Komisja ds. zdrowia, Spraw Społecznych, Edukacji, Kultury i Sportu
Sesja Rady Miejskiej

Biuro Rady Miejskiej
wpłynęło dnia
BR.0006.277.2026
15 -05- 2026

Przewodnicząca Rady Miejskiej w Bogatyni
Elżbieta Małkiewicz
18 -05- 2026

277.2026

L. dz. .....ilość zał. .....
podpis .....

Projekt

UCHWAŁA NR .....

RADY MIEJSKIEJ W BOGATYNI

z dnia .....

w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta i Gminy Bogatynia na lata 2026 – 2028

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1153 z późn. zm.) w związku z art. 16b i art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 1 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. 2025 poz. 1214 z późn. zm.). Rada Miejska w Bogatyni uchwala, co następuje:

§ 1. Uchwala się Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Bogatynia na lata 2026-2028 w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Bogatynia.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Podpisano elektronicznie
Bernadetta Baszak
2026-05-06
RADCA PRAWNY
Bernadetta Baszak

OR.0053.1.49.2025

Uzasadnienie

Opracowanie Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta i Gminy Bogatynia na lata 2026-2028 wynika z zapisów ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1214 z późn. zm.). Zgodnie z art. 16 b ust.1 i ust.2 oraz art.17 ust. 1 pkt 1 w/w ustawy do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta i Gminy Bogatynia na lata 2026-2028 jest dokumentem wyznaczającym najważniejsze kierunki działania mające na celu doprowadzenie do zmiany niekorzystnych zjawiska społecznych na terenie Gminy. Wskazuje obszary problemowe, priorytetowe zadania służące przeciwdziałaniu tym problemom, a także zakładane rezultaty. Strategia określa sposób osiągnięcia wyznaczonych celów oraz pozwala wypracować sprawny i efektywny system pomocy, umożliwiający skuteczne rozwiązanie problemów społecznych co pozwoli na zapewnienie mieszkańcom Gminy Bogatynia dogodnych warunków do rozwoju i przyczyni się do wzrostu poczucie bezpieczeństwa społecznego.

W świetle powyższego przyjęcie uchwały jest zasadne.

OP.0053.1-47.2026

CDP

Centrum Działań Profilaktycznych

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2026-2028

Miasto i Gmina Bogatynia

Bogatynia

OR.0053.1.47.2026

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 5
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 Bogatynia 9
3.2. Dane z Ośrodka Pomocy Społecznej w Bogatyni 11
3.3. Metodologia badania analizy danych zastanych 12
3.4. Wyniki Diagnozy Lokalnych Zagrożeń Społecznych Miasta i Gminy Bogatynia 2025 13
3.4.1. Postrzegane problemy społeczne na terenie Miasta i Gminy Bogatynia 13
3.4.2. Alkohol 14
3.4.3. Narkotyki 17
3.4.4. Nikotyna 19
3.4.5. Leki i napoje energetyczne 22
3.4.6. Uzależnienia behawioralne 24
3.4.7. Przemoc 28
3.4.8. Funkcjonowanie seniorów 32
3.5. Analiza SWOT 35
3.5.1. Mocne strony 38
3.5.2. Słabe strony 39
3.5.3. Szanse 40
3.5.4. Zagrożenia 42
3.5.5. Przewidywane kierunki zmian 43
4. Misja 46
4.1. Wizja i misja 46
4.1.1. Wizja 46
4.1.2. Misja 46
4.2. Cele strategiczne 47
5. Cele operacyjne, kierunki działań i wskaźniki 48

OR.0053.1.47.2026

5.1. Cel strategiczny I. **Wzmacnianie zdrowia psychicznego, bezpieczeństwa i dobrostanu mieszkańców poprzez rozwój lokalnych usług wsparcia, profilaktyki i interwencji.** 48

5.2. Cel strategiczny II. **Wspieranie rodzin w prawidłowym funkcjonowaniu oraz wzmacnianie systemu ochrony dzieci i młodzieży.** 49

5.3. Cel strategiczny III. **Rozwój aktywności społecznej, integracji lokalnej i usług społecznych na poziomie gminy oraz sołectw.** 51

5.4. Cel strategiczny IV. **Poprawa jakości życia seniorów i osób z niepełnosprawnościami poprzez zwiększanie dostępności usług, ograniczanie barier oraz wzmacnianie udziału społecznego.** 52

6. Realizacja, monitoring i ewaluacja 54

6.1. System wdrażania (role, odpowiedzialności, partnerstwa) 54

6.2. Monitoring (częstotliwość, raportowanie) 56

6.3. Ewaluacja (podejście, cykl, pytania ewaluacyjne) 57

7. Ramy finansowe 58

8. Podsumowanie 58

OR.0053.1.47.2026

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 ograniczać 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 powiązanym – 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 Bogatynia na lata 2026-2028.

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.

OR.0053.1.47.2026

1.2. Współpraca i partycypacja

SRPS powstaje i jest realizowana we współpracy szerokiego grona interesariuszy – mieszkanek 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 Bogatynia 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 Dolnośląskiego 2030, w której jeden z priorytetów dotyczy poprawy jakości życia mieszkańców oraz dostępności usług społecznych;
- Krajową Strategią Rozwoju Regionalnego 2030, akcentującą rozwój lokalny i integrację społeczną jako element spójności terytorialnej;
- Lokalnymi dokumentami Bogatyni takimi jak Gminny Program Wspierania Rodziny, Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej oraz Ochrony Osób Doznających Przemocy Domowej na lata 2024-2030 i Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2023-2026.
- Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Zgorzeleckim na lata 2021-2027.

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

OR.0053.1.47.2026

3. Część diagnostyczna

3.1. Opis Miasta i Gminy Bogatynia

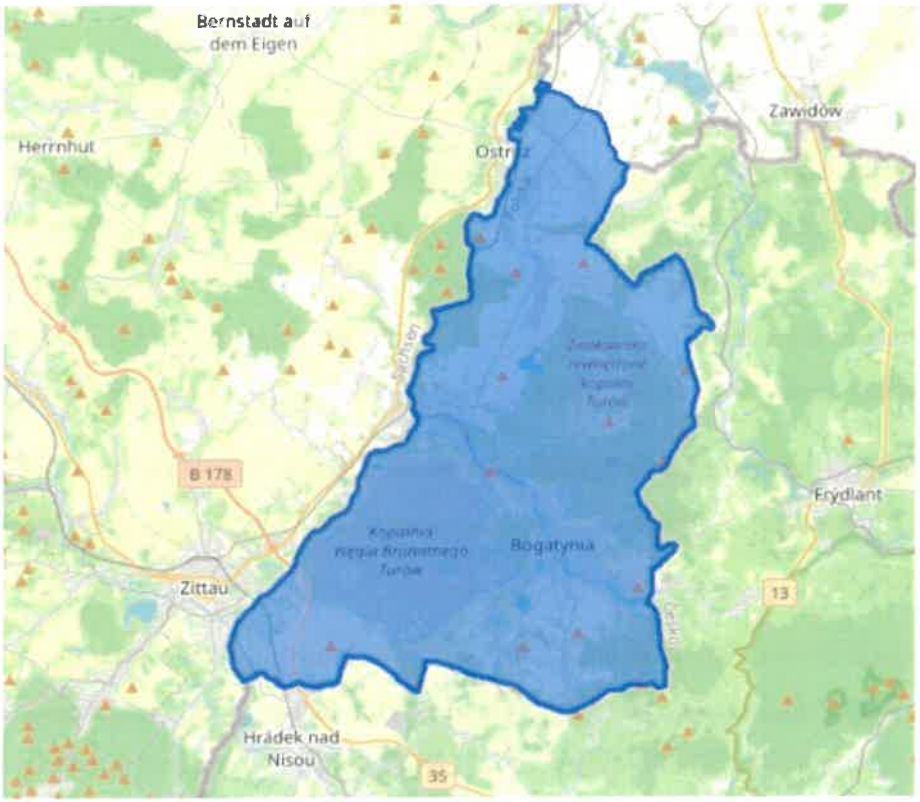
Miasto i Gmina Bogatynia to gmina miejsko-wiejska położona w południowo-zachodniej Polsce, w województwie dolnośląskim, w powiecie zgorzeleckim. Leży w wyjątkowym miejscu - na styku granic trzech państw: Polski, Czech i Niemiec. Obszar gminy obejmuje Kotlinę Turoszowską, znaną z bogatych złóż węgla brunatnego, której charakterystyczny krajobraz tworzą zarówno głębokie wyrobiska górnicze, jak i otaczające je pasma górskie.

Od południowego zachodu teren Gminy ograniczają Góry Łużyckie, od wschodu - Góry Izerskie, na zachodzie znajduje się Dolina Nysy Łużyckiej, a na północy Wyniosłość Działoszyńska.

Całkowita powierzchnia Gminy wynosi 136,1 km2. W skład Gminy wchodzi miasto Bogatynia oraz 12 sołectw: Białopole, Bratków, Działoszyn, Jasna Góra, Kopaczów, Krzewina, Lutogniewice, Opolno-Zdrój, Porajów, Posada, Sieniawka i Wolanów. Każde z nich wnosi swój lokalny charakter i tradycje, a łącznie tworzą one spójną strukturę administracyjną gminy.

Bogatynia i jej okolice znane są przede wszystkim z wieloletniej eksploatacji węgla brunatnego oraz z Elektrowni Turów, jednej z największych w Polsce. To właśnie działalność przemysłowa ukształtowała gospodarczy profil gminy, nadając jej znaczenie nie tylko regionalne, lecz także krajowe. Oprócz przemysłu gmina wyróżnia się położeniem przygranicznym, które sprzyja współpracy międzynarodowej i czyni z Bogatyni ważny punkt kontaktów polsko-czesko-niemieckich.

Bogatynia



Rysunek 1. Położenie Gminy Bogatynia na mapie. Źródło: https://www.polskawliczbach.pl/gmina_Bogatynia

Liczba mieszkańców Miasto i Gminy Bogatynia zmalała o 521 na przestrzeni lat 2022-2024. 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. Odsetek osób w wieku 65 i więcej wzrósł na przestrzeni dwóch ostatnich lat z 18,9% do 20,7%.

Mieszkańcy	2022r.	2023r.	2024r.
Ogółem	21 557	21 280	21 036
W wieku przedprodukcyjnym	2 930	2 748	2 625
W wieku produkcyjnym	13 692	13 500	13 260
W wieku poprodukcyjnym	4 935	5 032	5 151
Kobiety	10 968	10 819	10 721
Mężczyźni	10 589	10 461	10 315

Tabela 1. Liczba mieszkańców Miasta i Gminy Bogatynia w latach 2022-2024. Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

OP.0053.1.47.2026

Dowodem na starzejące się społeczeństwo jest również utrzymujący się ujemny przyrost naturalny, poniżej wykazano zestawienie za lata 2022-2024, w każdym z nich uzyskiwano ujemny przyrost naturalny, w 2024r. osiągnął najniższą wartość, kiedy to zgonów było aż o 185 więcej niż urodzeń.

Ruch naturalny	2022r.	2023r.	2024r.
Urodzenia żywe	117	99	86
Zgony	280	266	271
Przyrost naturalny	-163	-167	-185

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

Z kolei poziom bezrobocia rejestrowanego w Mieście i Gminie Bogatynia utrzymuje się na przestrzeni ostatnich trzech lat na stałym i niskim poziomie, między 2,1% a 2,4%.

Bezrobocie rejestrowane	2022r.	2023r.	2024r.
Liczba mieszkańców	294	269	296
Długotrwale bezrobotni	148	154	144
Udział bezrobotnych w liczbie ludności w wieku produkcyjnym	2,2%	2,1%	2,4%

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

3.2. Dane z Ośrodka Pomocy Społecznej w Bogatyni

Pomoc społeczna stanowi istotny element polityki społecznej, której celem jest wspieranie osób i rodzin w przezwyciężaniu trudnych sytuacji życiowych, niemożliwych do pokonania samodzielnie. Na terenie Gminy Bogatynia za realizację tych zadań odpowiada Ośrodek Pomocy Społecznej w Bogatyni, współpracujący z innymi instytucjami działającymi na rzecz mieszkańców. Zgodnie z zapisami Ustawy o pomocy społecznej, wsparcie udzielane jest w oparciu o diagnozę sytuacji życiowej osoby lub rodziny ubiegającej się o pomoc, z uwzględnieniem głównych przyczyn trudności występujących w danym środowisku.

Struktura Ośrodka Pomocy Społecznej w Bogatyni obejmuje: Dział Pomocy Społecznej, Dział Świadczeń Socjalnych, Dział Usług Opiekuńczych, Dział Finansowo-Księgowy oraz Dział Organizacyjno-Prawny. Dodatkowo w ramach ośrodka funkcjonują: Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej, Dzienny Dom Senior + oraz świetlica środowiskowa.

W 2024 roku w ośrodku zatrudnionych było 79 pracowników.

3.3. 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."[1] W ramach desk research wykorzystano następujące dokumenty:

- Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta i Gminy Bogatynia na lata 2023-2027;
- Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej oraz Ochrony Osób Doznających Przemocy Domowej dla Miasta Gminy Bogatynia na lata 2024 – 2030;
- Raport o Stanie Miasta i Gminy Bogatynia za rok 2024;
- Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2023-2026;
- Strategia Rozwoju Gminy Bogatynia 2021-2027;
- Diagnoza Potrzeb i Potencjału Społeczności Lokalnej w zakresie usług społecznych Miasta i Gminy Bogatynia 2023;
- Diagnoza Lokalnych Problemów i Zagrożeń Społecznych Miasta i Gminy Bogatynia 2025.

