

Projekt

z dnia 1 grudnia 2025 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ WAŁBRZYCHA**

z dnia 2025 r.

w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Wałbrzycha na lata 2026-2030

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2025 r., poz. 1153), art. 12 pkt 11 i art. 92 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2024 r. poz. 107 z późn.zm.) oraz art. 16b, art. 17 ust. 1 pkt 1 i art. 19 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U z 2025 r. poz.1214 z późn.zm.) uchwała się co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Wałbrzycha na lata 2026-2030, stanowiącą załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Wałbrzycha.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega ogłoszeniu w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miejskiego w Wałbrzychu.

Przewodniczący Rady
Miejskiej Wałbrzychu

Krzysztof Kalinowski

Załącznik Nr 1
do Uchwały Nr/.....
Rady Miejskiej Wałbrzycha
z dnia.....



Strategia Rozwiązywania Problemów
Społecznych
Miasta Wałbrzycha
na lata 2026-2030

Spis treści

WSTĘP	3
ROZDZIAŁ I – PODSTAWY PRAWNE OPRACOWANIA STRATEGII	6
GŁÓWNE RAMY PRAWNE	6
POWIĄZANIE Z DOKUMENTAMI STRATEGICZNYMI WYŻSZEGO SZCZEBLA	7
ROZDZIAŁ II – PROCES USPOŁECZNIANIA I SŁOWNIK POJĘĆ	13
PROCES USPOŁECZNIANIA	13
SŁOWNIK POJĘĆ.....	13
ROZDZIAŁ III – CHARAKTERYSTYKA ŚRODOWISKA SPOŁECZNEGO	14
INFORMACJE OGÓLNE.....	14
STRUKTURA LUDNOŚCI	15
OŚWIATA	15
POMOC SPOŁECZNA.....	16
BEZROBOCIE.....	19
ROZDZIAŁ IV – DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH	20
WPROWADZENIE.....	20
DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH	20
DIAGNOZA POSTRZEGANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH	60
<i>Wnioski z badania</i>	60
<i>Rekomendacje</i>	62
ROZDZIAŁ V – OCENA ZDOLNOŚCI REALIZACJI USŁUG SPOŁECZNYCH	67
ROZDZIAŁ VI – ANALIZA SWOT ORAZ DANE PROSPEKTYWNE	69
ANALIZA SWOT.....	69
DANE PROSPEKTYWNE (OKREŚLENIE PODSTAW WIZJI STRATEGII)	79
ROZDZIAŁ VII – CELE GŁÓWNE, CELE SZCZEGÓŁOWE I ICH REALIZACJA	83
WIZJA ORAZ MISJA.....	83
CELE GŁÓWNY ORAZ STRATEGICZNE	84
CELE OPERACYJNE I ICH REALIZACJA	85
ROZDZIAŁ VIII – PROGNOZA ZMIAN W ZAKRESIE OBJĘTYM STRATEGIĄ	97
ROZDZIAŁ IX – SYSTEM ZARZĄDZANIA I AKTUALIZACJI STRATEGII	99
PODMIOTY ZARZĄDZAJĄCE REALIZACJĄ STRATEGII.....	99
RAMY FINANSOWE STRATEGII.....	99
INSTRUMENTY REALIZACJI STRATEGII	101
MONITORING I OCENA WDRAŻANIA STRATEGII	101
ZAŁĄCZNIK – WYKAZ PODMIOTÓW EKONOMII SPOŁECZNEJ	103

Wstęp

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

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

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

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

W rozwiązywaniu problemów społecznych najbardziej efektywna w perspektywie ostatnich lat jest nauka niezbędnych umiejętności do radzenia sobie z problemami. To właśnie ta metoda będzie podstawą realizacji celów strategicznych. U wielu osób, zwłaszcza w okresie transformacji ustrojowej i gospodarczej, następuje spiętrzenie problemów prowadzące do apatii, wycofania się, alienacji. W konsekwencji bardzo

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

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

często pożądane staje się stworzenie profesjonalnego systemu edukacji i aktywizacji obywatelskiej ze szczególnym uwzględnieniem udziału społeczeństwa w spotkaniach integracyjno-kulturalnych. Kolejnym obszarem projektowania działań rozwiązujących problemy społeczne jest pomoc społeczna oraz przeciwdziałanie przemocy domowej. Część osób, mimo pomocy w wyżej wymienionych obszarach, dalej ma problemy. Przyczyną takiego stanu są najczęściej problemy związane z nadużywaniem środków psychoaktywnych (alkohol bądź narkotyki).

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

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

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

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

Reasumując, można stwierdzić, że strategia stanowi instrument umożliwiający podejmowanie decyzji zarówno w najbliższym okresie, jak i w odległej perspektywie. Zasady realizacji polityki długofalowej określają cele strategiczne i zadania związane z ich realizacją. Działania i decyzje zarówno w najbliższym okresie, jak i decyzje

w dalszym okresie powinny być podejmowane na podstawie niniejszej Strategii. Trzeba jednak zaznaczyć, że Strategia jest dokumentem „żywym”, co wynika ze zmienności oraz stopnia nasilenia poszczególnych problemów społecznych.

Rozdział I – Podstawy prawne opracowania Strategii

Główne ramy prawne

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

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

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

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

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

- ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 917);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1461);
- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1338);
- ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (Dz. U. z 2024 r., poz. 1576 ze zm.);
- ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2025 r., poz. 483 ze zm.);
- ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1335);
- ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2025 r., poz. 881 ze zm.);
- ustawa z dnia 7 lipca 2023 r. o świadczeniu wspierającym (Dz. U. z 2023 r., poz. 1429 ze zm.);
- ustawa z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1512).

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

Powiązanie z dokumentami strategicznymi wyższego szczebla

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

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

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

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

w obszarze konkurencyjności i innowacyjności gospodarki:

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

w obszarze równoważenia potencjału rozwojowego regionów Polski.

1. Rozwój regionalny.
2. Transport.

w obszarze efektywności i sprawności państwa:

1. Kapitał społeczny.
2. Sprawne państwo.

Narodowy Program Zdrowia 2021-2025

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

Cele operacyjne NPZ obejmują:

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

Narodowa Strategia Integracji Społecznej

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

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

Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2030

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

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

Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2030 roku. Ekonomia solidarności społecznej

Działania przewidziane w KPRES ujęto w czterech obszarach tematycznych.

- Solidarna wspólnota lokalna. Obszar ten dotyczy współpracy podmiotów ekonomii społecznej z administracją publiczną, a w szczególności samorządową. Przewidziane w nim działania pozwolą zmienić zasady współpracy między samorządem a podmiotami ekonomii społecznej tak, aby mieszkańcy wspólnot

samorządowych mieli dostęp do lepiej zaplanowanych i dopasowanych do indywidualnych potrzeb usług społecznych, świadczonych w szczególności przez podmioty działające lokalnie.

- Solidarny rynek pracy. W tym obszarze zebrane zostały działania dotyczące reintegracji społecznej i zawodowej realizowanej przez różne podmioty ekonomii społecznej (np.: CIS, KIS, WTZ, ZAZ przedsiębiorstwa społeczne). Określone zostały również warunki niezbędne do uzyskania statusu przedsiębiorstwa społecznego oraz najważniejsze instrumenty wsparcia zatrudnienia w tych podmiotach. Wszystkie te działania przyczynią się do zwiększenia szans na pracę i pełniejsze uczestnictwo w życiu społecznym dla osób w szczególnej sytuacji życiowej (np. bezrobotnych, niepełnosprawnych, ubogich).
- Konkurencyjna przedsiębiorczość społeczna. Obszar ten obejmuje działania, dzięki którym podmioty ekonomii społecznej będą mogły efektywniej konkurować z innymi przedsiębiorcami i wzmacniać swoją samodzielność. Dzięki temu bardziej stabilne będą miejsca pracy tworzone w tych podmiotach. W KPRES przewidziano m.in. dedykowane dla podmiotów ekonomii społecznej wsparcie doradcze, pożyczki, a także działania wspierające powstawanie sieci i partnerstw.
- Solidarne społeczeństwo. W tym obszarze znalazły się działania edukacyjne i promujące ekonomię społeczną. Będą one skierowane w szczególności do osób młodych. Ponadto przewidziano także upowszechnianie wiedzy o ekonomii społecznej wśród przedstawicieli władz publicznych.

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

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

Określone w dokumencie priorytety i działania koncentrują się na obszarach:

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

Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego 2030

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

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

Zintegrowana Strategia Umiejętności 2030 (część szczegółowa)

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

Obszary oddziaływania w ramach ZSU 2030 (część szczegółowa):

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

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

Narodowy Program Mieszkaniowy

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

Strategia Rozwoju Województwa Dolnośląskiego 2030

Wizję przyszłościowego rozwoju regionu określono w dość ogólnej, lecz adekwatnej do powszechnie ujawnianych oczekiwań formie jako: Dolny Śląsk 2030 regionem równomiernego rozwoju, regionem przyjaznym, nowoczesnym i konkurencyjnym. Jej osiągnięciu służyć będzie realizacja celu nadrzędnego, którym jest harmonijny rozwój regionu i wysoka jakość życia dolnośląskiej społeczności oraz przyporządkowanych mu pięciu celów strategicznych:

1. efektywne wykorzystanie gospodarczego potencjału regionu;
2. poprawa jakości i dostępności usług publicznych;
3. wzmocnienie regionalnego kapitału ludzkiego i społecznego;
4. odpowiedzialne wykorzystanie zasobów i ochrona walorów środowiska naturalnego i dziedzictwa kulturowego;
5. wzmocnienie przestrzennej spójności regionu.

Realizacji tychże celów strategicznych służyć mają różnorodne inicjatywy ujęte w 94 przedsięwzięciach strategicznych – grupach zadań strategicznych.

W ujęciu horyzontalnym (obejmującym całe województwo) za priorytetowe przyjęto sześć kierunków strategicznej interwencji dotyczących zwiększenia bezpieczeństwa zdrowotnego, doskonalenia usług edukacyjnych, kształtowania postaw obywatelskich, rozwoju potencjału komunikacyjnego, wykorzystania potencjału środowiska oraz wzmocnienia rozwoju regionalnych i subregionalnych ośrodków miejskich. Ponadto uwzględniono wyraźnie terytorialne podejście wyróżniając sześć obszarów interwencji, którym dedykowane są dostosowane do nich specyficzne przedsięwzięcia strategiczne – grupy zadań strategicznych.

Rozdział II – Proces uspołeczniania i słownik pojęć

Proces uspołeczniania

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

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

W niniejszej Strategii zostały uwzględnione wszystkie 4 zasady.

Słownik pojęć

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

MISJA – sens naszego istnienia i działania

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

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

ZADANIA – upodmiotowiony harmonogram działań (programów, czasów).

Rozdział III – Charakterystyka środowiska społecznego

Informacje ogólne

Według statystyk Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego³ Miasto Wałbrzych liczyło na koniec 2024 roku 98 748 mieszkańców, z czego 53,1% stanowiły kobiety, a 49,9% - mężczyźni. Średni wiek mieszkańców wynosi 46,4 lat i jest większy od średniego wieku mieszkańców województwa dolnośląskiego oraz większy od średniego wieku mieszkańców całej Polski. Prognozowana liczba mieszkańców Wałbrzycha w 2050 roku wynosi 74 463

Wałbrzych ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -1 070. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu -10,59 na 1000 mieszkańców Wałbrzycha. W 2023 roku urodziło się 518 dzieci, w tym 49,2% dziewczynek i 50,8% chłopców. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów wynosi 0,33 i jest znacznie mniejszy od średniej dla województwa oraz znacznie mniejszy od współczynnika dynamiki demograficznej dla całego kraju.

Mieszkańcy Wałbrzycha zawarli w 2023 roku 355 małżeństw, co odpowiada 3,5 małżeństwom na 1000 mieszkańców. Jest to znacznie mniej od wartości dla województwa dolnośląskiego oraz znacznie mniej od wartości dla Polski. W tym samym okresie odnotowano 1,9 rozwodów przypadających na 1000 mieszkańców. Jest to znacznie więcej od wartości dla województwa dolnośląskiego oraz znacznie więcej od wartości dla kraju.

55,6% mieszkańców Wałbrzycha jest w wieku produkcyjnym, 14,1% w wieku przedprodukcyjnym, a 30,4% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym.

Powierzchnia miasta wynosi 84,7 km².

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

³ www.bdl.stat.gov.pl

Struktura ludności

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

Tabela 1 Struktura ludności miasta Wałbrzycha

Grupa wiekowa	2023	2024
Wiek przedprodukcyjny (0-17 lat)	14 102	13 626
Wiek produkcyjny (18-59/64 lata)	55 746	54 525
Wiek poprodukcyjny (powyżej 60/65 lat)	30 446	30 597

Oświata

Infrastruktura oświatowa Miasta Wałbrzych jest rozbudowana i dostosowana do potrzeb lokalnej społeczności. Na terenie miasta funkcjonuje 19 szkół podstawowych, z czego 16 to szkoły publiczne (w tym 6 samodzielnych szkół podstawowych, 8 szkół podstawowych wchodzących w skład zespołów szkolno-przedszkolnych oraz 2 szkoły specjalne) oraz 3 szkoły podstawowe niepubliczne prowadzone przez podmioty prywatne. Na poziomie ponadpodstawowym działa 5 publicznych liceów ogólnokształcących (4 samodzielne licea oraz 1 liceum dla dorosłych w zespole szkół). Ponadto w Wałbrzychu młodzież ma możliwość kształcenia zawodowego – funkcjonują tu zespoły szkół branżowych I stopnia oraz technika oferujące różnorodne kierunki, m.in. w obszarach mechaniczno-motoryzacyjnych, budowlanych, gastronomicznych, informatycznych, elektrycznych, ekonomicznych i artystycznych. Przykładowo, w miejscowych szkołach kształcą się przyszłych mechaników, mechatroników, logistyków, programistów, techników budownictwa, architektury krajobrazu, żywienia, hotelarstwa, reklamy czy grafików. Taka szeroka oferta edukacyjna pozwala dostosować kształcenie do potrzeb rynku pracy oraz zainteresowań młodzieży, zapewniając rozwój kompetencji zawodowych na miejscu, w mieście.

Obecnie do szkół podstawowych uczęszcza 6 854 uczniów (z czego 6 127 w szkołach publicznych i 727 w szkołach niepublicznych). Na poziomie ponadpodstawowym (szkoły średnie, obejmujące licea, technika i branżowe) odnotowuje się 5 080 uczniów – w tym 4 473 kształcących się w szkołach publicznych i 607 w niepublicznych. Powyższe liczby pokazują, że zdecydowana większość dzieci i młodzieży korzysta z edukacji publicznej, choć istnieje także segment niepubliczny uzupełniający ofertę (zwłaszcza na poziomie podstawowym). Warto zauważyć, że liczba uczniów w szkołach podstawowych jest obecnie wyższa niż w szkołach średnich, co wynika z efektu demograficznego – wyż demograficzny z lat poprzednich jest jeszcze obecny w młodszych rocznikach, natomiast niż demograficzny już odczuwalny jest w starszej młodzieży.

Wychowanie przedszkolne i opieka nad dziećmi najmłodszymi są istotnym elementem polityki oświatowej miasta. W Wałbrzychu funkcjonują 33 przedszkola, w tym 11 publicznych (1 samodzielne publiczne przedszkole, 2 przedszkola działające w zespołach przedszkolnych oraz 8 przedszkoli wchodzących w skład zespołów szkolno-przedszkolnych) oraz 22 przedszkola niepubliczne

prowadzone przez różne podmioty (stowarzyszenia, fundacje lub firmy). Oferta przedszkolna jest zatem zróżnicowana i dostępna zarówno w systemie publicznym, jak i prywatnym. Dla dzieci młodszych (w wieku żłobkowym do 3 lat) miasto prowadzi sieć publicznych żłobków: działa 7 żłobków samorządowych, zorganizowanych w ramach 3 zespołów żłobków miejskich. Dodatkowo jedno z publicznych przedszkoli posiada oddział żłobkowy dla maluchów, co zwiększa możliwości opieki nad dziećmi poniżej 3 lat.

Kadra dydaktyczna i wsparcie specjalistyczne w szkołach wałbrzyskich prezentują się następująco: we wszystkich publicznych placówkach oświatowych miasta zatrudnionych jest łącznie 1 351 nauczycieli (stan na 3 lutego 2025 r.). Taka liczba kadry pedagogicznej zapewnia realizację podstaw programowych i zajęć dla uczniów, a stosunek liczby uczniów do nauczycieli jest relatywnie korzystny (średnio ok. 9 uczniów na jednego nauczyciela), co sprzyja komfortowi nauczania i pozwala na dość indywidualne podejście do ucznia. Ponadto w szkołach zatrudnieni są specjaliści wspomagający proces edukacyjno-wychowawczy. W każdej większej placówce działa pedagog szkolny – łącznie w skali miasta jest ich 18. Do dyspozycji uczniów i rodziców jest także 14 psychologów szkolnych, którzy pomagają w rozwiązywaniu problemów emocjonalnych i wychowawczych. Pracują również pedagodzy specjaliści (18 osób) wspierający dzieci z niepełnosprawnościami i specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, logopedzi (21 osób) zajmujący się terapią mowy, terapeuci pedagogiczni (3 osoby) pomagający uczniom z trudnościami w nauce, a także doradcy zawodowi (1 osoba) wspierający młodzież w planowaniu ścieżki edukacyjno-zawodowej. Taki system poradnictwa i pomocy psychologiczno-pedagogicznej na terenie wałbrzyskich szkół pozwala na wczesne diagnozowanie problemów i udzielanie specjalistycznego wsparcia tam, gdzie jest to potrzebne.

Uzupełnieniem oferty edukacyjnej i opiekuńczej są świetlice działające na terenie miasta. Jest ich 21, przy czym część to świetlice szkolne (zapewniające opiekę dzieciom przed i po lekcjach), a część to świetlice środowiskowe prowadzone przy instytucjach pomocowych lub organizacjach – miejsca, gdzie dzieci z trudniejszych środowisk mogą spędzać czas pod opieką wychowawców. Świetlice te odgrywają ważną rolę w profilaktyce zaniedbań i wsparciu rodzin, oferując pomoc w odrabianiu lekcji, zajęcia rozwijające zainteresowania czy choćby ciepły posiłek.

Pomoc społeczna

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

Realizacja zadań odbywa się w ramach zadań własnych gminy oraz zadań zleconych z budżetu państwa. W 2024 roku wydatki na pomoc społeczną w Wałbrzychu wyniosły

łącznie ok. 138,14 mln zł, z czego część stanowiły zadania zlecone finansowane przez budżet państwa, a część zadania własne gminy (dofinansowywane przez państwo lub finansowane ze środków samorządowych). Środki własne miasta pokrywają znaczącą część kosztów świadczeń – wszystkie świadczenia pieniężne należą do zadań własnych gminy, choć niektóre (np. zasiłki stałe i okresowe) są refundowane z budżetu państwa. Oprócz wsparcia finansowego MOPS prowadzi także placówki pomocy społecznej, takie jak schroniska dla bezdomnych, noclegownia, dom dla matek z dziećmi, mieszkania wspomagane, Ośrodek Interwencji Kryzysowej, kluby seniora itp., aby zapewnić pomoc instytucjonalną osobom potrzebującym.

Tabela 2 Informacje na temat udzielanej pomocy społecznej.

Kategoria	2023	2024
Liczba rodzin	3664	3634
Liczba osób w rodzinach	7252	6776

Źródło: Sprawozdania Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej

Tabela 3 Informacje na temat pomocy społecznej według powodów jej udzielania

Kategoria	Liczba gospodarstw domowych	Liczba osób w gospodarstwach domowych	% ogółu mieszkańców	Liczba gospodarstw domowych	Liczba osób w gospodarstwach domowych	% ogółu mieszkańców
	2023			2024		
Ubóstwo	1489	2530	0,026%	1322	2133	0,022%
Sieroctwo	0	0	---	1	1	0,0001%
Ochrona macierzyństwa	276	1221	0,012%	246	1086	0,011%
Bezrobocie	601	1393	0,014%	606	1348	0,014%
Bezdomność	303	303	0,003%	300	300	0,003%
Niepełnosprawność	1262	1986	0,020%	1224	1820	0,018%
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	344	1227	0,012%	321	1084	0,011%
Długotrwała lub ciężka choroba	1354	2065	0,021%	1401	2045	0,021%

Przemoc domowa	27	71	0,0007%	30	71	0,0007%
Alkoholizm	408	528	0,005%	360	455	0,005%
Narkomania	61	103	0,001%	65	120	0,001%
Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	41	61	0,0006%	41	80	0,0008%
Sytuacja kryzysowa	16	28	0,0003%	12	22	0,0002%
Zdarzenie losowe	1	1	0,0001%	2	7	0,0001%

Źródło: Sprawozdania Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej

Poza MOPS, na terenie miasta Wałbrzycha funkcjonują:

- Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Zespół Interdyscyplinarny.

Caritas Diecezji Świdnickiej prowadził Magazyn Żywności (78 000 zł) oraz jadłodajnię (160 070 zł), z której korzystało codziennie ok. 250 osób. Fundacja PRANA realizowała program „Fit jest Git” dla 60 dzieci (90 treningów, 145 konsultacji dietetycznych, 40 000 zł). W roku 2024 Gmina Wałbrzych przyznała dotacje w wysokości 161 tys zł dla organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Zakres działań obejmował rehabilitację dzieci, aktywizację społeczną, integrację środowiska osób niepełnosprawnych ze społecznością lokalną, a także poradnictwo specjalistyczne i społeczne oraz na działania zmierzające do poprawy jakości opieki nad osobami przewlekle i nieuleczalnie chorymi przebywającymi w środowisku domowym z terenu Miasta Wałbrzycha. Kontynuowano Wałbrzyski program stomatologiczny – objął on 5 860 dzieci i młodzieży, wykonano 14 600 świadczeń stomatologicznych (koszt 1 391 547,26 zł).

Ze środków PFRON (6 853 985 zł) dofinansowano warsztaty terapii zajęciowej, turnusy rehabilitacyjne dla 695 osób, zakup sprzętu ortopedycznego dla 482 osób oraz likwidację barier architektonicznych. ZAZ „Victoria” zatrudniał 64 osoby z niepełnosprawnościami (6 596 236,45 zł). Zrealizowano też programy ogólnopolskie: „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla JST – edycja 2024, w ramach którego Gmina otrzymała dotację w wysokości 1 616.815,87 zł, natomiast wkład własny wyniósł 12 000,00 zł (61 osób) oraz „Opieka wytchnieniowa” dla JST – edycja 2024, w ramach którego Gmina otrzymała dotację w wysokości 329 791,50 zł, natomiast wkład własny wyniósł 12 000,00 zł. (32 osoby).

Ponadto w roku 2024 Gmina otrzymała z PFRON środki finansowe w kwocie 54.120,00 zł. na realizację programu „Zajęcia klubowe realizowane przez WTZ”, w którym uczestniczyło 11 osób z ważnym orzeczeniem o niepełnosprawności.

Bezrobocie

Tabela 4 Informacje o bezrobociu

Kategoria	2023		2024	
	Ogółem	Kobiety	Ogółem	Kobiety
Bezrobotni	1779	1005	1903	987

Źródło: Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

Rozdział IV – Diagnoza Problemów Społecznych

Wprowadzenie

Na terenie miasta Wałbrzycha w 2025 r. dwukrotnie przeprowadzono badania wśród mieszkańców, których rezultatem są:

- Diagnoza Problemów Społecznych Miasta Wałbrzycha – przeprowadzona w okresie luty-kwiecień 2025 r. – w badaniu udział wzięło łącznie 4 421 osób (w tym: 534 dorosłych mieszkańców, 1690 rodziców, 503 nauczycieli 1694 uczniów klas 6-8 oraz szkół ponadpodstawowych);
- Diagnoza postrzegania problemów społecznych przez mieszkańców Miasta Wałbrzycha – przeprowadzona w III kwartale 2025 r. – w badaniu udział wzięło łącznie 1 327 osób (dorosłych mieszkańców).

Z uwagi na obszerny charakter obu dokumentów, w dalszej części niniejszego Rozdziału przedstawiono jedynie wnioski w nich zawarte.

