Załącznik Nr 1 do
Zarządzenia nr 147/2026
Wójta Gminy Jabłonna
z dnia 22.10.2026 r.

DIAGNOZA POTRZEB I POTENCJAŁU WSPÓLNOTY SAMORZĄDOWEJ GMINY JABŁONNA W ZAKRESIE USŁUG SPOŁECZNYCH

JABŁONNA – MAJĄTEK

PAŹDZIERNIK 2026 R.

Spis treści

1. Wprowadzenie 3

2. Metodologia badań społecznych 8

3. Diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej Gminy Jabłonna w zakresie usług społecznych 15

3.1. Sytuacja społeczna i ekonomiczna mieszkańców Gminy Jabłonna generująca popyt na usługi społeczne 16

3.1.1. Sytuacja demograficzna w Gminie Jabłonna 17

3.1.2. Sytuacja mieszkaniowa w Gminie Jabłonna 22

3.1.3. Sytuacja w obszarze bezrobocia i zatrudnienia na terenie Gminy Jabłonna 26

3.1.4. Sytuacja w obszarze edukacji i szkolnictwa w Gminie Jabłonna 29

3.1.5. Sytuacja mieszkańców Gminy Jabłonna w zakresie ochrony zdrowia 32

3.1.6. Sytuacja mieszkańców Gminy Jabłonna analizowana przez pryzmat zaspokajania najpilniejszych potrzeb życiowych i zapotrzebowania na usługi społeczne 33

3.2. Realizacja usług społecznych w Gminie Jabłonna przed utworzeniem Centrum Usług Społecznych 38

3.3. Potrzeby mieszkańców Gminy Jabłonna w zakresie usług społecznych 43

3.4. Definicje wybranych usług społecznych, wskazanych w badaniach potrzeb mieszkańców Gminy Jabłonna 57

4. Potencjał wspólnoty samorządowej Gminy Jabłonna w zakresie organizacji usług społecznych 105

5. Podsumowanie diagnozy, wnioski i rekomendacje 110

Załączniki 115

1. Wprowadzenie

Przedmiotem opracowania jest opis procesu przygotowania i przeprowadzenia diagnozy potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej Gminy Jabłonna w zakresie realizacji usług społecznych.

Całość prac została wykonana w ramach Projektu „Utworzenie Centrum Usług Społecznych w Gminie Jabłonna" w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Działania 8.5 Usługi Społeczne, Priorytetu VIII Zwiększanie spójności społecznej Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.

Diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej jest jednym z kluczowych działań pozwalających na podjęcie decyzji o utworzeniu centrum usług społecznych oraz wskazaniu w jakich obszarach i jakie rodzaje usług społecznych powinny być realizowane na terenie Gminy Jabłonna. Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (tj. Dz. U. z 2026r. poz. 165 ze zm.) stanowi, że centrum usług społecznych, jako instytucja odpowiedzialna za realizację usług społecznych na poziomie lokalnym, powinno opierać swoje działania na trafnie rozpoznanych potrzebach i potencjale społeczności i ma zadanie okresowego przeprowadzania diagnozy potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych, ale też przeprowadzenie diagnozy w pierwszym etapie prac niezbędnych do utworzenia centrum usług społecznych.

Opracowanie diagnozy potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej nie może odbyć się bez zaangażowania mieszkańców gminy, którzy będą przyszłymi odbiorcami usług. Współpraca i aktywny udział przedstawicieli społeczności lokalnej w procedurach diagnostycznych będzie wyrazem podmiotowego traktowania mieszkańców przez władze samorządowe, które tworzą centrum i współfinansują jego funkcjonowanie.

Podmiotowe traktowanie mieszkańców jest ważnym założeniem ideowym i prakseologicznym w utworzeniu centrum usług społecznych. Aktywny udział

mieszkańców ma także istotny walor ekonomiczny. W nowoczesnym ujęciu podkreśla się, że usługi społeczne to wsparcie niematerialne udzielane przez specjalistów w bezpośredniej styczności z odbiorcami - mieszkańcami danej społeczności.

Bezpośrednia styczność sprawia, że odbiorcy stają się de facto podmiotami kooperującymi ze sobą w procesie dostarczania usług, zwłaszcza tych spersonalizowanych, dostosowanych do indywidulanych potrzeb. Aktywny udział odbiorców i podmiotów świadczących usługi już na etapie diagnozowania przekłada się na trafność i efektywność późniejszego świadczenia usług, co – ujmując najprościej – po prostu się opłaca. Najlepiej widać to w przypadku działań wspierających o charakterze samopomocowym, wolontariackim i sąsiedzkim, które są realizowane przez samych mieszkańców na zasadzie „jedni drugim" lub „sobie nawzajem". Także profesjonalne usługi mają wymiar kooperacyjny. Właśnie dlatego diagnoza obejmuje dwie części składowe: określenie potrzeb mieszkańców oraz określenie lokalnego potencjału usługowego. W podejściu kooperacyjnym do rozwoju usług społecznych niezbędne są te obydwie części.

Diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty wyznacza dla tego etapu prac istotne cele oraz funkcje do wypełnienia. Celem diagnozy jest dostarczenie władzom gminy informacji o potrzebach mieszkańców w zakresie usług społecznych oraz danych o potencjale usługowym środowiska lokalnego.

Na podstawie tych informacji rada gminy będzie mogła podjąć decyzję o utworzeniu jednostki zajmującej się zapewnieniem usług społecznych mieszkańcom, a opracowując program usług społecznych, będzie mogła trafniej odpowiedzieć na rzeczywiste potrzeby mieszkańców w zakresie usług społecznych, planować ich rozwój, trafnie określać standardy usług i zapewniać najlepszy poziom profesjonalizacji w ich dostarczaniu.

Jednym z istotnych efektów diagnozy jest zainicjowanie tworzenia bazy informacyjnej o podmiotach świadczących usługi, dostępnych na obszarze działania gminy. Dzięki trafnej i rzetelnej diagnozie centrum ma szansę spełnić zasady, które określa art. 14 ustawy o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych: tj. powszechności, podmiotowości, jakości, kompleksowości, współpracy, pomocniczości i wzmacniania więzi społecznych.

Diagnoza spełnia kilka ważnych społecznie funkcji:

1) Jest źródłem wiedzy na temat najistotniejszych potrzeb mieszkańców.
2) Identyfikuje i opisuje potencjał mieszkańców oraz lokalnych instytucji i organizacji w zakresie organizacji i dostarczania usług.
3) Stanowi podstawę planowania i wdrażania kompleksowych działań.
4) Określa sposoby zapewnienia wysokiej jakości usług.
5) Wskazuje możliwości rozwiązywania zidentyfikowanych problemów.
6) Określa obszary zaangażowania różnych grup mieszkańców w proces rozwiązywania wspólnych problemów.
7) Zawiera rekomendacje dotyczące zasad współpracy między podmiotami publicznymi, społecznymi i komercyjnymi.

Diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty lokalnej jest nie tylko narzędziem niezbędnym przy podejmowaniu decyzji o utworzeniu i działaniu CUS, ale też podstawą do opracowania różnych programów i projektów w zakresie dostarczania mieszkańcom gminy wsparcia i usług społecznych w rożnych obszarach życia.

Diagnoza sporządzana w pierwszym etapie prac zmierzających do utworzenia CUS nie wyczerpuje w pełni stanu zapotrzebowania na usługi dla mieszkańców, ale stanowi narzędzie wyjściowe do późniejszych aktualizacji, pozwoli na wskazanie najpilniejszych potrzeb w rozwoju usług społecznych i określenie kierunków ich rozwoju. Pozwoli też na podejmowanie decyzji o zasadności przyjmowania programów usług społecznych, które będą obejmować różne elementy zdiagnozowanych potrzeb mieszkańców, ale też uwzględniać będą możliwości finansowe gminy. Istotną zasadą jest konsultowanie wyników diagnozy z mieszkańcami oraz reprezentującymi ich instytucjami i organizacjami, w tym organizacjami trzeciego sektora.