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

3.4. Wyniki Diagnozy Lokalnych Zagrożeń Społecznych Miasta i Gminy Bogatynia 2025

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

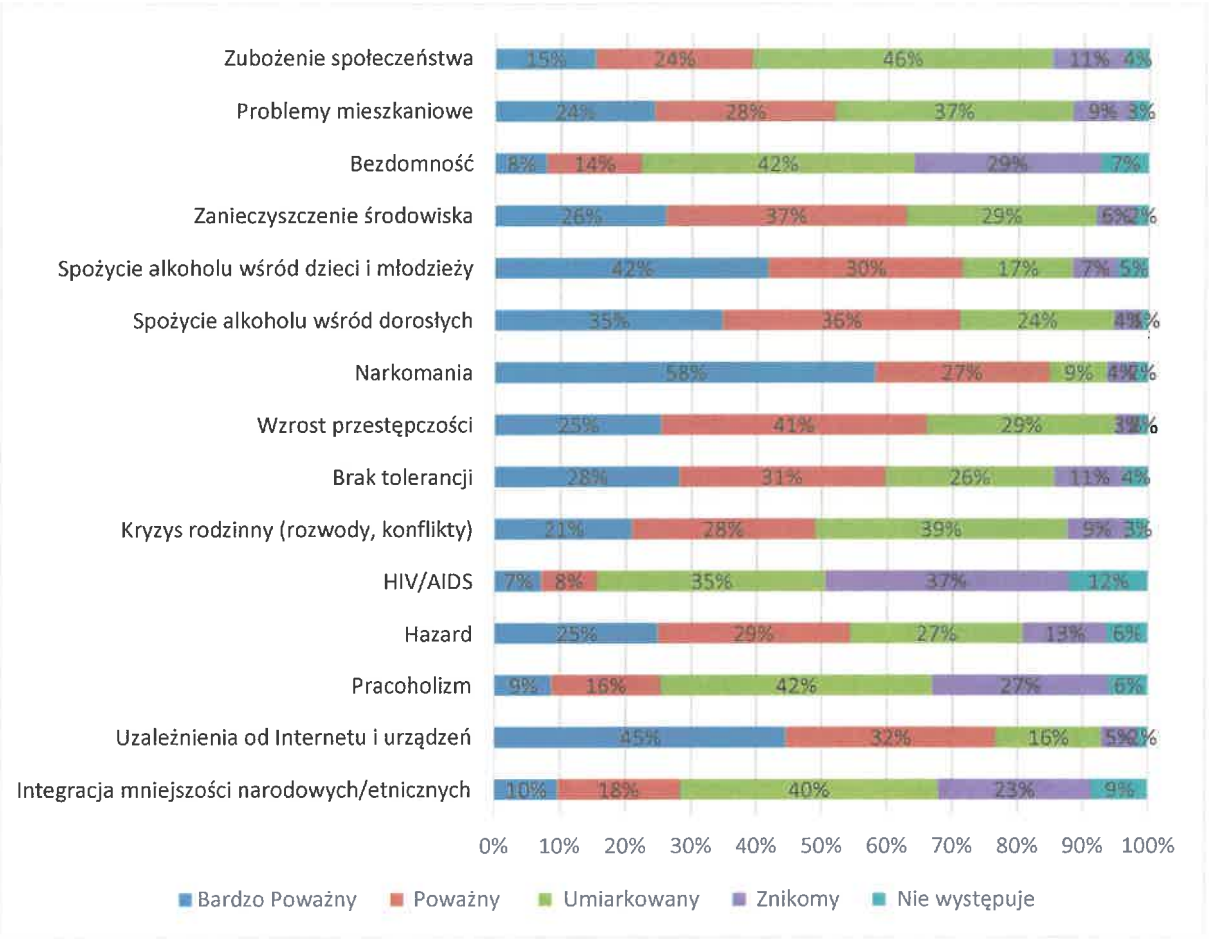
Łącznie przeankietowano:

- 370 uczniów szkół podstawowych, z czego 33 osób wykluczono z dalszych analiz z powodu nierzetelnych odpowiedzi;
- 78 uczniów szkół ponadpodstawowych, z czego 2 osoby wykluczono z dalszych analiz z powodu nierzetelnych odpowiedzi;
- 187 dorosłych mieszkańców, z czego jedną osobę wykluczono z dalszych analiz z powodu licznych braków odpowiedzi;

Odpowiedzi uzyskane w badaniu przedstawiono poniżej w podziale na bloki tematyczne (alkohol, narkotyki, uzależnienia behawioralne, sytuacja osób w wieku senioralnym).

3.4.1. Postrzegane problemy społeczne na terenie Miasta i Gminy Bogatynia

Wśród dorosłych mieszkańców Miasta i Gminy Bogatynia najczęściej za bardzo poważny problem uznano narkomanię – aż 58% respondentów wskazało tę kategorię. Wysoko ocenione zostało także uzależnienie od Internetu i urządzeń (45%) oraz spożycie alkoholu wśród dzieci i młodzieży (42%). Do istotnych problemów zaliczono również spożycie alkoholu wśród dorosłych (35%), wzrost przestępczości (25%) oraz hazard (25%).



Wykres 1. Problemy społeczne w opinii dorosłych mieszkańców. Źródło: Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych Miasta i Gminy Bogatynia, 2025r..

3.4.2. Alkohol

3.4.2.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- Większość uczniów (61,31%) wskazała, że żaden z ich najbliższych znajomych nie pije alkoholu częściej niż raz w miesiącu. 11,01% ankietowanych uważa, że jedna osoba z ich grona pije regularnie, a 6,85% – że jest to więcej niż 10 osób. 10,42% respondentów wskazało 2-3 osoby, a 5,95% – 4-5 osób. Na do 10. osób wskazało 4,46% ankietowanych.
- 72,62% badanych zadeklarowało, że nigdy nie miało styczności z alkoholem. 14,29% spróbowało alkoholu tylko raz, 8,33% zrobiło to kilka razy, a 4,76% piło alkohol wielokrotnie. Dodatkowo, w ciągu 30 dni przed badaniem, alkohol spożywało 5,99% badanych uczniów.
- Wyniki badania pokazują, że najwięcej respondentów mających za sobą inicjację alkoholową po raz pierwszy sięgnęło po alkohol przed ukończeniem 10. roku życia

(28,28%). Inicjacja alkoholowa była również często deklarowana w wieku 12 i 13 lat – odpowiednio deklarowało ją 23,23% oraz 19,19% badanych. Kolejną liczną grupę stanowili 11-latkowie (14,14%) oraz 14-latkowie (11,11%)

- Wśród uczniów, którzy mają za sobą pierwsze doświadczenia z alkoholem, 57,50% deklaruje, że obecnie go nie spożywa. 28,75% badanych sięga po alkohol kilka razy w roku. Po 3,75% uczniów przyznaje, że pije alkohol raz w miesiącu lub kilka razy w tygodniu. Częściej wskazywano spożywanie alkoholu kilka razy w miesiącu (5%). 1,25% zadeklarowało codzienne picie alkoholu.
- Względem badań ogólnopolskich HBSC 2018, uczniowie szkół podstawowych z terenu Gminy Bogatynia rzadziej mają za sobą inicjację alkoholową. 27,38% uczniów jest po inicjacji alkoholowej, natomiast w skali kraju jest to 34,6%.

3.4.2.2. Wnioski dotyczące uczniów szkół ponadpodstawowych

- Wyniki badania pokazują, że 35,53% uczniów szkół ponadpodstawowych zadeklarowało, że nikt z ich otoczenia nie pije alkoholu częściej niż raz w miesiącu, po 15,79% wskazało, że dotyczy to 2–3 osób, lub więcej niż 10 osób. Wskazania dotyczące jednej osoby pojawiły się w 14,47% odpowiedzi, 4–5 osób – oraz do 10 osób – w po 9,21% przypadków.
- 64,47% uczniów szkół ponadpodstawowych z terenu Gminy zadeklarowało, że miało już kontakt z alkoholem. Wśród nich 14,47% wypiło alkohol tylko raz, 28,95% – kilka razy, a 21,05% – wielokrotnie. Pozostali badani (35,53%) wskazali, że nigdy nie pili alkoholu.
- W okresie 30 dni przed badaniem 68,42% uczniów szkół ponadpodstawowych zadeklarowało spożycie alkoholu. Wśród nich 15,79% wypiło go jednorazowo, 11,84% – kilka razy, a 3,95% – wielokrotnie. Pozostałe 31,58% respondentów wskazało, że w tym czasie nie sięgało po alkohol.
- Wśród uczniów, którzy mieli za sobą inicjację alkoholową, większość uczniów po raz pierwszy sięga po alkohol między 13. a 16. rokiem życia. Najwięcej badanych zadeklarowało pierwsze spożycie w wieku 15 lat (34,00%), następnie w wieku 16 lat (22%), 14 lat (18%) oraz 13 lat (12%). Inicjacja alkoholowa zdarza się jednak również wcześniej – 8% uczniów miało pierwszy kontakt z alkoholem przed ukończeniem 10. roku życia, 4% w wieku 11 lat, a 2 % w wieku 12 lat.

- Wyniki badania wykazały, że spośród uczniów mających za sobą kontakt z alkoholem największa część spożywa go okazjonalnie – najczęściej kilka razy w roku (39,13%) lub raz w miesiącu (17,39%). 8,70% zadeklarowało picie kilka razy w miesiącu, nikt nie pił kilka razy w tygodniu, a 2,17% codziennie. Jednocześnie 32,61% uczniów z tej grupy wskazało, że obecnie nie pije już alkoholu.
- W obu analizowanych kohortach wiekowych odsetek uczniów z Gminy Bogatynia, którzy deklarują inicjację alkoholową, jest niższy niż średnia ogólnopolska z badań ESPAD. W grupie 15–16 latków różnica wynosi ponad 43 punktów procentowych (29% vs 72,9%), a w grupie 17–18 latków – ponad 15 punktów procentowych (74,5% vs 91,3%).

3.4.2.3. Wnioski dotyczące dorosłych mieszkańców

- Zdecydowana większość dorosłych mieszkańców Gminy Bogatynia (63,39%) sięga po alkohol, choć najczęściej okazjonalnie – największa grupa (32,24%) deklaruje spożywanie rzadziej niż raz w miesiącu. Regularne picie, czyli raz w tygodniu lub częściej, dotyczy łącznie 5,47% respondentów, z czego codzienne spożywanie zadeklarowało 1,64%. Ponad jedna trzecia badanych (36,61%) nie pije alkoholu w ogóle.
- W ciągu ostatniego roku większość respondentów z Gminy Bogatyni zetknęła się ze skutkami spożywania alkoholu w miejscach publicznych. Najczęściej wskazywano na głośne zachowania młodzieży (53,55%), awantury (33,88%) i akty wandalizmu (37,70%). Ponad jedna czwarta badanych (26,8%) była świadkiem bójek, a 3,85% doznało bezpośredniej krzywdy. Jedynie 26,78% respondentów nie doświadczyło żadnego z wymienionych incydentów.
- Ponad 65% respondentów ocenia, że dostępność alkoholu dla niepełnoletnich na terenie Gminy jest duża lub bardzo duża, co wskazuje na istotny problem. Tylko niewielki odsetek (21,15%) uważa, że dostęp ten jest ograniczony, a 13,59% nie ma zdania.
- Więcej niż 68% respondentów uważa, że osoby nietrzeźwe mają łatwy dostęp do alkoholu w Bogatyni oraz na terenie Gminy. 15,85% ocenia ten dostęp jako ograniczony, a 15,30% nie ma zdania.
- Prawie połowa mieszkańców (49,22%) zauważa wzrost spożycia alkoholu w Gminie oraz Mieście w ostatnich trzech latach. Jedynie 6,74% uważa, że się ono zmniejszyło,

a 25,13% nie dostrzega zmian. Co piąty respondent (18,91%) nie ma zdania w tej kwestii.

- 16,95% mieszkańców uważa, że pomoc dla osób uzależnionych od alkoholu jest łatwo dostępna. Jednocześnie 22,40% ocenia ją jako trudno dostępną, a aż 20,77% nie wie, gdzie taką pomoc można uzyskać. Znaczący odsetek badanych (39,89%) nie ma zdania na ten temat.
- Dane dotyczące spożywania alkoholu przez dorosłych mieszkańców Gminy Bogatynia zestawiono z wynikami CBOS z 2019 roku. W badaniu ogólnopolskim 81% respondentów deklarowało spożywanie alkoholu, natomiast w Bogatyni odsetek ten wyniósł 63,39%, co jest wynikiem niższym niż średnia krajowa.

3.4.3. Narkotyki

3.4.3.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- Wśród ankietowanych uczniów, aż 97,90% zadeklarowało, że nigdy nie miało kontaktu z narkotykami. 0,60% badanych zażywało je tylko raz, a 1,50% kilka razy. Nikt nie deklaruje wielokrotnego zażywania narkotyków.
- W ciągu ostatnich 30 dni 99,40% uczniów zadeklarowało, że nie miało kontaktu z narkotykami. Po 0,30% badanych przyznało, że zażyło je raz lub kilka razy w tym okresie.
- Jeśli chodzi o wiek inicjacji narkotykowej, największy odsetek uczniów (30%) po raz pierwszy sięgnął po narkotyki mając mniej niż 10 lat. Kolejne dwie grupy – po 20% badanych – wskazały wiek 14 i 15 lat. Po 10% respondentów zadeklarowało inicjację w wieku 11, 13 oraz 16 lat. Nikt nie wskazał wieku 12 lat.
- Wśród uczniów, którzy mieli kontakt z narkotykami większość (66,67%) deklaruje, że już ich nie zażywa. Pozostali najczęściej sięgają po nie kilka razy w roku lub codziennie, raz na miesiąc, lub kilka razy w roku (po 11,11%).
- Większość uczniów nie dostrzega problemu narkotykowego w swoim otoczeniu – 58,21% uważa, że nikt z ich klasy nie miał kontaktu z narkotykami, a 11,34% nie potrafi tego ocenić. 22,09% wskazało na pojedyncze przypadki wśród znajomych.
- Chęć spróbowania narkotyków, gdyby nadarzyła się ku temu okazja, zadeklarowało 4,15% uczniów.

3.4.3.2. Wnioski dotyczące uczniów szkół ponadpodstawowych

- Wśród uczniów szkół ponadpodstawowych 9,21% zadeklarowało, że miało kontakt z narkotykami, z czego 3,95% tylko raz, 1,32% kilka razy, a 3,95% wiele razy. Większość badanych (90,79%) nigdy nie próbowała substancji uznawanych za narkotyki.
- W ciągu ostatniego miesiąca 97,37% uczniów nie miało kontaktu z narkotykami, natomiast 2,63% zadeklarowało ich jednorazowe użycie.
- Z ankietowanych mających doświadczenie z narkotykami, 85,71% deklaruje, że już ich nie używa. Spożywanie narkotyków kilka razy w roku zgłasza 14,29% respondentów, jest to najczęstszy oraz, jedyny deklarowany, wzorzec używania wśród osób nadal mających kontakt z tymi substancjami.
- Najwięcej uczniów po raz pierwszy sięgnęło po narkotyki w wieku 15 lat (42,86%) i 16 lat (28,57%). Wcześniejsza inicjacja (12 lat i mniej) nie miała miejsca. Po 14,29% ankietowanych spróbowało narkotyków w wieku 13 lub 14 lat.
- Najczęściej wskazywaną substancją przez uczniów, którzy mieli kontakt z narkotykami, była marihuana i/lub haszysz (71%), a na drugim miejscu amfetamina, ecstasy/MDMA (29%). Pozostałe narkotyki dostały po jednym wskazaniu (kokaina, dopalacze, LSD lub inne halucynogeny, substancje wziewne, leki przeciwbólowe w celu odurzania się).
- Najbardziej liczna grupa uczniów (25%) uważa, że nikt z ich klasy nie miał kontaktu z narkotykami, a 42,11% wskazuje na pojedyncze osoby. 11,84% nie potrafiło ocenić sytuacji, natomiast 13,16% sądzi, że kontakt miała mniejszość klasy. Pozostali rzadziej wskazywali, że dotyczy to około połowy (6,58%) lub większości uczniów (1,32%).
- 3,95% uczniów zadeklarowało gotowość do spróbowania narkotyków, jeśli nadarzyłaby się ku temu okazja.

3.4.3.3. Wnioski dotyczące dorosłych

- Większość badanych w Mieście oraz Gminie uważa, że dostęp do narkotyków jest stosunkowo łatwy — 46,49% twierdzi, że ich zdobycie nie wymaga dużego wysiłku, a 26,49% uważa, że praktycznie każdy może je zdobyć bez problemów. Tylko niewielki odsetek (około 5,94%) postrzega dostęp jako trudny lub bardzo trudny, a aż 21,08% respondentów nie wyraziło opinii na ten temat.