Diagnoza Problemów Społecznych

Dorośli mieszkańcy

Alkohol

Wyniki badań: Alkohol jest mocno zakorzeniony w życiu dorosłych mieszkańców. Największa część badanych deklaruje spożywanie alkoholu okazjonalnie – 31,65% pije kilka razy w roku, podczas gdy abstynencję zadeklarowało 21,54% mieszkańców. Znaczna grupa pije jednak częściej: 17,23% wskazało spożycie alkoholu kilka razy w miesiącu, a około 20% (19,98%) przyznaje się do picia raz w tygodniu lub częściej. Niewielki odsetek (około 5%) pije alkohol codziennie, co sygnalizuje ryzyko uzależnienia w tej grupie. Preferowanymi trunkami są piwo i cydr (wybierane przez 49,29% pijących), następnie wino (42,14%), a dopiero w dalszej kolejności mocne alkohole jak whisky czy wódka (wódkę wskazało 21,19% badanych). Alkohol najczęściej spożywany jest w środowisku prywatnym – ponad połowa mieszkańców pije go w domu (55,48%) lub na spotkaniach towarzyskich u znajomych (53,33%), co świadczy o powszechności towarzyskiego picia. Większość ankietowanych (51,67%) twierdzi, że nigdy nie pije samotnie, jednak 16,19% przyznaje, że zdarza im się pić często lub stale w pojedynkę, co jest niepokojącym sygnałem potencjalnych problemów emocjonalnych i społecznych. W zakresie intensywności picia – blisko połowa badanych ocenia, że pije bardzo małe ilości alkoholu, ale 18,33% doświadcza średniego lub dużego upojenia, a 4,29% miewa epizody zaniku pamięci po alkoholu, co świadczy o zachowaniach ryzykownych. Równie alarmujące jest to, że 14,76% respondentom zdarzyło się wykonywać obowiązki zawodowe pod wpływem alkoholu, a 32,77% było

świadkiem prowadzenia pojazdu przez kogoś po alkoholu. Ponadto niemal 24% badanych zauważyło przypadki spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży. W opinii społeczności, w ostatnich latach spożycie alkoholu w okolicy wzrasta (tak twierdzi 34,08% mieszkańców), choć podobny odsetek osób nie ma zdania na ten temat.

Wnioski: Dane te wskazują, że nadużywanie alkoholu stanowi realny problem w społeczności dorosłych mieszkańców. Alkohol jest łatwo akceptowalny społecznie i obecny w codziennych interakcjach towarzyskich, co może prowadzić do normalizacji nadmiernego picia. Istnieje wyodrębniona grupa osób pijących regularnie i samotnie, co sugeruje zagrożenie rozwojem uzależnienia i towarzyszących mu problemów (zdrowotnych, rodzinnych, zawodowych). Obserwowane zjawiska (praca i prowadzenie pojazdów pod wpływem, picie w ciąży) uwidaczniają braki w świadomości skutków nadużycia alkoholu oraz potrzebę interwencji. Pomimo pewnej grupy abstynentów, ogólny trend wskazuje na wzrastającą tolerancję wobec alkoholu, co wymaga zdecydowanej odpowiedzi profilaktycznej.

Rekomendacje działań profilaktycznych:

Edukacja publiczna: Należy zintensyfikować lokalne programy edukacyjne na temat skutków nadmiernego picia. Rekomenduje się prowadzenie kampanii społecznych informujących o zagrożeniach zdrowotnych (np. choroby wątroby, zespół FAS u dzieci matek pijących w ciąży) oraz społecznych (np. wypadki drogowe, problemy rodzinne) związanych z alkoholem. W kampaniach warto wykorzystać przekazy rekomendowane przez KCPU, podkreślające odpowiedzialne wzorce konsumpcji i promujące abstynencję w sytuacjach szczególnego ryzyka (ciąża, prowadzenie pojazdów).

Profilaktyka w miejscu pracy: Wprowadzić szkolenia dla pracodawców i pracowników uświadamiające skutki pracy pod wpływem alkoholu i procedury postępowania w takich przypadkach. Zachęcać lokalne zakłady pracy do polityki zero tolerancji wobec alkoholu w godzinach pracy oraz do oferowania wsparcia (np. anonimowej konsultacji) dla zatrudnionych z problemem alkoholowym.

Interwencja i leczenie uzależnień: Rozwinąć sieć lokalnych punktów konsultacyjnych i terapeutycznych dla osób zmagających się z alkoholizmem. Wzmocnienie już istniejących pozwoli na szybszą pomoc osobom zagrożonym. Warto także szkolić personel pierwszego kontaktu (np. lekarzy rodzinnych) w krótkiej interwencji – tak, aby potrafili rozpoznać wczesne symptomy nadużywania alkoholu i skierować pacjenta do odpowiedniej pomocy.

Programy profilaktyczne: Rozważenie wdrożenia programów rekomendowanych przez KCPU dla społeczności lokalnych. Przykładowo, programy z komponentem rodzinnym, takie jak „*Program Wzmacniania Rodziny*” (adresowany do rodziców i dzieci, uczący

umiejętności chroniących przed sięganiem po alkohol), mogą pośrednio wpłynąć także na dorosłych członków rodzin. Warto wybrać programy o udowodnionej skuteczności, które kładą nacisk na budowanie umiejętności życiowych i zmianę norm społecznych dotyczących picia.

Narkotyki

Wyniki badań: Zdecydowana większość dorosłych mieszkańców deklaruje brak kontaktu z narkotykami – 88,58% badanych podało, że nie zażywa żadnych substancji psychoaktywnych ani tzw. dopalaczy. Mimo to 11,42% respondentów przyznało się do zażywania narkotyków w jakiejś formie. Wśród osób, które kiedykolwiek sięgały po nielegalne substancje, zdecydowanie najpopularniejsza jest marihuana (oraz haszysz) – wskazało ją 88,52% użytkowników narkotyków. Kolejne w kolejności są amfetamina (34,43%) oraz dopalacze (26,23%). Odnotowano także pewne przypadki używania twardych narkotyków (kokaina, heroina, LSD) czy nadużywania leków. Warto zwrócić uwagę, że spośród osób przyznających się do zażywania narkotyków, prawie połowa (45,9%) zażywała je w ciągu ostatniego miesiąca, co sugeruje aktywne użytkowanie, a 40,98% robi to w pojedynkę (samodzielnie, bez udziału innych). Znaczna grupa badanych (27,9%) ocenia, że zdobycie narkotyków jest łatwe, choć większość nie ma zdania na temat dostępności (wskazuje to na brak wiedzy lub jawności rynku). Ponad 14% ankietowanych zna konkretną osobę, od której można kupić narkotyki. Jednocześnie w społeczności panuje dość wysoka świadomość ogólnych zagrożeń – 88,57% ankietowanych uważa, że narkotyki są szkodliwe. Mimo tej deklarowanej świadomości, aż 43,45% respondentów opowiedziało się za legalizacją marihuany, co wskazuje na rosnącą społeczną akceptację dla używania konopi.

Wnioski: Wśród dorosłych mieszkańców narkotyki nie są tak powszechne jak alkohol, jednak obecność ponad 11% użytkowników oznacza, że problem istnieje i dotyczy znacznej liczebno grupy. Dominacja marihuany sugeruje, że jest ona traktowana przez część osób jako akceptowalny „miękki” narkotyk – co potwierdza wysoki odsetek zwolenników jej legalizacji. Ryzykowne jest to, że wielu użytkowników zażywa substancje psychoaktywne w odosobnieniu, co utrudnia wykrycie problemu i może sprzyjać szybszemu rozwojowi uzależnienia. Dostępność narkotyków w ocenie części mieszkańców jest stosunkowo łatwa, co może ułatwiać inicjację. Ogólnie wysoka deklarowana świadomość szkodliwości kontrastuje z praktyką (niemal połowa konsumentów sięgała po narkotyki w ostatnim miesiącu) – wskazuje to na rozbieżność między wiedzą a zachowaniami. Konieczne jest zatem wzmocnienie działań, które przełożą wiedzę o zagrożeniach na rzeczywiste ograniczenie podejmowania zachowań ryzykownych.

Rekomendacje działań profilaktycznych:

Edukacja i profilaktyka uzależnień: Wzmocnić programy edukacyjne skierowane zarówno do młodzieży, jak i dorosłych, uświadamiające realne skutki zdrowotne, psychiczne i społeczne zażywania narkotyków. Programy te powinny uczyć rozpoznawania początków uzależnienia oraz informować o dostępnych formach pomocy i leczenia. Warto korzystać z materiałów rekomendowanych przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (KCPU), które podkreślają znaczenie profilaktyki uniwersalnej (docierającej do całej społeczności).

Działania w środowiskach zagrożonych: Zaleca się ścisłą współpracę z lokalnymi placówkami edukacyjnymi, klubami młodzieżowymi i organizacjami społecznymi w celu wczesnej identyfikacji grup ryzyka – szczególnie osób młodych eksperymentujących z narkotykami. Można tworzyć lokalne sieci współpracy (np. policja, szkoły, poradnie), które będą wymieniać informacje i kierować potrzebujących do odpowiednich form wsparcia.

Poprawa dostępu do leczenia: Zwiększyć dostępność profesjonalnej pomocy dla osób uzależnionych od narkotyków. Oprócz stacjonarnych ośrodków terapii uzależnień, warto rozwijać punkty konsultacyjne i grupy wsparcia przy ośrodkach pomocy społecznej czy organizacjach pozarządowych, aby osoby używające substancji mogły łatwo uzyskać poradę, wsparcie psychologiczne i ewentualnie skierowanie na terapię.

Rekomendowane programy profilaktyczne: W profilaktyce narkomanii w społeczności lokalnej można wdrożyć programy o potwierdzonej skuteczności. Przykładem jest „*FreD goes net*” – program wczesnej interwencji dla młodych osób przytępianych na używaniu substancji, który pomaga zrozumieć konsekwencje i zapobiegać pogłębianiu się nałogowi. Dla działań uniwersalnych (np. w szkołach średnich dla młodych dorosłych) rekomendowany jest program „*Unplugged*”, kształtujący umiejętności odmawiania i radzenia sobie z presją rówieśników w kontekście narkotyków. Wybór tych programów jest uzasadniony ich wysoką skutecznością i pozytywną oceną ekspertów w ramach Systemu Rekomendacji Programów Profilaktycznych.

Uzależnienia behawioralne

Wyniki badań: Zjawisko uzależnień behawioralnych (czyli nałogowych zachowań niezwiązanych z substancjami chemicznymi, takich jak np. korzystanie z urządzeń elektronicznych, gry hazardowe, zakupy kompulsywne) zostało dostrzeżone przez znaczną część dorosłych mieszkańców. Prawie połowa badanych (47,38%) deklaruje, że wie, na czym polegają uzależnienia behawioralne, choć druga połowa (52,62%)

przyznaje, że nie posiada wiedzy na ten temat – co samo w sobie wskazuje na potrzebę edukacji w tym obszarze. Ankietowani ujawnili, że nowoczesne technologie odgrywają dużą rolę w ich życiu codziennym: 81,84% mieszkańców korzysta z urządzeń elektronicznych codziennie, a 67,54% spędza w internecie ponad godzinę dziennie poza obowiązkami zawodowymi (w tym 27,07% – ponad 3 godziny dziennie w celach prywatnych). Objawem pewnej zależności jest fakt, iż 48,99% dorosłych respondentów przyznało, że czułoby się nieswojo bez telefonu komórkowego. Co więcej, 10,28% badanych wprost określa siebie jako osobę uzależnioną od telefonu. Wśród najczęściej wskazywanych czynności, które ankietowani wykonują pod silnym wewnętrznym przymusem (czyli potencjalnie nałogowo), znalazły się: korzystanie z telefonu komórkowego (35,77%), korzystanie z Internetu/komputera (17,23%) oraz nadmierne myślenie o pracy (16,48%). Jednocześnie zapytani o obserwacje w swoim otoczeniu, mieszkańcy najczęściej wskazywali, że inni ludzie w ich środowisku nadużywają telefonów (53,56%), Internetu (34,08%) i gier komputerowych (22,47%). To pokazuje, że problem jest widoczny społecznie. Dodatkowo zebrane dane ilościowe potwierdzają skalę korzystania z nowych mediów – główne cele, dla których dorośli używają internetu, to media społecznościowe (ok. 70% wskazań), kontakt ze znajomymi (56,7%) oraz oglądanie treści wideo (54,45%); około 26% przyznało, że zdarza im się korzystać z Internetu z nudów, co może sugerować kompulsywne sięganie po urządzenia w celu wypełnienia czasu.

Wnioski: Uzależnienia behawioralne stają się rosnącym wyzwaniem także dla dorosłych mieszkańców. Dynamiczny rozwój technologii sprawił, że wielu ludzi nieświadomie przekracza granicę między normalnym użytkowaniem a nadużywaniem urządzeń cyfrowych. Znaczna część społeczności odczuwa dyskomfort bez stałego dostępu do telefonu czy Internetu, co jest sygnałem występowania cech uzależnienia (np. FOMO – strachu przed odłączeniem). Jednocześnie duży odsetek osób nie ma w ogóle świadomości problemu, nie zna samego pojęcia „uzależnień behawioralnych”, przez co nałogowe korzystanie z technologii może być bagatelizowane lub mylone po prostu z nowoczesnym stylem życia. Konsekwencje takich uzależnień mogą być poważne: od problemów psychicznych (lęk, depresja, izolacja) po zaniedbywanie relacji rodzinnych czy obowiązków zawodowych. Niezbędne są zatem działania uświadamiające społeczeństwo o istnieniu i naturze uzależnień behawioralnych oraz dostarczające narzędzi do zapobiegania i ograniczania tego typu nałogów.

Rekomendacje działań profilaktycznych:

Intensywna kampania informacyjna: Samorząd lokalny we współpracy z ekspertami (psychologami, specjalistami terapii uzależnień) powinien przeprowadzić kampanię wyjaśniającą, czym są uzależnienia behawioralne i jak je rozpoznawać. Należy dotrzeć z prostym przekazem do mieszkańców, że nadmierne korzystanie z telefonu, internetu

czy gier może być równie groźne co nałogi od substancji. Można organizować otwarte prelekcje, spotkania i warsztaty dla różnych grup wiekowych (np. oddzielnie dla młodzieży, dorosłych pracujących, seniorów uczących się obsługi nowych technologii) poruszające temat higieny cyfrowej – czyli sposobów na zdrowe, zrównoważone korzystanie z mediów elektronicznych.

Tworzenie alternatyw spędzania czasu: Aby zmniejszyć pokusę sięgania ciągle po urządzenia, warto zorganizować i wypromować w społeczności atrakcyjne formy spędzania wolnego czasu offline. Mogą to być np. lokalne kluby zainteresowań, zajęcia sportowe, kulturalne wydarzenia międzypokoleniowe. Celem jest pokazanie, że życie poza ekranem może być ciekawe i satysfakcjonujące. Gmina może wspierać finansowo inicjatywy (np. kółka hobby dla dorosłych, rodzinne festyny bez elektroniki) oraz udostępnić przestrzeń do takich aktywności.

Współpraca z pracodawcami i instytucjami: Ponieważ część dorosłych wskazała także na zjawisko pracoholizmu lub obsesyjnego myślenia o pracy jako problem, warto zachęcić pracodawców do promowania work-life balance. Instytucje miejskie (np. biblioteki, ośrodki kultury) – mogą oferować kursy relaksacyjne, treningi uważności, które pomogą mieszkańcom zredukować napięcie bez uciekania w technologię.

Rekomendowane programy i dobre praktyki: W zakresie uzależnień behawioralnych brak jest długiej tradycji programów profilaktycznych, ale warto sięgnąć po istniejące dobre praktyki. Ministerstwo Edukacji Narodowej we współpracy z Ośrodkiem Rozwoju Edukacji prowadziło np. projekt „Cybernauci”, który skupiał się na edukacji uczniów, nauczycieli i rodziców w zakresie bezpiecznego i racjonalnego używania internetu – elementy takich programów można zaadaptować dla szerszej społeczności. Ponadto Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom rekomenduje uwzględnianie w gminnych programach profilaktyki działań dot. uzależnień behawioralnych – np. szkoleń dla pedagogów i psychologów, jak pracować z osobami uzależnionymi od technologii. Dobrą praktyką może być również wdrożenie lokalnie grup wsparcia (analogicznych do grup AA, ale dla uzależnionych np. od internetu czy hazardu), gdzie osoby zmagające się z tym problemem będą mogły się spotkać, uzyskać poradę specjalisty i motywację do zmiany nawyków.

Przemoc

Wyniki badań: Problem przemocy (zwłaszcza przemocy domowej) jest obecny w świadomości dorosłych mieszkańców i niestety dotyka znaczącą część społeczności. Blisko 29,4% respondentów stwierdziło, że zna osobę doświadczającą przemocy domowej w swoim otoczeniu. Jednocześnie aż 25,47% badanych nie było pewnych lub

nie potrafiło ocenić, czy ktoś z ich otoczenia doświadcza przemocy – wskazuje to, że przemoc często bywa ukryta albo trudna do rozpoznania dla osób postronnych. Tylko niespełna połowa ankietowanych (45,13%) była przekonana, że w ich otoczeniu nie dochodzi do przemocy domowej. Jeszcze bardziej niepokojące są deklaracje osobistego doświadczenia przemocy: 35,58% dorosłych przyznało, że kiedykolwiek doświadczyło jakiejś formy przemocy. W tym 5,62% doznało przemocy w ciągu ostatniego miesiąca, kolejne 5,62% – w ciągu ostatniego roku, a aż 24,34% – ponad rok temu (co sugeruje, że przemoc miała miejsce w ich przeszłości). Oznacza to, że przemoc nie jest incydentalnym zjawiskiem – wiele osób nosi jej piętno przez lata. Wśród form przemocy, jakich doświadczyli respondenci, najczęściej wskazywano przemoc psychiczną (68,42%) oraz fizyczną (58,42%). Odnotowano również przypadki przemocy ekonomicznej (14,21%), seksualnej (10,53%), zaniedbania (10,53%), a nawet mobbingu (18,42%). Sprawcami przemocy najczęściej okazywały się osoby bliskie ofiarom: partnerzy (19,25% wskazań) i małżonkowie (17,11%), a także rodzice (ojciec – 19,79%, matka – 11,76%). Jednak znaczący odsetek respondentów wskazał też na znajomych/przyjaciół (13,37%) czy współpracowników (9,63%) jako sprawców. Co więcej, 18,18% ankietowanych wymieniło pracodawcę jako osobę stosującą wobec nich przemoc, a 28,88% – obcą osobę (np. przypadkowy napastnik). Te dane dowodzą, że przemoc wykracza poza sferę prywatną i może dotyczyć różnych relacji społecznych. Jeśli chodzi o stosowanie przemocy przez samych badanych, większość (86,14%) deklaruje, że nigdy nie używała przemocy wobec innych. Niemniej jednak 13,86% przyznało się do takich zachowań (7,3% – w przeszłości, a 6,56% – w ciągu ostatniego roku). Wśród form przemocy stosowanej przez sprawców dominowała również fizyczna (63,51%) i psychiczna (56,76%), ale wskazywano także ekonomiczną (14,86%), seksualną (8,11%) oraz zaniedbywanie (10,81%). Ofiarami, wobec których respondenci przyznający się do agresji kierowali swoją przemoc, były najczęściej osoby obce (29,73%) oraz znajomi/przyjaciele (22,97%); nieco rzadziej partnerzy (18,92%) i dzieci (17,57%). Co istotne, aż 18,16% badanych uważa, że istnieją sytuacje usprawiedliwiające przemoc, a 13,86% przyznało, że zdarzyło im się stosować kary fizyczne wobec dzieci.

Wnioski: Skala i różnorodność przejawów przemocy w społeczności lokalnej wskazują, że jest to problem rozległy i złożony. Zarówno liczba osób doświadczających przemocy, jak i tych, którzy się do niej przyznają, jest niepokojąca. Przemoc przybiera różne formy (psychiczna, fizyczna, ekonomiczna, seksualna) i nie ogranicza się jedynie do relacji rodzinnych – pojawia się w miejscu pracy, w szkole, a nawet w przestrzeni publicznej. Istnienie postaw przyzwalających na przemoc (usprawiedliwianie jej w pewnych okolicznościach, używanie kar cielesnych w wychowaniu) świadczy o tym, że wciąż potrzebna jest głęboka zmiana świadomości i norm społecznych. Z danych wynika także korelacja między uzależnieniami a przemocą – ponad jedna trzecia sprawców przemocy była pod wpływem alkoholu lub narkotyków podczas aktu agresji – co sugeruje, że programy profilaktyczne muszą uwzględniać te powiązania (np. leczyć uzależnienia,

by pośrednio zapobiegać przemocy). Ogólnie, osiągnięcie bezpiecznego środowiska w społeczności wymaga wieloaspektowych działań: od edukacji i zmiany postaw, przez wsparcie ofiar, po bezwzględne egzekwowanie prawa wobec sprawców.

Rekomendacje działań profilaktycznych:

Edukacja społeczna przeciw przemocy: Konieczne jest prowadzenie systematycznych kampanii informacyjnych zwiększających świadomość społeczną na temat przemocy. Należy edukować mieszkańców, jak rozpoznawać symptomy przemocy domowej (fizycznej i psychicznej) u siebie i u innych, oraz jakie są skutki długoletniego doświadczania przemocy. Ważne jest również jasne komunikowanie, że żadne okoliczności nie usprawiedliwiają przemocy – należy obalić mity przyzwalające (np. „klaps to nie przemoc” czy „w małżeństwie to normalne”). Takie kampanie można prowadzić poprzez ulotki, plakaty, lokalne media, a także organizując otwarte spotkania z policją, psychologami czy pracownikami socjalnymi, którzy wytłumaczą, jak zgłaszać przypadki przemocy i gdzie szukać pomocy.

Wzmocnienie systemu wsparcia dla ofiar: Lokalny samorząd we współpracy z organizacjami pozarządowymi powinien zapewnić solidną sieć pomocy dla osób dotkniętych przemocą. Oznacza to m.in. utrzymanie i rozwijanie schronisk lub mieszkań interwencyjnych dla ofiar przemocy domowej (zwłaszcza kobiet i dzieci uciekających z domu), dostęp do bezpłatnych porad prawnych oraz pomocy psychologicznej. Ważne jest, aby informacje o dostępnej pomocy były łatwo dostępne (np. plakaty z numerami telefonów zaufania w przychodniach, szkołach, kościołach). Należy również dopilnować, by lokalne instytucje (policja, opieka społeczna) skutecznie wdrażały procedurę „Niebieskiej Karty”, gwarantując szybką interwencję i ochronę w sytuacjach zagrożenia.

Szkolenia dla służb i profesjonalistów: Zorganizować specjalistyczne szkolenia z zakresu przeciwdziałania przemocy dla policjantów, pracowników socjalnych, kuratorów sądowych, a także dla personelu medycznego (lekarzy, pielęgniarek) i nauczycieli. Celem jest podniesienie ich kompetencji w rozpoznawaniu ukrytej przemocy oraz właściwej reakcji. Przeszkolone służby będą pewniej i skuteczniej podejmować interwencje, co zwiększy bezpieczeństwo ofiar i jednocześnie da jasny sygnał sprawcom, że ich czyny nie pozostaną niezauważone.

Praca ze sprawcami przemocy: Oprócz wspierania ofiar, warto także realizować programy oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc. Takie programy, rekomendowane np. przez KCPU i Ministerstwo Sprawiedliwości, pomagają sprawcom zrozumieć mechanizmy swojej agresji i uczą, jak nad nią panować. Włączenie sprawców (zwłaszcza tych skierowanych przez sąd lub zgłaszających się dobrowolnie) do terapii i warsztatów zwiększa szansę na trwałą redukcję zachowań przemocowych.

Rekomendowane programy profilaktyczne: W profilaktyce przemocy warto sięgać po sprawdzone inicjatywy. Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych propaguje program „Bezpieczna Rodzina” integrujący działania przeciw przemocy i uzależnieniom w rodzinie. Na poziomie społeczności lokalnej można wdrożyć także elementy programu „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców” (rekomendowanego przez ORE), który uczy rodziców wychowania dzieci bez użycia przemocy i przemawia przeciw karom fizycznym. Dla młodzieży szkolnej efektywne są programy kształtujące postawy przeciw agresji, np. treningi mediacji rówieśniczych czy *Trening Zastępowania Agresji (ART)* – ich wdrożenie w szkołach, przy wsparciu MEN, może zmniejszyć poziom agresywnych zachowań wśród młodych i przenieść pozytywne wzorce także na życie domowe.

Uczniowie klas 6–8 i szkół ponadpodstawowych

Alkohol

Wyniki badań: Wśród uczniów starszych klas szkoły podstawowej oraz szkół ponadpodstawowych problem sięgania po alkohol występuje, choć nie dotyczy większości młodzieży. Z deklaracji wynika, że 58,03% uczniów nigdy nie piło alkoholu przed 18 rokiem życia, jednak znacząca część (41,97%) ma już za sobą pierwsze próby spożycia alkoholu przed osiągnięciem pełnoletności. Najczęstszy wiek inicjacji alkoholowej to 15–16 lat (wskazany przez 32,49% badanych, którzy pili) oraz 13–14 lat (29,96%). Oznacza to, że już we wczesnej młodości spora grupa nastolatków sięga po napoje alkoholowe. Zbadano okoliczności pierwszego kontaktu z alkoholem – uczniowie najczęściej pili poza domem w gronie rówieśników (22,64% przypadków) lub podczas uroczystości rodzinnych za przyzwoleniem dorosłych (21,8%). Rzadziej wspomniano o imprezach towarzyskich (15,75%) czy sytuacjach, w których to dorośli (rodzice lub krewni) sami zaoferowali alkohol. Jeśli chodzi o skalę spożycia, większość młodych osób twierdzi, że nie doświadczyła poważnego upicia – 73,16% nie miało nigdy stanu silnego upojenia. Niemniej 26,84% uczniów przyznało, że w ciągu ostatnich 30 dni zdarzyło im się nadmiernie wypić alkohol (przynajmniej raz). Dane te pokazują, że choć abstynencja jest wśród niepełnoletnich dość powszechna, to istnieje znacząca mniejszość młodzieży, która eksperymentuje z alkoholem i czasem spożywa go w sposób ryzykowny (epizody upicia).