Diagnoza umożliwi wskazanie i opisanie katalogu potrzeb uzasadniających realizację programu usług społecznych. Ważnym zadaniem diagnozy jest również:

1) określenie przewidywanej liczby osób objętych programem usług społecznych, przyjętym przez radę gminy na najbliższy rok budżetowy,
2) ustalenie katalogu usług społecznych i czynności wykonywanych w ramach usług oferowanych w programie,

3) określenie warunków i trybu kwalifikowania osób zainteresowanych do korzystania z programu usług społecznych,
4) ustalanie podstawowych zasad i sposobu realizacji usług społecznych w ramach programu.

Diagnoza potrzeb i potencjału jest też niezbędna przy opracowaniu „Planu organizowania społeczności lokalnej", który jest ważnym narzędziem profilującym działalność centrum usług społecznych (patrz art. 20 ustawy o CUS). Plan jest dokumentem wewnętrznym, opracowywanym przez zatrudnionego w Centrum Usług Społecznych organizatora społeczności lokalnej.

Plan organizowania społeczności lokalnej jest przygotowywany w celu metodycznego uporządkowania pracy środowiskowej, obejmującej ogół działań na rzecz integracji i rozwoju wspólnoty samorządowej. Operacyjnym celem tego dokumentu jest określenie zasad i sposobów organizowania działań o charakterze samopomocowym, sąsiedzkim i wolontaryjnym. Plan powinien uwzględniać wyniki przeprowadzonego przez organizatora społeczności lokalnej rozpoznania potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie działań wspierających, ale także ustaleniu - na podstawie niniejszej diagnozy potrzeb i potencjału społeczności lokalnej - kierunków działań w zakresie organizacji i rozwoju usług społecznych. Działania wspierające powinny w sposób funkcjonalny uzupełniać usługi społeczne świadczone przez specjalistów reprezentujących różne profesje i zawody pomocowe.

Przedstawiona w dalszej części opracowania diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie organizowania i zapewnienia usług jest początkiem długofalowego procesu diagnostycznego, który powinien być kontynuowany przez utworzone Centrum Usług Społecznych. W momencie tworzenia Centrum Usług Społecznych proces diagnostyczny jest w pewien sposób ograniczony, głównie brakiem wiedzy na temat usług społecznych, z których dotychczas korzystają mieszkańcy, a usługi te świadczone są przez różne podmioty, ich działalność nie zawsze jest koordynowana na poziomie gminy. To powoduje, że diagnozę należy kontynuować z wykorzystaniem pojawiających się możliwości.

Należy przyjąć, że kolejnym etapem diagnostycznym będzie analiza i ewaluacja wdrożonego przez Gminę Jabłonna „programu usług społecznych" oraz „planu

organizowania społeczności lokalnej", które umożliwią lepsze poznanie potrzeb mieszkańców. Można założyć, że najbardziej trafne spostrzeżenia na temat usług społecznych ich rodzaju, formy i zakresu przekażą odbiorcy usług po pewnym okresie korzystania z tych usług. Taka informacja pojawi się w trakcie monitorowania indywidulanych planów usług społecznych przez koordynatorów w CUS oraz w trakcie badań ewaluacyjnych wykonywanych na poziomie CUS, stosownie do zapisów ustawy o organizowaniu usług.

Wdrożenie programu usług społecznych i planu organizowania społeczności lokalnej może też dostarczyć więcej opinii na temat zainteresowania usługami społecznymi na skutek środowiskowych przekazów komunikacyjnych pomiędzy osobami i/lub rodzinami osób korzystających z usług a potencjalnymi zainteresowanymi. Taki naturalny przekaz jest zjawiskiem obserwowanym zwłaszcza w środowiskach wiejskich i ma duże znaczenie dla planowania działań podejmowanych w przestrzeni publicznej, w tym usług społecznych. W odpowiedzi na zebrane opinie odbiorców i realizatorów usług CUS może podjąć działania zmierzające do rozszerzenia oferty usług społecznych, przy wykorzystaniu potencjału podmiotów realizujących usługi społeczne na obszarze swojego działania.

2. Metodologia badań społecznych

Warunki, jakie powinna spełniać diagnoza społeczna wskazują między innymi na trafność stawianych hipotez, rzetelny proces gromadzenia danych oraz użyteczność otrzymanych wyników. Można by przypuszczać, że diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej jest typowym badaniem społecznym i nie przysporzy żadnych trudności, ale praktyka pokazuje, że przeprowadzenie pierwszej diagnozy potrzeb i potencjału przed utworzeniem CUS jest zadaniem trudnym i nie gwarantującym pełnego odzwierciedlenia badanej rzeczywistości. Trudności pojawiają się między innymi w:

1) procesach komunikacji z mieszkańcami,
2) ograniczeniu dostępu do informacji,
3) wykluczeniu cyfrowym,
4) braku znajomości tematyki usług społecznych wśród mieszkańców, ale też nieprecyzyjnej i niepełnej wiedzy wśród potencjalnych dostawców usług,
5) biernych postawach społecznych prezentowanych przez część mieszkańców.

Mając na uwadze wskazane trudności i ograniczenia skoncentrowano uwagę na spełnieniu podstawowych warunków, mogących ułatwić przygotowanie jak najlepszej jakościowo i użytkowo diagnozy. W tym celu zastosowano wieloaspektowe podejście do procesu diagnostycznego oraz najprostsze, możliwe do zastosowania w lokalnych warunkach metody i techniki badawcze. W diagnozie zastosowano między innymi podejście wieloaspektowości, zakładając, że diagnoza powinna:

1) uwzględnić różnorodne uwarunkowania i przejawy kondycji społeczności lokalnej, w tym: demograficzne, społeczno-ekonomiczne, środowiskowe i kulturowe,
2) dostarczyć wiedzy zarówno na temat potrzeb społecznych (popyt), jak i zakresu oferowanych usług społecznych (podaż),
3) analizować wzajemne oddziaływanie uwzględnionych aspektów, sfer aktywności czy sektorów życia społecznego, np. związek między kondycją lokalnych podmiotów gospodarczych a realnymi i potencjalnymi problemami społecznymi.

Zastosowano też podejście kompleksowości działań wskazując, że diagnoza powinna uwzględniać szeroki katalog działań usługowych organizowanych przez gminę. Ustawodawca wskazuje 14 obszarów, w których mogą być organizowane usługi społeczne (por. art. 2 ust. 1 ustawy o organizowaniu usług w CUS)[1]: w tym: politykę prorodzinną, wspieranie rodziny, pomoc społeczną, edukację, ochronę zdrowia i wiele innych obszarów.

Dla osiągnięcia jak najlepszych rezultatów badawczych zastosowano szerokie podejście w wyborze metod i technik badawczych, zakładając, że diagnoza powinna opisywać różne zjawiska i problemy, złożone uwarunkowania i szeroki zakres potrzeb, a zarazem usług. Aby osiągnąć ten stan rzeczy zdecydowano o połączeniu analiz ilościowych i jakościowych, połączeniu analizy danych zastanych i danych wywoływanych, zastosowaniu zróżnicowanych metod i technik badawczych w zakresie zbierania opinii mieszkańców i ekspertów, w tym wywiadów indywidualnych i zogniskowanych wywiadów grupowych oraz prostych narzędzi tabelarycznych i wykresów do prezentowania i porównywania danych.

W procesie diagnostycznym zastosowano podejście interdyscyplinarne i partycypacyjnych przez włączenie do procesu diagnozy nie tylko lokalnych ekspertów, ale też przedstawicieli organizatorów usług oraz obecnych i potencjalnych odbiorców usług, co miało na celu dostarczenie jak najbardziej aktualnej wiedzy o potrzebach i możliwościach dostarczania usług społecznych.

