

DIAGNOZA POTRZEB I POTENCJAŁU

**WSPÓLNOTY SAMORZĄDOWEJ
W ZAKRESIE USŁUG SPOŁECZNYCH
GMINY TUCZNA**

Tuczna 02.2026 r.



Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Publikacja sfinansowana w ramach projektu
„Centrum Usług Społecznych w Tucznej” Numer FELU.08.05-IZ.00-0042/24
realizowanego w ramach Regionalnego Programu Fundusze Europejskie dla
Lubelskiego 2021-2027

Zamawiający:
Gmina Tuczna
Tuczna 191 A
21-523 Tuczna

Wykonawca:
Fundacja Rozwoju Inicjatyw Obywatelskich
ul. Lipowa 18/67; 20-024 Lublin
REGON: 060775846
NIP: 7123263025



I. Wprowadzenie	5
1.1. Cel opracowania diagnozy	5
1.2. Podstawa prawna sporządzenia diagnozy	6
1.3. Usługi społeczne i Centrum Usług Społecznych – kontekst diagnozy	7
1.4. Zakres przedmiotowy i terytorialny diagnozy	8
1.5. Znaczenie diagnozy dla planowania i rozwoju usług społecznych	8
1.6. Układ i logika dokumentu	9
II. Metodologia przeprowadzenia diagnozy	11
2.1. Założenia metodologiczne diagnozy	11
2.2. Podstawowe pojęcia i ramy definicyjne diagnozy	13
2.3. Problemy i pytania badawcze	14
2.4. Zastosowane metody, techniki i narzędzia badawcze	17
2.5. Źródła danych zastosowane w diagnozie	18
2.6. Charakterystyka uczestników badań (próba badawcza)	18
2.7. Ograniczenia badania i luki informacyjne	19
2.8. Zasady etyczne realizacji badań	20
III. Charakterystyka społeczno – demograficzna Gminy Tucza	22
3.1. Uwarunkowania przestrzenne gminy	22
3.2. Struktura ludności i podstawowe trendy demograficzne	24
3.3. Gospodarstwa domowe i sytuacja rodzin	28
3.4. Sytuacja mieszkańców w obszarze zatrudnienia i bezrobocia	29
3.5. Korzystanie z pomocy społecznej i wsparcia instytucjonalnego	32
3.6. Zdrowie, niepełnosprawność i zapotrzebowanie na opiekę	38
3.7. Potencjał wspólnoty samorządowej Gminy Tucza w zakresie organizacji usług społecznych dla mieszkańców	41
3.8. Kluczowe informacje istotne z punktu widzenia usług społecznych	54

IV. Wyniki badania potrzeb mieszkańców.....	56
4.1. Zgłaszane potrzeby społeczne mieszkańców – ujęcie ogólne	56
4.2. Ogólna hierarchia potrzeb społecznych mieszkańców.....	59
4.3. Potrzeby dzieci, młodzieży i rodzin.....	62
4.4. Potrzeby osób starszych oraz osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów	63
4.5. Potrzeby osób i rodzin w sytuacjach kryzysowych.....	65
4.6. Potrzeby w zakresie poradnictwa i wsparcia specjalistycznego	65
4.7. Potrzeba uruchomienia nowych usług społecznych.....	66
V. Dostępność usług społecznych i bariery w ich wykorzystanie.....	68
5.1. Dostępność usług społecznych w ocenie mieszkańców	68
5.2. Bariery w korzystaniu z usług społecznych.....	73
5.3. Doświadczenia mieszkańców w kontaktach z instytucjami	76
VI. Kapitał społeczny i potencjał współpracy w Gminie Tuczn.....	79
6.1. Aktywność mieszkańców i gotowość do współpracy.....	79
6.2. Współpraca i partnerstwa lokalne	84
VII. Wnioski strategiczne z diagnozy potrzeb społecznych.....	88
7.1. Zestawienie potrzeb mieszkańców i dostępnych usług społecznych	88
7.2. Identyfikacja luk w systemie usług społecznych	91
7.3. Grupy mieszkańców wymagające szczególnego wsparcia	102
7.4. Kluczowe wyzwania organizacyjne i koordynacyjne	105
VIII. Rekomendacje dotyczące rozwoju usług społecznych.....	109
8.1. Rekomendacje systemowe dla Centrum Usług Społecznych	109
8.2. Kierunki rozwoju usług społecznych w modelu CUS.....	112
8.3. Podsumowanie rekomendacyjne	113
Spis tabel.....	116
Spis wykresów	116
Załączniki	118

I. WPROWADZENIE

1.1. Cel opracowania diagnozy

Celem niniejszej diagnozy jest rozpoznanie potrzeb mieszkańców oraz potencjału wspólnoty samorządowej Gminy Tucznia w zakresie usług społecznych. Opracowanie pełni funkcję analityczną i informacyjną – jego zadaniem jest dostarczenie rzetelnych, udokumentowanych i możliwych do weryfikacji danych, które mogą stanowić podstawę planowania, rozwoju oraz koordynacji usług społecznych na poziomie lokalnym.

Diagnoza została przygotowana na potrzeby gminy jako narzędzie wspierające proces podejmowania decyzji w obszarze lokalnej polityki społecznej. Jej wyniki mają umożliwić lepsze dostosowanie oferty usług społecznych do rzeczywistych potrzeb mieszkańców oraz efektywniejsze wykorzystanie zasobów funkcjonujących w środowisku lokalnym.

W szczególności celem diagnozy jest:

- identyfikacja potrzeb mieszkańców Gminy Tucznia w obszarze usług społecznych,
- rozpoznanie zakresu oraz dostępności aktualnie realizowanych usług społecznych,
- określenie zasobów i potencjału lokalnej wspólnoty, w tym instytucji, organizacji oraz aktywności mieszkańców,
- wskazanie obszarów wymagających rozwoju, wzmocnienia lub lepszej koordynacji działań.

Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej jest jednym z ustawowych zadań Centrum Usług Społecznych. Jej przygotowanie wynika z potrzeby zapewnienia władzom gminy aktualnej i uporządkowanej wiedzy na temat sytuacji społecznej mieszkańców oraz możliwości organizacyjnych i usługowych środowiska lokalnego. Na podstawie ustaleń zawartych w diagnozie możliwe jest opracowanie

programów usług społecznych odpowiadających rzeczywistym potrzebom wspólnoty samorządowej.

Istotnym efektem przeprowadzenia diagnozy jest również stworzenie i rozwijanie bazy informacji o usługach społecznych dostępnych na terenie Gminy Tuczną. Zgromadzona wiedza sprzyja integracji działań różnych podmiotów oraz wzmacnianiu współpracy pomiędzy instytucjami publicznymi, organizacjami społecznymi i innymi lokalnymi usługodawcami.

Rzetelnie przygotowana diagnoza umożliwia realizację podstawowych zasad funkcjonowania Centrum Usług Społecznych, takich jak powszechność dostępu do usług, podmiotowe traktowanie mieszkańców, zapewnienie odpowiedniej jakości wsparcia, kompleksowość działań oraz rozwijanie współpracy i więzi społecznych. Jednocześnie stanowi ona punkt wyjścia do planowania działań zmierzających do poprawy jakości życia mieszkańców oraz skuteczniejszego reagowania na pojawiające się wyzwania społeczne.

1.2. Podstawa prawna sporządzenia diagnozy

Podstawę prawną opracowania niniejszej diagnozy stanowią przepisy ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1818 z późn. zm.)¹. Zgodnie z art. 21 tej ustawy jednym z zadań gminy realizowanych w modelu centrum usług społecznych jest przeprowadzanie diagnozy potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych.

Ustawa wskazuje, że działania podejmowane przez centrum usług społecznych powinny opierać się na rzetelnym rozpoznaniu sytuacji społecznej mieszkańców oraz na identyfikacji lokalnych zasobów i możliwości organizacyjnych. Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej stanowi zatem kluczowe narzędzie wspierające planowanie, koordynowanie i rozwijanie usług społecznych w sposób odpowiadający na zróżnicowane potrzeby mieszkańców Gminy Tuczną.

Przeprowadzenie diagnozy jest istotnym elementem zarówno bieżącego funkcjonowania centrum usług społecznych, jak i pierwszego etapu prac przygotowujących do jego utworzenia. Wyniki diagnozy dostarczają władzom gminy oraz podmiotom realizującym zadania z zakresu polityki społecznej uporządkowanej

¹ Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1818 z późn. zm.).

wiedzy niezbędnej do podejmowania decyzji dotyczących kierunków rozwoju usług społecznych oraz sposobów ich organizacji na poziomie lokalnym.

Zgodnie z ustawą, usługi społeczne rozumiane są jako działania podejmowane przez gminę, świadczone w formie niematerialnej, których celem jest zaspokajanie potrzeb wspólnoty samorządowej. Mogą one być kierowane do osób, rodzin, grup społecznych, grup mieszkańców o określonych potrzebach lub do ogółu mieszkańców gminy. Zakres usług społecznych obejmuje w szczególności działania z obszaru polityki prorodzinnej, wspierania rodziny, systemu pieczy zastępczej, pomocy społecznej, promocji i ochrony zdrowia, wspierania osób z niepełnosprawnościami, edukacji publicznej, przeciwdziałania bezrobociu, kultury, kultury fizycznej i turystyki, pobudzania aktywności obywatelskiej, mieszkalnictwa, ochrony środowiska oraz reintegracji zawodowej i społecznej.

Uwzględnienie tak szerokiego katalogu obszarów usług społecznych wymaga systematycznego i kompleksowego rozpoznania zarówno potrzeb mieszkańców, jak i potencjału lokalnej wspólnoty. Niniejsza diagnoza została przygotowana jako element realizacji tego obowiązku, a jej ustalenia stanowią podstawę do dalszych działań związanych z organizacją i rozwojem usług społecznych w Gminie Tuczną.

1.3. Usługi społeczne i Centrum Usług Społecznych – kontekst diagnozy

Centrum Usług Społecznych jest jednostką organizacyjną gminy odpowiedzialną za organizowanie, koordynowanie i rozwój usług społecznych na poziomie lokalnym. Model CUS zakłada integrację działań różnych podmiotów oraz zapewnienie mieszkańcom bardziej przejrzystego i dostępnego systemu wsparcia.

CUS pełni funkcję koordynacyjną i informacyjną, ułatwiając mieszkańcom dostęp do usług realizowanych przez instytucje publiczne, organizacje społeczne i innych lokalnych usługodawców. Jego zadaniem jest porządkowanie oferty wsparcia oraz dostosowywanie jej do zróżnicowanych potrzeb wspólnoty samorządowej.

Usługi społeczne, zgodnie z ustawą, obejmują szeroki zakres działań służących zaspokajaniu potrzeb mieszkańców w obszarach m.in. wsparcia rodziny, pomocy społecznej, zdrowia, edukacji, aktywności społecznej i zawodowej. Funkcjonowanie

CUS umożliwia ich lepszą integrację oraz rozwój w odpowiedzi na zmieniające się uwarunkowania demograficzne i społeczne gminy.

1.4. Zakres przedmiotowy i terytorialny diagnozy

Diagnoza obejmuje obszar administracyjny Gminy Tuczna oraz jej mieszkańców jako wspólnotę samorządową. Analiza dotyczy zarówno całej populacji gminy, jak i wybranych grup, w szczególności dzieci i młodzieży, rodzin, osób starszych, osób z niepełnosprawnościami oraz osób i rodzin w sytuacjach kryzysowych.

Zakres przedmiotowy obejmuje:

- rozpoznanie potrzeb w obszarze usług społecznych,
- ocenę dostępności istniejących form wsparcia,
- identyfikację barier w korzystaniu z usług,
- analizę potencjału instytucjonalnego, społecznego i infrastrukturalnego gminy.

Diagnoza uwzględnia lokalne uwarunkowania społeczno-demograficzne oraz doświadczenia gminy w realizacji polityki społecznej i stanowi podstawę do dalszego organizowania i rozwijania systemu usług społecznych w modelu CUS.

Rzetelnie przeprowadzona diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej powinna mieć charakter wieloaspektowy, kompleksowy i partycypacyjny, opierać się na zróżnicowanych metodach badawczych oraz dostarczać informacji możliwych do wykorzystania w procesach planistycznych i decyzyjnych na poziomie gminy.

1.5. Znaczenie diagnozy dla planowania i rozwoju usług społecznych

Przeprowadzenie diagnozy potrzeb i potencjału społeczności lokalnej pełni kluczową rolę w procesie racjonalnego planowania i rozwoju usług społecznych w gminie. Diagnoza stanowi punkt odniesienia dla podejmowania decyzji dotyczących kierunków działań w obszarze polityki społecznej, umożliwiając oparcie tych decyzji na aktualnych i uporządkowanych informacjach, a nie na założeniach czy ogólnych ocenach sytuacji społecznej.

Znaczenie diagnozy polega przede wszystkim na stworzeniu spójnego obrazu relacji pomiędzy potrzebami mieszkańców a dostępną ofertą usług społecznych.

Zestawienie tych dwóch perspektyw pozwala na identyfikację obszarów, w których zakres lub forma realizowanych usług nie odpowiadają rzeczywistym potrzebom wspólnoty samorządowej, a także na wskazanie tych obszarów, w których istnieją możliwości lepszego wykorzystania lokalnych zasobów. W tym sensie diagnoza umożliwia podejmowanie działań ukierunkowanych na poprawę efektywności i trafności organizowanych usług.

Diagnoza stanowi uporządkowany zbiór ustaleń dotyczących struktury lokalnego systemu wsparcia oraz jego rzeczywistego funkcjonowania. Zestawienie informacji o dostępnych usługach, ich zakresie oraz podmiotach realizujących działania pozwala na identyfikację obszarów wymagających usprawnienia organizacyjnego, doprecyzowania kompetencji lub lepszego powiązania poszczególnych elementów systemu. W praktyce umożliwia to bardziej spójne kształtowanie oferty usług na poziomie gminy. Ustalenia zawarte w diagnozie wyznaczają kierunki dalszych działań rozwojowych, wskazując obszary wymagające wzmocnienia oraz te, które mogą stanowić podstawę do rozszerzania oferty wsparcia. Dokument tworzy ramy do podejmowania decyzji dotyczących zmian organizacyjnych, wprowadzania nowych rozwiązań oraz dostosowywania istniejących instrumentów do aktualnych uwarunkowań społecznych i demograficznych.

Diagnoza może również pełnić funkcję wspólnej płaszczyzny odniesienia dla podmiotów działających w obszarze usług społecznych. Ujednolicenie wiedzy o sytuacji społecznej sprzyja prowadzeniu dialogu, wypracowywaniu wspólnych kierunków działania oraz bardziej przejrzystemu podziałowi zadań w ramach lokalnego systemu wsparcia.

W wymiarze praktycznym ustalenia diagnozy mogą być wykorzystywane przy opracowywaniu dokumentów programowych, planów operacyjnych oraz rozwiązań organizacyjnych związanych z funkcjonowaniem usług społecznych w gminie. Dzięki temu dokument ma charakter narzędziowy i może stanowić punkt odniesienia w procesie dalszego doskonalenia lokalnych rozwiązań instytucjonalnych.

1.6. Układ i logika dokumentu

Struktura raportu została opracowana w sposób zapewniający czytelny podział treści oraz wyraźne rozróżnienie między opisem danych, ich analizą a częścią wnioskową.

W części wprowadzającej przedstawiono informacje kontekstowe niezbędne do interpretacji wyników, w tym zakres opracowania oraz jego umocowanie formalne. Następnie zaprezentowano założenia metodologiczne oraz opis zastosowanych źródeł danych i technik badawczych.

Kolejne rozdziały obejmują prezentację wyników badań empirycznych i analiz danych zastanych, uporządkowanych tematycznie według kluczowych obszarów funkcjonowania usług społecznych. W dalszej części przedstawiono syntetyczne wnioski wynikające z przeprowadzonych analiz.

Dokument zamyka część rekomendacyjna, zawierająca propozycje kierunków dalszych działań wynikających bezpośrednio z ustaleń diagnostycznych. Przyjęty układ umożliwia zarówno całościową analizę dokumentu, jak i korzystanie z poszczególnych jego części w zależności od potrzeb odbiorcy.

II. METODOLOGIA PRZEPROWADZENIA DIAGNOZY

2.1. Założenia metodologiczne diagnozy

Proces przeprowadzenia lokalnej diagnozy potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych w Gminie Tucznna został zaprojektowany jako wieloetapowy i spójny proces badawczy. Jego konstrukcja uwzględniała zarówno wymogi wynikające z ustawy o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych, jak i zasady rzetelności metodologicznej właściwe dla badań społecznych o charakterze diagnostycznym.

Proces diagnozy obejmował kolejne etapy, począwszy od prac przygotowawczych i konceptualizacji badania, poprzez opracowanie i realizację badań empirycznych, aż do przygotowania zbioru danych i ich analizy. Przyjęta logika postępowania miała na celu zapewnienie spójności pomiędzy celami diagnozy, problemami badawczymi, zastosowanymi narzędziami oraz sposobem analizy danych.

Podstawowe założenia metodologiczne przyjęte w diagnozie obejmowały w szczególności:

- zastosowanie triangulacji metod badawczych, polegającej na łączeniu analizy danych zastanych z badaniami ilościowymi i jakościowymi,
- uwzględnienie perspektywy różnych grup mieszkańców Gminy Tucznna oraz przedstawicieli instytucji i podmiotów realizujących usługi społeczne,
- zapewnienie partycypacyjnego charakteru diagnozy poprzez stworzenie mieszkańcom możliwości wyrażenia opinii, potrzeb i doświadczeń związanych z korzystaniem z usług społecznych,
- wyraźne rozdzielenie etapu gromadzenia i opisu danych od etapu ich interpretacji oraz formułowania wniosków i rekomendacji,
- zachowanie transparentności i spójności metodologicznej na wszystkich etapach realizacji diagnozy.

Przyjęte założenia metodologiczne uwzględniały również szerszy kontekst rozwoju społecznego i jakości życia mieszkańców Gminy Tucznna. Rozwój społeczny

rozumiany jest jako zdolność wspólnoty lokalnej do tworzenia warunków umożliwiających jej członkom zaspokajanie potrzeb, rozwijanie potencjału oraz wzmacnianie spójności społecznej, w tym przeciwdziałanie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu. W tym ujęciu diagnoza nie koncentruje się wyłącznie na identyfikacji deficytów, lecz obejmuje również rozpoznanie zasobów i potencjałów, które mogą zostać wykorzystane w rozwoju usług społecznych.

Celem zapewnienia wysokiego poziomu rzetelności, wiarygodności oraz użyteczności diagnozy potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej, proces jej opracowania został oparty na zestawie kluczowych zasad metodologicznych. Zasady te determinowały zarówno sposób planowania badań, dobór metod i narzędzi, jak i organizację całego procesu diagnostycznego.

Tabela 1. Zasady metodologiczne przyjęte w procesie diagnozy

Zasada metodologiczna	Istota zasady	Przejawy zastosowania w diagnozie
Partycypacja	Włączenie mieszkańców oraz lokalnych interesariuszy w proces diagnozy	Udział mieszkańców w badaniu ankietowym; zastosowanie badań jakościowych (FGI i IDI); uwzględnienie perspektywy różnych grup użytkowników usług społecznych
Wieloaspektowość	Uwzględnienie różnych wymiarów funkcjonowania wspólnoty lokalnej	Analiza danych dotyczących uwarunkowań społecznych, demograficznych, zdrowotnych, edukacyjnych, kulturowych oraz instytucjonalnych
Praktyczność	Ukierunkowanie diagnozy na możliwość wykorzystania wyników w praktyce	Formułowanie wniosków i rekomendacji możliwych do wykorzystania w planowaniu i rozwoju usług społecznych
Kompleksowość	Objęcie diagnozą szerokiego zakresu usług społecznych	Uwzględnienie obszarów wskazanych w ustawie o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych, w tym m.in. pomocy społecznej, zdrowia, edukacji, kultury oraz aktywności obywatelskiej
Zróżnicowanie metod badawczych	Łączenie różnych metod i źródeł danych	Zastosowanie analizy danych zastanych (desk research), badań ankietowych realizowanych z wykorzystaniem technik CAWI/CAPI/CATI, a także badań jakościowych w formie FGI i IDI

Perspektywa jakości życia	Analiza opinii mieszkańców dotyczących dostępności, jakości i adekwatności usług społecznych	Analiza opinii mieszkańców dotyczących dostępności, jakości i adekwatności usług społecznych
---------------------------	--	--

Źródło: opracowanie własne.

2.2. Podstawowe pojęcia i ramy definicyjne diagnozy

Na potrzeby niniejszej diagnozy przyjęto zestaw kluczowych pojęć, których znaczenie zostało jednoznacznie określone w oparciu o literaturę przedmiotu oraz dostosowane do zakresu prowadzonych badań empirycznych. Ustalenie ram pojęciowych miało na celu zapewnienie spójności interpretacyjnej analiz oraz jednoznaczności stosowanych kategorii analitycznych w całym raporcie.

Przez **usługi społeczne** rozumie się „wszelkie czynności o charakterze świadczeń niefinansowych na rzecz innych osób fizycznych lub prawnych, przyczyniające się do zaspokojenia indywidualnych lub zbiorowych potrzeb w inny sposób niż przez transfer własności dobra materialnego; czynności te nie wiążą się z bezpośrednim wytwarzaniem produktów” (M. Szulc (red.), *Popularna Encyklopedia Powszechna*, tom XX, Kraków 1998).

Potrzeby społeczne definiowane są jako potrzeby, których zaspokojenie wymaga działań zbiorowych lub instytucjonalnych, wykraczających poza indywidualne możliwości jednostki (Szczepański J., *Elementarne pojęcia socjologii*, PWN, Warszawa 1970).

Pojęcie **dostępności usług społecznych** odnosi się do stopnia, w jakim mieszkańcy mają realną możliwość korzystania z usług publicznych, z uwzględnieniem uwarunkowań organizacyjnych, przestrzennych i informacyjnych (Giermanowska E. (red.), *Dostępność usług społecznych i publicznych*, ISP PAN, Warszawa 2016).

Przez **bariery w dostępie do usług społecznych** rozumie się czynniki o charakterze strukturalnym, organizacyjnym lub społecznym, które ograniczają bądź uniemożliwiają korzystanie z usług społecznych przez określone grupy mieszkańców

(Szarfenberg R., *Wykluczenie społeczne i integracja społeczna*, ISP UW, Warszawa 2006).

Potencjał wspólnoty samorządowej oznacza zespół zasobów społecznych, instytucjonalnych i organizacyjnych, które mogą być wykorzystywane w procesie rozwiązywania problemów społecznych oraz wspierania rozwoju lokalnego (Theiss M., *Społeczności lokalne. Kapitał społeczny i rozwój lokalny*, Wydawnictwo UW, Warszawa 2007).

Zaangażowanie społeczne (partycypacja społeczna) rozumiane jest jako proces aktywnego udziału obywateli w działaniach publicznych, obejmujący informowanie, konsultowanie oraz współtworzenie działań i usług (Arnstein S.R., *A Ladder of Citizen Participation*, *Journal of the American Institute of Planners*, 1969).

Wszystkie powyższe pojęcia stanowiły wspólną podstawę analityczną dla badań ilościowych i jakościowych prowadzonych w ramach diagnozy, w szczególności przy konstruowaniu narzędzi badawczych, formułowaniu pytań badawczych oraz interpretacji wyników. Przyjęte definicje mają charakter operacyjny i obowiązują w całym raporcie; pojęcia te są stosowane wyłącznie w znaczeniu nadanym im w niniejszym aparacie pojęciowym.

2.3. Problemy i pytania badawcze diagnozy

Proces diagnostyczny został oparty na jasno określonym problemie badawczym oraz zestawie pytań badawczych, które wyznaczały zakres gromadzonych danych oraz konstrukcję narzędzi badawczych. Pytania badawcze zostały sformułowane w sposób neutralny i opisowy, bez założeń co do wyników badania, i odnoszą się bezpośrednio do przedmiotu diagnozy, jakim są potrzeby mieszkańców Gminy Tucza w zakresie usług społecznych oraz potencjał lokalnej wspólnoty do organizowania i rozwoju tych usług.

Pytanie główne diagnozy:

Jakie są potrzeby mieszkańców Gminy Tucza w zakresie usług społecznych oraz jaki jest potencjał lokalnej wspólnoty do organizowania, rozwijania i integrowania tych usług, w tym w modelu Centrum Usług Społecznych?

Pytania szczegółowe diagnozy:

Pytania szczegółowe zostały pogrupowane tematycznie i odnoszą się do kluczowych obszarów diagnozy.

1. Potrzeby mieszkańców w zakresie usług społecznych

- Jakie potrzeby w zakresie usług społecznych zgłaszają mieszkańcy Gminy Tuczna?
- Jakie obszary usług społecznych są wskazywane przez mieszkańców jako istotne z punktu widzenia ich sytuacji życiowej?
- Jakie potrzeby w zakresie usług społecznych są wskazywane w odniesieniu do poszczególnych grup mieszkańców (dzieci i młodzież, rodziny, seniorzy, osoby z niepełnosprawnościami, osoby i rodziny w sytuacjach kryzysowych)?

2. Dostępność i korzystanie z usług społecznych

- Jak mieszkańcy Gminy Tuczna oceniają dostępność usług społecznych realizowanych na terenie gminy?
- Z jakich usług społecznych mieszkańcy deklarują korzystanie?
- Jak oceniana jest adekwatność dostępnych usług społecznych w odniesieniu do zgłaszanych potrzeb?

3. Bariery w dostępie do usług społecznych

- Jakie bariery w korzystaniu z usług społecznych są identyfikowane przez mieszkańców?
- Jakie bariery w dostępie do usług społecznych są wskazywane przez uczestników badań jakościowych (IDI, FGI)?
- Czy i w jakim zakresie bariery w korzystaniu z usług różnią się w zależności od rodzaju usługi lub grupy mieszkańców?

4. Potrzeba rozwoju i nowych usług społecznych

- Jakie potrzeby dotyczące rozwoju istniejących usług społecznych są wskazywane przez mieszkańców i interesariuszy lokalnych?
- Jakie nowe formy usług społecznych są postulowane przez mieszkańców oraz uczestników badań jakościowych?
- W jakich obszarach usług społecznych wskazywana jest potrzeba wprowadzenia usług specjalistycznych?

5. Potencjał instytucjonalny, organizacyjny i infrastrukturalny

- Jakie instytucje, organizacje i podmioty funkcjonujące na terenie Gminy Tucza realizują lub mogą realizować usługi społeczne?
- Jakie zasoby organizacyjne i infrastrukturalne są identyfikowane jako możliwe do wykorzystania w rozwoju usług społecznych?
- Jakie formy współpracy pomiędzy podmiotami lokalnymi są wskazywane w kontekście realizacji usług społecznych?

6. Potencjał społeczny i partycypacyjny mieszkańców

- Jaki jest deklarowany poziom gotowości mieszkańców do angażowania się w działania społeczne, wolontariat lub współtworzenie usług społecznych?
- Jakie czynniki mogą sprzyjać lub ograniczać zaangażowanie mieszkańców w działania realizowane w ramach usług społecznych?

7. Oczekiwania wobec Centrum Usług Społecznych

- Jakie są oczekiwania mieszkańców wobec funkcjonowania Centrum Usług Społecznych w Gminie Tucza?
- Jaką rolę CUS powinno pełnić w lokalnym systemie usług społecznych w opinii mieszkańców i interesariuszy?
- Jakie priorytety działań CUS są wskazywane przez uczestników badań?

Pytania badawcze stanowiły podstawę do konstrukcji narzędzi badawczych oraz wyznaczały zakres analiz prowadzonych w dalszych częściach raportu. Zebrane dane zostały poddane kompleksowej analizie. W przypadku danych ilościowych zastosowano analizę statystyczną o charakterze opisowym, umożliwiającą prezentację wyników w formie zestawień, struktur i rozkładów odpowiedzi. Analiza danych jakościowych opierała się na analizie treści oraz kategoryzacji wypowiedzi respondentów.

Opis wyników badań został wyraźnie oddzielony od ich interpretacji oraz od formułowania wniosków i rekomendacji. Każdy element analizy opiera się na danych empirycznych zgromadzonych w toku diagnozy.

Pierwszym etapem procesu diagnostycznego były prace przygotowawcze, obejmujące konceptualizację badania. Na tym etapie określono przedmiot i cel diagnozy, sformułowano problem główny oraz problemy szczegółowe, a także pytania badawcze. Zdefiniowano również kluczowe pojęcia wykorzystywane w badaniu, co znalazło odzwierciedlenie w aparacie pojęciowym przyjętym na potrzeby diagnozy.

Konceptualizacja badania stanowiła podstawę do dalszych działań metodologicznych, w szczególności do operacjonalizacji pojęć, doboru metod badawczych oraz konstrukcji narzędzi badawczych.

2.4. Zastosowane metody, techniki i narzędzia badawcze

Na podstawie przyjętej konceptualizacji opracowano narzędzia badawcze służące realizacji badań ilościowych i jakościowych. W ramach tego etapu przygotowano:

- kwestionariusz ankiety skierowanej do mieszkańców Gminy Tuczną,
- kwestionariusz indywidualnych wywiadów pogłębionych (IDI),
- scenariusz zogniskowanych wywiadów grupowych (FGI).

Konstrukcja narzędzi badawczych była bezpośrednio powiązana z pytaniami badawczymi oraz zakresem pojęciowym diagnozy. Narzędzia umożliwiały zbieranie danych dotyczących potrzeb mieszkańców, dostępności i barier w korzystaniu z usług społecznych, a także identyfikację potencjału lokalnej wspólnoty.

W ramach diagnozy zastosowano następujące metody i techniki badawcze:

- analizę danych zastanych (desk research), obejmującą dane statystyczne, dokumenty strategiczne i programowe, a także dostępne analizy i raporty z badań,
- badanie ilościowe na losowo-kwotowej próbie mieszkańców Gminy Tuczną, realizowane z wykorzystaniem technik CAWI, CAPI i CATI,
- badania jakościowe w formie zogniskowanych wywiadów grupowych (FGI),
- badania jakościowe w formie indywidualnych wywiadów pogłębionych (IDI).

Zastosowanie zróżnicowanych metod i technik badawczych umożliwiło triangulację źródeł danych oraz pogłębioną analizę badanego zjawiska. Badania empiryczne realizowane były z wykorzystaniem zróżnicowanych technik badawczych. Badanie ilościowe przeprowadzono z zastosowaniem mieszanego podejścia metodologicznego, obejmującego techniki CAWI, CAPI oraz CATI. Zastosowanie miksu technik umożliwiło dotarcie do różnych grup mieszkańców oraz zwiększenie dostępności badania. Badania jakościowe obejmowały realizację zogniskowanych wywiadów grupowych (FGI) z kluczowymi interesariuszami usług

społecznych oraz indywidualnych wywiadów pogłębianych (IDI). Całość procesu badawczego była koordynowana w sposób zapewniający spójność realizacji poszczególnych etapów oraz jednolite standardy zbierania danych.

2.5. Źródła danych wykorzystane w diagnozie

Po zakończeniu realizacji badań dokonano przygotowania zbioru danych do analizy. Etap ten obejmował porządkowanie, weryfikację oraz anonimizację zebranych materiałów badawczych. Dane ilościowe zostały przygotowane w formie bazy umożliwiającej analizę statystyczną, natomiast materiały jakościowe poddano transkrypcji i uporządkowaniu tematycznemu.

2.6. Charakterystyka uczestników badań (próba badawcza)

Uczestnikami badania ilościowego byli mieszkańcy Gminy Tuczn, którzy dobrowolnie wyrazili zgodę na udział w badaniu. Badanie ankietowe zostało zrealizowane wśród 107 mieszkańców gminy. Dobór próby w badaniu ilościowym miał charakter losowo-kwotowy i był ukierunkowany na zebranie opinii mieszkańców o zróżnicowanych cechach społeczno-demograficznych, zgodnie z przyjętymi założeniami metodologicznymi.

Badania jakościowe obejmowały realizację 5 indywidualnych wywiadów pogłębianych (IDI) oraz 1 zogniskowany wywiad grupowy (FGI). W badaniach jakościowych uczestniczyło łącznie 25 osób. Dobór uczestników badań jakościowych miał charakter celowy i był podporządkowany celom diagnozy oraz zakresowi problematyki objętej badaniem. W badaniach jakościowych uczestniczyli przedstawiciele instytucji, organizacji oraz grup społecznych funkcjonujących na terenie Gminy Tuczn, a także osoby posiadające doświadczenie lub wiedzę istotną z punktu widzenia organizacji i realizacji usług społecznych lub korzystania z tych usług. Dobór respondentów do wywiadów indywidualnych i grupowych nie miał charakteru reprezentatywnego i nie stanowił podstawy do uogólnień statystycznych.

Szczegółowe informacje dotyczące struktury próby badawczej, w tym cech społeczno-demograficznych uczestników badania ankietowego, zostały przedstawione w części raportu poświęconej prezentacji wyników badań.

2.7. Ograniczenia badania i luki informacyjne

Diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych, mimo zastosowania zróżnicowanych metod i narzędzi badawczych, podlega określonym ograniczeniom, które są charakterystyczne dla badań społecznych o charakterze diagnostycznym, w szczególności realizowanych na etapie przygotowań do utworzenia Centrum Usług Społecznych. Wskazanie tych ograniczeń ma na celu określenie zakresu możliwego wnioskowania oraz zapewnienie transparentności procesu badawczego.

Jednym z potencjalnych ograniczeń procesu diagnostycznego są uwarunkowania związane z komunikacją z mieszkańcami. Udział w badaniu opierał się na dobrowolnych deklaracjach respondentów, co oznacza, że uzyskane dane odzwierciedlają opinie i doświadczenia osób, które zdecydowały się wziąć udział w badaniu. W konsekwencji część perspektyw mieszkańców mogła nie zostać ujęta w zgromadzonym materiale badawczym.

Kolejnym czynnikiem wpływającym na zakres diagnozy może być ograniczony dostęp do informacji lub zróżnicowany poziom wiedzy respondentów na temat usług społecznych. Dotyczy to zarówno mieszkańców, którzy mogą nie posiadać pełnej wiedzy na temat dostępnych form wsparcia, jak i potencjalnych dostawców usług, których wiedza na temat lokalnego systemu usług społecznych może być niejednorodna. W takim przypadku odpowiedzi respondentów odnoszą się do ich subiektywnej percepcji i doświadczeń, co zostało uwzględnione na etapie analizy danych.

Istotnym uwarunkowaniem, które mogło mieć znaczenie dla zakresu zgromadzonych danych, jest zjawisko wykluczenia cyfrowego. Pomimo zastosowania mieszanego podejścia metodologicznego w badaniu ilościowym, część mieszkańców mogła mieć ograniczone możliwości udziału w badaniu ze względu na bariery technologiczne lub kompetencyjne. Z tego względu nie można wykluczyć, że nie wszystkie grupy mieszkańców zostały w jednakowym stopniu objęte procesem badawczym. Na zakres i charakter uzyskanych danych mogły wpływać również postawy społeczne prezentowane przez część mieszkańców, w tym niski poziom zainteresowania tematyką usług społecznych lub bierne podejście do udziału w badaniach. Zjawisko to jest typowe dla badań społecznych realizowanych na

poziomie lokalnym i może skutkować ograniczoną liczbą wypowiedzi w niektórych obszarach tematycznych.

Mając na uwadze wskazane uwarunkowania i potencjalne trudności, proces diagnostyczny został zaprojektowany w sposób umożliwiający możliwie pełne i rzetelne rozpoznanie badanej problematyki. W tym celu zastosowano wieloaspektowe podejście do diagnozy, łączące badania ilościowe, jakościowe oraz analizę danych zastanych, a także wykorzystano metody i techniki badawcze możliwe do zastosowania w lokalnych warunkach.

W odniesieniu do obszarów, dla których brak było wystarczających danych empirycznych lub materiałów źródłowych, nie formułowano wniosków ani rekomendacji. Luki informacyjne zostały potraktowane jako element diagnozy i wskazują na potencjalne kierunki pogłębienia analiz w przyszłości.

2.8. Zasady etyczne realizacji badań

Realizacja badań w ramach diagnozy potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej Gminy Tucza została zaplanowana i przeprowadzona z uwzględnieniem podstawowych zasad etycznych obowiązujących w badaniach społecznych. Zasady te miały na celu ochronę uczestników badania, zapewnienie rzetelności pozyskiwanych danych oraz transparentność procesu badawczego.

