



Centrum Działań Profilaktycznych

## **Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych 2026-2030**



## **Miasto i Gmina Czarny Dunajec**



2025

## Spis treści

1. Wstęp .....	4
1.1. Zakres dokumentu .....	4
1.2. Współpraca i partycypacja .....	5
2. Prawne uwarunkowania strategii .....	5
2.1. Krajowe akty prawne .....	6
2.2. Międzynarodowe i unijne ramy strategiczne .....	7
2.3. Lokalne akty prawne i zgodność z dokumentami terytorialnymi .....	8
3. Część diagnostyczna .....	9
3.1. Opis Miasta i Gminy Czarny Dunajec .....	9
3.2. Dane z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Czarnym Dunajcu .....	11
3.3. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Czarnym Dunajcu .....	13
3.4. Metodologia badania analizy danych zastanych .....	14
3.5. Wyniki Diagnozy Lokalnych Problemów i Zagrożeń Społecznych Miasta i Gminy Czarny Dunajec 2025r. ....	15
3.5.1. Postrzegane problemy społeczne na terenie Gminy Czarny Dunajec .....	16
3.5.2. Alkohol .....	17
3.5.2.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych .....	17
3.5.2.2. Wnioski dotyczące dorosłych mieszkańców .....	18
3.5.3. Narkotyki .....	19
3.5.3.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych .....	19
3.5.3.2. Wnioski dotyczące dorosłych .....	19
3.5.4. Nikotyna .....	20
3.5.4.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych .....	20
3.5.5. Leki i napoje energetyczne .....	22
3.5.5.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych .....	22
3.5.6. Uzależnienia behawioralne .....	23
3.5.6.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych .....	23
3.5.6.2. Wnioski dotyczące dorosłych .....	24
3.5.7. Przemoc .....	25
3.5.7.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych .....	25
3.5.7.2. Wnioski dotyczące dorosłych .....	27
3.6. Analiza SWOT .....	28
3.6.1. Mocne strony .....	30



3.6.2. Słabe strony .....	32
3.6.3. Szanse .....	33
3.6.4. Zagrożenia .....	35
3.6.5. Kierunki dalszych zmian .....	36
4. Misja .....	39
4.1. Wizja i misja.....	39
4.1.1. Wizja.....	39
4.1.2. Misja .....	40
4.2. Cele strategiczne .....	40
5. Cele operacyjne, kierunki działań i wskaźniki .....	42
5.1. Cel strategiczny I. <b>Wsparcie rodziny, zdrowia psychicznego i rozwoju dzieci i młodzieży</b> .....	42
5.2. Cel strategiczny II. <b>Przeciwdziałanie przemocy i uzależnieniom dorosłych oraz wzmacnianie bezpieczeństwa rodzin</b> .....	46
5.3. Cel strategiczny III. <b>Rozwój lokalnych społeczności, integracji i usług społecznych</b> .....	48
5.4. Cel strategiczny IV. <b>Wsparcie osób starszych i osób z niepełnosprawnościami</b> .....	51
6. Realizacja, monitoring i ewaluacja .....	53
6.1. System wdrażania (role, odpowiedzialności, partnerstwa) .....	53
6.2. Monitoring (częstotliwość, raportowanie) .....	54
6.3. Ewaluacja (podejście, cykl, pytania ewaluacyjne).....	55
7. Ramy finansowe.....	56
8. Podsumowanie .....	56



## 1. Wstęp

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych (dalej: SRPS) jest kluczowym dokumentem polityki społecznej gminy. Wyznacza wspólną, długofalową ścieżkę działania instytucji publicznych, organizacji pozarządowych i partnerów lokalnych, aby ograniczyć ubóstwo i wykluczenie, wzmacniać samodzielność mieszkanek i mieszkańców oraz poprawiać dostępność i jakość usług społecznych blisko miejsca zamieszkania. W odróżnieniu od programów branżowych, SRPS ma charakter nadrzędny i integrujący – scala działania różnych sektorów (m.in. edukacji, zdrowia, mieszkalnictwa, rynku pracy, bezpieczeństwa i partycypacji) w spójny system wsparcia, a nie tylko w interwencje rozwiązujące pojedyncze problemy.

W polskim porządku planistycznym dwa dokumenty stanowią podstawę polityk publicznych gminy: (1) Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych oraz (2) Strategia Rozwoju (gminy). To z nich – w układzie wzajemnie powiązanych – wynikają programy wykonawcze, takie jak m.in. gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, program przeciwdziałania przemocy domowej, czy program rewitalizacji.

Niniejszy dokument stanowi Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta i Gminy Czarny Dunajec na lata 2026-2030.

### 1.1. Zakres dokumentu

Niniejszy dokument składa się z dwóch komplementarnych części:

- **Część diagnostyczna** – przedstawia wyniki analizy SWOT poprzedzonej analizą danych zastanych (dokumentów, sprawozdań, badań), identyfikuje kluczowe problemy, bariery i wyzwania oraz potencjały rozwojowe społeczności.
- **Część zarządcza** – określa misję oraz cele (strategiczne i operacyjne), a także planowane działania w ramach celów. Zgodnie z ustawą dokument zawiera również ramy finansowania oraz sposób monitorowania realizacji (w tym wskaźniki i zasady ewaluacji).

Przyjęta struktura odpowiada wymaganiom ustawy o pomocy społecznej oraz dobrym praktykom stosowanym w polskich samorządach.



## 1.2. Współpraca i partycypacja

SRPS powstaje i jest realizowana we współpracy szerokiego grona interesariuszy – mieszkańek i mieszkańców, instytucji samorządowych, organizacji pozarządowych, służb publicznych i partnerów społeczno-gospodarczych. Taki tryb pracy zwiększa trafność celów i skuteczność działań oraz buduje lokalne partnerstwa na rzecz spójności społecznej.

Rozumienie **problemu społecznego** opieramy na założeniu, że jest to stan lub zjawisko uznane przez wspólnotę za wymagające interwencji ze względu na jego skalę, dotkliwość, niesprawiedliwość lub naruszenie uznanych norm i wartości. Definicja problemu społecznego kształtuje się więc w debacie publicznej i partycypacyjnym procesie ustalania priorytetów, przy czym odbywa się to w granicach istniejących ram prawnych i zobowiązań – w szczególności prawa polskiego, Konstytucji oraz uniwersalnych praw człowieka (rozumianych jako powszechne, niezbywalne prawa przysługujące każdej osobie, chroniące jej godność i wolność).

Ponieważ zależy nam na odniesieniu do **lokalnego kontekstu** w procesie definiowania, czym jest problem społeczny, kluczowa w pracach nad SRPS jest stała współpraca zarówno z organizacjami społecznymi i instytucjami lokalnymi, jak i z mieszkankami oraz mieszkańcami miasta, a także z innymi interesariuszami strategii (w tym m.in. podmiotami rynku pracy, ochrony zdrowia, edukacji i bezpieczeństwa). Taki model współdziałania pozwala dopasować rozwiązania do realnych potrzeb, zapewniać ich wykonalność i wspólnie ponosić odpowiedzialność za rezultaty.

## 2. Prawne uwarunkowania strategii

SRPS jest dokumentem obowiązkowym na poziomie gminy. Podstawę prawną stanowi art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U.2025.1214 t.j.):

Zgodnie z art. 16b ustawy o pomocy społecznej SRPS powinna zawierać w szczególności: diagnozę sytuacji społecznej, prognozę zmian, cele strategiczne projektowanych zmian, sposób realizacji strategii, kierunki niezbędnych działań oraz jej ramy finansowe i wskaźniki realizacji.



## 2.1. Krajowe akty prawne

Niniejsza strategia odwołuje się do krajowego porządku prawnego, który wyznacza zarówno obowiązki jednostek samorządu terytorialnego, jak i standardy oraz instrumenty prowadzenia polityki społecznej. Wskazane poniżej ustawy tworzą podstawę merytoryczną i organizacyjną działań planowanych w SRPS, a także ramy dla programów wykonawczych wdrażanych na poziomie gminy:

- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U.2025.1214 t.j.);
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U.2025.1338 t.j.);
- Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz.U.2025.83 t.j.);
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U.2023.2151 t.j.);
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U.2023.1939 t.j.);
- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U.2025.214 t.j.);
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U.2025.913 t.j.);
- Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz.U.2025.1208 t.j.);
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz.U.2024.1673 t.j.);
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U.2025.49 t.j.);
- Ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz.U.2025.438 t.j.);
- Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz.U.2024.1670 t.j.);
- Ustawa z dnia 9 października 2015 r. o rewitalizacji (Dz.U.2024.278 t.j.);
- Ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (Dz.U.2023.1335 t.j.);
- Ustawa z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów (Dz.U.2024.246 t.j.);
- Ustawa z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny (Dz.U.2024.1512 t.j.);



- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U.2024.917 t.j.);
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2025.1461 t.j.);
- Ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (Dz.U.2024.1576 t.j.);

oraz inne ustawy i akty wykonawcze z zakresu spraw społecznych.

## 2.2. Międzynarodowe i unijne ramy strategiczne

Poniżej wskazano pięć dokumentów o charakterze ogólnym, które wyznaczają kierunki polityk społecznych i stanowią ważny punkt odniesienia dla lokalnych strategii rozwiązywania problemów społecznych:

1. Agenda 2030 i 17 Celów Zrównoważonego Rozwoju (SDGs) ONZ – globalna mapa drogowa przyjęta przez wszystkie państwa członkowskie ONZ, obejmująca 17 celów i 169 zadań, które integrują wymiar społeczny, gospodarczy i środowiskowy. Dla polityk lokalnych szczególnie relewantne są cele dotyczące eliminacji ubóstwa i głodu, zdrowia, edukacji, równości szans, inkluzywnych instytucji oraz partnerstw. Agenda 2030 podkreśla zasadę „nie pozostawiać nikogo w tyle”.
2. Europejski Filar Praw Socjalnych – Plan działania (2021) – wdrożeniowy plan Komisji Europejskiej, który przekłada 20 zasad Filara (dotyczących m.in. równego dostępu do rynku pracy, sprawiedliwych warunków pracy i ochrony socjalnej) na konkretne inicjatywy i trzy mierzalne cele do 2030 r. Dokument wzmacnia spójność społeczną i wspiera państwa oraz samorządy w modernizacji usług społecznych i rynku pracy.
3. Europejska Gwarancja dla Dzieci (2021) – rekomendacja Rady UE mająca zapobiegać wykluczeniu dzieci poprzez zagwarantowanie dostępu do kluczowych, wysokiej jakości i przystępnych usług (edukacja, opieka zdrowotna, żywienie, mieszkalnictwo, opieka i wychowanie przedszkolne), ze szczególnym uwzględnieniem dzieci najbardziej narażonych. Gwarancja stanowi ramę dla lokalnych programów ukierunkowanych na wyrównywanie szans.



4. Strategia na rzecz praw osób z niepełnosprawnościami 2021–2030 (UE) – horyzontalna strategia Unii Europejskiej ukierunkowana na pełne włączenie społeczne, dostępność, niezależne życie i równy dostęp do usług, edukacji, zatrudnienia i uczestnictwa obywatelskiego. Strategia wspiera implementację Konwencji ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami na poziomie krajowym i lokalnym.
5. Europejska Strategia w zakresie opieki (European Care Strategy, 2022) – inicjatywa Komisji Europejskiej na rzecz podniesienia jakości, dostępności i przystępności usług opiekuńczych (opieka wczesnodziecięca, długoterminowa), a także poprawy sytuacji opiekunów formalnych i nieformalnych. Dokument wyznacza kierunki rozwoju lokalnych systemów usług społecznych i integrowania opieki z innymi politykami.

### 2.3. Lokalne akty prawne i zgodność z dokumentami terytorialnymi

Cele Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta i Gminy Czarny Dunajec pozostają w zgodzie z:

- Strategią Rozwoju Usług Społecznych – polityka publiczna do roku 2030, przyjętą przez Radę Ministrów (cele: rozwój usług społecznych, wsparcie rodzin, osób starszych i z niepełnosprawnościami);
- Strategią Rozwoju Województwa Małopolskiego 2030, w której jeden z obszarów strategicznych dotyczy podnoszenia jakości życia mieszkańców oraz wzmocnienia dostępności usług społecznych;
- Krajową Strategią Rozwoju Regionalnego 2030, akcentującą rozwój lokalny i integrację społeczną jako element spójności terytorialnej;
- Lokalnymi dokumentami Miasta i Gminy Czarny Dunajec takimi jak Gminny Program Wspierania Rodziny na lata 2024-2026, Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej oraz Ochrony Osób Doznających Przemocy Domowej na lata 2023-2027, Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 i Strategia Rozwoju Gminy Czarny Dunajec na lata 2021-2030.



Wszystkie te dokumenty wskazują na potrzebę wzmocnienia usług społecznych, rozwoju profilaktyki, aktywizacji mieszkańców i ochrony osób zagrożonych wykluczeniem, co w pełni odpowiada celom niniejszej Strategii.

## 3. Część diagnostyczna

### 3.1. Opis Miasta i Gminy Czarny Dunajec

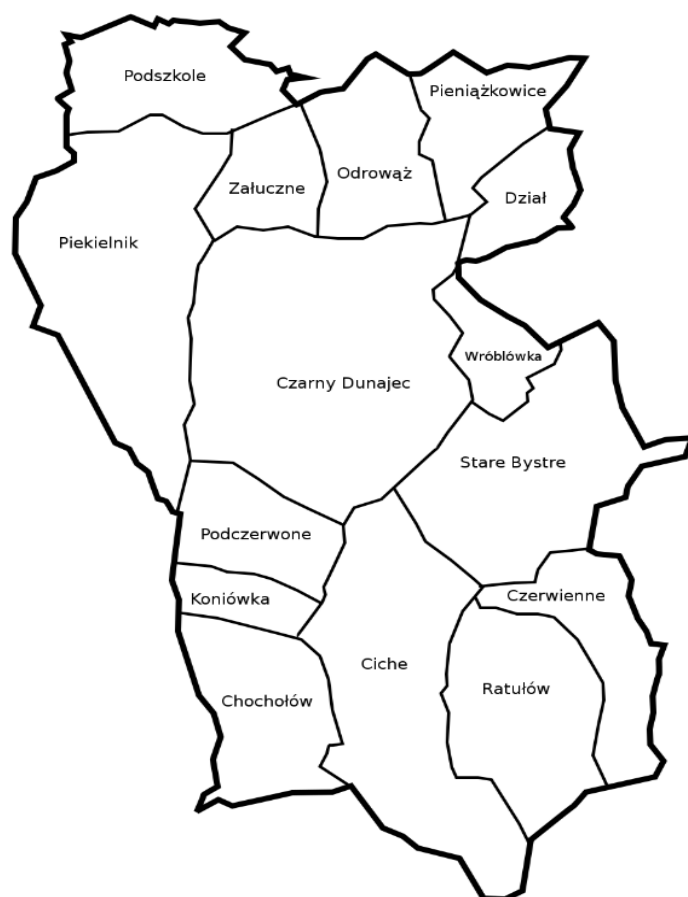
Czarny Dunajec to licząca niespełna 23 tysiące mieszkańców gmina miejsko-wiejska, położona w południowej części województwa małopolskiego, w powiecie nowotarskim. Jest to jedna z największych terytorialnie jednostek samorządowych w regionie – zajmuje powierzchnię ewidencyjną około 217 km<sup>2</sup>, natomiast geodezyjną – blisko 238 km<sup>2</sup>. Gmina leży na pograniczu dwóch krain historyczno-etnograficznych: Orawy i Podhala, co przekłada się na bogactwo kulturowe oraz obecność lokalnych tradycji, widocznych m.in. w gwarze, architekturze i zwyczajach. Charakterystyczne dla tego obszaru jest także zróżnicowanie przyrodniczo-geograficzne – południowa i środkowa część Gminy znajduje się w obrębie Centralnych Karpat Zachodnich (obejmujących m.in. Kotlinę Nowotarską, Kotlinę Orawską i Pogórze Gubałowskie), podczas gdy część północna należy już do Zewnętrznych Karpat Zachodnich – a dokładniej do Beskidu Orawsko-Podhalańskiego.