Diagnoza - dotycząca mieszkańców społeczności lokalnej, ich potrzeb, potencjału, jakości życia, reguł wspólnego działania i perspektyw rozwojowych - powinna zapewniać uczestnictwo i wpływ społeczności lokalnej na przebieg i rezultaty procesu diagnostycznego. Spełnienie tego warunku zapewniono przez:

1) aktywne i świadome uczestnictwo reprezentantów kadry Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Jabłonnie jako przyszłego Centrum Usług Społecznych i innych przedstawicieli Gminy Jabłonna we wszystkich etapach diagnozy (planowanie – badanie – redagowanie raportu);

[1] Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (t.j. Dz.U. 2026, poz.165 ze zm.)

2) zastosowanie metod i technik interdyscyplinarnych oraz interaktywnych, zapewniających definiowanie potrzeb, uwzględnienie opinii i pomysłów poszczególnych grup mieszkańców;
3) konsultowanie zasad przeprowadzenia diagnozy zarówno przed rozpoczęciem badań, jak i po ich zakończeniu;
4) włączenie niektórych grup mieszkańców do procesu diagnozowania jako współbadaczy (np. seniorzy badający sytuację seniorów).

W procesie diagnostycznym założono też spełnienie kryterium praktycznego jej wykorzystania tj. dostarczenie władzom Gminy Jabłonna i pracownikom przyszłego CUS informacji o potrzebach mieszkańców w zakresie usług społecznych. Informacje powinny stać się podstawą kreowania lokalnej polityki społecznej, zdolnej do trwałego i kompleksowego rozwiązywania problemów społecznych i tworzenia warunków rozwoju lokalnego. Aby to osiągnąć, diagnoza zawiera:

1) opis sytuacji społeczno-ekonomicznej mieszkańców, generującej zapotrzebowanie na usługi społeczne,
2) analizę bieżącego stanu zaspokajania potrzeb w zakresie usług społecznych,
3) wnioski i rekomendacje wynikające z rozpoznania potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej;
4) wskazuje podmioty potencjalnie przygotowane do organizowania i zapewnienia usług społecznych, mogące podjąć aktywność i odpowiedzialność za realizację poszczególnych usług;

Szczegółowy zakres metodologii do opracowania niniejszej diagnozy został określony w dokumentacji projektu „Utworzenie Centrum Usług Społecznych w Gminie Jabłonna, dofinansowanego ze środków Unii Europejskiej. Zgodnie z tym zakresem diagnoza powinna zawierać w szczególności informacje dotyczące:

a) potrzeb wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych
b) jednostek organizacyjnych gminy, organizacji pozarządowych i podmiotów, o których mowa w art. 3 ust.3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie, oraz osób fizycznych i prawnych wykonujących usługi z zakresu, o których mowa w art. 2 ust.1 ustawy o realizowaniu usług

społecznych przez centrum usług społecznych na obszarze działania centrum wraz ze wskazaniem wykonywanych przez nie usług.

Opracowanie diagnozy i raportu końcowego zostało poprzedzone m.in.:

a) opracowaniem koncepcji badania – określeniem założeń badawczych, celu, pytań badawczych, metod, technik, narzędzi, grup respondentów oraz wskaźników,

b) opracowaniem narzędzi badawczych: sporządzeniem kwestionariusza ankiety, pozyskaniem danych od kontaktu z respondentami (w tym instytucjami realizującymi zadania w zakresie usług),

c) organizowaniem spotkań badawczych.

Wypełniając wskazane wyżej zobowiązania projektowe w pierwszym etapie wykonano prace przygotowawcze i konceptualizację [2] procesu diagnozy tj. ustalono, że:

1) pod pojęciem usługi społecznej rozumie się „wszelkie czynności o charakterze świadczeń niefinansowych na rzecz innych osób fizycznych lub prawnych, przyczyniające się do zaspokojenia indywidulanych lub zbiorowych potrzeb w inny sposób niż przez transfer własności dobra materialnego; czynności te nie wiążą się z bezpośrednim wytwarzaniem produktów”[3],
2) badania będą prowadzone na obszarze Gminy Jabłonna i obejmą mieszkańców, którzy dobrowolnie wyrażą zgodę na udział w badaniach,
3) zakres przedmiotowy badań obejmie aspekt społeczno-ekonomiczny warunków życia mieszkańców, a także opis obecnie realizowanych usług społecznych i ich zapotrzebowanie na przyszłość,
4) zastosowane zostaną różne kanały komunikacyjne dla zapewnienia najlepszych warunków kontaktu z mieszkańcami oraz jak najszerszej informacji o zapotrzebowaniu na usługi społeczne.

[2] Konceptualizacja jest rozumiana jako proces tworzenia i precyzowania pojęć lub tworzenia myślowej całości, aby zrozumieć i badać problem. W badaniach społecznych jest to etap definiowania kluczowych pojęć, ich wzajemnych relacji oraz metod zbierania i analizy danych.

[3] M. Szulc (red.) *Popularna Encyklopedia Powszechna*, tom XX, Kraków 1998

Na etapie konceptualizacji założono, że mieszkańcy Gminy Jabłonna co do zasady będą zainteresowani ofertą usług społecznych. Może jednak pojawić się problem braku znajomości tematyki organizacji usług społecznych, kryteriów ich dostarczania oraz zasadności tworzenia na obszarze Gminy jednostki, które te usługi miałaby zapewniać mieszkańcom. Mając powyższe na uwadze, zdecydowano też o konieczności przeprowadzenia badań lokalnych ekspertów i specjalistów działających w obszarach usług dla mieszkańców Gminy Jabłonna po to, aby poznać ich opinie na temat zapotrzebowania na usługi społeczne, szczegółowy zakres planowanej oferty usługowej oraz jak najtrafniej dostosować ofertę CUS do potrzeb mieszkańców. Badanie ekspertów mogłoby uzupełnić wyniki badań ogólnych, prowadzonych z mieszkańcami Gminy Jabłonna.

W kolejnym etapie opracowano propozycję narzędzi badawczych tj: kwestionariusz ankiety ogólnej dla mieszkańców, której treść stanowi załącznik nr 1 do niniejszego opracowania, oraz arkuszy zapisów wywiadów grupowych, których treść stanowią załączniki nr 2 i nr 3 do niniejszego opracowania.

Propozycje narzędzi badawczych uzgodniono z zespołem koordynującym wdrażanie projektu na terenie Gminy Jabłonna. Po uzyskaniu akceptacji podjęto realizację doboru próby badanej społeczności. W tym obszarze zastosowano metodę doboru nielosowego (nieprobabilistyczną). W tej metodzie wybór jednostek badanych zależy od subiektywnej decyzji badacza, która uzasadniona była założeniem słabej, ogólnej orientacji przeciętnego mieszkańca na temat obszaru usług społecznych. Zastosowano między innymi „dobór celowy" (arbitralny), w ramach którego badacz na podstawie swojej wiedzy i doświadczenia sam wybiera jednostki, które jego zdaniem najlepiej odwzorowują populację. Do badania wybrano odbiorów usług Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Jabłonnie, który obecnie realizuje usługi społeczne - opiekuńcze, specjalistyczne i asystenckie.

Do badań w zakresie uzyskania opinii na temat potrzeb na usługi społeczne dokonano „wyboru liczbowego (kwotowego)". Próbę dobrano tak, aby jej struktura (np. płeć, wiek) była zgodna z proporcjami w populacji, ale wybór osób odbył się na zasadzie decyzji badacza, a nie losowej. Założono, że próbę badawczą stanowić będzie 200 mieszkańców, co stanowi odniesienie do ogólnych wymogów badawczych.