Udział w badaniu ankietowym oraz w badaniach jakościowych (indywidualnych wywiadach pogłębionych i zogniskowanych wywiadach grupowych) miał charakter dobrowolny. Respondenci byli informowani o celu badania, jego charakterze oraz o sposobie wykorzystania zebranych danych. Brak zgody na udział w badaniu nie wiązał się z żadnymi konsekwencjami dla potencjalnych uczestników. W badaniu zapewniono anonimowość respondentów. Dane zbierane w trakcie realizacji badań nie zawierały informacji umożliwiających identyfikację osób biorących udział w ankiecie ani uczestników badań jakościowych. W przypadku wywiadów indywidualnych i grupowych wypowiedzi respondentów były wykorzystywane wyłącznie w formie zbiorczych zestawień, cytatów lub parafraz, bez wskazywania danych osobowych lub informacji umożliwiających identyfikację uczestników.

Zgromadzone dane były wykorzystywane wyłącznie do celów diagnostycznych związanych z opracowaniem niniejszego raportu. Dane nie były udostępniane

osobom trzecim ani wykorzystywane do celów innych niż analiza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych.

W trakcie realizacji badań stosowano zasadę rzetelności badawczej. Oznaczało to prowadzenie badań zgodnie z przyjętymi narzędziami i procedurami, bez modyfikowania treści pytań w sposób mogący wpływać na odpowiedzi respondentów. Analiza i prezentacja wyników badań zostały przeprowadzone w sposób umożliwiający oddzielenie opisu danych od ich interpretacji oraz od formułowania wniosków i rekomendacji.

Szczególną uwagę zwrócono na sposób prezentowania wyników badań jakościowych. Cytaty i parafrazy wypowiedzi respondentów zostały oznaczone jako głos uczestników badania i wykorzystane w sposób nienaruszający ich godności ani prywatności.

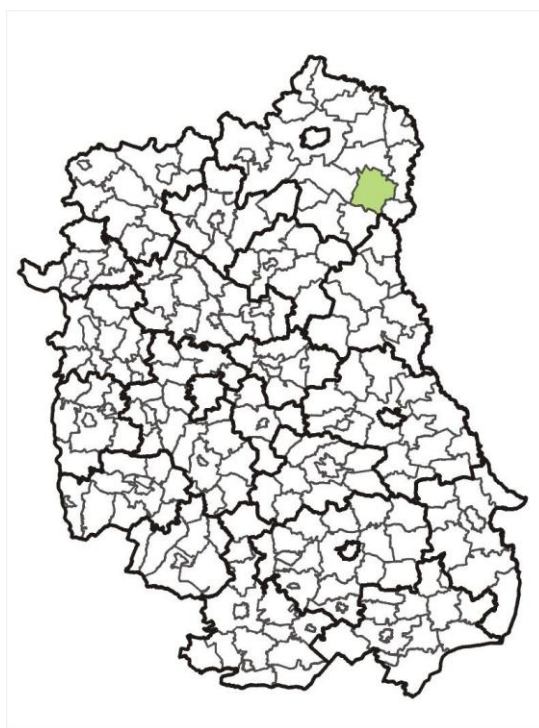
Zasady etyczne przyjęte w trakcie realizacji badań stanowią integralny element procesu diagnostycznego i wyznaczają ramy odpowiedzialnego wykorzystania wyników diagnozy w dalszych działaniach planistycznych i decyzyjnych gminy.

III. CHARAKTERYSTYKA SPOŁECZNO-DEMOGRAFICZNA GMINY TUCZNA

3.1. Uwarunkowania przestrzenne gminy

Gmina Tucznajest gminą wiejską położoną w województwie lubelskim, w powiecie bialskim. Siedzibą gminy jest wieś Tucznaj, której administracyjna funkcja stanowi punkt odniesienia dla działań lokalnych władz. Gmina obejmuje obszar o powierzchni 169,6 km², co stanowi około 6,16% powierzchni powiatu bialskiego, co klasyfikuje ją jako znaczącą pod względem terytorialnym jednostkę wiejską w regionie.² Gmina Tucznaj oddalona jest o około 28 km od Białej Podlaskiej i o około 93 km od Lublina – stolicy województwa lubelskiego.

Rys. 1 Mapa powiatu bialskiego



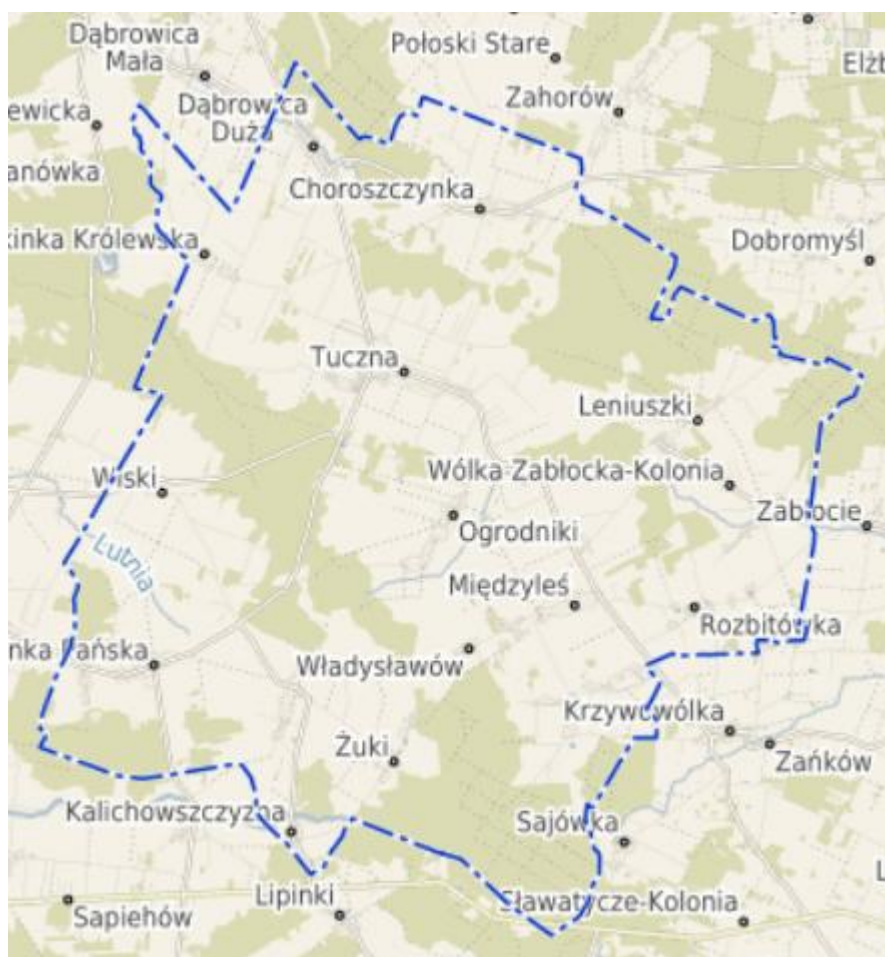
Źródło: <https://www.gminatucznaj.pl/index.php/mapy>

Teren gminy obejmuje 19 sołectw, w tym m.in. miejscowości: Bokinka Królewska, Bokinka Pańska, Choroszczyzna, Dąbrowica Duża, Kalichowszczyzna,

² Raport o stanie gminy w 2024 roku, 05.2025r.

Leniuszki, Matiaszówka, Mazanówka, Międzyłęś, Międzyłęś POM, Ogrodniki, Rozbitówka, Tucznna I, Tucznna II, Wiski, Wólka Zabłocka, Wólka Zabłocka-Kolonia, Władysławów i Żuki. Rozmieszczenie tych jednostek osadniczych pokazuje rozproszony charakter osadnictwa typowy dla gmin o charakterze rolniczym i wiejskim.

Rys. 2 Mapa gminy Tucznna



Źródło: https://tuczna.e-mapa.net/?utm_source=chatgpt.com

Gmina Tucznna położona jest w regionie przygranicznym województwa lubelskiego, który od 2022 roku funkcjonuje w kontekście geopolitycznych konsekwencji konfliktu zbrojnego w Ukrainie. Na poziomie regionalnym wskazuje się, że bliskość wschodniej granicy Unii Europejskiej może wpływać na warunki rozwoju oraz postrzeganie bezpieczeństwa i atrakcyjności osiedleńczej regionu³. Brak jest

³ OECD (2025), *Rethinking Regional Attractiveness in Lubelskie, Poland*.

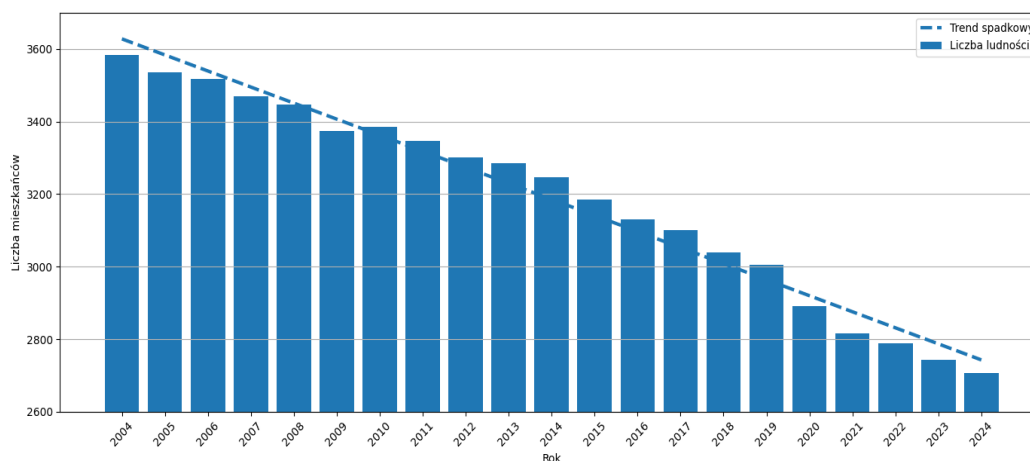
jednak danych empirycznych pozwalających na bezpośrednie powiązanie tych uwarunkowań z sytuacją demograficzną Gminy Tuczną.

3.2. Struktura ludności i podstawowe trendy demograficzne

Według danych za 2025 rok (stan na 30.06.2025r.) gminę Tuczną zamieszkuje 2 686 osób⁴, z czego 50,93% stanowią kobiety, a 49,07% mężczyźni, co wskazuje na niewielką przewagę liczebną kobiet w strukturze ludności gminy.

W dłuższej perspektywie czasowej obserwowany jest spadek liczby mieszkańców – w latach 2004–2025 populacja gminy zmniejszyła się o 25,01%, co znajduje odzwierciedlenie w aktualnej strukturze demograficznej⁵. Spadek liczby ludności miał charakter ciągły, bez okresów wzrostu populacji i jest w porównywalnym okresie dużo wyższy niż spadek ludności przypadający dla powiatu bialskiego - 9,35% i województwa lubelskiego – 9,60%.

Wykres 1. Liczba ludności Gminy Tuczną w latach 2004–2024



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego www.stat.gov.pl

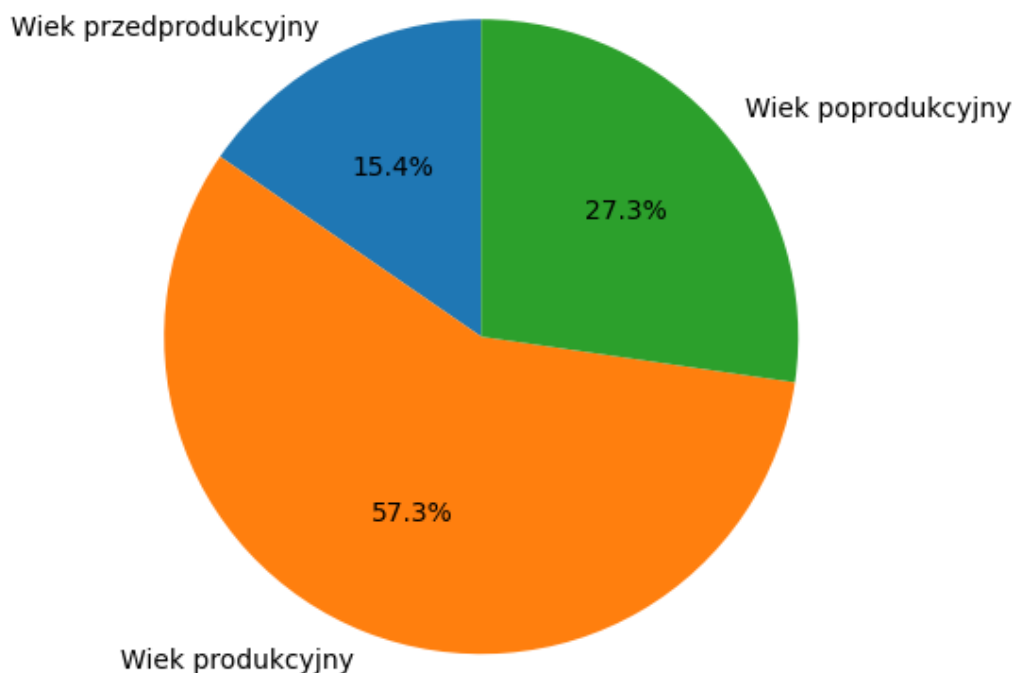
Średni wiek mieszkańców Gminy Tuczną w 2024 roku wynosił 44,4 lata. Wartość ta pozostaje na poziomie zbliżonym do średniego wieku ludności województwa lubelskiego oraz jest nieco wyższa niż średnia dla całego kraju⁶.

⁴ Źródło: <https://bdl.stat.gov.pl/> dostęp 12.01.2026r.

⁵ Źródło: <https://bdl.stat.gov.pl/> dostęp 12.01.2026r.

⁶ Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS, 2024

Wykres 2. Struktura ludności według ekonomicznych grup wieku w Gminie Tucznia w 2024 roku

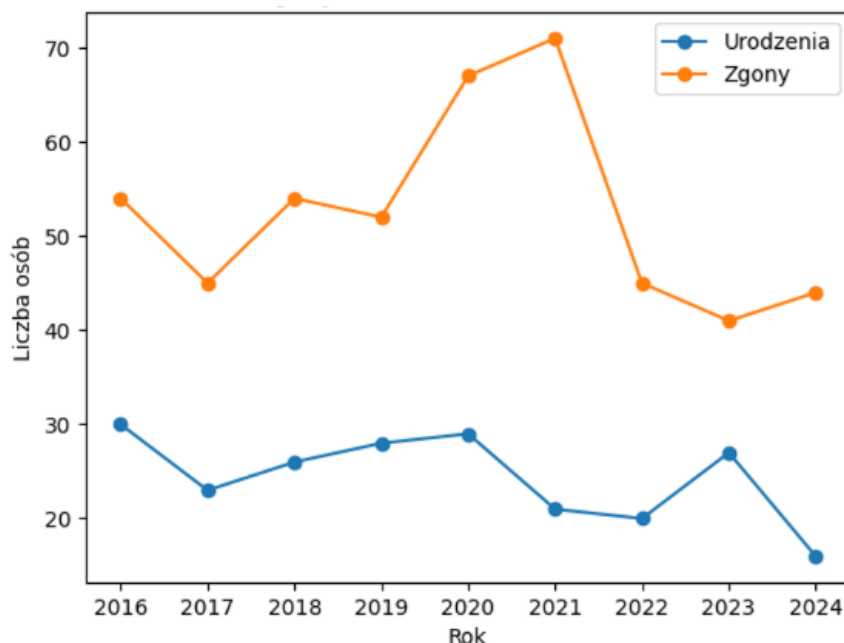


Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego www.stat.gov.pl

Wykres przedstawia strukturę ludności Gminy Tucznia według ekonomicznych grup wieku w 2024 roku. Najliczniejszą grupę stanowią osoby w wieku produkcyjnym, które obejmują 57,3% mieszkańców gminy. Udział osób w wieku poprodukcyjnym wynosi 27,3%, natomiast osoby w wieku przedprodukcyjnym stanowią 15,4% ogółu mieszkańców.⁷ Zaprezentowana struktura wieku wskazuje na znaczący udział osób w wieku poprodukcyjnym w populacji gminy, przy jednocześnie relatywnie niskim udziale osób w wieku przedprodukcyjnym. Układ ten ma znaczenie dla dalszych analiz dotyczących zapotrzebowania na usługi społeczne.

⁷ Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS, 2024

Wykres 3. Urodzenia i zgony w Gminie Tucznia w latach 2016-2024



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego www.stat.gov.pl

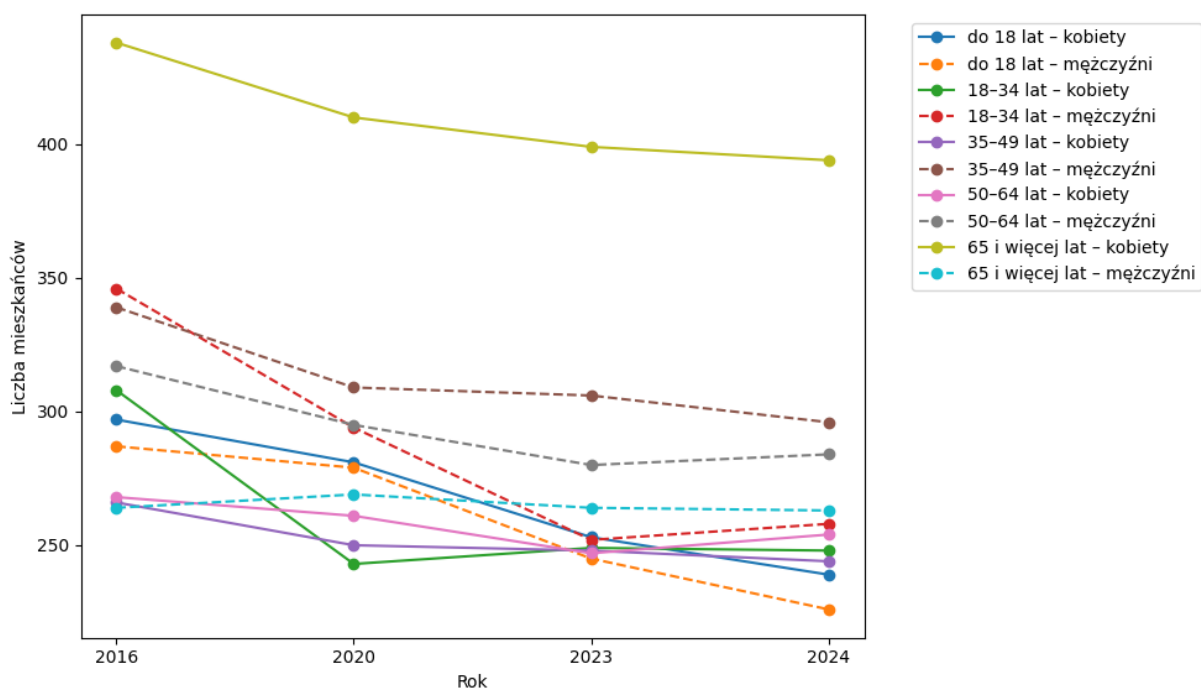
Wykres przedstawia zestawienie liczby urodzeń żywych oraz liczby zgonów zarejestrowanych w Gminie Tucznia w latach 2016–2024. W całym analizowanym okresie liczba zgonów przewyższała liczbę urodzeń. Największa różnica pomiędzy liczbą zgonów a liczbą urodzeń wystąpiła w 2021 roku, natomiast najmniejsza w 2017 roku.⁸ Zarówno liczba urodzeń, jak i liczba zgonów wykazywały zmienność w poszczególnych latach analizowanego okresu. Zestawienie danych dotyczących urodzeń i zgonów w latach 2016–2024 wskazuje na trwałą przewagę liczby zgonów nad liczbą urodzeń w Gminie Tucznia. Układ ten potwierdza utrzymywanie się ujemnego przyrostu naturalnego w całym analizowanym okresie. Zjawisko to stanowi jeden z kluczowych elementów kształtujących zmiany liczby mieszkańców gminy.

Ruch migracyjny w gminie Tucznia w 2024 roku charakteryzował się ujemnym saldem migracji wewnętrznych, wynikającym z 29 zameldowań oraz 37 wymeldowań, co dało saldo –8 osób. W tym samym roku nie odnotowano migracji zagranicznych, a saldo migracji zagranicznych wyniosło 0.⁹

⁸ Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS, 2024

⁹ Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS, 2024

Wykres 4. Zmiany liczby mieszkańców Gminy Tucznia według grup wieku i płci w latach 2016-2024



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego www.stat.gov.pl

W 2024 roku najliczniejszą grupę mieszkańców Gminy Tucznia stanowiły osoby w wieku 65 lat i więcej. Kolejnymi pod względem liczebności były grupy 35–49 lat oraz 50–64 lata, których liczebność była zbliżona. Mniejszy udział w strukturze ludności miały osoby w wieku 18–34 lata oraz dzieci i młodzież do 18 roku życia. Zestawienie liczebności poszczególnych grup wieku pokazuje zróżnicowanie struktury demograficznej gminy, z wyraźnym udziałem mieszkańców w starszych grupach wieku.

W 2024 roku na terenie gminy Tucznia zarejestrowano 10 nowych małżeństw, co daje wskaźnik 3,7 małżeństwa na 1000 mieszkańców. Jest to poziom wyraźnie wyższy niż średnia dla województwa lubelskiego i jednocześnie zbliżony do wartości notowanej w skali całego kraju. W tym samym roku liczba rozwodów w gminie odpowiadała 1,4 rozwodu na 1000 mieszkańców. Struktura stanu cywilnego mieszkańców gminy Tucznia pokazuje, że 30,7% osób pozostaje w stanie wolnym, 54,3% żyje w związkach małżeńskich, 5,0% stanowią osoby rozwiedzione, natomiast 9,9% to wdowy i wdowcy.¹⁰

¹⁰ Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS, 2024

3.3. Gospodarstwa domowe i sytuacja rodzin

Struktura gospodarstw domowych odzwierciedla sposób organizacji życia rodzinnego mieszkańców oraz zmiany zachodzące w tym zakresie w dłuższej perspektywie czasowej. Analiza liczby i wielkości gospodarstw domowych pozwala na opis podstawowych cech wspólnoty lokalnej, w tym skali gospodarstw jednoosobowych oraz rodzin wieloosobowych.

Tabela 2. Gospodarstwa domowe w Gminie Tuczn

Wskaźnik	2002	2021
Liczba gospodarstw domowych	1297	884
Przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym	2,88	3,23
Gospodarstwa 1-osobowe	346	209
Gospodarstwa 2-osobowe	356	199
Gospodarstwa 3-osobowe	194	140
Gospodarstwa 4-osobowe	146	121
Gospodarstwa 5-osobowe i więcej	255	214

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2002 oraz 2021 (GUS).

Tabela przedstawia zmiany w strukturze gospodarstw domowych w Gminie Tuczn na podstawie danych Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań z lat 2002 oraz 2021. W analizowanym okresie liczba gospodarstw domowych zmniejszyła się z 1 297 w 2002 roku do 884 w 2021 roku. Jednocześnie wzrosła przeciętna liczba osób przypadających na jedno gospodarstwo domowe – z 2,88 osoby w 2002 roku do 3,23 osoby w 2021 roku. Zmiana ta współwystępuje ze spadkiem liczby gospodarstw jedno- i dwuosobowych. Liczba gospodarstw jednoosobowych zmniejszyła się z 346 do 209, natomiast gospodarstw dwuosobowych z 356 do 199.

W przypadku gospodarstw trzy- i czteroosobowych również odnotowano spadek ich liczby – odpowiednio z 194 do 140 w grupie gospodarstw trzyosobowych oraz ze 146 do 121 w grupie gospodarstw czteroosobowych. Najliczniejszą kategorią w obu analizowanych latach pozostawały gospodarstwa pięcioosobowe i większe, choć także w tej grupie zanotowano zmniejszenie liczby gospodarstw – z 255 w 2002 roku do 214 w 2021 roku.

Tabela 3. Struktura rodzin w Gminie Tucznna – dane spisowe (2021r.)

Typ rodziny	2021
Ogółem liczba rodzin	
Małżeństwa z dziećmi	370
Małżeństwa bez dzieci	177
Związki niesformalizowane z dziećmi	29
Związki nie sformalizowane bez dzieci	20
Matki samotnie wychowujące dzieci	149
Ojcowie samotnie wychowujące dzieci	37

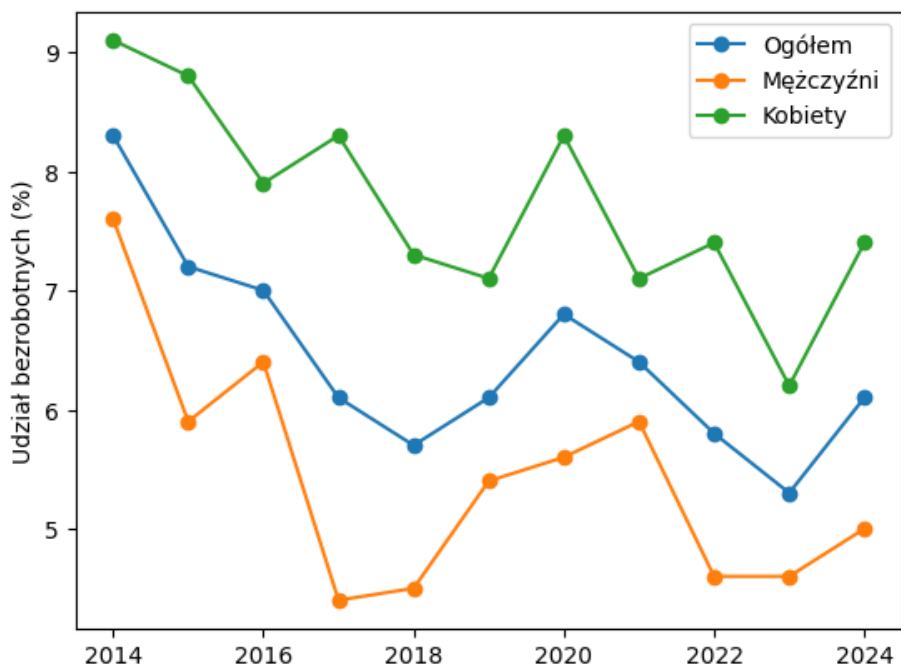
Źródło: Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2021 (GUS).

Tabela przedstawia strukturę rodzin w Gminie Tucznna według typów rodzin na podstawie danych Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań z 2021 roku. Ujęte w niej dane pokazują zróżnicowanie form życia rodzinnego funkcjonujących na terenie gminy. Najliczniejszą kategorię stanowiły małżeństwa z dziećmi, których odnotowano 370. Kolejną grupą były małżeństwa bez dzieci – 177 rodzin. W strukturze rodzin występowały również związki niesformalizowane, zarówno z dziećmi (29), jak i bez dzieci (20). W strukturze rodzin wystąpiły także rodziny niepełne, obejmujące osoby samotnie wychowujące dzieci. W 2021 roku w gminie odnotowano 149 matek samotnie wychowujących dzieci oraz 37 ojców samotnie wychowujących dzieci.

3.4. Sytuacja mieszkańców w obszarze zatrudnienia i bezrobocia

W gminie Tucznna w roku 2024 roku na 1000 mieszkańców przypadały 82 osoby pracujące. Poziom bezrobocia rejestrowanego w gminie Tucznna wynosił 9,1% i był identyczny wśród kobiet oraz mężczyzn. Dla porównania, stopa bezrobocia w województwie lubelskim kształtowała się na poziomie 7,4%, natomiast w skali całego kraju wynosiła 5,1%.

Wykres 5. Udział bezrobotnych zarejestrowanych w ludności w wieku produkcyjnym w Gminie Tucznia w latach 2014-2024

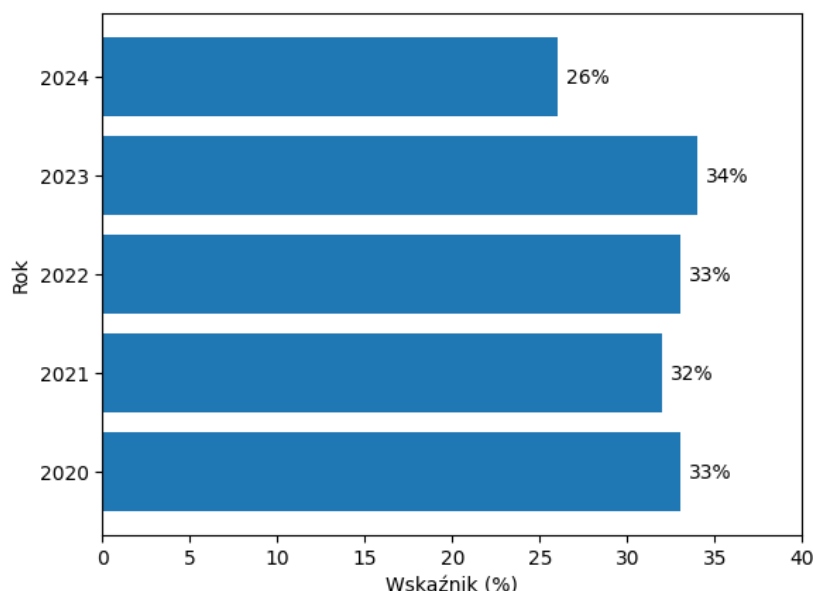


Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego www.stat.gov.pl

W latach 2014–2024 udział bezrobotnych zarejestrowanych w liczbie ludności w wieku produkcyjnym w Gminie Tucznia ulegał zmianom w czasie. W ujęciu ogólnym najwyższa wartość wskaźnika wystąpiła w 2014 roku (8,3%), natomiast najniższa w 2023 roku (5,3%). W 2024 roku odnotowano ponowny wzrost wskaźnika do poziomu 6,1%. Analiza danych w podziale na płeć wskazuje, że w całym analizowanym okresie wyższe wartości wskaźnika dotyczyły kobiet niż mężczyzn. Wśród kobiet najwyższy udział bezrobocia zarejestrowanego odnotowano w 2014 roku (9,1%), a najniższy w 2023 roku (6,2%). W 2024 roku wskaźnik dla kobiet wzrósł do poziomu 7,4%. W przypadku mężczyzn najwyższy udział bezrobotnych zarejestrowanych wystąpił w 2014 roku (7,6%), natomiast najniższe wartości odnotowano w latach 2017 oraz 2022–2023 (po 4,4–4,6%). W 2024 roku udział bezrobotnych wśród mężczyzn wyniósł 5,0%. Dane pokazują utrzymywanie się różnic pomiędzy kobietami i mężczyznami w poziomie bezrobocia rejestrowanego w całym analizowanym okresie.¹¹

¹¹ Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS, 2024

Wykres 6. Wskaźnik bezrobocia wśród beneficjentów pomocy społecznej

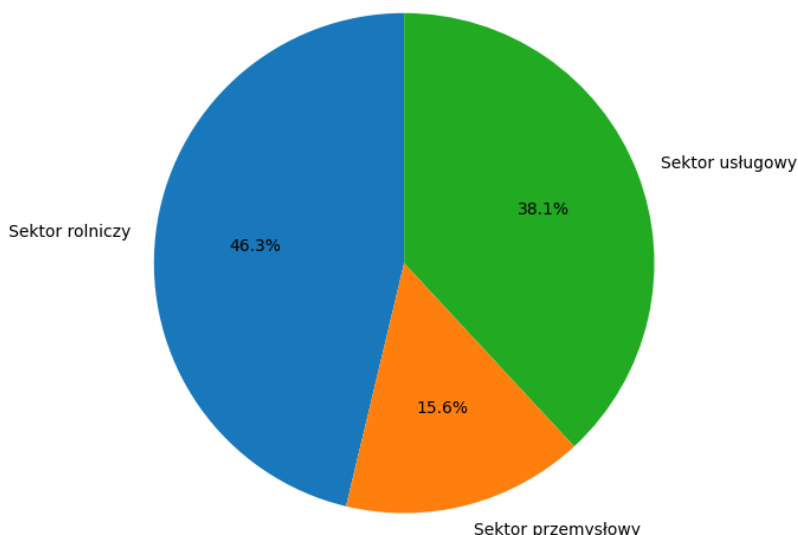


Źródło: Opracowanie własne na podstawie Oceny zasobów Pomocy Społecznej 2024

W latach 2020–2023 wskaźnik bezrobocia wśród beneficjentów pomocy społecznej utrzymywał się na zbliżonym poziomie, wahając się między 32% a 34%. Oznacza to, że około jedna trzecia osób korzystających z pomocy społecznej pozostawała w tym okresie bez pracy, a bezrobocie było stałą i istotną przyczyną korzystania ze wsparcia. W 2024 roku nastąpił wyraźny spadek wskaźnika do 26%, co może wskazywać na poprawę sytuacji na rynku pracy, zwiększenie aktywizacji zawodowej beneficjentów lub zmianę struktury przyczyn korzystania z pomocy społecznej (np. większy udział innych problemów niż bezrobocie). Struktura zatrudnienia według płci wskazuje na przewagę mężczyzn wśród osób pracujących – stanowią oni 57,6% ogółu zatrudnionych, podczas gdy kobiety odpowiadają za 42,4%. W 2024 roku przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w gminie Tucza wyniosło 6 969,84 zł, co stanowiło 80,80% średniego wynagrodzenia brutto w Polsce. Analiza mobilności zawodowej mieszkańców pokazuje, że 109 osób aktywnych zawodowo dojeżdżało do pracy poza obszar gminy, natomiast 4 osoby przyjeżdżały do pracy z innych gmin, co przełożyło się na ujemne saldo dojazdów do pracy na poziomie –105 osób.¹²

¹² Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS, 2024

Wykres 7. Struktura zatrudnienia w Gminie Tucznia według sektorów



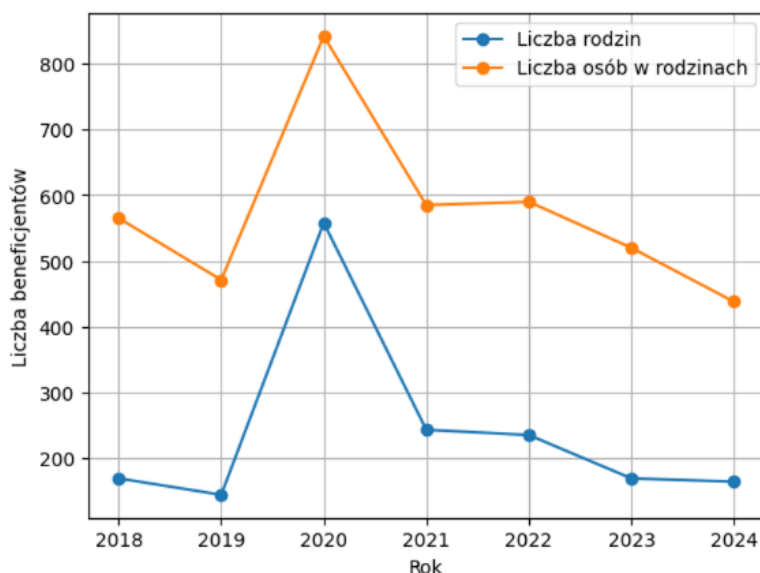
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego www.stat.gov.pl

Wykres przedstawia strukturę zatrudnienia mieszkańców Gminy Tucznia według sektorów gospodarki. Największy udział wśród pracujących ma sektor rolniczy, który skupia 46,3% zatrudnionych, co potwierdza rolniczy charakter gminy. Sektor usługowy obejmuje 38,1% pracujących i stanowi drugi co do wielkości obszar aktywności zawodowej mieszkańców. Najmniejszy udział w strukturze zatrudnienia ma sektor przemysłowy, w którym pracuje 15,6% osób.

3.5. Korzystanie z pomocy społecznej i wsparcia instytucjonalnego

Korzystanie z systemu pomocy społecznej jest ważnym elementem oceny sytuacji społecznej mieszkańców gminy i dotyczy tej grupy gospodarstw domowych, które potrzebują wsparcia ze strony instytucji publicznych. Informacje administracyjne zgromadzone przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Tuczniej pozwalają na analizę zarówno skali, jak i struktury gospodarstw domowych korzystających z pomocy społecznej, a także rodzaju oraz zakresu wsparcia udzielanego na terenie gminy.

Wykres 8. Liczba osób oraz rodzin korzystająca z pomocy społecznej w Gminie Tucznia w latach 2018-2024



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Oceny zasobów pomocy społecznej 2024

Dane przedstawione na wykresie ilustrują zmiany liczby rodzin oraz liczby osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej w gminie w latach 2018–2024. W analizowanym okresie widoczny jest wyraźny wzrost liczby beneficjentów w 2020 roku, zarówno w odniesieniu do liczby rodzin, jak i liczby osób w rodzinach. Po 2020 roku obserwuje się stopniowy spadek liczby rodzin objętych pomocą społeczną oraz liczby osób korzystających ze wsparcia, co może świadczyć o stopniowej stabilizacji sytuacji społecznej i ekonomicznej części gospodarstw domowych. W 2024 roku wartości te osiągają poziom zbliżony do lat sprzed 2020 roku, jednak nadal pozostają istotnym elementem diagnozy potrzeb społecznych mieszkańców gminy.