W skład gminy wchodzi piętnaście miejscowości posiadających status sołectw. Są to: Chochołów, Ciche, Czerwienne, Dział, Koniówka, Odrowąż, Piekielnik, Pieniążkowice, Podczerwone, Podszkle, Ratułów, Stare Bystre, Wróblówka, Załuczne oraz Czarny Dunajec, będący zarówno siedzibą gminy, jak i od 2023 roku posiadający prawa miejskie.

Czarny Dunajec i okoliczne miejscowości posiadają liczne walory turystyczne, przyrodnicze i kulturowe. Przykładowo, Chochołów jest znanym miejscem na mapie Podhala, słynącym z zachowanej, tradycyjnej, drewnianej zabudowy i term geotermalnych, natomiast szlaki piesze i rowerowe prowadzą przez malownicze pogórza, torfowiska i lasy, umożliwiając aktywny wypoczynek w otoczeniu górskiej przyrody. Ponadto rozwinięta infrastruktura turystyczna – w tym dostęp do trasy rowerowej wokół Tatr oraz przejście graniczne w Chochołowie – czyni z gminy atrakcyjny punkt na mapie turystycznej południowej Małopolski.



Gmina Czarny Dunajec stanowi więc nie tylko ważną jednostkę administracyjną i kulturową regionu podhalańsko-orawskiego, ale również dynamicznie rozwijający się obszar pogranicza polsko-słowackiego, w którym łączy się dziedzictwo historyczne, bogactwo przyrodnicze oraz nowoczesne podejście do rozwoju turystyki i gospodarki lokalnej.



Rysunek 1. Obszar Miasta i Gminy Czarny Dunajec

Liczba mieszkańców Miasta i Gminy Czarny Dunajec zmalała o 57 na przestrzeni lat 2023-2024. Spadek liczby mieszkańców dotyczy zarówno tych w wieku przedprodukcyjnym, jak i produkcyjnym. Z kolei mieszkańców w wieku poprodukcyjnym (powyżej 65 roku życia dla mężczyzn oraz powyżej 60 roku życia dla kobiet) sukcesywnie przybywa. Świadczy to o starzejącym się społeczeństwie w Gminie.

Mieszkańcy	2023r.	2024r.
<b>Ogółem</b>	22 176	22 119
<b>W wieku przedprodukcyjnym</b>	3 633	3 550
<b>W wieku produkcyjnym</b>	14 275	14 201



<b>W wieku poprodukcyjnym</b>	4 268	4 368
<b>Kobiety</b>	11 256	11 241
<b>Mężczyźni</b>	10 920	10 878

Tabela 1. Liczba mieszkańców Miasta i Gminy Czarny Dunajec w latach 2023-2024. Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

Z kolei jeśli chodzi o przyrost naturalny, w obu analizowanych latach (2023-2024) jest on dodatni, jednak w 2023 było to aż 86, a w roku następnym już znacznie mniej, bo 35.

Ruch naturalny	2023r.	2024r.
<b>Urodzenia żywe</b>	226	215
<b>Zgony</b>	140	180
<b>Przyrost naturalny</b>	86	35
<b>Przyrost naturalny na 1000 mieszkańców</b>	3,89	1,58

Tabela 2. Przyrost naturalny w Mieście i Gminie Czarny Dunajec w latach 2022-2024. Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

Maleje odsetek bezrobotnych mieszkańców w liczbie ludności w wieku produkcyjnym (z 2,1% do 1,9%). Mniej jest osób długotrwale bezrobotnych – spadek ze 102 w roku 2023 do 87 w roku 2024.

Bezrobocie rejestrowane	2023r.	2024r.
<b>Liczba mieszkańców</b>	286	251
<b>Długotrwale bezrobotni</b>	102	87
<b>Udział bezrobotnych w liczbie ludności w wieku produkcyjnym</b>	2,1%	1,9%

Tabela 3. Bezrobocie rejestrowane w Mieście i Gminie Czarny Dunajec. Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

### 3.2. Dane z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Czarnym Dunajcu

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej mającą na celu umożliwianie osobom i rodzinom przezwyciężania trudnych sytuacji życiowych, których nie byłyby one w stanie pokonać samodzielnie.

Instytucją odpowiedzialną za realizację zadań z zakresu pomocy społecznej na terenie Miasta i Gminy Czarny Dunajec jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Czarnym Dunajcu oraz instytucje współpracujące na rzecz dobra mieszkańców. Zgodnie z Ustawą o pomocy społecznej, pomoc świadczona jest w oparciu o diagnozę sytuacji życiowej osoby lub rodziny



zgłaszającej się z wnioskiem o pomoc, po ustaleniu najważniejszych powodów aktualnej, trudnej sytuacji występującej w danym środowisku.

W 2023 roku GOPS w Czarnym Dunajcu udzielił wsparcia łącznie 217 osobom z 137 rodzin. W tym w formie świadczenia pieniężnego dla 163 osób (206 rodzin), świadczenia niepieniężne otrzymało 110 osób (65 rodzin). Natomiast pomoc udzielona w postaci pracy socjalnej była udzielona dla 110 rodzin, czyli 261 osób w rodzinach, w tym wyłącznie w postaci pracy socjalnej dla 21 rodzin (41 osoby w rodzinach).

Jeśli chodzi o powody korzystania z pomocy społecznej w 2023 roku, najczęściej zgłaszano:

Powody udzielenia pomocy i wsparcia - ranking	LICZBA RODZIN OGÓŁEM
UBÓSTWO	100
NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ	73
POTRZEBA OCHRONY MACIERZYŃSTWA	56
DŁUGOTRWAŁA LUB CIĘŻKA CHOROBA	53
POTRZEBA OCHRONY MACIERZYŃSTWA - W TYM: POTRZEBA OCHRONY WIELODZIETNOŚCI	34
BEZROBOCIE	27
BEZRADNOŚĆ W SPRAWACH OPIEK.-WYCHOWAWCZYCH I PROWADZENIA GOSPODARSTWA DOMOWEGO - OGÓŁEM	18
BEZRADNOŚĆ W SPRAWACH OPIEK.-WYCHOWAWCZYCH I PROWADZENIA GOSPODARSTWA DOMOWEGO - OGÓŁEM - W TYM: RODZINY NIEPEŁNE	8
BEZRADNOŚĆ W SPRAWACH OPIEK.-WYCHOWAWCZYCH I PROWADZENIA GOSPODARSTWA DOMOWEGO - OGÓŁEM - W TYM: RODZINY WIELODZIETNE	5
TRUDNOŚCI W INTEGRACJI OSÓB, KTÓRE OTRZYMAŁY STATUS UCHODźCY, OCHRONĘ UZUPEŁNIAJĄCĄ LUB ZEZWOLENIE NA POBYT CZASOWY (art. 7 pkt 11)	4
BEZDOMNOŚĆ	2
PRZEMOC DOMOWA	2
ZDARZENIE LOSOWE	2
ALKOHOLIZM	1
TRUDNOŚCI W PRZYSTOSOWANIU DO ŻYCIA PO ZWOLNIENIU Z ZAKŁADU KARNEGO	1

Tabela 4. Przyczyny korzystania z pomocy społecznej na terenie Gminy w 2023 roku. Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej dla Miasta i Gminy Czarny Dunajec za rok 2023.

Na podstawie przedstawionych danych można wskazać, że najczęściej występującymi powodami trudnej sytuacji życiowej są ubóstwo, potrzeba ochrony macierzyństwa (w tym głównie wielodzietność), niepełnosprawność oraz długotrwała lub ciężka choroba.

Przy Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Czarnym Dunajcu działa Zespół Interdyscyplinarny, jednym z jego zadań jest prowadzenie procedury tzw. „Niebieskich Kart”, która ma na celu wspieranie osób i rodzin doświadczających przemocy. W 2024 roku funkcjonowało 35 grup roboczych, odbyło się ich 75 posiedzeń, a Zespół Interdyscyplinarny objął swoimi działaniami w ramach procedury „Niebieskiej Karty” 35 rodziny, oraz 49 osoby w tych rodzinach. W tym roku do Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej wpłynęło 30



formularzy „Niebieskiej Karty”, z czego 26 zostało założonych przez Policję, a po 2 przez GOPS oraz placówki oświatowe.

GOPS w Czarnym Dunajcu zatrudnia także jednego asystenta rodziny, który w 2024 roku współpracował z 18 rodzinami przeżywającymi trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, w tym z 38 dziećmi znajdującymi się w tych rodzinach. W tym samym roku 8 rodzin zakończyła z nim współpracę ze względu na osiągnięcie celów, dwie natomiast z powodu zmiany metody pracy.

Dane przedstawione przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Czarnym Dunajcu wskazują na kilka kluczowych i powtarzających się problemów, z jakimi borykają się rodziny objęte wsparciem instytucjonalnym.

### 3.3. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Czarnym Dunajcu

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA) w Czarnym Dunajcu działa na podstawie Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Komisja realizuje zadania wynikające z lokalnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień. Do jej podstawowych zadań należy w szczególności:

- prowadzenie postępowań wobec osób uzależnionych lub nadużywających alkoholu,
- opiniowanie wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w zakresie zgodności punktu sprzedaży z uchwałami Rady Gminy
- kontrolę przestrzegania zasad korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,
- występowanie do sądu przeciwko podmiotom łamiącym przepisy dot. reklamy lub sprzedaży alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym,
- wspieranie działań profilaktycznych, m.in. poprzez pomoc rodzinom z problemem alkoholowym, działania informacyjno-edukacyjne oraz współpracę z lokalnymi instytucjami i placówkami pomocowymi.

W 2024 roku członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Czarnym Dunajcu przeprowadzili łącznie 13 kontroli w punktach prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych. Celem działań było sprawdzenie, czy przedsiębiorcy wywiązują się z obowiązków wynikających z posiadanych zezwoleń oraz czy przestrzegane są zasady



określone w przepisach prawa i uchwałach gminnych. W wyniku przeprowadzonych czynności kontrolnych nie stwierdzono naruszeń, które skutkowałyby koniecznością cofnięcia któregokolwiek z wydanych zezwoleń.

Na dzień 31 grudnia 2024 roku na terenie Miasta i Gminy Czarny Dunajec obowiązywało łącznie

225 ważnych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. W tym:

- 152 zezwolenia dotyczyły sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy),
- 73 zezwolenia dotyczyły sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne).

W 2024 roku Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Czarnym Dunajcu realizowała działania wspierające osoby z problemem alkoholowym oraz ich rodziny.

- Posiedzenia Komisji: odbyło się 18 spotkań poświęconych analizie spraw i podejmowaniu decyzji dotyczących osób uzależnionych oraz ich bliskich.
- Dyżury motywujące: zorganizowano 11 dyżurów, których celem było zachęcanie do podjęcia leczenia odwykowego.
- Rozmowy indywidualne: przeprowadzono rozmowy z 21 osobami uzależnionymi i 10 członkami rodzin dotkniętych problemem alkoholowym.
- Wnioski do sądu: w 14 przypadkach skierowano sprawy z wnioskiem o zobowiązanie do leczenia odwykowego.

Dla porównania, w 2023 roku odbyło się 17 posiedzeń i 13 dyżurów motywujących, co pokazuje, że działalność Komisji utrzymuje się na systematycznym poziomie.

### 3.4. Metodologia badania analizy danych zastanych

Można powiedzieć, że „desk research jako jedna z metod badawczych badań niereaktywnych” dziedziczy wszystkie podręcznikowe ich zalety. E. Babbie wyróżnia trzy niereaktywne metody, tj. 1) analizę treści, 2) analizę istniejących danych statystycznych i 3) analizy historyczno-porównawcze. Desk research jest tak naprawdę połączeniem albo wręcz esencją tych metod. W gruntownej i szeroko zakrojonej analizie desk research korzysta się zarówno z analizy treści



(już na etapie szukania źródeł), w dużym stopniu także z istniejących danych statystycznych, jak również przeprowadza się przekrojowe analizy i porównania danych historycznych.”<sup>1</sup>

W ramach desk research wykorzystano następujące dokumenty:

- Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Czarny Dunajec do 2025 roku;
- Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej oraz Ochrony Osób Doznających Przemocy Domowej w Mieście i Gminie Czarny Dunajec na lata 2023-2027;
- Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za rok 2023;
- Gminny Program Wspierania Rodziny na lata 2024-2026;
- Raport o Stanie Miasta i Gminy Czarny Dunajec za rok 2024;
- Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień na lata 2026-2029;
- Strategia Rozwoju Gminy Czarny Dunajec 2021-2030;
- Diagnoza Lokalnych Problemów i Zagrożeń Społecznych Miasta i Gminy Czarny Dunajec 2025.

### 3.5. Wyniki Diagnozy Lokalnych Problemów i Zagrożeń Społecznych Miasta i Gminy Czarny Dunajec 2025r.

W celu przygotowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych zrealizowano Diagnozę Lokalnych Zagrożeń Społecznych Miasta i Gminy Czarny Dunajec. Badaniem ankietowym objęto uczniów klas VI-VIII szkół podstawowych z terenu Gminy oraz dorosłych mieszkańców Gminy.

Łącznie przeankietowano:

- 225 uczniów, z czego 8 odpowiedzi wykluczono z dalszych analiz z powodu nierzetelnych odpowiedzi;
- 138 dorosłych mieszkańców, z czego 4 wypowiedzi wykluczono z dalszych analiz z powodu licznych braków odpowiedzi.

---

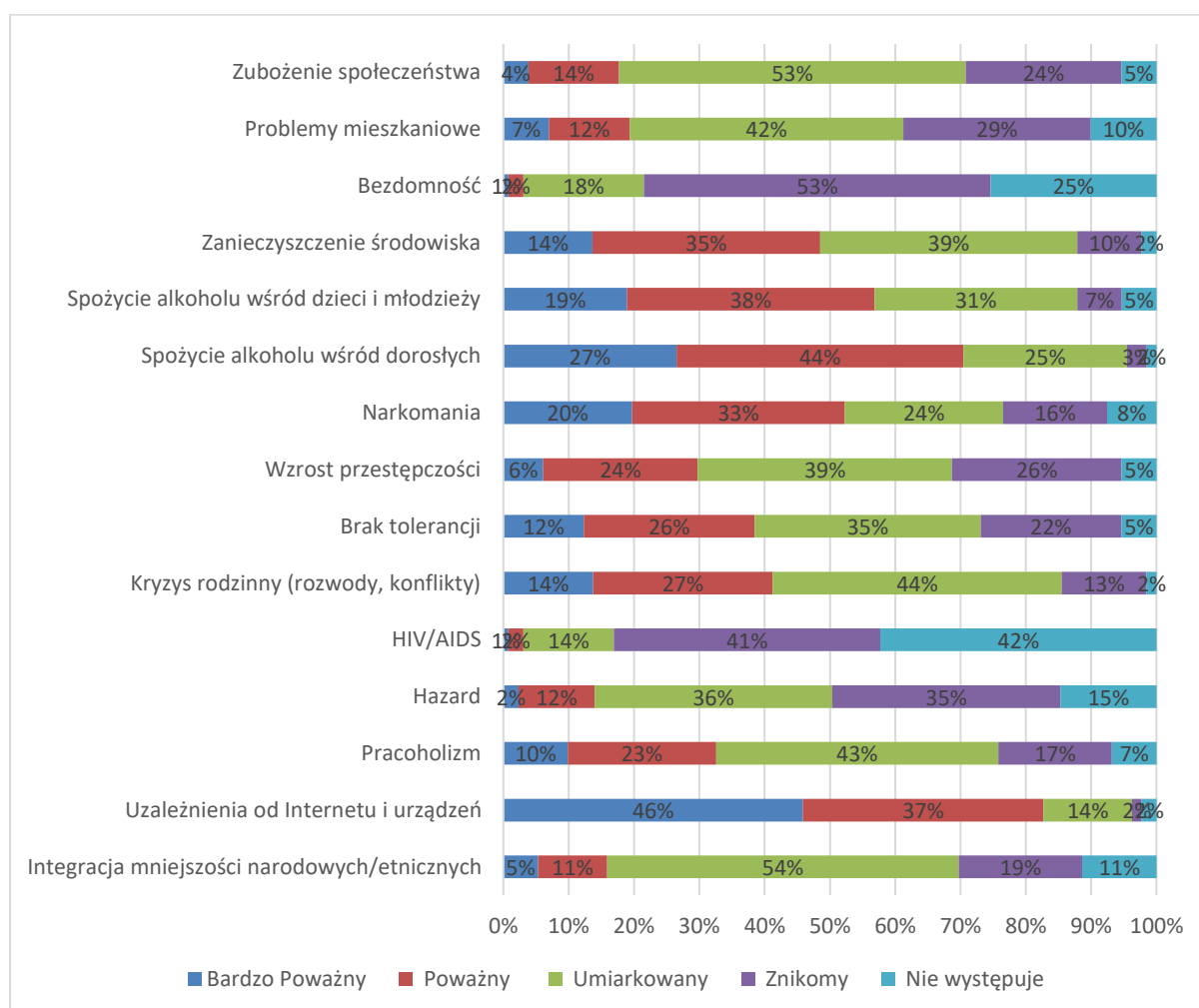
<sup>1</sup> Z. Bednarowska, *Desk research — wykorzystanie potencjału danych zastanych w prowadzeniu badań marketingowych i społecznych*, MARKETING I RYNEK 7/2015, s.18.