- Ponad dwie trzecie dorosłych mieszkańców zna osoby zażywające narkotyki, podczas gdy 26,49% deklaruje brak takiej znajomości. 25,41% zna ponad dziesięć osób zażywających substancje psychoaktywne. Kolejna grupa (22,70%) respondentów zna do pięciu takich osób, 15,68% zna do dziesięciu osób, a 9,73% zna jedną osobę.
- 11,29% badanych przyznało, że kiedykolwiek sięgnęło po substancję uważaną za narkotyk.
- 5,38% ankietowanych przyznało, że zdarzyło im się być pod wpływem alkoholu lub narkotyków w pracy.
- Wśród mieszkańców Gminy Bogatynia 35,48% zna miejsca, gdzie można uzyskać pomoc w problemach z narkotykami, ale nie zna szczegółów, 18,28% dokładnie wie, gdzie się zgłosić, natomiast 46,24% nie wie, gdzie szukać takiej pomocy.
- Z badań ogólnopolskich wynika, że używanie kiedykolwiek substancji psychoaktywnych innych niż alkohol i tytoń to zjawisko deklarowane przez co szóstego badanego (16,1%). Lokalne badanie przeprowadzone wśród mieszkańców Gminy wykazało, iż po substancje psychoaktywne sięgnęło 11,29% ankietowanych, co jest wynikiem niższym od średniej krajowej o 4,81 punktu procentowego.

3.4.4. Nikotyna

3.4.4.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- Zdecydowana większość uczniów, bo 86,61% zadeklarowała, że nigdy nie paliła papierosów. Natomiast 13,39% miało z tym doświadczenie: 8,04% spróbowało palenia tylko raz, 2,38% paliło kilka razy, a 2,98% przyznało, że paliło wiele razy. Z kolei w ciągu ostatnich 30 dni po papierosy sięgnęło 3% uczniów.
- 72,24% uczniów zadeklarowało, że nigdy nie używała e-papierosów. Wśród pozostałych 12,84% spróbowało ich tylko raz, 7,76% kilka razy, a 7,16% wiele razy. W ostatnich 30 dniach 11,98% uczniów miało kontakt z e-papierosami – 5,09% paliło je wielokrotnie, 4,19% tylko raz, a 2,69% kilka razy.
- Analizując wiek inicjacji, w przypadku papierosów tradycyjnych, najczęstszy wiek pierwszego kontaktu przypadał na 13. rok życia (34,04%). Drugim najczęstszym wiekiem był 12. rok życia (27,66%), a kolejnym – mniej niż 10 lat (14,89%). Mniejszy odsetek uczniów (10,64%) po raz pierwszy spróbował papierosów w wieku 11 lat, a 18,51% w wieku 14 lat. 15 lat, jako wiek inicjacji zaznaczyło 4,26% uczniów.

OR.0053.1.47.2025

- W przypadku e-papierosów, w tym jednorazówek i podgrzewaczy, najwięcej uczniów po raz pierwszy sięgnęło po te produkty w wieku 12 lat (36,84%), a także w wieku 13 lat (29,47%). 11 lat wskazała jedna piąta respondentów. Nieco mniej, bo 9,47% spróbowało e-papierosów po raz pierwszy w wieku 14 lat. Najmniejsze odsetki, wynoszące po 2,11% przeszły inicjacje w wieku 15 lat, lub mniej niż 10 lat.
- Spośród uczniów, którzy kiedykolwiek palili, 69,57% zadeklarowało, że już tego nie robi. Codzienne palenie deklaruje 6,52%, s kilka razy w tygodniu 2,17%. Kilka razy w miesiącu lub raz na miesiąc pali po 4,35% badanych. Rzadziej – kilka razy w roku – pali 13,04%.
- E-papierosy są używane częściej niż tradycyjne – 17,39% uczniów pali je codziennie, a 2,17% kilka razy w tygodniu. Sporadyczne używanie (raz w miesiącu lub rzadziej) deklaruje 9,78%, a ponad połowa (57,61%) już z nich nie korzysta.
- Niemal połowa respondentów (45,37%) zadeklarowała, że nikt z ich otoczenia nie pali. Jednocześnie pozostała część badanych wskazała na obecność palących w swoim kręgu znajomych, najwięcej osób zna aż ponad 10 osób (14,62%). 11.34% wskazało jedną osobę, 14,03% deklarowało, że są to 2–3 osoby, a 7,76% – 4–5 osób. Nieco mniejszy odsetek badanych przyznał, że zna do 10 palących osób (6,87%)
- 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. Neutralną odpowiedź („ani łatwe, ani trudne") wybrało 15% badanych. Z kolei 12% uznało zakup za łatwy, a kolejne 10% za bardzo łatwy. Znaczący odsetek uczniów (35%) przyznał, że nie wie, jak trudny jest zakup papierosów dla niepełnoletnich.

  E-papierosy zostały określone jako łatwiejsze do zakupienia, 19% uważa je za bardzo łatwe do zdobycia, a kolejne 16% za łatwe.
- Większość uczniów (94%) nigdy nie próbowała samodzielnie zakupić papierosów, e-papierosy próbowało kupić nieco więcej uczniów, brak takiego doświadczenia deklaruje 89%.
- Odnotowuje się rzadsze palenie papierosów przez uczniów szkół podstawowych z terenu Gminy Bogatynia niż w przypadku uczniów w populacji całego kraju. W badaniach HBSC odsetek uczniów po inicjacji nikotynowej wynosi 21,60%, z kolei wśród ankietowanych uczniów Gminy, kształtuje się on na poziomie 13,39%, natomiast

OP-0053-1-47.2026

odsetek uczniów palących kiedykolwiek e-papierosy przewyższa ten z badań HBSC i wynosi 27,76%.

3.4.4.2. Wnioski dotyczące uczniów szkół ponadpodstawowych

- Palenie papierosów zadeklarowało 28,95% uczniów szkół ponadpodstawowych – 3,95% spróbowało raz, 11,84% kilka razy, a 13,16% paliło wielokrotnie. Większość badanych (71,05%) nigdy nie miała kontaktu z papierosami.
- Łącznie 43,42% uczniów miało kiedykolwiek kontakt z e-papierosami – 13,16% użyło ich raz, 17,11% kilka razy, a 26,32% wielokrotnie. Brak doświadczenia z tego typu produktami zadeklarowało 43,42% badanych.
- W ostatnim miesiącu 16,79% uczniów przyznało się do palenia papierosów – 5,26% robiło to wielokrotnie, 3,95% kilka razy, a 6,58% tylko raz. Większość respondentów (86,92%) nie paliła w tym czasie.
- W ciągu ostatnich 30 dni 40,79% uczniów miało kontakt z e-papierosami – 14,47% używało ich wielokrotnie, 18,42% kilka razy, a 7,89% tylko raz. Pozostałe 59,21% nie korzystało z e-papierosów w tym czasie.
- Najczęściej uczniowie po raz pierwszy sięgali po papierosa w wieku 15 lub 16 lat (po 29,63%). 18,52% spróbowało w wieku 14 lat, a 7,41% w wieku 13 lat. Młodsze grupy wiekowe – poniżej 12 lat – wskazywano rzadziej (łącznie 11,11%). Nikt nie spróbował papierosów w wieku mniej niż 10 lat.
- Pierwszy kontakt z e-papierosami najwięcej ankietowanych miało w wieku 15 lat (26,91%), 14 lat (20,11%) i 13 lat (14,73%). Wiek poniżej 12 lat wskazało mniej niż 14% uczniów, a 24,64% rozpoczęło używanie po 16. roku życia.
- Wśród uczniów mających doświadczenie z papierosami, po 7,69% pali codziennie lub kilka razy w tygodniu, a 3,85% – kilka razy w miesiącu. Sporadyczne palenie (kilka razy w roku) zadeklarowało 30,77%, natomiast połowa przestała palić.
- Codzienne używanie e-papierosów zadeklarowała jedna czwarta uczniów, a 12,50% sięga po nie kilka razy w tygodniu. Łącznie 35% korzysta z nich sporadycznie, natomiast 27,50% przestało ich używać.
- Blisko co trzeci uczeń (30,26%) twierdzi, że ponad 10 ich znajomych pali papierosy częściej niż raz w miesiącu, a 13,16% nie zna nikogo takiego. Jedna piąta (21,05%) zna do 10 takich osób. Odpowiedzi „2–3 osoby" i „4–5 osób" wybrało odpowiednio 15,79% i 9,21% uczniów. Na jedną osobę wskazywał jeden na 10 uczniów (10,53%)

- Porównując badania w Mieście i Gminie z próbą ogólnopolską ESPAD, otrzymujemy następujące wyniki. W grupie młodszej (15–16 lat) niższy odsetek uczniów deklarował inicjację nikotynową (24% wobec 38,6% w ESPAD) oraz niższe używanie e-papierosów (38,6% wobec 56,7%). W starszej kohorcie wyniki młodzieży z Gminy również są niższe (17–18 lat), gdzie tradycyjne papierosy pali 27% uczniów (w porównaniu do 56,1% w ESPAD), a e-papierosy stosowało 59,6% (wobec 69,5%).
- W opinii uczniów szkół ponadpodstawowych zarówno papierosy tradycyjne, jak i e-papierosy są postrzegane jako stosunkowo łatwo dostępne dla osób niepełnoletnich. W przypadku e-papierosów 73% badanych uznało je za łatwe lub bardzo łatwe do zdobycia, natomiast papierosy tradycyjne otrzymały niższy odsetek wskazań (45%).
- Większość uczniów (87%) nigdy nie próbowała samodzielnie zakupić papierosów. Jeśli chodzi o e-papierosy to brak takiego doświadczenia deklaruje 70%.

3.4.5. Leki i napoje energetyczne

3.4.5.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- Większość uczniów (89,58%) zadeklarowała, że nigdy nie zażywała leków uspokajających ani nasennych bez przepisu lekarza. Spośród pozostałych, 7,44% przyznało, że zażywało leki dostępne bez recepty, a 2,98% miało kontakt z lekami dostępnymi na receptę.
- Napoje energetyczne są znacznie bardziej popularne wśród uczniów niż inne substancje psychoaktywne. Tylko 45,21% uczniów zadeklarowało, że nigdy ich nie próbowało. 16,77% badanych przyznało, że piło je tylko raz, 17,66% deklaruje ich spożycie kilka razy, a jedna piąta (20,36%) przyznaje się do wielokrotnego spożycia.
- W 78,78% uczniów nie piło napojów energetycznych w ciągu ostatnich 30 dni. 9,31% wskazało, że spożyło je tylko raz, 10,21% kilka razy, a 8,11% wielokrotnie.
- Najczęściej pierwsze doświadczenia z napojami energetycznymi miały miejsce w wieku 12 lat (31,64%), Jedna czwarta (25,42%) rozpoczęła w wieku 11 lat, a jedna piąta (20,90%) w wieku 13 lat. W wieku 14 lat spróbowało 5,08% badanych, 2,26% w wieku 15 lat, a 1,13% w wieku 16 lat.
- Wśród uczniów, którzy kiedykolwiek pili napoje energetyczne, 40,66% przestało je spożywać. Jedna trzecia (32,75%) przestała je pić. 21,64% spożywa je kilka razy

OP - OC53.1.47.2025

w roku, a 18,71% pije je kilka razy w miesiącu. Raz na miesiąc pije 12,25% badanych. Codziennie napoje energetyczne pije 5,85% badanych, a 8,77% sięga po nie kilka razy w tygodniu.

- Pod względem postrzegania skali spożycia wśród rówieśników, Ponad jedna trzecia respondentów (36,01%) zadeklarowała, że żaden z ich najbliższych kolegów lub koleżanek nie pije napojów energetycznych częściej niż raz w miesiącu Jednocześnie łącznie ponad połowa uczniów (64,91%) wskazała, że w ich otoczeniu znajdują się osoby spożywające energetyki z większą regularnością – najczęściej dotyczy to 2-3 osób (19,35%) lub więcej niż 10 osób (15,48%). 12,50% uczniów zna 1 taką osobę, a 5,06% do 10 osób.

3.4.5.2. Wnioski dotyczące uczniów szkół ponadpodstawowych

- Łącznie 13,16% uczniów ze szkół ponadpodstawowych zadeklarowało, że kiedykolwiek w życiu zażywało leki uspokajające lub nasenne bez recepty. W tym 7,89% przyjmowało leki dostępne bez recepty, a 5,26% – leki na receptę, ale bez zalecenia lekarza.
- Napojów energetycznych kiedykolwiek próbowało 84,21% uczniów. Wśród nich 14,47% zadeklarowało jednorazowe użycie, 23,68% – kilka razy, a 46,05% – wielokrotne. Brak doświadczeń z tą substancją zadeklarowało 15,79% badanych.
- W ciągu ostatniego miesiąca 48,68% uczniów spożywało napoje energetyczne. W tym 15,79% piło je wiele razy, 18,42% kilka razy, a 17,11% tylko raz. Większość uczniów (51,32%) nie piła ich w tym okresie.
- Najwięcej uczniów po raz pierwszy sięgnęło po napoje energetyczne w wieku 13 lat (26,15%) i 12 lat (24,62%). Inicjacja we wcześniejszych latach (11 lat i mniej) wystąpiła u 12,32% respondentów. Wiek 14 lat wskazało 13,85%, a 15 lat 16,92%. Niewielki odsetek spróbował w wieku 16 lat (6,15%).
- Wśród badanych, którzy mieli kontakt z napojami energetycznymi, najwięcej respondentów (27,59%) zadeklarowało, że obecnie ich nie spożywa. Kolejna duża grupa (20,69%) wskazała, że sięga po nie kilka razy w miesiącu. 5,17% spożywa je codziennie, a 12,07% kilka razy w tygodniu. Po 17,24% pije je raz na miesiąc lub kilka razy w roku.
- W pytaniu o liczbę znajomych rówieśników spożywających napoje energetyczne częściej niż raz w miesiącu najwięcej uczniów wskazało 2–3 osoby (23,68%) oraz

ponad 10 osób (18,42%). Niewiele mniej, bo 17,11% wskazało na do 10 osób. Odpowiedzi „1 osoba" oraz „4-5 osób" wskazało kolejno 13,16% oraz 10,53% uczniów. Z kolei 17,11% respondentów zadeklarowało, że nie zna nikogo, kto piłby energetyki z taką częstotliwością.

3.4.5.3. Zażywanie leków wśród dorosłych mieszkańców

- 28,48% dorosłych badanych ciągu ostatnich 12 miesięcy zażywało leki lub preparaty, których nie przepisał lekarz np. leki dostępne bez recepty, pozostałe z poprzednich recept, polecone przez znajomych lub suplementy o działaniu leczniczym. 61,83% zaprzeczyło, 4,84% nie wie, tyle samo nie pamięta.
- Spośród osób, które przyznają się do zażywania leków, jedna trzecia bierze 1-2 leków (34,95%), 8,60% - 3-4 leki, 6,45% - 5-7 leków, a 2,15% przyjmuje 8 i więcej. Największy odsetek osób zadeklarował, że nie stosuje regularnie żadnych leków (47,85%).
- W ciągu ostatniego roku 3,78% dorosłych mieszkańców Gminy Bogatynia zmieniło dawkę lub sposób przyjmowania leku bez konsultacji z lekarzem lub farmaceutą. 5,95% badanych nie pamięta, a 90,27% zaprzeczyło.