Tabela 4. Liczba osób korzystających ze świadczeń pieniężnych i niepieniężnych w gminie Tucznia w latach 2018-2024

Rodzaj świadczenia/Rok	Liczba osób						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Świadczenie niepieniężne	222	184	152	151	166	167	159
Świadczenie pieniężne	104	76	112	96	78	67	64

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Oceny zasobów pomocy społecznej 2024

Dane przedstawione w tabeli obrazują liczbę osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej według rodzaju wsparcia w latach 2018–2024. W analizowanym okresie zauważalne są zmiany zarówno w zakresie świadczeń niepieniężnych, jak i pieniężnych. Świadczenia niepieniężne przez większość analizowanych lat obejmowały większą liczbę osób niż świadczenia pieniężne. Po spadku liczby beneficjentów świadczeń niepieniężnych w latach 2018–2021, w 2022 i 2023 odnotowano ponowny wzrost, natomiast w 2024 roku nastąpiło nieznaczne obniżenie tej wartości. W przypadku świadczeń pieniężnych liczba osób korzystających z tej formy wsparcia charakteryzowała się większą zmiennością. Po spadku w 2019 roku, w 2020 odnotowano wzrost liczby beneficjentów, a w kolejnych latach obserwuje się systematyczny spadek liczby osób otrzymujących świadczenia pieniężne. Przedstawione dane wskazują na utrzymującą się przewagę świadczeń niepieniężnych w strukturze udzielanej pomocy społecznej oraz stopniowe ograniczanie skali wsparcia pieniężnego w kolejnych latach.

Tabela 5. Powody udzielania pomocy rodzinom w Gminie Tucznia w roku 2024

Powody udzielenia pomocy i wsparcia - ranking	Liczba rodzin
Długotrwała lub ciężka choroba	66
Ubóstwo	55
Potrzeba ochrony macierzyństwa	35
Niepełnosprawność	33
Bezrobocie	24
Potrzeba ochrony macierzyństwa – w tym potrzeba ochrony wielodzietności	21
Alkoholizm	7
Bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego – ogółem	7
Bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego – ogółem - w tym rodziny niepełne	3
Bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego – ogółem – w tym rodziny wielodzietne	2

Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	2
Przemoc domowa	1
Sytuacja kryzysowa	1

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Oceny zasobów pomocy społecznej 2024

Dane pokazują powody udzielania pomocy i wsparcia rodzinom w gminie Tucznna w 2024 roku wraz z liczbą rodzin objętych pomocą z poszczególnych przyczyn. Wartości w kolumnach nie sumują się do liczby rodzin ogółem, ponieważ w jednej rodzinie mogło występować jednocześnie kilka powodów przyznania pomocy społecznej. Dane zestawione w tabeli wskazują na utrzymującą się wieloprzyczynowość korzystania z pomocy społecznej w Gminie Tucznna. Zestawienie obrazuje strukturę najczęściej występujących problemów społecznych będących podstawą przyznania świadczeń z pomocy społecznej.

Najczęstszą przyczyną korzystania z pomocy społecznej była długotrwała lub ciężka choroba, która dotyczyła 66 rodzin. Kolejnymi istotnymi powodami udzielania wsparcia były ubóstwo (55 rodzin), potrzeba ochrony macierzyństwa (35 rodzin) oraz niepełnosprawność (33 rodziny). Znaczącą grupę stanowiły również rodziny objęte pomocą z powodu bezrobocia (24 rodziny). W mniejszym zakresie pomoc była udzielana z takich przyczyn jak potrzeba ochrony macierzyństwa związana z wielodzietnością, alkoholizm, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego, przemoc domowa oraz sytuacje kryzysowe. Dane zawarte w tabeli wskazują na zróżnicowany charakter problemów społecznych występujących w gminie oraz podkreślają znaczenie działań ukierunkowanych zarówno na wsparcie zdrowotne i ekonomiczne rodzin, jak i na pomoc o charakterze opiekuńczo-wychowawczym.

W 2023 roku pomocą i wsparciem objęto 219 osób, natomiast w roku oceny 2024 liczba ta zmniejszyła się do 209 osób. Podobna tendencja widoczna jest w przypadku liczby osób i rodzin, którym przyznano świadczenia – z 218 osób w 2023 roku do 208 osób w 2024 roku. Znaczną część beneficjentów stanowiły osoby długotrwale korzystające z pomocy społecznej, których liczba wzrosła z 169 w 2023 roku do 174 w 2024 roku.

Analiza struktury wiekowej wskazuje, że największą grupę beneficjentów stanowią osoby w wieku 0–17 lat, których liczba w całym analizowanym okresie utrzymuje się na stałym poziomie 119 osób. Spadek odnotowano w grupie osób w wieku produkcyjnym – z 54 osób w 2023 roku do 41 osób w 2024 roku, natomiast w grupie wieku poprodukcyjnego nastąpił nieznaczny wzrost z 11 do 12 osób. Liczba rodzin objętych pomocą zmniejszyła się z 109 w 2023 roku do 99 w 2024 roku, podobnie jak liczba osób w tych rodzinach, która spadła z 349 do 326. Wśród beneficjentów znaczącą grupę stanowią kobiety – ich liczba zmniejszyła się z 94 w 2023 roku do 86 w 2024 roku. Spadek widoczny jest również w grupie kobiet długotrwale korzystających z pomocy społecznej oraz w wieku produkcyjnym i poprodukcyjnym.

Tabela 6. Rodzaje przyznanej pomocy

Rodzaj przyznanej pomocy	Liczba osób 2023	Liczba osób 2024
Świadczenia pieniężne z pomocy społecznej – ogółem	67	64
Zasilek stały	19	16
– w tym: osoby samotnie gospodarujące	18	15
– w tym: osoby w rodzinie	1	1
Zasilek okresowy – ogółem	20	15
– z tytułu bezrobocia	9	10
– z tytułu długotrwałej choroby	8	5
– z tytułu niepełnosprawności	0	0
– z tytułu możliwości nabycia uprawnień do innych świadczeń	0	1
Zasilek celowy – ogółem	44	48
– w tym: program „Posilek w szkole i w domu”	20	30
Świadczenia niepieniężne z pomocy społecznej – ogółem	183	152
Posilek – ogółem	183	152
– w tym: posiłki dla dzieci	142	129
Odpłatność gminy za pobyt w DPS	6	7

Rodzaj przyznanej pomocy	Liczba rodzin 2023	Liczba rodzin 2024
Liczba rodzin objęta pracą asystenta rodziny	6	5

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Oceny zasobów pomocy społecznej 2024

Dane zawarte w tabeli przedstawiają strukturę oraz skalę pomocy i wsparcia udzielanego mieszkańcom gminy w latach 2023–2024 w gminie Tuczną, z uwzględnieniem rodzaju przyznanych świadczeń oraz liczby osób objętych poszczególnymi formami pomocy. Analiza porównawcza wskazuje na niewielkie zmiany w liczbie beneficjentów pomocy społecznej, przy jednoczesnym zróżnicowaniu dynamiki poszczególnych form wsparcia.

W zakresie świadczeń pieniężnych ogólna liczba osób korzystających z tej formy pomocy zmniejszyła się z 67 osób w 2023 roku do 64 osób w 2024 roku. Spadek ten dotyczył przede wszystkim zasiłków stałych oraz zasiłków okresowych, w tym zasiłków przyznawanych z tytułu długotrwałej choroby. Jednocześnie odnotowano niewielki wzrost liczby osób korzystających z zasiłku okresowego z tytułu bezrobocia, co może wskazywać na utrzymujące się trudności części mieszkańców na rynku pracy. W przypadku zasiłków celowych zaobserwowano wzrost liczby beneficjentów z 44 osób w 2023 roku do 48 osób w 2024 roku. Szczególnie wyraźny wzrost dotyczył świadczeń przyznawanych w ramach programu wieloletniego „Posiłek w szkole i w domu”, co świadczy o zwiększonym zapotrzebowaniu na wsparcie żywnościowe, zwłaszcza wśród rodzin z dziećmi.

Świadczenia niepieniężne pozostają najczęściej wykorzystywaną formą pomocy społecznej, jednak w 2024 roku liczba osób z nich korzystających zmniejszyła się z 183 do 152. Spadek ten dotyczył głównie świadczeń w formie posiłku, w tym posiłków kierowanych do dzieci. Jednocześnie wzrosła liczba osób, za które gmina ponosiła odpłatność za pobyt w domach pomocy społecznej, co wskazuje na rosnące potrzeby opiekuńcze mieszkańców, zwłaszcza osób starszych i niesamodzielnych. W 2023 roku wsparciem asystenta rodziny objęto 6 rodzin, natomiast w 2024 roku liczba ta zmniejszyła się do 5 rodzin.

Przedstawione dane potwierdzają, że pomoc społeczna w gminie koncentruje się przede wszystkim na wsparciu żywnościowym oraz zabezpieczeniu podstawowych potrzeb bytowych mieszkańców, przy jednoczesnym utrzymującym się

zapotrzebowaniu na długoterminowe formy pomocy, w tym świadczenia stałe oraz wsparcie instytucjonalne.

3.6. Zdrowie, niepełnosprawność i zapotrzebowanie na opiekę

Na terenie Gminy Tucza podstawową opiekę zdrowotną zapewnia Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Tuczej, który realizuje świadczenia medyczne na rzecz mieszkańców gminy. Placówka oferuje dostęp do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarek środowiskowych oraz podstawowych badań diagnostycznych. Dogodna lokalizacja oraz wykwalifikowana kadra medyczna sprawiają, że NZOZ pełni istotną funkcję w systemie ochrony zdrowia i przyczynia się do zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego lokalnej społeczności. W 2024 roku z usług medycznych świadczonych przez NZOZ skorzystało 2 494 pacjentów, natomiast łączna liczba udzielonych świadczeń wyniosła 11 873.¹³ Uzupełnieniem infrastruktury ochrony zdrowia na terenie Gminy Tucza jest funkcjonująca jedna apteka, która zapewnia mieszkańcom dostęp do leków, wyrobów medycznych oraz podstawowych produktów leczniczych. Funkcjonowanie tych podmiotów stanowi istotny element lokalnego systemu ochrony zdrowia, w szczególności w kontekście realizacji leczenia farmakologicznego oraz zaopatrzenia osób przewlekle chorych i seniorów.

Osoby z niepełnosprawnościami stanowią istotną grupę mieszkańców gminy Tucza. Według dostępnych danych w gminie zamieszkuje 387 osób z niepełnosprawnościami, co odpowiada 13,74% ogółu ludności¹⁴. Odsetek ten wskazuje na znaczące zapotrzebowanie na działania w zakresie wsparcia społecznego, opieki zdrowotnej oraz dostępności usług publicznych dostosowanych do potrzeb tej grupy mieszkańców. Dane te uzasadniają konieczność dalszego rozwijania lokalnych form pomocy, w szczególności usług opiekuńczych, rehabilitacyjnych oraz programów aktywizujących osoby z niepełnosprawnościami i wspierających ich opiekunów.

W 2024 roku najczęstszą przyczyną zgonów w Gminie Tucza były choroby układu krążenia, które odpowiadały za 42,1% wszystkich zgonów. Drugą pod

¹³ Raport o stanie gminy Tucza za 2024 r.

¹⁴ Źródło: Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2021

względem częstości przyczyną śmierci były nowotwory, stanowiące 23,8% ogółu zgonów. Choroby układu oddechowego odpowiadały natomiast za 6,1% zgonów odnotowanych na terenie gminy.¹⁵

Gmina Tuczną przywiązuje szczególną wagę do wsparcia osób starszych, z niepełnosprawnościami oraz osób niesamodzielnych. Istotną rolę w tym zakresie odgrywa Środowiskowy Dom Samopomocy w Międzyzlesiu, który zapewnia uczestnikom dzienną opiekę, terapię zajęciową oraz wsparcie psychologiczne osobom z zaburzeniami psychicznymi i różnego rodzaju niepełnosprawnościami. Uzupełnieniem oferty wsparcia jest Klub Seniora w Międzyzlesiu, pełniący funkcję miejsca integracji i aktywizacji społecznej osób starszych, oferując zajęcia kulturalne, edukacyjne oraz prozdrowotne.¹⁶

W ramach działań skierowanych do osób z niepełnosprawnościami gmina realizuje również programy finansowane ze środków rządowych oraz funduszy unijnych. Należą do nich m.in. program „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, który wspiera beneficjentów w codziennym funkcjonowaniu, w tym podczas wizyt lekarskich, zakupów czy załatwiania spraw urzędowych, a także program „Opieka wytchnieniowa”, zapewniający czasowe odciążenie opiekunów osób niesamodzielnych poprzez organizację zastępczej opieki w formie domowej lub instytucjonalnej.¹⁷

Opiekę szpitalną i całodobową dla mieszkańców Gminy Tuczną zapewnia Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Białej Podlaskiej. W przypadku świadczeń specjalistycznych mieszkańcy korzystają z oferty placówek zlokalizowanych poza terenem gminy, zgodnie z obowiązującymi zasadami organizacji systemu ochrony zdrowia.

Tabela 7. Liczba świadczeń opiekuńczych w Gminie Tuczną w latach 2018–2024

Rodzaj świadczenia	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Specjalny zasiłek opiekuńczy	75	75	84	91	48	11	0
Zasiłek pielęgnacyjny – osoba niepełnosprawna powyżej 16 r.ż. z umiarkowanym stopniem	282	319	334	306	299	270	246

¹⁵ Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS, 2024

¹⁶ Raport o stanie gminy Tuczną za 2024 r.

¹⁷ Raport o stanie gminy Tuczną za 2024 r.

niepełnosprawności (niepełnosprawność powstała do 21 r.ż.)							
Zasiłek pielęgnacyjny – dla niepełnosprawnego dziecka	158	141	156	162	171	179	209
Zasiłek pielęgnacyjny – ogółem	601	615	615	616	603	555	585
Zasiłek pielęgnacyjny – osoba niepełnosprawna powyżej 16 r.ż. o znacznym stopniu niepełnosprawności	161	155	125	148	133	106	126
Zasiłek pielęgnacyjny – osoba, która ukończyła 75 lat	0	0	0	0	0	0	4
Świadczenia opiekuńcze ogółem (zasiłek pielęgnacyjny, świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy)	795	841	828	868	885	816	873
Świadczenie pielęgnacyjne	119	151	129	161	234	250	260

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Oceny zasobów pomocy społecznej 2024

W latach 2018-2024 widoczny jest wyraźny spadek liczby specjalnych zasiłków opiekuńczych, które w 2018 roku wynosiły 75 świadczeń, natomiast w 2024 roku nie były już realizowane. Jednocześnie obserwuje się stopniowe zmniejszanie liczby zasiłków pielęgnacyjnych przyznawanych osobom niepełnosprawnym powyżej 16. roku życia z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności – z 282 świadczeń w 2018 roku do 246 w 2024 roku. Odminną tendencję odnotowano w przypadku zasiłków pielęgnacyjnych dla niepełnosprawnych dzieci, których liczba systematycznie rosła, osiągając w 2024 roku poziom 209 świadczeń. Wzrost ten wskazuje na rosnące zapotrzebowanie na wsparcie rodzin wychowujących dzieci z niepełnosprawnościami.

Łączna liczba świadczeń opiekuńczych utrzymywała się na wysokim poziomie w całym analizowanym okresie, osiągając maksimum w 2022 roku (885 świadczeń). Wzrost zauważalny jest również w przypadku świadczeń pielęgnacyjnych, których liczba zwiększyła się z 119 w 2018 roku do 260 w 2024 roku, co potwierdza narastające potrzeby opiekuńcze mieszkańców.

Przedstawione dane wskazują na zmianę struktury świadczeń opiekuńczych, polegającą na stopniowym odchodzeniu od specjalnego zasiłku opiekuńczego przy jednoczesnym wzroście znaczenia świadczeń pielęgnacyjnych oraz wsparcia kierowanego do rodzin z dziećmi z niepełnosprawnościami.

3.7. Potencjał wspólnoty samorządowej Gminy Tuczną w zakresie organizacji usług społecznych dla mieszkańców

Potencjał wspólnoty samorządowej Gminy Tuczną w zakresie organizowania i świadczenia usług społecznych tworzą jednostki organizacyjne gminy, organizacje pozarządowe oraz podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, a także osoby fizyczne i prawne realizujące usługi w zakresie określonym w art. 2 ust. 1 ustawy o centrach usług społecznych.

Podmioty tworzące potencjał lokalnej społeczności w zakresie organizowania usług społecznych na terenie gminy to:

- jednostki organizacyjne samorządu terytorialnego,
- organizacje pozarządowe oraz inne podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,
- osoby fizyczne i osoby prawne świadczące usługi w zakresie określonym w art. 2 ust. 1 ustawy o centrach usług społecznych.

Tabela 8. Infrastruktura społeczna Gminy Tuczną

Obszar infrastruktury	Instytucje / formy wsparcia	Zakres realizowanych działań
Ochrona zdrowia	NZOZ w Tuczną, apteka	Podstawowa opieka zdrowotna, opieka lekarza POZ, pielęgniarstwa środowiskowej, dostęp do leków
Pomoc społeczna	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, ŚDS w Międzyzlesiu, Zespół Interdyscyplinarny w Tuczną, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Świadczenia pieniężne i niepieniężne, praca socjalna, wsparcie dzienne i terapeutyczne, przeciwdziałanie przemocy
Wsparcie rodzin i dzieci	Świadczenia rodzinne, Fundusz Alimentacyjny, program „Posiłek w szkole i w domu”, działania OPS	Wsparcie finansowe rodzin, dożywianie dzieci, pomoc rodzinom w trudnej sytuacji życiowej
Wsparcie seniorów	Klub Seniora w Międzyzlesiu,	Aktywizacja społeczna, zajęcia edukacyjne, kulturalne i prozdrowotne

Wsparcie osób z niepełnosprawnościami	Program: „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”, „Opieka wytechnieniowa”	Pomoc w codziennym funkcjonowaniu, wsparcie opiekunów osób niesamodzielnych
Edukacja	Zespół Szkolno – Przedszkolny w Tucznej, Gminna Biblioteka Publiczna	Realizacja obowiązku szkolnego i przedszkolnego, zajęcia wychowawcze i edukacyjne
Kultura i integracja społeczna	Gminny Ośrodek Kultury i Sportu w Tucznej ; Świetlice wiejskie, wydarzenia lokalne	Integracja mieszkańców, działalność kulturalna i społeczna
Organizacje pozarządowe i inicjatywy lokalne	Koła Gospodyń Wiejskich, stowarzyszenia, grupy nieformalne, spółdzielnie socjalne	Aktywność obywatelska, integracja społeczna, inicjatywy oddolne
Bezpieczeństwo	Ochotnicze Straże Pożarne	Ochrona przeciwpożarowa, działania ratownicze, wsparcie społeczności lokalnej

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Raportu o stanie gminy Tucznia za 2024 r.

Gmina Tucznia dysponuje rozbudowaną i zróżnicowaną infrastrukturą społeczną, obejmującą kluczowe obszary wsparcia mieszkańców, w tym pomoc społeczną, ochronę zdrowia, edukację, kulturę, bezpieczeństwo oraz działania skierowane do seniorów, rodzin i osób z niepełnosprawnościami. Istniejące zasoby lokalne tworzą solidną podstawę do realizacji usług społecznych na poziomie gminnym, a jednocześnie wskazują na potencjał do dalszej integracji i rozwoju oferty usług w formule Centrum Usług Społecznych.

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Tucznej

Zgodnie z przepisami ustawy o pomocy społecznej, zasadniczym celem pomocy społecznej jest wspieranie osób oraz rodzin w pokonywaniu trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie przezwyciężyć samodzielnie, przy wykorzystaniu własnych praw, zasobów i możliwości. Pomoc społeczna ma na celu zarówno udzielanie wsparcia w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, jak i podejmowanie działań zapobiegających powstawaniu lub pogłębianiu się trudnych sytuacji życiowych.

Ustawa w art. 15 precyzuje zakres działań pomocy społecznej, do których należy w szczególności przyznawanie i realizacja świadczeń określonych w

przepisach prawa, prowadzenie pracy socjalnej, a także tworzenie oraz rozwijanie niezbędnej infrastruktury socjalnej. Do zadań pomocy społecznej zalicza się również monitorowanie i ocenę zjawisk powodujących zapotrzebowanie na wsparcie, realizację działań wynikających z rozpoznanych potrzeb społecznych oraz rozwijanie nowych form pomocy i samopomocy, dostosowanych do zidentyfikowanych potrzeb mieszkańców.¹⁸

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Tucznej realizuje swoje zadania poprzez:

- 1) Świadczenia pomocy społecznej - w 2024 roku ze świadczeń pomocy społecznej skorzystało 135 rodzin, w których żyło 314 osób.
- 2) Praca socjalna świadczona jest między innymi w formie:
 - podejmowania działań zmierzających do zabezpieczenia przed skutkami silnych mrozów,
 - pomocy w rozwiązywaniu konfliktów rodzinnych,
 - motywowaniu osób zagrożonych alkoholizmem do podjęcia leczenia,
 - działań interwencyjnych w sytuacji osób i rodzin zagrożonych, potrzebujących pomocy,
 - udzielania osobom zgłaszającym się pełnej informacji o przysługujących im świadczeniach i dostępnych formach pomocy,
 - pomocy w uzyskaniu porady prawnej, psychologicznej, pedagogicznej.

W roku 2024 rzeczywista liczba rodzin, którym udzielono pomocy w formie pracy socjalnej wyniosła 135 rodzin.

- 3) Poradnictwo specjalistyczne - Poradnictwo specjalistyczne świadczone jest osobom i rodzinom, które mają trudności lub wykazują potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych, bez względu na posiadany dochód. Realizacją tego zadania zajmują się głównie pracownicy socjalni Ośrodka przy współpracy m.in. pedagogów szkolnych, lekarzy, terapeutów, kuratorów.

¹⁸ Raport o stanie gminy w 2024 roku, 05.2025r.

- 4) Zapewnienie posiłku - Program „Posiłek w szkole i w domu” na lata 2024-2028 zapewnia pomoc zarówno osobom starszym, niepełnosprawnym, o niskich dochodach, jak i dzieciom, które wychowują się w rodzinach znajdujących się w trudnej sytuacji. W 2024 r. rzeczywista liczba osób objętych programem wynosiła 187 osób.
- 5) Usługi opiekuńcze - Usługi opiekuńcze są zadaniem gminy o charakterze obowiązkowym. Przyznawane są osobom, które ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność wymagają częściowej opieki i pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych, podstawowej opieki higienicznej zleconej przez lekarza czy zapewnienia kontaktu z otoczeniem. W 2024 roku z pomocy w postaci usług opiekuńczych skorzystało 6 osób.
- 6) Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi – w 2024 roku specjalistyczne usługi opiekuńcze zostały przyznane decyzją dla 6 osób dorosłych.
- 7) Pobyt w domach pomocy społecznej - Osobie wymagającej całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogącej samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, której nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej. W 2024 r. pobyt w domach pomocy społecznej zapewniono 7 osobom w 4 domach pomocy na terenie powiatu bialskiego.
- 8) Składki na ubezpieczenie zdrowotne - W roku 2024 GOPS w Tucznej opłacił składkę zdrowotną dla 16 osób pobierających zasiłek stały.
- 9) Udzielenie schronienia - W roku 2024 nie była udzielana pomoc w formie schronienia.
- 10) Kierowanie do ośrodka wsparcia - Osoby dotknięte zaburzeniami psychicznymi, które w wyniku upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych wymagają pomocy do życia w środowisku rodzinnym i społecznym mogą otrzymać wsparcie w Środowiskowym Domu Samopomocy w Międzylesiu. Pobyt w środowiskowym domu samopomocy wymaga skierowania decyzją administracyjną do tego typu ośrodka, jednocześnie uczestnicy nie ponoszą odpłatności za usługi świadczone przez ośrodek. W 2024 r. GOPS wydał łącznie 42 decyzje administracyjne kierujące,

przedłużające lub uchylające pobyt w Środowiskowym Domu Samopomocy w Międzylesiu.

- 11) Działalność Klubu Senior + - Klub Senior + dysponuje 15 miejscami. Korzystanie z zajęć oferowanych przez klub jest nieodpłatne. W 2024 r. do uczestnictwa w zajęciach klubu zakwalifikowano 21 seniorów z terenu gminy.
- 12) Realizacja Programu Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową 2021-2027 - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Tucznej przy współpracy z Fundacją Bank Żywności w Lublinie realizował Program Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową 2021-2027 Podprogram 2023, którego celem było przekazanie artykułów spożywczych 33 osobom potrzebującym zakwalifikowanym do otrzymania pomocy żywnościowej zgodnie z zasadami Programu.
- 13) Wspieranie rodziny i pieczy zastępczej – zadanie realizowane na podstawie przyjętego Gminnego Programu Wspierania Rodziny w Gminie Tucznna na lata 2024-2026. W ramach realizacji ww. Programu Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Tucznej zatrudniał 2 asystentów rodziny. W 2024 roku wsparciem asystenta rodziny było objętych 5 rodzin, w których wychowywało się 13 małoletnich dzieci. Cztery rodziny zostały zobowiązane do pracy z asystentem rodziny przez Sąd Rodzinny. Na terenie Gminy Tucznna nie funkcjonują placówki wsparcia dziennego, o których mowa w art. 18 i 24 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Obowiązek współfinansowania pobytu dziecka w pieczy zastępczej wprowadza art. 191 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. W 2024 roku w związku z realizacją tego zadania Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Tucznej współfinansował pobyt w pieczy zastępczej 2 dzieci z terenu Gminy Tucznna.
- 14) Realizacja Gminnego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej i Ochrony Ofiar Przemocy Domowej na lata 2024-2029 - Program nastawiony jest w głównej mierze na działania profilaktyczne oraz bezpośrednią pomoc osobom doświadczającym przemocy domowej, ze szczególnym uwrażliwieniem na przemoc stosowaną wobec dzieci, a także na zmniejszenie skali zjawiska przemocy domowej na terenie Gminy Tucznna. Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej i Ochrony Osób Doznających Przemocy Domowej w Gminie Tucznna w roku 2024 przyczynił się w szczególności do

ograniczenia przemocy i podniesienia świadomości społecznej na temat zjawiska przemocy. W stosunku do roku 2023 r., w którym do Zespołu Interdyscyplinarnego wpłynęło 10 „Niebieskich Kart” w 2024 r. zmniejszyła się liczba osób i rodzin dotkniętych przemocą domową – wpłynęły 4 karty. Dzięki zaangażowaniu i efektywnej współpracy osób reprezentujących instytucje pomocowe z terenu Gminy Tuczn rodziny dotknięte przemocą otrzymały niezbędne wsparcie, co wpłynęło na poprawę ich sytuacji życiowej.

15) Realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkonomii w Gminie Tuczn -

Członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Tuczn prowadzili rozmowy z osobami uzależnionymi od alkoholu bądź podejrzanych o uzależnienie. W 2024 r. odbyło się 9 posiedzeń komisji, podjęto czynności zmierzające do objęcia leczeniem odwykowym 7 osób zgłoszonych jako osoby uzależnione od alkoholu. Zadanie wynikające z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu narkomanii zaplanowane i zamierzone w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2023-2027 służą ograniczeniu zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z nadużywania napojów alkoholowych i używania innych środków psychoaktywnych. Realizowane działania poprawiają skuteczność pracy w rodzinach z problemem alkoholowym, przemocą i innymi uzależnieniami.

16) Realizacja Rządowego Programu: „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – w 2024r. wsparciem usługi asystenta osobistego osób niepełnosprawnych objętych zostało 15 osób niepełnosprawnych z terenu Gminy Tuczn, w tym 5 osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym oraz 10 osób w stopniu znacznym.

17) Realizacja Rządowego Programu: „Opieka wytchnieniowa” - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Tuczn zlecił realizację usług opieki wytchnieniowej Spółdzielni Socjalnej "Wspólna Chata" w Tuczn. Usługi opieki wytchnieniowej były realizowane łącznie dla 4 osób niepełnosprawnych ze znacznym stopniem niepełnosprawności.

18) Karta Dużej Rodziny – w 2024 r. wydano 56 kart dużej rodziny w formie tradycyjnej oraz 56 w formie elektronicznej.

19) Stypendia szkolne – pomoc materialna dla uczniów. W 2024 r. stypendium szkolne zostało przyznane decyzją Wójta Gminy Tuczną dla 54 uczniów z Gminy Tuczną.

20) Świadczenia rodzinne:

- Zasiłki rodzinne z dodatkami - w 2024 roku w ramach zasiłków rodzinnych stanowiły 35,61 % ogólnej sumy wypłaty zasiłków.
- Zasiłek pielęgnacyjny - w 2024 roku GOPS w Tuczną wypłacił zasiłek pielęgnacyjny 52 osobom.
- Świadczenie pielęgnacyjne - liczba osób uprawnionych w 2024r. to 26.
- Jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka - w 2024 roku GOPS wypłacił jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka dla 11 rodzin.
- Świadczenie rodzicielskie - w 2024 roku z zapomogi nie skorzystała żadna rodzina.
- Ubezpieczenie społeczne i zdrowotne opłacane za niektóre osoby pobierające świadczenia opiekuńcze oraz zasiłek dla opiekuna - w 2024 roku opłacono składkę na ubezpieczenie zdrowotne za 18 osób.

21) Fundusz Alimentacyjny - w 2024 roku ogólna suma wypłaconych świadczeń z funduszu alimentacyjnego wyniosła 94 300,00 zł.

22) Program „Czyste Powietrze” - W 2024 roku GOPS wydał 134 zaświadczenia o wysokości przeciętnego miesięcznego dochodu przypadającego na jednego członka gospodarstwa domowego dla potrzeb uczestnictwa w programie.¹⁹

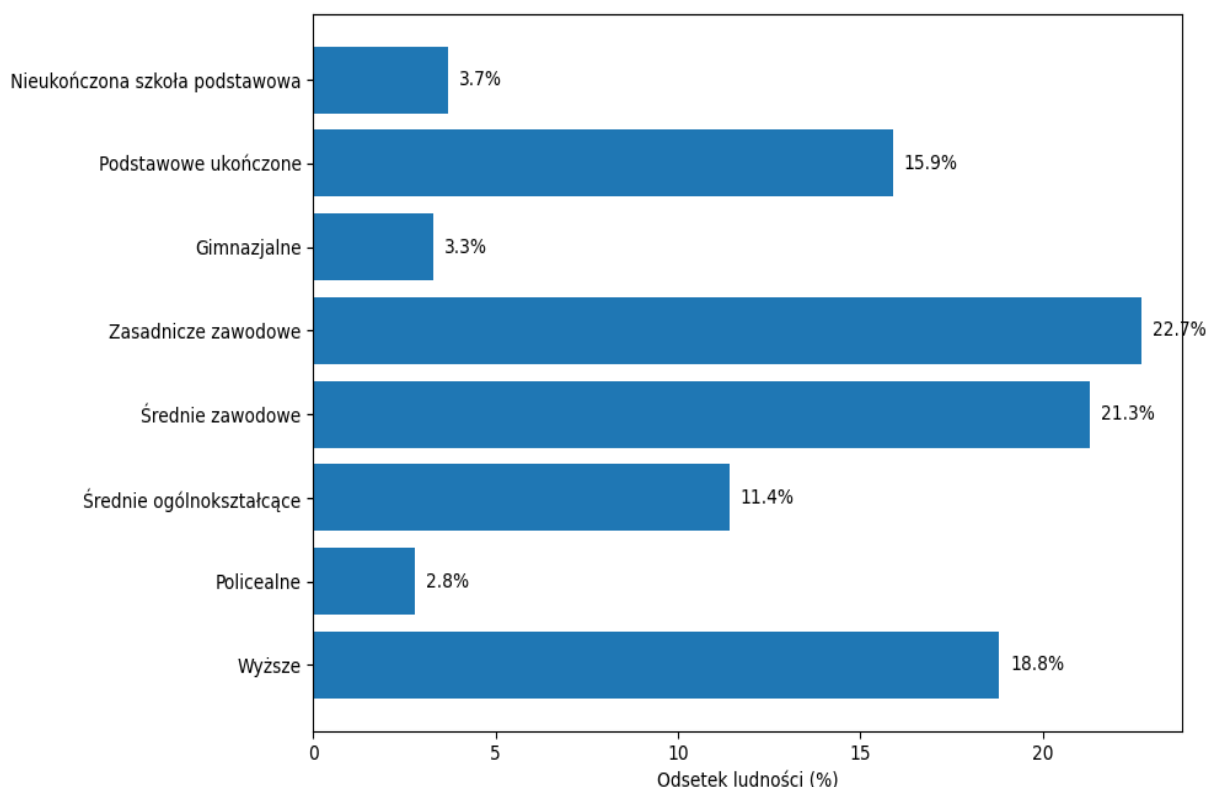
Zespół Szkolno – Przedszkolny w Tuczną

W Gminie Tuczną osoby w wieku potencjalnej nauki, obejmującym przedział od 3 do 24 lat, liczą łącznie 623 mieszkańców, w tym 314 kobiet oraz 309 mężczyzn. Dane Narodowego Spisu Powszechnego z 2021 roku wskazują na zróżnicowaną strukturę wykształcenia mieszkańców gminy.²⁰

¹⁹ Raport o stanie gminy w 2024 roku, 05.2025r.

²⁰ Narodowy Spis Powszechny z 2021r.

Wykres 9. Struktura wykształcenia mieszkańców Gminy Tucza



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego www.stat.gov.pl

Wykształcenie wyższe posiada 18,8% ludności, natomiast 2,8% legitymuje się wykształceniem policealnym. Wykształcenie średnie ogólnokształcące deklaruje 11,4% mieszkańców, a średnie zawodowe 21,3%. Najliczniejszą grupę stanowią osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym (22,7%). Wykształcenie gimnazjalne posiada 3,3% mieszkańców, podstawowe ukończone 15,9%, natomiast 3,7% zakończyło edukację przed ukończeniem szkoły podstawowej.

Na tle województwa lubelskiego poziom wykształcenia mieszkańców gminy Tucza jest nieznacznie niższy. Wśród kobiet dominują osoby z wykształceniem wyższym (23,2%) oraz średnim zawodowym (18,5%). W grupie mężczyzn najczęściej występuje wykształcenie zasadnicze zawodowe (28,3%) oraz średnie zawodowe (24,3%).

W 2024 roku na terenie gminy funkcjonowało jedno przedszkole, w którym w trzech oddziałach wychowaniem przedszkolnym objęto 69 dzieci, w tym 28

dziewczynek i 41 chłopców. W placówce nie było dostępnych wolnych miejsc. Dzieci w wieku 3–6 lat stanowią 17,9% populacji osób w wieku potencjalnej nauki, przy czym odsetek ten wynosił 14,8% wśród dziewczynek i 21,0% wśród chłopców. Na 1000 dzieci w wieku przedszkolnym 575 uczęszczało do placówek wychowania przedszkolnego. W 2018 roku na jedno miejsce w przedszkolu przypadało 0,57 dziecka w wieku przedszkolnym.

Edukacja na poziomie szkoły podstawowej realizowana była w jednej placówce, w której w 10 oddziałach kształciło się 152 uczniów, w tym 79 dziewcząt i 73 chłopców. Dla porównania, w 2008 roku w gminie działały dwie szkoły podstawowe, obejmujące 16 oddziałów, do których uczęszczało 259 uczniów (129 dziewcząt i 130 chłopców). W grupie wiekowej 3–24 lata dzieci w wieku 7–12 lat, czyli objęte edukacją na poziomie podstawowym, stanowią 22,9% populacji (21,3% dziewcząt oraz 24,6% chłopców). Średnia liczba uczniów przypadających na jeden oddział wynosi 15,2. Współczynnik skolaryzacji brutto, określający relację liczby uczniów szkół podstawowych do liczby dzieci w wieku 7–12 lat, kształtuje się na poziomie 79,17.