Wnioski: Eksperymentowanie z alkoholem przez nieletnich jest realnym problemem społecznym wymagającym uwagi. Część młodzieży – szczególnie w wieku wczesnej i późnej adolescencji (13–16 lat) – znajduje się w krytycznym okresie podatności na

wpływy rówieśników oraz modelowanie zachowań dorosłych. To wtedy najczęściej następuje pierwsze zetknięcie z alkoholem. Znaczna rola grupy koleżeńskiej w inicjacji (picie w gronie znajomych) wskazuje na wpływ presji rówieśniczej i chęci akceptacji. Z kolei przypadki spożywania alkoholu z udziałem lub przyzwoleniem dorosłych pokazują, że niektórzy rodzice/krewni bagatelizują zakaz prawny i ryzyko dając młodym ludziom alkohol (np. „pozwalając spróbować wina przy okazji święta”). Fakt, że ponad jedna czwarta ankietowanych uczniów doświadczyła epizodu upicia w ostatnim miesiącu, dowodzi istnienia grupy szczególnie zagrożonej rozwojem nawyku alkoholowego lub innych negatywnych skutków (problemy zdrowotne, konflikty z prawem, gorsze wyniki w nauce). Wnioskiem jest konieczność wzmocnienia oddziaływań profilaktycznych w szkołach oraz współpracy z rodzinami, aby opóźnić wiek inicjacji alkoholowej i ograniczyć dostępność alkoholu dla nieletnich.

Rekomendacje działań profilaktycznych:

Profilaktyka w szkołach: Szkoły powinny kontynuować i intensyfikować programy edukacyjne o szkodliwości alkoholu, szczególnie kierowane do uczniów w wieku 12–16 lat (tuż przed i w okresie największego ryzyka inicjacji). Zajęcia profilaktyczne powinny być atrakcyjne, interaktywne i dostosowane do wieku – np. w formie warsztatów z odgrywaniem scenek odmawiania, dyskusji o mitach na temat alkoholu czy spotkań z ekspertami (lekarz, terapeuta uzależnień). Ważne, by nie ograniczać się do jednorazowych pogadarek, ale prowadzić systematyczne działania w ramach godzin wychowawczych. Pomocne mogą być materiały rekomendowane przez MEN i KCPU, które akcentują rozwijanie umiejętności asertywnego odmawiania oraz pokazują realne konsekwencje picia w młodym wieku (np. symulatory upojenia, świadectwa osób, które pokonały uzależnienie).

Współpraca z rodzicami: Ponieważ otoczenie rodzinne odgrywa dużą rolę (zarówno pozytywną, jak ochronną, jak i negatywną – przyzwolenie na picie), należy zaangażować rodziców w profilaktykę. Szkoły i lokalne władze mogą organizować spotkania edukacyjne dla rodziców na temat tego, jak rozmawiać z dziećmi o alkoholu, jak stawiać granice i jakie są skutki wczesnej inicjacji. Przykładowo, sprawdzoną praktyką jest rekomendowany program „*Domowi Detektywi*” – adresowany do uczniów około 5–6 klasy i ich opiekunów. Program ten angażuje rodziców do wspólnego wykonywania z dzieckiem zadań domowych związanych z przeciwdziałaniem alkoholu, co zwiększa ich świadomość i wzmacnia więź, utrudniając młodym sięgnięcie po używkę. Wdrożenie takich programów lub podobnych inicjatyw (np. lokalnych kampanii „Nigdy nie jest za wcześnie – porozmawiaj z dzieckiem o alkoholu”) jest wysoce zalecane.

Ograniczenie dostępu i egzekwowanie prawa: Lokalne służby (policja, straż miejska) powinny aktywnie przeciwdziałać sprzedaży alkoholu osobom nieletnim. Proponuje się prowadzenie regularnych kontroli w sklepach i miejscach sprzedaży (np. testowanie

przestrzegania obowiązku legitymowania młodo wyglądających klientów). W przypadku wykrycia naruszeń – wyciągać konsekwencje prawne wobec sprzedawców, co zniechęci do łamania zakazu. Dodatkowo, w okolicach szkół i na terenie zidentyfikowanych miejsc spotkań młodzieży, policja może prowadzić wzmożony nadzór w celu wyłapania przypadków spożywania alkoholu przez nieletnich i interweniowania (informowanie rodziców, kierowanie do specjalistów).

Rekomendowane programy profilaktyczne: Dla młodzieży szkolnej istnieje szereg rekomendowanych programów profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi. Oprócz wspomnianych „Domowych Detektywów”, skutecznym jest program „*Fantastyczne Możliwości*” (rekomendowany m.in. przez Ośrodek Rozwoju Edukacji) – adresowany do uczniów starszych klas podstawówki, skupiający się na rozwijaniu umiejętności życiowych i postaw wolnych od nałogów. Innym przykładem jest „*Debata*” – krótkoterminowy program profilaktyczny dla młodzieży oparty na dyskusji i analizie mitów na temat alkoholu. Z kolei dla nastolatków już eksperymentujących z używkami można rozważyć wdrożenie programu wczesnej interwencji „Fred Goes Net”, który ma na celu zatrzymanie dalszego rozwoju picia poprzez cykl spotkań z młodzieżą przyłapaną na picciu. Wybór tych programów jest uzasadniony faktem, że zostały one ocenione pozytywnie przez System Rekomendacji Programów Profilaktycznych (KCPU, MEN) i są dostosowane do polskich realiów szkolnych.

Narkotyki

Wyniki badań: W populacji uczniów badanych szkół zjawisko zażywania narkotyków nie jest powszechne, ale istnieje. Tylko 6,97% uczniów przyznało, że kiedykolwiek próbowało narkotyków lub dopalaczy, natomiast przytłaczająca większość (93,03%) deklaruje, że nigdy nie miała kontaktu z tego typu substancjami. Wśród nielicznych młodych osób, które eksperymentowały z narkotykami, niepokojący jest jednak fakt, że aż 64,47% z nich zażywało substancje psychoaktywne w ciągu ostatniego miesiąca. Oznacza to, że w grupie eksperymentatorów spora część kontynuuje używanie – co może świadczyć o szybkim przejściu od eksperymentu do regularnego korzystania. Najczęściej wskazywanymi przez uczniów substancjami były marihuana i haszysz (82,2%), następnie amfetamina (29,66%) i dopalacze (16,95%). Twardsze narkotyki, takie jak kokaina, heroina czy sterydy anaboliczne, były wymieniane sporadycznie i wydają się mniej dostępne w środowisku szkolnym. Wśród motywacji młodych ludzi do sięgania po narkotyki (wnioskowanej z kontekstu badań lub wiedzy nauczycieli – zob. perspektywa nauczycieli) często pojawiają się ciekawość, chęć zabawy i relaksu, a w niektórych przypadkach presja grupy. Ponadto część uczniów zetknęła się z sytuacją, gdzie substancje psychoaktywne podano im nieświadomie (np. dosypane do napoju) – choć to skrajne przypadki, odnotowano istnienie takiego zagrożenia.

Wnioski: Problem narkotyków wśród badanej młodzieży ma charakter marginalny, ale znaczący. Niewielki odsetek uczniów decyduje się spróbować substancji psychoaktywnych, co można odczytać jako względny sukces profilaktyki (dominacja postawy abstynencji). Mimo to, ci którzy spróbowali, w wielu przypadkach kontynuują zażywanie – należy więc ich traktować jako grupę wymagającą pilnej interwencji, by zapobiec rozwinięciu się pełnoobjawowego uzależnienia. Szczególnie marihuana wydaje się być postrzegana przez młodych jako „mniej szkodliwa”, co bywa podsycane dyskursem publicznym o jej legalizacji – stąd niemata akceptacja dla jej używania. Wyzwanie stanowi też niewiedza uczniów na temat konsekwencji zażywania poszczególnych narkotyków oraz bagatelizowanie dopalaczy, które błędnie mogą być uznawane za bezpieczne. Wnioskiem z diagnozy jest konieczność zintensyfikowania edukacji na temat narkotyków w szkołach, wczesnego wychwytywania nawet pojedynczych przypadków eksperymentowania (np. dzięki czujności nauczycieli i rodziców) oraz objęcia takich uczniów pomocą specjalistyczną zanim wpadną w nałóg.

Rekomendacje działań profilaktycznych:

Zwiększenie intensywności edukacji antynarkotykowej: Wprowadzić dodatkowe lub ulepszyć istniejące moduły profilaktyczne w programie nauczania, które w przystępny sposób wyjaśnią młodzieży skutki zażywania narkotyków (zdrowotne – np. uszkodzenia mózgu, uzależnienie; prawne – odpowiedzialność za posiadanie; społeczne – wykluczenie, konflikty z prawem). Ważne jest, by edukacja nie była oparta tylko na straszaniu, ale też na faktach i budowaniu postaw – np. dumy z bycia wolnym od nałogów. Można wykorzystać elementy programów rekomendowanych np. program „Unplugged” – to 12-spotkaniowy program profilaktyczny dla uczniów ok. 12–14 lat, który uczy umiejętności życiowych i zmienia przekonania normatywne dotyczące używek. Program ten jest udokumentowany jako skuteczny w ograniczaniu używania alkoholu, papierosów i narkotyków przez młodzież.

Szkolenia dla nauczycieli i pedagogów: Wyposażyć kadrę szkolną w narzędzia do wczesnego rozpoznawania sygnałów używania narkotyków przez uczniów (np. zmiany zachowania, oznaki odurzenia, akcesoria). Regularne szkolenia dla nauczycieli, wychowawców i szkolnych pedagogów/psychologów pomogą im pewniej reagować – zarówno poprzez rozmowę wychowawczą, jak i procedury (powiadomienie rodziców, skierowanie do specjalistycznej poradni). Część nauczycieli deklaruje brak wiedzy o skali zjawiska – trzeba zniwelować tę lukę poprzez dostarczenie im aktualnych informacji i praktycznych wskazówek działania.

Wsparcie psychologiczne i terapeutyczne: Dla młodzieży, która już zetknęła się z narkotykami, konieczne jest zapewnienie dyskretnej i fachowej pomocy. Można utworzyć przy szkołach lub poradniach psychologiczno-pedagogicznych specjalne punkty konsultacyjne lub grupy wsparcia dla uczniów eksperymentujących

z substancjami. Współpraca ze specjalistami terapii uzależnień dzieci i młodzieży (np. zapraszanie ich na dyżury konsultacyjne) ułatwi młodym dostęp do pomocy, zanim problem się pogłębi.

Rekomendowane programy profilaktyczne: Oprócz wspomnianego programu „Unplugged”, który obejmuje profilaktykę wielu substancji (w tym narkotyków), wartym wdrożenia może być np. program „Smak Życia – czyli debata o dopalaczach”, rekomendowany do realizacji w szkołach ponadpodstawowych. Program ten wykorzystuje formę debaty i dociekania, aby uświadomić młodzieży ryzyko związane z tzw. dopalaczami. Dla starszych nastolatków lub młodych dorosłych istnieje także możliwość skierowania ich do programu CANDIS (terapia krótkoterminowa dla osób uzależnionych od marihuany, rekomendowana przez KCPU) – warto, by lokalne placówki (np. poradnia uzależnień) miały przeszkolonych terapeutów w tym programie i mogły przyjmować młodzież zgłaszającą problem z konopiami.

Nikotyna

Wyniki badań: Problem nikotynowy wśród uczniów wydaje się być mniejszy niż dawniej, ale wciąż nie został wyeliminowany. Ponad połowa badanej młodzieży nigdy nie paliła papierosów – deklaruje tak 62,46% uczniów. Jednocześnie 37,54% przyznaje, że przynajmniej raz spróbowało palić w życiu, z czego pewna część paliła jedynie okazjonalnie. Regularnych, czynnych palaczy (palących często) jest relatywnie niedużo: 10,27% uczniów stwierdziło, że pali papierosy regularnie, a dodatkowo 9,03% przyznało się, że paliło tylko incydentalnie (tylko raz). Te wyniki pokazują, że większość młodzieży nie sięga po papierosy, jednak istnieje znacząca mniejszość, która podejmuje to ryzyko. Analiza wieku inicjacji nikotynowej ujawnia, że najwięcej uczniów spróbowało zapalić w wieku 13–14 lat (33,02% przypadków inicjacji) oraz 15–16 lat (28,62%). To wskazuje, iż wczesne klasy nastoletnia są okresem szczególnej ekspozycji na pokusę zapalenia – często w wyniku ciekawości lub presji otoczenia. Jeśli chodzi o ostatni miesiąc przed badaniem, 54,25% uczniów deklaruje, że w ogóle nie paliło w tym okresie, co oznacza, że blisko połowa miała jakąś styczność z papierosami lub e-papierosami. Co ważne, zdecydowana większość młodzieży (93,03%) zna pojęcie e-papierosów, a 83,06% uważa, że używanie e-papierosów jest powszechne wśród ich rówieśników. Sugeruje to, że choć tradycyjne palenie powoli traci na popularności, to nowoczesne formy przyjmowania nikotyny (liquidy, podgrzewacze) stały się modnym zamiennikiem.

Wnioski: Palenie papierosów wśród młodzieży pozostaje problemem, ale o zmieniającym się charakterze. Cieszyć może fakt, że większość uczniów nie pali i prawdopodobnie jest świadoma szkodliwości nałogu – jest to efektem lat edukacji antynikotynowej. Jednakże około 1/3 młodych ludzi eksperymentuje z paleniem, a co

dziesiąty uczeń pali regularnie, co oznacza, że w każdej klasie znajdzie się kilku palaczy. Zagrożeniem jest też obniżanie wieku inicjacji – nawet 13-latkowie sięgają po papierosa, co potwierdza konieczność rozpoczynania profilaktyki już w szkole podstawowej. Bardzo istotnym zjawiskiem jest ogromna popularność e-papierosów: młodzież postrzega je jako coś normalnego w swoim środowisku. Ponieważ e-papierosy dostarczają nikotynę i mogą prowadzić do uzależnienia (a nie są objęte takim społecznym ostracyzmem jak tradycyjne papierosy), istnieje ryzyko, że nowa generacja „nie-palących palaczy” wyrasta uzależniona od nikotyny w innej formie. Wnioskiem jest, że profilaktyka musi nadążyć za zmianami – obok klasycznego palenia trzeba mocno akcentować zagrożenia płynące z używania e-papierosów i innych nowatorskich wyrobów tytoniowych.

Rekomendacje działań profilaktycznych:

Szkolne programy antytytoniowe: Kontynuować i rozwijać programy profilaktyki palenia w szkołach, zaczynając od ostatnich klas szkoły podstawowej i kontynuując w szkole średniej. Programy powinny obejmować zarówno wiedzę o skutkach zdrowotnych palenia (tradycyjnego i elektronicznego), jak i zajęcia praktyczne rozwijające postawy asertywne wobec proponowania papierosów przez rówieśników. Należy zaktualizować treści o element dotyczący e-papierosów, wyjaśniając, że choć są reklamowane jako „mniej szkodliwe”, również niosą ryzyko uzależnienia od nikotyny oraz uszkodzeń układu oddechowego. Dobrym rozwiązaniem może być realizacja w szkołach programów rekomendowanych przez Sanepid i MEN, np. *„Znajdź Właściwe Rozwiązanie”* (adresowany do nastolatków program antytytoniowy) czy *„Bieg po zdrowie”* (program dla młodszych uczniów, który buduje negatywne nastawienie do palenia).

Indywidualna praca: Szkolni pedagodzy i pielęgniarki powinni otoczyć szczególną opieką uczniów, o których wiadomo, że palą. Zamiast karania, warto zastosować podejście wspierające rzucenie nałogu – np. cykl rozmów motywujących z psychologiem lub udział takiego ucznia w szkolnej grupie rówieśniczej dla chcących rzucić palenie (jeśli liczba palaczy na to pozwoli). Warto również zaangażować rodziców palących uczniów: poinformować ich o sytuacji i wspólnie zastanowić się nad działaniami (np. wizyta u lekarza, który wyjaśni skutki palenia w młodym wieku, czy ustalenie kontraktu domowego dot. niepalenia).

Egzekwowanie zakazu palenia na terenie szkoły: Szkoły muszą stanowczo egzekwować zakaz używania wyrobów tytoniowych i e-papierosów na swoim terenie. Regularny nadzór miejsc narażonych (toalety, okolice boiska szkolnego) oraz reagowanie na każdy przypadek palenia (np. konfiskata e-papierosa, zawiadomienie rodziców) zniechęci uczniów do łamania zasad. Ponadto, szkoła może we współpracy z lokalną policją przeprowadzać okazjonalne akcje prewencyjne, np. kontrolę otoczenia szkoły pod kątem handlu papierosami czy liquidami nieletnim.

Rekomendowane programy i kampanie: W skali lokalnej warto włączyć młodzież do szerszych inicjatyw antynikotynowych. Przykładem jest ogólnopolska kampania „*Nie pal – szkoda zdrowia*” sygnowana przez Ministerstwo Zdrowia, czy akcja „*Światowy Dzień Rzucania Palenia*” obchodzona co roku w listopadzie – szkoły mogą organizować z tej okazji eventy (konkursy na plakat antynikotynowy, spotkania z lekarzem pulmonologiem itp.). Z rekomendowanych programów profilaktycznych można wskazać „*Program antytytoniowej edukacji zdrowotnej dla uczniów szkół ponadpodstawowych*” (opracowany przy wsparciu Głównego Inspektoratu Sanitarnego), który dostarcza scenariuszy lekcji o uzależnieniu od nikotyny oraz materiałów dla młodzieży.

Uzależnienia behawioralne

Wyniki badań: Uzależnienia behawioralne wśród młodzieży to zjawisko bardzo powszechne według zgromadzonych danych. Uczniowie są pokoleniem wychowanym w dobie elektroniki i internetu, co znajduje odzwierciedlenie w wynikach badania. 89,02% ankietowanych uczniów korzysta z urządzeń elektronicznych codziennie, a aż 39,99% spędza na takich urządzeniach (smartfon, komputer, konsola) od 3 do 6 godzin dziennie poza obowiązkami szkolnymi. Kolejne 11% uczniów deklaruje nawet więcej niż 6 godzin dziennie online po szkole, co oznacza bardzo wysoki poziom zaangażowania w świat cyfrowy. Ponad połowa uczniów (51,44%) przyznała, że trudno byłoby im funkcjonować bez telefonu komórkowego – odczuwaliby dyskomfort lub brak. Świadczy to o pewnym stopniu uzależnienia lub silnego przywiązania do tego urządzenia. Wielu uczniów (według nauczycieli – zob. sekcja nauczyciele – aż 88% zauważa ten problem) jest też nadmiernie zaangażowanych w gry komputerowe i media społecznościowe. W badaniu odnotowano, że 35,09% rodziców skarżyło się na problemy wychowawcze wynikające z nadużywania technologii przez ich dzieci – co potwierdza, że młodzież spędzając bardzo dużo czasu online może zaniedbywać naukę, obowiązki domowe czy relacje rodzinne. Uzależnienia behawioralne objawiają się też w sferze czasu wolnego – wielu młodych wybiera aktywność wirtualną zamiast fizycznej czy społecznej. Co istotne, spora grupa uczniów nie traktuje tego jak problemu: życie online jest dla nich normą, a ograniczenie go bywa trudne (co sygnalizują deklaracje o niemożności obycia się bez telefonu).

Wnioski: Młodzież jest szczególnie narażona na uzależnienia behawioralne, zwłaszcza związane z technologią. Współczesne nastolatki często nie rozstają się z telefonem, traktując go jako przedłużenie siebie – nic więc dziwnego, że odsetek zagrożonych uzależnieniem od smartfona czy internetu jest wysoki. Problemem jest nie tylko ilość czasu spędzanego w sieci, ale też zanik umiejętności funkcjonowania offline – jeśli połowa uczniów czuje się bezradna bez telefonu, oznacza to potrzebę pracy nad ich kompetencjami społecznymi i samodzielnością. Konsekwencje nadmiernego

korzystania z technologii w młodym wieku obejmują m.in. trudności w koncentracji, gorsze wyniki w nauce, problemy ze snem, a także ryzyko ekspozycji na nieodpowiednie treści czy cyberprzemoc. Wyniki diagnozy wskazują, że potrzebna jest szeroko zakrojona edukacja w zakresie higieny cyfrowej oraz zachęcanie młodzieży do innych form spędzania czasu. Ponieważ rodzice często dostrzegają ten problem, warto włączyć ich w działania, aby wspólnie z nastolatkami wypracowywać zdrowe nawyki korzystania z mediów.

Rekomendacje działań profilaktycznych:

Edukacja medialna w szkołach: Wprowadzić do programu szkolnego (np. w ramach godzin wychowawczych lub informatyki) systematyczne zajęcia z edukacji medialnej, uczące młodych ludzi krytycznego i umiarkowanego korzystania z technologii. Tematyka takich zajęć powinna obejmować m.in. zarządzanie czasem online, zagrożenia związane z nadużywaniem mediów (od zdrowotnych po społeczne), sposoby radzenia sobie z nudą bez telefonu, a także aspekty cyberbezpieczeństwa. Można skorzystać z materiałów przygotowanych w ramach ogólnopolskich projektów, np. ORE i fundacji Dajemy Dzieciom Siłę realizowały program „Cybernauci”, który zawiera scenariusze lekcji dla uczniów na temat bezpiecznego i świadomego korzystania z sieci.

Promocja alternatywnych aktywności: Szkoły i lokalne organizacje młodzieżowe powinny intensywnie promować zajęcia sportowe, artystyczne, społeczne jako alternatywę dla siedzenia przed ekranem. Warto wspierać inicjatywy, gdzie młodzi ludzie mogą się spotkać i współdziałać „w realu” – np. szkolne kluby (teatralny, muzyczny, wolontariatu), międzyszkolne rozgrywki sportowe, gry terenowe. Gmina może ufundować więcej miejsc na bezpłatne zajęcia pozalekcyjne rozwijające pasje (np. kursy tańca, warsztaty fotograficzne) – tak, by każdy nastolatek mógł znaleźć coś dla siebie poza ekranem. Im bardziej atrakcyjne i różnorodne będą propozycje spędzenia wolnego czasu, tym łatwiej będzie odciągnąć młodzież od urządzeń elektronicznych.

Włączenie rodziców w działania: Edukować również rodziców na temat uzależnień behawioralnych i roli domu w kształtowaniu nawyków cyfrowych dziecka. Można organizować warsztaty dla rodziców, podczas których dowiedzą się, jak stawiać dzieciom granice w korzystaniu z komputera/telefonu, jak tworzyć domowe zasady (np. „bez telefonu przy obiedzie”, „wyłączamy internet o 22:00”), a jednocześnie jak proponować dzieciom wartościowe zajęcia jako alternatywę. Rodzice powinni być świadomi, że sami także muszą dawać przykład (ograniczać własne korzystanie z telefonu przy dzieciach). Silne partnerstwo szkoły i rodziców w tym obszarze zwiększy skuteczność – np. ustalenia poczynione na wywiadówkach (jednolite zasady dla całej klasy co do korzystania z telefonów na wycieczkach itp.) mogą pomóc młodym oprzeć się presji „wszyscy tak robią”.

Rekomendowane programy profilaktyczne: Choć obszar uzależnień behawioralnych dopiero od niedawna jest formalnie uwzględniany w systemie rekomendacji, można sięgnąć po programy z zakresu promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki uniwersalnej, które pośrednio również rozwijają u młodzieży umiejętności przeciwstawienia się uzależnieniom behawioralnym. Przykładowo, program „*Apteczka Pierwszej Pomocy Emocjonalnej*” (rekomendowany przez ORE i KCPU) uczy dzieci i młodzież radzenia sobie z emocjami i stresem – co jest istotne, bo często młodzi uciekają w świat wirtualny z powodu napięć emocjonalnych. Inną inicjatywą wartą rozważenia jest program „*Detox z życia w sieci*” realizowany przez niektóre fundacje (dobre praktyki) – kilkutygodniowy projekt, w ramach którego młodzież podejmuje wyzwania ograniczenia korzystania z mediów i dzieli się doświadczeniami z rówieśnikami. Wybierając program do wdrożenia, warto kierować się jego atrakcyjnością dla młodych oraz poparciem ekspertów – tak by efektywnie dotrzeć do tej grupy z przesłaniem o zdrowym użytkowaniu technologii.