Odpowiedzi uzyskane w badaniu przedstawiono poniżej w podziale na bloki tematyczne (alkohol, narkotyki, uzależnienia behawioralne, przemoc).

### 3.5.1. Postrzegane problemy społeczne na terenie Gminy Czarny Dunajec

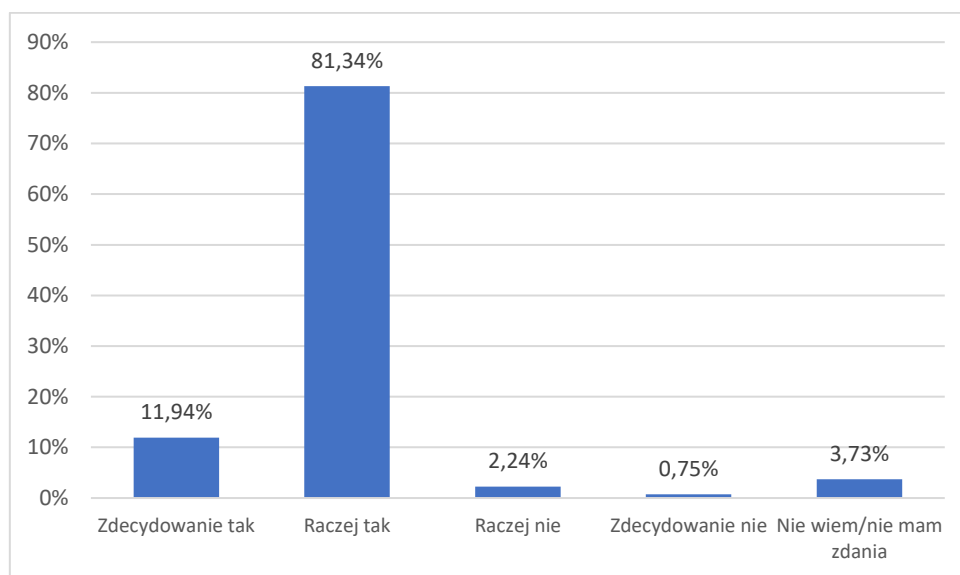
Wśród dorosłych mieszkańców Miasta i Gminy Czarny Dunajec za najpoważniejsze problemy społeczne uznawane są uzależnienia od Internetu i urządzeń (46% bardzo poważny, 37% poważny), spożycie alkoholu – zarówno wśród dzieci i młodzieży (19% i 38%), jak i dorosłych (27% i 44%) oraz narkomania (20% i 33%). Za istotne uznano także zanieczyszczenie środowiska, kryzys rodzinny, brak tolerancji, wzrost przestępczości oraz pracoholizm (każdorazowo ponad 30% wskazań na powagę problemu).



Wykres 1. Problemy społeczne w opinii dorosłych mieszkańców. Źródło: Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych Miasto i Gmina Czarny Dunajec 2025r.



Dorosłych mieszkańców Miasta i Gminy Czarny Dunajec zapytano również o ich poczucie bezpieczeństwa. Zdecydowana większość dorosłych mieszkańców deklaruje poczucie bezpieczeństwa – 81,34% respondentów odpowiedziało, że raczej czuje się bezpiecznie, a 11,94% wskazało odpowiedź „zdecydowanie tak”. Jedynie 2,24% zaznaczyło, że raczej nie czuje się bezpiecznie, a 0,75% zdecydowanie nie, Brak zdania w tej kwestii zadeklarowało 3,73% respondentów.



Wykres 2. Poczucie bezpieczeństwa na terenie Miasta i Gminy. Źródło: *Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych Miasto i Gmina Czarny Dunajec 2025r.*

## 3.5.2. Alkohol

### 3.5.2.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- Większość uczniów (68,66%) wskazała, że żaden z ich najbliższych znajomych nie pije alkoholu częściej niż raz w miesiącu. 10,14% ankietowanych uważa, że jedna osoba z ich grona pije regularnie, a 3,23% – że jest to więcej niż 10 osób. 12,44% respondentów wskazało 2-3 osoby, a 3,23% – 4-5 osób.
- 70,97% badanych zadeklarowało, że nigdy nie miało styczności z alkoholem. 14,75% spróbowało alkoholu tylko raz, 11,52% zrobiło to kilka razy, a 2,76% piło alkohol wielokrotnie. Dodatkowo, w ciągu 30 dni przed badaniem, alkohol spożywało 7,37% badanych uczniów.
- Wyniki badania pokazują, że najwięcej respondentów mających za sobą inicjację alkoholową po raz pierwszy sięgnęło po alkohol przed ukończeniem 10. roku życia (36,92%). Kolejną liczną grupę stanowili 13-latkowie (27,69%). Mniejszy odsetek



uczniów zetknął się z alkoholem w wieku 14 lat (12,31%), 11 lat (10,77%), 12 lat (9,23%) oraz 15 lat (3,08%).

- Wśród uczniów, którzy mają za sobą pierwsze doświadczenia z alkoholem, 58,93% zadeklarowało, że już go nie spożywa. 28,57% uczniów pije alkohol kilka razy w roku, 8,93% raz na miesiąc, a po 1,79% - kilka razy w miesiącu lub kilka razy w tygodniu. Nikt nie wskazał na codzienne spożywanie alkoholu.
- Względem badań ogólnopolskich HBSC 2018, uczniowie szkół podstawowych z terenu Miasta i Gminy Czarny Dunajec rzadziej mają za sobą inicjację alkoholową. 29,03% uczniów jest już po inicjacji alkoholowej, a więc zdecydowanie mniej w porównaniu z innymi uczniami w Polsce, gdzie odsetek wynosi 34,60%.

#### 3.5.2.2. Wnioski dotyczące dorosłych mieszkańców

- Zdecydowana większość dorosłych mieszkańców Miasta i Gminy (60,45%) sięga po alkohol, choć najczęściej okazjonalnie – największa grupa (51,04%) deklaruje spożywanie rzadziej niż raz w miesiącu. Regularne picie, czyli raz w tygodniu lub częściej, dotyczy łącznie 1,50% respondentów. Ponad jedna czwarta badanych (39,55%) nie pije alkoholu w ogóle.
- W ciągu ostatniego roku większość respondentów z Czarnego Dunajca zetknęła się ze skutkami spożywania alkoholu w miejscach publicznych. Najczęściej wskazywano na głośne zachowania młodzieży (52,99%), awantury (32,09%) i akty wandalizmu (19,40%). Ponad jedna czwarta badanych (18,66%) była świadkiem bójek, a 1,49% doznało bezpośredniej krzywdy. Jedynie 34,33% respondentów nie doświadczyło żadnego z wymienionych incydentów.
- W przypadku niepełnoletnich najczęściej wskazywano, że dostępność alkoholu jest raczej duża (34,33%) lub bardzo duża (21,64%). Blisko jedna czwarta respondentów (23,88%) uznała, że dostępność jest raczej ograniczona, natomiast 3,73% – że bardzo ograniczona. Co istotne, 16,42% badanych nie miało zdania w tej kwestii.
- W przypadku oceny dostępności alkoholu dla osób nietrzeźwych największy odsetek respondentów (39,55%) uznał, że jest ona raczej duża, a 24,63% – że bardzo duża. Ograniczoną dostępność wskazało 16,42% badanych (raczej ograniczona) oraz 3,73% (bardzo ograniczona). Z kolei 15,67% osób nie miało w tej sprawie zdania.



- Prawie połowa mieszkańców (42,11%) zauważyła wzrost spożycia alkoholu w Gminie w ostatnich trzech latach. Jedynie 4,51% uważa, że się ono zmniejszyło, a 32,33% nie dostrzega zmian. Co piąty respondent (21,06%) nie ma zdania w tej kwestii.
- Jedynie 12,69% mieszkańców Miasta i Gminy uważa, że pomoc dla osób uzależnionych od alkoholu jest łatwo dostępna. 8,21% ocenia ją jako trudno dostępną, a 29,10% nie wie, gdzie taką pomoc można uzyskać. Aż połowa badanych nie ma zdania na ten temat.

### 3.5.3. Narkotyki

#### 3.5.3.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- Wśród ankietowanych uczniów, aż 98,60% zadeklarowało, że nigdy nie miało kontaktu z narkotykami. 0,47% badanych zażywało je tylko raz, a 0,93% kilka razy. Osoby przyznające się do zażywania narkotyków zapytane o zażywane substancje, najczęściej wskazywały na marihuanę (100%).
- W ciągu ostatnich 30 dni 99,53% uczniów zadeklarowało, że nie miało kontaktu z narkotykami. Pozostałe 0,47% przyznało się do ich wielokrotnego przyjmowania w tym czasie.
- Jeśli chodzi o wiek inicjacji narkotykowej, najwięcej uczniów po raz pierwszy sięgnęło po narkotyki w wieku 15 lat (50%). Kolejne deklarowane lata to 11 lat i mniej niż 10 (po 25%).
- Wśród uczniów, którzy mieli kontakt z narkotykami, 66,67% deklaruje, że już ich nie zażywa, a pozostała jedna trzecia robi to kilka razy w roku.
- Większość uczniów nie dostrzega problemu narkotykowego w swoim otoczeniu – 61,75% uważa, że nikt z ich klasy nie miał kontaktu z narkotykami, a 9,22% nie potrafi tego ocenić. 21,20% wskazało na pojedyncze przypadki wśród znajomych.
- Chęć spróbowania narkotyków, gdyby nadarzyła się okazja, zadeklarowało 1,84% uczniów.

#### 3.5.3.2. Wnioski dotyczące dorosłych

- Większość badanych w Czarnym Dunajcu uważa, że dostęp do narkotyków jest stosunkowo łatwy — 33,58% twierdzi, że ich zdobycie nie wymaga dużego wysiłku, a 13,43% uważa, że praktycznie każdy może je zdobyć bez problemów. Tylko niewielki



odsetek (7,47%) postrzega dostęp jako trudny, a aż 45,52% respondentów nie wyraziło opinii na ten temat.

- Ponad połowa dorosłych mieszkańców zna osoby zażywające narkotyki, podczas gdy 44,36% deklaruje brak takiej znajomości. 26,87% respondentów zna do pięciu takich osób, 10,53% zna jedną osobę, 30,83% zna do 5 osób, 8,27% zna do dziesięciu osób, a kolejna grupa 6,02% zna ponad dziesięć osób zażywających substancje psychoaktywne.
- 14,13% badanych przyznało, że kiedykolwiek sięgnęło po substancję uważaną za narkotyk.
- 3,73% ankietowanych przyznało, że zdarzyło im się być pod wpływem alkoholu lub narkotyków w pracy.
- Wśród mieszkańców Miasta i Gminy Czarny Dunajec 30,60% słyszała o miejscach, gdzie można uzyskać pomoc w problemach z narkotykami, ale nie zna szczegółów, 13,43% dokładnie wie, gdzie się zgłosić, natomiast 55,97% nie wie, gdzie szukać takiej pomocy.
- W porównaniu do badań zaprezentowanych w „Raporcie o stanie narkomanii w Polsce 2020” mieszkańcy Miasta i Gminy rzadziej sięgają po substancje psychoaktywne. W badaniach ogólnopolskich było to zjawisko deklarowane przez 16,1% badanych, w Gminie jest to odsetek wynoszący 3,73%, co jest wynikiem niższym od średniej krajowej o 12,37 punktu procentowego.

### 3.5.4. Nikotyna

#### 3.5.4.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- Zdecydowana większość uczniów, bo aż 84,26%, zadeklarowała, że nigdy nie próbowała papierosów. 8,33% respondentów wskazało, że paliło papierosy raz, natomiast 4,63% osób kilka razy. 2,78% przyznało się do wielokrotnego palenia. Konkludując, inicjację nikotynową ma za sobą 15,74% badanych uczniów. Z kolei w ciągu ostatnich 30 dni po papierosy sięgnęło 4,41% uczniów.
  - 77,31% uczniów zadeklarowało, że nigdy nie używało e-papierosów. Wśród pozostałych 11,57% spróbowało ich tylko raz, 6,02% kilka razy, a 5,09% wiele razy.
- W ostatnich



30 dniach 8,80% uczniów miało kontakt z e-papierosami – 3,24% paliło je wielokrotnie, 3,24% tylko raz, a 2,31% kilka razy.

- poniżej 10 lat oraz 11 lat – po 24,14% badanych. Kolejną dużą grupą były osoby, które pierwszy raz sięgnęły po papierosy w wieku 13 lat (20,69%). Nieco rzadziej pojawiała się inicjacja w wieku 12 lat (17,24%). W wieku 14 lat papierosy po raz pierwszy spróbowało 10,34% respondentów, a w wieku 15 lat – 3,45%. Nikt nie zadeklarował inicjacji w wieku 16 lat.
- W przypadku e-papierosów, w tym jednorazówek i podgrzewaczy, najczęściej uczniów po raz pierwszy sięgnęło po te produkty w wieku 12 lat (34,78%), a nieco rzadziej w wieku 11 lat (28,26%) i 13 lat (21,74%). 14 lat zadeklarowało 10,87% badanych, Inicjacja przed ukończeniem 10 lat była rzadka (4,35%). Nikt nie zadeklarował inicjacji w wieku 15 ani 16 lat.
- Spośród uczniów, którzy kiedykolwiek palili, 72,73% zadeklarowało, że już tego nie robi. Codzienne palenie deklaruje 3,03% respondentów, 6,06% przyznaje, że się sięga po nikotynę kilka razy w miesiącu. Niewielki odsetek (3,03%) pali raz na miesiąc, a 15,115% – kilka razy w roku.
- E-papierosy są używane częściej niż tradycyjne – 4,35% uczniów pali je codziennie, a 13,04% kilka razy w tygodniu. Sporadyczne używanie (raz w miesiącu lub rzadziej) deklaruje 2,17%, a ponad połowa (69,57%) już z nich nie korzysta.
- Ponad połowa respondentów (56,68%) zadeklarowała, że nikt z ich otoczenia nie pali. Jednocześnie pozostała część badanych wskazała na obecność palących w swoim kręgu znajomych – 11,06% wskazało jedną osobę, 16,13% deklaruje, że są to 2–3 osoby, a 7,83% – 4–5 osób. Nieco mniejszy odsetek badanych przyznał, że zna do 10 palących osób (5,076%) lub więcej niż 10 (3,23%).
- Jeśli chodzi o postrzeganą trudność zakupu papierosów przez osoby niepełnoletnie, opinie uczniów były podzielone. 18% uznało, że jest to bardzo trudne, a 11% oceniło jako trudne. Z kolei 12% uznało zakup za łatwy, a kolejne 10% za bardzo łatwy.
- E-papierosy zostały określone jako łatwiejsze do zakupu, 19% uważa je za bardzo łatwe do zdobycia, a kolejne 16% za łatwe.
- Większość uczniów (94%) nigdy nie próbowała samodzielnie kupić papierosów, e-papierosy próbowało kupić tylko samo procent uczniów.



- Odnotowuje się rzadsze papierosów przez uczniów szkół podstawowych z terenu Miasta i Gminy Czarny Dunajec niż w przypadku uczniów w populacji całego kraju. W badaniach HBSC odsetek uczniów po inicjacji nikotynowej wynosi 21,60%, z kolei wśród ankietowanych uczniów Miasta i Gminy, kształtuje się on na poziomie 15,74%, natomiast odsetek uczniów palących kiedykolwiek w swoim życiu e-papierosy jest nieco wyższy od tego z raportu HBSC, gdyż wynosi 22,69%.