W grupie wiekowej odpowiadającej edukacji ponadgimnazjalnej (16–18 lat) kształci się 19,0% mieszkańców w wieku potencjalnej nauki, w tym 22,3% dziewcząt oraz 15,7% chłopców. Natomiast osoby w wieku 19–24 lata, czyli odpowiadającym kształceniu na poziomie wyższym, stanowią 28,8% populacji osób w wieku 3–24 lata, przy czym udział kobiet wynosi 29,4%, a mężczyzn 28,2%.²¹

Gminna Biblioteka Publiczna

Gminna Biblioteka Publiczna w Tucznnej jest samorządową instytucją kultury prowadzoną przez Gminę Tucznna, realizującą zadania związane z gromadzeniem i udostępnianiem zbiorów bibliotecznych oraz prowadzeniem działalności informacyjnej i kulturalnej na rzecz promocji czytelnictwa. W Gminie Tucznna funkcjonuje 1 biblioteka. Na początku roku 2024 zarejestrowano 38 czytelniczek i czytelników, zaś na koniec roku liczby te wynosiły 510. W ciągu roku z usług

²¹ Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS, 2024

biblioteki skorzystało 1763 czytelniczek i czytelników, którzy skorzystali łącznie z 3624 woluminów.²²

Gminny Ośrodek Kultury i Sportu w Tuczej

Gminny Ośrodek Kultury i Sportu w Tuczej funkcjonuje jako samorządowa instytucja kultury posiadająca osobowość prawną. Jego głównym zadaniem jest realizacja różnorodnych działań z zakresu kultury, edukacji, sportu, turystyki oraz informacji, ukierunkowanych na zaspokajanie potrzeb mieszkańców i wspieranie ich aktywności. Ośrodek zajmuje się również podtrzymywaniem oraz promocją dziedzictwa kulturowego regionu i walorów turystycznych gminy, zarówno na terenie kraju, jak i poza jego granicami.

W 2024 roku GOKiS realizował swoje zadania poprzez zorganizację: wydarzeń kulturalnych: m.in. choinkę szkolną, piknik rodzinny, wakacji z GOKiS, wycieczki, warsztaty, turnieju sportowego, Festiwalu Młodego Ziemniaka, Wystawy koni zimnokrwistych, teatru, dożynek gminnych, koncertów, Pikniku Dyniowego, konkursu recytatorskiego, Mikołajek.²³

Organizacje pozarządowe i podmioty ekonomii społecznej

Na terenie gminy funkcjonują organizacje pozarządowe prowadzące działalność społeczną, kulturalną, sportową oraz integracyjną, w tym stowarzyszenia, uczniowskie kluby sportowe oraz koła gospodyń wiejskich.

Tabela 9. Wykaz organizacji pozarządowych z terenu Gminy Tucza

Lp.	Podmiot	Miejscowość
1	KOŁO GOSPODYŃ WIEJSKICH W KALICHOWSZCZYŹNIE	Kalichowszczyzna
2	KOŁO GOSPODYŃ WIEJSKICH W MAZANÓWCE	Mazanówka
3	KOŁO GOSPODYŃ WIEJSKICH W DĄBROWICY DUŻEJ	Dąbrowica Duża

²² Raport o stanie gminy w 2024 roku, 05.2025r.

²³ Raport o stanie gminy w 2024 roku, 05.2025r.

4	KOŁO GOSPODYŃ WIEJSKICH W MIĘDZYLESIU	Międzyleş
5	KOŁO GOSPODYŃ WIEJSKICH W MATIASZÓWCE	Matiaszówka
6	KOŁO GOSPODYŃ WIEJSKICH W OGRODNIKACH	Ogrodniki
7	KOŁO GOSPODYŃ WIEJSKICH W CHOROSZCZYNCE	Choroszczynka
8	KOŁO GOSPODYŃ WIEJSKICH WE WŁADYSŁAWOWIE	Władysławów
9	KOŁO GOSPODYŃ WIEJSKICH W WÓLCIE ZABŁOCKIEJ-KOLONII	Wólka Zabłocka Kolonia
10	KOŁO GOSPODYŃ WIEJSKICH W ŻUKACH	Żuki
11	KOŁO GOSPODYŃ WIEJSKICH W BOKINCE KRÓLEWSKIEJ	Bokinka Królewska
12	KOŁO GOSPODYŃ WIEJSKICH W WISKACH WISKOWIANKI	Wiski
13	"KOCHAM WIEŚ" STOWARZYSZENIE MIŁOŚNIKÓW WSI	Władysławów
14	FUNDACJA POD DOBRYMI SKRZYDŁAMI	Wiski
15	FUNDACJA STARE ZABURZE	Dąbrowica Duża
16	KLUB SPORTOWY STRZELNICA WISKI 66	Wiski
17	OBÓZ NARODOWO-RADYKALNY ABC W LIKWIDACJI	Międzyleş
18	OCHOTNICZA STRAŻ POŻARNA FLORIAN BOKINKA PAŃSKA	Bokinka Pańska
19	OCHOTNICZA STRAŻ POŻARNA W BOKINCE KRÓLEWSKIEJ	Bokinka Królewska
20	OCHOTNICZA STRAŻ POŻARNA W BOKINCE PAŃSKIEJ	Bokinka Pańska
21	OCHOTNICZA STRAŻ POŻARNA W CHOROSZCZYNCE	Choroszczynka
22	OCHOTNICZA STRAŻ POŻARNA W DĄBROWICY DUŻEJ	Dąbrowica Duża
23	OCHOTNICZA STRAŻ POŻARNA W MATIASZÓWCE	Matiaszówka

24	OCHOTNICZA STRAŻ POŻARNA W MAZANÓWCE	Mazanówka
25	OCHOTNICZA STRAŻ POŻARNA W MIĘDZYLESIU	Międzyleś
26	OCHOTNICZA STRAŻ POŻARNA W TUCZNEJ	Tuczna
27	OCHOTNICZA STRAŻ POŻARNA W WISKACH	Wiski
28	STOWARZYSZENIE "NASZYM DZIECIOM"	Dąbrowica Duża
29	STOWARZYSZENIE KLUB ABSTYNENTA "PRZYSTAŃ" W TUCZNEJ W LIKWIDACJI	Tuczna
30	STOWARZYSZENIE KOŁO GOSPODYŃ WIEJSKICH POWIATU BIALSKIEGO	Bokinka Królewska
31	STOWARZYSZENIE RAZEM NA RZECZ ROZWOJU WSI TUCZNA W LIKWIDACJI	Tuczna
32	STOWARZYSZENIE WSPIERANIA ROZWOJU WSI ŻUKI	Żuki
33	SPÓŁDZIELNIA SOCJALNA "BIO NATURA TUCZNA"	Tuczna
34	SPÓŁDZIELNIA SOCJALNA "WSPÓLNA CHATA"	Tuczna

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Urzędu Gminy Tuczna, 19.01.2026r.

Na obszarze Gminy Tuczna funkcjonują również Koła Gospodyń Wiejskich. Organizacje te angażują się w działania o charakterze społecznym, sprzyjające integracji i aktywizacji mieszkańców, a także przyczyniają się do wzmacniania przedsiębiorczości kobiet na poziomie lokalnym: KGW Żuki, KGW Kalichowszczyzna, KGW Mazanówka, KGW Dąbrowica Duża, KGW Bokinka Królewska, KGW Ogrodniki, KGW Choroszczyzna, KGW Matiaszówka, KGW Wólka Zabłocka Kolonia, KGW Władysławów, KGW Międzyleś, KGW „Wioskowianki”.²⁴

Na terenie Gminy Tuczna funkcjonują dwie spółdzielnie socjalne. Spółdzielnia Socjalna „Wspólna Chata”, utworzona w 2021 roku, prowadzi działalność w obszarze usług gastronomicznych i cateringowych, budowlanych, naprawy pojazdów i maszyn rolniczych oraz usług opiekuńczych, zatrudniając 14 osób, w tym osoby zagrożone wykluczeniem społecznym. Z kolei Spółdzielnia Socjalna „Bio Natura Tuczna”,

²⁴ Dane Urzędu Gminy Tuczna, 26.01.2026r.

działająca od 2022 roku, realizuje usługi komunalne, transportowe, opiekuńcze oraz prace porządkowe i drogowe, zapewniając zatrudnienie 14 osobom w zróżnicowanym wymiarze czasu pracy.²⁵

Na terenie Gminy Tuczn funkcjonują świetlice wiejskie: w Marcinkowicach, w Lubieszy, w Strzalinach, w Zdbowie, w Jamienku, w Rzeczycy, w Jeziorkach, w Miłogoszczy, w Rusinowie, w Martwi, w Płocicznie, w Wiskach, w Mazanówce, w Żukach, w Bokince Królewskiej, w Dąbrowicy Dużej, w Choroszczynce, w Ogrodnikach, w Międzylesie, w Międzylesie Pom, w Wólce Zabłockiej, w Rozbitówce, w Matiaszówce, w Tuczn – w Domu Strażaka w Tuczn, w Bokince Pańskiej, we Władysławowie, które stanowią istotny element lokalnej infrastruktury społecznej oraz zaplecze do realizacji działań o charakterze kulturalnym, społecznym i integracyjnym. Obiekty te są własnością gminy i są wykorzystywane na potrzeby mieszkańców poszczególnych sołectw.²⁶

Świetlice wiejskie pełnią funkcję miejsc spotkań lokalnej społeczności, sprzyjając integracji mieszkańców, aktywizacji społecznej oraz wzmacnianiu więzi sąsiedzkich. W obiektach tych organizowane są zebrania wiejskie, wydarzenia okolicznościowe, zajęcia kulturalne i rekreacyjne, a także inicjatywy oddolne realizowane przez mieszkańców, organizacje pozarządowe oraz grupy nieformalne.

Obiekty sportowe i rekreacyjne na terenie Gminy Tuczn

Na terenie Gminy Tuczn znajduje się kompleks sportowy przy Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Tuczn. Przeprowadzona diagnoza wskazuje, że potencjał ten ma obecnie charakter ograniczony i opiera się głównie na podmiotach już funkcjonujących w sferze społecznej, realizujących zadania w ramach swojej działalności statutowej. Zidentyfikowane zasoby lokalne stanowią jednak punkt wyjścia do dalszego rozwoju i integracji usług społecznych w formule Centrum Usług Społecznych.

Zasoby komunalne gminy

²⁵ *Raport o stanie gminy w 2024 roku, 05.2025r.*

²⁶ UCHWAŁA NR LV/439/2023 RADY MIEJSKIEJ W TUCZNIE z dnia 29 czerwca 2023 r.

Na koniec 2024 r. w zasobie mienia gminy znajduje się 31 budynków, w tym:

- obiekt oświatowy – jeden budynek przekazany na potrzeby Zespołu Szkolno-Przedszkolnego;
- świetlice wiejskie i obiekty strażackie – 18 obiektów przeznaczonych a cele społeczno kulturalne i użytkowane przez jednostki OSP;
- budynki mieszkalne – 5 obiektów, w tym: 3 mieszkania w Domu Nauczyciela, 2 mieszkania w budynku po byłym Posterunku Policji, 4 mieszkania w budynku szkolnym w Dąbrowicy Dużej, 2 mieszkania w świetlicy w Mazanówce (wymagające remontu) – budynek zaliczony do świetlicy wiejskiej; 2 mieszkania w budynku Środowiskowego Domu Samopomocy w Międzylesiu;
- pozostałe budynki – 8 obiektów, w tym budynek Urzędu Gminy, GOPS, oczyszczalnia ścieków, budynek Spółdzielni Socjalnej oraz hydrofornie, pozostające w bezpośrednim zarządzie gminy.²⁷

3.8. Kluczowe informacje istotne z punktu widzenia usług społecznych

Gmina Tucza jest gminą wiejską o rozproszonej strukturze osadniczej, obejmującą 19 sołectw, co ma bezpośredni wpływ na dostępność i organizację usług społecznych, w szczególności w zakresie transportu, usług opiekuńczych oraz dostępności instytucji wsparcia. Znaczna powierzchnia gminy przy relatywnie niewielkiej liczbie mieszkańców zwiększa koszty i trudności w świadczeniu usług o charakterze środowiskowym i mobilnym

Gmina charakteryzuje się systematycznym spadkiem liczby ludności – w latach 2004–2025 populacja zmniejszyła się o ponad 25%, co stanowi tempo wyraźnie wyższe niż w powiecie i województwie. Proces ten, w połączeniu z ujemnym przyrostem naturalnym oraz ujemnym saldem migracji, wskazuje na postępujące wyludnianie się gminy i ma istotne konsekwencje dla stabilności lokalnego systemu usług społecznych, w tym edukacji, ochrony zdrowia i wsparcia rodzin

Struktura wieku mieszkańców wskazuje na zaawansowane procesy starzenia się ludności. Ponad 27% mieszkańców znajduje się w wieku poprodukcyjnym, przy jednocześnie niskim udziale osób w wieku przedprodukcyjnym (15,4%). Oznacza to rosnące zapotrzebowanie na usługi skierowane do osób starszych, w szczególności

²⁷ Raport o stanie gminy w 2024 roku, 05.2025r.

usługi opiekuńcze, zdrowotne, rehabilitacyjne oraz formy wsparcia środowiskowego i integracji społecznej seniorów

Analiza struktury gospodarstw domowych pokazuje spadek liczby gospodarstw domowych, przy jednoczesnym wzroście przeciętnej liczby osób w gospodarstwie. Widoczny jest również znaczny udział rodzin wieloosobowych oraz rodzin niepełnych, w tym matek i ojców samotnie wychowujących dzieci. Dane te wskazują na potrzebę rozwoju usług wspierających rodziny, w szczególności w obszarze wsparcia wychowawczego, opieki nad dziećmi oraz pomocy w godzeniu ról rodzinnych i zawodowych

Sytuacja na lokalnym rynku pracy pozostaje trudna. Poziom bezrobocia w gminie jest wyższy niż średnia wojewódzka i krajowa, a znaczna część osób korzystających z pomocy społecznej pozostaje bez zatrudnienia. Dodatkowo obserwuje się ujemne saldo dojazdów do pracy, co potwierdza ograniczoną dostępność miejsc pracy na terenie gminy. Dane te uzasadniają potrzebę rozwoju usług z zakresu aktywizacji zawodowej, reintegracji społeczno-zawodowej oraz wsparcia osób długotrwale bezrobotnych

Znaczącym elementem diagnozy jest korzystanie z pomocy społecznej, które – mimo spadku po 2020 roku – nadal obejmuje istotną grupę mieszkańców. Widoczna jest przewaga świadczeń niepieniężnych nad pieniężnymi, co wskazuje na rosnące znaczenie pracy socjalnej, usług opiekuńczych, wsparcia środowiskowego oraz działań o charakterze aktywizującym. Struktura przyczyn korzystania z pomocy społecznej (m.in. choroba, ubóstwo, niepełnosprawność, bezrobocie) potwierdza złożony charakter potrzeb społecznych mieszkańców

Podsumowując, charakterystyka społeczno-demograficzna Gminy Tucznia wskazuje na nakładanie się niekorzystnych trendów demograficznych, społecznych i ekonomicznych, które generują rosnące zapotrzebowanie na zintegrowane, dostępne i elastyczne usługi społeczne. Uwarunkowania te jednoznacznie uzasadniają rozwój i wzmacnianie lokalnego systemu usług społecznych w modelu Centrum Usług Społecznych, ukierunkowanego na osoby starsze, rodziny, osoby z niepełnosprawnościami oraz mieszkańców zagrożonych wykluczeniem społecznym.

IV. WYNIKI BADANIA POTRZEB MIESZKAŃCÓW

Rozpoznanie potrzeb społecznych mieszkańców stanowi jeden z kluczowych elementów diagnozy społecznej oraz podstawę do planowania i rozwoju lokalnych usług społecznych. Celem niniejszego rozdziału jest przedstawienie ogólnego obrazu potrzeb zgłaszanych przez mieszkańców gminy, wynikających zarówno z ich codziennych doświadczeń, jak i z uwarunkowań społeczno-demograficznych oraz ekonomicznych.

Zaprezentowane w tej części opracowania wnioski zostały oparte na wynikach badań ankietowych przeprowadzonych wśród mieszkańców gminy, uzupełnionych analizą danych zastanych oraz informacjami pozyskanymi w toku konsultacji z przedstawicielami instytucji i podmiotów działających w sferze społecznej. Ujęcie ogólne pozwala na identyfikację najczęściej wskazywanych obszarów wymagających wsparcia oraz ocenę skali zapotrzebowania na usługi społeczne w różnych grupach mieszkańców.

Zgłaszane potrzeby dotyczą szerokiego spektrum zagadnień, obejmujących m.in. wsparcie rodzin i dzieci, pomoc osobom z niepełnosprawnościami, opiekę nad seniorami, ochronę zdrowia, edukację oraz integrację społeczną. Analiza tych potrzeb stanowi punkt wyjścia do dalszego, bardziej szczegółowego omówienia poszczególnych obszarów problemowych oraz do sformułowania rekomendacji dotyczących kierunków rozwoju i organizacji usług społecznych na poziomie lokalnym.

1.1. Zgłaszane potrzeby społeczne mieszkańców – ujęcie ogólne

Opinia społeczności lokalnej Gminy Tucza na temat funkcjonowania usług społecznych, poziomu wiedzy na temat ich zakresu, zapotrzebowania na poszczególne formy wsparcia oraz dostępności tych usług na terenie gminy stanowi jeden z kluczowych elementów procesu diagnozy społecznej. Istotne było poznanie

opinii mieszkańców Gminy Tucznia. Badanie miało na celu zebranie informacji bezpośrednio od mieszkańców, jako przyszłych odbiorców planowanych działań.

W badaniu ankietowym dotyczącym potrzeb w zakresie usług społecznych udział wzięła próba licząca co najmniej 100 mieszkańców Gminy Tucznia. Dobór respondentów miał charakter kwotowy – struktura próby (m.in. wiek, płeć, miejsce zamieszkania) odpowiadała proporcjom występującym w populacji gminy, jednak sam wybór uczestników nie był losowy, lecz wynikał z decyzji badacza. Rekrutacja respondentów odbywała się przy wsparciu pracowników Urzędu Gminy w Tucznie oraz instytucji działających w sferze społecznej, takich jak Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Zespół Szkolno - Przedszkolny, Środowiskowy Dom Samopomocy, Gminna Biblioteka Publiczna oraz Gminny Ośrodek Kultury i Sportu.

Badanie zrealizowano w formie ogólnodostępnej ankiety, do udziału w której zaproszeni byli wszyscy zainteresowani mieszkańcy, niezależnie od wieku, miejsca zamieszkania (miasto lub wieś) oraz sytuacji społeczno-zawodowej. Kwestionariusz badawczy był dostępny w trzech formach: w wersji papierowej (PAPI), dystrybuowanej przez osoby zaangażowane w proces rekrutacji respondentów, w wersji elektronicznej (CAWI), udostępnionej na stronie internetowej Urzędu Gminy w Tucznie (<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScCXEsokTcjAU11ICJ1nj3o1TX1OvFmGffxJnIFdX1-D9qTA/viewform>)-dostęp 22.01.2026r., a także w formie wywiadów telefonicznych wspomaganych komputerowo (CATI), prowadzonych z mieszkańcami gminy.

Zebrane wyniki stanowią istotną podstawę do opracowania Programu Usług Społecznych oraz do planowania i realizacji działań przez nowo tworzone Centrum Usług Społecznych w Tucznie, a także do przygotowania i wdrożenia Planu Organizowania Społeczności Lokalnej. Uzyskane opinie można uznać za reprezentatywne dla całej populacji gminy, przy założeniu, że przeprowadzenie badań obejmujących wszystkich mieszkańców w krótkim czasie nie było możliwe. Analiza danych została oparta na wskaźnikach procentowych, przyjmując liczbę 107 respondentów jako wartość bazową (100%).

W badaniu wzięło udział 79% kobiet oraz 21% mężczyzn. Taka struktura udziału respondentów jest zjawiskiem typowym i wynika z większego zaangażowania kobiet w kwestie związane z życiem społecznym i sprawami lokalnymi, podczas gdy mężczyźni częściej uczestniczą w debatach dotyczących zagadnień gospodarczych i

inwestycyjnych. Wśród respondentów najliczniejszą grupę stanowiły osoby w wieku 35–49 lat, które odpowiadały za 40,2% wszystkich udzielonych odpowiedzi. Kolejną istotną grupą byli respondenci w wieku 50–64 lata (29,0%), co wskazuje na wysoki udział osób w wieku dojrzałym i okołoemerytalnym w badaniu. Uczestnicy w wieku 18–34 lata stanowili 22,4% próby badawczej, natomiast osoby w wieku 65 lat i więcej – 7,5%. Marginalny udział miały osoby do 18. roku życia. Struktura wiekowa respondentów wskazuje, że w badaniu dominowały osoby w wieku produkcyjnym, które z racji aktywności zawodowej i rodzinnej posiadają istotną perspektywę w ocenie potrzeb i dostępności usług społecznych na terenie gminy.

W badaniu największą grupę stanowią gospodarstwa liczące 2–3 osoby, które obejmują 49,5% badanych. Znaczący udział mają również gospodarstwa czteroosobowe i większe – 43,9%. Niewielki odsetek respondentów (ok. 6,6%) stanowią gospodarstwa jednoosobowe. Taka struktura wskazuje na dominację gospodarstw wieloosobowych, w tym rodzinnych, co ma istotne znaczenie z punktu widzenia planowania usług społecznych skierowanych do rodzin. Respondenci najczęściej reprezentują gospodarstwa z 1–2 dziećmi, które stanowią 49,5% wszystkich odpowiedzi. Gospodarstwa bez dzieci obejmują 31,8% badanych, natomiast 18,7% respondentów deklaruje posiadanie trojga lub większej liczby dzieci. Uzyskane wyniki potwierdzają istotny udział rodzin wychowujących dzieci, w tym rodzin wielodzietnych, co wskazuje na zapotrzebowanie na rozwój usług społecznych adresowanych do rodzin, dzieci i młodzieży.

Struktura zawodowa badanych wskazuje, że zdecydowana większość badanych stanowią osoby pracujące, które odpowiadają za 67,3% wszystkich wskazań. Wysoki udział tej grupy świadczy o dużej aktywności zawodowej respondentów i istotnym znaczeniu osób pracujących w kształtowaniu opinii na temat lokalnych potrzeb społecznych. Osoby bezrobotne stanowią 13,1% badanych, natomiast emeryci i renciści – 16,8%. Najmniejszą grupę tworzą uczniowie i studenci, których udział w badaniu był marginalny.

Wynik badania jednoznacznie wskazuje, że zdecydowana większość respondentów (95,3%) to osoby zamieszkujące gminę Tuczną, co potwierdza lokalny charakter przeprowadzonego badania. Tak wysoki udział mieszkańców gminy wśród respondentów świadczy o tym, że uzyskane wyniki w dużym stopniu odzwierciedlają opinie i potrzeby lokalnej społeczności.

Wyniki badania wskazują, że 28% respondentów zadeklarowało, iż w ich gospodarstwie domowym mieszka osoba z niepełnosprawnością lub osoba wymagająca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Z kolei 72% badanych nie doświadcza takiej sytuacji w swoim gospodarstwie domowym.

Uzyskany wynik pokazuje, że problematyka niepełnosprawności i potrzeby wsparcia funkcjonalnego dotyczy istotnej części gospodarstw domowych w gminie Tucznia. Wysoki odsetek rodzin mających bezpośredni kontakt z osobą wymagającą pomocy wskazuje na realne zapotrzebowanie na rozwój usług społecznych, w szczególności usług opiekuńczych, asystenckich, rehabilitacyjnych oraz form wsparcia dla opiekunów. Dane te uzasadniają konieczność dalszego wzmacniania lokalnego systemu wsparcia osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin, w tym działań realizowanych w ramach Centrum Usług Społecznych.

Wyniki badania pokazują niemal równy podział respondentów pod względem doświadczeń związanych z korzystaniem z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej. 49,5% badanych zadeklarowało, że korzystało z pomocy OPS, natomiast 50,5% wskazało, że nigdy z niej nie korzystało. Tak zbliżone wartości świadczą o tym, że OPS jest instytucją znaną i wykorzystywaną przez znaczną część mieszkańców gminy, a jednocześnie pokazują, że doświadczenie korzystania z pomocy społecznej nie dotyczy wyłącznie wąskiej grupy osób, lecz ma charakter powszechny.

1.2. Ogólna hierarchia potrzeb społecznych mieszkańców

Analiza wyników badań jakościowych (IDI i FGI) oraz ilościowych (ankiety) wskazuje, że potrzeby społeczne mieszkańców Gminy Tucznia są zróżnicowane, jednak wyraźnie koncentrują się wokół zapewnienia bezpieczeństwa socjalnego, zdrowotnego oraz wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Hierarchia potrzeb uzależniona jest w dużej mierze od wieku, sytuacji rodzinnej oraz poziomu samodzielności mieszkańców.

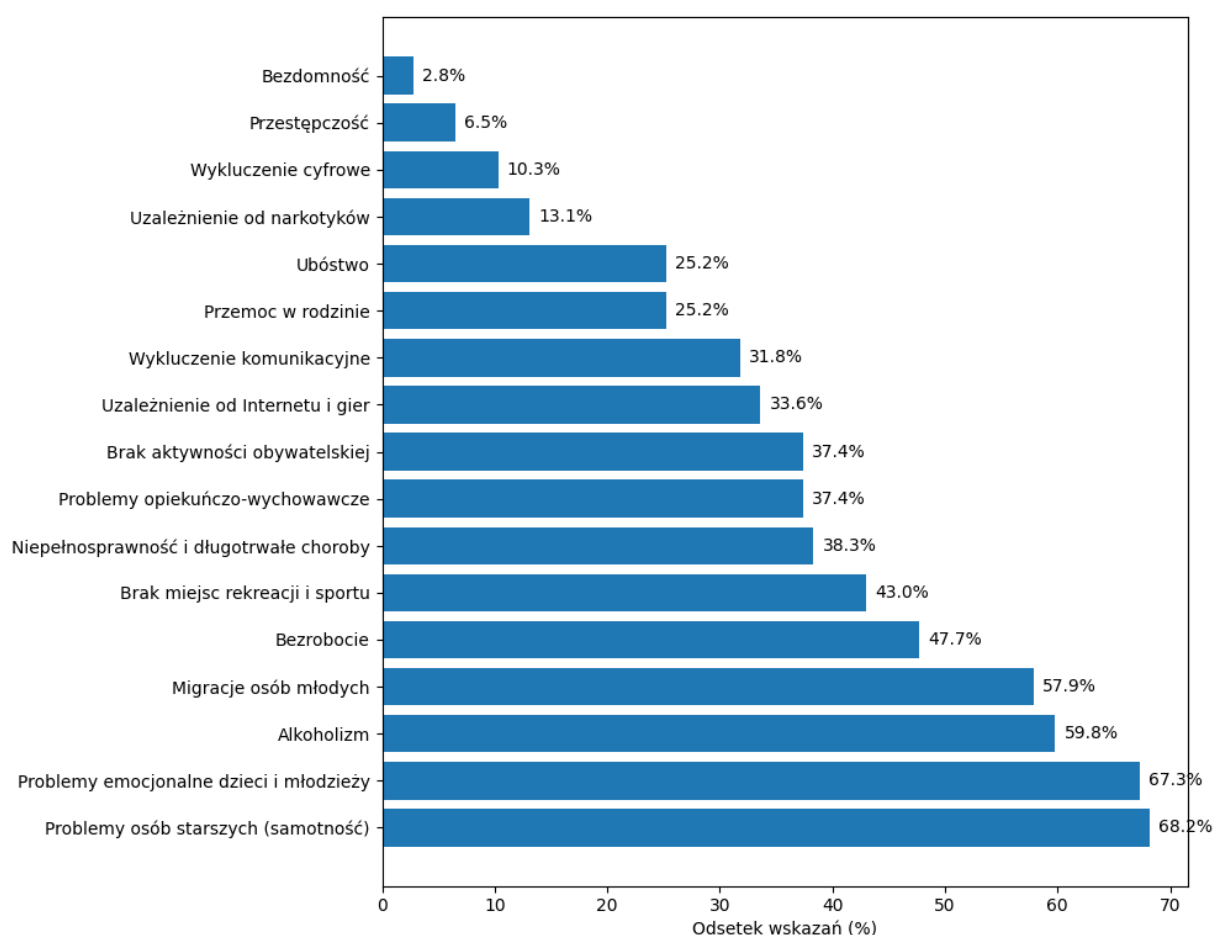
Zarówno w wypowiedziach indywidualnych, jak i grupowych podkreślano narastające problemy samotności, izolacji społecznej oraz trudności psychicznych, które często pozostają niewidoczne, lecz istotnie wpływają na jakość życia. Respondenci zwracali uwagę na niedopasowanie dotychczasowej oferty wsparcia do realnych potrzeb mieszkańców: „Tu nie chodzi tylko o pieniądze, ale o to, że ludzie

są coraz bardziej sami. Starsi siedzą w domach, młodzi też często nie mają z kim porozmawiać” (FGI).

Wyniki badań ankietowych potwierdzają te obserwacje – we wszystkich analizowanych obszarach dominowały oceny wysokiej i bardzo wysokiej ważności (4 i 5), co jednoznacznie wskazuje na potrzebę rozwoju kompleksowych usług społecznych realizowanych na poziomie lokalnym.

Uzyskane wyniki pokazują, że mieszkańcy bardzo wyraźnie identyfikują problemy związane z demografią, zdrowiem oraz kondycją społeczną rodzin i młodego pokolenia.

Wykres 10. Najczęściej identyfikowane problemy społeczne w Gminie Tucznia (%)



Opracowanie własne na podstawie badania „Diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych”, 01.2026r. Pytanie wielokrotnego wyboru, N=107.

Najczęściej wskazywanym problemem były problemy osób starszych, w tym samotność – na ten obszar zwróciło uwagę 68,2% respondentów. Potwierdza to silnie odczuwany proces starzenia się społeczności lokalnej oraz narastającą

potrzebę wsparcia seniorów w codziennym funkcjonowaniu i przeciwdziałania ich izolacji społecznej.

Na drugim miejscu znalazły się problemy emocjonalne, rozwojowe i społeczne dzieci i młodzieży (67,3%), co wskazuje na pogarszającą się kondycję psychiczną młodego pokolenia oraz rosnące potrzeby w zakresie wsparcia psychologicznego, pedagogicznego i profilaktycznego.

Bardzo istotnym problemem okazał się również alkoholizm (59,8%) oraz migracje osób młodych (57,9%). Wskazania te pokazują z jednej strony skalę problemów uzależnień, a z drugiej – odpływ młodych mieszkańców, który osłabia potencjał demograficzny, społeczny i rozwojowy gminy.

Ponad 47,7% respondentów wskazało na bezrobocie, a 43% na brak miejsc rekreacji i sportu, co potwierdza deficyty zarówno w obszarze rynku pracy, jak i infrastruktury sprzyjającej aktywnemu i zdrowemu stylowi życia.

Znaczący odsetek mieszkańców dostrzega również:

- niepełnosprawność i długotrwałe choroby (38,3%),
- problemy opiekuńczo-wychowawcze (37,4%),
- brak aktywności obywatelskiej (37,4%),
- wykluczenie komunikacyjne (31,8%),
- uzależnienie od Internetu i gier (33,6%).

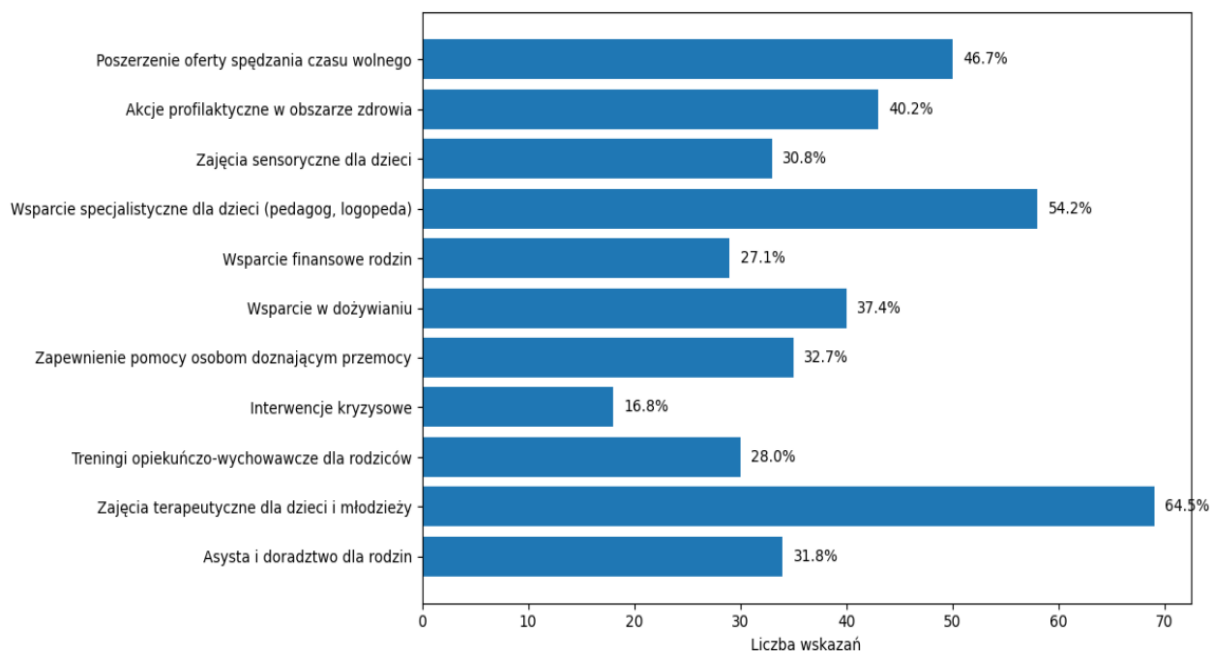
Problemy takie jak przemoc w rodzinie i ubóstwo (po 25,2%) oraz uzależnienie od narkotyków (13,1%) występują rzadziej w deklaracjach, jednak nadal stanowią istotne wyzwania wymagające działań profilaktycznych i interwencyjnych. Najrzadziej wskazywane były bezdomność (2,8%) oraz przestępczość (6,5%).

Struktura odpowiedzi jednoznacznie wskazuje, że w Gminie Tucza dominują problemy o charakterze społecznym, zdrowotnym i demograficznym, ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji seniorów, dzieci i młodzieży oraz rodzin. Wysoka liczba wskazań na uzależnienia, migracje młodych i deficyty infrastrukturalne potwierdza potrzebę zintegrowanego, środowiskowego systemu usług społecznych, realizowanego w formule Centrum Usług Społecznych, które łączyłoby działania opiekuńcze, profilaktyczne, aktywizujące i integracyjne.

1.3. Potrzeby dzieci, młodzieży i rodzin

Zarówno IDI, jak i FGI ujawniły wyraźny deficyt usług skierowanych do dzieci, młodzieży i rodzin. Respondenci podkreślali brak zorganizowanych, bezpiecznych i atrakcyjnych form spędzania czasu wolnego poza szkołą oraz ograniczony dostęp do zajęć rozwijających kompetencje społeczne, emocjonalne i edukacyjne. Szczególnie silnie akcentowano niedostateczne wsparcie psychologiczne i pedagogiczne, zarówno dla dzieci, jak i dla rodziców. Wskazywano, że problemy wychowawcze i emocjonalne często pozostają bez odpowiedniej reakcji, co prowadzi do ich eskalacji: „Dzieci po lekcjach nie mają gdzie pójść. Albo siedzą w domu, albo stoją pod sklepem. Brakuje miejsca, które by je przyciągnęło” (FGI). Badania ankietowe potwierdzają wysoką rangę polityki prorodzinnej, edukacji publicznej oraz systemowego wsparcia rodziny. Wyniki te wskazują na potrzebę rozwijania usług o charakterze profilaktycznym, wspierającym i integracyjnym, realizowanych blisko miejsca zamieszkania.

Wykres 11. Największe zapotrzebowanie na usługi dedykowane rodzinom



Opracowanie własne na podstawie badania „Diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych”, 01.2026r. Pytanie wielokrotnego wyboru, N=107.

Wyniki badania jednoznacznie wskazują, że największe zapotrzebowanie mieszkańców gminy Tucza dotyczy usług wspierających rozwój i dobrostan dzieci oraz wzmacniających funkcjonowanie rodzin. Najwyżej ocenione zostały zajęcia

terapeutyczne dla dzieci i młodzieży (64,5%) oraz wsparcie specjalistyczne dla dzieci, takie jak pomoc pedagoga czy logopedy (54,2%), co potwierdza narastające potrzeby w obszarze zdrowia psychicznego, rozwoju emocjonalnego i edukacyjnego najmłodszych mieszkańców.