3.4.6. Uzależnienia behawioralne

3.4.6.1. 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 75% respondentów. Kolejne popularne formy aktywności to spotkania z koleżankami i kolegami (58,04%) oraz uprawianie sportu (41,67%). Inne formy spędzania czasu, takie jak oglądanie telewizji (23,51%), wyjazdy poza miejsce zamieszkania (22,92%), czytanie książek (18,15%) czy chodzenie do kina (8,33%), cieszą się mniejszym zainteresowaniem. Najmniej popularne są natomiast wyjścia na dyskotekę lub do klubu (2,08%).
- Większość uczniów (54,03%) spędza przy komputerze od 0 do 2 godzin dziennie. 22,99% korzysta z komputera przez 2-4 godziny, a 11,04% poświęca na ten cel od 4 do 6 godzin dziennie. Nieliczni, bo 7,46%, spędzają więcej niż 7 godzin dziennie przy komputerze, a 4,48% uczniów korzysta z niego przez 6-7 godzin.
- Większość uczniów spędza przy telefonie od 2 do 4 godzin dziennie (31,04%). 22,39% badanych korzysta z telefonu przez 4-6 godzin, a 21,49% poświęca na to 0-2 godziny.

OR.0053.1.47.2026

11,34% uczniów używa telefonu przez 6-7 godzin, a 13,73% 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 38,44% respondentów. Kolejną popularną aktywnością jest korzystanie z mediów społecznościowych, które wskazało 27,93% uczniów, a oglądanie filmów i seriali to najczęściej podejmowana aktywność w Internecie dla 16,22% badanych. 9,31% badanych spędza czas na rozmowach telefonicznych z przyjaciółmi i rodziną, natomiast mniejszy odsetek angażuje się w surfowanie po Internecie (3,30%) lub inne aktywności (4,80%).
- Wyniki badania dotyczącego czasu spędzanego na graniu w gry komputerowe pokazują, że 37,13% uczniów poświęca na tę aktywność od 0 do 2 godzin dziennie. 27,54% gra od 2 do 4 godzin, a 7,78% deklaruje spędzanie od 4 do 6 godzin dziennie na grach. Mniejsza grupa respondentów gra dłużej – 5,69% spędza powyżej 7 godzin, a 3,59% gra od 6 do 7 godzin dziennie. 18,26% uczniów zadeklarowało, że w ogóle nie gra w gry komputerowe.
- Wyniki badania dotyczącego kontaktu uczniów z niedozwolonymi treściami w Internecie wskazują, że niemal połowa respondentów (46,43%) nigdy nie zetknęła się z takimi materiałami. Niestety, 20,83% badanych przyznało, że miało kontakt z szkodliwymi treściami więcej niż 20 razy. Dodatkowo, 14,88% młodzieży natrafiło na takie treści 1-2 razy, a 10,71% uczniów zetknęło się z nimi 3-5 razy. Mniejsze odsetki wskazały, że spotkały się z tego rodzaju materiałami 6-10 razy (3,87%) oraz 11-20 razy (3,27%).
- Wyniki badania pokazują, że młodzi mieszkańcy Gminy 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 79,88%, nie brała udziału w takich grach. Wśród 20,12% badanych, którzy jednak grali, odpowiedzi rozkładały się dość równomiernie. 3,90% uczestniczyło w grach hazardowych wielokrotnie, 7,81% jednorazowo, a 8,41% grało kilka razy.
- Wyniki badania pokazują, że większość uczniów (66,47%) nie odczuwała niepokoju ani stresu związanego z brakiem dostępu do Internetu. Wśród tych, którzy doświadczyli

takiego stresu, najwięcej osób (14,97%) przeżyło to jeden raz, a 13,77% odczuwało stres kilkukrotnie. 4,79% uczniów przyznało, że wielokrotnie czuło niepokój z powodu braku dostępu do sieci.

3.4.6.2. Wnioski dotyczące uczniów szkół ponadpodstawowych

- Wyniki badania pokazują, że najczęściej wskazywaną formą spędzania wolnego czasu przez uczniów szkół ponadpodstawowych było korzystanie z komputera, smartfona lub konsoli – zadeklarowało to 69,33% uczniów. 66,67% uczniów wskazało spotkania z koleżankami i kolegami, a 45,33% uprawianie sportu. Inne popularne aktywności to czytanie książek (16%), wyjazdy poza miejsce zamieszkania (28%) i oglądanie telewizji (17,33%). Badani rzadziej wybierali chodzenie do kina (6,67%) i wyjścia na dyskotekę lub do klubu (6,67%).
- Znacząca większość uczniów szkół ponadpodstawowych (72,37%) spędza przy komputerze do 2 godzin dziennie. 15,79% korzysta z niego przez 2–4 godziny, a 6,58% – przez 4–6 godzin dziennie. 2,63% uczniów deklaruje użytkowanie komputera przez 6–7 godzin, tyle samo spędza przy nim ponad 7 godzin dziennie.
- Większość uczniów szkół ponadpodstawowych korzysta z telefonu przez co najmniej 2 godziny dziennie. Najwięcej respondentów (35,53%) wskazało przedział 4–6 godzin, a 30,26% zadeklarowało korzystanie z telefonu 2–4 godziny dziennie. 13,16% uczniów korzysta z telefonu od 6 do 7 godzin dziennie, natomiast 15,79% spędza ponad 7 godzin dziennie z telefonem. Jedynie 5,26% uczniów korzysta z telefonu poniżej dwóch godzin.
- Najczęściej wskazywaną aktywnością podczas korzystania z komputera lub telefonu było używanie mediów społecznościowych (47,37%). Kolejne miejsca zajęły granie w gry (14,47%) oraz oglądanie filmów i seriali (23,68%). Rozmowy z bliskimi wskazało 10,53% badanych, a przeglądanie stron internetowych – 1,32%.
- Najwięcej uczniów szkół ponadpodstawowych (31,58%) gra w gry komputerowe do 2 godzin dziennie, a 26,32% – od 2 do 4 godzin. Czas przekraczający 4 godziny dziennie zadeklarowało łącznie 7,90% respondentów. 34,21% respondentów nie gra w gry komputerowe.
- Z treściami niedozwolonymi w Internecie zetknęło się 53,33% uczniów szkół ponadpodstawowych. Najwięcej uczniów wskazywało, że sytuacja ta miała miejsce ponad 20 razy (26,67%). Pozostałe odpowiedzi rozkładają się następująco: 1–2 razy –

OP.OCS3.1.47.2026

12%, 3–5 razy – 5,33%, 6–10 razy – 6,77%, a 11–20 razy – 4%. Brak takiego doświadczenia zadeklarowało 46,67% badanych.

- Uczniowie najczęściej wskazywali, że w Internecie mieli kontakt z treściami o charakterze pornograficznym, a także z materiałami o charakterze drastycznym i sadystycznym. Respondenci wspominali również o treściach związanych z hejtem, zaburzeniami odżywiania, narkotykami, a także o kontaktach z tzw. dark webem.
- Większość uczestników badania nie grała w ciągu ostatnich 12 miesięcy w gry o charakterze hazardowym (85,53%). Wśród 14,47% uczniów, którzy zadeklarowali granie w gry, w których można wygrać pieniądze – 5,26% robiło to wiele razy, 6,58% kilka razy, a 2,63% tylko raz.
- Większość uczniów (68,42%) nie odczuwała w ciągu ostatnich 12 miesięcy stresu ani niepokoju związanego z brakiem możliwości skorzystania z Internetu. Po 13,16% respondentów przyznało, że taka sytuacja miała miejsce raz lub kilka razy, a 5,26% wielokrotnie.

3.4.6.3. Wnioski dotyczące dorosłych

- Około połowa dorosłych mieszkańców Gminy Bogatynia (56,11%) uważa, że spędza w Internecie tyle samo czasu co ich rówieśnicy. Natomiast 13,88% deklaruje, że korzysta z Internetu więcej niż inni, a 30% uważa, że spędza go mniej niż pozostali mieszkańcy w ich wieku.
- Najwięcej osób (30,60%) korzysta z Internetu 2–4 godziny dziennie. Druga najliczniejsza grupa spędza online od 1 do 2 godzin dzienne (25,14%). 12,57% mniej niż godzinę, 13,66% – od 4 do 6 godzin oraz 15,30% ponad 6 godzin dziennie. 2,73% nie korzysta z Internetu w ogóle.
- Korzystanie z Internetu jako forma ucieczki od problemów lub nieprzyjemnych emocji zadeklarowało 38,25% respondentów, z czego 13.11% zdarzyło się to wiele razy, 12,57% - kilka razy, 7,65% 2-3 razy, a 4,92% - raz.
- W ciągu ostatniego roku 24,63% respondentów doświadczyło niepokoju lub stresu z powodu braku dostępu do Internetu, w różnym nasileniu – od jednorazowych sytuacji (8,24%) po wielokrotne epizody (3,3%). Zdecydowana większość badanych (75,27%) nie miała takich problemów.

- Na pytanie o potrzebę kampanii dotyczącej zagrożeń behawioralnych 39,31% badanych odpowiedziało twierdząco, 10,40% uznało ją za niepotrzebną, a największa grupa (50,29%) nie ma zdania lub nie potrafi się określić w tej kwestii.
- 87,50% respondentów uważa, że od hazardu można się uzależnić. Przeciwnego zdania jest 5,43% ankietowanych, a 7,07% nie ma zdania lub nie potrafi się wypowiedzieć na ten temat.
- Łącznie 16,85% osób sięgnęło po gry na pieniądze co najmniej raz w celu obniżenia napięcia emocjonalnego, Jednorazowy epizod deklaruje 4,89%, a 2–3 epizody 4,35%, kilka razy – 4,35%. Regularne wykorzystywanie gier hazardowych w tym celu wskazuje 3,26% badanych.

3.4.7. Przemoc

3.4.7.1. Wnioski dotyczące uczniów szkół podstawowych

- Większość uczniów (83,04%) zadeklarowała, że nie doświadczyła przemocy fizycznej ani psychicznej w swoim domu. Jednocześnie 16,94% respondentów wskazało, że doświadczyło jednej z form przemocy: 10,71% - przemocy psychicznej, 4,17% zarówno przemocy fizycznej, jak i psychicznej, a 3,45% – wyłącznie fizycznej.
- Odpowiedzi uczestników pokazują wyraźny kontrast między poczuciem bezpieczeństwa uczniów w domu i w szkole. Aż 82,14% uczniów czuje się bezpiecznie w domu, podczas gdy w przypadku szkoły odsetek ten wynosi jedynie 21,96%. Natomiast największa grupa uczniów w odniesieniu do szkoły deklaruje, że raczej czuje się bezpiecznie (38,97%). Jednocześnie ponad 15% uczniów (8,90% + 6,82%) wyraża brak poczucia bezpieczeństwa w szkole, podczas gdy takie deklaracje dotyczące domu są marginalne (łącznie 0,90%).
- Gdyby uczniowie doświadczyli przemocy w szkole, najczęściej szukaliby pomocy wśród członków rodziny – wskazało na to 62,02% badanych. Pomoc ze strony nauczycieli, wychowawców, pedagogów lub psychologów szkolnych była preferowana przez 34,42% respondentów. Kolejną często wybieraną opcją było zwrócenie się do kolegów i koleżanek (32,64%). Z kolei 10,39% uczniów zadeklarowało, że w razie potrzeby zgłosiłoby sprawę na policję, a 4,45% wybrałoby Ośrodek Pomocy Społecznej lub sąd rodzinny. Niepokojące jest, że 20,47% uczniów stwierdziło, iż nie szukałoby pomocy u nikogo.

OP-0053.1.UJ.2026

- W sytuacji przemocy domowej hierarchia poszukiwania pomocy była nieco inna. Najczęściej uczniowie wskazywali, że szukaliby wsparcia w rodzinie (34,73%), co stanowi wynik znacznie niższy niż w przypadku przemocy w szkole. Drugą najczęściej wybieraną opcją było zwrócenie się do kolegów i koleżanek oraz szukanie pomocy w szkole (nauczyciela, wychowawcy, pedagoga lub psychologa) (po 28,14%), co jest wynikiem zbliżonym do tego dla przemocy szkolnej. Istotne różnice pojawiły się w odniesieniu do policji i instytucji społecznych – policję jako miejsce zgłoszenia przemocy domowej wskazało 20,06% uczniów, a 11,98% rozważałoby skontaktowanie się z Ośrodkiem Pomocy Społecznej lub sądem rodzinnym. Niestety jeszcze większy odsetek uczniów niż w przypadku przemocy w szkole – 22,75% – zadeklarował, że nie zwróciłby się o pomoc do nikogo.
- Wyniki badania dotyczące przemocy rówieśniczej pokazują, że znaczna część respondentów miała z nimi do czynienia. Aż 51% uczniów zostało wykluczonych lub odtrąconych przez rówieśników, a 37% było uderzonych lub pobitych w szkole. Ponadto, 24% otrzymało obraźliwe wiadomości. W przypadku 24% uczniów wystąpiły sytuacje zmuszania do działania wbrew swojej woli. Cyberprzemoc dotknęła 22% badanych, kradzież z użyciem siły lub gróźb zadeklarowało 11% respondentów, a 9% uczniów doświadczyło napastowania seksualnego.

3.4.7.2. Wnioski dotyczące uczniów szkół ponadpodstawowych

- Ponad co czwarty uczeń szkół ponadpodstawowych zadeklarował, że doświadczył przemocy w swoim domu (26,63%). Najczęściej była to przemoc psychiczna (17,11%) lub jednocześnie psychiczna i fizyczna (9,21%). Przemoc wyłącznie fizyczną wskazało 1,32% badanych. Większość uczniów (72,37%) nie miała takich doświadczeń.
- Większość uczniów szkół ponadpodstawowych czuje się bezpiecznie w swoim domu – 84,21% wskazało odpowiedź „zdecydowanie tak", a kolejne 6,58% – „raczej tak". Poczucie bezpieczeństwa w szkole wypada słabiej: 47,37% uczniów zadeklarowało, że czuje się tam bezpiecznie, a 35,53% – że raczej czuje się bezpiecznie. Blisko 9,21% badanych miało trudność z jednoznaczną oceną, natomiast 10,50% uczniów przyznało, że raczej lub zdecydowanie nie czują się w szkole bezpiecznie.
- W przypadku doświadczenia przemocy w szkole, uczniowie szkół ponadpodstawowych najczęściej szukaliby pomocy wśród członków rodziny – wskazało na to 65,33% badanych. Kolejną często wybieraną opcją było zwrócenie się

08-0053 1.07.2026

do kolegów i koleżanek (33,33%). Pomoc ze strony nauczycieli, wychowawców, pedagogów lub psychologów szkolnych była preferowana przez 29,33% respondentów. Z kolei 9,33% badanych zadeklarowało, że w razie potrzeby zgłosiłoby sprawę na policję, a 2,67% wybrałoby Ośrodek Pomocy Społecznej lub sąd rodzinny. Aż 16% uczniów stwierdziło, iż nie szukałoby pomocy u nikogo.

- W sytuacji przemocy domowej uczniowie w pierwszej kolejności zwróciliby się o pomoc do rówieśników (36,49%) lub członków rodziny (36,49%). Ponad jedna czwarta badanych (27,03%) szukałaby wsparcia w szkole – u nauczyciela, wychowawcy lub psychologa. 22,97% uczniów rozważyłoby kontakt z policją, a jedynie 9,46% skorzystałoby z pomocy instytucjonalnej, takiej jak OPS lub sąd rodzinny. 14,86% zadeklarowało, że nie szukałoby pomocy u nikogo.
- W ciągu ostatniego roku znaczna część uczniów szkół ponadpodstawowych doświadczyła różnych form przemocy. Najczęściej wskazywano na wykluczenie przez rówieśników – łącznie 53% badanych. Z kradzieżą zetknęło się 23% uczniów, a z przemocą fizyczną, taką jak pobicie – 20%. Obraźliwe wiadomości otrzymało 25% badanych, a 15% widziało opublikowane niechciane treści na swój temat w Internecie. Przemocy o charakterze seksualnym doświadczyło 8% uczniów, a zmuszania do działań wbrew swojej woli – 13%. Cyberprzemocy doświadczyło 16% badanych.