### 3.5.5. Leki i napoje energetyczne

#### 3.5.5.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- Większość uczniów (94,93%) zadeklarowała, że nigdy nie zażywała leków uspokajających ani nasennych bez przepisu lekarza. Spośród pozostałych, 3,69% przyznało, że zażywało leki dostępne bez recepty, a 1,38% miało kontakt z lekami dostępnymi na receptę.
- Napoje energetyczne są znacznie bardziej popularne wśród uczniów niż inne substancje psychoaktywne. Tylko 44,44% uczniów zadeklarowało, że nigdy ich nie próbowało, natomiast 18,98% piło je tylko raz, 18,98% kilka razy, również 17,59% wielokrotnie. W ciągu ostatnich 30 dni spożycie napojów energetycznych zadeklarowało 22,12% badanych – 11,52% piło je jeden raz, 7,37% kilka razy, a 3,23% wielokrotnie.
- Najczęściej pierwsze doświadczenia z napojami energetycznymi miały miejsce w wieku 13 lat (30,43%). Jedna czwarta (25,22%) miała z nimi styczność w wieku 12 lat. Po 18,26% miało za sobą inicjację w wieku 11 lat lub mniej niż 10. lat. Najmniejszy odsetek spróbował po raz pierwszy w wieku 14 lat (7,83%). Nikt nie zadeklarował 15 i 16 lat.
- Wśród uczniów, którzy kiedykolwiek pili napoje energetyczne, połowa przestała je spożywać. Spośród pozostałych 21,15% pije je kilka razy w roku, 10,58% raz w miesiącu, a 11,54% kilka razy w miesiącu. Regularna konsumpcja dotyczy zauważalnej grupy uczniów – codziennie po napoje energetyczne sięga 1,92% badanych, a 4,81% pije je kilka razy w tygodniu.
- Pod względem postrzegania skali spożycia wśród rówieśników, duża część uczniów (42,99%) zadeklarowała, że nikt z ich znajomych nie spożywa napojów energetycznych częściej niż raz w miesiącu. Jednocześnie łącznie ponad połowa uczniów (57,01%) wskazała, że w ich otoczeniu znajdują się osoby spożywające energetyki z większą



regularnością – najczęściej dotyczy to 1 osoby (13,55%) lub 2–3 osób (20,56%). Na 4 – 5 osób wskazuje 9,81% badanych, 6,07% wskazuje do 10 osób, a 7,01% zna więcej niż 10 osób.

### 3.5.6. Uzależnienia behawioralne

#### 3.5.6.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- Wyniki ankiety pokazują, że najpopularniejszym sposobem spędzania wolnego czasu wśród uczniów jest korzystanie z komputera, smartfona lub konsoli, co zadeklarowało 63,59% respondentów. Na kolejnych miejscach znalazły się spotkania z rówieśnikami (57,60%) oraz uprawianie sportu (52,07%). Mniej popularne aktywności to m.in. oglądanie telewizji (21,66%), wyjazdy poza miejsce zamieszkania (18,89%) i czytanie książek (14,29%). Niewielki odsetek uczniów wskazał chodzenie do kina (3,69%) lub wyjścia na dyskoteki i do klubów (0,92%) jako częstą formę spędzania wolnego czasu.
- Większość uczniów (67,45%) spędza przy komputerze od 0 do 2 godzin dziennie. 19,81% badanych spędza 2-4 godziny dziennie przed ekranem komputera, a 7,55% przyznało, że jest to 4-6 godzin. 1,42% uczniów spędza 6-7 godzin dziennie przy komputerze, a 3,77% więcej niż 7 godzin.
- Większość uczniów spędza przy telefonie od 2 do 4 godzin dziennie (38,97%). 33,80% badanych korzysta z telefonu przez 0-2 godzin, a 12,68% poświęca na to 4-6 godzin. 5,63% uczniów używa telefonu przez 6-7 godzin, a 8,92% deklaruje, że spędza ponad 7 godzin dziennie na korzystaniu z telefonu.
- Najczęściej uczniowie korzystają z Internetu, grając w gry komputerowe lub na telefonie, co zadeklarowało 33,02% respondentów. Kolejną popularną aktywnością jest korzystanie z mediów społecznościowych, które wskazało 24,65% uczniów, a oglądanie filmów i seriali to najczęściej podejmowana aktywność w Internecie dla 16,28% badanych. 15,81% badanych spędza czas na rozmowach telefonicznych z przyjaciółmi i rodziną, natomiast mniejszy odsetek angażuje się w surfowanie po Internecie (4,19%) lub inne aktywności (6,05%).



- Wyniki badania dotyczącego czasu spędzanego na graniu w gry komputerowe pokazują, że 44,76% uczniów poświęca na tę aktywność od 0 do 2 godzin dziennie. 17,62% uczniów gra od 2 do 4 godzin dziennie, a 3,81% wskazało, że spędza na tej czynności 4-6 godzin dziennie. Zaledwie 2,87% spędza 6-7 godzin na graniu, a 1,90% poświęca na to więcej niż 7 godzin dziennie. 29,05% uczniów zadeklarowało, że w ogóle nie gra w gry komputerowe.
- Wyniki badania dotyczącego kontaktu uczniów z niedozwolonymi treściami w Internecie wskazują, że połowa respondentów (50,94%) nigdy nie zetknęła się z takimi materiałami. Niestety, 17,45% badanych przyznało, że miało kontakt z szkodliwymi treściami więcej niż 20 razy. Dodatkowo, 16,04% młodzieży natrafiło na takie treści 1-2 razy, a 8,02% uczniów zetknęło się z nimi 3-5 razy. Mniejsze odsetki wskazały, że spotkały się z tego rodzaju materiałami 6-10 razy (4,72%) oraz 11-20 razy (2,83%).
- Wyniki badania pokazują, że młodzi mieszkańcy Gminy i Miasta często napotykają w Internecie niedozwolone treści, takie jak pornografia (w tym przemoc seksualna) lub przemoc (wobec ludzi i zwierząt).
- Wyniki badania dotyczącego uczestnictwa w grach hazardowych w ciągu ostatnich 12 miesięcy wskazują, że większość respondentów, bo aż 79,15%, nie brała udziału w takich grach. Wśród 20,85% badanych, którzy jednak grali, 7,11% grało wiele razy, tyle samo - jeden raz, a 6,64% kilka razy.
- Wyniki badania pokazują, że większość uczniów (68,72%) nie odczuwała niepokoju ani stresu związanego z brakiem dostępu do Internetu. Wśród tych, którzy doświadczyli takiego stresu, najwięcej osób (16,59%) przeżyło to jeden raz, a 10,90% odczuwało stres kilkakrotnie. 3,79% uczniów przyznało, że wielokrotnie czuło niepokój z powodu braku dostępu do sieci.

#### 3.5.6.2. Wnioski dotyczące dorosłych

- Około połowa dorosłych mieszkańców Miasta i Gminy Czarny Dunajec (48,48%) uważa, że spędza w Internecie tyle samo czasu co ich rówieśnicy. Natomiast 11,37% deklaruje, że korzysta z Internetu więcej niż inni, a 40,15% uważa, że używa go mniej niż pozostali mieszkańcy w ich wieku.



- Najwięcej osób (37,59%) korzysta z Internetu 1–2 godziny dziennie. 33,08% spędza online 2–4 godziny, 18,05% mniej niż godzinę, 8,27% – od 4 do 6 godzin, a 2,26% ponad 6 godzin dziennie.
- Korzystanie z Internetu jako forma ucieczki od problemów lub nieprzyjemnych emocji zadeklarowało 34,59% respondentów, z czego 9,02% doświadczało tego wielokrotnie, 11,28% - kilka razy, 8,27% do trzech razy w ciągu ostatniego roku, a 6,02% - raz. Większość badanych (65,41%) nie miała takiej sytuacji w ciągu ostatnich 12 miesięcy.
- W ciągu ostatniego roku 19,55% respondentów doświadczyło niepokoju lub stresu z powodu braku dostępu do Internetu, w różnym nasileniu – od jednorazowych sytuacji (10,53%) , przez 2 -3 razy – 3,76%, kilka razy - 4,51%, po wielokrotne epizody (0,75%). Większość badanych (89,45%) nie miała takich problemów.
- Na pytanie o potrzebę kampanii dotyczącej zagrożeń behawioralnych 42,19% badanych odpowiedziało twierdząco, 4,69% uznało ją za niepotrzebną, a największa grupa (53,13%) nie ma zdania lub nie potrafi się określić w tej kwestii.
- Aż 91,73% respondentów uważa, że od hazardu można się uzależnić. Przeciwnego zdania jest 2,26% ankietowanych, a 6,02% nie ma zdania lub nie potrafi się wypowiedzieć na ten temat.
- Łącznie 9,02% osób sięgnęło po gry na pieniądze co najmniej raz w celu obniżenia napięcia emocjonalnego, jednak w przeważającej części były to zdarzenia incydentalne, 5,26%- raz, 0,75% - 2-3 razy, 3,01% kilka razy. Zdecydowana większość respondentów, 90,98%, nigdy nie korzystała z hazardu jako sposobu radzenia sobie z trudnymi emocjami.

### 3.5.7. Przemoc

#### 3.5.7.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- Wyniki badania pokazują, że przemoc domowa nie jest zjawiskiem marginalnym wśród młodzieży – 4,17% uczniów doświadczyło przemocy psychicznej, a 1,39% fizycznej. Kolejne 2,78% doświadczyło obu tych form przemocy jednocześnie. Większość uczniów (91,67%) zadeklarowała, że nigdy nie była ofiarą przemocy w swoim domu.
- Odpowiedzi uczestników pokazują wyraźny kontrast między poczuciem bezpieczeństwa uczniów w domu i w szkole. Zdecydowana większość badanych



(84,33%) czuje się bezpiecznie w swoim domu, natomiast w przypadku szkoły jedynie 30,88% wyraża takie przekonanie. 44,24% uczniów deklaruje, że raczej czuje się w szkole bezpiecznie, co może wskazywać na mniej stabilne poczucie bezpieczeństwa w tym środowisku. Brak poczucia bezpieczeństwa w szkole zadeklarowało łącznie 6,91% uczniów, natomiast w odniesieniu do domu takie odpowiedzi były znacznie rzadsze i dotyczyły jedynie 1,38% badanych.

- Gdyby uczniowie doświadczyli przemocy w szkole, najczęściej szukaliby pomocy wśród członków rodziny – wskazało na to 68,84% badanych. Kolejną często wybieraną opcją było zwrócenie się do kolegów i koleżanek (30,23%) oraz pomoc ze strony nauczycieli, wychowawców, pedagogów lub psychologów (32,09%). Z kolei 14,42% uczniów zadeklarowało, że w razie potrzeby zgłosiłoby sprawę na policję, a 2,33% wybrałoby Ośrodek Pomocy Społecznej lub sąd rodzinny. Niepokojące jest, że 16,28% uczniów stwierdziło, iż nie szukałoby pomocy u nikogo.
- W sytuacji przemocy domowej hierarchia poszukiwania pomocy była nieco inna. Najczęściej uczniowie wskazywali, że szukaliby wsparcia w rodzinie (41,43%), co stanowi wynik znacznie niższy niż w przypadku przemocy w szkole. Drugą najczęściej wybieraną opcją było zwrócenie się do kolegów i koleżanek (34,76%). Pomocy w szkole (nauczyciela, wychowawcy, pedagoga lub psychologa) poszukiwałoby 24,76% respondentów, co jest wynikiem nieco niższym od tego dla przemocy szkolnej. Istotne różnice pojawiły się w odniesieniu do policji i instytucji społecznych – policję jako miejsce zgłoszenia przemocy domowej wskazało 19,05% uczniów, a 6,19% rozważałoby skontaktowanie się z Ośrodkiem Pomocy Społecznej lub sądem rodzinnym. Niestety jeszcze większy odsetek uczniów niż w przypadku przemocy w szkole – 22,38% – zadeklarował, że nie zwróciłby się o pomoc do nikogo.
- Wyniki badania dotyczące przemocy rówieśniczej pokazują, że znaczna część respondentów miała z nimi do czynienia. Najczęściej wskazywano wykluczenie lub odtrącenie przez rówieśników (44%, w tym 9% wiele razy). Częste były także pobicia (30%) i zmuszanie do działań wbrew woli (23%). Co piąty uczeń doświadczył przemocy cyfrowej – 20% otrzymało obraźliwe wiadomości, a 17% było ofiarą cyberprzemocy. Rzadziej pojawiały się drastyczniejsze zdarzenia, takie jak napastowanie seksualne (10%) czy kradzież i szantaż (7%), jednak ich obecność stanowi poważny sygnał ostrzegawczy.



### 3.5.7.2. Wnioski dotyczące dorosłych

- Ponad połowa ankietowanych (57,46%) zna gospodarstwa domowe, w których dochodzi do przemocy. 33,58% wskazało na jedną lub dwie takie rodziny, 19,40% zna kilka, a 4,48% badanych deklaruje znajomość wielu gospodarstw dotkniętych przemocą.
- Ponad połowa respondentów (59,70%) nigdy nie reagowała na przemoc domową, choć nie wiadomo, czy wynika to z braku takiej potrzeby, czy z braku chęci. 6,72% zareagowało kilkakrotnie, 11,19% – raz, a 3,73% – wielokrotnie. 18,66% badanych nie potrafiło jednoznacznie odpowiedzieć na to pytanie.
- W ciągu ostatnich 12 miesięcy 8,27% ankietowanych doświadczyło przemocy domowej.
- Wśród osób doświadczających przemocy domowej, 80% doznało przemocy psychicznej, 30% przemocy fizycznej, a 20% przemocy ekonomicznej.
- 40% osób deklarujących bycie ofiarą przemocy doświadczyła jej więcej niż 10 razy, a 20,00% - do 5 razy. Kolejne 40% respondentów wskazało, że przemoc miała charakter jednorazowy.
- Najczęstszym sprawcą przemocy domowej wśród badanych był mąż/partner - 70% przypadków. Pozostałymi wskazanymi opcjami byli: ojciec oraz brat - po 20% przypadków.
- Najczęściej świadkiem przemocy był syn/pasierb – 40% przypadków, córka/pasierbica, matka -20% oraz mąż, brat, siostra – 10% wskazań. W przypadku 30% nikt nie był świadkiem przemocowych sytuacji.
- Spośród osób doświadczających przemocy domowej, 40% nie zgłosiło tego nikomu. Tyle samo skontaktowało się z policją, 20% zgłosiło problem GKRPA, a 10% OPSowi lub innej osobie.
- W 70% sytuacji w związku z występującą przemocą domową nie została założona tzw. „Niebieska Karta”. 20% badanych doświadczających przemocy powiedziało, że NK w ich sprawie została założona przez OPS, a 10% wskazało, że zrobiła to policja.
- Spośród osób niezgłaszających problemu przemocy domowej, po 33,33% nie zrobiło tego, ponieważ uważa, że nic by to nie dało, jest zdania, że problemy rodzinne należy rozwiązywać w domu, lub wybrało odpowiedź „inne”.