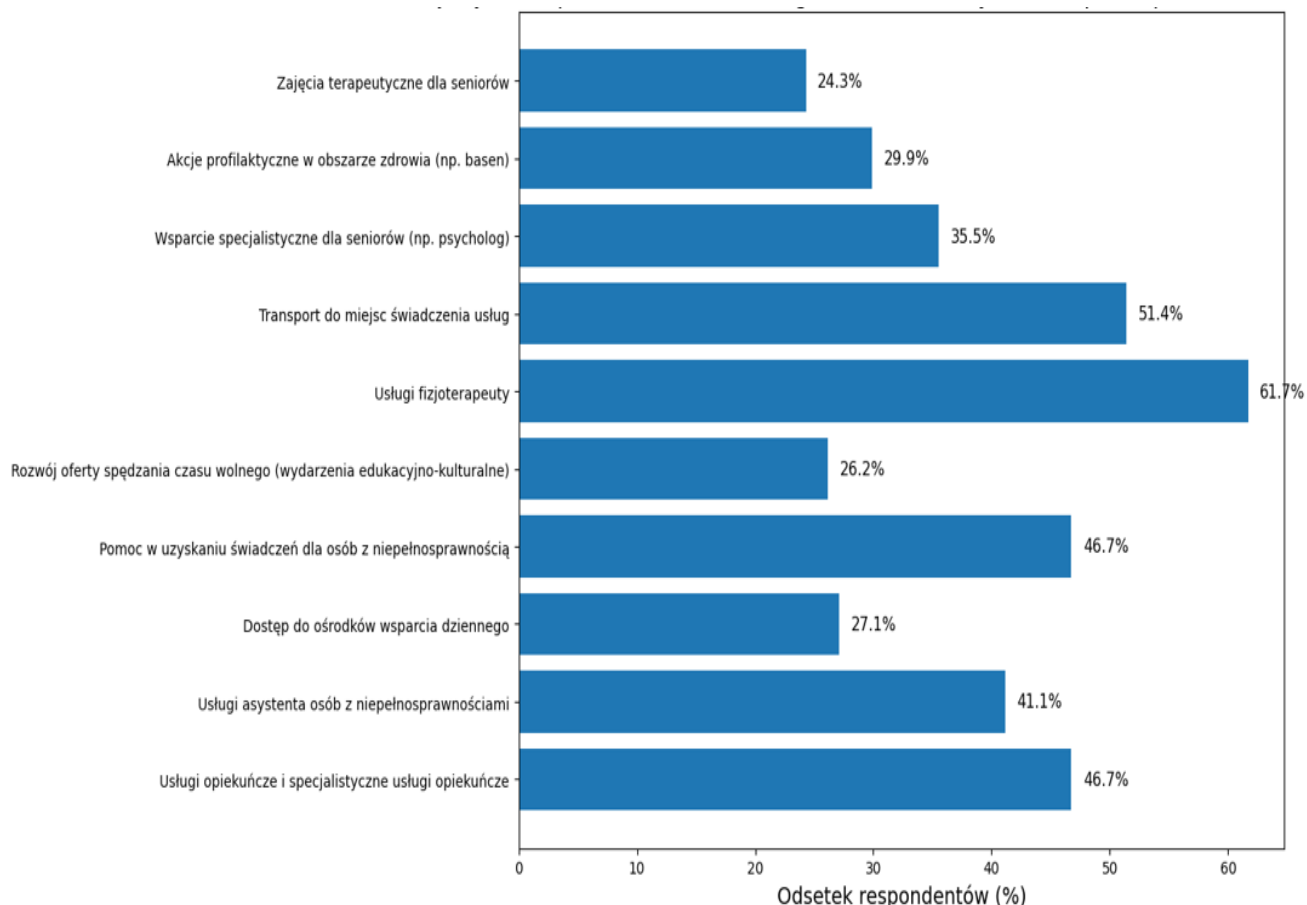
Istotną rangę przypisano również poszerzeniu oferty spędzania czasu wolnego (46,7%) oraz działaniom profilaktycznym w obszarze zdrowia (40,2%), co wskazuje na oczekiwanie rozwoju dostępnych lokalnie, integracyjnych i profilaktycznych form aktywności rodzin. Jednocześnie znaczący odsetek wskazań dotyczył wsparcia w dożywianiu, pomocy osobom doznającym przemocy oraz asysty i doradztwa dla rodzin, co potwierdza występowanie problemów o charakterze socjalnym i opiekuńczo-wychowawczym.

Uzyskane wyniki stanowią silne uzasadnienie dla projektowania i wdrażania usług społecznych w formule Centrum Usług Społecznych, w szczególności w zakresie usług rodzinnych, specjalistycznych, terapeutycznych i profilaktycznych, realizowanych w sposób zintegrowany i dostępny na poziomie lokalnym.

1.4. Potrzeby osób starszych oraz osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów

Seniorzy oraz osoby z niepełnosprawnościami zostały jednoznacznie zidentyfikowane jako jedno z kluczowych grup wymagających wsparcia w gminie Tucznia. Wnioski te znajdują potwierdzenie zarówno w badaniach jakościowych (IDI i FGI), jak i w wynikach badania ankietowego przeprowadzonego wśród mieszkańców. W wypowiedziach respondentów badań jakościowych szczególnie silnie akcentowano narastającą samotność osób starszych, ich ograniczoną mobilność oraz trudności w dostępie do usług zdrowotnych i społecznych. Wskazywano również na niedostateczną liczbę usług opiekuńczych realizowanych w miejscu zamieszkania oraz brak rozwiązań transportowych umożliwiających seniorom i osobom z niepełnosprawnościami korzystanie z dostępnych form wsparcia: „Największy problem to dojazd. Jak ktoś nie ma rodziny, to nawet do lekarza jest trudno się dostać” (FGI).

Wykres 12. Największe zapotrzebowanie na usługi dedykowane osobom starszym i osobom z niepełnosprawnościami (wyniki badania ankietowego)



Opracowanie własne na podstawie badania „Diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych”, 01.2026r. Pytanie wielokrotnego wyboru, N=107.

Wyniki badania ankietowego jednoznacznie potwierdzają obserwacje płynące z IDI i FGI. Mieszkańcy Gminy Tuczna w najwyższym stopniu dostrzegają potrzebę rozwoju usług bezpośrednio wspierających zdrowie, sprawność i samodzielność osób starszych oraz osób z niepełnosprawnościami. Najwyższy odsetek wskazań uzyskały usługi fizjoterapeuty (61,7%), co potwierdza bardzo duże zapotrzebowanie na rehabilitację i działania usprawniające, umożliwiające możliwie najdłuższe funkcjonowanie w środowisku lokalnym.

Drugim kluczowym obszarem był transport do miejsc świadczenia usług (51,4%), co jednoznacznie wskazuje na istotną barierę mobilności, podkreślaną również w wypowiedziach uczestników wywiadów jakościowych. Znaczący odsetek respondentów wskazał także na usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze oraz pomoc w uzyskaniu świadczeń dla osób z niepełnosprawnościami

(po 46,7%), co potwierdza potrzebę zarówno codziennego wsparcia w miejscu zamieszkania, jak i pomocy w poruszaniu się po systemie instytucjonalnym. Istotną rangę przypisano również usługom asystenta osoby z niepełnosprawnością (41,1%) oraz wsparciu specjalistycznemu dla seniorów, w tym pomocy psychologicznej (35,5%), co wskazuje na konieczność kompleksowego podejścia do wsparcia obejmującego zarówno sferę fizyczną, jak i psychiczną. Relatywnie niższe zainteresowanie dotyczyło usług aktywizujących i integracyjnych, takich jak zajęcia terapeutyczne czy rozwój oferty spędzania czasu wolnego, co może świadczyć o tym, że mieszkańcy w pierwszej kolejności koncentrują się na zabezpieczeniu podstawowych potrzeb zdrowotnych i opiekuńczych.

Zintegrowana analiza wyników badań ankietowych, IDI i FGI jednoznacznie wskazuje, że priorytetem mieszkańców Gminy Tuczna w obszarze wsparcia osób starszych oraz osób z niepełnosprawnościami są usługi zdrowotne, rehabilitacyjne, opiekuńcze, asystenckie oraz transportowe, umożliwiające możliwie najdłuższe i bezpieczne funkcjonowanie w środowisku lokalnym. Struktura zgłaszanych potrzeb potwierdza zasadność rozwoju zintegrowanych, środowiskowych usług społecznych realizowanych w formule Centrum Usług Społecznych, zgodnie z art. 2 ustawy o CUS oraz kierunkiem deinstytucjonalizacji usług społecznych.

1.5. Potrzeby osób i rodzin w sytuacjach kryzysowych

IDI i FGI ujawniły istnienie sytuacji kryzysowych związanych z problemami psychicznymi, wychowawczymi, uzależnieniami oraz przeciążeniem opieką. Respondenci podkreślali brak szybkiej, lokalnej i skoordynowanej pomocy w momentach kryzysowych.

„Jak coś się dzieje nagle, to nie ma gdzie pójść. Wszystko jest gdzieś dalej, a człowiek potrzebuje pomocy tu i teraz” (FGI).

Wysokie oceny w badaniach ankietowych w obszarze pomocy społecznej i reintegracji potwierdzają potrzebę rozwoju działań interwencyjnych i prewencyjnych.

1.6. Potrzeby w zakresie poradnictwa i wsparcia specjalistycznego

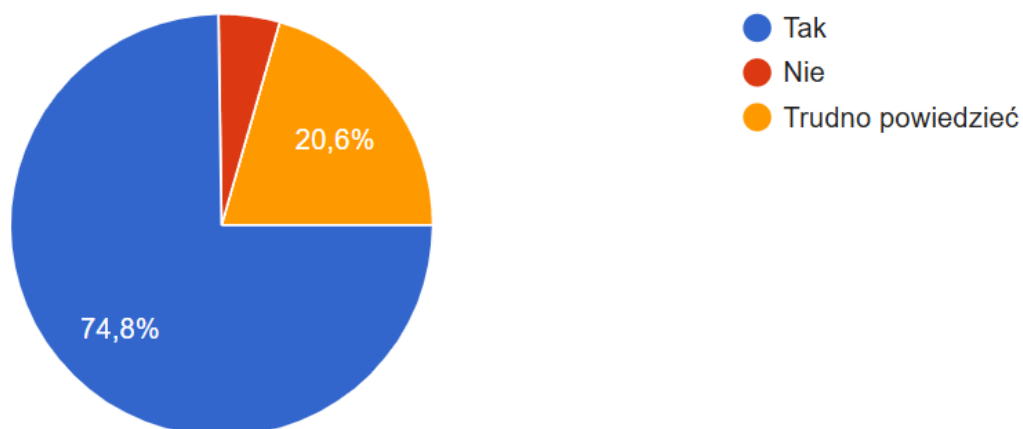
We wszystkich źródłach danych wyraźnie zarysowuje się deficyt lokalnego poradnictwa specjalistycznego, w szczególności psychologicznego, pedagogicznego i terapeutycznego. Respondenci wskazywali na konieczność korzystania z usług poza gminą oraz bariery finansowe.: „Gdyby był jeden punkt, gdzie można zapytać i dostać pomoc, to wielu ludzi by z tego skorzystało” (FGI).

Oczekiwania wobec Centrum Usług Społecznych koncentrują się na jego roli jako koordynatora, integratora usług oraz pierwszego punktu kontaktu dla mieszkańców.

1.7. Potrzeba uruchomienia nowych usług społecznych

Ocena potrzeby uruchomienia nowych usług społecznych stanowi istotny element diagnozy społecznej, pozwalający określić poziom akceptacji mieszkańców dla zmian w lokalnym systemie wsparcia oraz ich oczekiwania wobec rozwoju oferty usług społecznych. Analiza opinii respondentów w tym zakresie umożliwia nie tylko identyfikację skali zapotrzebowania na nowe formy wsparcia, ale również ocenę stopnia świadomości mieszkańców dotyczącej dostępnych i planowanych rozwiązań. Poniżej zaprezentowano wyniki badania ankietowego odnoszące się do postrzeganej przez mieszkańców potrzeby uruchomienia nowych usług społecznych w Gminie Tucznia. Uzyskane odpowiedzi stanowią ważny punkt odniesienia dla dalszych działań planistycznych oraz dla oceny zasadności wdrażania zintegrowanego modelu realizacji usług społecznych w formule Centrum Usług Społecznych.

Wykres 13. Potrzeby uruchomienia nowych usług społecznych w Gminie Tuczn



Opracowanie własne na podstawie badania „Diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych”, 01.2026r.

Wykres przedstawia odpowiedzi mieszkańców na pytanie dotyczące potrzeby uruchomienia nowych usług społecznych w gminie. Zdecydowana większość respondentów (74,8%) wskazała odpowiedź „tak”, co jednoznacznie potwierdza wysokie zapotrzebowanie na rozwój i poszerzenie oferty usług społecznych. Jednocześnie 20,6% badanych miało trudność z jednoznaczną oceną tej kwestii, co może świadczyć o ograniczonej wiedzy na temat obecnie dostępnych usług lub braku pełnej informacji o planowanych rozwiązaniach. Niewielki odsetek respondentów udzielił odpowiedzi negatywnej, co wskazuje, że sprzeciw wobec uruchamiania nowych usług społecznych ma charakter marginalny.

Uzyskane wyniki potwierdzają zasadność dalszych działań zmierzających do rozwoju usług społecznych, w tym realizowanych w formule Centrum Usług Społecznych, odpowiadających na zróżnicowane potrzeby mieszkańców gminy.

Zestawienie wyników IDI, FGI i badań ankietowych jednoznacznie potwierdza, że zakres potrzeb społecznych mieszkańców Gminy Tuczn w pełni mieści się w obszarach wskazanych w art. 2 ustawy o realizowaniu usług społecznych przez CUS. Skala i charakter tych potrzeb uzasadniają wdrożenie zintegrowanego modelu usług społecznych, opartego na dostępności lokalnej, koordynacji działań oraz podejściu środowiskowym.

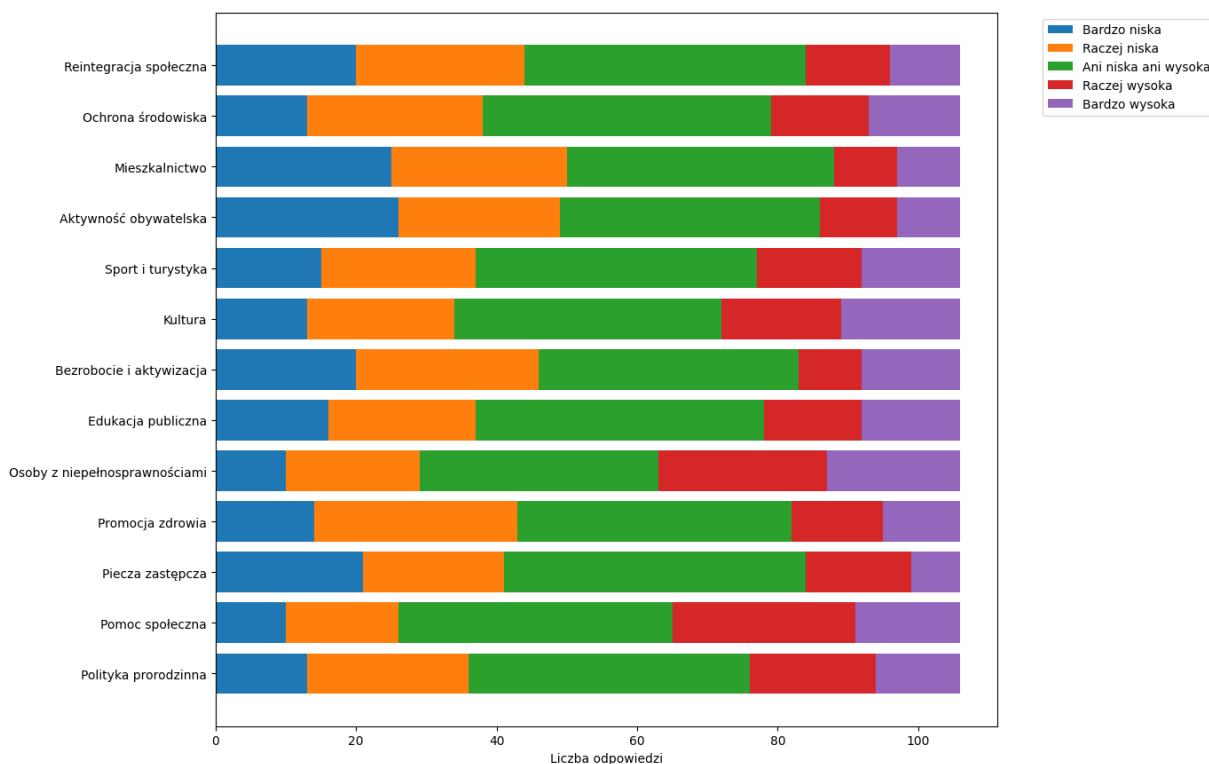
V. DOSTĘPNOŚĆ USŁUG SPOŁECZNYCH I BARIERY W ICH WYKORZYSTANIU

5.1. Dostępność usług społecznych w ocenie mieszkańców

Ocena dostępności usług społecznych stanowi istotny element diagnozy lokalnej, pozwalający na określenie, w jakim stopniu istniejąca oferta odpowiada na potrzeby mieszkańców oraz czy jest dla nich realnie osiągalna w codziennym funkcjonowaniu. W niniejszym podrozdziale przedstawiono wyniki badania ankietowego dotyczącego subiektywnej oceny dostępności usług społecznych w Gminie Tuczn, dokonanej przez samych mieszkańców.

Analiza uwzględnia zróżnicowane obszary usług społecznych, w tym m.in. pomoc społeczną, wsparcie rodzin, ochronę zdrowia, edukację, aktywizację zawodową, integrację społeczną oraz ofertę kulturalną i rekreacyjną. Respondenci oceniali dostępność poszczególnych usług w pięciostopniowej skali, od bardzo niskiej do bardzo wysokiej, co umożliwiło identyfikację zarówno obszarów relatywnie dobrze rozwiniętych, jak i tych, w których występują istotne bariery dostępności.

Wykres 14. Ocena dostępności usług społecznych wśród mieszkańców Gminy Tuczn



Opracowanie własne na podstawie badania „Diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych”, 01.2026r. Pytanie wielokrotnego wyboru, N=107.

Wyniki badania wskazują, że mieszkańcy Gminy Tucznà w wiêkszoœci obszarów uslug spo³ecznych oceniaj¹ dostêpnoœæ jako umiarkowan¹, co potwierdza dominacja odpowiedzi „ani niska, ani wysoka” (ocena 3) we wszystkich analizowanych kategoriach. Oznacza to, że uslugi s¹ wprawdzie obecne, jednak nie zawsze w wystarczaj¹cym zakresie, formie lub dostêpnoœci odpowiadaj¹cej potrzebom mieszkañców.

Analiza ocen mieszkañców dotycz¹cych dostêpnoœci uslug spo³ecznych w Gminie Tucznà wskazuje, że w wiêkszoœci analizowanych obszarów dominuj¹ odpowiedzi okreœlaj¹ce dostêpnoœæ jako ani nisk¹, ani wysok¹. Taki rozk³ad odpowiedzi œwiadczy o tym, że mieszkañcy dostrzegaj¹ istnienie uslug spo³ecznych na terenie gminy, jednak jednoczeœnie oceniaj¹ je jako niewystarczaj¹ce w skali, zakresie lub intensywnoœci, szczególnie w kontekœcie rosn¹cych potrzeb spo³ecznych.

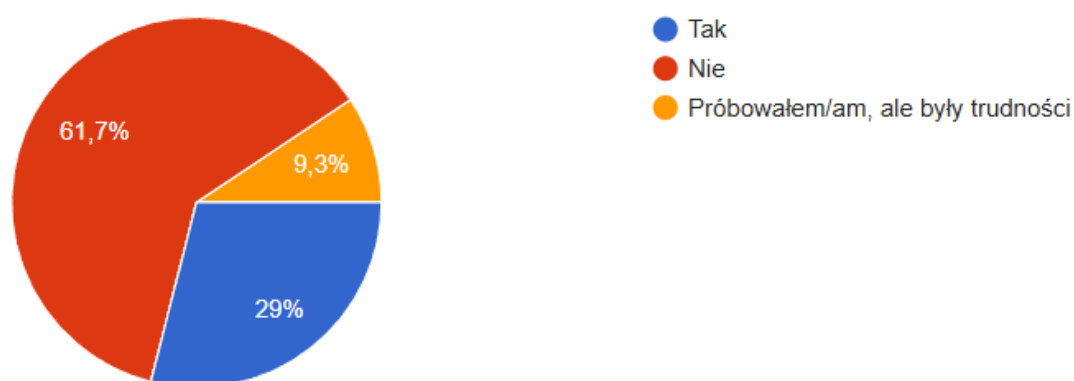
Najwiêcej ocen niskich („bardzo niska” i „raczej niska”) dotyczy obszarów zwi¹zanych z aktywnoœci¹ obywatelsk¹ i wolontariatem oraz przeciwdzia³aniem bezrobociu i aktywizacj¹ zawodow¹. Wskazuje to na ograniczon¹ liczbê dzia³añ sprzyjaj¹cych anga¿owaniu mieszkañców w ¿ycie spo³eczne oraz niewystarczaj¹ce wsparcie w zakresie aktywizacji i reintegracji zawodowej. Obszary te wymagaj¹ wzmocnienia poprzez rozwój uslug œrodowiskowych i inicjatyw aktywizuj¹cych, realizowanych blisko miejsca zamieszkania.

Relatywnie korzystniej oceniana jest dostêpnoœæ pomocy spo³ecznej, wsparcia os³b z niepe³nosprawnoœciami oraz edukacji publicznej. W tych obszarach widoczny jest wy¿szy udzia³ ocen „raczej wysoka” i „bardzo wysoka”, co mo¿e œwiadczyæ o funkcjonowaniu podstawowych form wsparcia oraz ich rozpoznawalnoœci wœród mieszkañców. Jednoczeœnie znac¹cy udzia³ ocen œrednich wskazuje, że uslugi te nadal wymagaj¹ rozwoju i lepszego dopasowania do indywidualnych potrzeb mieszkañców.

Uslugi z zakresu promocji i ochrony zdrowia, kultury, sportu i turystyki oraz reintegracji spo³ecznej oceniane s¹ najczêœciej jako przecie³nie dostêpne. Mo¿e to oznaczaæ, że oferta w tych obszarach jest obecna, jednak nie w pe³ni odpowiada na oczekiwania mieszkañców lub nie jest wystarczaj¹co dostêpna dla wszystkich grup wiekowych i spo³ecznych. Wskazuje to na potrzebê ich dalszego rozwoju, szczególnie w formie dzia³añ profilaktycznych, integracyjnych i aktywizuj¹cych.

Struktura odpowiedzi pokazuje, że mieszkańcy rzadko wskazują skrajnie wysoką dostępność usług (ocena 5), a jednocześnie w wielu obszarach dostrzegają bariery w korzystaniu z istniejącej oferty. Oznacza to, że głównym wyzwaniem nie jest brak usług jako taki, lecz ich ograniczona dostępność, niewystarczający zakres lub niedopasowanie do realnych potrzeb.

Wykres 15. Korzystanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy z usług specjalistycznego poradnictwa np. psychologa, prawnika, specjalisty ds. uzależnień, ds. przemocy, dietetyka lub psychiatry



Opracowanie własne na podstawie badania „Diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych”, 01.2026r., N=107.

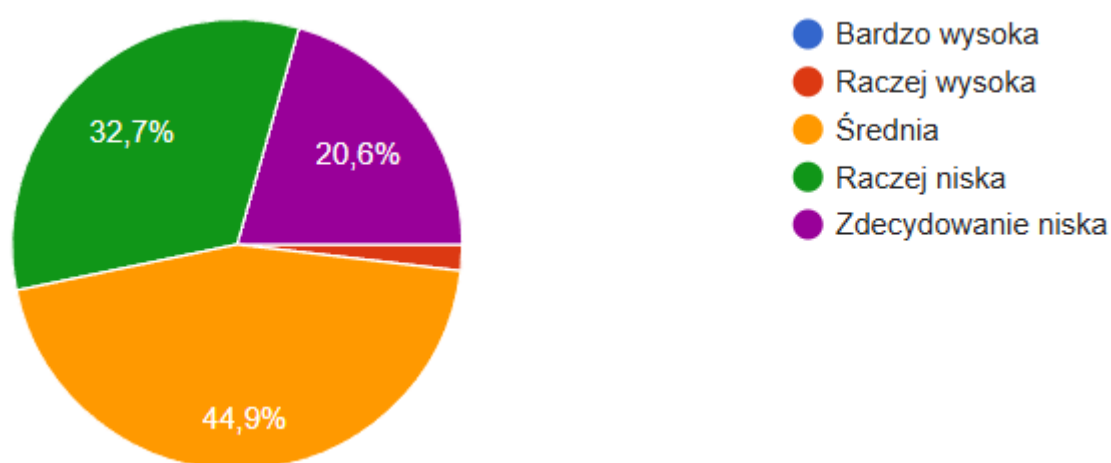
Wykres przedstawia ocenę mieszkańców Gminy Tucza dotyczącą dostępności specjalistów świadczących usługi w obszarze wsparcia społecznego, zdrowotnego i psychologicznego. Uzyskane wyniki wskazują na istotne ograniczenia w dostępie do specjalistycznej pomocy, przy jednoczesnym wyraźnym zapotrzebowaniu na tego typu usługi.

W strukturze odpowiedzi dominują oceny niskiej oraz przeciętnej dostępności, co oznacza, że mieszkańcy albo napotykają trudności w skorzystaniu z pomocy specjalistów, albo postrzegają ją jako niewystarczającą pod względem częstotliwości, dostępności terminów lub lokalizacji. Szczególnie widoczny jest deficyt usług takich jak wsparcie psychologiczne, pedagogiczne, terapeutyczne czy specjalistyczne poradnictwo, co znajduje potwierdzenie również w wynikach badań jakościowych (IDI i FGI). Relatywnie niewielki udział ocen wskazujących na wysoką lub bardzo wysoką dostępność świadczy o tym, że oferta specjalistyczna na terenie gminy ma charakter

ograniczony i nie zaspokaja w pełni potrzeb różnych grup mieszkańców – w tym dzieci i młodzieży, rodzin, seniorów oraz osób z niepełnosprawnościami.

Uzyskane wyniki sugerują, że mieszkańcy często zmuszeni są do poszukiwania specjalistycznej pomocy poza terenem gminy, co wiąże się z dodatkowymi barierami, takimi jak koszty, brak transportu czy długie terminy oczekiwania. W konsekwencji część problemów – zwłaszcza o charakterze emocjonalnym, wychowawczym i zdrowotnym – może pozostawać niezdiagnozowana lub nieobjęta odpowiednim wsparciem.

Wykres 16. Dostępność usług specjalistycznego poradnictwa w Gminie Tuczna

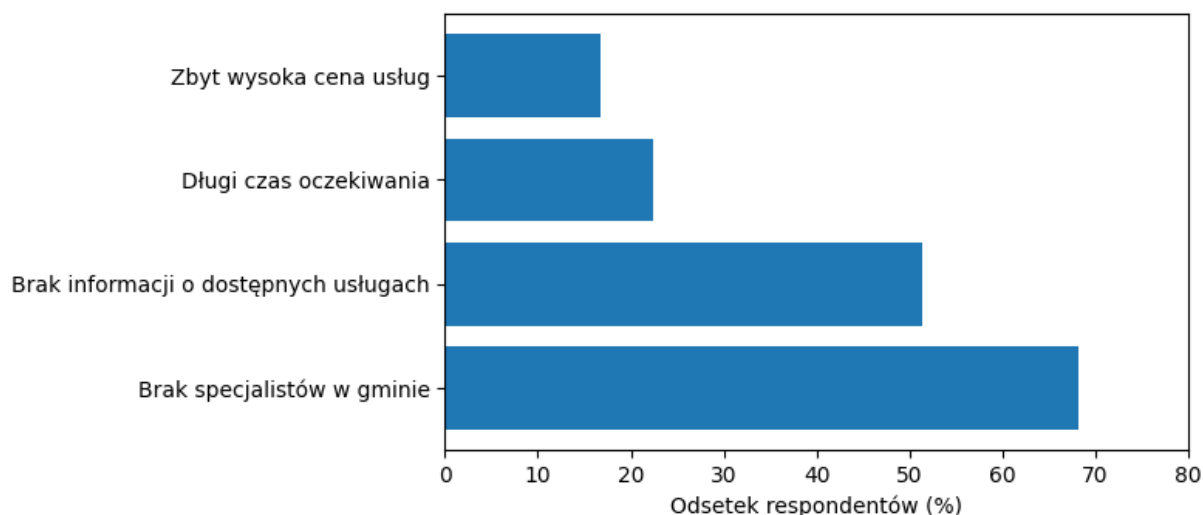


Opracowanie własne na podstawie badania „Diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych”, 01.2026r., N=107.

Na podstawie przedstawionego wykresu można stwierdzić, że dostęp do specjalistów w Gminie Tuczna oceniany jest przez mieszkańców głównie jako niewystarczający lub przeciętny. Najliczniejszą grupę odpowiedzi stanowią oceny „średnia” (44,9%), co wskazuje, że znaczna część mieszkańców postrzega dostęp do specjalistów jako ograniczony – możliwy, ale nie w pełni odpowiadający potrzebom, np. ze względu na liczbę dostępnych godzin, terminy czy zakres oferowanych usług. Jednocześnie 32,7% respondentów oceniło dostęp jako „raczej niski”, a 20,6% jako „zdecydowanie niski”, co łącznie oznacza, że ponad połowa badanych doświadcza realnych trudności w korzystaniu ze specjalistycznej pomocy. Bardzo niewielki odsetek odpowiedzi dotyczy ocen pozytywnych – „raczej wysoka” i „bardzo wysoka” dostępność pojawiają się marginalnie, co potwierdza, że dostęp do specjalistów nie jest postrzegany jako silna strona lokalnego systemu usług społecznych.

Uzyskane wyniki jednoznacznie wskazują na deficyt dostępnych, lokalnych usług specjalistycznych w Gminie Tucza. Dominacja ocen średnich i niskich sugeruje potrzebę wzmocnienia oferty w zakresie poradnictwa psychologicznego, pedagogicznego, terapeutycznego oraz innych form specjalistycznego wsparcia, realizowanych blisko miejsca zamieszkania.

Wykres 17. Powody trudności w dostępie do specjalistycznych usług



Opracowanie własne na podstawie badania „Diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych”, 01.2026r., Pytanie wielokrotnego wyboru N=107.

Wykres przedstawia odpowiedzi mieszkańców Gminy Tucza na pytanie: „Na czym polegają trudności z dostępnością do specjalistycznych usług?” (możliwość wielokrotnego wyboru). Uzyskane wyniki jednoznacznie wskazują, że najpoważniejszą barierą jest brak specjalistów na terenie gminy, na co zwróciło uwagę 68,2% respondentów. Oznacza to, że mieszkańcy w pierwszej kolejności identyfikują problem strukturalny, związany z niewystarczającą ofertą lokalnych usług specjalistycznych. Drugą istotną barierą jest brak informacji o dostępnych usługach, wskazany przez 51,4% badanych. Wynik ten sugeruje, że nawet w sytuacjach, gdy pomoc jest dostępna, mieszkańcy nie zawsze wiedzą, gdzie i w jaki sposób mogą z niej skorzystać. Wskazuje to na potrzebę lepszej koordynacji informacji oraz stworzenia czytelnego systemu informacyjnego. Kolejnym problemem jest długi czas oczekiwania na wizytę, który wskazało 22,4% respondentów, co może być bezpośrednią konsekwencją ograniczonej liczby specjalistów. Zbyt wysoka cena

usług została natomiast wskazana przez 16,8% badanych, co pokazuje, że bariera finansowa ma znaczenie, choć nie jest postrzegana jako główna przeszkoda.

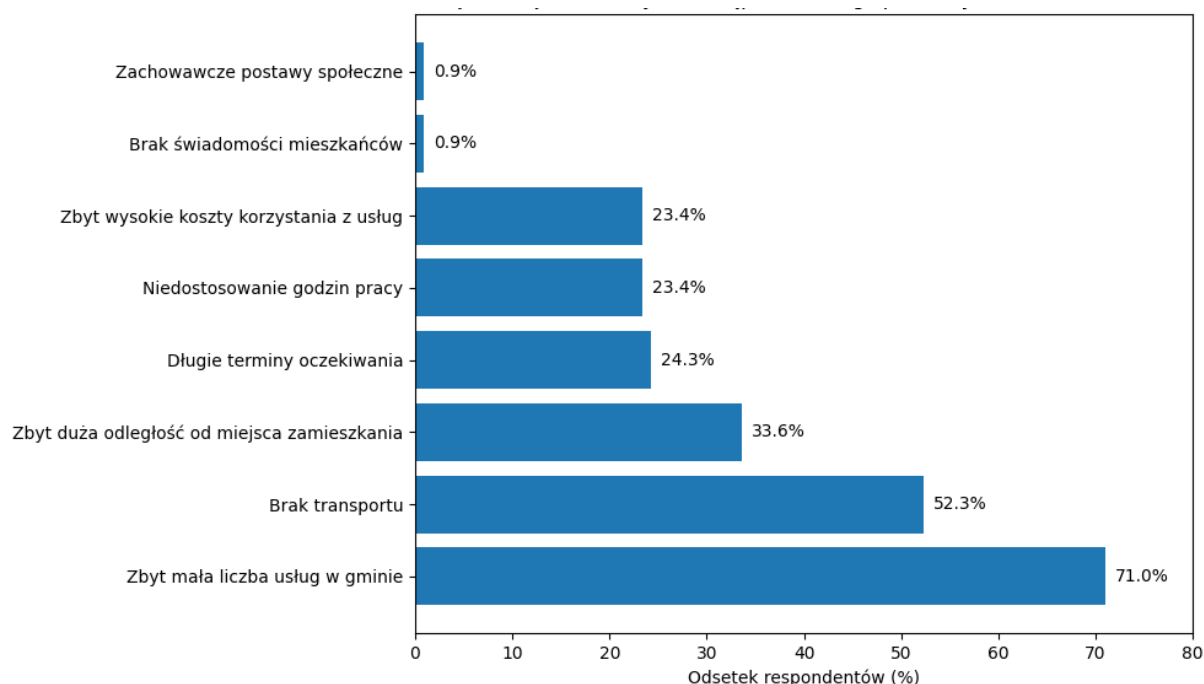
Struktura odpowiedzi potwierdza, że trudności w dostępie do specjalistycznych usług w Gminie Tuczna mają przede wszystkim charakter organizacyjny i systemowy, a nie wyłącznie finansowy. Dominujące wskazania na brak specjalistów i brak informacji uzasadniają potrzebę rozwoju lokalnego poradnictwa specjalistycznego oraz wzmocnienia funkcji koordynacyjnej i informacyjnej w ramach Centrum Usług Społecznych. Integracja usług oraz zapewnienie mieszkańcom jednego, łatwo dostępnego punktu kontaktu mogą istotnie ograniczyć zidentyfikowane bariery.

5.2. Bariery w korzystaniu z usług społecznych

Identyfikacja barier w dostępie do usług społecznych jest ważnym elementem diagnozy społecznej, pozwalającym na ocenę nie tylko zakresu potrzeb mieszkańców, ale również realnych możliwości korzystania z dostępnych form wsparcia. Nawet dobrze zaprojektowane usługi nie spełnią swojej roli, jeżeli ich dostępność jest ograniczona przez czynniki organizacyjne, przestrzenne, ekonomiczne lub komunikacyjne.

Celem niniejszego podrozdziału jest przedstawienie najważniejszych przeszkód, z jakimi mieszkańcy Gminy Tuczna napotykają w korzystaniu z usług społecznych. Analiza oparta została na wynikach badania ankietowego przeprowadzonego wśród mieszkańców, a także na wnioskach płynących z badań jakościowych (IDI i FGI), które pozwoliły uchwycić doświadczenia i perspektywy różnych grup społecznych. Rozpoznanie barier ma kluczowe znaczenie z punktu widzenia planowania rozwoju lokalnego systemu usług społecznych oraz projektowania działań w formule Centrum Usług Społecznych. Pozwala bowiem wskazać obszary wymagające interwencji nie tylko w zakresie rozszerzenia oferty usług, ale również poprawy ich dostępności, koordynacji oraz dostosowania do rzeczywistych warunków życia mieszkańców.

Wykres 18. Najważniejsze bariery w dostępie do usług społecznych w Gminie Tuczn



Opracowanie własne na podstawie badania „Diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych”, 01.2026r., Pytanie wielokrotnego wyboru N=107.

Na wykresie przedstawiono odpowiedzi mieszkańców na pytanie: „Jakie są najważniejsze bariery w dostępie do usług społecznych w Gminie Tuczn?”. Najczęściej wskazywaną barierą okazała się zbyt mała liczba usług dostępnych na terenie gminy – problem ten dostrzega 71% respondentów. Wynik ten jednoznacznie wskazuje na niedostatecznie rozwiniętą ofertę usług społecznych w relacji do potrzeb mieszkańców i potwierdza konieczność jej poszerzenia. Drugą kluczową barierą jest brak transportu (52,3%), co szczególnie dotyka osoby starsze, osoby z niepełnosprawnościami oraz mieszkańców obszarów oddalonych od centrum gminy. Ograniczona mobilność znacząco utrudnia korzystanie nawet z tych usług, które formalnie są dostępne. Kolejną istotną przeszkodą jest zbyt duża odległość od miejsca zamieszkania do punktów świadczenia usług (33,6%). Wskazuje to na potrzebę rozwoju usług środowiskowych, mobilnych lub realizowanych bliżej miejsca zamieszkania mieszkańców.