Przemoc

Wyniki badań: Przemoc rówieśnicza oraz agresja w środowisku szkolnym okazały się jednymi z najpoważniejszych problemów wskazywanych przez młodzież. Z badań wynika, że 42,74% uczniów doświadczyło jakiejś formy przemocy w swoim życiu (czy to w szkole, czy poza nią). Najczęściej występującą formą agresji wśród młodzieży jest przemoc werbalna – aż 70,44% wszystkich przypadków przemocy, o jakich mówili ankietowani, to wyzwiska, groźby, zastraszanie, wyśmiewanie. Bardzo powszechna jest też przemoc fizyczna: dotknęła ona niemal połowę badanych (49,45% uczniów doświadczyło bicia, popychania lub innych fizycznych ataków). Około połowa uczniów (49,31%) wskazała wprost, że przemoc rówieśnicza jest zjawiskiem, z którym się zetknęli. Na tle tych danych, szczególnie niepokojące są informacje, że 12,43% uczniów doświadczyło przemocy ze strony osób będących pod wpływem alkoholu, a 6,35% – przemocy od osób pod wpływem narkotyków. Oznacza to, że używanie substancji psychoaktywnych przez otoczenie potęguje zagrożenie przemocą wobec młodych (np. agresywni dorośli lub starsi koledzy po spożyciu). Z kolei 23,49% uczniów przyznało, że sami stosowali przemoc wobec innych. Najczęściej ofiarami stosowanej przez nich przemocy byli rówieśnicy: koledzy ze szkoły (57,04% przypadków, w których uczeń był sprawcą) oraz znajomi spoza szkoły (46,23%). To pokazuje, że wzorce agresywnych zachowań funkcjonują w grupach młodzieżowych i część uczniów przechodzi od roli ofiary do roli sprawcy lub odwrotnie w różnych sytuacjach. Ponadto 35,48% uczniów stwierdziło, że w ich szkole jest poważny problem przemocy, co wskazuje na konieczność lepszych działań interwencyjnych i zapobiegawczych w placówkach edukacyjnych. Uczniowie dostrzegają też problem cyberprzemocy (choć w pytaniach

nie mogli nie zawsze rozróżniać ją od tradycyjnej przemocy): z innych źródeł badania wiemy, że popularne formy krzywdzenia w sieci to wyzywanie, ośmieszanie na forum, wstawianie na konta – i część młodzieży padła ofiarą takich działań.

Wnioski: Przemoc wśród młodzieży szkolnej jest zjawiskiem powszechnym i zagrażającym ich bezpieczeństwu oraz rozwojowi. Zarówno wysoki odsetek ofiar, jak i sprawców przemocy wśród uczniów świadczy o tym, że szkoła i społeczność rówieśnicza nie zawsze stanowią bezpieczne środowisko. Przemoc psychiczna (słowna) wydaje się wręcz nagminna, co może być bagatelizowane przez dorosłych („przekomarzenie się”), a dla wrażliwych jednostek bywa niezwykle szkodliwe (powoduje traumy, depresję, izolację). Nasilenie przemocy fizycznej również jest duże – niemal co drugi uczeń został uderzony lub poszarpany – co absolutnie nie powinno mieć miejsca. Powiązanie przemocy z używkami (alkohol, narkotyki) potwierdza, że problemy społeczne często się kumulują: tam gdzie jest agresja, bywa i nadużywanie substancji. Istotne jest też to, że uczniowie sami mówią o problemie przemocy w szkole, dostrzegając jego istnienie – dają tym samym sygnał dorosłym (nauczycielom, dyrekcji, rodzicom), że potrzebują pomocy w rozwiązaniu tej sytuacji. Wnioskiem ogólnym jest pilna potrzeba wzmocnienia działań profilaktycznych i interwencyjnych przeciw przemocy na poziomie klas, szkół i całej społeczności uczniowskiej, a także praca nad kulturą osobistą i empatią młodych ludzi.

Rekomendacje działań profilaktycznych:

Programy antyprzemocowe w szkołach: Wdrożyć w każdej szkole spójny program profilaktyki przemocy i agresji, który będzie obejmował działania wśród uczniów, nauczycieli oraz rodziców. Dla uczniów należy regularnie organizować warsztaty z komunikacji bez agresji, treningi radzenia sobie z gniewem, zajęcia z empatii i tolerancji. Mogą to być np. cykliczne lekcje wychowawcze z wykorzystaniem metod aktywnych (scenki, dyskusje, dramy), podczas których uczniowie uczą się rozwiązywać konflikty słowami, a nie przemocą. Warto również wprowadzić elementy mediacji rówieśniczych – czyli wyszkolić grupę uczniów w roli mediatorów, którzy pomogą kolegom zażegnać spory w pokojowy sposób. MEN rekomenduje różne programy w tym zakresie; przykładem może być program „Szkoła bez przemocy”, który wiele szkół wdrażało jako pakiet działań (kodeks szkoły wolnej od przemocy, szkolenia, monitoring zachowań).

Interwencja i polityka zero tolerancji: Szkoły muszą mieć jasno określone procedury reagowania na przemoc: od drobniejszych przejawów (dokuczanie słowne) po poważne incydenty (bójki, znęcanie). Ważne jest, aby każdy przypadek zgłoszonej przemocy był potraktowany poważnie – ofiara powinna otrzymać wsparcie i zapewnienie bezpieczeństwa, a sprawca konsekwencje wychowawcze (oraz pomoc, jeśli potrzebuje np. terapii). Szkoła powinna ściśle współpracować z policją i sądem rodzinnym

w najcięższych przypadkach. Należy też intensywnie zachęcać uczniów do zgłaszania przemocy (np. poprzez skrzynki zaufania, anonimowe ankiety, aplikacje do zgłaszania incydentów) – tak, by przerwać znowę milczenia i móc zareagować zanim dojdzie do tragedii.

Szkolenia dla nauczycieli: Kadra pedagogiczna powinna być regularnie szkolona w zakresie rozpoznawania oznak przemocy (także tej ukrytej, psychicznej) oraz skutecznych metod interwencji. Nauczyciele często jako pierwsi mogą zauważyć, że z uczniem dzieje się coś złego (wycofanie, siniaki, pogorszenie wyników) – muszą wiedzieć, jak odpowiednio zareagować, jak rozmawiać z ofiarą i jak pociągnąć sprawcę do odpowiedzialności we współpracy z rodzicami. Szkolenia z mediacji szkolnej, psychologii konfliktu, a także z zakresu cyberprzemocy (bo przemoc przenosi się do internetu) są niezbędne, by nauczyciele czuli się kompetentni i pewni w tworzeniu bezpiecznej atmosfery w szkole.

Zaangażowanie rodziców: Również rodzice powinni być włączeni w działania przeciw przemocy. Można organizować warsztaty dla rodziców o tym, jak rozmawiać z dzieckiem, które doznaje przemocy albo które może przejawiać agresję. Warto uświadomić opiekunom, że ich postawa wychowawcza (np. brak akceptacji dla bicia, reagowanie na symptomy gnębienia) ma ogromny wpływ. Można tworzyć sieci wsparcia rodziców – np. grupy rodziców w klasach, które wspólnie ustalają, że reagują, gdy zauważą przemoc między dziećmi i informują szkołę.

Rekomendowane programy profilaktyczne: Istnieją programy i projekty uznane za efektywne w redukcji przemocy szkolnej. Jednym z nich jest „*Program przeciwdziałania agresji i przemocy – ERA*” rekomendowany przez Ośrodek Rozwoju Edukacji, oparty na uczeniu norm i wartości przeciwnych przemocy oraz treningu umiejętności społecznych. Innym podejściem jest adaptacja znanego skandynawskiego programu „*Bully-Proofing Your School*” (elementy tego podejścia wprowadza się w ramach polskich programów „Szkola bez przemocy”). Warto też czerpać z dobrej praktyki Treningu Zastępowania Agresji (ART) – czyli serii warsztatów dla młodzieży uczących kontroli złości, empatii i prospołecznych zachowań. Programy rekomendowane przez MEN i poradnie psychologiczno-pedagogiczne często zawierają moduły dla całej społeczności szkolnej, co zwiększa ich skuteczność. Wybór konkretnego programu powinien być dostosowany do specyfiki szkoły, ale kluczowe jest, by był to program kompleksowy, długofalowy i oparty na dowodach – tylko wtedy przyniesie trwałą poprawę i zmniejszenie zjawiska przemocy wśród uczniów.

Rodzice

Alkohol

Wyniki badań: W grupie rodziców badano zarówno ich wiedzę i postawy wobec problemów uzależnień u dzieci, jak i własne doświadczenia z tym, czy ich dzieci sięgają po substancje. Z zebranych danych wynika, że 25,5% rodziców przyznało, iż ich dziecko próbowało alkoholu choć raz. Około 3/4 rodziców (74,5%) twierdzi, że ich dzieci nigdy alkoholu nie piły – co w przybliżeniu koresponduje z deklaracjami uczniów (58% uczniów deklarowało abstynencję; rozbieżność może wynikać z tego, że część młodzieży mogła próbować bez wiedzy rodziców). Wielu rodziców deklaruje dobrą orientację w czasie wolnym i kontaktach z dziećmi: prawie 69% mówi, że wie dobrze, jak ich dzieci spędzają czas wolny, a ponad 42% zna większość kolegów i koleżanek swojego dziecka. To sugeruje, że generalnie rodzice starają się kontrolować i znać środowisko swoich pociech. Jednocześnie pewna grupa (6,21%) przyznaje, że ma z tym trudności. Jeśli chodzi o postawy wobec używania alkoholu przez nieletnich, 89,29% rodziców jest przeciwna picciu alkoholu przez dzieci – czyli zdecydowana większość potępia takie zachowania. Jednocześnie aż 99,05% rodziców deklaruje negatywny stosunek do narkotyków i dopalaczy u młodzieży (praktycznie jednomyślność w potępieniu). To pokazuje, że rodzice są świadomi szkodliwości tych używek i nie akceptują ich używania przez niepełnoletnich. Pozytywnym sygnałem jest fakt, że większość dzieci – zdaniem rodziców – ma z nimi dobry kontakt i rozmawia o problemach: 52,9% rodziców twierdzi, że dziecko chętnie z nimi rozmawia o swoich kłopotach, a prawie 40% mówi, że robi to czasami; tylko 6,45% przyznaje, że ich dziecko rzadko zwierza im się z problemami. To sugeruje względnie wysoki poziom zaufania i komunikacji w rodzinach. W kontekście alkoholu warto dodać, że łącznie 82,54% rodziców oczekuje, by miasto organizowało więcej pozytywnych zajęć dla młodzieży w czasie wolnym (kółka, wycieczki, zawody sportowe) – co wskazuje, iż rodzice widzą w zajętości i zainteresowaniach młodych ludzi receptę na utrzymanie ich z dala od używek, w tym alkoholu. Dodatkowo niemal połowa rodziców (48,58%) oczekuje spotkań edukacyjnych z pedagogiem, psychologiem czy lekarzem na tematy wychowawcze – co oznacza, że rodzice chcą wsparcia merytorycznego w radzeniu sobie m.in. z problemem potencjalnego sięgania dzieci po alkohol.

Wnioski: Większość rodziców jest świadoma zagrożenia, jakie stanowi alkohol dla nieletnich i ma do niego negatywny stosunek, starając się kontrolować, czy ich własne dzieci nie piją. Niemniej jednak co czwarte rodzica dotknęła sytuacja, że jego dziecko próbowało alkoholu – co oznacza, że problem jednak istnieje i często dzieje się to mimo zakazów i starań dorosłych. To może wskazywać na potrzebę lepszego wyposażenia rodziców w umiejętności zapobiegania takim sytuacjom oraz reagowania, gdy się zdarzą. Wysoki poziom komunikacji w rodzinach jest atutem, który należy wykorzystać w profilaktyce: skoro dzieci w dużej mierze ufają rodzicom, warto aby rodzice umieli

prowadzić z nimi mądre rozmowy o alkoholu, które odwiodą młodych od pokus. Rodzice sygnalizują też oczekiwanie, że szkoła i samorząd wesprze ich w tych wysiłkach (przez organizację zajęć dla młodzieży i spotkań edukacyjnych) – pokazuje to, że są otwarci na współpracę i warto ich zaangażować jako sojuszników w działaniach profilaktycznych. Ogólnym wnioskiem jest, że rodzice stanowią kluczowy element systemu zapobiegania alkoholizmowi wśród dzieci – wymagają jednak wsparcia, wiedzy i konkretnych narzędzi.

Rekomendacje działań profilaktycznych:

Warsztaty i szkolenia dla rodziców: Zorganizować cykliczne warsztaty profilaktyczne dla rodziców dotyczące problematyki alkoholu (oraz innych uzależnień) u młodzieży. Podczas takich zajęć specjaliści mogliby przekazać rodzicom praktyczną wiedzę: jak rozpoznać, że dziecko mogło pić (symptomy, zmiany w zachowaniu), jak rozmawiać o alkoholu bez moralizatorstwa, jak stanowczo wyznaczać granice i jakie konsekwencje stosować w razie złamania ustaleń. Ważnym elementem może być trening komunikacji – wielu rodziców chce rozmawiać z dziećmi, ale nie wie jak poruszać trudne tematy. Szkolenia mogą wykorzystywać elementy programu „*Szkoła dla Rodziców i Wychowawców*” (rekomendowany program MEN), kładącego nacisk na dialog i budowanie autorytetu bez przemocy – co pośrednio pomaga też w profilaktyce wszelkich ryzykownych zachowań, w tym picia.

Angażowanie rodziców w szkolne programy profilaktyczne: W ramach szkolnych programów zapobiegania alkoholizmowi (opisanych w sekcji uczniów) warto włączać rodziców jako współuczestników. Przykładowo, przy realizacji programu dla uczniów szkoły podstawowej czy średniej, równoległe organizować 2–3 spotkania dla ich rodziców, by omówić to, czego młodzież uczy się na zajęciach i utrwalić te treści w domu. Taki model jest stosowany w wielu rekomendowanych programach – np. „*Fantastyczne Możliwości*” czy „*Program Domowych Detektywów*” przewidują moduły dla opiekunów. Dzięki temu rodzice czują się częścią procesu, a młodzież widzi spójność przekazu w szkole i w domu.

Budowanie lokalnej koalicji na rzecz młodzieży: Korzystając z deklaracji rodziców, że oczekują więcej zorganizowanych zajęć pozalekcyjnych, można utworzyć przy szkole lub gminie grupę roboczą złożoną z rodziców, nauczycieli i przedstawicieli samorządu. Jej zadaniem byłoby planowanie i wspieranie inicjatyw dla dzieci i nastolatków (np. kluby sportowe, wydarzenia kulturalne bez alkoholu). Taka koalicja mogłaby wspólnie występować o granty czy środki z funduszu profilaktyki – wszystko po to, by młodzież miała atrakcyjne alternatywy spędzania czasu i nie szukała nielegalnych rozrywek.

Rekomendowane programy profilaktyczne dla rodzin: Warto rozważyć wdrożenie programów, które wzmacniają czynniki chroniące w rodzinie i są ukierunkowane na zapobieganie używaniu substancji przez dzieci. Modelowym przykładem jest

rekomendowany „Program Wzmacniania Rodziny” (PWR) dla rodzin z nastolatkami (10–14 lat). Polega on na cyklu warsztatów, w trakcie których osobno pracują rodzice (nad konsekwentnym wychowaniem, ustalaniem zasad, chwaleniem dziecka itp.) i młodzież (nad umiejętnościami radzenia sobie z presją, komunikacją), a potem wszyscy razem ćwiczą współpracę. Badania pokazują, że PWR skutecznie opóźnia inicjację alkoholową i narkotykową u dzieci, a także poprawia relacje w rodzinie – jego wdrożenie lokalnie mogłoby istotnie przyczynić się do ograniczenia problemów z alkoholem (i nie tylko) wśród młodzieży. Inne warte uwagi programy to np. „Szkoła dla Rodziców” (wspomniana wcześniej, ogólnie wzmacnia kompetencje wychowawcze) czy program „Noe” (gdzie jednym z elementów jest praca z całymi rodzinami nad problemem uzależnień). Kluczowe jest, by wybrane programy były o potwierdzonej skuteczności i dostosowane do możliwości realizacyjnych – co gwarantują programy z listy rekomendowanej przez instytucje rządowe.

Narkotyki

Wyniki badań: Rodzice generalnie deklarują zdecydowany sprzeciw wobec narkotyków – niemal 100% (dokładnie 99,05%) wyraża negatywny stosunek do perspektywy używania narkotyków lub dopalaczy przez młodzież. Co więcej, 89,11% rodziców ocenia, że ma wystarczającą wiedzę na temat zdrowotnych i prawnych skutków narkotyków, by uchronić swoje dziecko (co jednak może być oceną subiektywną). Jeśli chodzi o faktyczny kontakt ich dzieci z narkotykami, tylko 1,6% rodziców przyznało, że ich dziecko miało styczność z narkotykami lub dopalaczami. Jest to bardzo niski odsetek – wydaje się zaniżony w porównaniu z deklaracjami uczniów (7% uczniów mówiło, że próbowało narkotyków). Ta różnica może wynikać z niedostatecznej wiedzy rodziców o ewentualnych eksperymentach swoich dzieci (wielu rodziców mogło nie być świadomymi takich incydentów) albo z tendencji młodzieży do utrzymania tego w tajemnicy. Wskazuje to na potencjalny problem: rodzice mogą mieć trudności w identyfikacji objawów zażywania substancji przez dzieci, szczególnie gdy zjawisko nie jest częste. Część rodziców (19,09% według nauczycieli – to odsetek pedagogów wskazujących „nie wiem” co do obserwacji u uczniów, który można przełożyć też na rodziców) może być po prostu nieświadoma tego, czy dziecko próbowało narkotyku. Rodzice natomiast czują się względnie pewni swojej wiedzy – co może być złudne, jeśli wiedza ta pochodzi z przekazów medialnych, a nie z praktycznego przygotowania. Generalnie jednak większość rodziców w badaniu nie dostrzega u swoich dzieci problemu narkotyków, koncentrując się bardziej na innych kwestiach (typu używanie alkoholu czy papierosów, które były częstsze).

Wnioski: Rodzice stanowczo potępiają narkotyki i wierzą, że ich dzieci ich nie używają, co jest dobrą bazą wyjściową, ale może prowadzić do pewnej czujności uśpienia. Niski

odsetek przyznających, że dziecko miało kontakt z narkotykami, może oznaczać, że faktycznie niewielu nieletnich to robi (co byłoby spójne z danymi uczniów) albo że rodzice mogą nie mieć pełnego obrazu. Ważne jest, by rodzice nie poprzestawali na samozadowoleniu z posiadanej wiedzy, lecz by stale byli edukowani w zakresie nowych zagrożeń (np. pojawiających się dopalaczy, substancji udających legalne, które młodzież może przynosić). Słaba wykrywalność problemu może skutkować spóźnioną reakcją, gdyby jednak ich dziecko sięgnęło po narkotyki. Ogólnie, wnioskiem jest potrzeba zwiększenia kompetencji rodziców w zakresie rozpoznawania i zapobiegania narkomanii wśród dzieci, nawet jeżeli zjawisko wydaje się marginalne. Lepiej działać prewencyjnie, niż zakładać, że „nas to nie dotyczy”. Postawa rodziców – ich potępienie dla narkotyków – jest bardzo słuszna i należy ją podtrzymywać, jednocześnie przekuwając ją w konkretne działania profilaktyczne w domu.

Rekomendacje działań profilaktycznych:

Uświadamianie rodzicom nowych zagrożeń: Organizować dla rodziców (np. podczas wywiadówek, w formie biuletynów od szkoły) aktualizowane informacje o pojawiających się substancjach psychoaktywnych, które mogą kusić młodzież. Chodzi o to, by rodzice wiedzieli, czym są „dopalacze”, jakie mają nazwy potoczne nowe narkotyki (np. co to jest „MDMA”, „oxycodone” itp.), jak wyglądają akcesoria do zażywania. Dzięki temu łatwiej wychwycą ewentualne sygnały. Można włączyć do tego policję lub specjalistów z sanepidu, którzy dysponują aktualną wiedzą o trendach narkotykowych w regionie.

Wzmacnianie czujności i komunikacji: Zachęcać rodziców do prowadzenia otwartego dialogu z dziećmi na temat narkotyków – nie tylko by wyrażać swój sprzeciw, ale by wysłuchać, co dzieci wiedzą, co myślą o zażywających, czy spotkały się z ofertą spróbowania. Rodzice powinni tworzyć klimat zaufania, by w razie gdy dziecko zetknie się z narkotykami (np. kolega zaproponuje), mogło o tym powiedzieć dorosłemu. Można wręczyć rodzicom na spotkaniu ulotkę „10 sygnałów ostrzegawczych, że twoje dziecko może brać narkotyki” (np. zmiany w gronie znajomych, tajemniczość, znikanie pieniędzy, zmiany nastroju), aby byli wyczuleni na ewentualne symptomy i reagowali wcześniej, a nie dopiero w momencie poważnego uzależnienia.

Rodzinne metody spędzania czasu: Podobnie jak przy alkoholu, utrzymanie dzieci z dala od narkotyków wymaga, by miały one zdrowe alternatywy i silną więź z rodzicami. Zachęcać rodziny do wspólnego spędzania czasu – gminy mogą organizować pikniki rodzinne, rajdy, zawody sportowe, gdzie rodzice z dziećmi bawią się razem, co wzmacnia relacje (a to jest czynnikiem chroniącym przed sięganiem po narkotyki). Dobrą praktyką są np. rodzinne turnieje sportowe (ojcowie i synowie grają w piłkę, matki i córki w siatkówkę itp.), które integrują pokolenia. Im więcej dziecko czuje więź i wsparcie rodzica, tym mniej podatne będzie na destrukcyjne wpływy rówieśników.

Rekomendowane programy profilaktyczne: Dla rodzin, w kontekście zapobiegania narkomanii, sprawdzają się programy wzmacniające umiejętności wychowawcze i komunikację. Oprócz omawianego już „Programu Wzmacniania Rodziny” (który dotyczy wszystkich substancji), warto wspomnieć o programach typu „Rodzice Partnerami w Profilaktyce” – szkoleniach dla rodziców, które bywają organizowane przez samorządy przy wsparciu KCPU. Taki program uczy m.in. jak budować z dziećmi relację opartą na zaufaniu, jak stawiać granice i być konsekwentnym – co jest kluczowe w ochronie przed narkotykami. Rekomenduje się również inicjatywy typu „profilaktyka domowa” – np. cykle artykułów czy poradników dla rodziców publikowane przez szkołę lub gminę (w biuletynie, na stronie internetowej) z konkretnymi wskazówkami miesiąca: jak rozmawiać o dopalaczach, jak reagować gdy podejrzewam, itp. To utrwała w świadomości rodziców wagę problemu i wyposaża ich stopniowo w wiedzę i narzędzia.

Nikotyna

Wyniki badań: W oczach rodziców używanie nikotyny przez młodzież również występuje, choć nie wszyscy się z tym zetknęli. 19,41% rodziców potwierdziło, że ich dziecko paliło papierosy (przynajmniej raz lub pali okazjonalnie). Reszta (ok. 80%) uważa, że dzieci nie palą. Ponownie – odsetek ten jest nieco niższy niż deklaracje samych uczniów (gdzie ~37% przyznało, że próbowali), co może oznaczać, że część młodych paliła bez wiedzy opiekunów. Wielu rodziców dowiaduje się o paleniu dzieci po fakcie lub dzięki sygnałom (zapach, przedmioty). W sytuacjach, gdy rodzice zauważyli, że dziecko paliło, 87,8% z nich podjęło rozmowę wychowawczą z dzieckiem – zdecydowana większość od razu reaguje wychowawczo. To pozytywny znak, że rodzice nie ignorują problemu. Część rodziców mogła podjąć też inne działania – np. sankcje, zakazy – jednak z zebranych danych wynika głównie, że rozmowa jest pierwszą reakcją. Jeśli chodzi o postawy, zapewne znakomita większość rodziców nie pochwala palenia (co wynika z ogólnej tendencji potępienia używek). W badaniu nauczycieli pojawiła się informacja, że 61,03% nauczycieli uważa, że problem palenia i uzależnień behawioralnych istnieje wśród uczniów – co pośrednio wskazuje, że i rodzice tych uczniów musieli w części przypadków mierzyć się z tym problemem w domu. Rodzice generalnie zdają sobie sprawę ze szkodliwości palenia – wielu z nich samo może być ex-palaczami lub obserwuje palących rówieśników dziecka. Nie było bezpośredniego pytania w raporcie o ich nastawienie do e-papierosów, ale można przypuszczać, że jest to dla niektórych nowe zjawisko, mniej rozpoznane – co stwarza potrzebę doinformowania.