Proces rekrutacji respondentów przeprowadzono z udziałem pracowników samorządowych Urzędu Gminy w Jabłonnie, pracowników Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, Szkół, Biblioteki Publicznej oraz Centrum Kultury Gminy Jabłonna.

W procesie kompleksowej analizy statystycznej sytuacji Gminy Jabłonna wykorzystano dane Głównego Urzędu Statystycznego dla Gminy Jabłonna oraz metodę desk research obejmującą analizę „sprawozdań MRPiPS 03" tj. sprawozdań rocznych z udzielonych świadczeń pomocy społecznej - pieniężnych, w naturze i usługach" realizowanych w Gminie Jabłonna przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej na przestrzeni lat 2021-2025.

W ramach metody desk research analizie poddano też Gminną Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2024 – 2030, Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2025-2027 oraz programy wsparcia dedykowane rodzinie, osobom doznającym przemocy domowej oraz osobom dotkniętym problem uzależnień od alkoholu, narkotyków i substancji psychoaktywnych w celu identyfikacji obszarów problemowych generujących usługi społeczne.

Badanie mieszkańców wykonano metodą wywiadu przy zastosowaniu wystandaryzowanej ankiety udostępnionej techniką CAWI - czyli Computer Assisted Web Interview. Jest to metoda przeprowadzania badania on-line, która umożliwia szybkie i efektywne zbieranie danych i opinii od respondentów. Dzięki technologii komputerowej, ankiety CAWI umożliwiają personalizację pytań i odpowiedzi, co zwiększa dokładność i wiarygodność oraz szybkość uzyskania wyników.

W badaniach diagnostycznych zastosowano też zogniskowany wywiad grupowy z kluczowymi interesariuszami usług społecznych. Zogniskowany wywiad grupowy, inaczej focus group (FGI) jest jakościową metodą badawczą polegająca na moderowanej przez badacza dyskusji na określony temat w małej, celowo dobranej grupie respondentów. Celem badania było pogłębione rozumienie opinii, postaw, motywacji i potrzeb uczestników, a także uzyskanie informacji, które nie są dostępne w badaniach ilościowych. Interakcja między uczestnikami stymuluje ich do wyrażania poglądów i budowania pomysłów, a efekty dyskusji pomagają zwerbalizować pomysły

na organizację usług społecznych oraz dokładniej zdefiniować obszary zapotrzebowania na usługi społeczne.

Podobne badanie przeprowadzono z ekspertami i przedstawicielami podmiotów oferujących potencjalne usługi społecznej na terenie Gminy Jabłonna. Badania posłużyły identyfikacji obszarów problemowych, w których nawiązana jest współpraca, ale też wskazania, które z istniejących rozwiązań nie są satysfakcjonujące oraz jak stworzyć przestrzeń dla innowacyjnych pomysłów i rozwoju nowych niedostępnych jeszcze usług.

Całość procesu diagnostycznego ułożono w logiczny schemat następujących po sobie kolejnych działań, tak aby przedstawić ogólną sytuację Gminy Jabłonna i wykorzystać ten opis do formułowania wniosków w zakresie określenia – czy? i - jakie usługi mogą zainteresować mieszkańców? Następnie wprowadzono informacje o stanie świadczonych obecnie usług z uwzględnieniem zapotrzebowania na te usługi, określono jakie obszary problemowe dominują w opinii społecznej, a zakończono diagnozę katalogiem definicji (opisów) usług społecznych przypisanych do obszarów problemowych wskazywanych w diagnozie. Opisane usługi mogą w przyszłości rozwijać się jako odpowiedź na potrzeby społeczne mieszkańców.

Połączenie jakościowych i ilościowych metod i technik badawczych pozwoliło na uzyskanie realnego wskazania potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych. Potencjał wspólnoty samorządowej związany z organizacją i dostarczeniem usług społecznych został przedstawiony w końcowej części diagnozy potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej.

3. Diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej Gminy Jabłonna w zakresie usług społecznych

W celu przedstawienia szerszego kontekstu zapotrzebowania na usługi społeczne oraz sposobu ich organizacji, diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej Gminy Jabłonna została poprzedzona analizą oraz opisem sytuacji społeczno-ekonomicznej gminy. W kategoriach analizy sytuacji społecznej wiele uwagi poświecono sytuacji demograficznej, która jest wyznacznikiem dla podejmowania różnych działań na terenie gminy. Demografia sama w sobie prezentuje szczególne kategorie wiekowe, które mogą być albo już są zainteresowane dostępem do usług społecznych. Stąd też analiza sytuacji demograficznej w Gminie Jabłonna wydaje się w pełni uzasadniona.

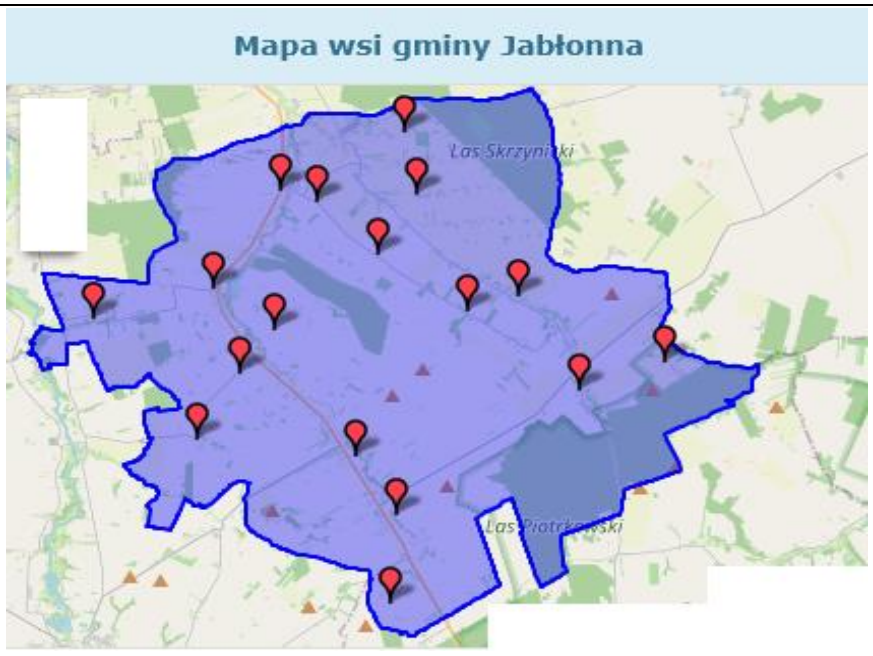
Równie ważne mogą okazać się warunki, w jakich żyją mieszkańcy Gminy Jabłonna. Zwłaszcza poziom zamożności mieszkańców może okazać się ważnym czynnikiem wpływu na organizację usług społecznych, koszt oraz standard usług. Poziom zamożności mieszkańców może być znaczącym wskaźnikiem dla pilnej konieczności zapewnienia usług społecznych, z uwagi na ograniczenia lub całkowity brak dostępu do niezbędnych, ale droższych usług komercyjnych. Wyższy poziom zamożności mieszkańców może spowodować mniejsze zainteresowanie usługami społecznymi, na rzecz usług komercyjnych, które mieszkańcy o wyższym statusie społecznym i lepszej sytuacji ekonomicznej będą wybierać bez względu na jakość i standard usługi - dla zasady „stać mnie, więc kupuję usługę i nie muszę nikogo prosić o jej zapewnienie”. Niższy poziom zamożności może być wyznacznikiem zapotrzebowania na usługi jak najbliżej miejsca zamieszkania lub pobytu.

Patrząc z innej perspektywy - usługa społeczna dostępna blisko miejsca zamieszkania, o dobrym standardzie i przystępnej cenie będzie okazją do jej wyboru w myśl zasady „po co szukać gdzie indziej, skoro jest na miejscu, nawet płatna”. Te argumenty mogą stać się istotne w procesie organizacji usług w CUS, zwłaszcza, że docelowo planuje się ofertę z odpłatnością dla osób i rodzin korzystających z usług.