Okolo jedna czwarta badanych wskazała również na bariery organizacyjne i ekonomiczne, takie jak:

- długie terminy oczekiwania na usługi (24,3%),
- niedostosowanie godzin pracy instytucji do potrzeb mieszkańców (23,4%),
- zbyt wysokie koszty korzystania z usług (23,4%).

Czynniki o charakterze świadomościowym i społecznym, takie jak brak świadomości mieszkańców czy zachowawcze postawy społeczne, były wskazywane sporadycznie (po 0,9%), co sugeruje, że główne bariery mają charakter strukturalny i organizacyjny, a nie wynikają z niechęci czy braku zainteresowania mieszkańców.

Jedną z najczęściej identyfikowanych barier był brak dostępu do transportu oraz duża odległość do miejsc świadczenia usług. Wypowiedzi uczestników badania FGI jednoznacznie wskazują, że brak własnego środka transportu skutecznie uniemożliwia korzystanie z pomocy zdrowotnej, opiekuńczej i społecznej, zwłaszcza osobom starszym i niesamodzielnym. Podkreślano, że nawet dostępne usługi tracą swoją funkcjonalność, jeśli wymagają dojazdu poza miejsce zamieszkania. Bariery te były również silnie akcentowane w IDI jako czynnik pogłębiający izolację społeczną seniorów i osób z niepełnosprawnościami.

Respondenci IDI wskazywali na niewystarczającą liczbę usług oraz specjalistów, w szczególności psychologów, terapeutów, logopedów i fizjoterapeutów. Wskazywano także na długie terminy oczekiwania oraz niedostosowanie godzin pracy instytucji do potrzeb osób pracujących lub sprawujących opiekę nad innymi członkami rodziny. W opinii respondentów dostępna oferta usług ma często charakter fragmentaryczny i nie odpowiada na rzeczywiste potrzeby mieszkańców, zwłaszcza w sytuacjach wymagających szybkiej interwencji. Zarówno w IDI, jak i w FGI pojawiał się wyraźny wątek braku wiedzy mieszkańców na temat dostępnych form wsparcia. Respondenci podkreślali, że mieszkańcy często nie wiedzą, gdzie się zgłosić po pomoc, jakie usługi są dostępne i jakie warunki należy spełnić, aby z nich skorzystać. Problem ten dotyczy w szczególności osób starszych, które nie korzystają z Internetu oraz mają trudności w poruszaniu się po systemie instytucjonalnym. Brak jednego, czytelnego punktu informacyjnego został wskazany jako istotna bariera w dostępie do usług społecznych.

W badaniach jakościowych ujawniono również bariery o charakterze społecznym, związane z niechęcią do korzystania z pomocy, obawą przed stygmatyzacją oraz przekonaniem o konieczności „radzenia sobie samemu”. Respondenci zwracali uwagę, że część mieszkańców – mimo obiektywnej potrzeby – unika kontaktu z instytucjami pomocowymi, co dotyczy zwłaszcza osób starszych i

samotnych. Wskazywano także na trudności w motywowaniu niektórych osób do korzystania z dostępnych form wsparcia, nawet gdy oferta jest im przedstawiana bezpośrednio. Z wypowiedzi respondentów wynika, że istotnym problemem jest rozproszenie usług pomiędzy różne instytucje, brak spójnej koordynacji oraz konieczność samodzielnego „poruszania się” po systemie wsparcia. Wskazywano, że mieszkańcy często trafiają od jednej instytucji do drugiej bez jasnej informacji, kto i w jakim zakresie może udzielić pomocy. W tym kontekście podkreślano potrzebę utworzenia jednego podmiotu pełniącego funkcję koordynującą i integrującą działania w obszarze usług społecznych

Wyniki badań jakościowych jednoznacznie wskazują, że bariery w korzystaniu z usług społecznych w gminie Tuczna mają charakter wielowymiarowy i wzajemnie się wzmacniają. Najistotniejsze z nich dotyczą braku transportu, niedostatecznej dostępności specjalistów, ograniczonej informacji oraz rozproszenia systemu wsparcia. Zidentyfikowane bariery potwierdzają zasadność wdrażania Centrum Usług Społecznych jako rozwiązania systemowego, które – poprzez koordynację, integrację i lokalną dostępność usług – może realnie ograniczyć istniejące utrudnienia i poprawić dostęp mieszkańców do wsparcia społecznego.

5.3. Doświadczenia mieszkańców w kontaktach z instytucjami

Celem niniejszego rozdziału jest przedstawienie opinii i doświadczeń mieszkańców Gminy Tuczna związanych z korzystaniem z usług oferowanych przez instytucje działające w sferze społecznej, w szczególności w kontekście dostępności wsparcia, przejrzystości procedur oraz relacji z pracownikami instytucji. Analiza ta opiera się na wynikach badań ankietowych oraz materiałach jakościowych pozyskanych w trakcie wywiadów indywidualnych (IDI) i zogniskowanych wywiadów grupowych (FGI). Uwzględnienie perspektywy użytkowników usług pozwala na ocenę stopnia dopasowania instytucjonalnego systemu wsparcia do realnych potrzeb mieszkańców oraz na określenie barier, które mogą ograniczać skuteczność udzielanej pomocy. Wnioski płynące z tej części diagnozy stanowią ważną podstawę do projektowania rozwiązań w ramach Centrum Usług Społecznych, w szczególności w zakresie poprawy dostępności, koordynacji działań oraz jakości kontaktu z mieszkańcami.

Analiza materiału jakościowego zgromadzonego w ramach zogniskowanych wywiadów grupowych (FGI) oraz indywidualnych wywiadów pogłębionych (IDI)

wskazuje na zróżnicowane doświadczenia mieszkańców Gminy Tuczna w kontaktach z instytucjami publicznymi i podmiotami realizującymi zadania z zakresu usług społecznych. Wypowiedzi respondentów ujawniają zarówno pozytywne przykłady współpracy z instytucjami, jak i istotne bariery organizacyjne, informacyjne oraz komunikacyjne. Zdecydowana część rozmówców podkreślała, że instytucje działające na terenie gminy są postrzegane jako dostępne „organizacyjnie”, jednak korzystanie z ich oferty bywa utrudnione ze względu na brak jasnej informacji, rozproszenie kompetencji oraz skomplikowane procedury. Respondenci wskazywali, że osoby znajdujące się w trudnej sytuacji życiowej często nie wiedzą, do której instytucji powinny się zgłosić ani jak rozpocząć proces uzyskania pomocy: „Człowiek wie, że jakaś pomoc jest, ale nie wiadomo gdzie dokładnie i od czego zacząć. Trzeba chodzić od jednego miejsca do drugiego” (FGI).

W wywiadach IDI pojawiał się również wątek „instytucjonalnego zagubienia”, szczególnie wśród osób starszych, opiekunów osób z niepełnosprawnościami oraz rodzin doświadczających kryzysów. Respondenci podkreślali, że brak jednego, czytelnego punktu informacyjnego powoduje frustrację i zniechęcenie do dalszego poszukiwania wsparcia: „Jak ktoś nie zna przepisów, to się w tym gubi. Trzeba wiedzieć, co komu przysługuje, a nie każdy ma na to siłę” (IDI). Pozytywnie oceniane były natomiast bezpośrednie relacje z pracownikami instytucji, zwłaszcza w sytuacjach, gdy kontakt miał charakter osobisty i oparty na zaufaniu. Respondenci wielokrotnie zaznaczali, że zaangażowanie konkretnych pracowników, ich empatia i chęć pomocy często rekompensują braki systemowe: „Jak się trafi na odpowiednią osobę, to ona naprawdę pomoże. Problem w tym, że system sam w sobie nie jest prosty” (FGI). W badaniach jakościowych wyraźnie wybrzmiał również problem ograniczonej dostępności czasowej instytucji oraz niedostosowania godzin pracy do potrzeb osób pracujących zawodowo. Dotyczy to zwłaszcza poradnictwa specjalistycznego oraz kontaktów z instytucjami wymagających osobistego stawiennictwa: „Większość spraw jest do załatwienia tylko w godzinach pracy. Jak ktoś pracuje, to musi brać wolne” (IDI). Respondenci wskazywali także na potrzebę lepszej koordynacji działań pomiędzy instytucjami, zwłaszcza w przypadku osób korzystających z kilku form wsparcia jednocześnie. Brak przepływu informacji pomiędzy podmiotami skutkuje koniecznością wielokrotnego tłumaczenia swojej sytuacji oraz powielania dokumentów: „Każdemu trzeba opowiadać od nowa tę samą historię. Nikt nie widzi całości” (FGI).

Wnioski z badań FGI i IDI jednoznacznie wskazują, że mieszkańcy Gminy Tucznà oczekujà systemu usług społecznych, który będzie bardziej zintegrowany, przejrzysty i nastawiony na użytkownika. Kluczowe znaczenie ma stworzenie rozwiązań ułatwiających pierwszy kontakt z instytucjami, zapewniających jasną informację oraz wsparcie w poruszaniu się po systemie pomocy. W tym kontekście Centrum Usług Społecznych postrzegane jest jako potencjalny punkt koordynujący i integrujący działania instytucji, pełniący rolę „pierwszego kontaktu” dla mieszkańców, a jednocześnie wzmacniający partnerskie relacje pomiędzy instytucjami a lokalną społecznością.

VI. KAPITAŁ SPOŁECZNY I POTENCJAŁ WSPÓŁPRACY W GMINIE TUCZNA

Kapitał społeczny to, wynikająca z zaufania oraz obowiązujących norm i wzorów postępowania, zdolność obywateli do mobilizacji i łączenia zasobów, która sprzyja kreatywności oraz wzmacnia wolę współpracy i porozumienia w osiąganiu wspólnych celów²⁸. W kontekście tworzenia i rozwoju Centrum Usług Społecznych szczególnego znaczenia nabiera zdolność społeczności lokalnej do współpracy, współodpowiedzialności oraz podejmowania inicjatyw o charakterze oddolnym. Sprawnie funkcjonująca sieć relacji pomiędzy samorządem, instytucjami publicznymi, organizacjami pozarządowymi, grupami nieformalnymi oraz samymi mieszkańcami sprzyja lepszemu rozpoznawaniu potrzeb, efektywniejszemu wykorzystaniu zasobów oraz budowaniu zintegrowanego systemu usług społecznych.

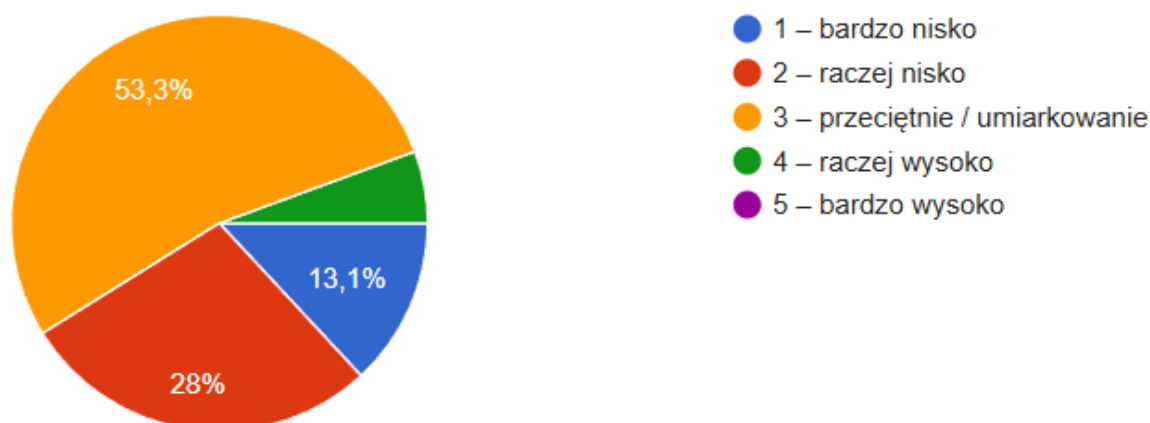
Niniejszy rozdział prezentuje wyniki badań dotyczących poziomu aktywności mieszkańców, ich gotowości do współpracy oraz funkcjonowania partnerstw lokalnych w Gminie Tuczną. Analiza ta pozwala określić zarówno istniejące zasoby i potencjały, jak i obszary wymagające wzmocnienia w celu budowania trwałego, środowiskowego modelu usług społecznych opartego na współdziałaniu i zaangażowaniu społeczności lokalnej.

6.1. Aktywność mieszkańców i gotowość do współpracy

Poziom aktywności społecznej oraz gotowość mieszkańców do współdziałania są ważnym elementem oceny kapitału społecznego gminy. Zaangażowanie w inicjatywy lokalne i współpraca z instytucjami wpływają na skuteczność działań społecznych, w tym funkcjonowanie Centrum Usług Społecznych. W podrozdziale przedstawiono wyniki badań dotyczące aktywności obywatelskiej mieszkańców Gminy Tuczną.

²⁸ Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2020, s.37

Wykres 19. Aktywność społeczna mieszkańców Gminy Tuczn

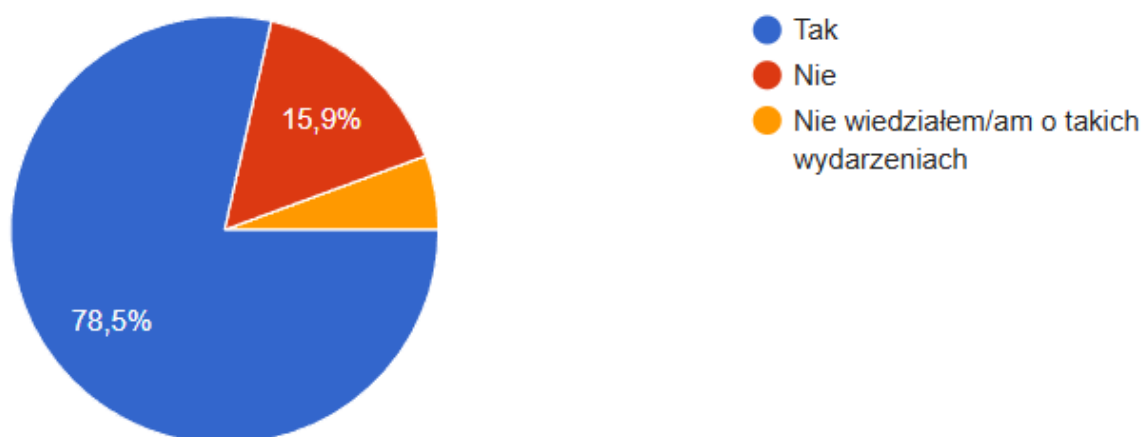


Opracowanie własne na podstawie badania „Diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych”, 01.2026r. N=107.

Wykres pokazuje, że aktywność społeczna mieszkańców Gminy Tuczn oceniana jest przede wszystkim jako umiarkowana lub niska. Największa grupa respondentów (53,3%) wskazała ocenę 3 – przeciętnie/umiarkowanie, co oznacza, że mieszkańcy postrzegają poziom zaangażowania społecznego jako średni – ani wyraźnie niski, ani szczególnie wysoki. Jednocześnie 28% badanych oceniło aktywność społeczną jako raczej niską (2), a 13,1% jako bardzo niską (1). Oznacza to, że łącznie ponad 41% respondentów dostrzega niski poziom aktywności społecznej w gminie. Tylko niewielki odsetek badanych wskazał ocenę raczej wysoką (4), natomiast praktycznie nie odnotowano wskazań najwyższej oceny (5 – bardzo wysoko).

Uzyskane wyniki sugerują, że kapitał społeczny gminy ma charakter umiarkowany, z wyraźną przestrzenią do wzmocnienia. Dane te wskazują na potrzebę podejmowania działań integracyjnych, animacyjnych i partycypacyjnych, które będą sprzyjały zwiększaniu zaangażowania mieszkańców w życie lokalne oraz budowaniu trwałej współpracy społecznej.

Wykres 20. Udział mieszkańców Gminy Tuczna w wydarzeniach lokalnych w roku 2025

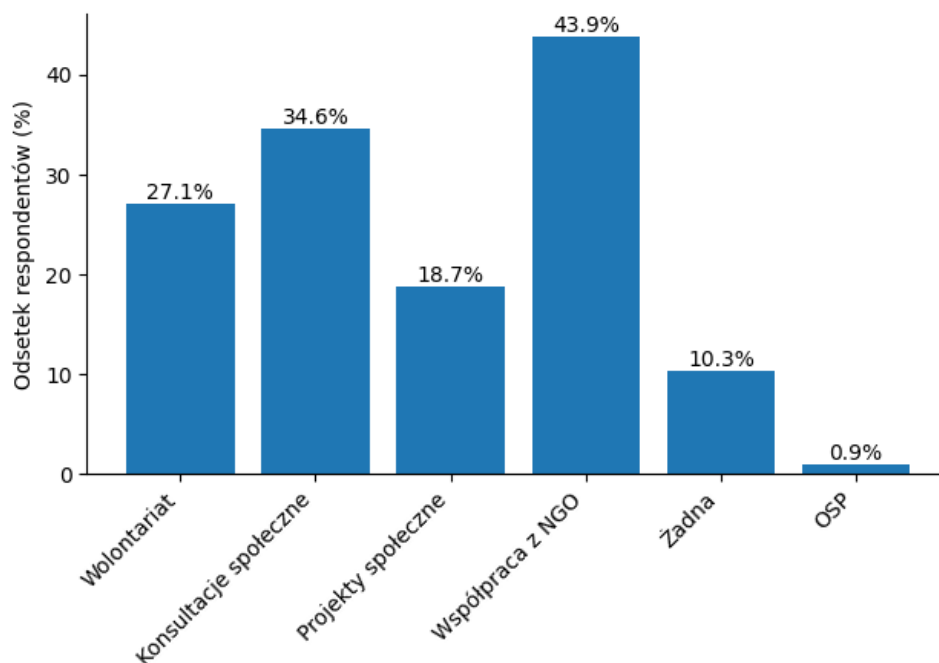


Opracowanie własne na podstawie badania „Diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych”, 01.2026r. N=107.

Wykres wskazuje na wysoki poziom uczestnictwa mieszkańców Gminy Tuczna w wydarzeniach lokalnych. Zdecydowana większość respondentów (78,5%) zadeklarowała, że brała udział w wydarzeniach lokalnych w ostatnim roku (2025). Świadczy to o relatywnie wysokim poziomie zaangażowania społecznego oraz zainteresowaniu ofertą kulturalną i integracyjną organizowaną na terenie gminy. 15,9% badanych wskazało, że nie uczestniczyło w takich wydarzeniach, co może wynikać z barier czasowych, organizacyjnych lub braku zainteresowania określoną formą aktywności. Niewielki odsetek respondentów zadeklarował, że nie wiedział o organizowanych wydarzeniach, co może sugerować potrzebę wzmocnienia działań informacyjnych i promocji inicjatyw lokalnych.

Uzyskane wyniki pokazują, że potencjał do budowania kapitału społecznego poprzez wydarzenia lokalne jest wysoki, jednak równocześnie wskazują na konieczność dalszego rozwijania komunikacji oraz różnicowania oferty, tak aby docierała do jeszcze szerszej grupy mieszkańców.

Wykres 21. Najatrakcyjniejsze formy zaangażowania społecznego wśród mieszkańców Gminy Tuczn



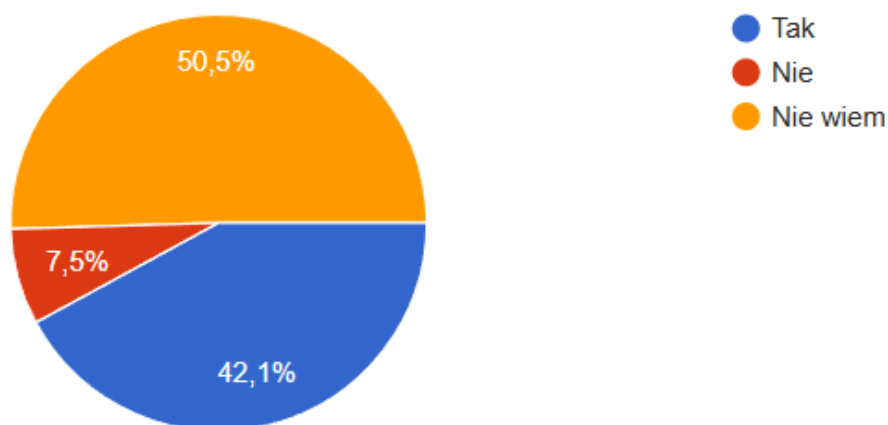
Opracowanie własne na podstawie badania „Diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych”, 01.2026r. Pytanie wielokrotnego wyboru, N=107.

Wyniki badania (możliwość wielokrotnego wyboru) pokazują, że mieszkańcy Gminy Tuczn najchętniej angażowaliby się w działania realizowane we współpracy z organizacjami pozarządowymi – taką formę wskazało 43,9% respondentów. Oznacza to, że największą atrakcyjność mają inicjatywy realizowane w sposób zorganizowany, partnerski i instytucjonalny. Na drugim miejscu znalazły się konsultacje społeczne (34,6%), co świadczy o gotowości mieszkańców do wyrażania opinii i współdecydowania o kierunkach działań w gminie. Istotnym zainteresowaniem cieszy się również wolontariat przy lokalnych inicjatywach i wydarzeniach (27,1%), co potwierdza potencjał do angażowania mieszkańców w działania środowiskowe. Rzadziej wskazywano projekty społeczne polegające na współtworzeniu inicjatyw (16,8%), co może oznaczać mniejszą gotowość do długofalowego, bardziej wymagającego zaangażowania. Jedynie 10,3% respondentów zadeklarowało brak zainteresowania jakąkolwiek formą aktywności, a marginalny odsetek (0,9%) wskazał inne formy (np. OSP).

Mieszkańcy Gminy Tuczn wykazują realną gotowość do współpracy i udziału w działaniach społecznych, szczególnie w formach opartych na partnerstwie i konsultacjach. Wyniki te potwierdzają istnienie potencjału do rozwoju kapitału

społecznego oraz tworzenia mechanizmów partycypacyjnych w ramach funkcjonowania Centrum Usług Społecznych.

Wykres 22. Gotowość mieszkańców Gminy Tuczna do zaangażowania się w działania społeczne na rzecz gminy



Opracowanie własne na podstawie badania „Diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych”, 01.2026r. N=107.

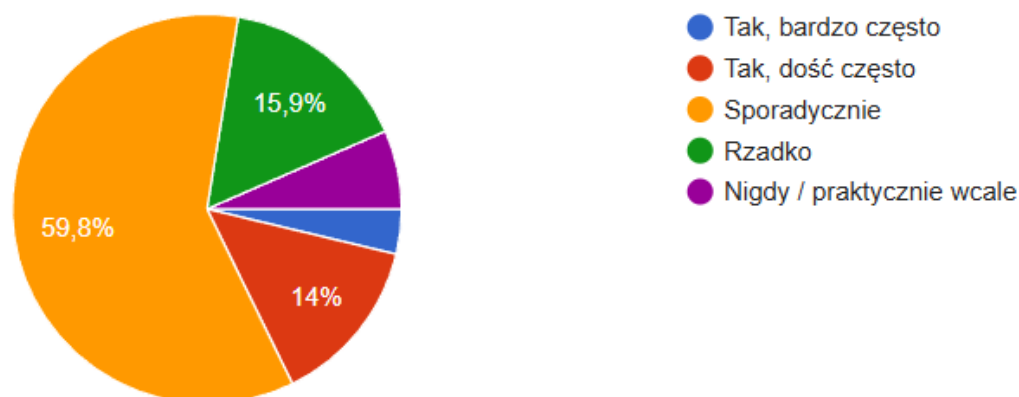
Wykres przedstawia odpowiedzi mieszkańców Gminy Tuczna na pytanie dotyczące gotowości do włączenia się w działania społeczne na rzecz swojej gminy. Największa grupa respondentów (50,5%) wskazała odpowiedź „nie wiem”, co może świadczyć o niezdecydowaniu, braku wystarczających informacji o możliwościach zaangażowania lub potrzebie dodatkowej zachęty i wsparcia organizacyjnego. 42,1% badanych zadeklarowało chęć aktywnego włączenia się w działania społeczne. Jest to istotny odsetek, wskazujący na realny potencjał społeczny i możliwość rozwijania inicjatyw obywatelskich przy odpowiednim wsparciu ze strony gminy lub CUS. Jedynie 7,5% respondentów odpowiedziało „nie”, co oznacza, że postawy zdecydowanie negatywne wobec zaangażowania społecznego mają charakter marginalny.

Wyniki te pokazują, że w gminie istnieje znaczący, choć częściowo niewykorzystany potencjał aktywności mieszkańców. Kluczowym wyzwaniem staje się stworzenie czytelnych, dostępnych i atrakcyjnych form zaangażowania, które pozwolą przekształcić postawę niezdecydowania w realne uczestnictwo w życiu społecznym.

6.2. Współpraca i partnerstwa lokalne

Analizie współpracy i partnerstw lokalnych stanowi istotny element budowania skutecznego systemu usług społecznych w Gminie Tucznia. Sprawne funkcjonowanie wsparcia na poziomie lokalnym wymaga bowiem nie tylko aktywności pojedynczych instytucji, ale przede wszystkim współdziałania samorządu, jednostek organizacyjnych, organizacji pozarządowych, podmiotów ekonomii społecznej oraz mieszkańców. Ocena dotychczasowych doświadczeń w zakresie współpracy pozwala zidentyfikować zarówno istniejące zasoby i dobre praktyki, jak i obszary wymagające wzmocnienia, w szczególności w kontekście planowanego rozwoju usług w formule Centrum Usług Społecznych. Analiza partnerstw lokalnych stanowi zatem podstawę do określenia potencjału koordynacyjnego gminy oraz możliwości budowania trwałych, międzysektorowych sieci współpracy na rzecz mieszkańców.

Wykres 23. Aktywność mieszkańców w zakresie wspólnych inicjatyw lokalnych



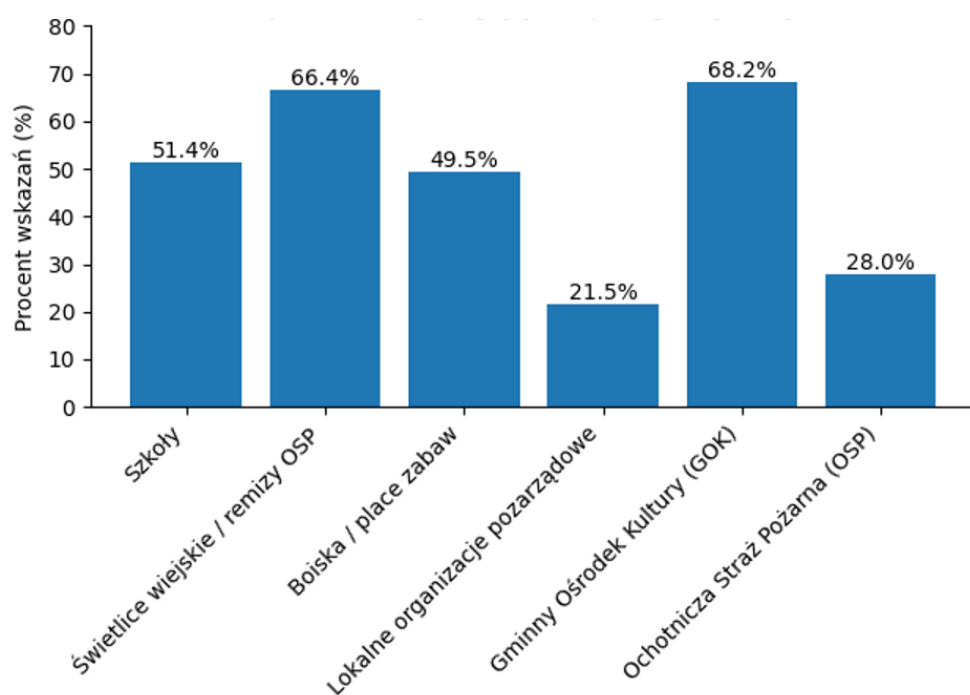
Opracowanie własne na podstawie badania „Diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych”, 01.2026r. N=107.

Wyniki badania wskazują, że aktywność mieszkańców Gminy Tucznia w zakresie podejmowania wspólnych inicjatyw ma przede wszystkim charakter sporadyczny. Największa grupa respondentów (59,8%) zadeklarowała, że mieszkańcy angażują się we wspólne działania „sporadycznie”, co może świadczyć o istnieniu potencjału społecznego, jednak bez jego stałej i systematycznej aktywizacji. 14% badanych ocenia, że wspólne inicjatywy podejmowane są „dość często”, natomiast niewielki odsetek wskazuje odpowiedź „bardzo często”. Jednocześnie 15,9% respondentów

uważa, że takie działania zdarzają się rzadko, a część badanych wskazała, że nie są one podejmowane wcale lub praktycznie wcale.

Uzyskane wyniki sugerują, że w gminie istnieją podstawy do rozwoju aktywności obywatelskiej, jednak wymaga ona wzmocnienia poprzez działania integracyjne, animacyjne i koordynacyjne. W kontekście planowanego funkcjonowania Centrum Usług Społecznych istotne będzie tworzenie warunków sprzyjających częstszemu podejmowaniu wspólnych inicjatyw oraz budowaniu trwałych partnerstw lokalnych.

Wykres 24. Zasoby lokalne wymagające lepszego wykorzystania



Opracowanie własne na podstawie badania „Diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych”, 01.2026r. Pytanie wielokrotnego wyboru, N=107.

Wyniki badania (możliwość wielokrotnego wyboru) wskazują, że mieszkańcy Gminy Tucza dostrzegają znaczący potencjał w istniejącej infrastrukturze lokalnej, który – ich zdaniem – nie jest w pełni wykorzystywany. Najczęściej wskazywanym zasobem był Gminny Ośrodek Kultury (68,2%), co świadczy o oczekiwaniu intensyfikacji działań kulturalnych, integracyjnych i społecznych. Niewiele mniej wskazań uzyskały świetlice wiejskie i remizy OSP (66,4%), które postrzegane są jako naturalne centra życia lokalnego i przestrzeń do organizacji spotkań oraz inicjatyw środowiskowych. Ponad połowa respondentów wskazała również szkoły (51,4%) oraz boiska i place zabaw (49,5%), co może oznaczać potrzebę szerszego

udostępniania tych przestrzeni poza godzinami funkcjonowania placówek oraz rozwijania oferty aktywności dla różnych grup wiekowych. Rzadziej wskazywano na Ochotniczą Straż Pożarną (28,0%) oraz lokalne organizacje pozarządowe (21,5%), co może świadczyć o mniejszej rozpoznawalności ich potencjału lub ograniczonej wiedzy mieszkańców o możliwościach współpracy.

Mieszkańcy gminy Tucza dostrzegają wyraźny potencjał w istniejących zasobach infrastrukturalnych i instytucjonalnych. Wyniki sugerują potrzebę lepszego wykorzystania przestrzeni publicznych jako miejsc integracji, aktywizacji i realizacji usług społecznych, co może stanowić istotny element rozwoju działań w formule Centrum Usług Społecznych.

Wyniki badań jakościowych (FGI i IDI) wskazują, że w Gminie Tucza istnieje potencjał do rozwoju współpracy lokalnej, jednak wymaga on lepszej koordynacji oraz integracji działań poszczególnych podmiotów. W wywiadach fokusowych podkreślano znaczenie współdziałania instytucji funkcjonujących na terenie gminy – szkoły, GOK, OPS, ŚDS, bibliotek, OSP oraz KGW. Uczestnicy wskazywali, że usługi powinny się wzajemnie uzupełniać, a nie dublować. Szczególnie silnie akcentowano potrzebę koordynacji działań w ramach planowanego Centrum Usług Społecznych: „Centrum powinno to scalać. Mieć wiedzę, co się dzieje w gminie.” Respondenci widzą CUS jako podmiot integrujący ofertę różnych instytucji i pełniący rolę „pierwszego kontaktu” dla mieszkańców, którzy nie wiedzą, gdzie szukać pomocy. W wypowiedziach pojawiała się potrzeba stworzenia czytelnego systemu informacji oraz sprawnego kierowania mieszkańców do właściwych usług: „Fajnie by było, żeby mieszkańcy wiedzieli, gdzie się zgłosić, że jest ta osoba, która pokieruje.”

Badania IDI potwierdzają, że na terenie gminy funkcjonuje zaplecze instytucjonalne, które może stanowić podstawę dla rozwoju partnerstw lokalnych, jednak współpraca między podmiotami wymaga wzmocnienia i usystematyzowania. Zwracano uwagę na potrzebę lepszej wymiany informacji, wspólnego planowania działań oraz wykorzystywania lokalnych zasobów.

W wywiadach fokusowych wskazywano także na znaczenie podmiotów takich jak spółdzielnie socjalne, OSP, Koła Gospodyń Wiejskich czy szkoły jako naturalnych partnerów dla CUS. Podkreślano, że to właśnie te instytucje najbliższe znają potrzeby mieszkańców i mogą stanowić ważne ogniwo systemu wsparcia.

Jednocześnie w obu badaniach zauważono, że potencjał społeczny mieszkańców nie jest w pełni wykorzystywany. W IDI wskazywano na możliwość

większego angażowania społeczności w działania wspólnotowe. Uczestnicy FGI zwracali uwagę, że współpraca sąsiedzka funkcjonuje, ale ma głównie charakter nieformalny i wymaga wsparcia organizacyjnego.

Wnioski z badań jakościowych wskazują zatem, że:

- w gminie istnieje baza instytucjonalna i społeczna sprzyjająca rozwojowi partnerstw,
- współpraca między podmiotami jest możliwa, ale wymaga lepszej koordynacji,
- mieszkańcy oczekują stworzenia spójnego systemu informacji i zarządzania usługami,
- Centrum Usług Społecznych powinno pełnić rolę integratora, koordynatora i animatora współpracy lokalnej.

Analiza ta potwierdza, że rozwój kapitału społecznego w Gminie Tucznna powinien opierać się na modelu partnerskim, w którym CUS stanie się platformą współdziałania instytucji publicznych, organizacji społecznych oraz mieszkańców.

VII. WNIOSKI STRATEGICZNE Z DIAGNOZY POTRZEB SPOŁECZNYCH

Niniejszy rozdział stanowi syntetyczne podsumowanie przeprowadzonej diagnozy oraz pogłębioną interpretację wyników badań ilościowych (ankieta) i jakościowych (IDI, FGI). Analiza koncentruje się na zestawieniu zidentyfikowanych potrzeb mieszkańców z aktualnie funkcjonującym systemem usług społecznych, identyfikacji luk systemowych oraz określeniu kierunków rozwoju usług w formule Centrum Usług Społecznych.

7.1. Zestawienie potrzeb mieszkańców i dostępnych usług społecznych

Poniższe zestawienie zostało opracowane na podstawie analizy wyników badań ilościowych i jakościowych oraz danych administracyjnych zawartych w diagnozie. Ma ono na celu porównanie zidentyfikowanych potrzeb mieszkańców z aktualnie funkcjonującą ofertą usług na terenie Gminy Tuczn.

Tabela 10. Zestawienie potrzeb mieszkańców i dostępnych usług społecznych

1. Dzieci, młodzież i rodziny		
Zidentyfikowane potrzeby:	Dostępne usługi:	Ocena dopasowania:
☐ wsparcie opiekuńcze i wychowawcze dla dzieci (szczególnie w godzinach popołudniowych), ☐ dostęp do wsparcia psychologicznego, logopedycznego i pedagogicznego, ☐ zajęcia rozwijające kompetencje społeczne i zainteresowania, ☐ wsparcie rodziców w zakresie kompetencji wychowawczych,	☐ edukacja publiczna (szkoła podstawowa), ☐ działalność GOK i świetlic wiejskich, ☐ wsparcie OPS w zakresie pracy socjalnej i świadczeń, ☐ pojedyncze działania profilaktyczne i okazjonalne inicjatywy środowiskowe.	Usługi edukacyjne i podstawowe wsparcie instytucjonalne funkcjonują, jednak brakuje stałych, środowiskowych form wsparcia specjalistycznego oraz kompleksowej oferty dla rodzin (w szczególności integrującej działania opiekuńcze, terapeutyczne i rozwojowe).