3.4.7.3 Wnioski dotyczące dorosłych

- Ponad połowa ankietowanych (53,26%) zna gospodarstwa domowe, w których dochodzi do przemocy. 26,63% wskazało na jedną lub dwie takie rodziny, 18,48% zna kilka, a 8,15% badanych deklaruje znajomość wielu gospodarstw dotkniętych przemocą.
- Połowa respondentów nigdy nie reagowała na przemoc domową, choć nie wiadomo, czy wynika to z braku takiej potrzeby, czy z braku chęci. 13,44% zareagowało kilkukrotnie, 13,44% – raz, a 5,91% – wielokrotnie. 17,20% badanych nie potrafiło jednoznacznie odpowiedzieć na to pytanie.
- W ciągu ostatnich 12 miesięcy 7,53% ankietowanych doświadczyło przemocy domowej. Wśród nich było 8 kobiet, 3 mężczyzn i 3 osoby, które w pytaniu o płeć wybrały odpowiedź „inne".

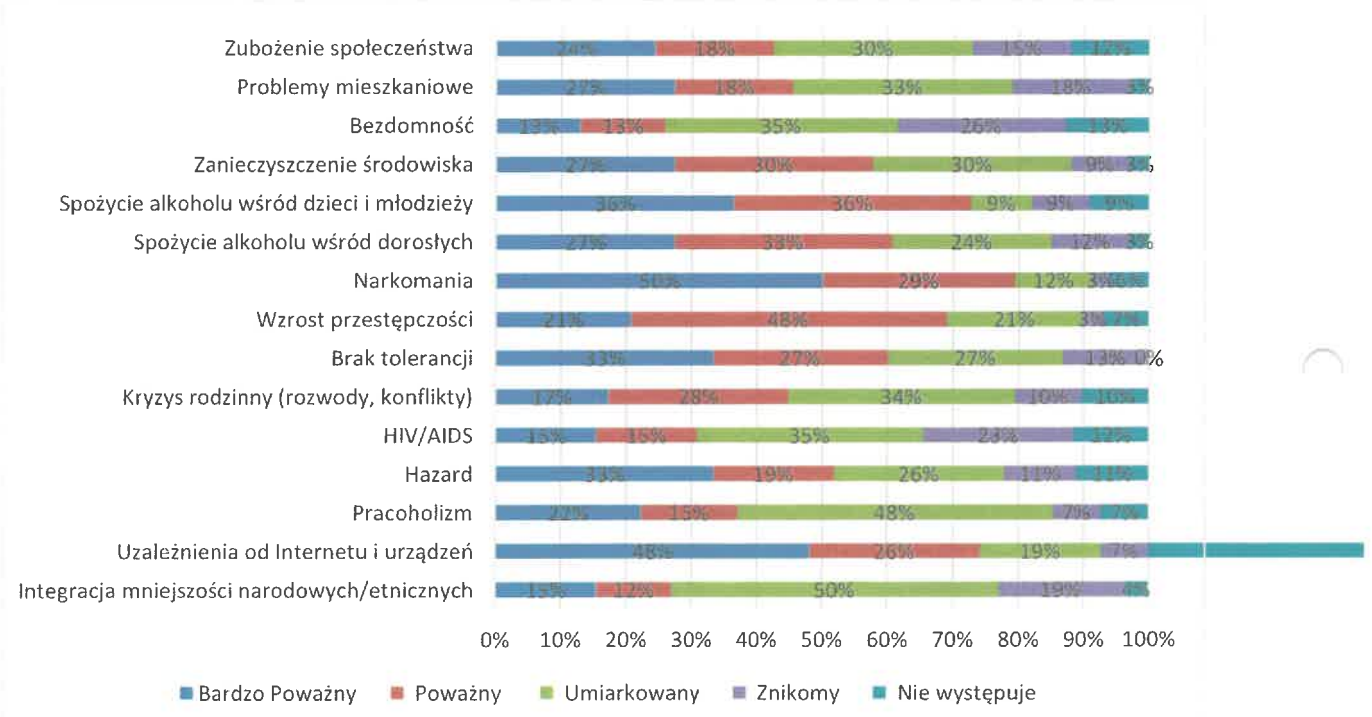
- Wśród osób doświadczających przemocy domowej najczęściej wskazywaną formą przemocy była przemoc psychiczna – wymieniło ją 9 osób. Kolejnymi kategoriami były przemoc fizyczna oraz ekonomiczna, na które wskazało po 3 respondentów. Pojedyncze osoby powiedziały o przemocy seksualnej oraz o zaniedbaniu (np. pozbawianiu jedzenia, ubrania czy schronienia).
- 6 osób doświadczających przemocy domowej zetknęła się z nią więcej niż 10 razy. Cztery osoby przyznały, że miały z tym do czynienia do 5 razy, a trzy osoby tylko raz. Najrzadziej wybieraną odpowiedzią było do 10 razy, co zaznaczył 1 respondent.
- Najczęstszymi sprawcami przemocy domowej wśród badanych byli ojcowie – wymieniło ich 7 respondentów. Kolejną grupę stanowili mąż lub partner (6 wskazań) oraz matka (5 wskazań). Trzy osoby wskazały na syna lub pasierba, a pojedyncze odpowiedzi dotyczyły żony/partnerki, brata, córki/pasierbicy oraz siostry. Dwukrotnie wskazano też na inną osobę z rodziny.
- W odpowiedziach na pytanie o to, kto był świadkiem przemocy, najczęściej wskazywano, że były to osoby z najbliższej rodziny. Po 4 głosy otrzymali: żona/partnerka, matka, ojciec, siostra oraz syn/pasierb. Trzy osoby zaznaczyły męża/partnera, córkę/pasierbicę oraz inną osobę z rodziny, a dwie osoby wskazały brata. Pięciu respondentów podało, że nikt nie był świadkiem przemocy.
- Trzy osoby zgłosiły sprawę na policję, tyle samo skorzystało z Niebieskiej Linii lub innego telefonu zaufania, trzy zgłosiły problem innej instytucji i trzy – innej osobie. Dwie osoby informowały ośrodek zdrowia, dwie placówkę oświatową i dwie Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Pojedyncza osoba zwróciła się do ośrodka pomocy społecznej. Jednocześnie pięciu respondentów wskazało, że nie zgłosiło przemocy żadnym służbom ani instytucjom.
- Łącznie w 5 przypadkach została założona tzw. „Niebieska Karta". Po dwie osoby wskazały na to, że zrobiła to policja, lub GKRPA, jedna natomiast nie wiedziała jaka instytucja odpowiadała za założenie NK. W 9 przypadkach zgłoszenie nie poskutkowało rozpoczęciem procedury „Niebieskiej Karty".
- Wśród 4 osób, które nie zgłosiły doświadczanej przemocy, wskazywano różne powody. Jedna osoba uznała, że zgłoszenie „nic by nie dało", inna stwierdziła, że „to nie jej sprawa". Kolejna obawiała się formalności, a jeszcze inna nie wiedziała, do kogo mogłaby się zwrócić.

OR.0053.1.47.2026

3.4.8. Funkcjonowanie seniorów

Starzenie się społeczeństwa jest jednym z najważniejszych wyzwań demograficznych zarówno w Polsce, jak i w Mieście i Gminie Bogatynia. Wzrost liczby mieszkańców w wieku 65+ oznacza konieczność lepszego dostosowania lokalnych działań społecznych, zdrowotnych i infrastrukturalnych do ich potrzeb. Wyodrębnienie perspektywy seniorów w diagnozie pozwala lepiej zrozumieć ich sytuację, codzienne trudności oraz sposób postrzegania lokalnych problemów.

Seniorzy z Bogatyni najpoważniej oceniają problemy związane z uzależnieniami. Narkomanię za bardzo poważną uznało 50% respondentów, a 29% – za poważną. Spożycie alkoholu wśród dzieci i młodzieży oceniono podobnie - po 36% wskazań na bardzo poważny i poważny problem. Dużą wagę przypisano także uzależnieniom od Internetu i urządzeń elektronicznych (48% bardzo poważny, 26% poważny). W dalszej kolejności seniorzy wymieniali wzrost przestępczości (48% poważny, 21% bardzo poważny), zubożenie społeczeństwa (24% bardzo poważny, 18% poważny) oraz problemy mieszkaniowe (27% bardzo poważny, 18% poważny).



Wykres 2. Problemy społeczne w opinii seniorów. Źródło: Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych Miasta i Gminy Bogatynia 2025r.

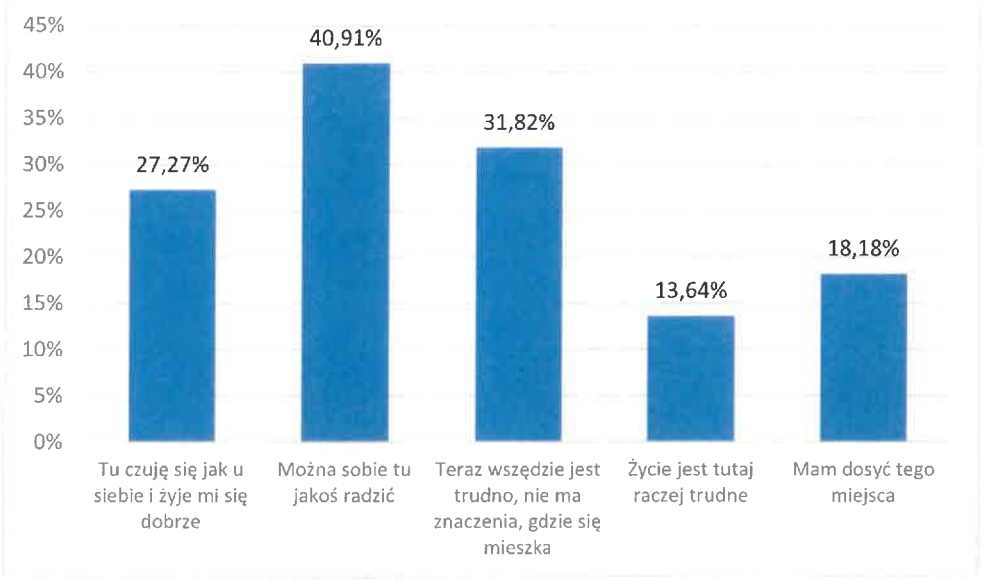
Sytuację materialną większość seniorów ocenia jako stabilną, choć nie zawsze pozwalającą na oszczędzanie. Najwięcej osób (34,48%) wskazało, że dochody wystarczają na wszystkie

OP.0053.1.47.2026

potrzeby, lecz bez możliwości odkładania środków. Po 31,03% deklarowało możliwość zarówno zaspokojenia potrzeb, jak i oszczędzania oraz stwierdzenie, że radzi sobie dzięki oszczędnemu trybowi życia. 3,45% badanych dochody nie wystarczają na podstawowe potrzeby.

Wykres 3. Sytuacja materialna seniorów. Źródło: Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych Miasta i Gminy Bogatynia 2025r.

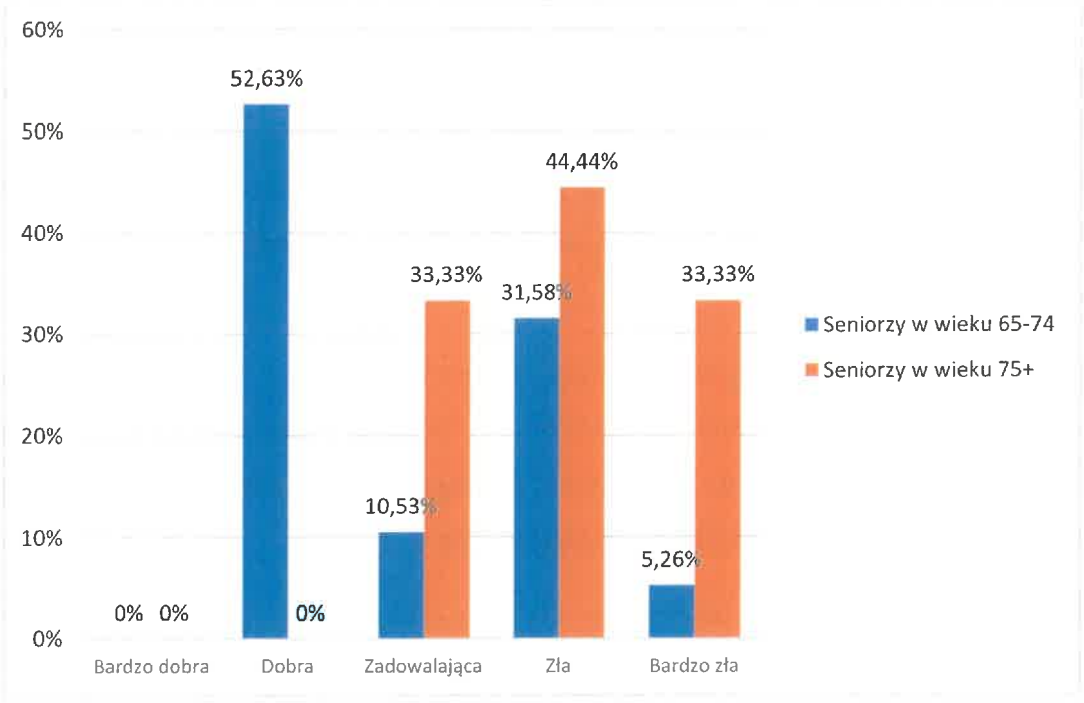
Ocena miejsca zamieszkania jest umiarkowanie pozytywna. 40,91% seniorów uważa, że „można tu sobie jakoś radzić", 27,27% czuje się jak u siebie i ocenia życie jako dobre. Co trzeci respondent (31,82%) twierdzi, że „wszędzie jest trudno". Jednocześnie 21,82% wyraża niezadowolenie z warunków życia – to co piąta osoba starsza.



Wykres 4. Stosunek seniorów do miejsca zamieszkania. Źródło: Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych Miasta i Gminy Bogatynia 2025r.

Ocena infrastruktury różni się między grupami wiekowymi. Wśród osób 65–74 lata 52,63% uznało ją za dobrą, 31,58% za złą, a 5,26% za bardzo złą. Z kolei w grupie 75+ dominują oceny negatywne: 44,44% wskazało na zły stan infrastruktury, a 33,33% na bardzo zły. Żadna osoba powyżej 75. roku życia nie oceniła jej jako dobrej lub bardzo dobrej.

OR-OCS3.1.47.2026



Wykres 5. Ocena stanu infrastruktury lokalnej przez seniorów w wieku 65-74 lat i 75+. Źródło: Diagnoza Lokalnych Zagrożeń Społecznych Miasta i Gminy Bogatynia 2025r.