3.1. Sytuacja społeczna i ekonomiczna mieszkańców Gminy Jabłonna generująca popyt na usługi społeczne

Sytuację społeczną i ekonomiczną mieszkańców poddano analizie w kilku obszarach, demograficznym, mieszkaniowym, obszarze zatrudnienia i bezrobocia, dochodach oraz dostępie do edukacji i ochrony zdrowia. Analiza powinna pokazać poziom życia oraz stan zaspokajania potrzeb społecznych, co umożliwi planowanie przyszłych usług społecznych dla mieszkańców Gminy Jabłonna.

Gmina Jabłonna jest gminą wiejską o powierzchni 131 km² położoną w centralnej części województwa lubelskiego i w granicach ziemskiego powiatu lubelskiego. Rozciągłość południkowa (północ–południe) gminy Jabłonna wynosi 17 kilometrów. Z kolei jej rozciągłość równoleżnikowa (wschód–zachód) sięga 14,55 kilometra. W skład Gminy wchodzi 17 miejscowości; Chmiel Drugi, Chmiel Pierwszy, Chmiel-Kolonia, Czerniejów-Kolonia, Czerniejów, Jabłonna Druga, Jabłonna Pierwsza, Jabłonna-Majątek, Piotrków Drugi, Piotrków Pierwszy, Piotrków-Kolonia, Skrzynice Drugie, Skrzynice Pierwsze, Skrzynice-Kolonia, Tuszów, Wierciszów i Wolnica. Rozkład miejscowości w Gminie prezentuje zamieszczona niżej mapa.



Źródło; https://www.polskawliczbach.pl/gmina_Jablonna_lubelskie

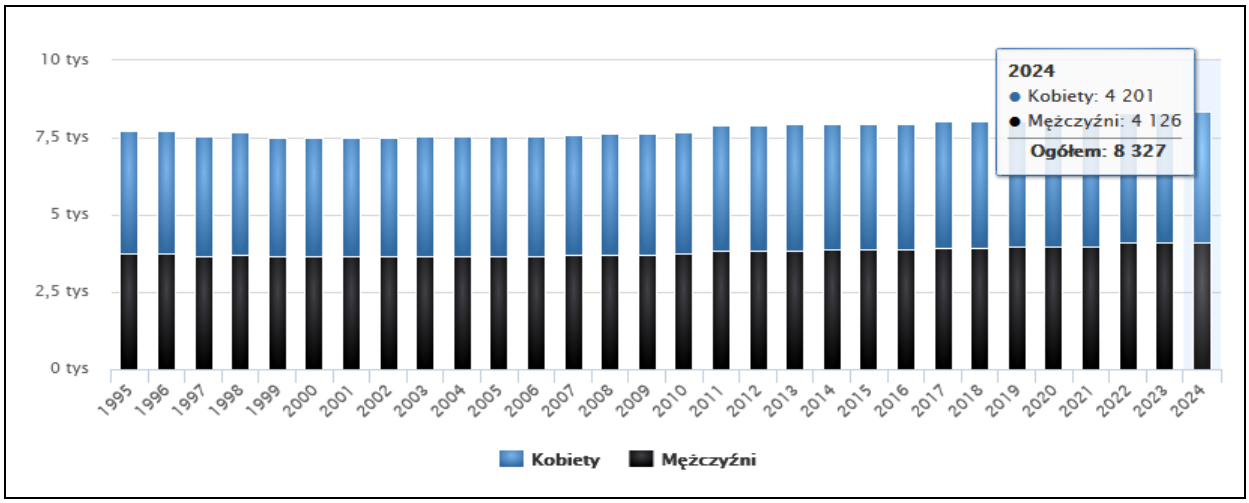
Gminę Jabłonna zamieszkuje 8 387 osób (stan na koniec 2025 roku wg. danych GUS). Dynamika wzrostu liczby mieszkańców jest obecnie dość stabilna z lekką tendencją wzrostową (wzrost o ok. 1,6% od 2020 roku, głównie za sprawą nowych domów i napływu mieszkańców przy jednoczesnym ujemnym przyroście naturalnym).

Struktura płci mieszkańców Gminy wskazuje na przewagę płci żeńskiej- kobiety stanowią ok. 50,5%**,** a mężczyźni ok. 49,5% mieszkańców. Średni wiek mieszkańców Gminy Jabłonna wynosi 40,6 lat i jest mniejszy od średniego wieku mieszkańców województwa lubelskiego oraz nieznacznie mniejszy od średniego wieku mieszkańców całej Polski [4]. Gęstość zaludnienia wynosi 64 osoby/km²**.** Siedzibą władz Gminy jest miejscowość Jabłonna-Majątek położona w centralnej części Gminy. Tu zlokalizowany jest Urząd Gminy oraz najważniejsze gminne instytucje.

3.1.1. Sytuacja demograficzna w Gminie Jabłonna

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego populacja mieszkańców Gminy Jabłonna wykazuje nieznaczny wzrost ilościowy na przestrzeni minionych lat, co prezentuje wykres poniżej.

Wykres 1 Populacja Gminy Jabłonna w latach 1995-2024



Źródło: GUS, 31.XII.2024. Dane dla 2025 roku nie są dostępne w tym zestawieniu.

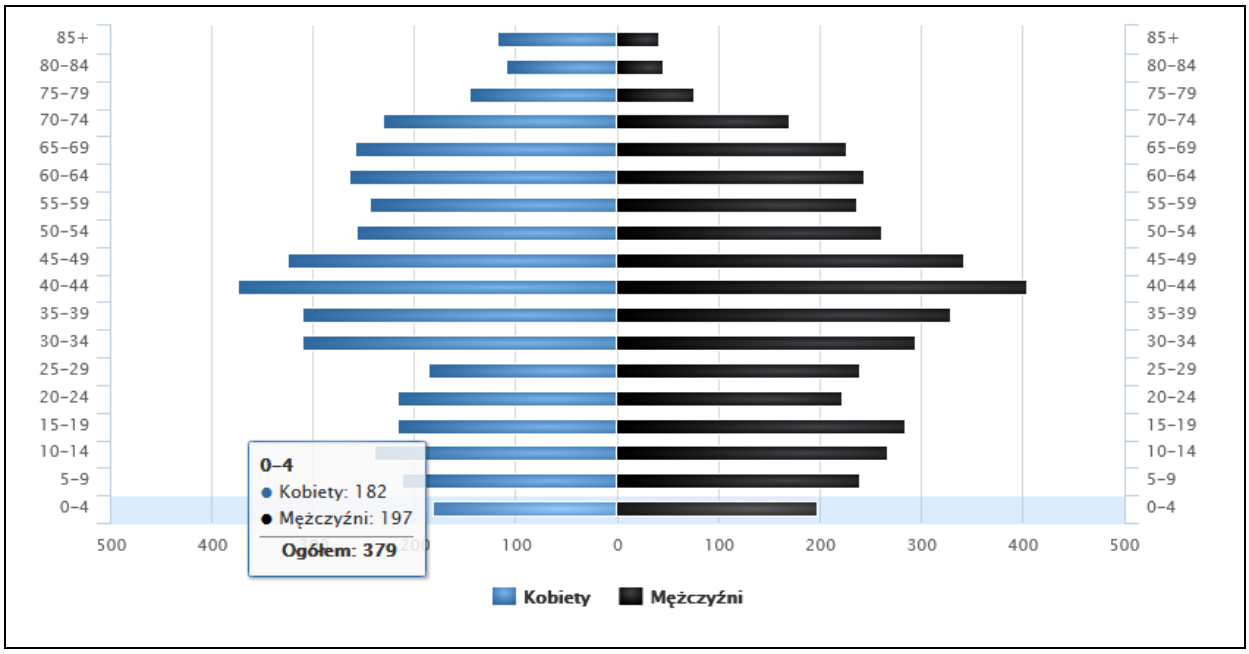
[4] https://www.polskawliczbach.pl/gmina_Jablonna_lubelskie

Pokazana na wykresie liczba mieszkańców Gminy Jabłonna w 1995 roku wynosiła 7704 osoby, a w niespełna trzydziestoletnim okresie zwiększyła się o 683 osoby mimo ujemnego przyrostu naturalnego. Jest to jedno ze zjawisk demograficznych charakteryzujących część gmin wiejskich, okalających lub sąsiadujących z miastami, zwłaszcza większymi terytorialnie, bowiem obszary tych gmin stanowią coraz bardziej atrakcyjne i doceniane miejsce do mieszkania (zjawisko tzw. sypialni miast) z możliwością dojazdu do pracy w mieście.