### 3.6. Analiza SWOT

Na podstawie analizy dokumentów zastanych oraz wyników przeprowadzonej Diagnozy Lokalnych Zagrożeń Społecznych Miasta i Gminy Czarny Dunajec przygotowano analizę SWOT. Analiza SWOT to technika porządkowania listy zidentyfikowanych w toku diagnozy czynników strategicznych (w tym wypadku – problemów społecznych). Polega ona na posegregowaniu zbioru czynników na cztery podzbiory, nazwane z angielskiego: *Strengths* (mocne strony), *Weaknesses* (słabe strony), *Opportunities* (szanse) i *Threats* (zagrożenia), przy czym podział na podzbiory jest adekwatny (każdy czynnik strategiczny należy do któregoś z podzbiorów) i rozłączny (żaden czynnik nie należy jednocześnie do więcej niż jednego podzbioru). Michał Nowicki w swoim artykule naukowym opisuje podzbiory SWOT w następujący sposób:

„**1. mocne strony** (siły) → czynniki wewnętrzne (cechy badanego obiektu i/lub zależne od niego) stanowiące atut, zaletę analizowanego obiektu, uwarunkowania pozytywnie oddziałujące, które pozwalają na budowanie przewagi (siły); to umiejętności lub potencjał umożliwiający rozumienie strategii i wprowadzanie jej w życie;

**2. słabe strony** (słabości) → uwarunkowania wewnętrzne (cechy badanego obiektu i/lub zależne od niego), stanowiące słabość, wadę badanego obiektu, czyli determinanty negatywnie oddziałujące na budowę przewagi (siły) lub wręcz stanowiące barierę tego procesu; to brak pewnej umiejętności lub zdolności, który nie pozwala dokonać wyboru i wdrażać strategii;

**3. szanse** → czynniki zewnętrzne (cechy otoczenia i/lub aspekty jego oddziaływania na badany obiekt) stwarzające dla analizowanego obiektu szanse na korzystną zmianę i osiągnięcie założonego celu; są to wszelkie zjawiska i tendencje zachodzące w otoczeniu, które stanowią impuls rozwoju i środek ograniczający zagrożenia, jeśli tylko zostaną odpowiednio wcześniej i prawidłowo zidentyfikowane i wykorzystane, szanse pobudzają możliwości osiągnięcia bardzo dobrych wyników działania;

**4. zagrożenia** → uwarunkowania zewnętrzne (cechy otoczenia i/lub aspekty jego oddziaływania na badany obiekt) stanowiące utrudnienia i bariery stwarzające dla analizowanego obiektu niebezpieczeństwo wystąpienia zmiany niekorzystnej, a więc zmiany oddalającej od osiągnięcia założonego celu lub powodującej konieczność poniesienia dodatkowych kosztów, wysiłków i nakładów; zagrożenia to obszary w otoczeniu, które



zwiększają trudności napotymane w trakcie działania i ograniczają możliwości osiągnięcia dobrych wyników.”<sup>2</sup>

W rezultacie otrzymuje się następującą matrycę:



W niniejszej diagnozie zastosowano rozszerzoną analizę SWOT, polegającą na tym, że w odniesieniu do każdego zidentyfikowanego problemu społecznego oceniono jego **range** (stopień jego ważności dla spójności społecznej w Czarnym Dunajcu) i **zmiennosc w czasie** (tendencję zmian, jakich można oczekiwać w ciągu 5 lat.). Pierwsze kryterium posłużyło do uszeregowania problemów według gradacji ważności. Drugie kryterium posłużyło ekspertom do zarysowania prognozy, jak zmieniłyby się w ciągu pięciu lat ranking problemów – dzięki takiemu zabiegowi jesteśmy jednocześnie w stanie prześledzić proces, jak i funkcje różnych zjawisk w obecnej chwili<sup>3</sup>.

<sup>2</sup> M. Nowicki, SWOT [w:] *Kompendium metod i technik zarządzania. Technika i ćwiczenia*, Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2015, s. 327.

<sup>3</sup> Zastosowane w *Projekcie Słupskiej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2019 – 2025+ ze szczególnym uwzględnieniem obszaru rewitalizacji – POLITYKA SPOŁECZNA SŁUPSK 2025+ oraz innych strategiach społecznych np. Mazowieckim Programie Ochrony Zabytków.*



Przygotowana analiza SWOT została poddana ocenie Zespołowi powołanemu w celu realizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych. Następnie przeprowadzony został warsztat badawczy w celu określenia siły czynników i ich zmienności w czasie. W tabelach poniżej przedstawiono analizę SWOT wraz z wynikami dotyczącymi siły czynników (kolumna 3 – SC) oraz zmienności w czasie (kolumna 4 – ZwC).

Analizie poddano czynniki w następujących grupach: promocja i ochrona zdrowia, integracja społeczna, wspieranie rodziny i system pieczy zastępczej, kultura, kultura fizyczna i turystyka, polityka prorodzinna, wspieranie osób z niepełnosprawnościami oraz polityka senioralna.

### 3.6.1. Mocne strony

MOCNE STRONY		SC	ZwC
1. <b>Promocja i ochrona zdrowia – spójny system profilaktyki i poradnictwa w obszarze uzależnień</b>	W gminie funkcjonuje uzupełniający się układ obejmujący GOPS, Zespół Interdyscyplinarny, Miejsko-Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Współdziałanie tych podmiotów umożliwia kompleksowe i wieloetapowe wsparcie mieszkańców w trudnej sytuacji życiowej.	5	4
2. <b>Integracja społeczna – silne poczucie tożsamości lokalnej i więzi społecznych</b>	Na terenie Miasta i Gminy Czarny Dunajec widoczne jest silne poczucie tożsamości lokalnej i przywiązania do tradycji góralskich, co stanowi istotny zasób społeczny sprzyjający integracji mieszkańców. Wspólne wartości, kultywowanie kultury Podhala oraz aktywność lokalnych organizacji i stowarzyszeń wzmacniają więzi społeczne i poczucie wspólnoty. Tożsamość regionalna przekłada się na większe zaangażowanie w inicjatywy społeczne oraz wzajemną pomoc w trudnych sytuacjach życiowych.	5	4
3. <b>Wspieranie rodziny i system pieczy zastępczej – asystentura i monitoring środowiskowy</b>	Program Wspierania Rodziny jest realizowany z udziałem wielu podmiotów (GOPS, ZI, GKRPA, szkoły) a asystenci rodziny prowadzą pracę środowiskową, motywując do terapii i kierując do właściwych usług. Wysoka skuteczność pracy asystenta rodziny, której efektem jest znaczny odsetek rodzin kończących współpracę po osiągnięciu założonych celów, potwierdza efektywność tej formy wsparcia. Indywidualne podejście do potrzeb rodzin oraz długofalowe działania na rzecz poprawy sytuacji opiekuńczo-wychowawczej przekładają się na realną poprawę funkcjonowania rodzin objętych pomocą.	5	2
4. <b>Polityka mieszkaniowa – aktywne działania na rzecz poprawy</b>	Miasto i Gmina prowadzi gospodarkę mieszkaniową oraz działania remontowe, co pozwala reagować na sytuacje bytowe rodzin zagrożonych wykluczeniem	3,5	4



<b>warunków bytowych rodzin</b>	i bezdomnością (ograniczając ryzyko rozdzielania rodzin z przyczyn mieszkaniowych).		
<b>5. Edukacja publiczna – realizacja programów profilaktycznych i warsztatów szkolnych</b>	Szkoły z terenu Miasta i Gminy realizują różnorodne programy profilaktyczne, w tym warsztaty dotyczące agresji, uzależnień oraz emocji, kierowane zarówno do uczniów, jak i nauczycieli. Działania obejmują zarówno programy szkolne, warsztaty i zajęcia sportowo-rekreacyjne jak i realizację programów rekomendowanych takich jak „Poruszające bajki o emocjach”. Tego rodzaju działania wspierają rozwój kompetencji emocjonalnych i społecznych młodzieży, a także wzmacniają umiejętności wychowawcze kadry pedagogicznej.	5	5
<b>6. Kultura, kultura fizyczna i turystyka – rozwinięta infrastruktura oraz korzystne położenie sprzyjające aktywnemu stylowi życia i rozwojowi turystyki</b>	Rozbudowana infrastruktura sportowa i turystyczna Miasta i Gminy Czarny Dunajec sprzyja promocji zdrowego stylu życia, zarówno wśród dzieci i młodzieży, jak i dorosłych. Dostępność obiektów sportowych oraz organizacja zajęć rekreacyjnych przez szkoły i Centrum Kultury stanowi ważny czynnik integrujący społeczność lokalną. Dodatkowym atutem jest korzystne położenie gminy – w pobliżu Tatr, Podhala oraz kompleksów termalnych, co sprzyja rozwojowi turystyki i wspiera lokalną gospodarkę usługową.	5	5
<b>7. Polityka prorodzinna – skuteczna obsługa instrumentów wsparcia i łączenie świadczeń z działaniami wychowawczo-profilaktycznymi</b>	GOPS realizuje pełne spektrum zadań (świadczenia rodzinne i opiekuńcze, fundusz alimentacyjny, Karta Dużej Rodziny) przy jednoczesnej koordynacji działań profilaktycznych i interwencyjnych. W Mieście i Gminie skutecznie wdrażane są działania wspierające rodziny, obejmujące m.in. program „Szkoła dla Rodziców”, warsztaty i grupy wsparcia. Połączenie narzędzi finansowych z pracą środowiskową wzmacnia stabilność ekonomiczną rodzin i podnosi efektywność wsparcia.	5	5
<b>8. Wspieranie osób z niepełnosprawnościami – rozwój usług aktywizujących, opiekuńczych, dofinansowań oraz asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością</b>	Na poziomie gminy funkcjonują usługi aktywizujące oraz opiekuńcze w miejscu zamieszkania, między innymi asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością oraz ścieżki dofinansowań i rehabilitacji oferowane między innymi przez Centrum Wsparcia Usług Społecznych, co ułatwia kompletowanie pakietów wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami.	5	5
<b>9. Polityka senioralna – rozwój usług opiekuńczych</b>	Miasto i Gmina rozwija usługi opiekuńcze umożliwiając seniorom dłuższe funkcjonowanie w środowisku lokalnym; jednocześnie kultywowanie tradycji Podhala przez mieszkańców sprzyja integracji i ogranicza samotność osób	4	5



<b>i aktywizacja środowiskowa</b>	starszych. W wywiadzie zwracano uwagę na rosnące potrzeby tej grupy i znaczenie lokalnej sieci wsparcia.		
-----------------------------------	--	--	--

### 3.6.2. Słabe strony

SŁABE STRONY		SC	ZwC
<b>10. Promocja i ochrona zdrowia – ograniczony dostęp do specjalistycznych usług medycznych na terenie Miasta i Gminy</b>	Pomimo prowadzenia licznych działań profilaktycznych, mieszkańcy Miasta i Gminy Czarny Dunajec wskazują na utrudniony dostęp do specjalistycznych usług medycznych, zwłaszcza w zakresie zdrowia psychicznego oraz terapii uzależnień. Niewystarczająca ilość lokalnych poradni specjalistycznych skutkuje koniecznością dojazdu do większych ośrodków miejskich, co ogranicza regularność korzystania z pomocy.	4	4
<b>11. Integracja społeczna – ograniczona aktywizacja mieszkańców w działaniach lokalnych</b>	Pomimo funkcjonowania sieci instytucji i organizacji wsparcia społecznego, poziom aktywności obywatelskiej mieszkańców Miasta i Gminy Czarny Dunajec pozostaje niski. Uczestnictwo w inicjatywach społecznych, wolontariacie czy działaniach organizacji pozarządowych jest ograniczone, zwłaszcza wśród osób dorosłych i młodzieży. Niska frekwencja w działaniach lokalnych wskazuje na potrzebę wzmocnienia postaw prospołecznych i rozwijania mechanizmów partycypacji obywatelskiej	1	1
<b>12. Wspieranie rodziny i system pieczy zastępczej – niewystarczające zasoby kadrowe i przeciążenie asystentów rodzin</b>	Asystenci rodziny oraz pracownicy socjalni realizują bardzo szeroki zakres zadań przy ograniczonych zasobach personalnych. W efekcie możliwości prowadzenia pogłębionej pracy środowiskowej są ograniczone, a liczba rodzin objętych wsparciem przypadająca na jednego asystenta jest wysoka.	4	4
<b>13. Polityka mieszkaniowa – niedobór mieszkań komunalnych i socjalnych</b>	Na terenie Miasta i Gminy Czarny Dunajec utrzymuje się ograniczona dostępność mieszkań socjalnych i komunalnych, co utrudnia skuteczne rozwiązywanie problemów bytowych rodzin w kryzysie. Długie okresy oczekiwania na przydział lokalu, brak lokali zastępczych oraz ograniczone środki na remonty powodują, że gmina nie zawsze może zapewnić pomoc w sytuacjach nagłych, takich jak przemoc domowa czy eksmisja.	4	3
<b>14. Edukacja publiczna – ograniczone możliwości wsparcia psychologiczno-pedagogicznego w szkołach</b>	W szkołach na terenie gminy brakuje wystarczającej liczby psychologów i pedagogów, co ogranicza możliwość bieżącej diagnozy i pomocy uczniom w kryzysie emocjonalnym. Wysokie obciążenie specjalistów wpływa na jakość i częstotliwość udzielanego wsparcia.	2	3



<b>15. Kultura, kultura fizyczna i turystyka – niewystarczające wykorzystanie potencjału turystycznego regionu</b>	Pomimo korzystnego położenia w rejonie Tatr i bliskości kompleksów termalnych, Miasto i Gmina Czarny Dunajec nie w pełni wykorzystuje swój potencjał turystyczny. Brakuje spójnej strategii promocyjnej oraz działań integrujących lokalne podmioty branży turystycznej, co ogranicza możliwości rozwoju ekonomicznego opartego na turystyce.	2	1
<b>16. Polityka prorodzinna – ograniczone możliwości wsparcia finansowego i lokalowego dla młodych rodzin</b>	Młode rodziny borykają się z trudnościami w uzyskaniu stabilnych warunków mieszkaniowych i finansowych. Brak dedykowanych programów wsparcia lokalowego oraz ograniczony dostęp do świadczeń uzupełniających wpływa na niższą motywację do zakładania rodzin i pozostawania w gminie.	2	2
<b>17. Wspieranie osób z niepełnosprawnościami – niska dostępność infrastruktury, ograniczona oferta aktywizacyjna i problemy z transportem</b>	Na terenie gminy wciąż niewiele obiektów publicznych jest dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Brakuje także lokalnych programów integracyjnych i aktywizacyjnych skierowanych do tej grupy. Osoby z niepełnosprawnościami napotykają trudności w dostępie do usług rehabilitacyjnych oraz specjalistycznego transportu, co ogranicza ich samodzielność i możliwość uczestnictwa w życiu społecznym. Bariery architektoniczne dodatkowo pogłębiają problem.	2	2
<b>18. Polityka senioralna – niewystarczająca oferta aktywizacji społecznej i kulturalnej dla osób starszych</b>	Na terenie Miasta i Gminy zauważalny jest niedobór inicjatyw skierowanych do seniorów, w tym klubów seniora, zajęć edukacyjnych i rekreacyjnych. Brak zorganizowanych form spędzania wolnego czasu sprzyja wycofaniu społecznemu i pogłębianiu izolacji tej grupy mieszkańców.	3	2

### 3.6.3. Szanse

SZANSE		SC	ZwC
<b>19. Promocja i ochrona zdrowia – możliwość wykorzystania programów krajowych i unijnych w zakresie profilaktyki zdrowotnej</b>	W ramach aktualnej perspektywy finansowej Unii Europejskiej gmina ma możliwość pozyskiwania środków na działania w zakresie profilaktyki zdrowotnej, zdrowia psychicznego i zdrowego stylu życia. Istnieje również możliwość rozwoju lokalnych inicjatyw we współpracy z organizacjami pozarządowymi i szkołami.	3	3
<b>20. Integracja społeczna – rozwój partnerstw międzysektorowych i organizacji pozarządowych</b>	Miasto i Gmina posiada aktywne środowiska lokalne, które mogą być podstawą do tworzenia partnerstw i pozyskiwania środków zewnętrznych na działania społeczne i integracyjne. Wzmacnianie współpracy między organizacjami społecznymi, samorządem i instytucjami publicznymi stanowi potencjał do trwałej integracji społeczności lokalnej.	4	4