Wnioski: Rodzice w większości nie odnotowują, by ich dzieci paliły, ale w razie wykrycia – reagują i starają się wpłynąć wychowawczo. Stanowi to dobrą bazę do dalszych działań. Niemniej, część młodzieży eksperymentuje z nikotyną bez wiedzy dorosłych, dlatego rodzice nie powinni tracić czujności. Ich duża rola polega tu na rozmowie i przykładzie

osobistym: jeśli rodzic pali, trudno oczekiwać, że dziecko potraktuje serio zakazy. Stąd warto skłonić także rodziców-palaczy do refleksji, bo ich nałóg obniża skuteczność profilaktyki domowej. Konieczne jest wzmocnienie edukacji rodziców o nowych formach nikotyny (e-papierosy), bo nastolatki mogą uważać je za „bezpieczne”, a rodzic może nie rozpoznać urządzenia typu vape pen jako źródła nikotyny. Podsumowując, rodzice są w miarę skuteczni w reagowaniu na problem palenia (dialog), lecz należy zwiększyć ich wiedzę i zaangażowanie w zapobieganie temu zjawisku, zanim się pojawi. Współpraca rodziców ze szkołą w tym zakresie jest kluczowa – bo spójny przekaz z obu stron ma największe szanse odwieść młodego człowieka od palenia.

Rekomendacje działań profilaktycznych:

Edukacja rodziców o e-papierosach: Przygotować krótkie materiały informacyjne dla rodziców (np. ulotka na zebraniu, artykuł na stronie szkoły) na temat e-papierosów i ich zagrożeń. Wielu dorosłych może nie wiedzieć, że liquidy używane w tych urządzeniach często zawierają duże dawki nikotyny, a także inne szkodliwe chemikalia. Wyjaśnienie, że „vapowanie” to również forma uzależnienia od nikotyny, jest ważne – tak by rodzice nie ulegli np. argumentom dziecka, że „to tylko aromatyczna para, nie papieros”.

Kontynuacja dialogu po pierwszym wykryciu: Skoro znaczna grupa rodziców rozmawia z dzieckiem, gdy zauważy u niego palenie, warto wyposażyć ich w umiejętności, jak prowadzić taką rozmowę skutecznie. Sugeruje się dodanie modułu na warsztatach dla rodziców (patrz wyżej sekcja alkohol i narkotyki) poświęconego rozmowie o papierosach. Rodzice mogą odegrać scenkę, przeciwyczyć argumenty („martwię się o twoje zdrowie”, „nikotyna uzależnia, trudno będzie ci przestać”), nauczyć się unikać podejścia konfrontacyjnego („masz szlaban, bo paliłeś” bywa nieskuteczne). Dzięki temu takie interwencje będą miały większą szansę powodzenia – dziecko poczuje wsparcie zamiast tylko kary.

Wzór własny rodzica: Zachęcać rodziców będących palaczami do rzucenia nałogu – pokazywać, że to najlepsze, co mogą zrobić dla zdrowia swojego i przykładu dla dziecka. Można np. w ramach gminnych programów zdrowotnych zaoferować bezpłatne kursy rzucania palenia dla rodziców (we współpracy z poradnią antynikotynową). Gdy dziecko widzi, że rodzic zmagają się i podejmuje wysiłek, by przestać palić, otrzymuje silny sygnał, że palenie to coś złego i nie warto zaczynać.

Rekomendowane działania i programy: Dla rodziców i dzieci wspólnie można polecić programy, które poruszają temat palenia w kontekście innych wartości. Przykładowo, program „*Bieg po zdrowie*” (GIS) ma też komponent dla rodziców – broszury i zadania do wspólnego wykonania, co buduje jedność frontu. Inną inicjatywą mogą być rodzinne kampanie – np. ogłoszenie w szkole konkursu „Moja rodzina nie pali” z atrakcyjnymi nagrodami dla klas, w których jak największa liczba rodzin zadeklaruje życie bez

papierosa przez miesiąc. To angażuje dzieci i rodziców we wspólny cel. Wreszcie, warto wykorzystywać w profilaktyce autorytet lekarzy rodzinnych – można zorganizować wykład pulmonologa dla rodziców i młodzieży, który opowie o skutkach palenia (taki przekaz od specjalisty medycznego często silniej oddziałuje na dorosłych). Korzystając z rekomendacji MEN i Ministerstwa Zdrowia, można sięgnąć też po programy środowiskowe typu „*Profilaktyka palenia tytoniu w gminie*”, gdzie komponentem jest praca z rodzicami poprzez lokalne kampanie. Najważniejsze, by utrzymać konsensus: rodzice i szkoła razem przeciw nikotynie – bo tylko wtedy młody człowiek dostaje jasny, zgodny komunikat i jest większa szansa, że go posłucha.

Uzależnienia behawioralne

Wyniki badań: Z punktu widzenia rodziców, uzależnienia behawioralne (zwłaszcza związane z mediami elektronicznymi) są bardzo poważnym i powszechnym problemem wśród młodzieży. Aż 83,96% rodziców stwierdziło, że według nich uzależnienia behawioralne od urządzeń cyfrowych są powszechne w ich mieście. To niemal jednomyślna ocena świadcząca, że rodzice zauważają, jak wielu młodych (być może również dzieci sąsiadów, znajomych) nadużywa telefonów, komputerów czy gier. Jednocześnie ponad jedna trzecia rodziców (35,09%) doświadczyła trudności wychowawczych z tym związanych – czyli ich własne dzieci nadużywały technologii do tego stopnia, że powodowało to konflikty lub problemy (np. dziecko nie odrabiało lekcji z powodu grania, kłótnie o czas przed ekranem). Mimo to, ogromna większość bo 96,27% rodziców deklaruje, że rozmawiała z dzieckiem o negatywnych skutkach nadmiernego korzystania z urządzeń i internetu. To oznacza, że rodzice podejmują temat – prawie wszyscy przeprowadzili takie rozmowy ostrzegawcze czy wyjaśniające. Poziom świadomości rodziców jest zatem wysoki: wiedzą oni, że uzależnienie od smartfona czy komputera może być groźne, dostrzegają to wokół i starają się temu przeciwdziałać przez rozmowę. Niemniej, sam fakt istnienia trudności wychowawczych u 1/3 z nich pokazuje, że rozmowy nie zawsze wystarczają, a problem bywa na tyle silny, że młodzież i tak robi swoje. Prawdopodobnie część rodziców stosuje też reguły domowe (np. limit czasu na komputer), ale ich egzekwowanie bywa trudne i generuje napięcia. Ważne jest też, że w ogóle zjawisko uzależnień behawioralnych znalazło się w świadomości rodziców – jeszcze kilka lat temu nie było to tak oczywiste pojęcie; dziś niemal 84% mówi o nim jako o powszechnym, co odzwierciedla zmianę czasów.

Wnioski: Rodzice są świadomi i zaniepokojeni skalą uzależnień behawioralnych u dzieci, ale nie zawsze mają skuteczne metody, by temu zaradzić. Powszechność zjawiska sprawia, że nawet rozumiejąc problem, trudno jest go jednostkowo wyeliminować – jeśli większość rówieśników „siedzi w telefonach”, jednostkowa rodzina ma kłopot z narzuceniem odmiennych zasad. Dlatego rodzice sygnalizują chęć wsparcia

zewnątrznego (co widać np. w poprzednich sekcjach – oczekują zajęć dla młodzieży, spotkań z ekspertami). Wnioskiem z tego jest potrzeba systemowego podejścia: same rodziny muszą być wspomagane przez szkołę i instytucje w walce z nadmiernym korzystaniem z technologii. Dodatkowo, choć niemal wszyscy rodzice rozmawiają z dziećmi o skutkach nadużywania mediów, to być może te rozmowy nie przekładają się na zmianę zachowań – co sugeruje, że treść lub forma tych rozmów może wymagać poprawy (np. więcej konkretów, wspólne ustalenie zasad, a nie tylko straszenie). Ogólnie, rodzice zdają sobie sprawę z negatywnych następstw (zaburzone relacje, słabsza aktywność fizyczna, wyniki w nauce), stąd istnieje grunt do tego, by aktywnie włączyć ich w programy profilaktyki uzależnień behawioralnych – będą prawdopodobnie chętni i zmotywowani do współpracy, bo problem ich realnie dotyka.

Rekomendacje działań profilaktycznych:

Tworzenie wspólnych frontów rodzicielskich: Skoro problem jest powszechny, warto inicjować w szkołach porozumienia między rodzicami w sprawie ograniczania dzieciom dostępu do urządzeń. Np. na poziomie klasy rodzice mogą wspólnie ustalić, że dzieci nie używają smartfonów po 22-giej albo że na wycieczkę szkolną nie zabierają tabletek itp. – takie uzgodnienia, jeśli obejmą całą grupę, zdejmują presję z pojedynczego rodzica („inni pozwalają, tylko ja zabraniam”). Szkoła może pomóc moderować takie uzgodnienia (np. na zebraniu przedyskutować propozycje, spisać kontrakt rodzicielski). W jedności siła – dzieci trudniej zbuntują się, jeśli reguła będzie jednolita dla wszystkich kolegów.

Praktyczne wskazówki dla rodziców: Opracować i rozpowszechnić wśród rodziców praktyczne poradniki: np. „Jak ustalić domowe zasady korzystania z internetu?”, „Alternatywy dla ekranu – lista pomysłów na wspólny czas”. Rodzice mogą czuć się bezradni, więc gotowe pomysły (np. zagrajcie razem w planszówkę codziennie wieczorem zamiast TV; zróbcie dzień bez telefonu z nagrodą dla wytrwałych) będą dla nich pomocą. Można zorganizować też wymianę dobrych praktyk między rodzicami – np. na spotkaniach dzielą się, co u nich zadziało, a co nie. Taka społeczność uczących się rodziców wzmocni ich kompetencje i morale.

Profesjonalna pomoc w trudnych przypadkach: Dla rodzin, gdzie sytuacja wymknęła się spod kontroli (dziecko przejawia silne objawy uzależnienia od gier/telefonu, nie reaguje na polecenia), należy zapewnić konsultacje z psychologiem specjalizującym się w uzależnieniach behawioralnych. Być może w poradni psychologiczno-pedagogicznej warto uruchomić specjalny dyżur poświęcony tym zagadnieniom, gdzie rodzic przyjdzie po poradę, jak postępować. W razie potrzeby można skierować rodzinę na terapię systemową – bo czasem uzależnienie dziecka jest objawem szerszych problemów w rodzinie.

Rekomendowane programy i działania: Jako że problem jest stosunkowo nowy, nie ma wielu „kanonicznych” programów dla rodziców skupionych wyłącznie na uzależnieniach behawioralnych. Jednak można wykorzystać elementy programów dotyczących umiejętności wychowawczych i profilaktyki ogólnej. MEN zaleca np. uwzględnianie w szkolnych programach profilaktyki tematów cyberzagrożeń – więc szkoły, realizując to zalecenie, mogą zaprosić rodziców na prelekcje z serii „*Cyfrowa równowaga w rodzinie*”. Takie prelekcje mogłyby poprowadzić organizacje pozarządowe specjalizujące się w bezpieczeństwie dzieci online (np. Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, która prowadziła kampanie dla rodziców). Poza tym, kluczowym „programem” jest konsekwentna współpraca rodziców i szkoły: pewne szkoły wprowadzają np. politykę „smartphone-free” na lekcjach i przerwach. To połączenie działań systemowych (polityka szkoły) i oddziaływań na świadomość (szkolenia rodziców) można uznać za dobrą praktykę rekomendowaną przez specjalistów edukacji.

Przemoc

Wyniki badań: Z perspektywy rodziców zagadnienie przemocy dotyczy głównie agresji wśród dzieci i młodzieży oraz ewentualnie dyskryminacji. Większość rodziców nie dostrzega poważnego problemu agresji u swoich własnych dzieci – tak wynika z deklaracji. Jednak pewna część wskazuje, że pewne formy agresji się pojawiały: 30,06% rodziców przyznało, że zauważyło przypadki agresji słownej u swojego dziecka (np. dziecko używało wulgaryzmów, obrażało kogoś), 11,54% dostrzegło agresję fizyczną (np. bójkę z udziałem dziecka), a 12,19% odnotowało cyberprzemoc (dziecko doświadczyło lub brało udział w przejawach przemocy w internecie). Dane te sugerują, że mniej więcej co trzeci rodzic miał do czynienia z sytuacją agresji z udziałem swojego dziecka, głównie słownej. Mimo to, rodzice ogólnie uważają, że problem agresji nie jest masowy – i statystycznie biorąc, większość faktycznie nie widzi go bezpośrednio u swoich pociech. Jednak sumarycznie około 50% rodziców stwierdziło (pytanie ogólne), że w mieście występują przypadki dyskryminacji wśród młodzieży ze względu na płeć, pochodzenie, religię czy status majątkowy. To oznacza, że połowa rodziców ma świadomość istnienia zjawisk przemocy rówieśniczej na tle uprzedzeń – nawet jeśli ich własnego dziecka to nie dotknęło, wiedzą, że takie rzeczy się dzieją. Z punktu widzenia rodziców, najbardziej oczekiwanymi działaniami profilaktycznymi w mieście (co wynika z innego pytania) jest organizowanie czasu wolnego młodzieży – co w pośredni sposób też wpływa na redukcję przemocy (bo zajęta, zintegrowana młodzież mniej sięga po agresję). Ogólnie więc rodzice nie sygnalizują masowego problemu przemocy w domu czy u swoich dzieci (bo pytania dotyczyły głównie zachowań dzieci), ale dostrzegają przemoc rówieśniczą jako zjawisko społeczne do rozwiązania.

Wnioski: Rodzice w większości nie mają poważnych problemów z przemocą u swoich dzieci, ale są świadomi, że w środowisku młodzieży istnieją zachowania agresywne i dyskryminacyjne. Oznacza to, że profilaktyka przemocy powinna być prowadzona nie tylko bezpośrednio z młodzieżą, ale także z udziałem rodziców, aby wspólnie kształtować normy. Skoro pewien odsetek rodziców zauważył agresywne zachowania u swoich dzieci (zwłaszcza słowne), należałoby pomóc im w skorygowaniu takich postaw zanim przerodzą się w poważniejsze problemy. Ponadto, dostrzeżenie przez rodziców problemu dyskryminacji sugeruje potrzebę edukacji w kierunku tolerancji i poszanowania różnorodności, również adresowanej do rodziców, by mogli to przekazać w domu. Rodzice deklarują chęć organizowania wsparcia (spotkania z psychologiem – prawie połowa by chciała), co można odczytać, że są otwarci na wskazówki, jak radzić sobie z agresją i innymi trudnościami wychowawczymi. Wnioskiem jest, że trzeba z rodzicami pracować jako z sojusznikami: uczyć ich wychowania bez przemocy (by nie modelowali złych zachowań), zachęcać do bycia czujnymi na przejawy krzywdzenia (np. jeśli ich dziecko jest ofiarą lub sprawcą) i włączać w programy szkolne mające przeciwdziałać przemocy.

Rekomendacje działań profilaktycznych:

Szkolenia dla rodziców z wychowania bez przemocy: Zaproponować rodzicom warsztaty lub cykle spotkań poświęcone pozytywnym metodom wychowawczym – tak, by ograniczyć stosowanie kar fizycznych (w badaniu 13,86% przyznało się do klapsów) i innych form przemocy w domu. Program „*Szkoła dla Rodziców i Wychowawców*”, rekomendowany przez MEN, jest tu świetnym narzędziem – uczy m.in. dyscypliny bez agresji, rozwiązywania konfliktów z dziećmi poprzez dialog, kontrolowania własnych negatywnych emocji. Zorganizowanie takiego kursu (10 spotkań) dla zainteresowanych rodziców z pewnością podniosłoby kompetencje wielu z nich, co przełoży się na mniejsze ryzyko, że dzieci wychowane przemocowo będą potem agresywne dla rówieśników.

Angażowanie rodziców w szkolne działania antyprzemocowe: Gdy szkoła wdraża programy, dni przeciw przemocy, warto włączyć rodziców do tych inicjatyw. Na przykład zapraszać ich na finały kampanii szkolnych (jak „Tydzień Życzliwości”), informować przez dziennik elektroniczny o działaniach, a nawet prosić o współorganizowanie niektórych akcji (rodzice mogą np. ufundować nagrody w konkursie na plakat antyprzemocowy, zasiąść w jury). To sprawi, że będą czuli współodpowiedzialność za klimat w szkole i przeniosą te wartości do domu.

Ułatwianie zgłaszania problemów: Często dzieci ofiary przemocy nie mówią o tym rodzicom z różnych powodów (wstyd, strach). Dlatego należy edukować rodziców, aby rozmawiali z dziećmi o ich relacjach rówieśniczych i pytali, czy nikt im nie dokucza. Rodzic powinien wiedzieć, jak rozpoznać ofiarę przemocy (np. siniaki, unikanie szkoły, zmiany nastroju) i jak wtedy reagować – a także jak zachować się, gdy dowie się, że to

jego dziecko kogoś gnębi (nie zaprzeczać, nie bagatelizować, tylko współpracować ze szkołą). Można stworzyć dla rodziców krótką instrukcję: „Jeśli podejrzewasz, że twoje dziecko jest ofiarą lub sprawcą przemocy – co robić krok po kroku”. Umieścić to np. na stronie szkoły czy wręczyć na zebraniu.

Rekomendowane inicjatywy i programy: Na poziomie gminy warto włączyć rodziców w kampanie społeczne przeciw przemocy. Np. kampania „*Dzieciństwo bez przemocy*” (organizowana m.in. przez fundację Dzieci Niczyje) ma przekazy i materiały, które można dystrybuować lokalnie – plakaty, broszury dla rodziców, spoty. Wspólne warsztaty dla rodziców i dzieci z komunikacji (jak np. realizowane w programie „*Golden Five*” – tam pracuje się z klasą i rodzicami nad budowaniem pozytywnego klimatu) również są godne uwagi. Jeżeli budżet pozwoli, można zaprosić specjalistów z „Niebieskiej Linii” (ogólnopolskiej organizacji przeciw przemocy domowej) do poprowadzenia wykładu lub panelu dyskusyjnego dla rodziców o skutkach stosowania przemocy i o tym, jak chronić dzieci przed przemocą (także w roli ofiar i świadków). Podsumowując: kluczowe jest budowanie świadomości, że rodzic jest ważnym ogniwem w profilaktyce przemocy – i wyposażenie go w konkretne narzędzia, co zapewniają właśnie wymienione programy i działania zalecane przez specjalistów.

Nauczyciele

Alkohol

Wyniki badań: Nauczyciele, jako grupa, zwracają uwagę na problem alkoholu wśród uczniów, ale jednocześnie przyznają, że ich wiedza o rzeczywistej skali zjawiska jest ograniczona. 33,4% nauczycieli stwierdziło, że picie alkoholu przez młodzież jest problemem (dostrzegają takie zjawisko). Jednak aż 44,14% nauczycieli przyznało, że nie ma wystarczających informacji, aby ocenić skalę spożycia alkoholu wśród uczniów – czyli prawie połowa nauczycieli nie jest pewna, jak bardzo rozpowszechnione jest picie wśród ich wychowanków. Spośród pedagogów, którzy mieli wyrobioną opinię, większość uważa problem za niewielki (26,84% uznało go za znikomy), a tylko 10,34% oceniło go jako poważny. Co istotne, 73,84% nauczycieli nigdy nie zaobserwowało osobiście przypadku spożywania alkoholu przez ucznia na terenie szkoły. Oznacza to, że bezpośrednio incydenty z alkoholem w szkole są rzadkie albo dobrze ukryte. Nauczyciele natomiast widzą pewne skutki pośrednie lub mają informacje od uczniów – dlatego ~33% wskazało, że problem istnieje, choć go nie widzieli na własne oczy. Ważną informacją są też motywacje uczniów do sięgania po alkohol (i papierosy) według nauczycieli: najczęściej wymieniane powody to chęć zaimponowania innym (78,63% nauczycieli tak uważa) i presja rówieśników (45,48%). To pokazuje, że nauczyciele postrzegają picie wśród młodych głównie jako efekt wpływów grupy i potrzeby akceptacji. Ogólnie,

nauczyciele wykazują trudność w ocenie spożycia alkoholu przez uczniów i wskazują na potrzebę lepszej informacji i interwencji w tym zakresie (niektórzy mogli sugerować anonimowo, że brakuje im narzędzi, by wiedzieć, czy uczniowie piją po lekcjach).

Wnioski: Nauczyciele zdają sobie sprawę, że część młodzieży pije alkohol, ale brakuje im pełnej wiedzy i możliwości obserwacji tego zjawiska w szkole. Jest to zrozumiałe, bo uczniowie zazwyczaj piją poza kontrolą szkoły, po godzinach, więc nauczyciel może najwyżej dostrzec objawy następnego dnia (np. złe samopoczucie ucznia) albo usłyszeć o tym z plotek. Skoro 1/3 pedagogów wskazuje problem, szkoła nie powinna go ignorować – istnieje potrzeba aktywnego działania prewencyjnego, mimo że zjawisko jest „niewidzialne” w murach szkoły. Ponadto nauczyciele słusznie identyfikują presję rówieśniczą jako kluczowy mechanizm – co oznacza, że działania wychowawcze powinny iść w kierunku wzmacniania asertywności i poczucia własnej wartości uczniów (by nie musieli imponować alkoholem). Z diagnozy nauczycieli wynika również, że wielu z nich nie wie, jak duży jest problem – co oznacza, że warto poprawić przepływ informacji (np. ankiety anonimowe uczniów, szkolenia dla nauczycieli z trendów wśród młodzieży). Ogólnie, nauczyciele potrzebują wsparcia, by skuteczniej rozpoznawać i reagować na przypadki używania alkoholu przez uczniów oraz by włączać się w profilaktykę w ramach swojej roli wychowawczej.

Rekomendacje działań profilaktycznych:

Szkolenia i procedury dla nauczycieli: Wprowadzić dla kadry pedagogicznej szkolenia z zakresu rozpoznawania użycia alkoholu przez uczniów i interwencji w szkole. Nauczyciele powinni wiedzieć, jakie są procedury, gdy podejrzewają ucznia o bycie pod wpływem (np. wezwanie pielęgniarki, powiadomienie rodziców, notatka służbowa). Dobrze, by szkoła miała opracowany jasny regulamin postępowania w takich przypadkach (polityka „zero tolerancji” wobec przychodzenia nietrzeźwym na lekcje, ale jednocześnie zapewnienie pomocy). Szkolenie może też zawierać elementy treningu wrażliwości – na co zwracać uwagę (zapach alkoholu, nietypowe zachowanie ucznia, itp.).

Wczesna interwencja szkolna: Warto, aby w szkołach wdrożyć program tzw. szkolnej interwencji profilaktycznej. Jest to rekomendowany przez specjalistów model postępowania z uczniem, u którego ujawniono jednorazowy incydent z substancją (np. alkoholem). Program ten zakłada serię spotkań z uczniem i jego rodzicem w obecności pedagoga szkolnego, analizę sytuacji i zobowiązanie ucznia do zmiany zachowania. „*Szkolna Interwencja Profilaktyczna*” jest zresztą wymieniana w katalogu programów rekomendowanych – jej wdrożenie podniesie skuteczność reagowania i będzie też sygnałem prewencyjnym dla innych uczniów.

Wychowanie do asertywności: Nauczyciele, zwłaszcza wychowawcy, powinni w swoich klasach kłaść nacisk na kształtowanie postaw asertywnych i wzmacnianie samooceny uczniów. Można tu wykorzystać gotowe scenariusze zajęć dostępne w ramach programów profilaktycznych (np. z programu „Spójrz inaczej” lub modułów „Odmawianie – to nie wstyd”). Ważne, by uczniowie słyszeli spójny przekaz od różnych nauczycieli, że nie muszą pić, by być akceptowani, i by trenowali umiejętność powiedzenia „nie” w sytuacjach próby. Wnioski nauczycieli o motywach picia wskazują, że to kluczowy obszar wychowawczy.

Rekomendowane programy profilaktyczne: Dla szkół (nauczycieli i pedagogów szkolnych) dostępne są liczne programy wspomagające profilaktykę alkoholową. Oprócz wspomnianej „Szkolnej Interwencji Profilaktycznej” (która jest bardziej procedurą niż zajęciami), można wdrożyć np. program „Profilaktyka przez sport” – angażujący nauczycieli WF i trenerów do propagowania życia wolnego od używek, co buduje modę na bycie „czystym”. Również program „ARSKo – Aktywny i Rozsądny Styl Konsumpcji” zawiera moduły szkoleniowe dla nauczycieli, by lepiej rozumieli mechanizmy uzależnień. Wreszcie, nauczyciele mogą skorzystać z platform e-learning oferowanych przez KCPU, gdzie są kursy nt. profilaktyki uzależnień dla pedagogów – co poszerzy ich kompetencje. Wybór takiego doskonalenia i implementacja programów powinna być wsparta przez dyrekcje szkół i lokalny samorząd (np. finansując szkolenia), gdyż inwestycja w wiedzę i narzędzia dla nauczycieli bezpośrednio przekłada się na skuteczniejszą profilaktykę wśród uczniów.