W populacji przeważa płeć żeńska, co może mieć wpływ na planowanie usług (zdrowotnych, rehabilitacyjnych, opiekuńczych, wspierających), gdyż przewaga liczby kobiet w populacji w dłuższym okresie zwykle oznacza dłuższy okres starości (kobiety statystycznie żyją dłużej) często wymagający pomocy i wsparcia słowem usług zewnętrznych, w tym usług społecznych.

Analizując dotychczasowy trend można oczekiwać dalszego zwiększania się liczby mieszkańców gminy Jabłonna w kolejnych latach, choć analiza piramidy wieku pokazana poniżej takiej tendencji nie potwierdza.

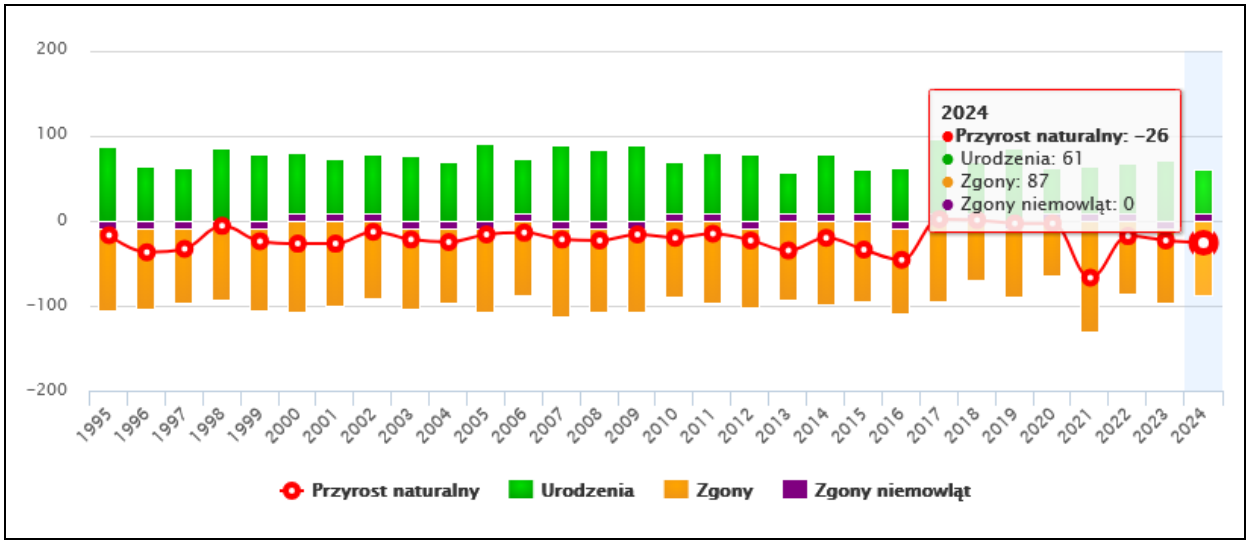
Wykres 2 Piramida wieku mieszkańców Gminy Jabłonna ze wskazaniem liczby urodzeń w 2024 roku



Źródło: GUS, 31.XII.2024. Dane dla 2025 roku nie są dostępne

Wykres nr 2 nie pokazuje wzrostu populacji w najmłodszych rocznikach, co przy utrzymującym się ujemnym przyroście naturalnym wynoszącym -26 może być realnym zagrożeniem dla populacji mieszkańców Gminy Jabłonna.

Wykres 3 Przyrost naturalny w gminie Jabłonna w latach 1995-2024

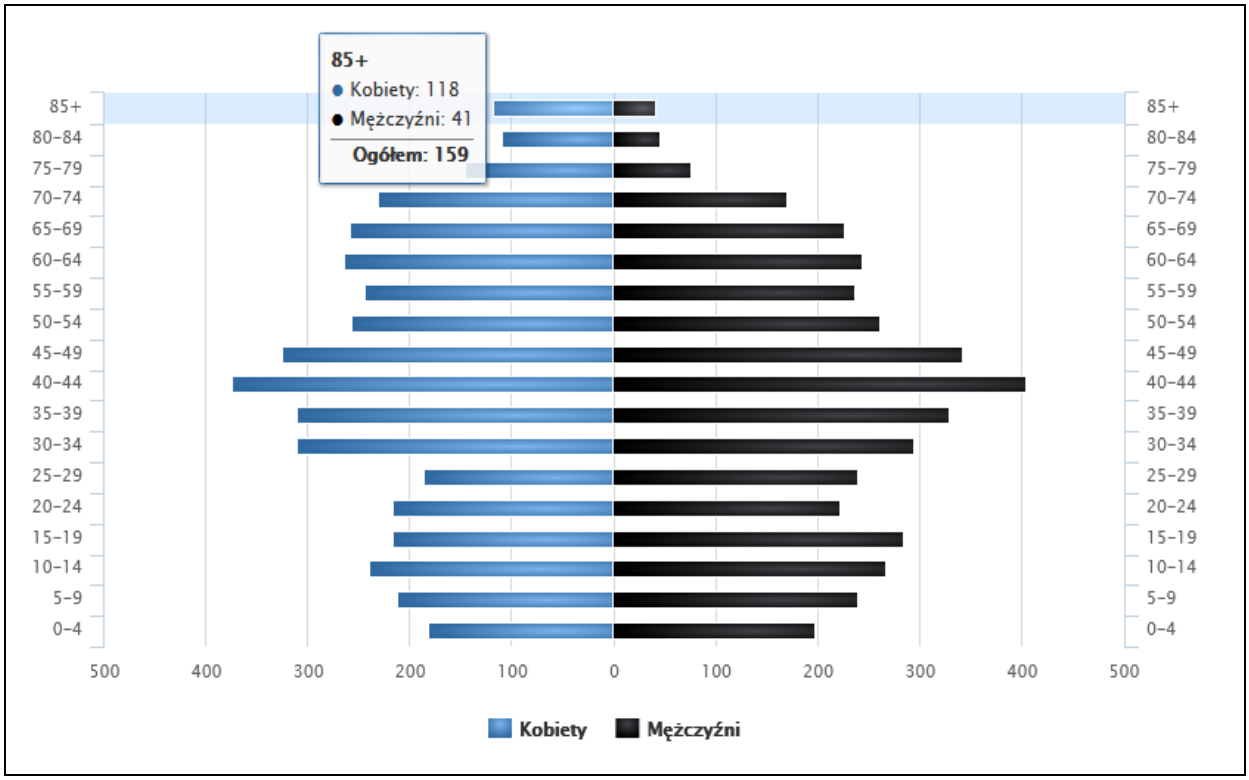


Źródło: GUS, 31.XII.2024. Dane dla 2025 roku nie są dostępne w tym zestawieniu

Gmina Jabłonna ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -26. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu -3,12 na 1000 mieszkańców gminy Jabłonna. W 2024 roku urodziło się 61 dzieci, w tym 45,9% dziewczynek i 54,1% chłopców. Średnia waga noworodków to 3 333 gramów. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów (dane wskazują 87 zgonów) wynosił 0,81 i jest znacznie większy od średniej dla województwa oraz znacznie większy od współczynnika dynamiki demograficznej dla całego kraju.