☐ działania integracyjne dla rodzin.		
2. Seniorzy		
Zidentyfikowane potrzeby:	Dostępne usługi:	Ocena dopasowania:
☐ przeciwdziałanie samotności i izolacji, ☐ organizacja zajęć integracyjnych i aktywizujących, ☐ dostęp do rehabilitacji, fizjoterapii i wsparcia psychologicznego, ☐ transport do usług i wydarzeń.	☐ wsparcie OPS w zakresie świadczeń, ☐ podstawowa opieka zdrowotna, ☐ działania integracyjne realizowane przez GOK, KGW i OSP, ☐ pomoc sąsiedzka (nieformalna).	Istnieje infrastruktura i potencjał instytucjonalny, jednak oferta dla seniorów ma charakter rozproszony i niewystarczająco systematyczny. W szczególności ograniczony jest dostęp do specjalistycznych usług wspierających zdrowie i aktywność.
3. Osoby z niepełnosprawnościami i ich opiekunowie		
Zidentyfikowane potrzeby:	Dostępne usługi:	Ocena dopasowania:
☐ zwiększenie dostępności usług asystenckich, ☐ wsparcie w codziennym funkcjonowaniu, ☐ dostęp do rehabilitacji i wsparcia specjalistycznego, ☐ odciążenie opiekunów rodzinnych.	☐ świadczenia i wsparcie OPS, ☐ orzecznictwo i system świadczeń zewnętrznych, ☐ ograniczone formy wsparcia środowiskowego.	Wsparcie ma głównie charakter świadczeniowy. Brakuje rozszerzonej oferty usług środowiskowych, w szczególności asystencji osobistej oraz regularnego wsparcia specjalistycznego na miejscu.
4. Osoby i rodziny w sytuacjach kryzysowych		
Zidentyfikowane potrzeby:	Dostępne usługi:	Ocena dopasowania:
☐ dostęp do poradnictwa prawnego i psychologicznego, ☐ wsparcie w sytuacjach przemocy domowej i uzależnień, ☐ pomoc w problemach zadłużeniowych i rodzinnych,	☐ pomoc społeczna (świadczenia pieniężne i niepieniężne), ☐ praca socjalna, ☐ kierowanie do instytucji zewnętrznych, ☐ działania Gminnej Komisji Rozwiązywania	System reaguje na sytuacje kryzysowe, jednak dostęp do specjalistów jest ograniczony terytorialnie i organizacyjnie. Wsparcie wymaga większej dostępności lokalnej i lepszej koordynacji.

☐ łatwy dostęp do informacji o dostępnych formach wsparcia.	Problemów Alkoholowych.	
5. Potrzeby w zakresie aktywności społecznej i integracji		
Zidentyfikowane potrzeby:	Dostępne usługi:	Ocena dopasowania:
☐ rozwój inicjatyw lokalnych i wolontariatu, ☐ lepsze wykorzystanie infrastruktury (GOK, świetlice, szkoły, obiekty sportowe), ☐ czytelny system informacji o usługach, ☐ koordynacja działań instytucji.	☐ Gminny Ośrodek Kultury, ☐ świetlice wiejskie i remizy OSP, ☐ szkoła i infrastruktura sportowa, ☐ organizacje społeczne (OSP, KGW), ☐ zaplecze instytucjonalne gminy i OPS.	Gmina dysponuje znaczącym potencjałem infrastrukturalnym i instytucjonalnym, jednak jego wykorzystanie wymaga lepszej koordynacji oraz integracji działań. Brakuje podmiotu pełniącego funkcję systemowego integratora usług.

Opracowanie własne.

Przeprowadzona analiza wskazuje, że system usług społecznych w gminie Tucznia funkcjonuje w oparciu o istniejące struktury instytucjonalne oraz lokalne zasoby organizacyjne. W realizację działań społecznych zaangażowane są zarówno jednostki samorządowe, jak i podmioty działające w sferze społecznej i edukacyjnej, co tworzy podstawy do prowadzenia zróżnicowanych form wsparcia mieszkańców. Badania pokazują, że potrzeby mieszkańców obejmują szerokie spektrum zagadnień – od wsparcia rodzin i dzieci, poprzez usługi dla seniorów i osób z niepełnosprawnościami, aż po poradnictwo specjalistyczne i działania o charakterze integracyjnym. Struktura zgłaszanych potrzeb wskazuje na znaczenie usług środowiskowych, dostępnych lokalnie i odpowiadających na codzienne wyzwania mieszkańców.

Istotną rolę w realizacji polityki społecznej odgrywają instytucje funkcjonujące na terenie gminy, w tym jednostki pomocy społecznej, placówki oświatowe oraz podmioty kultury. Mieszkańcy dostrzegają również potencjał infrastruktury lokalnej – takich miejsc jak świetlice, obiekty sportowe czy Gminny Ośrodek Kultury – jako

przestrzeni sprzyjających integracji i realizacji działań społecznych. Zebrane dane potwierdzają, że rozwój usług społecznych powinien opierać się na współpracy międzyinstytucjonalnej, koordynacji działań oraz wykorzystaniu istniejących zasobów lokalnych. Tworzy to solidne podstawy do dalszego porządkowania i integrowania oferty wsparcia w formule Centrum Usług Społecznych.

7.2. Identyfikacja luk w systemie usług społecznych

Zidentyfikowane luki koncentrują się wokół trzech głównych wymiarów: usługowej, organizacyjnej oraz dostępnościowej. Poniżej przedstawiono pogłębiony opis trzech kluczowych kategorii luk zidentyfikowanych w systemie usług społecznych Gminy Tucznna, uporządkowanych według ich charakteru:

1. Luki usługowe

Luki usługowe odnoszą się do niedostatecznego zakresu, intensywności lub formy świadczonych usług społecznych w stosunku do zdiagnozowanych potrzeb mieszkańców.

A. Niedobór usług specjalistycznych dostępnych lokalnie

Analiza diagnozy potrzeb mieszkańców Gminy Tucznna jednoznacznie wskazuje na istotny deficyt stałego, lokalnego dostępu do specjalistycznych usług społecznych i zdrowotnych. Problem ten pojawia się zarówno w wynikach badań ankietowych, jak i w wypowiedziach uczestników wywiadów IDI oraz FGI. W wielu obszarach zapotrzebowanie na wsparcie specjalistyczne należy do najwyżżej ocenianych potrzeb społecznych.

1. Deficyt specjalistów w obszarze zdrowia psychicznego

W diagnozie wyraźnie zaznaczono rosnącą skalę problemów emocjonalnych i psychicznych – zarówno wśród dzieci i młodzieży, jak i osób dorosłych oraz seniorów. Problemy te obejmują m.in.: trudności emocjonalne i adaptacyjne dzieci, kryzysy rodzinne, przeciążenie opiekunów osób zależnych, samotność i obniżony dobrostan psychiczny seniorów, uzależnienia oraz współuzależnienie.

Respondenci badań jakościowych podkreślali, że dostęp do psychologa czy psychiatry w gminie jest ograniczony lub wymaga korzystania z usług w innych miejscowościach. W praktyce oznacza to konieczność dojazdów, oczekiwania w długich kolejkach oraz ponoszenia dodatkowych kosztów. W konsekwencji część mieszkańców rezygnuje z pomocy lub zgłasza się po wsparcie dopiero w sytuacji pogłębionego kryzysu. Brak lokalnej, łatwo dostępnej oferty sprzyja odkładaniu decyzji o skorzystaniu z pomocy, co szczególnie w obszarze zdrowia psychicznego prowadzi do narastania trudności i utrwalania problemów.

2. Ograniczony dostęp do terapii uzależnień i wsparcia w sytuacjach przemocy

W badaniu ankietowym alkoholizm oraz inne uzależnienia zostały wskazane jako istotne problemy społeczne występujące w gminie. Jednocześnie mieszkańcy sygnalizowali potrzebę poradnictwa specjalistycznego w zakresie uzależnień oraz przemocy domowej. Diagnoza pokazuje jednak, że systemowe, łatwo dostępne wsparcie terapeutyczne w tym obszarze nie funkcjonuje w sposób stały na terenie gminy. Mieszkańcy zmuszeni są korzystać z pomocy poza jej granicami, co w sytuacjach kryzysowych stanowi istotną barierę. Brak lokalnego punktu pierwszego kontaktu ogranicza skuteczność wczesnej interwencji i działań profilaktycznych.

3. Deficyt specjalistów wspierających rozwój dzieci

Wyniki badań jednoznacznie wskazują na bardzo wysokie zapotrzebowanie na: wsparcie psychologiczne dla dzieci, pomoc pedagoga i logopedy, zajęcia terapeutyczne i sensoryczne. Problemy emocjonalne i rozwojowe dzieci i młodzieży należą do najczęściej wskazywanych problemów społecznych w gminie. Brak stałego dostępu do logopedy, psychologa dziecięcego czy terapeuty powoduje, że interwencja często następuje z opóźnieniem. W efekcie trudności szkolne, komunikacyjne czy społeczne mogą się pogłębiać i przekładać na dalsze problemy w funkcjonowaniu młodych mieszkańców. Z diagnozy wynika, że oferta specjalistyczna ma charakter ograniczony i nie zawsze odpowiada skali potrzeb zgłaszanych przez rodziców.

4. Ograniczony dostęp do fizjoterapii i wsparcia usprawniającego

W przypadku seniorów oraz osób z niepełnosprawnościami jednym z najwyższej ocenianych obszarów zapotrzebowania były usługi fizjoterapeutyczne i rehabilitacyjne. Starzenie się populacji oraz obecność w gospodarstwach domowych osób wymagających wsparcia funkcjonalnego powodują wzrost potrzeb w zakresie utrzymania sprawności i samodzielności.

Brak stałej, lokalnej oferty rehabilitacyjnej skutkuje koniecznością dojazdów do innych miejscowości, co przy ograniczonej mobilności i deficytach transportowych stanowi poważną barierę. W praktyce część osób rezygnuje z regularnej rehabilitacji, co przyspiesza utratę samodzielności i zwiększa ryzyko instytucjonalizacji.

5. Niedostateczne wsparcie prawne i poradnictwo specjalistyczne

Diagnoza wskazuje także na potrzebę łatwo dostępnego poradnictwa prawnego, szczególnie w sprawach rodzinnych, zadłużeniowych czy dotyczących świadczeń. Brak lokalnego punktu porad prawnych powoduje, że mieszkańcy często nie korzystają z przysługujących im uprawnień lub nie podejmują działań w sytuacjach konfliktowych i kryzysowych. W efekcie problemy o charakterze formalno-prawnym mogą się pogłębiać i prowadzić do wtórnych konsekwencji społecznych (zadłużenie, konflikty rodzinne, wykluczenie).

Niedobór usług specjalistycznych dostępnych lokalnie ma charakter systemowy i wielowymiarowy. Obejmuje zarówno obszar zdrowia psychicznego, terapii uzależnień, wsparcia dzieci, rehabilitacji, jak i poradnictwa prawnego. Konsekwencje tej luki to:

- opóźniona interwencja w sytuacjach kryzysowych,
- narastanie problemów rodzinnych i emocjonalnych,
- utrata szansy na wczesną profilaktykę,
- rezygnacja części mieszkańców z korzystania z pomocy z powodu barier transportowych i finansowych,
- pogłębianie nierówności w dostępie do wsparcia.

Z perspektywy diagnozy oznacza to konieczność budowania lokalnego, zintegrowanego systemu poradnictwa i wsparcia specjalistycznego, który będzie dostępny blisko miejsca zamieszkania, elastyczny oraz dostosowany do zróżnicowanych potrzeb mieszkańców Gminy Tucza.

B. Ograniczone wsparcie środowiskowe dla dzieci i rodzin

Analiza wyników badań ankietowych oraz badań jakościowych (IDI i FGI) wskazuje, że mimo funkcjonowania na terenie Gminy Tuczna instytucji edukacyjnych i pomocowych (szkoła, OPS, GOK, biblioteka), oferta wsparcia skierowana do dzieci, młodzieży i rodzin nie ma w pełni charakteru systemowego i środowiskowego. Działania podejmowane są, jednak w ocenie mieszkańców nie odpowiadają w wystarczającym stopniu na rosnące potrzeby rozwojowe i emocjonalne młodego pokolenia. Z diagnozy wyraźnie wynika, że jednym z najczęściej wskazywanych problemów społecznych są problemy emocjonalne, rozwojowe i społeczne dzieci i młodzieży. W badaniu ankietowym obszar ten znalazł się wśród najwyżej ocenianych problemów występujących w gminie. Równocześnie respondenci wskazywali na wysokie zapotrzebowanie na:

- zajęcia terapeutyczne dla dzieci i młodzieży,
- wsparcie specjalistyczne (psycholog, pedagog, logopeda),
- rozwój oferty spędzania czasu wolnego,
- działania profilaktyczne w obszarze zdrowia i kompetencji społecznych.

1. Brak systematycznej opieki i zajęć rozwojowych po godzinach szkolnych

W badaniach jakościowych podkreślano, że dzieci i młodzież po zakończeniu zajęć szkolnych często nie mają dostępu do zorganizowanych, bezpiecznych i atrakcyjnych form spędzania czasu. Pojawiały się wypowiedzi wskazujące na „lukę popołudniową” – brak miejsca, które łączyłoby funkcję opiekuńczą, edukacyjną i integracyjną. Obecna oferta ma charakter punktowy i nie obejmuje wszystkich dzieci wymagających wsparcia. Brakuje stałej przestrzeni środowiskowej, która przeciwdziałałaby izolacji, bierności oraz ryzyku zachowań problemowych.

2. Ograniczony dostęp do wsparcia terapeutycznego i profilaktycznego

Zarówno IDI, jak i FGI potwierdziły narastające potrzeby w zakresie wsparcia psychologicznego i pedagogicznego. Wskazywano na:

- trudności emocjonalne dzieci,
- problemy adaptacyjne i relacyjne,

- narastające napięcia w rodzinach,
- uzależnienia behawioralne (m.in. Internet, gry).

Wsparcie specjalistyczne dostępne jest w ograniczonym zakresie i często wymaga korzystania z usług poza gminą, co stanowi barierę organizacyjną i finansową. Brak stałego, lokalnego systemu wczesnej interwencji utrudnia szybkie reagowanie na pojawiające się trudności.

3. Niedostateczne wsparcie kompetencji rodzicielskich

Diagnoza wskazuje również na występowanie problemów opiekuńczo-wychowawczych oraz potrzebę wzmacniania kompetencji rodziców. Mieszkańcy sygnalizowali potrzebę:

- warsztatów komunikacji w rodzinie,
- wsparcia w radzeniu sobie z trudnymi zachowaniami dzieci,
- pomocy w sytuacjach kryzysowych.

Obecnie działania w tym zakresie mają charakter incydentalny i interwencyjny, a nie profilaktyczny. Brakuje systematycznych programów pracy z rodzicami, które wzmacniałyby ich kompetencje zanim trudności przybiorą formę kryzysu wymagającego intensywnej interwencji.

4. Brak kompleksowych programów pracy z rodziną zagrożoną kryzysem

Z badań wynika, że część rodzin doświadcza problemów o charakterze wielowymiarowym – łączących trudności wychowawcze, emocjonalne, ekonomiczne czy uzależnieniowe. Obecny system wsparcia koncentruje się głównie na reagowaniu w sytuacji już zaistniałego kryzysu. Brakuje:

- zintegrowanej pracy z rodziną,
- indywidualnych planów wsparcia obejmujących różne specjalizacje,
- stałego monitorowania sytuacji rodzin zagrożonych marginalizacją.

Oferta usług ma w dużej mierze charakter interwencyjny (reakcja na problem), a nie profilaktyczny (zapobieganie eskalacji trudności). Ogranicza to możliwość

wczesnego wykrywania sygnałów ostrzegawczych i podejmowania działań wzmacniających rodzinę na etapie pierwszych trudności.

Luka w obszarze wsparcia dzieci i rodzin ma charakter strukturalny i dotyczy przede wszystkim braku:

- stałych, środowiskowych form pracy z dziećmi po godzinach szkolnych,
- systematycznego dostępu do specjalistów na poziomie lokalnym,
- programów wzmacniających kompetencje rodzicielskie,
- kompleksowego modelu pracy z rodziną zagrożoną kryzysem.

Z perspektywy diagnozy oznacza to konieczność przesunięcia akcentu z działań reaktywnych na profilaktyczne i środowiskowe. Wzmocnienie wsparcia dla dzieci i rodzin powinno opierać się na modelu zintegrowanym, dostępnym lokalnie i realizowanym w sposób ciągły, tak aby minimalizować ryzyko narastania problemów społecznych w przyszłości.

C. Niedostateczna oferta dla seniorów

Proces starzenia się mieszkańców Gminy Tucza w sposób naturalny zwiększa zapotrzebowanie na usługi skierowane do osób starszych. Z diagnozy wynika, że potrzeby tej grupy mają charakter zarówno zdrowotny, opiekuńczy, jak i społeczny. Jednocześnie obecna oferta wsparcia nie tworzy w pełni spójnego, systemowego modelu odpowiadającego na złożoność tych wyzwań. W szczególności widoczne jest rosnące zapotrzebowanie na:

- **Usługi usprawniające dla seniorów** - wysoki poziom wskazań w badaniu ankietowym potwierdza, że seniorzy wymagają regularnych działań usprawniających, umożliwiających utrzymanie sprawności i samodzielności. Brak stałego dostępu do usług rehabilitacyjnych/fizjoterapeutycznych skutkuje pogłębianiem się ograniczeń funkcjonalnych, zwiększonym ryzykiem niesamodzielności oraz częstszą koniecznością korzystania z kosztowniejszych form wsparcia instytucjonalnego.
- **Wsparcie psychologiczne i emocjonalne** - badania jakościowe (IDI i FGI) wskazują na narastający problem samotności, obniżonego nastroju oraz

poczucia izolacji wśród osób starszych. Wsparcie psychologiczne nie ma obecnie charakteru stałego i dostępnego lokalnie, co ogranicza możliwość wczesnego reagowania na problemy natury emocjonalnej i psychicznej.

- **Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania** - seniorzy o ograniczonej mobilności lub zmagający się z chorobami przewlekłymi wymagają wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Dostępność usług opiekuńczych w środowisku domowym jest kluczowa dla utrzymania ich niezależności oraz odciążenia rodzin. Brak systematycznego i elastycznego modelu świadczenia takich usług zwiększa ryzyko marginalizacji osób starszych.
- **Działania przeciwdziałające samotności i izolacji społecznej** - aktywność integracyjna i środowiskowa ma istotne znaczenie dla jakości życia seniorów. Obecne inicjatywy mają często charakter wydarzeń okazjonalnych (np. spotkania okolicznościowe), co nie zapewnia ciągłości wsparcia ani trwałego włączania seniorów w życie społeczne gminy. Brakuje regularnych form aktywizacji, które łączyłyby aspekt zdrowotny, społeczny i integracyjny.

Luka w obszarze wsparcia seniorów nie wynika z całkowitego braku działań, lecz z ich rozproszonego i incydentalnego charakteru. Brakuje stabilnego, długofalowego systemu usług środowiskowych, który łączyłby:

- wsparcie zdrowotne,
- działania opiekuńcze,
- wsparcie psychologiczne,
- animację społeczną i integrację.

Obecna struktura wsparcia nie w pełni zabezpiecza potrzeby rosnącej populacji osób starszych w sposób ciągły i skoordynowany. W konsekwencji istnieje ryzyko pogłębiania się niesamodzielności seniorów oraz zwiększania obciążeń rodzin i systemu pomocy społecznej. Z perspektywy organizacyjnej oznacza to konieczność rozwijania modelu usług środowiskowych, opartych na lokalnej dostępności, regularności świadczeń oraz koordynacji działań – tak aby wsparcie seniorów miało charakter kompleksowy i stabilny.

D. Ograniczone wsparcie dla osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów

Na podstawie przeprowadzonej diagnozy potrzeb i potencjału Gminy Tucza wyraźnie wyodrębnia się obszar wymagający wzmocnienia – system wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunów. Problem ten znajduje potwierdzenie zarówno w danych ilościowych (badania ankietowe), jak i jakościowych (IDI oraz FGI). W badaniu ankietowym istotny odsetek respondentów wskazał, że w ich gospodarstwie domowym mieszka osoba z niepełnosprawnością lub wymagająca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Oznacza to, że problem ten nie ma charakteru marginalnego, lecz dotyczy znaczącej części społeczności lokalnej. Jednocześnie wspieranie osób z niepełnosprawnościami zostało ocenione jako jeden z najważniejszych obszarów usług społecznych wymagających rozwoju. Wysoka ranga tego obszaru w hierarchii potrzeb potwierdza, że mieszkańcy dostrzegają zarówno skalę zjawiska, jak i niedostateczną dostępność adekwatnych form wsparcia.

1. Ograniczony zakres usług asystenckich i opiekuńczych

Z diagnozy wynika, że na terenie gminy funkcjonują podstawowe formy pomocy, jednak ich zakres nie odpowiada w pełni realnym potrzebom osób z niepełnosprawnościami. Szczególnie widoczny jest deficyt:

- usług asystenta osoby z niepełnosprawnością,
- specjalistycznych usług opiekuńczych,

wsparcia w codziennym funkcjonowaniu poza miejscem zamieszkania (np. w załatwianiu spraw urzędowych, dojazdach, kontaktach ze służbą zdrowia).

W badaniach jakościowych podkreślano, że osoby z niepełnosprawnościami często są uzależnione od pomocy rodziny, a brak systemowych rozwiązań zwiększa ryzyko ich izolacji społecznej. Ograniczona liczba godzin wsparcia oraz brak stabilności usług powodują, że pomoc ma charakter fragmentaryczny, a nie kompleksowy.

3. Przeciążenie opiekunów faktycznych osób z niepełnosprawnością

Diagnoza wyraźnie wskazuje na niedostateczne wsparcie kierowane do opiekunów osób z niepełnosprawnościami. W wywiadach jakościowych zwracano

uwagę, że opieka nad osobą zależną jest często długotrwała i całodobowa, co prowadzi do:

- przeciążenia fizycznego i psychicznego,
- rezygnacji z aktywności zawodowej,
- ograniczenia życia społecznego opiekunów,
- poczucia izolacji i braku wsparcia.

Obecny system wsparcia koncentruje się na osobie z niepełnosprawnością, pomijając potrzeby jej najbliższego otoczenia.

4. Bariery w dostępie do usług specjalistycznych

Z diagnozy wynika również, że osoby z niepełnosprawnościami – w tym dzieci – napotykają na trudności w dostępie do:

- rehabilitacji/ fizjoterapii,
- terapii sensorycznej,
- wsparcia logopedycznego i psychologicznego.

Część usług dostępna jest wyłącznie poza gminą, co generuje bariery transportowe i finansowe. W kontekście ograniczonej mobilności osób z niepełnosprawnościami problem ten nabiera szczególnego znaczenia. Brak regularnej rehabilitacji może prowadzić do pogłębiania niesamodzielności oraz obniżenia jakości życia.

5. Bariery transportowe i komunikacyjne

W diagnozie wielokrotnie podkreślano problem wykluczenia komunikacyjnego. W przypadku osób z niepełnosprawnościami i osób starszych bariera ta ma charakter szczególnie dotkliwy. Ograniczona dostępność transportu do placówek medycznych, rehabilitacyjnych czy instytucji publicznych utrudnia korzystanie nawet z istniejących form wsparcia.

Luka w obszarze wsparcia osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów ma charakter: usługowy, dostępnościowy i systemowy. Konsekwencje tej luki obejmują:

- zwiększone ryzyko wykluczenia społecznego osób z niepełnosprawnościami,
- przeciążenie rodzin i opiekunów,
- ograniczenie aktywności zawodowej i społecznej członków rodzin,
- pogłębianie zależności od świadczeń o charakterze wyłącznie finansowym, bez równoległego wsparcia usługowego.

Diagnoza Gminy Tucza wskazuje, że wsparcie dla osób z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunów wymaga wzmocnienia w kierunku modelu kompleksowego i środowiskowego. Niezbędne jest rozwijanie usług asystenckich, rehabilitacyjnych/fizjoterapeutycznych, opiekuńczych, a także poprawa dostępności transportowej i koordynacji działań. W kontekście planowanego funkcjonowania Centrum Usług Społecznych obszar ten stanowi jeden z kluczowych priorytetów wymagających systemowego podejścia i integracji różnych form wsparcia w ramach spójnego, lokalnego systemu usług społecznych.

2. Luki organizacyjne

Luki organizacyjne dotyczą sposobu funkcjonowania systemu – koordynacji, przepływu informacji i współpracy między podmiotami.

1. Rozproszenie działań instytucjonalnych - Na terenie gminy funkcjonują różne podmioty (OPS, szkoła, GOK, ŚDS, OSP, KGW, spółdzielnie socjalne), jednak ich działania nie zawsze są skoordynowane. Brakuje spójnego modelu współpracy międzysektorowej oraz wspólnego planowania działań.
2. Brak centralnego punktu koordynacji - Mieszkańcy sygnalizują potrzebę jednego, czytelnego miejsca pierwszego kontaktu, w którym można uzyskać informację i zostać pokierowanym do odpowiednich usług. Obecnie system wymaga od mieszkańca samodzielnego poruszania się między instytucjami.
3. Ograniczony przepływ informacji - Występują niedostatki w zakresie:
 - bieżącej wymiany informacji między instytucjami,
 - informowania mieszkańców o dostępnych usługach,
 - promocji inicjatyw lokalnych.

Skutkuje to niewykorzystaniem części zasobów i utrudnionym dostępem do istniejącej oferty.

4. Niewystarczające wykorzystanie potencjału partnerstw - Choć w gminie istnieje potencjał instytucjonalny i społeczny, współpraca ma często charakter okazjonalny. Brakuje formalnych mechanizmów animowania partnerstw oraz systematycznego angażowania mieszkańców w proces współtworzenia usług.

3. Luki dostępnościowe

Luki dostępnościowe odnoszą się do barier utrudniających realne korzystanie z usług, nawet jeśli formalnie są one dostępne.

1. Bariery transportowe (wykluczenie komunikacyjne)

Znaczna część mieszkańców wskazuje na problemy z dojazdem do lekarzy, instytucji czy zajęć. Brak regularnych i dostępnych rozwiązań transportowych ogranicza możliwość korzystania z usług, zwłaszcza w przypadku seniorów i osób z niepełnosprawnościami.

2. Bariery informacyjne

Część mieszkańców nie posiada pełnej wiedzy o dostępnych formach wsparcia. Brakuje jednolitego systemu informacji oraz przejrzystej komunikacji o usługach.

3. Bariery finansowe

Koszty dojazdów, prywatnych konsultacji czy zajęć specjalistycznych stanowią dla części rodzin istotne ograniczenie w korzystaniu z pomocy.

4. Bariery psychologiczne i społeczne

Występuje również bariera w postaci wstydu, obawy przed stygmatyzacją czy niechęci do formalnych instytucji, co ogranicza zgłaszalność problemów – szczególnie w obszarze zdrowia psychicznego, przemocy czy uzależnień.

Zidentyfikowane luki pokazują, że wyzwaniem dla Gminy Tuczną nie jest wyłącznie brak pojedynczych usług, lecz konieczność budowy spójnego, zintegrowanego i środowiskowego systemu wsparcia. Kluczowe znaczenie ma rozwój usług specjalistycznych na miejscu, poprawa koordynacji międzyinstytucjonalnej oraz eliminowanie barier utrudniających mieszkańcom realne korzystanie z pomocy.

7.3. Grupy mieszkańców wymagające szczególnego wsparcia

1. Seniorzy – w szczególności osoby samotne i o ograniczonej mobilności

Struktura demograficzna gminy wskazuje na wyraźny proces starzenia się populacji – osoby w wieku poprodukcyjnym stanowią ponad 27% mieszkańców, a najliczniejszą grupę wiekową tworzą osoby 65+. Towarzyszy temu ujemny przyrost naturalny oraz odpływ ludności w wieku produkcyjnym, co może w przyszłości pogłębiać zjawisko osamotnienia osób starszych. W badaniach mieszkańcy wskazywali na:

- potrzebę rozwoju usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania,
- dostęp do rehabilitacji i fizjoterapii,
- wsparcie psychologiczne,
- transport do placówek medycznych i instytucji publicznych.

Szczególnie narażone na wykluczenie są osoby samotne, wdowy i wdowcy oraz seniorzy o ograniczonej mobilności, dla których barierą jest zarówno transport, jak i brak codziennego wsparcia środowiskowego.

Dane demograficzne dotyczące struktury wieku ludności, liczby urodzeń oraz liczby zgonów wskazują na istotne znaczenie zagadnień związanych z funkcjonowaniem osób w starszych grupach wiekowych oraz z procesami naturalnego ubytku ludności. Obserwowane relacje pomiędzy liczbą urodzeń i zgonów stanowią kontekst dla dalszych analiz potrzeb mieszkańców w zakresie usług społecznych, w szczególności w obszarach związanych z ochroną zdrowia, wsparciem opiekuńczym oraz funkcjonowaniem rodzin.

Analiza zmian demograficznych zachodzących w Gminie Tucznia w ostatnich latach wskazuje na stopniowe zmiany w strukturze wieku mieszkańców, wyrażające się we wzroście udziału osób w wieku starszym, ograniczaniu liczebności dzieci i młodzieży oraz zmniejszaniu populacji osób w wieku produkcyjnym. Układ tych procesów oznacza narastającą nierównowagę struktury demograficznej gminy, która w dłuższym okresie może wpływać zarówno na lokalny rynek pracy, jak i na zakres oraz charakter zapotrzebowania na usługi społeczne. Zidentyfikowane tendencje demograficzne stanowią istotny kontekst dla dalszych analiz potrzeb mieszkańców oraz potencjału lokalnej wspólnoty w obszarze organizacji i rozwoju usług społecznych.

2. Osoby z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunowie

Diagnoza wskazuje na potrzebę wzmocnienia usług rehabilitacyjnych, asystenckich oraz specjalistycznych. Osoby z niepełnosprawnościami doświadczają trudności w dostępie do usług zdrowotnych i terapeutycznych, a także w zakresie wsparcia umożliwiającego samodzielne funkcjonowanie. Szczególnej uwagi wymagają:

- dzieci z niepełnosprawnościami i zaburzeniami rozwojowymi,
- osoby bez formalnego orzeczenia, lecz wymagające wsparcia,
- opiekunowie nieformalni, którzy często pozostają bez systemowego wsparcia wytchnieniowego.

W badaniach jakościowych podkreślano przeciążenie opiekunów oraz brak kompleksowej koordynacji usług.

3. Dzieci i młodzież doświadczające trudności emocjonalnych i rozwojowych

Wyniki badań ankietowych oraz jakościowych wskazują na rosnące potrzeby w zakresie:

- wsparcia psychologicznego,
- zajęć terapeutycznych i sensorycznych,
- działań profilaktycznych i integracyjnych,
- bezpiecznych form spędzania czasu wolnego.

Zwracano uwagę na problemy emocjonalne, społeczne i rozwojowe dzieci i młodzieży, a także na potrzebę systemowego wsparcia rodzin w zakresie wychowania i komunikacji. Niedostateczny dostęp do specjalistów (psycholog, logopeda, terapeuta) może w dłuższej perspektywie pogłębiać trudności rozwojowe młodszych mieszkańców.

4. Rodziny przeżywające trudności wychowawcze lub kryzysowe

Struktura rodzin w gminie obejmuje znaczącą liczbę rodzin niepełnych (samotne matki i ojcowie), co może zwiększać ryzyko przeciążenia opiekuńczego i wychowawczego. W diagnozie wskazywano na potrzebę:

- treningów kompetencji rodzicielskich,
- poradnictwa psychologicznego i prawnego,
- wsparcia w sytuacjach konfliktów rodzinnych,
- pomocy w sytuacjach przemocy domowej.

Rodziny w kryzysie często wymagają wsparcia interdyscyplinarnego – łączącego elementy pomocy społecznej, poradnictwa, terapii i interwencji.

5. Osoby i rodziny w sytuacjach nagłych kryzysów życiowych

Wśród przyczyn korzystania z pomocy społecznej istotne miejsce zajmują: bezrobocie, choroba, długotrwała niezdolność do pracy oraz inne sytuacje destabilizujące funkcjonowanie gospodarstw domowych. Osoby znajdujące się w nagłym kryzysie (utrata pracy, przemoc, zadłużenie, nagła choroba) wymagają szybkiego, skoordynowanego wsparcia, obejmującego zarówno pomoc materialną, jak i specjalistyczną. W diagnozie wskazywano również na potrzebę lepszego systemu informacji i „pierwszego kontaktu”, który ułatwiłby mieszkańcom odnalezienie właściwej formy pomocy.

6. Mieszkańcy wymagający wsparcia specjalistycznego

Badania jednoznacznie wskazują na zapotrzebowanie na:

- poradnictwo psychologiczne,
- poradnictwo prawne (m.in. sprawy rodzinne, zadłużenia),

- wsparcie w zakresie uzależnień,
- pomoc psychiatryczną i terapeutyczną.

Dostęp do specjalistów oceniany jest jako ograniczony, a bariery organizacyjne i transportowe dodatkowo utrudniają korzystanie z usług.

Na podstawie diagnozy wyraźnie widać, że szczególnego wsparcia wymagają grupy zagrożone wykluczeniem społecznym, zdrowotnym lub funkcjonalnym, zwłaszcza w kontekście starzenia się populacji, ograniczonej dostępności usług specjalistycznych oraz barier komunikacyjnych typowych dla gminy wiejskiej.

Priorytetowe działania w modelu Centrum Usług Społecznych powinny koncentrować się na:

- rozwoju usług środowiskowych i opiekuńczych,
- zapewnieniu dostępu do wsparcia specjalistycznego,
- koordynacji działań międzyinstytucjonalnych,
- wzmocnieniu wsparcia rodzin i opiekunów nieformalnych,
- budowaniu zintegrowanego systemu informacji i pierwszego kontaktu dla mieszkańców.

7.4. Kluczowe wyzwania organizacyjne i koordynacyjne

1. Rozproszenie usług i brak jednego punktu koordynacyjnego

Z diagnozy wynika, że usługi społeczne w gminie realizowane są przez różne podmioty (OPS, szkołę, GOK, ŚDS, OSP, organizacje społeczne), jednak brakuje wyraźnego mechanizmu integrującego te działania

Mieszkańcy wskazują na:

- brak czytelnego systemu informacji o dostępnych usługach,
- trudności w ustaleniu, gdzie należy się zgłosić,
- rozproszenie kompetencji między instytucjami.

To powoduje, że system funkcjonuje bardziej w układzie równoległym niż zintegrowanym. Kluczowym wyzwaniem jest więc stworzenie modelu koordynacji, w którym jeden podmiot (CUS) pełni funkcję integratora i „pierwszego kontaktu”.

2. Niewystarczająca koordynacja międzyinstytucjonalna

Badania IDI wskazują, że współpraca pomiędzy instytucjami jest możliwa, ale wymaga wzmocnienia i lepszego uporządkowania. Brakuje:

- stałych mechanizmów wymiany informacji,
- wspólnego planowania działań,
- spójnego systemu kierowania mieszkańców między instytucjami.

Wyzwanie polega na przejściu od współpracy incydentalnej do systemowej i planowej, opartej na stałej komunikacji oraz wspólnym diagnozowaniu potrzeb.

3. Deficyt lokalnych specjalistów i ograniczona oferta usług

Jedną z najczęściej wskazywanych barier jest brak specjalistów na terenie gminy (68,2%) oraz zbyt mała liczba usług (71%). To wyzwanie ma charakter:

- organizacyjny (brak kadry),
- systemowy (ograniczona dostępność usług specjalistycznych),
- planistyczny (niedostosowanie oferty do struktury potrzeb).

Kluczowe jest zatem zaprojektowanie modelu, który umożliwi:

- pozyskiwanie specjalistów (również mobilnych),
- elastyczne formy świadczenia usług,
- lepsze planowanie zasobów kadrowych.

4. Bariery dostępnościowe i logistyczne

Znaczącą przeszkodą jest brak transportu (52,3%) oraz duża odległość do punktów świadczenia usług (33,6%). Wyzwanie organizacyjne polega na:

- rozwijaniu usług środowiskowych,
- organizacji transportu,

- decentralizacji świadczenia usług.

Bez rozwiązania problemów mobilności nawet dobrze rozwinięta oferta usług może pozostać niedostępna dla części mieszkańców, szczególnie seniorów i osób z niepełnosprawnościami.

5. Niedostosowanie organizacyjne (godziny, terminy, czas oczekiwania)

Wskazywane są również:

- długie terminy oczekiwania,
- niedostosowane godziny pracy instytucji

To pokazuje, że wyzwaniem nie jest wyłącznie liczba usług, ale także sposób ich organizacji. Konieczne jest:

- większe uwzględnianie potrzeb osób pracujących,
- elastyczne godziny dostępności,
- skracanie ścieżki dostępu do specjalistów.