Wywiad fokusowy przeprowadzony w Dziennym Domu „Senior+" pokazał, że placówka jest ważnym miejscem wsparcia i aktywizacji. Seniorzy wysoko oceniali atmosferę, różnorodne zajęcia i integrację, wskazując jednocześnie na potrzebę rozwoju oferty, m.in. o zajęcia taneczne, komputerowe, warsztaty artystyczne, spotkania z ekspertami oraz klub seniora. Podkreślano również bariery architektoniczne (brak windy i podjazdu) oraz potrzebę zapewnienia transportu dla osób z terenów wiejskich.

Perspektywa seniorów wskazuje na obszary wymagające działań: dostępność infrastruktury, rozwój usług społecznych i zdrowotnych, ofertę aktywizacyjną oraz poprawę systemu informacji i wsparcia, szczególnie dla osób 75+. Uwzględnienie tych potrzeb w strategii pozwoli lepiej odpowiadać na wyzwania związane ze starzeniem się mieszkańców gminy.

3.5. Analiza SWOT

Na podstawie analizy dokumentów zastanych oraz wyników przeprowadzonej Diagnozy Lokalnych Zagrożeń Społecznych Miasta i Gminy Bogatynia przygotowano analizę SWOT. Analiza SWOT to technika porządkowania listy zidentyfikowanych w toku diagnozy czynników strategicznych (w tym wypadku – problemów społecznych). Polega ona na

Of.0053.1.47.2026

Bogatynia

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 wcześnie 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 napotykane w trakcie działania i ograniczają możliwości osiągania dobrych wyników."[2]

W rezultacie otrzymuje się następującą matrycę:

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

08-0053.1.47-2026

W niniejszej diagnozie zastosowano rozszerzoną analizę SWOT, polegającą na tym, że w odniesieniu do każdego zidentyfikowanego problemu społecznego oceniono jego **rangę** (stopień jego ważności dla spójności społecznej w Bogatyni) i **zmienność 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 zmieniłby się w ciągu pięciu lat ranking problemów – dzięki takiemu zabiegowi jesteśmy jednocześnie w stanie prześledzić proces, jak i funkcje różnych zjawisk w obecnej chwili[3].

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).

[3] 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.

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.

3.5.1. Mocne strony

MOCNE STRONY		SC	ZwC
1. **Promocja i ochrona zdrowia – Rozbudowany system wsparcia terapeutycznego i psychologicznego**	Rozbudowana sieć instytucji wsparcia, w tym poradnie uzależnień, Punkt Interwencji Kryzysowej oraz Ośrodek Rozwiązywania Problemów Uzależnień i Pomocy Rodzinie, zapewnia mieszkańcom szeroki i wieloetapowy dostęp do pomocy psychologicznej i terapeutycznej	4	5
2. **Integracja społeczna – Aktywne działania na rzecz budowania więzi lokalnych**	Na terenie Gminy działa wiele inicjatyw i instytucji wspierających integrację, m.in. grupy wsparcia i wydarzenia o charakterze międzypokoleniowym, które sprzyjają budowaniu więzi lokalnych oraz przeciwdziałają izolacji społecznej.	4	5
3. **Wspieranie rodziny i system pieczy zastępczej – Skuteczna współpraca instytucji w zakresie wsparcia rodzin**	Wysoki poziom zaangażowania lokalnych instytucji w realizację działań profilaktycznych i interwencyjnych, w tym współpraca pomiędzy OPS, GKRPA i Zespołem Interdyscyplinarnym, umożliwia sprawne reagowanie na problemy rodzinne i przemoc domową.	4	4
4. **Polityka mieszkaniowa – Dostępność mieszkań dla osób o średnich dochodach**	W Bogatyni działa Towarzystwo Budownictwa Społecznego, które zapewnia mieszkania dla osób o średnich dochodach, oferując przystępne stawki czynszu. Działalność TBS stanowi istotne wsparcie dla młodych rodzin oraz mieszkańców o ograniczonych możliwościach finansowych, umożliwiając im stabilne warunki mieszkaniowe i przeciwdziałając wykluczeniu społecznemu.	5	4
5. **Edukacja publiczna – Realizacja działań profilaktycznych i promujących bezpieczeństwo wśród uczniów**	W Gminie Bogatynia regularnie organizowane są zajęcia i wydarzenia o charakterze profilaktycznym oraz psychoedukacyjnym, między innymi konferencje „Bezpieczne wakacje dla dzieci i młodzieży" czy „Autyzm to takie coś…", konkursy oraz warsztaty promujące bezpieczne zachowania, twórczą aktywność uczniów oraz wspierające rozwój kompetencji społecznych i emocjonalnych w środowisku szkolnym.	4	5
6. **Kultura, kultura fizyczna i turystyka – Aktywna działalność Bogatyńskiego Ośrodka Kultury**	Bogatyński Ośrodek Kultury organizuje liczne wydarzenia artystyczne, edukacyjne i integracyjne, które angażują lokalną społeczność, rozwijają talenty i przyczyniają się do wzmacniania tożsamości regionalnej.	4	5
7. **Polityka prorodzinna – Skuteczna obsługa instrumentów wsparcia i**	OPS realizuje pełne spektrum zadań (świadczenia rodzinne i opiekuńcze, dodatki mieszkaniowe, Karta Dużej Rodziny, świadczenia wychowawcze) przy jednoczesnej koordynacji	4	5

łączenie świadczeń z działaniami wychowawczo-profilaktycznymi	działań profilaktycznych i interwencyjnych. Należą do nich miedzy innymi warsztaty, zajęcia edukacyjne oraz grupy wsparcia, m.in. „Klub Rodzica" i grupa „Zwykli–Niezwykli". Połączenie narzędzi finansowych z pracą środowiskową wzmacnia stabilność ekonomiczną rodzin i podnosi efektywność wsparcia.		
8. **Wspieranie osób z niepełnosprawnościami – Funkcjonowanie usług opiekuńczych**	Na terenie gminy funkcjonują różnorodne formy wsparcia, w tym usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, asystentura osobista oraz opieka wytchnieniowa. Działania te realnie odciążają zarówno osoby z niepełnosprawnościami, jak i ich bliskich, zapewniając im codzienne wsparcie i lepszą jakość życia.	4	5
9. **Polityka senioralna – Bogata oferta integracyjna i zaangażowanie seniorów**	Szeroka oferta zajęć integracyjnych i zdrowotnych, takich jak programy edukacyjne, wydarzenia społeczne, czy bogata oferta Dziennego Domu "Senior +" wzmacniają uczestnictwo seniorów w życiu lokalnym i przeciwdziałają wykluczeniu.	4	5

3.5.2. Słabe strony

SLABE STRONY		SC	ZwC
10. **Promocja i ochrona zdrowia – Ograniczona dostępność specjalistycznych usług zdrowotnych**	Mieszkańcy gminy wskazują na trudności w dostępie do lekarzy specjalistów, długie terminy oczekiwania na wizyty oraz niedostateczną liczbę placówek medycznych w niektórych rejonach.	3	4
11. **Integracja społeczna – Niewystarczająca oferta działań integracyjnych dla dorosłych i młodzieży**	W diagnozie zwrócono uwagę na brak wystarczającej liczby miejsc spotkań i inicjatyw, które sprzyjałyby integracji społecznej, szczególnie dla osób dorosłych i młodzieży z mniejszych miejscowości.	2	1
12. **Wspieranie rodziny i system pieczy zastępczej – Ograniczona dostępność specjalistycznego wsparcia dla rodzin z problemami wychowawczymi**	W części rodzin występują trudności w dostępie do długoterminowej pomocy psychologicznej, terapeutycznej i pedagogicznej, co utrudnia skuteczne rozwiązywanie problemów opiekuńczo-wychowawczych. Dodatkowo część rodzin boryka się z problemami przemocy, uzależnień i bezradności w sprawach wychowawczych, przez co wymaga intensyfikacji działań profilaktycznych i terapeutycznych.	4	2
13. **Polityka mieszkaniowa – Ograniczone zasoby mieszkaniowe**	Wskazuje się na zbyt małą liczbę mieszkań komunalnych i socjalnych, co utrudnia zaspokojenie potrzeb mieszkaniowych osób w trudnej sytuacji życiowej.	3	2

i niewystarczająca liczba lokali socjalnych			
14. **Edukacja publiczna – Niedostateczna liczba specjalistów wspierających proces edukacyjny**	W części placówek brakuje psychologów, pedagogów specjalnych, logopedów i terapeutów, co ogranicza możliwości udzielania indywidualnego wsparcia uczniom z trudnościami emocjonalnymi i wychowawczymi.	2	1
15. **Kultura, kultura fizyczna i turystyka – Nierównomierny dostęp do oferty kulturalnej na obszarach wiejskich**	Działania kulturalne koncentrują się głównie w Bogatyni, natomiast mieszkańcy mniejszych miejscowości mają ograniczone możliwości uczestnictwa w wydarzeniach i zajęciach.	2	1
16. **Polityka prorodzinna – Niechęć rodzin do zgłaszania się po pomoc i ograniczona świadomość dostępnych form wsparcia**	W Bogatyni wśród części rodzin obserwowana jest niechęć do korzystania z pomocy instytucjonalnej. Wynika to często z braku wiedzy o dostępnych formach wsparcia, lęku przed oceną ze strony otoczenia oraz niskiej świadomości, jakie możliwości oferują lokalne instytucje. Dodatkowo przekaz informacji o programach i działaniach wspierających rodziny nie zawsze jest wystarczająco szeroki i skuteczny, co powoduje, że część mieszkańców nie ma pełnej wiedzy o przysługujących im uprawnieniach i możliwościach uzyskania pomocy.	2	1
17. **Wspieranie osób z niepełnosprawnościami – Bariery architektoniczne i ograniczony dostęp do transportu**	Na terenie Gminy osoby z niepełnosprawnościami doświadczają trudności w poruszaniu się po przestrzeni publicznej, brak wind w mieszkaniach czy miejscach publicznych oraz ograniczony dostęp do bezpłatnych form transportu i usług asystenckich.	3	2

3.5.3. Szanse

SZANSE		SC	ZwC
18. **Promocja i ochrona zdrowia – możliwość wykorzystania programów krajowych i unijnych w zakresie profilaktyki zdrowotnej**	W ramach aktualnej perspektywy finansowej Unii Europejskiej 2021–2027 (m.in. Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska, Fundusze Europejskie na Rozwój Społeczny, Krajowy Plan Odbudowy) 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.	5	5

19. **Integracja społeczna – Wykorzystanie potencjału organizacji pozarządowych i wolontariatu**	Działające w gminie stowarzyszenia i grupy nieformalne mogą odegrać kluczową rolę w rozwijaniu inicjatyw międzypokoleniowych oraz projektów wspierających integrację osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.	4	5
20. **Wspieranie rodziny i system pieczy zastępczej – Poszerzanie oferty programów wspierających rodziców**	Współpraca instytucji samorządowych z organizacjami społecznymi oraz placówkami oświatowymi stwarza możliwość rozwoju programów wzmacniających kompetencje wychowawcze rodziców i wczesnej interwencji w sytuacjach kryzysowych.	3	4
21. **Polityka mieszkaniowa – Możliwość pozyskiwania funduszy zewnętrznych na remonty i modernizacje**	Gmina może ubiegać się o środki z programów rządowych i unijnych na modernizację, adaptację i zwiększenie dostępności zasobu mieszkaniowego, w tym dla osób starszych i z niepełnosprawnościami.	3	4
22. **Edukacja publiczna – Współpraca z instytucjami wspierającymi rozwój edukacji i profilaktyki**	Kontynuacja i rozwijanie współpracy szkół z instytucjami zewnętrznymi, takimi jak ośrodki profilaktyki czy organizacje społeczne, umożliwia poszerzenie oferty zajęć wychowawczych i profilaktycznych dla dzieci, młodzieży i rodziców. Dzięki temu mogą być one bardziej kompleksowe, dostosowane do aktualnych potrzeb oraz cykliczne.	4	5
23. **Kultura, kultura fizyczna i turystyka – Wykorzystanie walorów przygranicznego położenia gminy**	Położenie Bogatyni sprzyja rozwijaniu współpracy transgranicznej z partnerami z Czech i Niemiec, co stwarza szanse na wspólne projekty kulturalne, rekreacyjne i turystyczne.	4	5
24. **Polityka prorodzinna – Możliwość tworzenia nowych form wsparcia dla młodych rodzin**	Gmina ma potencjał do rozwijania inicjatyw skierowanych do młodych rodziców, takich jak programy edukacyjne, grupy wsparcia czy punkty poradnictwa rodzinnego, które mogłyby wspierać ich w budowaniu relacji i wczesnym reagowaniu na trudności wychowawcze.	3	2
25. **Polityka senioralna – Rozwój oferty międzypokoleniowej i prozdrowotnej dla seniorów**	Rosnące zainteresowanie tematyką zdrowego stylu życia i aktywności wśród osób starszych stwarza szansę na rozwijanie działań edukacyjnych, integracyjnych i międzypokoleniowych. Aktualne zaangażowanie seniorów w konsultacje społeczne oraz otwartość pracowników OPS na dialog z tą grupą stwarzają szansę na tworzenie oferty wsparcia i działań rozwojowych w oparciu o rzeczywiste potrzeby i pomysły samych seniorów, co dodatkowo wzmacnia współpracę i poczucie współodpowiedzialności za lokalne inicjatywy.	4	5