Jednocześnie analiza liczebności kategorii wiekowych mieszkańców potwierdza zjawisko coraz dłuższego życia i starzenia się populacji, co będzie ważnym wyznacznikiem działań w obszarze dostarczania usług społecznych.

Wykres 4 Piramida wieku mieszkańców Gminy Jabłonna ze wskazaniem liczby osób w najstarszej grupie wiekowej

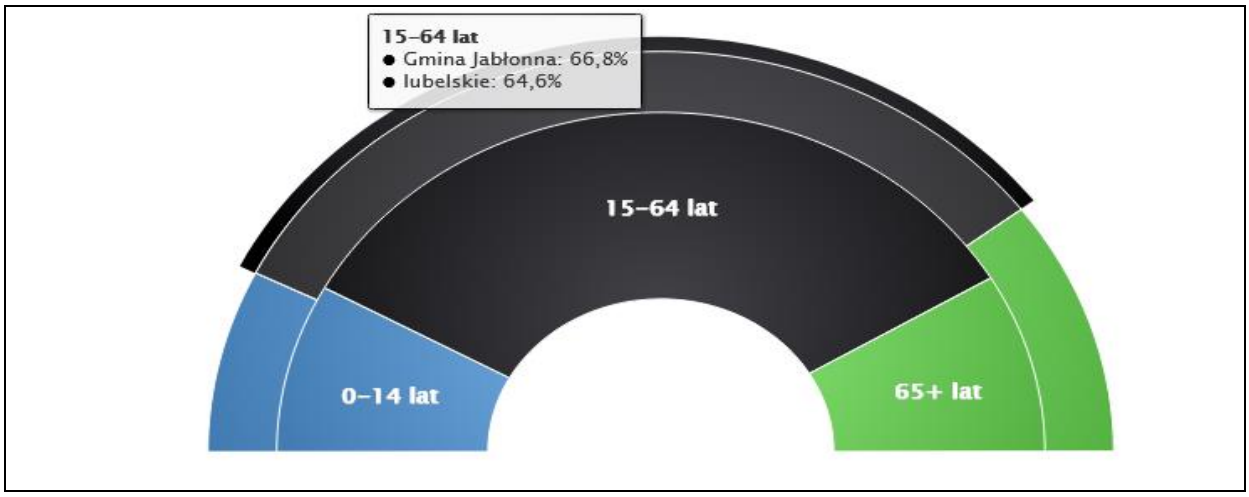


Źródło: GUS, 31.XII.2024. Dane dla 2025 roku nie są dostępne w tym zestawieniu.

Pokazany wyżej kształt piramidy wieku przypominającej nieco „gruszkę", oznacza, że w kolejnych latach należy spodziewać się dalszego wzrostu liczby osób wchodzących w wiek senioralny oraz wzrostu wskaźnika obciążenia demograficznego, czyli relacji osób w wieku poprodukcyjnym do osób w wieku produkcyjnym.

Obecny stan tych relacji jest dość korzystny tj. 60,0% mieszkańców Gminy Jabłonna jest w wieku produkcyjnym, 19,8% w wieku przedprodukcyjnym, a 20,3% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym (dane *GUS, 31.XII.2024),* ale statystyki pokazujące trend wzrostowy w starszych (senioralnych) grupach wiekowych mogą ten stan zdecydowanie zmienić. Wskaźniki biologicznych grup wieku warunkujących zjawisko obciążenia demograficznego prezentuje zamieszczony dalej wykres.

Wykres 5 Biologiczne grupy wieku w gminie Jabłonna



Źródło: GUS, 31.XII.2024. Dane dla 2025 roku nie są dostępne w tym zestawieniu.

Jak pokazują wartości procentowe w grupie wiekowej 15-64 lata (statystyczny wiek produkcyjny) pozostaje ponad 66% mieszkańców, nieco więcej niż w całym województwie lubelskim. W całej populacji Gminy niespełna 15% jest w wieku przedprodukcyjnym, niespełna 20% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym. Taki układ wzmacnia też proces migracji, bowiem najwięcej osób migrujących jest w wieku produkcyjnym. W 2024 roku zarejestrowano 133 zameldowań do Gminy oraz 86 wymeldowań, w wyniku czego saldo migracji wewnętrznych dla Gminy Jabłonna wynosi 47. W tym samym roku 3 osoby zameldowały się z zagranicy oraz zarejestrowano 1 wymeldowanie za granicę - daje to saldo migracji zagranicznych wynoszące 2.

Podsumowując analizowane wyżej procesy należy zauważyć, że mimo zwiększania się liczebności populacji w Gminie Jabłonna obserwuje się pogłębienie procesu starzenia się społeczeństwa, spadek liczebności dzieci i młodzieży, co może w dłuższej perspektywie stanowić wyzwanie dla lokalnego rynku pracy i systemu usług społecznych.

Obecny obraz populacji mieszkańców Gminy Jabłonna potwierdza konieczność wnikliwych analiz w kolejnych latach, bowiem na sytuację demograficzną mogą wpływać różne czynniki związane z rozwojem gminy oraz sytuacją gospodarczą i społeczną na poziomie kraju.

3.1.2. Sytuacja mieszkaniowa w Gminie Jabłonna

W analizie warunków społecznych mieszkańców Gminy Jabłonna zwrócono też uwagę na sytuację mieszkaniową. Stanowi ona kluczowy wyznacznik jakości życia oraz jest jednym z fundamentalnych obszarów interwencji w ramach polityki społecznej, w tym zapewnienia usług społecznych. Diagnoza oparta na wskaźnikach takich jak liczba mieszkań, liczba osób przypadających na jedną izbę oraz standard mieszkań pozwala na identyfikację grup dotkniętych problemem braku mieszkań, ale też przeludnienia i stanowi punkt wyjścia do konstruowania skutecznych strategii zaradczych.

Według statystyk[5] całkowite zasoby mieszkaniowe w Gminie Jabłonna to 2 930 nieruchomości. Na każdych 1000 mieszkańców przypada zatem 352 mieszkania. Jest to wartość znacznie mniejsza od wartości dla województwa lubelskiego oraz znacznie mniejsza od średniej dla całej Polski. 95,2% mieszkań zostało przeznaczonych na cele indywidualne, 4,8% na sprzedaż lub wynajem.