6. Niewykorzystany potencjał społeczny mieszkańców

Diagnoza wskazuje na umiarkowany, lecz nie w pełni wykorzystany potencjał społeczny. Wspólne inicjatywy mają często charakter sporadyczny, a gotowość do zaangażowania bywa deklaratywna. Wyzwanie polega na:

- przekształceniu aktywności incydentalnej w systematyczną,
- tworzeniu mechanizmów partycypacyjnych,
- animowaniu współpracy między mieszkańcami a instytucjami.

7. Potrzeba wzmocnienia funkcji informacyjnej systemu

Ponad połowa respondentów wskazuje brak informacji o dostępnych usługach jako istotną barierę. To oznacza, że system nie jest w pełni czytelny dla mieszkańców. Kluczowe wyzwanie to:

- stworzenie spójnego systemu komunikacji,
- uporządkowanie informacji o usługach,

- zapewnienie jednego punktu kontaktu (CUS).

Kluczowe wyzwania organizacyjne i koordynacyjne w Gminie Tucznà mają przede wszystkim charakter systemowy. Nie wynikają wyłącznie z braku zasobów, lecz z:

- rozproszenia działań,
- niedostatecznej koordynacji międzyinstytucjonalnej,
- ograniczonej dostępności specjalistów,
- barier komunikacyjnych i logistycznych,
- nie w pełni wykorzystanego potencjału społecznego.

Diagnoza jednoznacznie wskazuje, że skuteczne wdrożenie modelu Centrum Usług Społecznych powinno koncentrować się na budowaniu spójnego, zintegrowanego i dostępnego systemu usług, w którym kluczową rolę odegra koordynacja, informacja oraz partnerstwo lokalne.

VIII. REKOMENDACJE DOTYCZĄCE ROZWOJU USŁUG SPOŁECZNYCH

8.1. Rekomendacje systemowe dla Centrum Usług Społecznych

1. Wzmocnienie roli CUS jako integratora usług

Z uwagi na rozproszenie działań instytucjonalnych oraz potrzebę integracji usług, CUS powinno pełnić rolę:

- koordynatora lokalnego systemu wsparcia,
- punktu pierwszego kontaktu dla mieszkańców,
- podmiotu odpowiedzialnego za organizowanie indywidualnych planów usług społecznych,
- animatora współpracy międzyinstytucjonalnej.

Zgodnie z diagnozą mieszkańcy wskazują na potrzebę lepszej koordynacji działań oraz czytelnego systemu informacji o dostępnych usługach.

Wyniki diagnozy potwierdzają potrzebę rozwoju modelu usług środowiskowych (deinstytucjonalizacja), czyli:

- wzmacniania usług realizowanych w środowisku lokalnym,
- zapewnienia dostępności usług w miejscu zamieszkania,
- ograniczania barier transportowych.

2. Wdrożenie modelu indywidualnych planów usług społecznych (IPUS)

Rekomenduje się:

- systematyczne rozpoznawanie potrzeb mieszkańców,
- opracowywanie i monitorowanie IPUS przez Koordynatora indywidualnych planów,
- interdyscyplinarną współpracę specjalistów.

Odpowiada to potrzebie kompleksowości wsparcia wskazanej w diagnozie.

3. Rozwój systemu informacji i komunikacji

- stworzenie jednego, czytelnego punktu informacyjnego,
- wykorzystanie różnych kanałów komunikacji (strona www, sołectwa, parafie, szkoły),
- aktywna rola Organizatora społeczności lokalnej.

4. Stały monitoring i ewaluacja usług

Rekomenduje się:

- wdrożenie systemu monitorowania jakości usług,
- regularne badania satysfakcji mieszkańców,
- coroczną aktualizację diagnozy częściowej.

2. Rekomendacje w podziale na obszary usług społecznych

A. Usługi dla dzieci i rodzin

Rekomendacje:

- rozwój świetlicy opiekuńczej jako stałego środowiskowego punktu wsparcia,
- zapewnienie stałego dostępu do psychologa, logopedy i pedagoga,
- realizacja programów profilaktycznych i terapeutycznych,
- organizacja treningów kompetencji rodzicielskich,
- wzmocnienie pracy środowiskowej z rodziną.

Diagnoza wskazuje na potrzebę przejścia od modelu interwencyjnego do profilaktycznego

B. Usługi dla seniorów

Rekomendacje:

- rozwój systematycznych zajęć aktywizujących (arteterapia, programy ruchowe),
- zapewnienie dostępu do fizjoterapii i wsparcia psychologicznego,
- organizacja działań przeciwdziałających samotności,

- rozwój oferty środowiskowej i integracyjnej.

Starzenie się populacji (wysoki udział osób w wieku poprodukcyjnym) wymaga rozwoju stabilnego systemu usług senioralnych

C. Osoby z niepełnosprawnościami

Rekomendacje:

- rozwój usług asystenta osoby z niepełnosprawnością,
- wsparcie opiekunów nieformalnych,
- zapewnienie dostępności architektonicznej i usługowej,
- możliwość świadczenia usług w miejscu zamieszkania.

D. Usługi specjalistyczne

Rekomendacje:

- zapewnienie stałego, lokalnego dostępu do:
 - psychologa,
 - psychiatry,
 - terapeuty uzależnień,
 - prawnika,
 - dietetyka,
- rozwój poradnictwa interdyscyplinarnego,
- skracanie ścieżki dostępu do specjalisty.

W diagnozie podkreślono deficyt lokalnego dostępu do specjalistów

E. Rozwój kapitału społecznego i partnerstw

Rekomendacje:

- aktywizacja mieszkańców poprzez działania Organizatora społeczności lokalnej,
- lepsze wykorzystanie zasobów infrastrukturalnych (GOK, świetlice, szkoły),
- formalizacja współpracy międzyinstytucjonalnej,
- wspieranie wolontariatu i inicjatyw oddolnych.

3. Powiązanie rekomendacji z wynikami diagnozy

Rekomendacje bezpośrednio odpowiadają na ustalenia diagnozy

Tabela 11. Powiązanie rekomendacji z wynikami diagnozy

Wynik diagnozy	Działania rekomendowane
- Niedobór usług specjalistycznych	- Wprowadzenie poradnictwa specjalistycznego
- Ograniczone wsparcie środowiskowe dla rodzin, wskazywane problemy emocjonalne dzieci i młodzieży	- Utworzenie świetlicy dla dzieci i młodzieży z zapewnieniem zajęć, - Organizacja treningów rodzicielskich
-Spadek liczby ludności i starzenie się populacji - Rosnące potrzeby seniorów	- Kompleksowy program senioralny
- Niewystarczająca koordynacja usług,	- Utworzenie CUS i nowe stanowiska pracy
- Bariery dostępności, bariery transportowe	- Remont budynku i dostępność architektoniczna - Zapewnienie transportu dla seniorów
- Niewykorzystany potencjał partnerstw, - Umiarkowany poziom kapitału społecznego	- Działalność organizatora społeczności lokalnej

Opracowanie własne

8.2. Kierunki rozwoju usług społecznych w modelu CUS

Wdrożenie Centrum Usług Społecznych w Gminie Tucza nie powinno ograniczać się wyłącznie do zmiany struktury organizacyjnej czy rozszerzenia katalogu usług. Kluczowe znaczenie ma przyjęcie spójnego modelu funkcjonowania, który będzie odpowiadał na zdiagnozowane potrzeby mieszkańców oraz wpisywał się w założenia ustawy o realizowaniu usług społecznych przez CUS. Analiza wyników

badania jednoznacznie wskazuje, że mieszkańcy oczekują systemu wsparcia dostępnego lokalnie, skoordynowanego, elastycznego i opartego na realnych potrzebach różnych grup społecznych. Oznacza to konieczność odejścia od modelu reaktywnego, skoncentrowanego głównie na świadczeniach interwencyjnych, na rzecz podejścia środowiskowego, profilaktycznego i zintegrowanego.

Kierunki rozwoju usług społecznych w modelu CUS powinny zatem opierać się na kilku wzajemnie uzupełniających się filarach: pracy blisko miejsca zamieszkania mieszkańców, wczesnym reagowaniu na trudności, współpracy międzyinstytucjonalnej, zapewnieniu dostępności dla wszystkich grup, aktywnym włączaniu społeczności lokalnej w proces współtworzenia usług oraz systematycznym monitorowaniu jakości i efektywności podejmowanych działań.

Tak rozumiany model CUS stwarza możliwość budowy nowoczesnego, elastycznego i trwałego systemu usług społecznych, który będzie nie tylko odpowiadał na bieżące problemy, ale również wzmacniał potencjał wspólnoty lokalnej w dłuższej perspektywie.

8.3. Podsumowanie rekomendacyjne

Analiza diagnozy wskazuje, że Gmina Tuczna dysponuje potencjałem instytucjonalnym i społecznym umożliwiającym rozwój nowoczesnego, zintegrowanego systemu usług społecznych. Jednocześnie widoczne są deficyty w zakresie dostępności usług specjalistycznych, wsparcia środowiskowego dla rodzin, oferty dla seniorów oraz koordynacji działań. Projekt utworzenia Centrum Usług Społecznych w sposób bezpośredni odpowiada na te potrzeby. Kluczowym wyzwaniem będzie:

- zapewnienie trwałości systemu,
- skuteczna koordynacja działań,
- budowanie współpracy międzyinstytucjonalnej,
- przekształcenie sporadycznej aktywności mieszkańców w systemowe formy współdziałania.

Wdrożenie rekomendowanych kierunków pozwoli na budowę spójnego, dostępnego i środowiskowego systemu usług społecznych, odpowiadającego na realne potrzeby mieszkańców Gminy Tucznna.

Rekomendacje dotyczące rozwoju usług społecznych w modelu Centrum Usług Społecznych pozostają spójne z kierunkami wyznaczonymi w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Tucznna na lata 2025–2031 oraz z dokumentami nadrzędnymi na poziomie krajowym i regionalnym. Ich wdrożenie stanowi praktyczną realizację celów strategicznych w obszarze polityki społecznej i przyczynia się do budowy zintegrowanego, dostępnego oraz efektywnego systemu wsparcia dla mieszkańców.

Strategia gminna zakłada w szczególności przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu, wzmacnianie rodzin, rozwój wsparcia dla seniorów i osób z niepełnosprawnościami, poprawę dostępności usług oraz rozwój współpracy międzyinstytucjonalnej. Rekomendacje dotyczące wzmocnienia roli CUS jako integratora usług, wdrożenia indywidualnych planów usług społecznych, rozwoju poradnictwa specjalistycznego oraz systemowego monitoringu jakości usług bezpośrednio realizują te założenia. Model CUS umożliwia przejście od rozproszonego systemu wsparcia do rozwiązania opartego na koordynacji, kompleksowości i dostępności usług. Proponowane kierunki działań wpisują się również w cele dokumentów krajowych, takich jak Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2030 czy Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu, które podkreślają znaczenie zwiększania spójności społecznej, poprawy dostępu do usług społecznych i zdrowotnych oraz wzmacniania lokalnych systemów wsparcia. Rozwój usług środowiskowych, praca w miejscu zamieszkania mieszkańców, skracanie ścieżki dostępu do specjalistów oraz indywidualizacja wsparcia są zgodne z kierunkiem deinstytucjonalizacji usług społecznych, promowanym w politykach publicznych na poziomie krajowym i regionalnym. Rekomendacje odpowiadają także na cele Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego, w której podkreśla się potrzebę konsolidacji oferty pomocowej, wzrostu współpracy międzyinstytucjonalnej oraz wzmacniania systemu wsparcia dla grup zagrożonych wykluczeniem. Integracja działań w ramach CUS sprzyja budowaniu trwałych partnerstw lokalnych oraz efektywniejszemu wykorzystaniu zasobów instytucjonalnych i infrastrukturalnych.

Istotnym elementem spójności strategicznej jest również rozwój kapitału społecznego i partycypacji mieszkańców. Wzmacnianie roli Organizatora społeczności lokalnej, formalizacja współpracy między podmiotami, aktywizacja mieszkańców oraz rozwój wolontariatu wpisują się w cele dokumentów strategicznych akcentujących znaczenie współodpowiedzialności i zaangażowania społecznego w realizację polityki publicznej.

W rezultacie proponowane rekomendacje nie mają charakteru odrębnych, incydentalnych działań, lecz stanowią element szerszej, długofalowej wizji rozwoju usług społecznych. Model CUS pozwala na operacyjne wdrożenie celów strategicznych poprzez integrację usług, zwiększenie ich dostępności, poprawę jakości oraz budowanie trwałego, środowiskowego systemu wsparcia odpowiadającego współczesnym wyzwaniom społecznym.

Spis tabel:

Tabela 1. Zasady metodologiczne przyjęte w procesie diagnozy	12
Tabela 2. Gospodarstwa domowe w Gminie Tucznna	28
Tabela 3. Struktura rodzin w Gminie Tucznna – dane spisowe (2021r.)	29
Tabela 4. Liczba osób korzystająca ze świadczeń pieniężnych i niepieniężnych w Gminie Tucznna w latach 2018-2024	33
Tabela 5. Powody udzielania pomocy rodzinom w Gminie Tucznna w roku 2024	34
Tabela 6. Rodzaje przyznawanej pomocy	36
Tabela 7. Liczba świadczeń opiekuńczych w Gminie Tucznna w latach 2018-2024	39
Tabela 8. Infrastruktura społeczna Gminy Tucznna	41
Tabela 9. Wykaz organizacji pozarządowych z terenu Gminy Tucznna	50
Tabela 10. Zestawienie potrzeb mieszkańców i dostępnych usług społecznych	88
Tabela 11. Powiązanie rekomendacji z wynikami diagnozy	112

Spis wykresów:

Wykres 1. Liczba ludności Gminy Tucznna w latach 2004-2024	24
Wykres 2. Struktura ludności według ekonomicznych grup wieku w Gminie Tucznna w 2024 roku 25	
Wykres 3. Urodzenia i zgony w Gminie Tucznna w latach 2016-2024	26
Wykres 4. Zmiany liczby mieszkańców Gminy Tucznna według grup wieku i płci w latach 2016-2024	27
Wykres 5. Udział bezrobotnych zarejestrowanych w ludności w wieku produkcyjnym w Gminie Tucznna w latach 2014-2024	30
Wykres 6. Wskaźnik bezrobocia wśród beneficjentów pomocy społecznej	31
Wykres 7. Struktura zatrudnienia w Gminie Tucznna według sektorów	32
Wykres 8. Liczba osób oraz rodzin korzystająca z pomocy społecznej w Gminie Tucznna w latach 2018-2024	33

Wykres 9. Struktura wykształcenia mieszkańców Gminy Tuczna	48
Wykres 10. Najczęściej identyfikowane problemy społeczne w Gminie Tuczna (%)	60
Wykres 11. Największe zapotrzebowanie na usługi dedykowane rodzinom	62
Wykres 12. Największe zapotrzebowanie na usługi dedykowane osobom starszym i osobom z niepełnosprawnościami (wyniki badania ankietowego)	64
Wykres 13. Potrzeby uruchomienia nowych usług społecznych w Gminie Tuczna	67
Wykres 14. Ocena dostępności usług społecznych wśród mieszkańców Gminy Tuczna.....	68
Wykres 15. Korzystanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy z usług specjalistycznego poradnictwa np. psychologa, prawnika, specjalisty ds. uzależnień, ds. przemocy, dietetyka lub psychiatry	70
Wykres 16. Dostępność usług specjalistycznego poradnictwa w Gminie Tuczna.....	71
Wykres 17. Powody trudności w dostępie do specjalistycznych usług	72
Wykres 18. Najważniejsze bariery w dostępie do usług społecznych w Gminie Tuczna....	74
Wykres 19. Aktywność społeczna mieszkańców Gminy Tuczna	80
Wykres 20. Udział mieszkańców Gminy Tuczna w wydarzeniach lokalnych w roku 2025	81
Wykres 21. Najatrakcyjniejsze formy zaangażowania społecznego wśród mieszkańców Gminy Tuczna	82
Wykres 22. Gotowość mieszkańców Gminy Tuczna do zaangażowania się w działania społeczne na rzecz gminy	83
Wykres 23. Aktywność mieszkańców w zakresie wspólnych inicjatyw lokalnych	84
Wykres 24. Zasoby lokalne wymagające lepszego wykorzystania	85
Wykres 6. Układ i logika dokumentu	9
Wykres 6. Układ i logika dokumentu	9

DIAGNOZA POTRZEB I POTENCJAŁU WSPÓLNOTY SAMORZĄDOWEJ W ZAKRESIE USŁUG SPOŁECZNYCH

Szanowni Państwo !

Zapraszamy Państwa do wypełnienia krótkiej ankiety, która pomoże nam lepiej poznać potrzeby mieszkańców Gminy Tuczna w zakresie usług społecznych. Zebrane odpowiedzi pozwolą przygotować i wdrożyć pakiet bezpłatnych usług społecznych, dostępnych dla wszystkich mieszkańców.

Ankieta jest anonimowa, a jej wypełnienie zajmie tylko kilka minut. Każda opinia jest dla nas bardzo ważna i przyczyni się do poprawy jakości życia w naszej gminie.

Dziękujemy za poświęcony czas i zaangażowanie!

MODUŁ 1. CHARAKTERYSTYKA RESPONDENTA (proszę zaznaczyć **X** tylko jedną odpowiedź)

1. Płeć:

☐ Kobieta ☐ Mężczyzna

2. Wiek:

☐ do 18 lat ☐ 18–34 lat ☐ 35–49 lat ☐ 50–64 Lat ☐ 65 i więcej lat

3. Liczba osób w gospodarstwie domowym:

☐ 1 osoba
☐ 2 – 3 osoby
☐ 4 i więcej osób

4. Liczba dzieci w gospodarstwie domowym:

☐ 0 dzieci
☐ 1 – 2 osoby
☐ 3 i więcej osób

5. Status aktywności zawodowej:

☐ Pracujący/a
☐ Bezrobotny/a
☐ Emeryt/rencista
☐ Uczeń/student

6. Czy jesteś osobą zamieszkującą Gminę Tuczna?:

☐ Tak ☐ Nie

7. Czy w Twoim gospodarstwie domowym mieszka osoba z niepełnosprawnością lub osoba wymagająca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ?

☐ Tak ☐ Nie

MODUŁ 2. POTRZEBY SPOŁECZNE

8. POTRZEBY SPOŁECZNE

Dla każdego obszaru zaznacz:

- a) jak ważne są dla Ciebie wymienione usługi społeczne (skala 1–5)
b) jak oceniasz dostępność tych usług w Gminie Tuczna (skala 1–5).
(1 – bardzo niska, 5 – bardzo wysoka)

OBSZAR USŁUG SPOŁECZNYCH	Waga potrzeby (1–5)	Dostępność (1–5)
	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Polityka prorodzinna i wspieranie rodziny		
Pomoc społeczna i wsparcie osób w trudnej sytuacji życiowej	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
System pieczy zastępczej i pomoc rodzinom zastępczym	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
Promocja i ochrona zdrowia	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
Wspieranie osób z niepełnosprawnościami	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
Edukacja publiczna	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
Przeciwdziałanie bezrobociu i aktywizacja zawodowa	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
Kultura i dostęp do oferty kulturalnej	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
Kultura fizyczna, sport i turystyka	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
Aktywność obywatelska i wolontariat	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
Mieszkalnictwo i wsparcie mieszkaniowe	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
Ochrona środowiska i działania proekologiczne	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
Reintegracja społeczna i zawodowa	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

9. Czy korzystałeś kiedykolwiek z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej (OPS)?

☐ Tak ☐ Nie

10. Czy dostrzegasz potrzebę uruchomienia nowych usług społecznych w gminie?

☐ Tak
☐ Nie (→ *przejdź do pytania nr 12*)
☐ Trudno powiedzieć (→ *przejdź do pytania nr 12*)

11. Jakich usług najbardziej brakuje w Gminie Tucznia? (zaznacz dowolną ilość usług)

- ☐ Usług dla seniorów (w tym zajęcia terapeutyczne)
- ☐ Usług dla dzieci i młodzieży (w tym zajęcia terapeutyczne)
- ☐ Usług wsparcia rodzin (w tym wsparcie w problemach opiekuńczo-wychowawczych)
- ☐ Usług dla osób z niepełnosprawnościami
- ☐ Usług dla osób doświadczających przemocy
- ☐ Usług dla osób z uzależnieniami
- ☐ Wydarzeń animujących społeczność lokalną
- ☐ Programów promocji zdrowia
- ☐ Wydarzeń edukacyjno-kulturalnych
- ☐ Ofert zajęć/wydarzeń kulturalnych dla mieszkańców gminy
- ☐ Miejsc rekreacji i sportu
- ☐ Poradnictwa prawnego
- ☐ Poradnictwa dietetycznego
- ☐ Poradnictwa psychologicznego
- ☐ Poradnictwa psychiatrycznego
- ☐ Transportu publicznego
- ☐ Dostępu do Internetu i usług cyfrowych
- ☐ Innych (jakich?).....

12. Jakie problemy społeczne występują w Twojej gminie? (zaznacz dowolną ilość problemów)

- ☐ Problemy osób starszych (samotność)
- ☐ Problemy emocjonalne, rozwojowe i społeczne dzieci i młodzieży
- ☐ Problemy opiekuńczo-wychowawcze
- ☐ Niepełnosprawność i długotrwałe choroby
- ☐ Przemoc w rodzinie
- ☐ Alkoholizm
- ☐ Uzależnienie od narkotyków
- ☐ Uzależnienie od Internetu, gier
- ☐ Przestępczość
- ☐ Brak aktywności obywatelskiej
- ☐ Brak miejsc rekreacji i sportu
- ☐ Ubóstwo
- ☐ Bezrobocie
- ☐ Bezdomność
- ☐ Migracje osób młodych
- ☐ Wykluczenie komunikacyjne
- ☐ Wykluczenie cyfrowe
- ☐ Innych (jakich?).....

13. Na które z wymienionych poniżej usług dedykowanych rodzinom jest największe zapotrzebowanie? (proszę zaznaczyć maks. 5 odpowiedzi)

- ☐ Asysta i doradztwo dla rodzin
- ☐ Zajęcia terapeutyczne dla dzieci i młodzieży (np. manualne, taneczne, muzyczne)
- ☐ Treningi opiekuńczo-wychowawcze dla rodziców
- ☐ Interwencje kryzysowe
- ☐ Zapewnienie pomocy osobom doznającym przemocy
- ☐ Wsparcie w dożywianiu
- ☐ Wsparcie finansowe rodzin
- ☐ Wsparcie specjalistyczne dla dzieci (np. pedagog, logopeda)
- ☐ Zajęcia sensoryczne dla dzieci
- ☐ Akcje profilaktyczne w obszarze zdrowia (np. basen)
- ☐ Poszerzenie oferty spędzenia czasu wolnego (np. zajęcia w świetlicy)
- ☐ Innych (jakich?).....

14. Na które z wymienionych poniżej usług dedykowanych osobom starszym i z niepełnosprawnością jest największe zapotrzebowanie? (proszę zaznaczyć maks. 5 odpowiedzi)

- ☐ Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze
- ☐ Usługi asystenta osób z niepełnosprawnościami
- ☐ Dostęp do ośrodków wsparcia dziennego
- ☐ Pomoc w uzyskaniu świadczeń dla osób z niepełnosprawnością
- ☐ Rozwój oferty spędzania czasu wolnego (np. wydarzenia edukacyjno-kulturalne)
- ☐ Usługi fizjoterapeuty
- ☐ Transport do miejsc świadczenia usług
- ☐ Wsparcie specjalistyczne dla seniorów (np. psycholog)
- ☐ Akcje profilaktyczne w obszarze zdrowia (np. zajęcia na basenie)
- ☐ Zajęcia terapeutyczne dla seniorów (np. zajęcia manualne, ruchowe, taneczne, muzyczne)
- ☐ Innych (jakich?).....

MODUŁ 3. BARIERY I DOSTĘPNOŚĆ USŁUG

15. Jakie są najważniejsze bariery w dostępie do usług społecznych w Gminie Tucza? (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź):

- ☐ Brak transportu
- ☐ Zbyt mała liczba usług w gminie (brak specjalistów)
- ☐ Zbyt duża odległość od miejsca zamieszkania (trudny dojazd)
- ☐ Niedostosowanie godzin pracy instytucji do potrzeb mieszkańców
- ☐ Długie terminy oczekiwania na usługę
- ☐ Zbyt wysokie koszty korzystania z usług
- ☐ Inne (jakie?).....

16. Z jakich źródeł chciał(a)byś uzyskać informacje o usługach społecznych?
(można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)

- ☐ Strona internetowa gminy
- ☐ Media społecznościowe
- ☐ Informacja od sołtysa/radnego
- ☐ Plakaty/ulotki
- ☐ Inne (jakie?).....

MODUŁ 4. POTENCJAŁ WSPÓLNOTY SAMORZĄDOWEJ

17. Czy mieszkańcy Gminy Tucznà podejmują wspólne inicjatywy?

- ☐ Tak, bardzo często
- ☐ Tak, dość często
- ☐ Sporadycznie
- ☐ Rzadko
- ☐ Nigdy / praktycznie wcale

18. Jak oceniasz aktywność społeczną mieszkańców Gminy Tucznà (skala 1-5)?

- ☐ 1 – bardzo nisko
- ☐ 2 – raczej nisko
- ☐ 3 – przeciętnie / umiarkowanie
- ☐ 4 – raczej wysoko
- ☐ 5 – bardzo wysoko

19. Jakie zasoby lokalne z Gminy Tucznà warto lepiej wykorzystać? (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)

- ☐ Szkoły
- ☐ Świetlice wiejskie/ remizy OSP
- ☐ Boiska/ place zabaw
- ☐ Lokalne organizacje pozarządowe
- ☐ Gminny Ośrodek Kultury (GOK)
- ☐ Ochotniczą Straż Pożarną (OSP)
- ☐ Inne (jakie?.....)

MODUŁ 5. PREFERENCJE I OCZEKIWANIA

20. W których obszarach Gmina Tucznà powinna zwiększyć swoje działania?
(zaznacz do 3 najważniejszych usług)

- ☐ Wsparcie dla rodzin
- ☐ Wsparcie dla dzieci i młodzieży
- ☐ Aktywność lokalna (w tym wolontariat)
- ☐ Wsparcie dla seniorów

- ☐ Wsparcie dla osób z niepełnosprawnościami
- ☐ Kultura
- ☐ Transport
- ☐ Edukacja
- ☐ Inne (jakie?).....

21. Jakie formy usług społecznych są najdogodniejsze? (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)

- ☐ W miejscu zamieszkania
- ☐ W instytucji
- ☐ Mobilne

MODUŁ 6: DOSTĘP DO SPECJALISTÓW

22. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy korzystał(a)ś z usług specjalistycznego poradnictwa np. psychologa, prawnika, specjalisty ds. uzależnień, przemocy, dietytyka lub psychiatry?

- ☐ Tak
- ☐ Nie
- ☐ Próbowałem/am, ale były trudności

23. Jak oceniasz dostępność usług specjalistycznego poradnictwa w gminie?

- ☐ Bardzo wysoka (→ przejdź do pytania nr 25)
- ☐ Raczej wysoka (→ przejdź do pytania nr 25)
- ☐ Średnia
- ☐ Raczej niska
- ☐ Zdecydowanie niska

24. Na czym polegają trudności z dostępnością do specjalistycznych usług? (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)

- ☐ Długi czas oczekiwania
- ☐ Brak specjalistów w gminie
- ☐ Zbyt wysoka cena usług
- ☐ Brak informacji o dostępnych usługach
- ☐ Inne (jakie?)

MODUŁ 7. ZAANGAŻOWANIE SPOŁECZNE

25. Czy chciał(a)byś włączyć się w działania społeczne na rzecz swojej gminy ?

- ☐ Tak
- ☐ Nie
- ☐ Nie wiem

26. Jaka forma zaangażowania w działania społeczne jest dla Ciebie najatrakcyjniejsza? (można wybrać więcej niż jedną odpowiedź)

- ☐ Wolontariat – pomoc przy lokalnych inicjatywach i wydarzeniach
- ☐ Konsultacje społeczne – udział w spotkaniach, opinie o planowanych działaniach
- ☐ Projekty społeczne – współtworzenie lub realizacja inicjatyw
- ☐ Współpraca z organizacjami pozarządowymi
- ☐ Inne (jakie?).....
- ☐ Żadna

27. Czy brała(a)ś udział w wydarzeniach lokalnych w ostatnim roku?

- ☐ Tak
- ☐ Nie
- ☐ Nie wiedziałem/am o takich wydarzeniach

DZIĘKUJEMY!

Diagnoza potrzeb usług społecznych na potrzeby utworzenia Centrum Usług Społecznych

BADANIE FOCUSOWE

(scenariusz FGI)

STRUKTURA SPOTKANIA

Czas trwania: ok. 90 minut

Liczba uczestników: osób

Moderator:

Asystent / obserwator:

1. POWITANIE I WPROWADZENIE (5 min)

Instrukcja moderatora

2. BLOK I – OBRAZ LOKALNYCH POTRZEB (15 min)

1. Pytanie główne:

Jakie Pana/Pani zdaniem są najważniejsze problemy i potrzeby mieszkańców Gminy Tuczna?

Pytania pomocnicze:

- Jakie grupy mieszkańców mają największe trudności?
- Jakie potrzeby pojawiają się najczęściej?
- Co się najbardziej zmieniło w ostatnich latach?
- Czy są potrzeby, o których zwykle się nie mówi?

3. BLOK II – OCENA DOSTĘPNYCH USŁUG SPOŁECZNYCH (20 min)

1. Pytanie główne:

Jak oceniacie Państwo obecne usługi społeczne w gminie – ich dostępność, jakość i adekwatność?

Pytania pogłębiające:

- Co działa dobrze?
- Co działa słabo?
- Co jest najslabiej dostępne: wsparcie dzieci, rodziców, osób starszych, osób z niepełnosprawnością?
- Jakie usługi mogą być barierowe (dojazd, informacja, godziny pracy, brak kadry)?
- Czy są obszary całkowicie niezagospodarowane?

4. BLOK III – POTRZEBNE NOWE USŁUGI CUS (15 min)

1. Pytanie główne:

Jakie nowe usługi społeczne powinny powstać w ramach Centrum Usług Społecznych?

Pytania pomocnicze:

- Jakie usługi są najbardziej potrzebne dzieciom i młodzieży?
- Jakiego wsparcia potrzebują rodzice?
- Jakiego wsparcia brakuje seniorom?
- Jakie usługi byłyby najbardziej wartościowe dla osób z niepełnosprawnościami?
- Jakiej specjalistycznej pomocy najbardziej brakuje? (psycholog, logopeda, dietetyk, prawnik, specjalista ds. uzależnień, fizjoterapeuta)
- Czy widzą Państwo potrzebę rozwoju usług opiekuńczych, sąsiedzkich, wolontariatu?

5. BLOK IV – OCZEKIWANIA WOBEC CUS (15 min)

Pytanie główne:

Jak Państwo wyobrażają sobie funkcjonowanie CUS jako nowej jednostki?

Pytania pomocnicze:

- Jakie powinny być priorytety CUS?
- Jaka rolę CUS powinno pełnić wobec mieszkańców?
- Jak CUS może wzmocnić współpracę między lokalnymi instytucjami?
- Co zrobić, aby mieszkańcy naprawdę chcieli korzystać z usług CUS?
- Jakie ryzyka warto przewidzieć?

6. BLOK V – PARTNERSTWO LOKALNE (10 min)

Pytanie główne:

Jakie podmioty lokalne mogą być partnerami CUS?

Pytania pomocnicze:

- Kto może włączyć się w tworzenie lub realizację usług?
- Jak wzmocnić współpracę z NGO, szkołami, organizacjami parafialnymi, OSP, KGW?
- Co może motywować partnerów do współpracy?

7. ZAMKNIĘCIE (10 min)

- Podsumowanie moderatora

Diagnoza potrzeb usług społecznych na potrzeby utworzenia Centrum Usług Społecznych

KWESTIONARIUSZ IDI (INDYWIDUALNY WYWIAD POGŁĘBIONY)

Informacje wstępne:

Forma badania: Indywidualny Wywiad Pogłębiony (IDI)

Czas trwania: ok. 45 minut

Charakter badania: jakościowe, poufne, anonimowe

Respondenci: mieszkańcy gminy/przedstawiciele instytucji/liderzy lokalni/ specjaliści (dobór celowy)

Instrukcja dla prowadzącego:

Pytania mają charakter otwarty. Należy zadawać pytania pogłębiające, dopytywać o przykłady, przyczyny i skutki. Kolejność pytań może być modyfikowana w zależności od przebiegu rozmowy.

POWITANIE I WPROWADZENIE

1. Przedstawienie się badacza i celu rozmowy.
2. Informacja o anonimowości i dobrowolności udziału.
3. Prośba o zgodę na notowanie
4. Krótkie pytanie na wprowadzające:
 - Jak długo mieszka Pan/Pani w gminie?

- Jaką rolę pełni Pan/Pani w społeczności lokalnej?

BLOK – OBRAZ LOKALNYCH POTRZEB SPOŁECZNYCH

Pytanie główne:

1. Jakiego Pana/Pani zdaniem są najważniejsze problemy i potrzeby mieszkańców Gminy Tuczná?

Pytania pogłębiające: - Które grupy mieszkańców są w najtrudniejszej sytuacji? (dzieci, młodzież, rodziny, seniorzy, osoby z niepełnosprawnościami) - Jakie problemy pojawiają się najczęściej w codziennym życiu mieszkańców? - Czy są problemy, o których rzadko się mówi, a które są istotne? - Jak sytuacja społeczna gminy zmieniła się w ostatnich latach?

BLOK II – OCENA DOSTĘPNYCH USŁUG SPOŁECZNYCH

Pytanie główne:

2. Jak oceniacie Pan/Pani obecne usługi społeczne w gminie – ich dostępność, jakość i adekwatność?

Pytania pomocnicze: - Które obszary wsparcia funkcjonują dobrze? - W jakich obszarach wsparcie jest niewystarczające? - Jak ocenia Pan/Pani dostęp do pomocy społecznej, usług dla rodzin, seniorów, dzieci i młodzieży? - Czy dostęp do specjalistów (psycholog, pedagog, prawnik, terapeuta) jest wystarczający?

BLOK III – BARIERY W DOSTĘPIE DO USŁUG

Pytanie główne:

3. Jakiego Pana/Pani największe bariery w korzystaniu z usług społecznych w gminie?

Pytania pogłębiające: - Czy problemem jest transport lub odległość? - Czy mieszkańcy mają wystarczającą informację o dostępnych usługach? - Czy godziny pracy instytucji są dostosowane do potrzeb mieszkańców? - Czy koszty lub długi czas oczekiwania ograniczają korzystanie z usług?

BLOK IV – POTRZEBA NOWYCH USŁUG

Pytanie główne:

4. Jakiego Pana/Pani zdaniem powinny powstać nowe usługi społeczne w gminie?

Pytania pomocnicze: - Jakich usług najbardziej brakuje dzieciom i młodzieży? - Jakiego wsparcia potrzebują rodziny z dziećmi? - Jakiego rodzaju pomocy oczekują seniorzy? - Jakie usługi są szczególnie ważne dla osób z niepełnosprawnościami? - Czy widzi Pan/Pani potrzebę rozwoju usług: asystenta osoby z niepełnosprawnością, poradnictwa psychologicznego, prawnego, ds. uzależnień, ds. przemocy, dietetycznego, , usług wsparcia rodzin, usług logopedy, dietetyka, psychiatry, terapii zajęciowej, fizjoterapii, działań wspierających zdrowy styl życia, zajęć z arteterapii, zajęć edukacyjnych, zajęć sensorycznych?

BLOK V – OCZEKIWANIA WOBEC CUS

Pytanie główne:

5. Jak wyobraża Pan/Pani sobie funkcjonowanie Centrum Usług Społecznych?

Pytania pogłębiające: - Jaką rolę CUS powinno pełnić wobec mieszkańców? - Jakie powinny być jego priorytety? - Co sprawiłoby, że mieszkańcy chętnie korzystaliby z oferty CUS? - Jakie zagrożenia lub ryzyka warto uwzględnić przy tworzeniu CUS?

BLOK VI – POTENCJAŁ I PARTNERSTWO LOKALNE

Pytanie główne:

6. Jakie zasoby i podmioty lokalne można wykorzystać przy realizacji usług społecznych?

Pytania pomocnicze: - Jaką rolę mogą odegrać szkoły, świetlice, OSP, KGW, GOK, NGO? - Czy mieszkańcy są gotowi angażować się w działania społeczne lub wolontariat? - Co mogłoby zachęcić instytucje i mieszkańców do współpracy z CUS?

ZAKOŃCZENIE

Czy jest coś jeszcze, co chciał(a)by Pan/Pani dodać w kontekście potrzeb społecznych gminy?

- Podziękowanie za udział w badaniu.
- Informacja o dalszym wykorzystaniu wyników.