OR·0053.1.47.2026

3.5.4. Zagrożenia

ZAGROŻENIA		SC	ZwC
26. Promocja i ochrona zdrowia – narastające problemy zdrowia psychicznego i uzależnień	Wzrost liczby osób borykających się z problemami emocjonalnymi, depresją i uzależnieniami stanowi jedno z kluczowych wyzwań społecznych. Zjawisko to potęgowane jest przez trudności w dostępie do specjalistów i długie kolejki do leczenia, co może prowadzić do pogłębiania się kryzysów rodzinnych i społecznych.	3	4
27. Integracja społeczna – Ryzyko pogłębiania się izolacji i wykluczenia społecznego	Wśród części mieszkańców, szczególnie osób starszych, samotnych i bezrobotnych, widoczne jest ryzyko osłabienia więzi społecznych, co może prowadzić do marginalizacji i spadku aktywności społecznej.	3	2
28. Wspieranie rodziny i system pieczy zastępczej - Wzrost liczby rodzin dotkniętych przemocą i uzależnieniami	Utrzymujące się zjawiska przemocy domowej, nadużywania alkoholu oraz trudności wychowawczych stanowią istotne zagrożenie dla stabilności rodzin i prawidłowego rozwoju dzieci. Dodatkowo brak reakcji ze strony świadków przemocy oraz niska skłonność uczniów do zgłaszania problemów odpowiednim instytucjom, wynikające m.in. z braku zaufania i obawy przed konsekwencjami, sprzyjają utrwalaniu zjawiska przemocy zarówno w środowisku domowym, jak i szkolnym.	3	3
29. Polityka mieszkaniowa – Pogarszający się stan techniczny części zasobu mieszkaniowego	Niewystarczające tempo remontów i modernizacji lokali komunalnych może prowadzić do pogłębiania się problemów infrastrukturalnych oraz pogorszenia jakości życia mieszkańców.	3	3
30. Edukacja publiczna – Wzrost zachowań ryzykownych wśród młodzieży	Coraz częstszy kontakt uczniów z substancjami psychoaktywnymi, w połączeniu z rosnącymi problemami emocjonalnymi i wychowawczymi, stanowi poważne zagrożenie dla bezpieczeństwa i dobrostanu młodych mieszkańców. W opinii uczniów i dorosłych dostępność alkoholu, papierosów oraz innych substancji psychoaktywnych pozostaje wysoka, co zwiększa ryzyko wczesnej inicjacji i utrwalania ryzykownych wzorców zachowań. Dodatkowo duża ilość czasu spędzanego przez młodzież przed ekranami oraz kontakt z nieodpowiednimi treściami w Internecie potęgują ryzyko uzależnień behawioralnych, trudności emocjonalnych i problemów z koncentracją.	3	4
31. Kultura, kultura fizyczna i turystyka – ograniczone środki finansowe i ryzyko zaniku inicjatyw lokalnych	Brak stabilnych źródeł finansowania działań kulturalnych oraz niskie zainteresowanie młodzieży wydarzeniami lokalnymi może prowadzić do spadku aktywności społeczno-kulturalnej. Utrudnia to kontynuację tradycji i budowanie więzi międzypokoleniowych.	2	4
32. Polityka prorodzinna – ryzyko utrzymania się	Rosnące tempo życia, problemy finansowe oraz trudności w godzeniu obowiązków zawodowych z rodzinnymi mogą prowadzić do wzrostu napięć i kryzysów w rodzinach. może to	3	2

uzależnienia od świadczeń finansowych	doprowadzić do nadmierne polegania na świadczeniach socjalnych, które bez równoległego rozwoju działań aktywizujących, może prowadzić do utrwalenia postaw zależności od pomocy społecznej i bierności zawodowej części rodzin.		
33. **Wspieranie osób z niepełnosprawnościami – Ryzyko utrwalenia się barier społecznych i zawodowych**	Brak dostępnego transportu skierowanego szczególnie do tej grupy oraz seniorów, w połączeniu z niedostosowaniem części budynków publicznych do potrzeb osób z ograniczeniami ruchowymi stanowi istotną barierę w dostępie do edukacji, kultury i życia społecznego. Dodatkowo ograniczone możliwości zatrudnienia oraz niedostateczna dostępność usług rehabilitacyjnych mogą prowadzić do trwałego wykluczenia osób z niepełnosprawnościami z życia społecznego i zawodowego.	4	3

3.5.5. Przewidywane kierunki zmian

W oparciu o diagnozę lokalnych zagrożeń społecznych oraz analizę SWOT, określono przewidywane kierunki zmian w sytuacji społecznej Gminy Bogatynia w latach 2026–2028. Prognoza uwzględnia zarówno czynniki wewnętrzne, jak i zewnętrzne wpływające na funkcjonowanie mieszkańców, instytucji oraz lokalnych systemów wsparcia.

1. **Zmiany demograficzne**

W kolejnych latach przewiduje się stopniowy wzrost udziału osób starszych w strukturze mieszkańców gminy oraz utrzymywanie się wyzwań demograficznych wynikających z odpływu części młodych osób do większych miast. Proces ten może zwiększać zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze, zdrowotne oraz działania skierowane do osób niesamodzielnych.

2. Sytuacja rodzin oraz potrzeby wychowawcze

Na podstawie diagnozy i opinii instytucji współpracujących prognozuje się utrzymanie potrzeb związanych z funkcjonowaniem rodzin, w tym wsparcia wychowawczego i psychologicznego. Potrzeby te mogą wzrastać w przypadku rodzin doświadczających trudności materialnych, wychowawczych lub kryzysów opiekuńczych.

3. Zdrowie psychiczne mieszkańców

Dane lokalne i tendencje ogólnopolskie wskazują na rosnące zapotrzebowanie na wsparcie psychologiczne i terapeutyczne, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży. Przewiduje się zwiększoną potrzebę dostępności usług psychologicznych, wczesnej interwencji oraz działań profilaktycznych związanych ze zdrowiem psychicznym.

4. Przemoc domowa i bezpieczeństwo społeczne

Prognozuje się utrzymanie zapotrzebowania na działania związane z przeciwdziałaniem przemocy domowej. Zespół Interdyscyplinarny oraz grupy diagnostyczno-pomocowe mogą odnotowywać stały lub rosnący poziom zgłoszeń, co będzie wymagać dalszej współpracy międzyinstytucjonalnej oraz kontynuacji działań interwencyjnych.

5. Uzależnienia i zachowania ryzykowne

Na terenie gminy mogą utrzymywać się problemy związane z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. W kolejnych latach przewiduje się potrzebę kontynuacji działań profilaktycznych, edukacyjnych oraz wspierających osoby kierowane do leczenia odwykowego, w tym dzieci z rodzin dotkniętych problemem uzależnień.

6. Usługi społeczne i aktywność mieszkańców

Wzrost potrzeb w zakresie usług społecznych, szczególnie w sołectwach, może wymagać dalszego rozwijania działań środowiskowych i integracyjnych. Prognozuje się również utrzymanie znaczenia działań animacyjnych, współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz inicjatyw lokalnych wzmacniających aktywność społeczną mieszkańców.

7. Seniorzy i osoby z niepełnosprawnościami

W związku ze starzeniem się populacji przewiduje się wzrost zapotrzebowania na usługi opiekuńcze, wsparcie środowiskowe oraz działania ograniczające bariery architektoniczne. Wzmacnianie oferty dla osób z niepełnosprawnościami pozostanie istotnym elementem lokalnej polityki społecznej.

8. Współpraca instytucjonalna

Przewiduje się, że współpraca instytucji działających w obszarze polityki społecznej, edukacji, zdrowia i bezpieczeństwa będzie nadal kluczowa dla skutecznego reagowania na lokalne potrzeby. Może wzrastać zapotrzebowanie na szkolenia, wymianę informacji oraz działania z zakresu wczesnej interwencji.

Do roku 2028 można oczekiwać:

- wzrostu zapotrzebowania na wsparcie w obszarze zdrowia psychicznego, w tym zwiększonej potrzeby usług psychologicznych i interwencyjnych dla dzieci, młodzieży i dorosłych,
- utrzymywania się problemów związanych z uzależnieniami oraz rosnącej potrzeby działań profilaktycznych i terapeutycznych,
- narastania potrzeb opiekuńczych i środowiskowych osób starszych oraz dalszego starzenia się populacji,
- konieczności wzmacniania wsparcia rodzin, w szczególności w obszarze kompetencji wychowawczych i sytuacji kryzysowych,
- utrzymywania się wyzwań związanych z przemocą domową oraz rosnącej potrzeby działań interwencyjnych i edukacyjnych,
- potrzeby zwiększania dostępności usług społecznych na terenach sołectw oraz rozwijania lokalnych inicjatyw integracyjnych,
- zwiększonych oczekiwań wobec działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami, zwłaszcza w zakresie dostępności usług i przestrzeni publicznej.

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 Bogatynia.

OR.0053.1.47.2026

4. Misja

4.1. Wizja i misja

4.1.1. Wizja

Gmina Bogatynia jako społeczność bezpieczna, wspierająca i włączająca — w której mieszkańcy mają realny dostęp do usług społecznych, profilaktycznych i zdrowotnych, rodziny otrzymują efektywną pomoc w sytuacjach kryzysowych, seniorzy i osoby z niepełnosprawnościami prowadzą aktywne życie włączone w lokalną społeczność, a dzieci i młodzież rozwijają się w środowisku wolnym od przemocy, uzależnień i wykluczenia.

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

Zapewnienie mieszkańcom Gminy Bogatynia dostępu do spójnego, dostępnego i skutecznego systemu wsparcia społecznego, który wzmacnia rodziny, seniorów, osoby z niepełnosprawnościami, dzieci i młodzież, sprzyja integracji lokalnej oraz przeciwdziała wykluczeniu społecznemu, opierając się na współpracy instytucji, partnerstw lokalnych i rozwoju usług społecznych.

Celem nadrzędnym Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta i Gminy Bogatynia na lata 2026–2028 jest **tworzenie spójnego systemu wsparcia społecznego**, odpowiadającego na aktualne potrzeby mieszkańców oraz wzmacniającego 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.

OR-OCS3.1.47.2026

4.2. Cele strategiczne

CEL STRATEGICZNY I. Wzmacnianie zdrowia psychicznego, bezpieczeństwa i dobrostanu mieszkańców poprzez rozwój lokalnych usług wsparcia, profilaktyki i interwencji.

Cel obejmuje działania ukierunkowane na zwiększanie dostępności wsparcia psychologicznego, przeciwdziałanie uzależnieniom i przemocy, rozwijanie profilaktyki zdrowotnej oraz budowanie środowiska sprzyjającego poczuciu bezpieczeństwa i stabilności.

CEL STRATEGICZNY II. Wspieranie rodzin w prawidłowym funkcjonowaniu oraz wzmacnianie systemu ochrony dzieci i młodzieży.

Cel obejmuje działania ukierunkowane na wzmacnianie kompetencji rodziców, rozwijanie efektywnej współpracy instytucji wspierających rodzinę oraz rozwój systemu wczesnej interwencji, ochrony dzieci i przeciwdziałania przemocy domowej.

CEL STRATEGICZNY III. Rozwój aktywności społecznej, integracji lokalnej i usług społecznych na poziomie gminy oraz sołectw.

Cel koncentruje się na tworzeniu warunków sprzyjających uczestnictwu mieszkańców w życiu społecznym, wzmacnianiu więzi lokalnych, rozwijaniu działań animacyjnych oraz zwiększaniu dostępności usług społecznych, w tym w mniejszych miejscowościach.

CEL STRATEGICZNY IV. Poprawa jakości życia seniorów i osób z niepełnosprawnościami poprzez zwiększanie dostępności usług, ograniczanie barier oraz wzmacnianie udziału społecznego.

Cel obejmuje rozwój zróżnicowanych form wsparcia, likwidowanie przeszkód utrudniających funkcjonowanie w przestrzeni publicznej, a także wzmacnianie aktywności i integracji tych grup ze społecznością lokalną.

08-0053-1.47-2026

5. Cele operacyjne, kierunki działań i wskaźniki

5.1. Cel strategiczny I. **Wzmacnianie zdrowia psychicznego, bezpieczeństwa i dobrostanu mieszkańców poprzez rozwój lokalnych usług wsparcia, profilaktyki i interwencji.**

Cel operacyjny	Kierunki działań	Wskaźniki
1.1. Zwiększanie dostępności lokalnych usług wsparcia psychologicznego, terapeutycznego i kryzysowego.	1. Udzielanie porad psychologicznych i terapeutycznych dla dzieci, młodzieży i dorosłych. 2. Udzielanie specjalistycznych konsultacji (terapia, uzależnienia, poradnictwo). 3. Kierowanie mieszkańców do placówek specjalistycznych (psycholog, psychiatra, terapia uzależnień) oraz monitorowanie efektów. 4. Współpraca z poradniami, terapeutami i instytucjami zdrowia psychicznego.	• liczba osób objętych wsparciem psychologicznym lub terapeutycznym udzielonym w Ośrodku Rozwiązywania Problemów Uzależnień i Pomocy Rodzinie • liczba porad specjalistycznych (psychologicznych/terapeutycznych) udzielonych w Ośrodku Rozwiązywania Problemów Uzależnień i Pomocy Rodzinie • liczba interwencji kryzysowych • liczba skierowań OPS do placówek specjalistycznych (psycholog, psychiatra, terapia uzależnień)
1.2. Wzmacnianie działań profilaktycznych dotyczących zdrowia psychicznego, uzależnień i zachowań ryzykownych.	1. Realizacja programów i działań profilaktycznych w szkołach, ze szczególnym uwzględnieniem zdrowia psychicznego, uzależnień i zachowań ryzykownych. 2. Organizowanie działań edukacyjnych i informacyjnych dla dzieci, młodzieży i dorosłych dotyczących zdrowia psychicznego i dostępnych form pomocy. 3. Prowadzenie kampanii informacyjnych w przestrzeni publicznej, internecie i mediach lokalnych na temat wsparcia psychologicznego i przeciwdziałania uzależnieniom. 4. Współpraca z GKRPA, szkołami oraz instytucjami realizującymi działania profilaktyczne.	• liczba zrealizowanych programów profilaktycznych w szkołach • liczba uczestników działań profilaktycznych w szkołach lub środowisku lokalnym • liczba przeprowadzonych działań edukacyjnych dotyczących zdrowia psychicznego i uzależnień • liczba kampanii lub akcji informacyjnych dotyczących dostępnych form pomocy • liczba osób objętych akcjami informacyjnymi

OP.0053.1.42.2026

1.3. Wzmacnianie lokalnego systemu reagowania w sytuacjach zagrożeń i kryzysów.	1. Zapewnianie mieszkańcom możliwości szybkiego kontaktu ze specjalistami w sytuacjach nagłych (psycholog, interwent, pracownik OPS). 2. Podejmowanie interwencji przez OPS w sytuacjach kryzysowych, w tym reagowanie na zgłoszenia od mieszkańców i instytucji. 3. Współpraca z instytucjami bezpieczeństwa publicznego. 4. Zapewnianie doraźnego wsparcia psychologicznego lub specjalistycznego osobom objętym interwencją.	• liczba zgłoszeń dotyczących sytuacji kryzysowych w OPSie • liczba interwencji podjętych przez OPS w sytuacjach zagrożenia • liczba osób objętych wsparciem interwencyjnym • liczba współpracujących instytucji uczestniczących w interwencjach
Czas realizacji: 2026–2028 **Finansowanie:** Środki własne gminy, środki rządowe, fundusze europejskie, środki partnerów lokalnych. **Realizatorzy:** • Ośrodek Pomocy Społecznej w Bogatyni • Ośrodek Rozwiązywania Problemów Uzależnień i Pomocy Rodzinie • Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych • Placówki oświatowe • Policja i służby bezpieczeństwa publicznego **Partnerzy:** Placówki ochrony zdrowia, kuratorzy, organizacje pozarządowe, lokalni liderzy, instytucje kultury.		