<p><b>21. Wspieranie rodziny i system pieczy zastępczej – możliwość zwiększenia skuteczności działań dzięki współpracy międzyinstytucjonalnej</b></p>	<p>Rozbudowany system współpracy między instytucjami (GOPS, szkoły, kuratorzy, policja, sądy) daje szansę na skuteczniejsze wsparcie rodzin w kryzysie. Zacieśnienie współpracy i wymiany informacji pomiędzy podmiotami może usprawnić wczesną interwencję i ograniczyć konieczność stosowania pieczy zastępczej.</p>	<p>3,5</p>	<p>3</p>
<p><b>22. Polityka mieszkaniowa – możliwość pozyskiwania środków na budownictwo komunalne i remonty</b></p>	<p>Rządowe programy mieszkaniowe oraz fundusze Banku Gospodarstwa Krajowego (np. „Społeczne Inicjatywy Mieszkaniowe”) umożliwiają gminom pozyskiwanie środków na remonty i nowe inwestycje. Wykorzystanie dostępnych programów grantowych i dotacyjnych mogłoby przyczynić się do poprawy sytuacji mieszkaniowej rodzin w trudnej sytuacji.</p>	<p>3</p>	<p>3</p>
<p><b>23. Edukacja publiczna – programy wsparcia edukacyjnego i cyfryzacji szkół</b></p>	<p>Dzięki rządowym i unijnym programom wsparcia edukacji (np. „Laboratoria przyszłości”, „Aktywna tablica”, „Cyfrowa szkoła”) istnieje możliwość poprawy jakości kształcenia, wyposażenia szkół w nowoczesny sprzęt oraz rozwijania kompetencji cyfrowych uczniów i nauczycieli.</p>	<p>4</p>	<p>4</p>
<p><b>24. Kultura, kultura fizyczna i turystyka – rozwój oferty turystycznej i wydarzeń kulturalnych</b></p>	<p>Położenie gminy daje szerokie możliwości rozwoju turystyki, w tym agroturystyki i turystyki aktywnej. Organizacja imprez plenerowych, festiwali kultury góralskiej oraz inwestycje w infrastrukturę rekreacyjną mogą przyciągnąć turystów i wzmocnić lokalną tożsamość kulturową.</p>	<p>4</p>	<p>4</p>
<p><b>25. Polityka prorodzinna – możliwość korzystania z nowych programów osłonowych i edukacyjnych</b></p>	<p>Programy rządowe i samorządowe (np. „Aktywny Maluch”) oraz dopłaty mogą wspierać rozwój lokalnych form opieki nad dziećmi, w tym żłobków, klubów dziecięcych, a także działań edukacyjnych i wychowawczych. Wsparcie to może ułatwić łączenie życia zawodowego z rodzinnym.</p>	<p>4</p>	<p>4</p>
<p><b>26. Wspieranie osób z niepełnosprawnościami – możliwość zwiększenia dostępności usług poprzez partnerstwa z organizacjami pozarządowymi oraz wsparcie w ramach programów PFRON i PCPR</b></p>	<p>Programy realizowane przez PFRON oraz PCPR umożliwiają finansowanie usług opiekuńczych, sprzętu rehabilitacyjnego i dostosowań architektonicznych. Współpraca z fundacjami, stowarzyszeniami i organizacjami pozarządowymi daje szansę na rozwój oferty rehabilitacyjnej, terapeutycznej i edukacyjnej dla osób z niepełnosprawnościami. Partnerstwa międzysektorowe mogą również zwiększyć dostępność transportu i integrację społeczną tej grupy mieszkańców.</p>	<p>3</p>	<p>3</p>
<p><b>27. Polityka senioralna – rozwój projektów</b></p>	<p>Coraz większe zwracanie uwagi na sytuację najstarszych mieszkańców gminy stwarza szansę na rozwój usług</p>	<p>4</p>	<p>4</p>



<b>aktywizujących i opiekuńczych dla seniorów</b>	opiekuńczych i środowiskowych, takich jak opieka domowa, teleopieka czy mobilne punkty wsparcia. Istotny jest także rozwój inicjatyw senioralnych, takich jak kluby seniora, zajęcia edukacyjne czy programy międzypokoleniowe. Wykorzystanie funduszy krajowych i unijnych na tworzenie lokalnych centrów wsparcia seniorów mogłoby poprawić jakość życia osób starszych oraz odciążać rodziny w opiece nad nimi.		
---	--	--	--

### 3.6.4. Zagrożenia

ZAGROŻENIA		SC	ZwC
<b>28. Promocja i ochrona zdrowia – wzrost liczby problemów zdrowotnych i zaburzeń psychicznych wśród mieszkańców</b>	W ostatnich latach obserwuje się wzrost problemów związanych ze zdrowiem psychicznym, w tym zaburzeń depresyjnych i lękowych, zwłaszcza wśród młodzieży. Nasilenie tych zjawisk przy ograniczonym dostępie do pomocy specjalistycznej może prowadzić do pogłębiania kryzysów zdrowotnych i obniżenia jakości życia mieszkańców.	4	5
<b>29. Integracja społeczna – zagrożenie osłabieniem więzi społecznych i indywidualizacją życia</b>	Mimo silnych tradycji wspólnotowych, obserwuje się zjawisko stopniowego osłabienia więzi społecznych, szczególnie wśród młodszego pokolenia. Migracje zarobkowe oraz rosnący wpływ mediów cyfrowych przyczyniają się do zmniejszenia zaangażowania w życie lokalne i osłabienia relacji sąsiedzkich.	3	4
<b>30. Wspieranie rodziny i system pieczy zastępczej – narastające problemy wychowawcze i emocjonalne dzieci i młodzieży</b>	W rodzinach objętych pomocą społeczną coraz częściej występują trudności wychowawcze, problemy emocjonalne dzieci oraz niska motywacja rodziców do współpracy z instytucjami. Wzrost tego typu zjawisk może prowadzić do zwiększenia liczby interwencji i przypadków kierowania dzieci do pieczy zastępczej.	4	4
<b>31. Polityka mieszkaniowa – wzrost kosztów utrzymania i ograniczona dostępność lokali</b>	Rosnące ceny energii i materiałów budowlanych, a także brak dostępnych terenów inwestycyjnych, mogą utrudniać rozwój budownictwa komunalnego. Pogłębia to ryzyko wykluczenia mieszkaniowego i marginalizacji ekonomicznej rodzin o niskich dochodach.	4	4
<b>32. Edukacja publiczna – narastające zjawisko problemów emocjonalnych i uzależnień wśród uczniów</b>	W szkołach coraz częściej obserwuje się problemy związane z uzależnieniami behawioralnymi, nadużywaniem mediów cyfrowych oraz trudnościami emocjonalnymi młodzieży. Niewystarczające wsparcie psychologiczne i brak skutecznych narzędzi profilaktycznych mogą prowadzić do pogłębiania się tych zjawisk.	4	4



33. <b>Kultura, kultura fizyczna i turystyka – sezonowość ruchu turystycznego i odpływ dochodów poza gminę</b>	Pomimo korzystnego położenia geograficznego, lokalna gospodarka turystyczna narażona jest na wahania sezonowe. Znaczna część dochodów z turystyki trafia do podmiotów spoza gminy, co ogranicza korzyści ekonomiczne dla lokalnej społeczności i utrudnia zrównoważony rozwój sektora.	3	2
34. <b>Polityka prorodzinna – ryzyko utrzymania się uzależnienia od świadczeń finansowych</b>	Nadmierne poleganie na świadczeniach socjalnych bez równoległego rozwoju działań aktywizujących, może prowadzić do utrwalenia postaw zależności od pomocy społecznej i bierności zawodowej części rodzin.	2	2
35. <b>Wspieranie osób z niepełnosprawnościami – ryzyko wykluczenia społecznego i zawodowego</b>	Brak dostępnych miejsc pracy oraz ograniczona oferta wsparcia rehabilitacyjnego zwiększają ryzyko marginalizacji osób z niepełnosprawnościami. Utrudniony dostęp do transportu i infrastruktury publicznej może pogłębiać izolację tej grupy i utrudniać jej aktywizację zawodową.	3	3
36. <b>Polityka senioralna – ryzyko narastania izolacji społecznej i samotności osób starszych</b>	Ograniczona liczba inicjatyw integrujących seniorów stwarzają ryzyko wzrostu poczucia osamotnienia i marginalizacji tej grupy mieszkańców. Brak systematycznych działań aktywizujących może prowadzić do pogorszenia kondycji psychicznej i fizycznej osób starszych.	2	2

### 3.6.5. Kierunki dalszych zmian

W oparciu o diagnozę lokalnych zagrożeń społecznych oraz analizę SWOT, określono przewidywane kierunki zmian w sytuacji społecznej Miasta i Gminy Czarny Dunajec w latach 2026–2030. Prognoza uwzględnia zarówno czynniki wewnętrzne, jak i zewnętrzne wpływające na funkcjonowanie mieszkańców, instytucji oraz lokalnych systemów wsparcia.

#### 1. Zmiany demograficzne

W kolejnych latach istotne będzie monitorowanie trendów demograficznych, w tym zmian struktury wiekowej mieszkańców, migracji wewnętrznych i zewnętrznych oraz liczby osób wchodzących w poszczególne kategorie wiekowe. Procesy starzenia się populacji oraz zmniejszania liczby osób w wieku przedprodukcyjnym będą wymagały dostosowywania lokalnych usług, infrastruktury społecznej i planowania działań w sposób uwzględniający prognozowane zmiany.



## **2. Sytuacja rodzin oraz potrzeby wychowawcze**

Konieczne będzie rozwijanie usług ukierunkowanych na wzmacnianie środowiska rodzinnego, w tym kontynuacja działań profilaktycznych, edukacyjnych i opiekuńczych. Ważne będzie zapewnianie dostępu do wsparcia specjalistycznego dla rodzin przeżywających trudności oraz rozwijanie współpracy między szkołami, instytucjami pomocowymi i organizacjami społecznymi. Szczególną uwagę należy kierować na profilaktykę zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży oraz działania wspierające ich rozwój społeczny.

## **3. Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie i wzmacnianie bezpieczeństwa**

Dalsze zmiany powinny obejmować wzmacnianie systemu przeciwdziałania przemocy domowej, w tym rozwój współpracy interdyscyplinarnej, podnoszenie kompetencji służb oraz zwiększanie dostępności pomocy specjalistycznej. Istotne będzie także zapewnianie sprawnych procedur wsparcia osób doświadczających przemocy oraz prowadzenie działań edukacyjnych i informacyjnych zwiększających świadomość mieszkańców.

## **4. Profilaktyka uzależnień i wsparcie osób w kryzysach**

W obszarze uzależnień konieczne będzie kontynuowanie i rozwijanie działań profilaktycznych skierowanych do różnych grup wiekowych oraz zapewnianie dostępu do wsparcia terapeutycznego i specjalistycznego. Ważne będzie wzmacnianie współpracy instytucji odpowiedzialnych za przeciwdziałanie uzależnieniom oraz rozwijanie inicjatyw ograniczających ryzyka związane z alkoholem, narkotykami i uzależnieniami behawioralnymi.

## **5. Wsparcie seniorów i osób z niepełnosprawnościami**

Zmiany demograficzne będą wymagały dalszego rozwoju usług skierowanych do osób starszych i osób z niepełnosprawnościami. Istotne będzie zwiększanie dostępności opieki środowiskowej, specjalistycznej i dziennej, a także rozwijanie usług wspierających samodzielność i uczestnictwo w życiu społecznym. Ważne będzie także tworzenie warunków sprzyjających aktywności społecznej i integracji międzypokoleniowej.

## **6. Zdrowie psychiczne mieszkańców**

Kierunkiem dalszych zmian pozostaje rozwijanie działań na rzecz ochrony zdrowia psychicznego, w szczególności w obszarze wczesnej profilaktyki, dostępności wsparcia



psychologicznego i edukacji społecznej. Wymagane będzie poszerzanie oferty wsparcia środowiskowego oraz działań zwiększających odporność psychiczną mieszkańców w różnych grupach wiekowych.

### **7. Integracja społeczna i aktywność obywatelska**

Dalszy rozwój powinien obejmować wzmacnianie więzi społecznych, budowanie kapitału społecznego oraz wspieranie aktywności mieszkańców, w tym działań realizowanych na poziomie sołectw. Istotne będzie tworzenie przestrzeni i narzędzi sprzyjających uczestnictwu mieszkańców w życiu lokalnym, rozwój wolontariatu oraz wzmacnianie organizacji społecznych działających na terenie Gminy.

### **8. Rozwój usług społecznych i współpraca instytucjonalna**

Ważnym kierunkiem pozostaje dalsze integrowanie i koordynowanie działań instytucji zaangażowanych w realizację polityki społecznej. Konieczne będzie rozwijanie usług środowiskowych i specjalistycznych blisko miejsca zamieszkania, podnoszenie kompetencji pracowników oraz wdrażanie nowoczesnych standardów pracy socjalnej, profilaktycznej i opiekuńczej. Współpraca międzysektorowa powinna stanowić podstawę skutecznego działania systemu wsparcia.

#### **Do roku 2030 można oczekiwać:**

- **wzrostu zapotrzebowania na usługi opiekuńcze i środowiskowe**, wynikającego ze stopniowego starzenia się mieszkańców oraz zwiększonej liczby osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
- **utrzymywania się wyzwań demograficznych**, w tym odpływu części młodych osób do większych ośrodków miejskich oraz spadku liczby dzieci i młodzieży, co może wpływać na funkcjonowanie instytucji edukacyjnych i zapotrzebowanie na usługi społeczne;
- **zwiększającej się potrzeby wsparcia rodzin**, szczególnie w obszarach kompetencji wychowawczych, stabilności opiekuńczo-wychowawczej oraz radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych;



- **rosnącego zapotrzebowania na wsparcie psychologiczne i terapeutyczne**, zwłaszcza dla dzieci i młodzieży, u których mogą utrzymywać się trudności emocjonalne, problemy rówieśnicze i zachowania ryzykowne;
- **utrzymywania się problemów związanych z uzależnieniami**, zarówno od substancji psychoaktywnych, jak i uzależnień behawioralnych, a tym samym potrzeby kontynuacji działań profilaktycznych, edukacyjnych i terapeutycznych;
- **zwiększenia potrzeb w zakresie dostępności usług, przestrzeni publicznych i transportu** dla osób z niepełnosprawnościami oraz seniorów;
- **umacniania znaczenia współpracy instytucjonalnej**, zwłaszcza w obszarze edukacji, zdrowia, bezpieczeństwa, pomocy społecznej i organizacji społecznych, w celu skutecznego reagowania na złożone potrzeby mieszkańców.

Jednocześnie istnieją wyraźne możliwości rozwoju wynikające z:

- dostępu do funduszy europejskich i krajowych wspierających rozwój usług społecznych, profilaktykę, edukację i działania środowiskowe,
- potencjału współpracy międzyinstytucjonalnej i rosnącej roli organizacji społecznych,
- możliwości rozwoju działań integracyjnych, międzypokoleniowych i środowiskowych w mieście oraz sołectwach,
- wykorzystania infrastruktury lokalnej, zasobów instytucji kultury i aktywności mieszkańców.

Prognozowane zmiany wskazują, że w kolejnych latach kluczowym kierunkiem polityki społecznej będzie rozwój spójnego systemu wsparcia środowiskowego, wczesnej interwencji, profilaktyki oraz działań integracyjnych, umożliwiającego poprawę jakości życia mieszkańców Miasta i Gminy Czarny Dunajec.

## 4. Misja

### 4.1. Wizja i misja

#### 4.1.1. Wizja

**Miasto i Gmina Czarny Dunajec to społeczność bezpieczna, wspierająca i zintegrowana, w której mieszkańcy mają dostęp do potrzebnych usług społecznych blisko miejsca**



zamieszkania, a rodziny, dzieci, osoby starsze i osoby z niepełnosprawnościami otrzymują pomoc adekwatną do swoich potrzeb. Rozwój społeczny gminy opiera się na silnych więziach lokalnych, tradycji Podhala oraz współpracy instytucji publicznych i organizacji społecznych, tworząc warunki do aktywnego, zdrowego i godnego życia mieszkańców.

Wizja opiera się na realistycznym dążeniu do wzmocnienia rodziny, poprawy jakości życia seniorów i osób z niepełnosprawnościami, rozwoju usług społecznych w środowisku lokalnym oraz skutecznej profilaktyki uzależnień i przemocy domowej.

Celem jest budowanie gminy, w której mieszkańcy czują się częścią wspólnoty, mają możliwość rozwoju i otrzymują wsparcie wtedy, gdy go potrzebują.

#### 4.1.2. Misja

**Polityka społeczna Miasta i Gminy Czarny Dunajec koncentruje się na wzmocnianiu mieszkańców, wspieraniu rodzin, rozwijaniu usług środowiskowych, przeciwdziałaniu problemom społecznym oraz budowaniu warunków do pełnego uczestnictwa w życiu lokalnym. Działania realizowane są we współpracy instytucji publicznych, organizacji społecznych i lokalnych liderów, z poszanowaniem tradycji i zasobów gminy oraz w oparciu o zasadę pomocniczości, odpowiedzialności i partnerstwa.**

Celem nadrzędnym Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta i Gminy Czarny Dunajec na lata 2026–2030 jest **tworzenie spójnego systemu wsparcia społecznego**, odpowiadającego na aktualne potrzeby mieszkańców oraz wzmocniającego lokalne więzi i zasoby.