Narkotyki

Wyniki badań: Z perspektywy nauczycieli problem narkotyków wśród uczniów jest zauważany znacznie rzadziej niż inne problemy. Zaledwie 8,35% nauczycieli wskazało, że zaobserwowało próby zażywania narkotyków lub dopalaczy przez uczniów. Większość (72,56%) deklaruje, że nie spotkała się osobiście z takim problemem w swojej pracy, a 19,09% przyznaje, że nie ma wiedzy, czy takie zjawisko miało miejsce – co może sugerować, że mogło się zdarzyć, ale pozostało ukryte. Te dane potwierdzają, że narkotyki są trudne do wykrycia w szkole i stosunkowo rzadkie (co zbiega się z niskim odsetkiem uczniów przyznających się do eksperymentów). Nauczyciele mają więc ograniczone informacje – i co piąty wprost mówi „nie wiem, trudno ocenić”. Jednocześnie w wywiadach jakościowych (lub wnioskach nauczycieli) może się pojawiać troska, że brak wiedzy nie oznacza braku problemu – stąd nacisk na profilaktykę. Warto połączyć to z postawą rodziców: skoro tylko 1,6% rodziców wiedziało o kontakcie dziecka z narkotykami, to nauczyciele są jeszcze mniej zorientowani (co rozumią, bo szkoła nie widzi wszystkiego). Ogólnie, nauczyciele nie sygnalizują masowego problemu narkotyków, raczej traktują go jako potencjalne zagrożenie, które może pozostać

niezauważone, jeśli brak czujności. Co więcej, w sekcji dot. uzależnień behawioralnych nauczyciele wskazali, że palenie papierosów (29,42%) i picie alkoholu (33,4%) to wyzwania, ale nie wspomnieli o narkotykach – prawdopodobnie dlatego, że w skali problemów szkolnych plasują się one znacznie niżej.

Wnioski: W oczach nauczycieli narkotyki nie są tak widocznym problemem wśród uczniów, jednak istnieje świadomość, że mogą występować incydentalnie i trudno je zidentyfikować. To prowadzi do wniosku, że profilaktyka narkotykowa w szkołach musi być prowadzona, nawet jeśli skala zjawiska wydaje się mała – lepiej zapobiegać, niż przeoczyć sygnały. Nauczyciele powinni być wyczuleni i przygotowani na ewentualność pojawienia się narkotyków w środowisku uczniowskim (np. dopalacze przyniesione do szkoły, uczeń pod wpływem). Wnioskiem jest też potrzeba poprawy wiedzy kadry – by zniwelować wysoki odsetek „nie wiem” przy pytaniu o narkotyki. Im więcej nauczyciele będą wiedzieć o tym, jak młodzież może sięgać po narkotyki, jak wyglądają substancje, jakie zachowania to sygnalizują – tym lepiej mogą działać zapobiegawczo i interwencyjnie. Generalnie, chociaż problem narkotyków w szkołach jest marginalny, nie wolno go ignorować, bo nawet pojedynczy przypadek może mieć poważne konsekwencje dla zdrowia ucznia czy bezpieczeństwa w szkole.

Rekomendacje działań profilaktycznych:

Podnoszenie wiedzy nauczycieli: Organizować dla rad pedagogicznych szkolenia z zakresu narkotyków i dopalaczy – prezentujące aktualne informacje o substancjach pojawiających się wśród młodzieży, ich objawach zażycia, wyglądzie itp. Mogą to prowadzić np. funkcjonariusze policji z wydziału antynarkotykowego lub specjaliści od uzależnień. Cel – aby każdy nauczyciel umiał rozpoznać ewentualne ślady (np. znalezionej pastylkę, folię, firkę), wiedział jakie zachowanie może sugerować odurzenie (np. zapach chemikaliów, rozszerzone źrenice). To zmniejszy odsetek „nie wiem” – nauczyciele poczują się pewniej, że byliby w stanie coś zauważyć.

Procedury w sytuacji podejrzenia: Podobnie jak z alkoholem, szkoła powinna mieć jasne procedury na wypadek znalezienia narkotyków lub podejrzenia, że uczeń jest pod wpływem. Nauczyciele muszą je znać – co zrobić krok po kroku (zabezpieczyć substancję, wezwać pielęgniarkę/policję, powiadomić rodziców, sporządzić protokół). To zapewni spójne i szybkie reagowanie.

Współpraca z policją i strażą miejską: Zaleca się nawiązać ścisły kontakt z lokalnymi służbami – np. umówić się z dzielnicowym, że będzie regularnie kontrolował okolice szkoły w godzinach przed i po lekcjach, by przeciwdziałać ewentualnej sprzedaży narkotyków młodzieży. Obecność mundurowych działa prewencyjnie. Ponadto można

zaplanować niezapowiedziane wizyty psa tropiącego narkotyki (jeśli prawo i władze na to pozwolą) – nawet jeśli nic nie znajdzie, rozchodzi się fama i potencjalni posiadacze dwa razy się zastanowią.

Rekomendowane programy edukacyjne: W ramach lekcji (biologia, godzina wychowawcza) nauczyciele powinni korzystać z dostępnych materiałów profilaktycznych. Dla młodszych uczniów program „*Unplugged*” – jak już wspomniano – jest świetnym narzędziem; nauczyciele powinni być przeszkoleni jako realizatorzy. Zalecane jest też, by szkoły włączały się w akcje typu „*Profilaktyka a Teatr*” – wiele szkół zaprasza teatr profilaktyczny, który wystawia spektakl o uzależnieniach (w tym narkotykach) i potem omawia go z uczniami. W ramach rekomendowanych działań przez MEN mieszczą się takie inicjatywy, bo angażują emocje uczniów i nauczycieli. W skrócie, choć problem wydaje się mały, nie wolno odpuścić edukacji – utrzymywanie uwagi na zagadnieniu narkotyków sprawi, że nauczyciele i uczniowie będą przygotowani, a szkoła zachowa czujność, co zniechęci ewentualnych „eksperymentatorów” do rozwijania tego na terenie szkoły.

Nikotyna

Wyniki badań: Nauczyciele dostrzegają problem palenia tytoniu przez uczniów, choć uważają go za mniejszy niż np. agresję czy uzależnienie od telefonów. Z raportu wynika, że 61,03% nauczycieli wskazało palenie papierosów wśród uczniów jako istotny problem (było to wymienione obok uzależnień behawioralnych). Natomiast gdy pytano konkretnie, ilu nauczycieli uważa palenie za duży problem, w innej części badania 29,42% pedagogów określiło je jako poważny problem w szkole. To sugeruje, że mniej więcej jedna trzecia nauczycieli widzi wielu palących uczniów i postrzega to jako wyzwanie, podczas gdy reszta może uważać, że problem jest umiarkowany lub niewielki (może ich szkoła radzi sobie z tym lepiej). Faktem jest, że uczniowie palą częściej poza terenem szkoły (np. w drodze do domu, po lekcjach), więc nauczyciele mogą nie zawsze być świadkami. Jednak część nauczycieli przytapała uczniów na paleniu (to świadczy te 26% mówiących, że problem nie jest znikomy). Ponadto, 80,12% nauczycieli wskazuje na wulgarność i brak kultury (co może wiązać się z zachowaniami towarzyszącymi np. paleniu w grupkach) oraz 51,69% odnotowało przypadki cyberprzemocy (nie powiązane z paleniem, ale pokazujące tło problemów). Palenie papierosów jest klasycznym problemem wychowawczym od lat i nauczyciele raczej wiedzą, jak reagować (są procedury – np. uwagi, rozmowy z rodzicami, konfiskata papierosów). Z badań wynika też, że 44% nauczycieli twierdzi, że nie ma wiedzy o skali picia – możliwe, że podobnie wielu może nie wiedzieć dokładnie o skali palenia (np. nie złapali ucznia, to nie mają

pewności). Mimo to, dość konkretna liczba – około 1/3 – potwierdza, że to wyzwanie. Dodatkowo, nauczyciele wiedzą, że motywacje do palenia są podobne jak do picia – imponowanie i presja (wskazywali te motywacje łącznie dla alkoholu i papierosów). To pokazuje spójny obraz: młodzież pali często z powodów społecznych, a nauczyciele to rozumieją.

Wnioski: Nauczyciele uznają, że palenie tytoniu przez uczniów jest problemem wymagającym działań, choć nie tak palącym (sic) jak niektóre inne zjawiska. Ich ocena sytuacji zapewne wynika z tego, że skala palenia zmalała w porównaniu z dawnymi latami, ale jednak istnieje i dotyczy znaczącej mniejszości uczniów. Wnioskiem jest, że szkoły muszą dalej konsekwentnie walczyć z paleniem – zarówno poprzez egzekwowanie zakazu na terenie szkoły, jak i edukację zdrowotną. Ważne, że nauczyciele rozumieją przyczyny – to znaczy, że profilaktyka powinna iść w kierunku pracy nad klimatem w klasie i poczuciem własnej wartości uczniów, tak by nie ulegali modzie na papierosa. Nauczyciele mogą też pełnić rolę pozytywnych wzorców – niepalący nauczyciel WF czy innego przedmiotu, który otwarcie promuje życie bez dymu, to cenny przekaz dla młodych. Reasumując, nauczyciele powinni otrzymać wsparcie (szkolenia, materiały) do kontynuacji profilaktyki antynikotynowej, a także narzędzia do reagowania na nowe formy – np. e-papierosy, które często są trudniejsze do wykrycia (bez zapachu) i mogą przenikać do szkoły.

Rekomendacje działań profilaktycznych:

Dalsze egzekwowanie zakazu palenia w szkole: Szkoły powinny utrzymywać politykę „szkoły wolnej od dymu”. Nauczyciele dyżurujący w czasie przerw powinni szczególnie kontrolować miejsca ustronne (toalety, okolice boiska), gdzie uczniowie mogą próbować palić. Wszelkie znalezione papierosy czy urządzenia do wapowania należy konfiskować, a uczniów karcić zgodnie z regulaminem (np. nagana, obniżone zachowanie) – taka konsekwencja uczy, że szkoła nie toleruje łamania prawa (niepełnoletnim nie wolno palić). Dyrekcja może rozważyć zainstalowanie czujników dymu w toaletach jako środek prewencyjny.

Aktualizacja wiedzy nauczycieli o e-papierosach: Podobnie jak rodzice, nauczyciele również potrzebują informacji o nowych formach nikotyny. Zorganizować krótkie szkolenie w ramach rady pedagogicznej o tym, jak wyglądają e-papierosy (wiele z nich przypomina pendrive, flamaster – nauczyciel musi wiedzieć, co to jest), czym się różnią od tradycyjnych, jakie są oznaki używania (zapach słodkich aromatów, chmurka pary). Dzięki temu nauczyciel nie przeoczy vaperów w klasie i będzie umiał zareagować.

Akcje edukacyjne prowadzone przez nauczycieli: Nauczyciele biologii, wychowania fizycznego czy pedagodzy szkolni mogą organizować w szkole kampanie informacyjne o szkodliwości palenia. Np. tablice na korytarzach z infografikami „Co się dzieje z płucami

palacza”, konkurs na prezentację „Palenie vs sport – co wybierasz?”, happening w Światowy Dzień bez Tytoniu (31 maja). Uczniowie reagują pozytywnie na aktywne formy – np. wspólne wykonanie dużego plakatu „Rzucamy palenie” z odciskami dłoni niepalących uczniów. Nauczyciele jako inicjatorzy takich akcji wzmacniają przekaz profilaktyczny na co dzień.

Rekomendowane programy szkolne: W szkołach można zaimplementować elementy programów antynikotynowych. „*Znajdź Właściwe Rozwiązanie*” – program profilaktyki palenia tytoniu dla młodzieży – dostarcza scenariuszy lekcji i ćwiczeń, warto go stosować na godzinach wychowawczych. Inną propozycją jest program „*Nie pal przy mnie, proszę*” (dla klas młodszych, ale pewne elementy można adaptować i do starszych – np. uczniowie starsi mogą przeprowadzić zajęcia dla młodszych na bazie tego programu, co wzmocni i jednych, i drugich). Dla szkół ponadpodstawowych ORE zaleca programy edukacji zdrowotnej, gdzie temat tytoniu jest jednym z modułów – nauczyciele biologii mogą wpleść go w podstawę programową (omawiając układ oddechowy, omówić skutki dymu tytoniowego). Warto też pamiętać o przykładzie kadry: nauczyciel niepalący jest wzorem – szkoła może promować wśród pracowników niepalenie (np. zakaz palenia na terenie szkoły także dla personelu, programy rzucania palenia dla chętnych nauczycieli-palaczy). To, co szkoła robi w praktyce, silnie wpływa na uczniów – jeśli nauczyciele demonstrowują zdrowy styl życia, przekaz profilaktyczny staje się autentyczny.

Uzależnienia behawioralne

Wyniki badań: Nauczyciele bardzo wyraźnie dostrzegają problem uzależnienia uczniów od nowych technologii i mediów. 88,27% nauczycieli zauważyło w swojej pracy, że uczniowie mają problem z nadmiernym korzystaniem z mediów cyfrowych, gier komputerowych, portali społecznościowych. To ogromna większość – praktycznie niemal każdy nauczyciel widzi to zjawisko na co dzień (np. uczniowie na przerwach nie rozstają się z telefonem, na lekcjach są rozkojarzeni przez myślenie o grach itp.). Ponadto w opinii nauczycieli, inne uzależnienia wśród uczniów to: palenie papierosów (29,42% wskazało jako duży problem) oraz picie alkoholu (33,4%) – te dane już omawialiśmy powyżej. Zatem na tle tych procentów, prawie 90% dla uzależnień cyfrowych pokazuje, że to właśnie one są obecnie najbardziej powszechnym problemem w kategorii uzależnień w szkołach. Nauczyciele odnotowują też skutki – np. spadek koncentracji uczniów, ich ciągłe korzystanie z telefonów mimo zakazów, a nawet incydenty, że uczniowie potrafią grać na smartfonie w trakcie lekcji (co wynika z wypowiedzi niektórych nauczycieli jakościowo). Wśród problemów wskazywanych przez nauczycieli w środowisku szkolnym, na kolejnych miejscach po agresji była właśnie cyberprzemoc (51,69% nauczycieli uznaje ją za poważny problem) – co powiązane jest z uzależnieniem od mediów: uczniowie dużo czasu spędzają w sieci,

gdzie występuje przemoc słowna i prześladowanie. Nauczyciele wskazywali także, że w walce z uzależnieniami (w tym behawioralnymi) kluczowe jest zwiększenie wsparcia psychologicznego w szkołach – 55,67% nauczycieli uważa, że potrzeba więcej psychologów i pedagogów by pomagać uczniom z takimi problemami. To wyraźny sygnał, że kadra szkolna czuje się czasem bezradna w obliczu np. ucznia uzależnionego od telefonu i potrzebuje specjalistów. Nauczyciele także wspominają, że skuteczne są zajęcia profilaktyczne (66,2% tak sądzi) i współpraca z rodzicami (61,63%) – to potwierdza chęć działań systemowych.

Wnioski: Nauczyciele postrzegają uzależnienia behawioralne młodzieży (głównie od mediów cyfrowych) jako jeden z najpoważniejszych i najszerzej rozpowszechnionych problemów wychowawczych współczesnej szkoły. Ich spostrzeżenia pokrywają się z danymi od uczniów i rodziców – co oznacza pełną zgodność co do istoty problemu. Wnioskiem jest, że szkoły muszą priorytetowo zająć się profilaktyką i ograniczaniem uzależnień cyfrowych, bo wpływają one negatywnie na wiele aspektów (wyniki w nauce, relacje między uczniami, występowanie cyberprzemocy). Nauczyciele słusznie postulują wsparcie psychologiczne – co wskazuje, że radzenie sobie z tym problemem wykracza poza tradycyjne kompetencje dydaktyczne i wymaga zaangażowania specjalistów od zdrowia psychicznego i nowych mediów. Jednocześnie wiedzą, że kluczowa jest edukacja profilaktyczna i współpraca z rodzicami – co jest zgodne z nowoczesnym podejściem, że uzależnieniom behawioralnym zapobiega się przez rozwijanie kompetencji życiowych i świadomego korzystania z mediów, w czym uczestniczyć muszą zarówno szkoła, jak i dom. Ogólnie, nauczyciele potrzebują konkretnych narzędzi i programów do pracy z uczniami w tym zakresie, bo problem przerasta proste zakazy (sama konfiskata telefonu na lekcji nie rozwiąże uzależnienia). Wniosek szczegółowy: konieczne jest systemowe włączenie tematu uzależnień behawioralnych do programu wychowawczo-profilaktycznego szkoły, z odpowiednimi materiałami, szkoleniami i zasobami (np. dodatkowy psycholog).

Rekomendacje działań profilaktycznych:

Włączenie tematu w szkolny program profilaktyczny: Każda szkoła powinna formalnie uwzględnić profilaktykę uzależnień behawioralnych w swoim Programie Wychowawczo-Profilaktycznym. Dyrekcja wraz z radą pedagogiczną i specjalistami niech opracuje plan konkretnych działań: np. cykl zajęć warsztatowych dla wszystkich klas o odpowiedzialnym korzystaniu z internetu, konkurs szkolny na projekt „Dzień bez smartfona”, szkolne polityki dot. używania urządzeń (np. „fonny jasełka” – przedstawienie szkolne bez użycia elektroniki, promujące bezpośrednią komunikację).

Zwiększenie kadry specjalistów: Samorząd lokalny we współpracy z dyrektorami powinni dążyć do zwiększenia liczby etatów psychologa/pedagoga szkolnego tak, aby można było objąć opieką uczniów z problemem uzależnień behawioralnych. Ci specjaliści mogą

prowadzić indywidualne konsultacje z uczniami spędzającymi nadmiernie czas w sieci, organizować dla nich grupy wsparcia czy treningi umiejętności społecznych (aby pokazać alternatywy dla świata wirtualnego). Postulat nauczycieli (ponad 55% chce więcej psychologów) jest wyraźnym wskazaniem, że bez tego ciężar pracy jest zbyt duży dla samych wychowawców.

Szkolenia dla nauczycieli: Zorganizować warsztaty dla nauczycieli z zakresu pedagogiki cyfrowej – jak wykorzystywać technologie w sposób pożyteczny na lekcji (żeby pokazać dobre strony) oraz jak reagować, gdy uczeń jest ewidentnie uzależniony (np. do kogo go skierować, jak z nim rozmawiać). Nauczyciele powinni też poznać mechanizmy psychologiczne uzależnień behawioralnych, aby lepiej rozumieć, czemu uczeń tak reaguje gdy zabraknie mu telefonu (np. objawy FOMO, zespół odstawienia). Takie szkolenia podniosą ich kompetencje i zmniejszą frustrację w codziennej pracy.

Rekomendowane programy i narzędzia: W szkołach można zastosować elementy programu „Cyfrowobezpieczni” (projekt MEN z lat ubiegłych) – wiele materiałów jest dostępnych online, zawiera scenariusze lekcji dla nauczycieli i filmiki edukacyjne dla uczniów o nadmiarze internetu. Innym rekomendowanym narzędziem jest pakiet edukacyjny „Odłącz się – Połącz się”, stworzony przez fundacje zajmujące się zdrowiem psychicznym – nauczyciele mogą z niego korzystać, by proponować uczniom wyzwania ograniczenia czasu online i potem omawiać efekty. Warto również wdrożyć programy rozwijające kompetencje społeczno-emocjonalne (SEL), bo badania wskazują, że młodzież z lepszymi umiejętnościami społecznymi mniej popada w uzależnienia cyfrowe. Tutaj z pomocą przychodzą rekomendowane programy jak „Apteczka Emocjonalna” czy „Spójrz inaczej” – nauczyciele wspólnie z pedagogiem mogą je realizować na godzinach wychowawczych, co pośrednio będzie działać przeciw uzależnieniom (uczniowie nauczą się rozwiązywać problemy inaczej niż ucieczka w świat wirtualny). Podsumowując, nauczyciele potrzebują wsparcia systemowego i konkretnych programów by stawić czoła pladze uzależnień behawioralnych, jednak ich wysoka świadomość problemu to dobry punkt wyjścia do podejmowania skutecznych działań.

Przemoc

Wyniki badań: Nauczyciele bardzo wysoko oceniają skalę zachowań agresywnych i przemocowych w środowisku szkolnym. 80,12% nauczycieli wskazało, że najczęstszym problemem jest agresja werbalna między uczniami (wzywiska, ubliżanie), a 61,63% wymieniło przemoc fizyczną jako częsty problem. Dodatkowo 58,45% nauczycieli zauważyło w ostatnim czasie wzrost ogólnej agresji w szkołach, a 51,69% odnotowało wzrost cyberprzemocy. Te liczby pokazują, że ponad połowa nauczycieli doświadcza

eskalacji przemocy w różnych formach. Istnieje też problem przemocy wobec nauczycieli: 29,62% pedagogów stwierdziło, że zdarza się przemoc lub agresja uczniów wobec kadry (choć 50,5% twierdzi, że to ich nie dotyczy – co jednak znaczy, że prawie 1/3 doświadczyła jakichś aktów braku szacunku czy agresji uczniów). To alarmujące dane pokazujące, że atmosfera w szkołach się pogarsza pod względem bezpieczeństwa i kultury osobistej. Nauczyciele proponują różne środki zaradcze: w rekomendacjach wskazali m.in. warsztaty mediacyjne i zajęcia wychowawcze uczące rozwiązywać konflikty (co jest słuszne), a także szkolenia dla siebie z rozpoznawania i reagowania na agresję (co oznacza, że czują potrzebę lepszego przygotowania). Nauczyciele też widzą wagę współpracy z rodzicami w tej materii (61,63% wskazało to jako skuteczne działanie profilaktyczne). Ogółem, problem przemocy jest dla nauczycieli jednym z najważniejszych – w hierarchii zagrożeń umieścili go na równi z uzależnieniami behawioralnymi.

Wnioski: Z punktu widzenia nauczycieli przemoc i agresja wśród uczniów to palący problem wymagający natychmiastowych i wielokierunkowych działań. Gdy prawie 60% nauczycieli mówi o wzroście agresji, jest to jasny sygnał, że dotychczasowe działania są niewystarczające lub sytuacja społeczna (np. stres, pandemia, wpływ internetu) generuje nowe pokłady agresji, którym szkoła musi przeciwdziałać. Wnioskiem jest konieczność opracowania i wdrożenia kompleksowych programów antyprzemocowych w szkołach, z naciskiem na profilaktykę (uczenie kompetencji społecznych, mediacji) oraz z zapewnieniem sprawnych interwencji (procedury, współpraca z policją). Nauczyciele proszą o szkolenia – to znaczy czują się nie w pełni przygotowani, by radzić sobie z obecną skalą i formami przemocy (np. cyberprzemoc jest zjawiskiem stosunkowo nowym i trudnym do monitorowania dla starszego pokolenia pedagogów). Trzeba ich wyposażyć w nową wiedzę i narzędzia. Warto też zauważyć, że nauczyciele dostrzegają źródła problemu – brak umiejętności komunikacji u uczniów, brak wsparcia emocjonalnego, czasem dysfunkcyjne rodziny (bo nauczyciele zauważyli, że 36,78% z nich zna przypadki przemocy domowej u uczniów, co wpływa na zachowanie w szkole). To podkreśla potrzebę działań nie tylko w szkole, ale i we współpracy z instytucjami pomocy rodzinie. Ogólnie, wniosek jest taki: szkoła potrzebuje wsparcia systemowego, by móc skutecznie zapobiegać przemocy – muszą być programy, kadry (psychologowie), szkolenia i zaangażowanie całej społeczności szkolnej (łącznie z rodzicami i uczniami jako liderami pozytywnych postaw).

Rekomendacje działań profilaktycznych:

Szkolny program przeciw przemocy: Każda szkoła powinna opracować i wdrożyć spójny, całościowy program przeciwdziałania przemocy i agresji, który obejmie działania na poziomie profilaktyki, interwencji i monitoringu. Powinien on zawierać: a) jasne zasady (kodeks zachowania, konsekwencje za przemoc, jasno komunikowane uczniom

i rodzicom), b) edukację uczniów (np. obowiązkowe warsztaty z rozwiązywania konfliktów, godziny wychowawcze o empatii i szacunku co najmniej raz w miesiącu), c) szkolenia nauczycieli (np. z deeskalacji konfliktów, radzenia sobie z trudną klasą), d) współpracę z rodzicami (spotkania informacyjne, angażowanie w działania), e) procedury interwencji (jak reagować krok po kroku przy bójce, zastraszaniu – w tym współpraca z policją i sądem rodzinnym w razie poważnych przypadków).

Warsztaty mediacji rówieśniczych: Warto w szkołach średnich i nawet podstawowych wprowadzić program mediacji rówieśniczej. Polega to na przeszkoleniu wybranych uczniów (liderów, cieszących się autorytetem) w roli mediatorów, którzy przy wsparciu pedagoga pomagają rozwiązywać spory między kolegami zanim przerodzą się w przemoc. To rekomendowana metoda (MEN popiera takie inicjatywy), bo uczy uczniów odpowiedzialności i daje im narzędzia. Nauczyciele wskazali to w swoich rekomendacjach – warsztaty mediacyjne były na pierwszym miejscu. Należy więc przeszkolić chętnych nauczycieli i uczniów we współpracy np. z kuratorami sądowymi lub organizacjami mediacyjnymi i uruchomić w szkole Klub Mediatora.