5.2. Cel strategiczny II. **Wspieranie rodzin w prawidłowym funkcjonowaniu oraz wzmacnianie systemu ochrony dzieci i młodzieży.**

Cel operacyjny	Kierunki działań	Wskaźniki
2.1. Wzmocnienie systemu przeciwdziałania przemocy domowej oraz ochrony dzieci i rodzin w sytuacjach zagrożenia.	1. Wzmacnianie działań Zespołu Interdyscyplinarnego i grup diagnostyczno-pomocowych 2. Zapewnienie specjalistycznego wsparcia osobom doznającym przemocy (psychologicznego, prawnego, interwencyjnego). 3. Prowadzenie działań edukacyjnych dotyczących rozpoznawania, zgłaszania i przeciwdziałania przemocy.	• liczba osób objętych procedurą „Niebieska Karta" • liczba posiedzeń ZI i grup diagnostyczno-pomocowych • liczba osób korzystających z poradnictwa prawnego i psychologicznego • liczba interwencji w sytuacjach przemocy • liczba działań edukacyjnych dotyczących przeciwdziałania przemocy i procedury NK

	4. Współpraca z policją, szkołami, GKRPA i instytucjami ochrony zdrowia. 5. Monitorowanie sytuacji dzieci i rodzin z historią przemocy lub zaniedbania.	
2.2. Wzmacnianie kompetencji rodziców w zakresie opieki, komunikacji i radzenia sobie z trudnościami wychowawczymi.	1. Organizacja warsztatów i programów edukacyjnych dla rodziców. 2. Prowadzenie grup wsparcia dla rodziców w kryzysie. 3. Poradnictwo rodzinne oraz wsparcie systemowe. 4. Upowszechnianie wiedzy o dostępnych formach pomocy.	• liczba zorganizowanych warsztatów dla rodziców i liczba uczestników • liczba spotkań grup wsparcia dla rodziców i liczba rodziców biorących w nich udział • liczba rodzin objętych poradnictwem rodzinnym • liczba działań informacyjnych skierowanych do rodzin
2.3. Rozwój systemu wczesnej interwencji oraz współpracy międzyinstytucjonalnej na rzecz bezpieczeństwa dzieci.	1. Wymiana informacji między OPS, szkołami, ZI, GKRPA i policją. 2. Monitorowanie sytuacji dzieci zagrożonych przemocą, zaniedbaniem i uzależnieniami. 3. Realizacja programów edukacyjnych dotyczących bezpieczeństwa i przemocy rówieśniczej, w tym cyberprzemocy. 4. Szkolenia dla instytucji pracujących z rodzinami.	• liczba dzieci objętych wczesną interwencją • liczba przeprowadzonych działań edukacyjnych dotyczących bezpieczeństwa dzieci i liczba uczestników • Liczba zorganizowanych szkoleń oraz liczba ich uczestników (członkowie Zespołu Interdyscyplinarnego, grup diagnostyczno-pomocowych, pracownicy OPS i pracownicy oświaty).
2.4. Wzmacnianie środowiskowego systemu wsparcia dla rodzin z problemami uzależnień.	1. Kierowanie osób uzależnionych do specjalistycznego leczenia. 2. Wsparcie dzieci z rodzin dotkniętych uzależnieniami. 3. Edukacja dotycząca wpływu uzależnień na funkcjonowanie rodziny. 4. Współpraca z GKRPA, OPS szkołami i podmiotami lecznictwa.	• liczba osób kierowanych do terapii uzależnień • liczba osób, które podjęły leczenie • liczba dzieci objętych wsparciem w związku z uzależnieniami w rodzinie • liczba działań edukacyjnych dotyczących uzależnień
Czas realizacji: 2026–2028 **Finansowanie:** Środki własne gminy, środki rządowe i samorządowe, fundusze europejskie. **Realizatorzy:** • Ośrodek Pomocy Społecznej w Bogatyni • Zespół Interdyscyplinarny i grupy diagnostyczno-pomocowe		

• Placówki oświatowe • Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych • Policja i kuratorzy sądowi **Partnerzy:** Instytucje ochrony zdrowia, sąd rodzinny, organizacje rodzinne, poradnie specjalistyczne, instytucje kultury.

5.3. Cel strategiczny III. **Rozwój aktywności społecznej, integracji lokalnej i usług społecznych na poziomie gminy oraz sołectw.**

Cel operacyjny	Kierunki działań	Wskaźniki
3.1. Zwiększanie uczestnictwa mieszkańców w życiu społecznym i integracji lokalnej.	1. Organizowanie działań integracyjnych i animacyjnych dla mieszkańców (np. spotkania sąsiedzkie, wydarzenia lokalne, zajęcia grupowe, działania międzypokoleniowe). 2. Współorganizowanie wydarzeń społecznych, kulturalnych i środowiskowych z instytucjami i organizacjami lokalnymi. 3. Prowadzenie działań informacyjnych dotyczących wydarzeń i możliwości udziału w aktywnościach społecznych.	• liczba uczestników zorganizowanych działań integracyjnych i animacyjnych • liczba uczestników wydarzeń współorganizowanych przez gminę/OPS • liczba działań informacyjnych dotyczących wydarzeń społecznych
3.2. Rozwijanie usług społecznych z uwzględnieniem potrzeb mieszkańców mniejszych miejscowości i sołectw.	1. Realizacja działań społecznych, edukacyjnych i integracyjnych na terenach sołectw (świetlice wiejskie, lokalne miejsca spotkań) 2. Współpraca z sołtysami, radami sołeckimi, liderami lokalnymi i organizacjami działającymi na terenach wiejskich. 3. Dostosowanie oferty działań i usług społecznych do potrzeb zgłaszanych przez mieszkańców mniejszych miejscowości. 4. Wspieranie działań środowiskowych skierowanych do osób o ograniczonej mobilności lub mieszkających w miejscach o słabym dostępie do transportu.	• liczba działań i usług zrealizowanych w sołectwach i liczba mieszkańców sołectw objętych działaniami • liczba partnerów lokalnych (sołtysi, koła gospodyń, organizacje pozarządowe) zaangażowanych w działania

3.3. Wspieranie aktywności organizacji pozarządowych oraz wolontariatu lokalnego.	1. Współpraca z organizacjami pozarządowymi realizującymi działania na rzecz mieszkańców, poprzez wsparcie organizacyjne i współorganizację wydarzeń. 2. Organizowanie szkoleń, konsultacji, warsztatów i spotkań informacyjnych dla organizacji pozarządowych. 3. Promowanie i wspieranie wolontariatu poprzez organizowanie działań wolontariackich, współpraca z wolontariuszami oraz tworzenie możliwości ich zaangażowania w inicjatywy lokalne, wydarzenia społeczne i działania środowiskowe.	• liczba organizacji pozarządowych uczestniczących we współpracy z gminą/OPS • liczba zrealizowanych działań z udziałem organizacji pozarządowych • liczba wolontariuszy uczestniczących w działaniach społecznych
Czas realizacji: 2026–2028 **Finansowanie:** Środki własne gminy, fundusze europejskie, środki organizacji pozarządowych, partnerstwa lokalne. **Realizatorzy:** • Ośrodek Pomocy Społecznej w Bogatyni • Gminny Ośrodek Kultury • Organizacje pozarządowe i grupy nieformalne • Sołectwa i rady sołeckie • Instytucje kultury **Partnerzy:** Koła gospodyń wiejskich, lokalne podmioty animacji, szkoły, kluby sportowe, parafie, wolontariat lokalny.		

5.4. Cel strategiczny IV. Poprawa jakości życia seniorów i osób z niepełnosprawnościami poprzez zwiększanie dostępności usług, ograniczanie barier oraz wzmacnianie udziału społecznego.

Cel operacyjny	Kierunki działań	Wskaźniki
4.1. Rozszerzanie usług wspierających samodzielność seniorów i osób z niepełnosprawnościami.	1. Świadczenie usług opiekuńczych i specjalistycznych w miejscu zamieszkania osób wymagających wsparcia. 2. Udzielanie pomocy osobom z niepełnosprawnościami poprzez działania środowiskowe oraz współpracę z instytucjami i	• liczba osób objętych usługami opiekuńczymi i specjalistycznymi • liczba godzin usług opiekuńczych zrealizowanych w ciągu roku • liczba działań środowiskowych skierowanych

	organizacjami wspierającymi tę grupę. 3. Organizowanie działań prozdrowotnych, edukacyjnych i aktywizujących skierowanych do seniorów. 4. Prowadzenie działań wspierających opiekunów osób niesamodzielnych (np. informacje, poradnictwo, dostęp do form odciążających).	do osób z niepełnosprawnościami • liczba uczestników działań prozdrowotnych, edukacyjnych i aktywizujących • liczba opiekunów, którzy skorzystali ze wsparcia
4.2. Ograniczanie barier architektonicznych, transportowych i środowiskowych utrudniających funkcjonowanie osób starszych i osób z niepełnosprawnościami.	1. Identyfikowanie barier architektonicznych i środowiskowych w przestrzeni publicznej oraz zgłaszanie ich właściwym jednostkom gminnym. 2. Współpraca z instytucjami lokalnymi w zakresie poprawy dostępności przestrzeni publicznej i usług (dostosowania wejść, pomieszczeń, sanitariatów). 3. Wspieranie rozwiązań ułatwiających osobom niesamodzielnym korzystanie z usług publicznych, w tym transportu lokalnego w miarę dostępnych możliwości organizacyjnych gminy. 4. Udzielanie informacji mieszkańcom o dostępnych formach wsparcia związanych z likwidacją barier i dostępnością.	• liczba barier usuniętych lub dostosowanych • liczba osób korzystających z transportu wspierającego lub usług ułatwiających mobilność • liczba działań informacyjnych dotyczących dostępności i możliwości uzyskania wsparcia
4.3. Wzmacnianie udziału społecznego i aktywności osób starszych oraz osób z niepełnosprawnościami.	1. Organizowanie działań społecznych, edukacyjnych, kulturalnych i integracyjnych skierowanych do seniorów i osób z niepełnosprawnościami. 2. Wspieranie inicjatyw lokalnych i grup samopomocowych aktywizujących osoby starsze i osoby z niepełnosprawnościami. 3. Współpraca z instytucjami kultury, organizacjami pozarządowymi i szkołami w zakresie działań międzypokoleniowych.	• liczba działań skierowanych do seniorów i osób z niepełnosprawnościami i liczba uczestników tych działań • liczba inicjatyw lokalnych lub grup samopomocowych wspartych przez gminę/OPS • liczba działań informacyjnych dotyczących oferty dla seniorów i osób z niepełnosprawnościami

	4. Prowadzenie działań informacyjnych dotyczących dostępnych form aktywności i wsparcia dla seniorów i osób z niepełnosprawnościami.	
Czas realizacji: 2026–2028 **Finansowanie:** Środki własne gminy, środki rządowe i samorządowe, fundusze europejskie, środki partnerów społecznych. **Realizatorzy:** • Ośrodek Pomocy Społecznej w Bogatyni • Dzienny Dom „Senior+" i organizacje senioralne • Instytucje ochrony zdrowia • Organizacje działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami • Sołectwa i partnerzy środowiskowi **Partnerzy:** Poradnie specjalistyczne, organizacje społeczne, kluby seniora, szkoły, instytucje kultury.		

6. Realizacja, monitoring i ewaluacja

6.1. System wdrażania (role, odpowiedzialności, partnerstwa)

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Bogatynia zawiera cele i zadania, które stanowią wyzwanie dla społeczności lokalnej oraz instytucji publicznych i niepublicznych działających w sferze polityki społecznej. W związku z tym jej realizacja wymaga ścisłej koordynacji i współpracy pomiędzy podmiotami odpowiedzialnymi za wdrażanie dokumentu. Efektywność realizacji Strategii zależy w głównej mierze od właściwego funkcjonowania podmiotów zarządzających.

Do podmiotów zarządzających realizacją Strategii należą:

a) Burmistrz Miasta i Gminy Bogatynia

Burmistrz wykonuje uchwały Rady Miejskiej i realizuje budżet przy pomocy Urzędu Miasta i Gminy, odpowiada za bieżące wdrażanie Strategii oraz zapewnia warunki organizacyjne i finansowe niezbędne do realizacji działań.

OR-0053.1.47.2026

b) Rada Miejska w Bogatyni

Rada Miejska jest organem stanowiącym gminy, uchwala Strategię oraz ewentualne zmiany w dokumencie, uchwala budżet gminy i pełni nadzór nad realizacją Strategii.

c) Ośrodek Pomocy Społecznej w Bogatyni

Ośrodek Pomocy Społecznej pełni funkcję jednostki pomocniczej Burmistrza, odpowiada za nadzór nad prawidłową realizacją Strategii, prowadzi monitoring jej wdrażania oraz gromadzi dane od podmiotów realizujących i przygotowuje raporty okresowe.

Do podmiotów współrealizujących należą w szczególności instytucje pomocy społecznej, edukacji, zdrowia, bezpieczeństwa, kultury oraz organizacje społeczne funkcjonujące na terenie gminy. **W zależności od charakteru podejmowanych działań współrealizatorami mogą być:**

Ośrodek Rozwiązywania Problemów Uzależnień i Pomocy Rodzinie, który realizuje wsparcie psychologiczne, terapeutyczne i interwencyjne dla mieszkańców, w tym działania diagnostyczne i profilaktyczne.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, która prowadzi działania z zakresu profilaktyki uzależnień oraz współpracuje przy kierowaniu osób do leczenia.

Zespół Interdyscyplinarny oraz grupy diagnostyczno-pomocowe, które realizują zadania wynikające z ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej, w tym prowadzą procedurę „Niebieska Karta".

Jednostki oświatowe, które prowadzą działania wychowawcze, edukacyjne i profilaktyczne, identyfikują potrzeby dzieci i młodzieży oraz współpracują przy wczesnej interwencji.

Placówki ochrony zdrowia, realizujące świadczenia medyczne, diagnostyczne i terapeutyczne, w tym w obszarze zdrowia psychicznego.

Policja, kuratorzy sądowi oraz inne podmioty bezpieczeństwa publicznego, które podejmują działania interwencyjne i profilaktyczne oraz współpracują w zakresie ochrony dzieci, rodzin i osób zagrożonych wykluczeniem.

Instytucje kultury, świetlice środowiskowe i podmioty animacji lokalnej, które organizują działania integracyjne, edukacyjne i środowiskowe skierowane do mieszkańców.

Organizacje pozarządowe oraz grupy nieformalne mieszkańców, realizujące projekty społeczne, środowiskowe, edukacyjne i integracyjne na rzecz różnych grup wiekowych i społecznych.

Sołectwa, rady sołeckie oraz lokalni liderzy, którzy wspierają organizację działań społecznych, integracyjnych i profilaktycznych na terenach wiejskich oraz współpracują przy diagnozie potrzeb mieszkańców.

Zasady realizacji Strategii

- działania prowadzone w ramach Strategii mają charakter **wielosektorowy i komplementarny**,
- wszystkie podmioty wdrażające Strategię zobowiązane są do współpracy i wymiany informacji,
- działania powinny być planowane w oparciu o **realne możliwości finansowe gminy** oraz z uwzględnieniem środków zewnętrznych,
- Strategia stanowi **ramowy dokument planistyczny**, który może być uszczegóławiany w programach i planach operacyjnych (np. rocznych planach OPS, programach GKRPA czy planach pracy Zespołu Interdyscyplinarnego).

Katalog podmiotów realizujących Strategię ma charakter otwarty. W miarę potrzeb zadania mogą wykonywać także inne instytucje i partnerzy, wskazani przez koordynatora wdrażania.

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 **Ośrodek Pomocy Społecznej w Bogatyni.**

3. Dane do monitoringu obejmują m.in.:
    - liczbę zrealizowanych działań w ramach poszczególnych celów,
    - liczbę beneficjentów objętych wsparciem,
    - stopień realizacji wskaźników,
    - informacje o współpracy i źródłach finansowania.
4. Wyniki monitoringu stanowią podstawę do sporządzenia **okresowych raportów** przedstawianych Burmistrzowi oraz Radzie Miejskiej w Bogatyni.

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).

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 (cząstkowa)** – 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 2028). 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),
- ocena efektywności współpracy międzyinstytucjonalnej i zaangażowania społecznego.

7. Ramy finansowe

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

Źródła finansowania:

1. Środki własne Gminy Bogatynia,
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 Gminy Bogatynia wyznacza kierunki działań na lata 2026–2028 w obszarach kluczowych dla poprawy jakości życia mieszkańców. Dokument opiera się na diagnozie sytuacji społecznej, analizie SWOT oraz prognozie zmian, które wskazują na potrzebę wzmacniania 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

OR.0053.1.47.2026

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 wzmacniania spójności społecznej, poprawy dostępności usług oraz podnoszenia jakości życia mieszkańców Gminy Bogatynia.