Działania ukierunkowane są na rozwój usług społecznych, wspieranie rodzin i osób zagrożonych wykluczeniem, integrację mieszkańców oraz skuteczną profilaktykę uzależnień i przemocy domowej.

#### 4.2. Cele strategiczne

Cele strategiczne określają najważniejsze kierunki działań polityki społecznej Miasta i Gminy Czarny Dunajec na lata 2026–2030. Uwzględniają wnioski z diagnozy sytuacji społecznej, analizy SWOT oraz konsultacji z instytucjami, stanowiąc podstawę dla planowania działań



w kolejnych latach. Każdy cel strategiczny wyznacza obszar interwencji rozwijany poprzez cele operacyjne, kierunki działań i wskaźniki.

### **CEL STRATEGICZNY I. Wsparcie rodziny, zdrowia psychicznego i rozwoju dzieci i młodzieży**

W gminie występują potrzeby związane ze zdrowiem psychicznym, zachowaniami rówieśniczymi, trudnościami edukacyjnymi oraz bezpieczeństwem społecznym dzieci i młodzieży. Ważne jest wzmacnianie kompetencji rodzin, rozwijanie działań profilaktycznych i edukacyjnych, wczesna interwencja oraz pomoc dzieciom zagrożonym uzależnieniami i innymi problemami rozwojowymi. Celem jest tworzenie środowiska sprzyjającego bezpiecznemu funkcjonowaniu, rozwojowi i dobrostanowi najmłodszych mieszkańców.

### **CEL STRATEGICZNY II. Przeciwdziałanie przemocy i uzależnieniom dorosłych oraz wzmacnianie bezpieczeństwa rodzin**

Przemoc domowa oraz uzależnienia dorosłych stanowią ważne wyzwania społeczne w gminie. Realizacja celu obejmuje działania ukierunkowane na ochronę bezpieczeństwa rodzin, zapewnienie specjalistycznego wsparcia osobom dotkniętym przemocą lub uzależnieniem oraz rozwijanie skutecznej współpracy służb w sytuacjach kryzysowych. Celem jest wzmocnienie systemu reagowania, poprawa dostępności pomocy oraz budowanie stabilnego i bezpiecznego środowiska rodzinnego.

### **CEL STRATEGICZNY III. Rozwój lokalnych społeczności, integracji i usług społecznych**

Zróżnicowana struktura miejscowości oraz rozległy charakter gminy wymagają wzmacniania aktywności i integracji mieszkańców, rozwoju działań środowiskowych oraz zwiększania dostępności usług społecznych w sołectwach. Celem jest wspieranie inicjatyw społecznych, rozwijanie współpracy lokalnych instytucji i organizacji oraz zwiększanie dostępności usług społecznych w sołectwach, co pozwoli na ograniczanie barier i wyrównywanie szans mieszkańców.

### **CEL STRATEGICZNY IV. Wsparcie osób starszych i osób z niepełnosprawnościami**

Wzrost liczby osób starszych oraz potrzeby osób z niepełnosprawnościami wymagają rozwijania usług społecznych, opiekuńczych i środowiskowych, które umożliwią bezpieczne



funkcjonowanie, aktywność oraz uczestnictwo w życiu społecznym. Celem jest zapewnienie odpowiedniego wsparcia w miejscu zamieszkania, przeciwdziałanie izolacji oraz poprawa dostępności usług i informacji.

## 5. Cele operacyjne, kierunki działań i wskaźniki

### 5.1. Cel strategiczny I. Wsparcie rodziny, zdrowia psychicznego i rozwoju dzieci i młodzieży

Cel operacyjny	Kierunki działań	Wskaźniki
<b>1.1. Wzmacnianie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży oraz dostępności wsparcia specjalistycznego</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizacja działań profilaktycznych dotyczących zdrowia psychicznego.</li> <li>• Organizowanie działań edukacyjnych i rozwojowych wspierających kompetencje społeczne i szkolne.</li> <li>• Zapewnienie wsparcia psychologicznego i interwencyjnego dla dzieci, młodzieży i rodziców.</li> <li>• Wczesna identyfikacja trudności emocjonalnych, edukacyjnych i zachowań ryzykownych.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liczba działań profilaktycznych i edukacyjnych dotyczących zdrowia psychicznego i rozwoju.</li> <li>• Liczba dzieci i młodzieży objętych wsparciem psychologicznym.</li> <li>• Liczba rodziców korzystających z poradnictwa specjalistycznego.</li> </ul>
<b>1.2. Wsparcie rodzin w trudnościach opiekuńczo-wychowawczych</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prowadzenie poradnictwa rodzinnego i wychowawczego.</li> <li>• Organizowanie zajęć edukacyjnych i warsztatowych dla rodziców.</li> <li>• Wspieranie rodzin w sytuacjach kryzysowych i trudnościach wychowawczych.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liczba udzielonych porad rodzinnych i wychowawczych.</li> <li>• Liczba zajęć edukacyjnych dla rodziców oraz liczba ich uczestników.</li> <li>• Liczba rodzin objętych wsparciem w sytuacjach trudności wychowawczych.</li> </ul>
<b>1.3. Rozwój działań wczesnej interwencji i współpracy instytucjonalnej w środowisku szkolnym i rodzinnym</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rozpoznawanie pierwszych sygnałów trudności emocjonalnych, edukacyjnych, rówieśniczych i wychowawczych.</li> <li>• Prowadzenie krótkoterminowych działań pomocowych w środowisku szkolnym i rodzinnym (rozmowa, konsultacja, wsparcie pedagoga/psychologa).</li> <li>• Realizacja działań informacyjnych dotyczących dostępnych form</li> </ul>	<p>Liczba dzieci i rodziców, wobec których podjęto indywidualne działania pomocowe po pierwszym rozpoznaniu trudności.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Liczba osób objętych działaniami informacyjnymi dotyczącymi dostępnych form pomocy.</li> </ul>



	pomocy przed wystąpieniem sytuacji kryzysowej.	
<b>1.4. Rozwój działań profilaktycznych i wspierających bezpieczne i prawidłowe funkcjonowanie dzieci i młodzieży w środowisku szkolnym i społecznym</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizacja działań profilaktycznych dotyczących uzależnień od substancji i behawioralnych.</li> <li>• Prowadzenie działań edukacyjnych dotyczących bezpiecznych zachowań i relacji rówieśniczych.</li> <li>• Realizacja działań dotyczących cyberbezpieczeństwa i przeciwdziałania cyberprzemocy.</li> <li>• Organizowanie zajęć rozwijających kompetencje społeczne oraz wspierających funkcjonowanie szkolne.</li> <li>• Wspieranie uczniów z trudnościami edukacyjnymi oraz dzieci z niepełnosprawnościami poprzez dostęp do form pomocy specjalistycznej.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liczba działań profilaktycznych dotyczących uzależnień i liczba ich uczestników.</li> <li>• Liczba działań edukacyjnych dotyczących bezpieczeństwa społecznego i cyberbezpieczeństwa i liczba uczestników.</li> <li>• Liczba uczestników zajęć rozwijających kompetencje społeczne.</li> <li>• Liczba uczniów objętych dodatkowymi formami wsparcia edukacyjnego lub specjalistycznego.</li> </ul>

<b>Cel operacyjny</b>	<b>Kierunek działań</b>	<b>Harmonogram</b>	<b>Odpowiedzialni za realizację</b>	<b>Nakłady</b>
<b>1.1. Wzmacnianie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży oraz dostępności wsparcia specjalistycznego</b>	Realizacja działań profilaktycznych dotyczących zdrowia psychicznego	2026–2030	szkoły, UMiG, służba zdrowia	Środki własne gminy
	Organizowanie działań edukacyjnych i rozwojowych wspierających kompetencje społeczne i szkolne	2026–2030	szkoły, UMiG	Środki własne gminy, środki rządowe i samorządowe
	Zapewnienie wsparcia psychologicznego i interwencyjnego dla	2026–2030	szkoły, UMiG, służba zdrowia	Środki własne gminy, środki



	dzieci, młodzieży i rodziców			rządowe i samorządowe
	Wczesna identyfikacja trudności emocjonalnych, edukacyjnych i zachowań ryzykownych	2026–2030	szkoły, UMiG	Środki własne gminy
<b>1.2. Wsparcie rodzin w trudnościach opiekuńczo-wychowawczych</b>	Prowadzenie poradnictwa rodzinnego i wychowawczego	2026–2030	GOPS, UMiG, służba zdrowia	Środki własne gminy, środki rządowe i samorządowe
	Organizowanie zajęć edukacyjnych i warsztatowych dla rodziców	2026–2030	GOPS, UMiG, szkoły	Środki własne gminy
	Wspieranie rodzin w sytuacjach kryzysowych i trudnościach wychowawczych	2026–2030	GOPS, UMiG, służba zdrowia	Środki własne gminy, środki rządowe i samorządowe
<b>1.3. Rozwój działań wczesnej interwencji i współpracy instytucjonalnej w środowisku szkolnym i rodzinnym</b>	Rozpoznawanie pierwszych sygnałów trudności emocjonalnych, edukacyjnych, rówieśniczych i wychowawczych	2026–2030	szkoły, UMiG	Środki własne gminy
	Prowadzenie krótkoterminowych działań pomocowych w środowisku szkolnym i rodzinnym	2026–2030	szkoły, UMiG	Środki własne gminy
	Realizacja działań informacyjnych dotyczących dostępnych form pomocy przed	2026–2030	szkoły, UMiG, GOPS	Środki własne gminy, środki rządowe i samorządowe



	wystąpieniem sytuacji kryzysowej			
<b>1.4. Rozwój działań profilaktycznych i wspierających bezpieczne i prawidłowe funkcjonowanie dzieci i młodzieży w środowisku szkolnym i społecznym</b>	Realizacja działań profilaktycznych dotyczących uzależnień od substancji i behawioralnych	2026–2030	Gminna Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii (dalej: GKP i RPA i N), szkoły, UMiG	Środki własne gminy
	Prowadzenie działań edukacyjnych dotyczących bezpiecznych zachowań i relacji rówieśniczych	2026–2030	szkoły, UMiG, GKP i RPA i N	Środki własne gminy
	Realizacja działań dotyczących cyberbezpieczeństwa i przeciwdziałania cyberprzemocy	2026–2030	szkoły, UMiG, GKP i RPA i N	Środki własne gminy, środki rządowe i samorządowe
	Organizowanie zajęć rozwijających kompetencje społeczne i wspierających funkcjonowanie szkolne	2026–2030	szkoły, UMiG	Środki własne gminy
	Wspieranie uczniów z trudnościami edukacyjnymi oraz dzieci z niepełnosprawnościami poprzez dostęp do form pomocy specjalistycznej	2026–2030	szkoły, UMiG, GOPS, PCPR	Środki własne gminy, środki rządowe i samorządowe



## 5.2. Cel strategiczny II. Przeciwdziałanie przemocy i uzależnieniom dorosłych oraz wzmacnianie bezpieczeństwa rodzin

Cel operacyjny	Kierunki działań	Wskaźniki
<b>2.1. Przeciwdziałanie przemocy domowej</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prowadzenie interwencji w sytuacjach zagrożenia przemocą oraz kontynuacja procedury „Niebieska Karta”.</li> <li>• Współpraca Zespołu Interdyscyplinarnego i grup diagnostyczno-pomocowych w zakresie diagnozy i wsparcia rodzin.</li> <li>• Realizacja działań edukacyjnych dotyczących rozpoznawania i zgłaszania przemocy.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liczba prowadzonych procedur „Niebieska Karta”.</li> <li>• Liczba spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego i grup diagnostyczno-pomocowych.</li> <li>• Liczba osób objętych działaniami edukacyjnymi dotyczącymi przeciwdziałania przemocy.</li> </ul>
<b>2.2. Wspieranie osób dorosłych zagrożonych uzależnieniami oraz rodzin dotkniętych uzależnieniami</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizacja działań profilaktycznych dotyczących alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych.</li> <li>• Zapewnienie dostępu do poradnictwa psychologicznego, terapeutycznego i specjalistycznego.</li> <li>• Wspieranie rodzin dotkniętych problemem uzależnień.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liczba działań profilaktycznych dotyczących uzależnień.</li> <li>• Liczba osób objętych wsparciem terapeutycznym lub psychologicznym.</li> <li>• Liczba rodzin objętych wsparciem w związku z problemem uzależnień.</li> </ul>
<b>2.3. Reagowanie kryzysowe i współpraca służb w sytuacjach przemocy domowej i uzależnień w rodzinie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rozpoznawanie sytuacji zagrożenia życia, zdrowia lub bezpieczeństwa wynikających z przemocy lub uzależnień dorosłych.</li> <li>• Prowadzenie interwencji kryzysowych przez GOPS, Policję i inne służby, w tym kierowanie osób do specjalistycznych form pomocy.</li> <li>• Współpraca GOPSu, Policji, Zespołu Interdyscyplinarnego, służb zdrowia i innych instytucji w sytuacjach wymagających natychmiastowej reakcji.</li> <li>• Monitorowanie sytuacji rodzin objętych interwencją kryzysową.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liczba osób dorosłych objętych interwencją kryzysową z powodu przemocy lub uzależnienia.</li> <li>• Liczba osób skierowanych do odpowiednich form pomocy w sytuacjach kryzysowych.</li> </ul>

Cel operacyjny	Kierunek działań	Harmonogram	Odpowiedzialni za realizację	Nakłady
----------------	------------------	-------------	------------------------------	---------



<b>2.1. Przeciwdziałanie przemocy domowej</b>	Prowadzenie interwencji w sytuacjach zagrożenia przemocą oraz kontynuacja procedury „Niebieska Karta”	2026–2030	GOPS, Policja, Zespół Interdyscyplinarny, UMiG	Środki własne gminy, środki rządowe i samorządowe
	Współpraca Zespołu Interdyscyplinarnego i grup diagnostyczno-pomocowych w zakresie diagnozy i wsparcia rodzin	2026–2030	GOPS, Zespół Interdyscyplinarny, UMiG	Środki własne gminy
	Realizacja działań edukacyjnych dotyczących rozpoznawania i zgłaszania przemocy	2026–2030	UMiG, GOPS, szkoły, Policja	Środki własne gminy, środki rządowe i samorządowe
<b>2.2. Wspieranie osób dorosłych zagrożonych uzależnieniami oraz rodzin dotkniętych uzależnieniami</b>	Realizacja działań profilaktycznych dotyczących alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych	2026–2030	GKPiRPAiN, UMiG, GOPS	Środki własne gminy
	Zapewnienie dostępu do poradnictwa psychologicznego, terapeutycznego i specjalistycznego	2026–2030	GOPS, służba zdrowia, UMiG	Środki własne gminy, środki rządowe i samorządowe
	Wspieranie rodzin dotkniętych problemem uzależnień	2026–2030	GOPS, GKPiRPAiN, UMiG	Środki własne gminy
<b>2.3. Reagowanie kryzysowe i współpraca służb w sytuacjach</b>	Rozpoznawanie sytuacji zagrożenia życia, zdrowia lub bezpieczeństwa wynikających z	2026–2030	GOPS, Policja, służba zdrowia	Środki własne gminy, środki rządowe i samorządowe



<b>przemocy domowej i uzależnień w rodzinie</b>	przemocy lub uzależnień			
	Prowadzenie interwencji kryzysowych przez GOPS, Policję i inne służby, w tym kierowanie osób do specjalistycznych form pomocy	2026–2030	GOPS, Policja, służba zdrowia, UMiG	Środki własne gminy, środki rządowe i samorządowe
	Współpraca GOPSu, Policji, Zespołu Interdyscyplinarnego, służb zdrowia i innych instytucji wymagających natychmiastowej reakcji	2026–2030	GOPS, Policja, Zespół Interdyscyplinarny, służba zdrowia	Środki własne gminy
	Monitorowanie sytuacji rodzin objętych interwencją kryzysową	2026–2030	GOPS, Zespół Interdyscyplinarny, UMiG	Środki własne gminy