Wsparcie instytucjonalne dla szkoły: Samorząd i kuratorium powinny ściśle współdziałać, by zapewnić szkołom środki na dodatkowych specjalistów (psychologów, pedagogów) oraz finansowanie programów profilaktycznych. Np. można skorzystać z funduszu przeciwdziałania przemocy w rodzinie – niektóre gminy mają takie środki – by sfinansować szkolenia dla nauczycieli lub zajęcia dla uczniów. Nauczyciele nie mogą być pozostawieni sami sobie – wsparcie np. poradni psychologiczno-pedagogicznej (specjaliści mogą przychodzić do szkoły na zajęcia) jest kluczowe.

Rekomendowane programy: Wiele programów jest dedykowanych zapobieganiu przemocy w szkołach. „Bezpieczna Szkoła” – inicjatywa, która może przyjąć formę certyfikatu po wdrożeniu szeregu działań antyprzemocowych – to coś, do czego szkoły mogą aspirować. Program „FAIR Play” (Fundacja A.R.T.) uczy rozwiązywać konflikty bez agresji poprzez sport i zabawę – można go zaprosić jako warsztaty. Wreszcie, warto wdrożyć ogólnopolski program „Szkoła Bez Przemocy”, który co prawda był kampanią medialną, ale wiązał się z konkretnymi działaniami: powołaniem szkolnych koordynatorów ds. bezpieczeństwa, monitoringiem incydentów, angażowaniem uczniów w tworzenie klimatu szacunku (np. poprzez wybór „życzliwego ucznia” miesiąca). Nauczyciele wskazali też, że lekcje wychowawcze dot. uzależnień (54,87%) i zwiększenie odpowiedzialności uczniów (to pojawiło się w ich perspektywie) jest ważne – programy takie jak „Odpowiedzialność i ja” (warsztaty uczące młodych brać odpowiedzialność za czyny) mogłyby być tu zastosowane. Ogólnie, zaleca się skorzystać z bazy programów rekomendowanych przez Ośrodek Rozwoju Edukacji i Ministerstwo Edukacji w zakresie przeciwdziałania agresji – wybrać te, które pasują do specyfiki

szkoły, i pilnie je wdrożyć, bo sytuacja opisana przez nauczycieli wymaga natychmiastowej poprawy.

Przeprowadzona diagnoza lokalna ukazała kompleksowy obraz problemów społecznych dotyczących różne grupy – dorosłych, młodzież, rodziców i nauczycieli. Cel badań, jakim było zidentyfikowanie skali i specyfiki zjawisk takich jak uzależnienia i przemoc, został osiągnięty. Na podstawie wyników sformułowano liczne wnioski wskazujące na istotne zagrożenia: alkohol i przemoc domową w społeczności dorosłych, eksperymentowanie z używkami oraz agresję rówieśniczą wśród młodzieży, a także trudności wychowawcze i potrzebę wsparcia odczuwaną przez rodziców i nauczycieli. Rekomendacje przedstawione powyżej mają charakter przekrojowy – obejmują edukację, prewencję, interwencję oraz konkretne programy profilaktyczne rekomendowane przez krajowe instytucje (KCPU, MEN). Ich wdrożenie – przy zaangażowaniu wszystkich zainteresowanych stron – stworzy szansę na ograniczenie zdiagnozowanych problemów i poprawę bezpieczeństwa oraz jakości życia lokalnej społeczności. Zaleca się, by samorząd lokalny, placówki oświatowe, służba zdrowia i organizacje społeczne podjęły wspólny wysiłek realizacji tych rekomendacji, monitorując jednocześnie postępy i okresowo ponawiając diagnozę dla oceny skuteczności podjętych działań.

Diagnoza postrzegania problemów społecznych

Wnioski z badania

Ogólna ocena warunków życia

Przeprowadzona diagnoza społeczna wykazała umiarkowaną satysfakcję mieszkańców z warunków życia w mieście. Większość respondentów (60,89%) ocenia je pozytywnie, przy czym dominuje ocena "raczej dobra" (38,58%), co wskazuje na ostrożny optymizm społeczny. Jednocześnie ponad jedna czwarta mieszkańców (26,75%) wyraża neutralne nastawienie, sygnalizując istotną przestrzeń do poprawy jakości życia. Negatywne oceny stanowią 12,36% odpowiedzi, koncentrując się głównie w kategorii "raczej złe" (9,95%).

Główne problemy społeczne

Badanie zidentyfikowało hierarchię problemów społecznych dostrzeganych przez mieszkańców. Na czele znajduje się alkoholizm (72,04%), niezaradność życiowa (61,57%) oraz bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych (39,41%). Wysoka pozycja uzależnień w świadomości społecznej potwierdza się również w innych częściach badania - aż 50,26% respondentów ocenia skalę problemu uzależnień jako

wysoką, a 87,49% wskazuje uzależnienia jako główną przyczynę ubóstwa. Szczególnie niepokojące jest zjawisko dziedziczenia wzorców dysfunkcyjnych. Mieszkańcy wskazują, że wzorce społeczne wyniesione z domu są główną przyczyną uzależnień (66,24%), a dziedziczenie ubóstwa stanowi drugą najważniejszą przyczynę tego zjawiska (70,01%). Świadczy to o istnieniu mechanizmu międzypokoleniowej transmisji problemów społecznych.

Ubóstwo i wykluczenie społeczne

Problem ubóstwa jest powszechnie rozpoznawany - 77,47% badanych zna bezpośrednio rodziny ubogie w swoim otoczeniu. Wykluczenie społeczne dotyka przede wszystkim osób starszych i samotnych (68,65%), rodzin z problemami uzależnień (59,01%) oraz osób bezdomnych (44,76%). Skala wykluczenia społecznego jest oceniana jako umiarkowana przez 69,93% respondentów, jednak ponad jedna piąta (22,31%) uznaje problem za nasilony.

Sytuacja osób z niepełnosprawnościami

Osoby z niepełnosprawnościami napotykać na poważne bariery systemowe. Dominują problemy izolacji społecznej (68,05%) oraz bariery architektoniczne (64,51%). Tylko 26,22% mieszkańców ocenia ofertę pomocy dla tej grupy jako wystarczającą, podczas gdy 41,15% wyraża niezadowolenie. Wskazuje to na znaczące deficyty w systemie wsparcia.

Problematyka senioralna

Osoby starsze borykają się przede wszystkim z samotnością (81,69%), brakiem opieki ze strony rodziny (63,38%) oraz chorobami (57,57%). Mieszkańcy dostrzegają potrzebę rozwoju usług opiekuńczych rozumianych jako wsparcie sąsiedzkie i asystenckie (75,96%) oraz miejsc dziennego pobytu (63,38%). Uwagę zwraca także problem wykluczenia cyfrowego seniorów, wskazywany w odpowiedziach otwartych.

Opieka zdrowotna

Dostęp do opieki zdrowotnej stanowi najpoważniejszy problem infrastrukturalny miasta. Aż 68,58% mieszkańców uznaje go za niewystarczający, a 44,39% wyraża niezadowolenie z tego obszaru życia. Jednocześnie 45,29% gospodarstw domowych zmaga się z problemem długotrwałej choroby członka rodziny. Poprawa opieki zdrowotnej jest najczęściej wskazywaną inwestycją priorytetową (75,89%).

Rynek pracy i bezrobocie

Możliwości zatrudnienia są oceniane jako średnie przez 49,13% respondentów, przy czym poziom bezrobocia jest postrzegany jako przeciętny (57,57%) lub raczej wysoki (21,40%). Wśród przyczyn bezrobocia mieszkańcy wskazują zarówno czynniki strukturalne (niska płaca - 51,17%), jak i indywidualne (unikanie zobowiązań alimentacyjnych - 55,92%, brak motywacji - 38,81%).

Dzieci i młodzież

W obszarze problemów dzieci i młodzieży dominują uzależnienia (75,06%), w tym nowe formy uzależnień behawioralnych. Niepokojąca jest utrata poczucia bezpieczeństwa i stabilizacji rodzinnej (66,01%) oraz zaniedbania wychowawcze (58,33%). Ponad połowa respondentów dostrzega problem zaburzeń relacji rówieśniczych, w tym cyberprzemocy (51,09%).

Przemoc domowa

Zjawisko przemocy domowej jest szeroko rozpoznawane - 52,83% mieszkańców zna bezpośrednio takie przypadki. Główną przyczyną są uzależnienia (92,39%), nieumiejętność radzenia sobie z problemami wychowawczymi (71,44%) oraz dziedziczone wzorce postępowania (67,14%).

Atuty miasta i kierunki rozwoju

Mieszkańcy doceniają korzystne położenie geograficzne miasta (69,40%), walory przyrodnicze (51,77%) oraz atrakcyjne tereny rekreacyjne (51,02%). Wśród priorytetowych inwestycji, poza opieką zdrowotną, wskazują modernizację dróg i chodników (41,82%) oraz rozwój infrastruktury sportowo-rekreacyjnej (39,49%).

Rekomendacje

Poprawa warunków życia mieszkańców

- Rekomendacja: Kontynuowanie i rozszerzanie działań w zakresie rewitalizacji urbanistycznej oraz poprawy przestrzeni publicznych, szczególnie w obszarach, które nie zostały jeszcze zmodernizowane.
 - Propozycja działań:
 - Rozbudowa infrastruktury zdrowotnej, zwłaszcza w mniej rozwiniętych częściach miasta i gminy.

- Programy wspierające poprawę warunków mieszkaniowych dla osób w trudnej sytuacji życiowej.

Zwalczanie uzależnień i przeciwdziałanie międzypokoleniowej transmisji problemów

- Rekomendacja: Wzmocnienie działań w zakresie wczesnej interwencji w rodzinach z problemami uzależnień oraz kontynuowanie programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży.
 - Propozycja działań:
 - Rozwój programów terapeutycznych w szkołach oraz zwiększenie dostępności do specjalistycznej pomocy psychologicznej i terapeutycznej.
 - Zwiększenie współpracy z organizacjami pozarządowymi w zakresie prewencji uzależnień.

Zwalczanie ubóstwa i wykluczenia społecznego

- Rekomendacja: Dalsze wsparcie osób długotrwale bezrobotnych oraz rozwijanie programów aktywizacji zawodowej.
 - Propozycja działań:
 - Rozwój programów doradztwa zawodowego oraz staży zawodowych z lokalnymi przedsiębiorcami.
 - Współpraca z firmami w zakresie tworzenia miejsc pracy dla osób z długotrwałym bezrobociem.
 - Rozwój współpracy z Centrum Integracji Społecznej.

Wsparcie dla osób z niepełnosprawnościami

- Rekomendacja: Rozwój usług asystenckich oraz modernizacja infrastruktury miejskiej pod kątem dostępności.

- Propozycja działań:
 - Przeprowadzenie audytu dostępności przestrzeni publicznych i usunięcie barier architektonicznych w nowych budynkach i placówkach publicznych.
 - Profesjonalizacja rozwoju usług społecznych dla osób z niepełnosprawnościami.

Wsparcie seniorów

- Rekomendacja: Rozwój usług społecznych i dziennego pobytu dla osób starszych, z naciskiem na przeciwdziałanie samotności i wykluczeniu cyfrowemu.
 - Propozycja działań:
 - Zwiększenie liczby programów wolontariatu międzypokoleniowego oraz edukacji cyfrowej dla seniorów.
 - Udoskonalenie istniejących Klubów Seniora poprzez rozbudowę oferty w zakresie usług rehabilitacyjnych i wsparcia emocjonalnego.

Poprawa dostępu do opieki zdrowotnej

- Rekomendacja: Rozwój telemedycyny i mobilnych punktów medycznych, szczególnie w obszarach oddalonych od centrów miasta.
 - Propozycja działań:
 - Współpraca z placówkami zdrowotnymi w zakresie rozwoju usług medycznych oraz dostępności do specjalistów.
 - Wzmocnienie programów profilaktycznych, szczególnie wśród osób starszych i osób z przewlekłymi chorobami.

Zatrudnienie i aktywizacja zawodowa

- Rekomendacja: Kontynuowanie działań aktywizacyjnych dla osób długotrwale bezrobotnych oraz osób powyżej 50. roku życia.
 - Propozycja działań:
 - Dostosowanie szkoleń zawodowych do potrzeb rynku pracy, w szczególności w branżach rozwijających się w regionie.
 - Rozwój programów mentoringowych i doradztwa zawodowego w ścisłej współpracy z lokalnymi firmami.

Prewencja przemocy domowej

- Rekomendacja: Zwiększenie dostępności do pomocy psychologicznej i terapeutycznej dla ofiar przemocy domowej.
 - Propozycja działań:
 - Rozwój programów wsparcia dla sprawców przemocy oraz wzrost liczby placówek oferujących pomoc ofiarom przemocy.
 - Udoskonalenie szkoleń dla służb mundurowych w zakresie prewencji przemocy i interwencji w takich sytuacjach.

Bezpieczeństwo publiczne

- Rekomendacja: Zwiększenie zakresu monitoringu miejskiego oraz poprawa oświetlenia w miejscach uznanych za niebezpieczne.
 - Propozycja działań:
 - Rozbudowa infrastruktury monitoringu w miejscach, które są szczególnie narażone na przestępczość lub wypadki.
 - Rozwój współpracy z lokalnymi służbami w zakresie prewencji kryminalnej.

Ewaluacja i monitoring działań

- Rekomendacja: Regularne przeprowadzanie oceny skuteczności działań społecznych oraz dalszy rozwój mechanizmów partycypacji społecznej.
 - Propozycja działań:
 - Rozwój systemu monitoringu działań społecznych oraz bieżące dostosowywanie programów w zależności od wyników ewaluacji.
 - Zwiększenie roli społecznej rady doradczej w monitorowaniu postępów w realizacji strategii społecznych.

Rozdział V – Ocena zdolności realizacji usług społecznych

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

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

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

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

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

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

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

- polityki prorodzinnej i wspieraniu rodziny – inicjatywy dot. pikników i festynów rodzinnych, spotkań lokalnej społeczności, integracji międzypokoleniowej;
- kultury – stowarzyszenie (towarzystwa), które dbają o poszanowanie świadomości mieszkańców miasta na temat kultury regionu;
- kultura fizyczna – stowarzyszenia i kluby sportowe, które wspierają rozwój fizyczny, szczególnie najmłodszych mieszkańców.

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

Rozdział VI – Analiza SWOT oraz dane prospektywne

Analiza SWOT

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

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

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

Tabela 5 Analiza SWOT

Źródło: opracowanie własne.

Pomoc społeczna, przeciwdziałanie przemocy domowej, pomoc osobom niepełnosprawnym i osobom starszym	
Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> – dobre funkcjonowanie MOPS – skoordynowany system pomocy i wsparcia osobom i rodzinom potrzebującym pomocy – duża wiedza pracowników MOPS, chęć nabywania nowych kwalifikacji oraz doświadczenia, nowej i szerszej wiedzy, aby jeszcze skuteczniej pomagać i wspierać – zaangażowanie w pracę, mobilność i elastyczność pracowników MOPS – dobra współpraca z innymi jednostkami działającymi na terenie Miasta – aktywna współpraca z instytucjami z sektora pozarządowego – doświadczenie w organizowaniu społeczności lokalnej 	<ul style="list-style-type: none"> – systematyczny spadek liczby ludności, problem wyludniania się Miasta – starzejące się społeczeństwo – duża liczba osób wymagająca pracy socjalnej (głównie osoby samotne w wieku senioralnym) – niedostatki w dostosowaniu budynków do potrzeb osób z niepełnosprawnościami często wynikające ze specyfiki urbanistyki Miasta – mniejsza liczba miejsc pracy dla kobiet (zwłaszcza dla kobiet, które opiekują się dziećmi) – migracja do miast młodzieży, a także osób o wysokich kwalifikacjach zawodowych ze względu na niewielką liczbę atrakcyjnych miejsc pracy

<ul style="list-style-type: none"> – bogate zasoby materialne (lokale, sprzęt, technologie) – doświadczenia z współpracy przy tworzeniu skutecznie działających Przedsiębiorstw Społecznych (Spółdzielnie Socjalne, aktywna współpraca z OWES, stosowanie klauzul społecznych) – malejące zapotrzebowanie na pomoc społeczną (w formie zasiłków) – dobra oferta żłobków, przedszkoli i szkół – rozwinięta pomoc dla bezdomnych – funkcjonowanie podmiotów wspierających osoby starsze (3 Domy Pomocy Społecznej, 2 Dzielne Domy Pomocy, Uniwersytet Trzeciego Wieku, Kluby Seniora, stowarzyszenia i fundacje działające na rzecz seniorów w mieście) – nowoczesne usługi społeczne – funkcjonowanie Miejskiej Rady Seniorów, reprezentującej interesy środowiska osób starszych do władz miejskich – wzrost świadomości społecznej na temat problemu przemocy, materiałów edukacyjnych umożliwiających poszukiwanie wsparcia oraz działająca infolinia 	<ul style="list-style-type: none"> – funkcjonowanie w otoczeniu o trudnej sytuacji społeczno-gospodarczej, która zmniejsza potencjał Wałbrzycha jako centrum subregionu – brak chęci podopiecznych MOPS do zmiany swojej obecnej sytuacji – duża grupa osób i rodzin wykluczonych społecznie, uzależnionych od alkoholu i substancji psychoaktywnych szczególnie w wybranych częściach Miasta – wielopropblemowość w rodzinach korzystających z opieki społecznej – brak instytucji zajmujących się kompleksowym wsparciem dla uzależnionych – duża liczba osób oczekujących na umieszczenie w DPS – niewystarczająca liczba lokali socjalnych, miejsc w placówkach wsparcia – niekorzystne przemiany demograficzne skutkujące zwiększającą się liczbą osób objętych pracą socjalną – niewiele NGO działających aktywnie w obszarze pomocy społecznej
--	--

<ul style="list-style-type: none"> – wieloletnie i szerokie doświadczenie z zakresu współpracy z Ekonomią Społeczną – wysoka dostępność dla osób poszukujących wsparcia 	<ul style="list-style-type: none"> – niskie płace w pomocy społecznej – niewielka liczba kandydatów na rodziny zastępcze – stygmatyzacja osób korzystających z pomocy społecznej – sprzeczne role instytucji społecznej (pracownicy socjalni wspierają ale także kontrolują) – ryzykowne zachowania wśród młodzieży – duże obciążenie pracowników MOPS – brak opieki psychologicznej i psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży – niska aktywność obywatelska wśród młodzieży
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> – dostępność środków finansowych na wspieranie inicjatyw w zakresie rozwiązywania problemów społecznych, dostępność środków z UE – istnienie instytucji pomocy i integracji społecznej z wykwalifikowaną kadrą, gwarantującą skuteczność 	<ul style="list-style-type: none"> – kryzys ekonomiczny utrudniający tworzenie nowych miejsc pracy i hamujący malejącą liczbę osób korzystających z pomocy społecznej – narastanie zjawiska “wyuczonej bezdradności”

<p>podejmowania działań strategicznych oraz prawidłowa koordynację działań</p> <ul style="list-style-type: none"> – dysponowanie nowoczesnymi technologiami, stosowanie innowacyjnych rozwiązań, w celu dotarcia do jak największej grupy osób – dalszy rozwój Wałbrzyskiej Strefy Ekonomicznej – rozwój pieczy zastępczej – rozbudowa infrastruktury społecznej, placówek opiekuńczo-informacyjnych, dziennych domów pomocy, mieszkań wspomaganych i treningowych, a także budowa i odnowa zasobów komunalnych – wzmacnianie połączeń komunikacyjnych z Wrocławiem, które będzie skutkowało nowymi miejscami pracy dla mieszkańców – aktywizacja osób niepełnosprawnych – zmiany świadomości wśród mieszkańców – otwarcie na współpracę z obcokrajowcami – rozwój usług dla seniorów 	<ul style="list-style-type: none"> – brak lokali komunalnych przez wolną wymianę pokoleniową lokali – nadmierne oparcie lokalnej gospodarki o strefę ekonomiczną – zmiana modelu rodziny z wielopokoleniowej na jednopokoleniową oraz zwiększająca się skala samotnego rodzicielstwa i związane z tym trudności opiekuńcze – utrzymanie niekorzystnych tendencji demograficznych (depopulacja, suburbanizacja, starzenie się – rosnące koszty funkcjonowania systemu pomocy społecznej – brak wystarczających środków na sprawne działanie systemu pomocy społecznej – niekorzystne i często zmieniające się przepisy prawne – brak systemowego wsparcia dla organizacji pozarządowych – wypalenie zawodowe i poczucie bezradności wśród pracowników socjalnych
--	--

<ul style="list-style-type: none"> – stale rozwijający się wolontariat – rozwój szkolnictwa zawodowego 	<ul style="list-style-type: none"> – degradacja środowiska naturalnego – powodujące problemy w rodzinie zaniedbywanie relacji i zdrowia psychicznego
Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii	
Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> – działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – działalność Zespołu Interdyscyplinarnego – prowadzenie Punktu Konsultacyjnego dla osób uzależnionych i ich rodzin – kształcenie pracowników placówek i instytucji społecznych m.in. przez szkolenia – podejmowanie działań profilaktycznych przy udziale instytucji zajmujących się zapobieganiem uzależnieniom z placówkami odwykowymi 	<ul style="list-style-type: none"> – niedostateczne działania profilaktyczno-korekcyjne dla osób dorosłych – zależność od dofinansowań – niska frekwencja osób na zajęciach profilaktycznych, brak zainteresowania ofertą Działu Profilaktyki lub ofertą Ośrodka – brak terapeuty uzależnień w MOPS – niewystarczające warunki lokalowe i brak miejsc w większości placówek wsparcia dziennego

<ul style="list-style-type: none"> – realizacja rekomendowanych programów profilaktycznych – stały, wrośnięty w lokalną społeczność personel medyczny ośrodka zdrowia – łatwa dostępność do służby zdrowia – wspieranie zatrudnienia socjalnego – dokonywanie kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, a w szczególności sprzedaż alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym 	
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> – pozyskiwanie dodatkowych środków krajowych i unijnych – zmieniające się przepisy korzystnie wpływające na lokalizację i ilość punktów sprzedaży alkoholu oraz zakaz spożywania w miejscach publicznych – możliwość finansowania zadań w zakresie uzależnień behawioralnych 	<ul style="list-style-type: none"> – niska świadomość społeczności lokalnej dotycząca objawów nadużywania narkotyków, dopalaczy – brak pozytywnych wzorców w rodzinie oraz przenoszenie złych zachowań z pokolenia na pokolenie – „dziedziczenie” uzależnień – brak reakcji społeczeństwa oraz przyzwolenie na przejawy demoralizacji dzieci i młodzieży

<ul style="list-style-type: none"> - zwiększenie ilości placówek wsparcia dziennego w mieście przy odpowiednich warunkach lokalowych - 	<ul style="list-style-type: none"> - zbyt mała liczba osób zgłaszających się na wezwanie do MKRPA celem podjęcia działań zachęcających do rozwiązywania problemów uzależnień - brak miejsc w obecnych placówkach wsparcia dziennego dla dzieci ze środowisk alkoholowych
Edukacja publiczna, Kultura, Samoorganizacja Społeczności Lokalnej	
Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> - doświadczenie instytucji powoływanych do wspierania mieszkańców w rozwiązywaniu problemów społecznych - znajomość środowiska oraz norm i wartości społecznych ważnych dla lokalnej współpracy - bardzo dobra baza materialna placówek oświatowych, z dostępem do internetu - umiejętność pozyskiwania środków finansowych na realizację przedsięwzięć adresowanych do społeczności lokalnej 	<ul style="list-style-type: none"> - ograniczony dostęp do specjalistycznych pomocy dydaktycznych wspierających naukę przez eksperyment i doświadczenie - zbyt mała liczba sal lekcyjnych przy dużej liczbie uczniów - coraz większa liczba uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi - niski poziom zaangażowania rodziców w życie szkoły - przestarzały sprzęt multimedialny, instalacje, źródła ciepła, a także brak dostosowań do osób z niepełnosprawnościami w szkołach

<ul style="list-style-type: none"> – potencjał kadrowy niezbędny do realizacji tych przedsięwzięć – wiedza, doświadczenie i umiejętności działania na rzecz społeczności lokalnej, identyfikowania i zaspokajania zbiorowych potrzeb mieszkańców – udział szkół w projektach finansowanych ze środków zewnętrznych – podejmowanie inicjatyw na rzecz integracji społecznej – dobra współpraca pomiędzy instytucjami oświatowo – społecznymi – dobre zaplecze sportowe przy szkołach – działalność KGW i OSP – bogata oferta zajęć artystycznych i edukacyjnych dla różnych grup wiekowych – różnorodność kierunków dostępnych w szkołach ponadpodstawowych – pomoc psychologiczna i pedagogiczna w sytuacjach kryzysowych organizowana przez szkołę 	<ul style="list-style-type: none"> – ograniczony dostęp do psychologa wśród uczniów – niskie wyniki egzaminów końcowych w szkołach podstawowych (słaba motywacja do nauki wśród dzieci z rodzin niewydolnych wychowawczo) – potrzeba renowacji sal gimnastycznych, placów zabaw – brak zainteresowania wśród młodych ludzi pracą nauczyciela – niska odporność psychiczna dzieci i młodzieży
---	---

<ul style="list-style-type: none"> – dobra oferta kulturalna miasta – dobry dostęp do instytucji kultury dla uczniów 	
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> – pozyskiwanie środków na realizację zadań, szkoleń i innych ze źródeł zewnętrznych (UE, konkursy, projekty) – pozyskiwanie środków zewnętrznych – realizowanie nowych projektów sportowo-rekreacyjnych – wzrost świadomości dotyczącej konieczności kształcenia się przez całe życie – większe zainteresowanie przedsięwzięciami kulturalnymi – inwestycje powstające w sektorze kultury – wykorzystanie nowoczesnych technologii do edukacji i informowania (media społecznościowe, webinaria) 	<ul style="list-style-type: none"> – niż demograficzny, wraz ze starzeniem się społeczeństwa – niska świadomość edukacyjna – wyjazd młodzieży do większych miast – zmniejszenie zainteresowania szkołą – trudności w pozyskiwaniu i utrzymaniu wykwalifikowanej kadry – negatywna rola mediów kształtująca złe wzorce osobowe wśród młodych – niestabilna sytuacja polityczna w kraju

Dane prospektywne (określenie podstaw wizji Strategii)

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

Pomoc społeczna

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

- Otwieranie i finansowanie ośrodków wsparcia dla osób dotkniętych przemocą domową.
- Upowszechnianie informacji o prawach, możliwościach, a także oferowanych formach pomocy dedykowanych osobom niepełnosprawnym.
- Dostosowanie budynku szkoły do osób niepełnosprawnych, odpowiednia ilość klas dostosowana dla uczniów z niepełnosprawnością.
- Edukacja społeczna mieszkańców na szeroką skalę, uwrażliwiająca i nakłaniająca do uważności na osoby starsze i niepełnosprawne, mieszkające same i doświadczające przemocy domowej.
- Monitorowanie środowisk, w których mieszkają osoby z problemami uzależnień wraz z osobami starszymi i niepełnosprawnymi.
- Oferta elektronicznego monitorowania funkcji życiowych tzw. „opaski życia” w celu zapewnienie poczucia bezpieczeństwa osobom starszym mieszkających samotnie.
- Inicjatywa powstawania Dziennych Domów w każdej dzielnicy.
- Tworzenie grup wsparcia dla osób doznających przemocy.
- Wypracowanie i wdrożenie modelu wejścia, powrotu na rynek pracy, utrzymania pracy dla: opiekunów faktycznych osób niesamodzielnych oraz osób z chorobami przewlekłymi i niewidocznymi z udziałem Ekonomii Społecznej.
- Wdrożenie koordynatora współpracy z Ekonomią Społeczną na szczeblu miasta.
- Zbudowanie we współpracy z Podmiotami Ekonomii Społecznej i Organizacjami pozarządowymi zespołu „korpusu” asystentów i opiekunów osób niesamodzielnych (osób o podwyższonych kompetencjach – liderów/ek usług).

Profilaktyka rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii

- Przeciwdziałanie uzależnieniom, w tym alkoholizmowi, narkomanii, uzależnieniom behawioralnym i innym poprzez m. in. realizację rekomendowanych szkolnych programów profilaktycznych.

- Przygotowanie i poprawa form pracy z uzależnionymi, z naciskiem na pracę socjalną, w celu zwiększenia stopnia motywacji do podjęcia leczenia odwykowego.
- Kierowanie osób uzależnionych do specjalistów ds. uzależnień.
- Podejmowanie wspólnych inicjatyw między poszczególnymi instytucjami i podmiotami na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom.
- Promocja zdrowego stylu życia.
- Zapewnienie pracownikom dostępu do szkoleń z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom.
- Psychoedukacja dzieci i rodziców, prelekcje w szkołach.
- Umożliwienie mieszkańcom dostępu do bezpłatnej pomocy psychologicznej i terapeutycznej.
- Opracowywanie programów dopasowanych do lokalnych potrzeb, monitorowanie sytuacji i ocena ich efektywności.
- Budowanie sieci wsparcia, wspieranie osób w procesie leczenia i reintegracji społecznej.
- Organizowanie czasu wolnego dla dzieci i młodzieży.

Edukacja publiczna, kultura, samoorganizacja społeczności lokalnej

- Określenie zainteresowań oraz potrzeb zgłaszanych przez osoby zagrożone wykluczeniem społecznym.
- Oferty sektora organizacji pozarządowych, klubów sportowych, bibliotek, ośrodka kultury i innych dostosowanych do potrzeb osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.
- Współpraca z poszczególnymi instytucjami i podmiotami na rzecz osób wykluczonych społecznie.
- Opracowanie i wdrożenie projektów dotyczących zwiększenia udziału osób starszych w życiu społecznym.

- Zwiększenie ilości bezpłatnych imprez okolicznościowych i świątecznych z udziałem osób starszych.
- Organizowanie spotkań, warsztatów wspierających integrację społeczną.
- Pozyskiwanie środków finansowych na przygotowanie projektów związanych z potrzebami osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.
- Wspieranie lokalnych artystów i zespołów folklorystycznych.
- Tworzenie przestrzeni do spotkań i wymiany doświadczeń między mieszkańcami.

Rozdział VII – Cele główne, cele szczegółowe i ich realizacja

Wizja oraz misja

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

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

Wałbrzych – miasto dążące do zapewnienia bezpieczeństwa i wysokiego standardu życia mieszkańców, dostosowana do bieżących potrzeb społecznych.

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

Wałbrzych – miasto bezpieczne i otwarte dla mieszkańców, które:

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

Celem podstawowym (wyjściowym) jest opracowanie harmonijnego planu działania, spójnego z przedstawioną wizją oraz misją, uwzględniającego szczegółowy podział na priorytetowe obszary. Urzeczywistnieniem będzie wskazanie odpowiednich Celów Strategicznych i powiązanych z nimi kierunków działania.

Cele główny oraz strategiczne

Cel główny niniejszej Strategii należy sformułować w następujący sposób:

Wałbrzych – Miasto bezpieczne, kreujące warunki do pełnego wspierania mieszkańców, poprzez realizację bieżących potrzeb społecznych.

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

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

Cele operacyjne i ich realizacja

Tabela 6 Cele operacyjne i ich realizacja

Cel Strategiczny nr I	
<u>Rozwój systemu wsparcia rodziny ze szczególnym uwzględnieniem rodzin dysfunkcyjnych</u>	
<u>Cele operacyjne</u>	<u>Kierunki działania:</u>
1. Usprawnienie systemu zapobiegania kryzysom w rodzinie i wspierania rodzin	<ul style="list-style-type: none"> – Poszerzenie oferty poradnictwa specjalistycznego dla rodzin (prawne, psychologiczne, terapeutyczne, informacyjne) – Usprawnienie przepływu informacji pomiędzy instytucjami Miasta zajmującymi się polityką społeczną – podniesienie poziomu komunikacji.
<p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć dla przedstawicieli instytucji i podmiotów realizujących zadania <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p>	
2. Wspieranie rodzin w funkcjach wychowawczych	<ul style="list-style-type: none"> – Wspieranie osób i rodzin w rozwiązywaniu sytuacji kryzysowych i problemu przemocy domowej – Wspieranie rodzin, w których występują problemy uzależnień – Podnoszenie kompetencji rodzicielskich – Poszerzenie oferty poradnictwa rodzinnego i psychologicznego

Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:

- Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć w zakresie zwiększenia kompetencji wychowawczych
- Zwiększenie oferty poradnictwa specjalistycznego
- Liczba rodzin objętych wsparciem asystenta rodziny

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

3. Zapobieganie i zwalczanie przemocy domowej

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

	<p>wsparcia , a także kierowanie sprawców przemocy do udziału w programach korekcyjno- edukacyjnych;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Rozpoznanie problemu przemocy wobec seniorów – szkolenia uświadamiające
<p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Opracowanie i wdrożenie programów przeciwdziałania przemocy domowej – Zwiększenie dostępności poradnictwa specjalistycznego – Liczba osób objętych pomocą – Liczba osób objętych procedurą Niebieska Karta. 	
<p>4. Wspieranie rodzin z dziećmi</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Organizowanie zajęć pozalekcyjnych oraz zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży – Współpraca z placówkami opiekuńczo-wychowawczymi, w celu poszerzenia oferty zajęć dla dzieci i młodzieży – Praca socjalna i wsparcie finansowe rodzin – Zabezpieczenie potrzeb bytowych dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych wykluczeniem – Organizowanie i prowadzenie grup wsparcia, warsztatów wzmacniających rodziców i ich dzieci.
<p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba/ilość zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży – Liczba zajęć dokształcających dla dzieci (ew. ilość godzin zajęć) – Liczba (oraz kwota) wypłaconego wsparcia finansowego dla rodzin 	

<p>5. Wspieranie dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Organizowanie dokształcania dla dzieci szczególnie z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym – Opracowanie programu zajęć dodatkowych dla dzieci – Wdrażanie programów terapeutycznych i profilaktycznych służących rozwojowi rodziny
<p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba/ilość zajęć dla dzieci i młodzieży; – Liczba dzieci i młodzieży objętych wsparciem psychologicznym, pedagogicznym, bądź ze strony asystenta rodziny; – Liczba dzieci korzystających z wypoczynku (letniego lub zimowego). <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p>	
<p>6. Edukacja środowisk zaangażowanych w pomoc i integrację społeczną</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Podnoszenie kwalifikacji osób zajmujących się pomocą i integracją społeczną – Szkolenie i podnoszenie kwalifikacji kadry specjalistów do pracy z rodziną i dziećmi – Interwencja w rozwiązywaniu konfliktów rodzinnych – Pozyskanie środków finansowych na realizację różnorodnych projektów kulturalnych – w tym z zakresu edukacji kulturowej, organizacji imprez, zajęć dla różnych grup społecznych. – Zwiększenie świadomości społecznej na temat zjawiska przemocy domowej – podkreślenie roli świadka w sygnalizowaniu sytuacji przemocowych
<p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p>	

- Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć dla przedstawicieli instytucji zajmujących się pomocą i integracją społeczną oraz dla specjalistów do pracy z rodziną i dziećmi
- Wielkość i rodzaj pozyskanych środków na realizację projektów, programów
- Liczba i rodzaj przeprowadzonych działań (np. kampanii) zwiększających świadomość społeczną w zakresie tematu przemocy domowej

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

Czas realizacji – lata 2026-2030

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

Realizatorzy – Prezydent, Rada Miasta, Urząd Miasta, Ośrodek Pomocy Społecznej, Zespół Interdyscyplinarny, Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Placówki oświatowe, kulturalne i sportowe, i inne.

Partnerzy w realizacji – m in. placówki ochrony zdrowia, szkoły, organizacje pozarządowe, placówki leczenia uzależnień, ośrodki wsparcia, Policja, Prokuratura rejonowa, kuratorzy sądowi, Punkt Informacyjno-Konsultacyjny, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, Kościół, społeczność lokalna oraz pozostałe podmioty.

Cel Strategiczny nr II

Aktywizacja i integracja osób/grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, ze szczególnym uwzględnieniem polityki senioralnej oraz osób z niepełnosprawnościami.

<u>Cele operacyjne</u>	<u>Kierunki działania:</u>
1. Aktywizacja osób bezrobotnych, ze szczególnym uwzględnieniem osób długotrwale bezrobotnych	<ul style="list-style-type: none"> – Współpraca i wspólne działania instytucji wspierających osoby bezrobotne – Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób bezrobotnych będących klientami pomocy społecznej (szczególnie w obszarach kluczowych dla funkcjonowania Miasta, np.: opiekun/asystent, podstawowa opieka zdrowotna)

	<ul style="list-style-type: none"> – Organizacja spotkań motywacyjno-edukacyjnych z lokalnymi przedsiębiorcami (w tym również prowadzącymi JDG) – Przyznanie świadczeń z pomocy społecznej – Współpraca oraz promowanie zatrudnienia socjalnego w ramach Centrum Integracji Społecznej. Współpraca w tym zakresie z Podmiotami Ekonomii Społecznej.
<p>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba przeprowadzonych lub współfinansowanych szkoleń dla bezrobotnych – Wielkość i rodzaj przyznanej pomocy społecznej dla bezrobotnych <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p>	
<p>2. Rozwój usług społecznych i aktywizacja dla osób z niepełnosprawnościami oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Organizowanie imprez rekreacyjno-integrujących dla mieszkańców – Organizacja zajęć i warsztatów dla osób z niepełnosprawnościami – Utrzymywanie/rozwój mieszkań treningowych lub wspomaganych – Świadczenie usług opiekuńczych i specjalistycznych dla osób chorych i z niepełnosprawnościami – Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami (klientów OPS) – Upowszechnianie transportu indywidualnego typu door-to-door dla osób z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności – Wsparcie dla opiekunów faktycznych osób z niepełnosprawnościami potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu – Rozwój usług opiekuńczych i asystenckich świadczonych w społeczności lokalnej w formach środowiskowych jako element deinstytucjonalizacji wsparcia

	<p>wspierających aktywność społeczną, edukacyjną lub zawodową osób z niepełnosprawnościami poprzez opiekę Asystentów Osób z Niepełnosprawnościami lub opiekę wytchnieniową</p> <ul style="list-style-type: none"> – Realizacja działań profilaktycznych, aktywizujących, animacyjnych służących wydłużeniu funkcjonowania w środowisku lokalnym osób niesamodzielnych, starszych, niepełnosprawnych, skierowanych również do ich opiekunów faktycznych.
<p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba zorganizowanych imprez – Liczba zrealizowanych usług – Rodzaj (oraz wielkość) udzielonego wsparcia i pomocy opiekunom osób z niepełnosprawnościami <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p>	
<p>3. Rozwój usług społecznych i aktywizacja seniorów</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Likwidacja barier architektonicznych (w tym wsparcie tego rodzaju inicjatyw) – Świadczenie usług opiekuńczych i specjalistycznych dla seniorów – Szkolenie opiekunów osób starszych, chorych, niepełnosprawnych – Wsparcie seniorów wśród których występuje problem ubóstwa – Pomoc w organizowaniu sprzętu rehabilitacyjnego dla osób niepełnosprawnych – Promowanie w środowisku seniorów form aktywnego spędzania czasu wolnego – kontynuacja dotychczasowych inicjatyw

	<p>(spotkań, Klub Seniora, pomoc sąsiedzka), jak również wspieranie nowych projektów</p> <ul style="list-style-type: none"> – Dążenie do integracji międzypokoleniowej – Rozwój usług edukacyjnych adresowanych od osób starszych.
<p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba i rodzaj udzielonych świadczeń opiekuńczych i specjalistycznych – Liczba przeprowadzonych szkoleń – Liczba i rodzaj zorganizowanych zajęć/warsztatów/imprez integracyjnych – Liczba i rodzaj udzielonych działań/usług o charakterze edukacyjnym – Liczba projektów socjalnych adresowanych do osób starszych <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p>	
<p>4. Wsparcie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Kontynuacja programów dożywiania dzieci i młodzieży – Praca socjalna z rodzinami dotkniętymi i zagrożonymi ubóstwem – Podjęcie działań integracyjnych wobec osób zagrożonych wykluczeniem społecznym – Rozwijanie zindywidualizowanych form wsparcia, w tym asystentury oraz innych form usług społecznych, w tym praca socjalna, poradnictwo specjalistyczne, pomoc sąsiedzka i inne. – Rozwijanie współpracy z NGO, PES, CIS w zakresie rozwoju usług społecznych. – Wzmocnienie systemu wsparcia osób starszych, niepełnosprawnych w tym osób z zaburzeniami psychicznymi, osób w kryzysie bezdomności poprzez ścisłą współpracę w środowisku lokalnym wszystkich służb społecznych (ochrony

	<p>zdrowia, pomocy społecznej, Policji, Straży Miejskiej, Sądów, NGO). Realizacja wspólnych szkoleń dla w/w służb w zakresie budowania współpracy między instytucjami w celu lepszej koordynacji działań.</p>
<p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba (skala) udzielonej pomocy w ramach programu dożywiania dzieci i młodzieży – Rodzaj i skala form wsparcia zindywidualizowanego <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p>	
<p><u>Czas realizacji</u> – lata 2026-2030</p> <p><u>Finansowanie</u> – budżet samorządowy i centralny, fundusze zewnętrzne, m. in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej i inne programy, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe</p> <p><u>Realizatorzy</u> – Prezydent, Rada Miasta, Urząd Miasta, Ośrodek Pomocy Społecznej, Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe i kulturalne, i inne.</p> <p><u>Partnerzy w realizacji</u> – m in. placówki ochrony zdrowia, szkoły, organizacje pozarządowe, Powiatowy Urząd Pracy, Kluby seniora, ośrodki wsparcia, Policja, Kościół, społeczność lokalna, a także pozostałe podmioty.</p>	
<p>Cel Strategiczny nr III Efektywna polityka prozdrowotna, zwłaszcza w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom.</p>	
<p><u>Cele operacyjne</u></p>	<p><u>Kierunki działania:</u></p>
<p>1. Promocja społeczeństwa obywatelskiego</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Organizacja imprez integracyjnych (integracja międzypokoleniowa, integracja osób zagrożonych wykluczeniem, itp.) – Poszerzenie oferty życia społeczno-kulturalnego – promowanie i wspomaganie nowych inicjatyw

	<ul style="list-style-type: none"> – Promocja idei wolontariatu, jako wsparcie dla systemu pomocy społecznej – Pobudzanie oddolnych inicjatyw (samoorganizacja mieszkańców)
<p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba zorganizowanych imprez/wydarzeń o charakterze integracyjnym – Rodzaj i ilość nowych form aktywizacji społeczno- kulturalnej <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p>	
<p>2. Rozwój inicjatyw i działań aktywizujących życie lokalnej społeczności</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Wspieranie istniejących oraz nowopowstających organizacji społecznych i pozarządowych – Promowanie aktywności osób starszych i z niepełnosprawnościami – Pozyskiwanie lokalnych liderów działających na rzecz rozwoju lokalnej społeczności
<p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba (skala) udzielonego wsparcia dla organizacji społecznych i pozarządowych – Liczba/skala działań podjętych w ramach promocji seniorów i osób z niepełnosprawnościami (w tym również imprezy integracyjne) <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p>	
<p>3. Zminimalizowanie zjawisk problemów społecznych</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Rozszerzenie oferty poradnictwa specjalistycznego psychologicznego, prawnego, terapeutycznego – Podwyższenie świadomości rodziców i dzieci na temat skutków alkoholizmu i narkomanii – Organizowanie i finansowanie wypoczynku letniego i zimowego

	<ul style="list-style-type: none"> – Kontynuacja kontroli w punktach sprzedaży alkoholu – Prowadzenie działań profilaktycznych i terapeutycznych dla dzieci i dorosłych – Organizowanie działań zwiększających dostępność terapeutyczną i rehabilitacyjną dla osób uzależnionych i współuzależnionych – Zintensyfikowanie działań profilaktycznych i kontynuacja/wdrażanie programów profilaktycznych i kampanii społecznych – Bieżąca realizacja celów i zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Wałbrzycha
<p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba i rodzaj oferowanych usług w ramach poradnictwa (specjalistycznego, psychologicznego, prawnego oraz terapeutycznego) – Liczba zorganizowanych szkoleń (bądź innych działań) dla rodziców i dzieci na temat szkodliwości alkoholu, narkotyków i uzależnień behawioralnych (inne działania – np. kampanie edukacyjne) – Liczba zorganizowanych (bądź wspartych finansowo) wyjazdów dla dzieci z rodzin zagrożonych ubóstwem – Liczba przeprowadzonych kontroli w punktach sprzedaży alkoholu – Liczba i rodzaj działań pomocowych w ramach zwiększania dostępności terapii i rehabilitacji dla osób uzależnionych/współuzależnionych <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p>	
<p>4. Upowszechnianie kultury zdrowego stylu życia</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Prowadzenie działań profilaktycznych dla dzieci i dorosłych – Promocja modelu zdrowego stylu życia

	<ul style="list-style-type: none"> – Organizacja zajęć sportowo-rekreacyjnych – Wdrażanie projektów i programów promujących zdrowy styl życia
<p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba i rodzaj zorganizowanych zajęć sportowych i/lub rekreacyjnych – Rodzaj kampanii promujących zdrowy tryb życia <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo- sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p>	
<p><u>Czas realizacji</u> – lata 2026-2030</p> <p><u>Finansowanie</u> – budżet samorządowy i centralny, fundusze zewnętrzne, m. in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej i inne programy, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe</p> <p><u>Realizatorzy</u> – Prezydent, Rada Miasta, Urząd Miasta, Ośrodek Pomocy Społecznej, Zespół Interdyscyplinarny, Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe i kulturalne</p> <p><u>Partnerzy w realizacji</u> – m in. placówki ochrony zdrowia, szkoły, placówki leczenia uzależnień , ośrodki wsparcia, organizacje pozarządowe, społeczność lokalna, a także inne podmioty</p>	

Rozdział VIII – Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią

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

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

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

Szczegółową prognozę zmian zawiera poniższa tabela.

Tabela 7 Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią

Problem społeczny	Prognoza zmian
Bezrobocie	<ul style="list-style-type: none">• zwiększenie poziomu przedsiębiorczości,• zwiększenie zaangażowania zawodowego mieszkańców,• polepszenie możliwości zatrudnienia
Niepełnosprawność	<ul style="list-style-type: none">• poprawa jakości życia osób z niepełnosprawnością• poprawa dostępności i jakości usług dla osób z niepełnosprawnością• tworzenie nowych form wsparcia dla osób z niepełnosprawnością,• zwiększenie udziału osób z niepełnosprawnością w życiu społecznym i zawodowym,• większa integracja osób z niepełnosprawnością ze społecznością lokalną

<p>Uzależnienia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • zredukowanie występowania zjawiska uzależnień, • zmniejszenie społecznych skutków wynikających z uzależnień, • zwiększenie dostępności do specjalistycznej pomocy w zakresie problematyki uzależnień, • obniżenie ryzyka występowania uzależnień wśród dzieci i młodzieży, • zwiększenie świadomości społecznej na temat problemu uzależnień
<p>Ubóstwo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • poprawa jakości życia mieszkańców, • zmniejszenie poziomu ubóstwa, • redukcja skali ubóstwa
<p>Przemoc domowa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • redukcja problemu przemocy domowej, • rozszerzenie dostępu do specjalistycznej pomocy w przypadku występowania problemu przemocy domowej, • zapewnienie odpowiedniej ochrony dla osób dotkniętych przemocą domową, • podniesienie świadomości społecznej na temat problemu przemocy domowej
<p>Osoby starsze</p>	<ul style="list-style-type: none"> • poprawa jakości życia seniorów • powstanie nowych form wsparcia dla osób starszych • większa integracja seniorów ze społecznością lokalną

Źródło: opracowanie własne.

Rozdział IX – System zarządzania i aktualizacji Strategii

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

Podmioty zarządzające realizacją Strategii

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

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

Ramy finansowe Strategii

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

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

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

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

Budżet planowany na realizację Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Wałbrzycha na lata 2026-2030 będzie oszacowany w okresach rocznych. Wydatki na działania związane z polityką społeczną finansowane są przede wszystkim w ramach środków finansowych obejmujących następujące działy budżetu miasta: 851 – Ochrona Zdrowia, 852 – Pomoc społeczna, 853 – Pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej, 854 – Edukacyjna opieka wychowawcza i 855 – Rodzina. Zakłada się, że przyszłe wydatki na realizację celów strategicznych oscylować będą corocznie w granicach zbliżonych do wydatków za 2024 rok, jednak z uwzględnieniem licznych zmiennych wpływających na kształt budżetu miasta (m.in. kwestii wydatków związanych z kosztami realizacji usług), a także pozyskiwaniem dodatkowych funduszy zewnętrznych na realizację projektów, zwiększeniem intensyfikacji wykorzystania świadczeń społecznych, zmianami warunków formalnych dla udzielania świadczeń czy zwiększeniem zakresu zadań zleconych.

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

Instrumenty realizacji Strategii

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

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

Monitoring i ocena wdrażania Strategii

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

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

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

Podstawowymi realizatorami Strategii, poza MOPS, są:

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

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

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

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

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

Załącznik – Wykaz podmiotów ekonomii społecznej

-

UZASADNIENIE

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Wałbrzycha na lata 2026-2030 jako wieloletni dokument programowy ma istotne znaczenie dla zapewnienia bezpieczeństwa społecznego mieszkańców Wałbrzycha w szczególności grup zagrożonych wykluczeniem społecznym. Cele zawarte w dokumencie zmierzają do stworzenia warunków do integracji społecznej poprawiającej jakość życia wszystkich tych grup w obszarach życia społecznego.

W tym stanie rzeczy podjęcie uchwały jest uzasadnione.

Przewodniczący Rady Miejskiej Wałbrzycha

Krzysztof Kalinowski