### 5.3. Cel strategiczny III. **Rozwój lokalnych społeczności, integracji i usług społecznych**

<b>Cel operacyjny</b>	<b>Kierunki działań</b>	<b>Wskaźniki</b>
<b>3.1. Wzmacnianie aktywności społecznej i integracji mieszkańców</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizowanie lokalnych wydarzeń i spotkań integracyjnych w sołectwach (np. warsztaty, zajęcia tematyczne, spotkania okolicznościowe).</li> <li>• Wspieranie oddolnych inicjatyw mieszkańców, liderów lokalnych i organizacji społecznych poprzez pomoc organizacyjną i informacyjną.</li> <li>• Realizacja działań edukacyjnych i informacyjnych dotyczących możliwości udziału w życiu społecznym i działalności lokalnych instytucji.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liczba działań integracyjnych i środowiskowych oraz liczba uczestników tych działań.</li> <li>• Liczba oddolnych inicjatyw mieszkańców objętych wsparciem.</li> <li>• Liczba działań informacyjnych dotyczących zaangażowania społecznego.</li> </ul>



<b>3.2. Rozwój usług społecznych i działań środowiskowych dostępnych na poziomie sołectw</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prowadzenie działań i usług w środowisku lokalnym, takich jak zajęcia tematyczne, warsztaty, dyżury specjalistów lub spotkania grupowe.</li> <li>• Wspieranie szkół, instytucji kultury i organizacji społecznych w prowadzeniu działań dostępnych blisko miejsca zamieszkania mieszkańców.</li> <li>• Ograniczanie barier w dostępie do usług społecznych w rozproszonych miejscowościach poprzez realizację działań mobilnych lub środowiskowych.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liczba usług lub działań realizowanych na poziomie sołectw.</li> <li>• Liczba osób objętych usługami lub działaniami środowiskowymi.</li> <li>• Liczba miejscowości, w których realizowane są działania lub usługi.</li> <li>• Liczba podmiotów realizujących działania na poziomie sołectw.</li> </ul>
<b>3.3. Wspieranie współpracy instytucji, organizacji i społeczności lokalnych</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizacja wspólnych działań instytucji, organizacji społecznych, szkół i sołectw, ukierunkowanych na integrację i rozwój lokalnych społeczności.</li> <li>• Wzmacnianie przepływu informacji i koordynacji działań między podmiotami realizującymi zadania społeczne.</li> <li>• Wspieranie działań animacyjnych i inicjatyw pobudzających aktywność mieszkańców.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liczba wspólnych działań realizowanych przez instytucje i organizacje społeczne.</li> <li>• Liczba działań animacyjnych i ich uczestników.</li> <li>• Liczba podmiotów zaangażowanych we wspólne działania.</li> </ul>

Cel operacyjny	Kierunek działań	Harmonogram	Odpowiedzialni za realizację	Nakłady
<b>Wzmacnianie aktywności społecznej i integracji mieszkańców</b>	Organizowanie lokalnych wydarzeń i spotkań integracyjnych w sołectwach	2026–2030	UMiG, szkoły, instytucje kultury, GOPS	Środki własne gminy, środki organizacji pozarządowych i partnerów lokalnych
	Wspieranie oddolnych inicjatyw mieszkańców, liderów lokalnych i organizacji społecznych	2026–2030	UMiG, GOPS, instytucje kultury	Środki własne gminy
	Realizacja działań edukacyjnych i	2026–2030	UMiG, szkoły, GOPS	Środki własne gminy, środki



	informacyjnych dotyczących udziału w życiu społecznym			rządowe i samorządowe
<b>Rozwój usług społecznych i działań środowiskowych dostępnych na poziomie sołectw</b>	Prowadzenie działań i usług środowiskowych (zajęcia, warsztaty, dyżury specjalistów)	2026–2030	GOPS, UMiG, szkoły, PCPR	Środki własne gminy, fundusze europejskie i środki międzynarodowe
	Wspieranie szkół, instytucji kultury i organizacji w prowadzeniu działań blisko miejsca zamieszkania	2026–2030	UMiG, szkoły, instytucje kultury, GOPS	Środki własne gminy
	Ograniczanie barier w dostępie do usług poprzez działania mobilne lub środowiskowe	2026–2030	GOPS, UMiG, PCPR	Środki własne gminy, środki rządowe i samorządowe
<b>Wspieranie współpracy instytucji, organizacji i społeczności lokalnych</b>	Realizacja wspólnych działań instytucji, szkół i organizacji społecznych	2026–2030	UMiG, szkoły, GOPS	Środki własne gminy, środki organizacji pozarządowych i partnerów lokalnych
	Wzmacnianie przepływu informacji i koordynacji działań między podmiotami	2026–2030	UMiG, GOPS, szkoły	Środki własne gminy
	Wspieranie działań animacyjnych i inicjatyw pobudzających aktywność mieszkańców	2026–2030	UMiG, instytucje kultury, GOPS	Środki własne gminy, środki organizacji pozarządowych i partnerów lokalnych



#### 5.4. Cel strategiczny IV. Wsparcie osób starszych i osób z niepełnosprawnościami

Cel operacyjny	Kierunki działań	Wskaźniki
<b>4.1. Rozwój usług opiekuńczych, zdrowotnych i rehabilitacyjnych dla seniorów i osób z niepełnosprawnościami</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zapewnienie usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania.</li> <li>• Wspieranie dostępu do działań rehabilitacyjnych, zdrowotnych i usprawniających.</li> <li>• Realizacja działań informacyjnych dotyczących dostępnych usług opiekuńczych i rehabilitacyjnych.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liczba osób objętych usługami opiekuńczymi lub specjalistycznymi usługami opiekuńczymi.</li> <li>• Liczba osób korzystających z działań rehabilitacyjnych lub zdrowotnych wspieranych przez gminę.</li> <li>• Liczba działań informacyjnych dotyczących dostępnych usług.</li> </ul>
<b>4.2. Przeciwdziałanie izolacji społecznej seniorów i osób z niepełnosprawnościami</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizowanie działań integracyjnych i aktywizujących (zajęcia tematyczne, spotkania grupowe, działania edukacyjne).</li> <li>• Zachęcanie do udziału w lokalnych inicjatywach i wydarzeniach społecznych.</li> <li>• Wspieranie miejsc aktywności mieszkańców (świetlice, kluby seniora, grupy lokalne).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liczba działań integracyjnych lub aktywizujących kierowanych do seniorów i osób z niepełnosprawnościami.</li> <li>• Liczba uczestników działań integracyjnych lub aktywizujących.</li> <li>• Liczba miejsc lub grup aktywności objętych wsparciem.</li> </ul>
<b>4.3. Wspieranie dostępności przestrzeni, usług i informacji dla seniorów i osób z niepełnosprawnościami</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prowadzenie działań informacyjnych dotyczących dostępnych form pomocy i wsparcia.</li> <li>• Wspieranie inicjatyw poprawiających dostępność przestrzeni publicznej i usług lokalnych.</li> <li>• Współpraca instytucji i organizacji w działaniach na rzecz poprawy dostępności.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liczba działań informacyjnych dotyczących dostępnych form wsparcia.</li> <li>• Liczba inicjatyw ukierunkowanych na poprawę dostępności.</li> <li>• Liczba podmiotów współpracujących w działaniach na rzecz dostępności.</li> </ul>



<b>Cel operacyjny</b>	<b>Kierunek działań</b>	<b>Harmonogram</b>	<b>Odpowiedzialni za realizację</b>	<b>Nakłady</b>
<b>Rozwój usług opiekuńczych, zdrowotnych i rehabilitacyjnych dla seniorów i osób z niepełnosprawnościami</b>	Zapewnienie usług opiekuńczych i specjalistycznych w miejscu zamieszkania	2026–2030	GOPS, UMiG, służba zdrowia, PCPR	Środki własne gminy, środki rządowe i samorządowe
	Wspieranie dostępu do działań rehabilitacyjnych, zdrowotnych i usprawniających	2026–2030	GOPS, służba zdrowia, UMiG	Środki własne gminy, fundusze europejskie i środki międzynarodowe
	Realizacja działań informacyjnych dotyczących dostępnych usług	2026–2030	UMiG, GOPS, PCPR	Środki własne gminy
<b>Przeciwdziałanie izolacji społecznej seniorów i osób z niepełnosprawnościami</b>	Organizowanie działań integracyjnych i aktywizujących	2026–2030	UMiG, GOPS, instytucje kultury	Środki własne gminy, środki organizacji pozarządowych i partnerów lokalnych
	Zachęcanie do udziału w lokalnych inicjatywach i wydarzeniach społecznych	2026–2030	UMiG, GOPS, instytucje kultury	Środki własne gminy
	Wspieranie miejsc aktywności mieszkańców (świetlice, kluby seniora, grupy lokalne)	2026–2030	UMiG, GOPS	Środki własne gminy, inne źródła finansowania



<b>Wspieranie dostępności przestrzeni, usług i informacji dla seniorów i osób z niepełnosprawnościami</b>	Działania informacyjne dotyczące dostępnych form pomocy i wsparcia	2026–2030	UMiG, GOPS, PCPR	Środki własne gminy
	Wspieranie inicjatyw poprawiających dostępność przestrzeni publicznej i usług	2026–2030	UMiG, GOPS	Środki własne gminy, środki rządowe i samorządowe
	Współpraca instytucji i organizacji w działaniach na rzecz poprawy dostępności	2026–2030	UMiG, GOPS, PCPR	Środki własne gminy, fundusze europejskie i środki międzynarodowe

## 6. Realizacja, monitoring i ewaluacja

### 6.1. System wdrażania (role, odpowiedzialności, partnerstwa)

Realizacja Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Czarny Dunajec na lata 2026–2030 będzie przebiegać we współpracy wielu instytucji odpowiedzialnych za politykę społeczną na poziomie lokalnym. Wdrożenie założonych działań wymaga skoordynowanego udziału jednostek organizacyjnych gminy, instytucji publicznych oraz organizacji pozarządowych. Do podmiotów zarządzających realizacją Strategii należą:

Głównymi realizatorami Strategii są:

- **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Czarnym Dunajcu** - prowadzący zadania z zakresu pomocy społecznej, pracy socjalnej, wsparcia rodzin, seniorów i osób z niepełnosprawnościami.
- **Urząd Miasta i Gminy Czarny Dunajec** - odpowiedzialny za koordynację działań strategicznych, współpracę międzysektorową oraz wdrażanie programów lokalnych.



- **Gminna Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii** – realizująca zadania z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom.
- **Placówki oświatowe** - w szczególności w obszarze profilaktyki, działań wychowawczych i wsparcia środowiskowego.
- **Powiatowe instytucje pomocy i wsparcia (PCPR, PUP)** - realizujące działania wobec rodzin, osób bezrobotnych, osób z niepełnosprawnościami.
- **Komenda Powiatowa Policji** – partner w zakresie przeciwdziałania przemocy oraz działań interwencyjnych.
- **Organizacje pozarządowe, parafie, instytucje kultury i podmioty ekonomii społecznej** - wspierające realizację działań integracyjnych, profilaktycznych i aktywizujących.

Współpraca tych podmiotów stanowi integralny element wdrażania Strategii i zapewnia komplementarność działań podejmowanych w sferze społecznej.

## 6.2. Monitoring (częstotliwość, raportowanie)

Monitorowanie Strategii ma na celu bieżącą ocenę postępów w realizacji działań, skuteczności wdrażania celów strategicznych oraz efektywności wykorzystania zasobów. System monitorowania umożliwia identyfikację problemów, aktualizację priorytetów i wprowadzanie działań korygujących.

### Zasady monitorowania

1. Monitorowanie realizacji Strategii odbywa się w cyklu **rocznym** na podstawie danych gromadzonych przez jednostki realizujące działania.
2. Jednostką odpowiedzialną za zbieranie i analizowanie danych jest **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Czarnym Dunajcu**,
3. Dane do monitoringu obejmują m.in.:
  - liczbę zrealizowanych działań w ramach poszczególnych celów,
  - liczbę beneficjentów objętych wsparciem,
  - stopień realizacji wskaźników,



- o informacje o współpracy i źródłach finansowania.

### **Narzędzia monitorowania**

- sprawozdania z realizacji zadań sporządzane przez OPS, GKRPA, Zespół Interdyscyplinarny, szkoły i inne podmioty,
- dane statystyczne np. z GUS czy PUP,
- wyniki badań ankietowych i analiz lokalnych (np. Diagnoza Zagrożeń Społecznych),
- dokumentacja projektowa i raporty z realizacji programów zewnętrznych.

### **6.3. Ewaluacja (podejście, cykl, pytania ewaluacyjne)**

Ewaluacja ma na celu ocenę skuteczności i trwałości działań podejmowanych w ramach Strategii oraz ich wpływu na poprawę sytuacji społecznej mieszkańców. Pozwala ona określić, w jakim stopniu założone cele i rezultaty zostały osiągnięte oraz jakie zmiany wymagają dalszego wsparcia.

### **Rodzaje ewaluacji**

1. **Ewaluacja bieżąca (częstkowa)** – prowadzona co roku, na podstawie raportów z monitoringu. Obejmuje analizę realizacji działań, osiągniętych wskaźników i napotkanych trudności.
2. **Ewaluacja końcowa** – przeprowadzana po zakończeniu okresu obowiązywania Strategii (rok 2030). Ma na celu podsumowanie efektów wdrażania oraz opracowanie rekomendacji do kolejnego okresu planistycznego.

### **Metody ewaluacji**

- analiza danych ilościowych (statystyki, wskaźniki, raporty instytucji),
- analiza jakościowa (wywiady, konsultacje, opinie partnerów społecznych),
- porównanie osiągniętych efektów z wartościami bazowymi i docelowymi wskaźników,
- ocena efektywności współpracy międzyinstytucjonalnej i zaangażowania społecznego.

### **Odpowiedzialność za ewaluację**



Koordynatorem procesu ewaluacji jest **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Czarnym Dunajcu**, przy współpracy partnerów lokalnych. Ewaluacja prowadzona jest z zachowaniem zasady przejrzystości, obiektywizmu i dostępności wyników dla mieszkańców.

## 7. Ramy finansowe

Realizacja Strategii finansowana będzie z różnych źródeł, w zależności od charakteru działań i dostępnych środków.

### **Źródła finansowania:**

1. Środki własne Miasta i Gminy Czarny Dunajec,
2. Środki rządowe i samorządowe,
3. Fundusze europejskie i środki międzynarodowe,
4. Środki organizacji pozarządowych i partnerów lokalnych,
5. Inne źródła finansowania (sponsorzy, darczyńcy, fundusze celowe).

## 8. Podsumowanie

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta i Gminy Czarny Dunajec wyznacza kierunki działań na lata 2026–2030 w obszarach kluczowych dla poprawy jakości życia mieszkańców. Dokument opiera się na diagnozie sytuacji społecznej, analizie SWOT oraz prognozie zmian, które wskazują na potrzebę wzmocnienia lokalnego systemu wsparcia, integracji społecznej i usług środowiskowych.

W ramach Strategii określono cztery cele strategiczne obejmujące zdrowie psychiczne i bezpieczeństwo mieszkańców, wsparcie rodzin i przeciwdziałanie przemocy, rozwój aktywności społecznej oraz poprawę jakości życia seniorów i osób z niepełnosprawnościami. Dla każdego celu sformułowano cele operacyjne, kierunki działań oraz wskaźniki, które umożliwiają ocenę stopnia realizacji zamierzeń.

Realizacja Strategii opiera się na współpracy wielu podmiotów, w tym jednostek organizacyjnych gminy, instytucji pomocy społecznej, oświaty, ochrony zdrowia, organizacji pozarządowych i służb publicznych. Monitoring i ewaluacja prowadzone w cyklu rocznym



pozwolą ocenić skuteczność działań oraz dostosowywać kierunki pracy do zmieniających się potrzeb mieszkańców.

Strategia stanowi narzędzie wspierające planowanie i koordynację działań społecznych w gminie. Realizacja wyznaczonych celów przyczyni się do wzmocnienia spójności społecznej, poprawy dostępności usług oraz podnoszenia jakości życia mieszkańców Miasta i Gminy Czarny Dunajec.