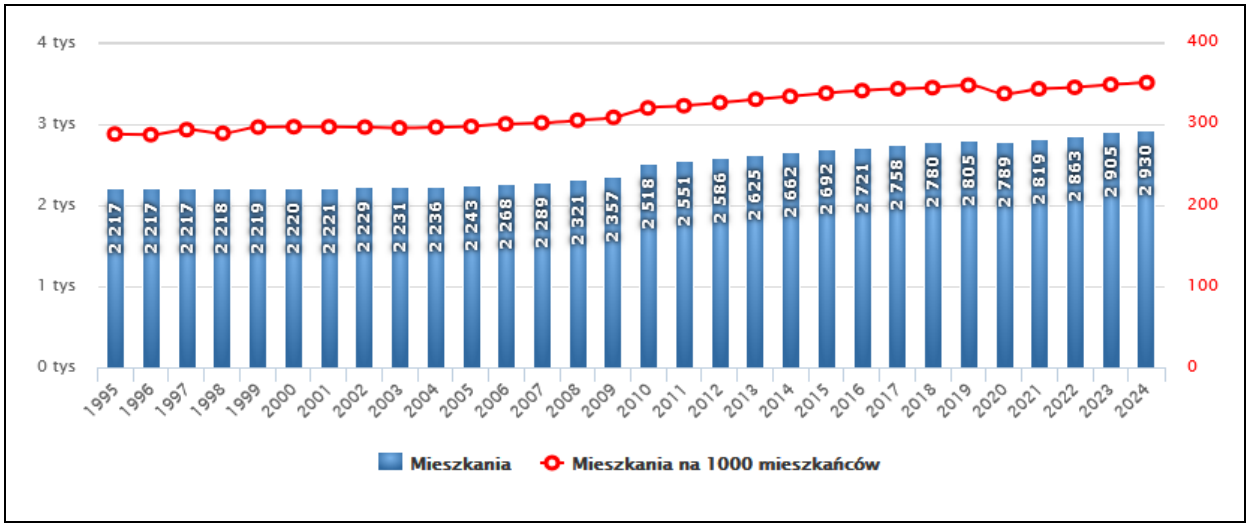
W 2024 roku w Gminie Jabłonna oddano do użytku 42 mieszkania. Na każdych 1000 mieszkańców oddano więc do użytku 5,04 nowych lokali. Jest to wartość nieznacznie większa od wartości dla województwa lubelskiego oraz nieznacznie mniejsza od średniej dla całej Polski. Przeciętna liczba pokoi w nowo oddanych mieszkaniach w Gminie Jabłonna to 4,93 i jest znacznie większa od przeciętnej liczby izb dla województwa lubelskiego oraz znacznie większa od przeciętnej liczby pokoi w całej Polsce. Przeciętna powierzchnia użytkowa nieruchomości oddanej do użytkowania w 2024 roku w Gminie Jabłonna to 125,50 m^2 i jest znacznie większa od przeciętnej powierzchni użytkowej dla województwa lubelskiego oraz znacznie większa od przeciętnej powierzchni nieruchomości w całej Polsce.

Biorąc pod uwagę instalacje techniczno-sanitarne 94,54% mieszkań przyłączonych jest do wodociągu, 78,36% nieruchomości wyposażonych jest w ustęp spłukiwany, 73,48% mieszkań posiada łazienkę, 74,51% korzysta z centralnego

[5] *Źródło: GUS, dane na dzień 31.XII.2024*

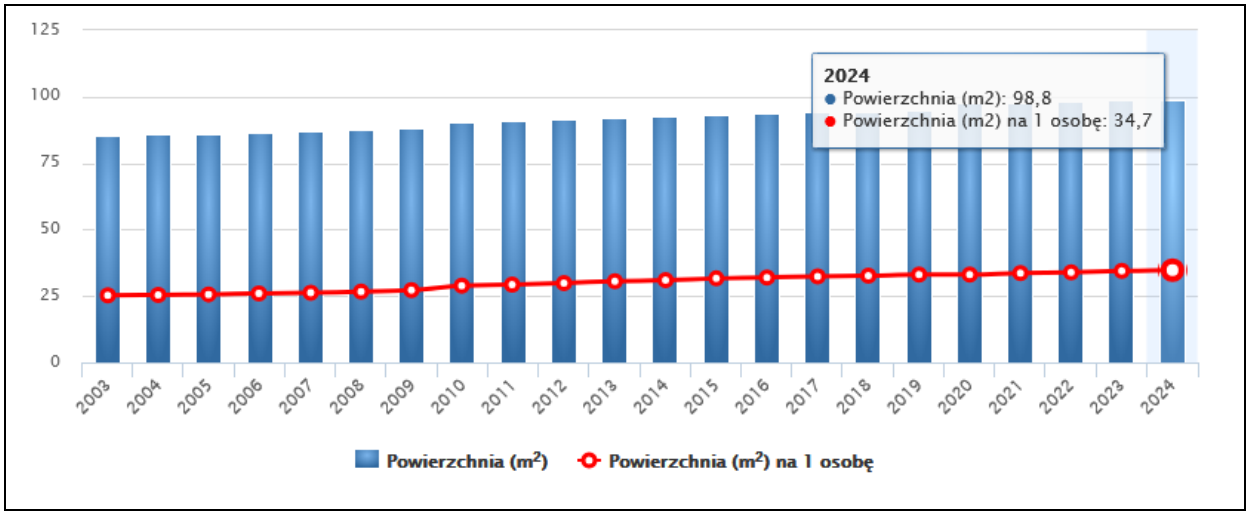
ogrzewania, a 56,38% z gazu sieciowego. Obraz sytuacji mieszkaniowej w Gminie Jabłonna prezentuje poniżej zamieszczony wykres.

Wykres 6 Liczba mieszkań w latach 1995-2024 w Gminie Jabłonna



Źródło: GUS, 31.XII.2024. Dane dla 2025 roku nie są dostępne w tym zestawieniu

Wykres 7 Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania przypadająca na jednego mieszkańca Gminy Jabłonna



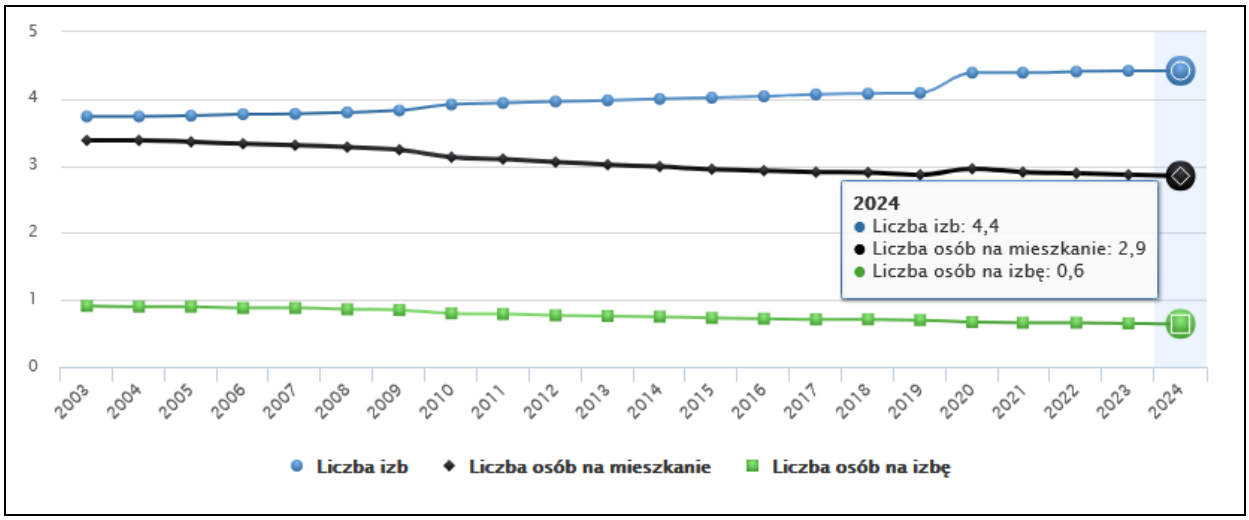
Źródło: GUS, 31.XII.2024. Dane dla 2025 roku nie są dostępne w tym zestawieniu

Przeciętna powierzchnia użytkowa jednego mieszkania wynosi 98,8m^2 i jest wyższa od przeciętnej dla województwa lubelskiego i przeciętnej dla kraju. Podobnie jak przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania na 1 osobę, która wynosi 34, 7 m^2

i jest wyższa o około 2 m^2 niż przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania w województwie lubelskim i w kraju.

Zasoby mieszkaniowe Gminy Jabłonna są zadowalające. Z roku na rok przybywa pomieszczeń mieszkalnych, zwiększa się ich przestrzeń, co potwierdza coraz wyższy standard mieszkań, a jednocześnie coraz lepszą sytuację użytkowników tych mieszkań.

Wykres 8 Zasoby mieszkaniowe Gminy Jabłonna

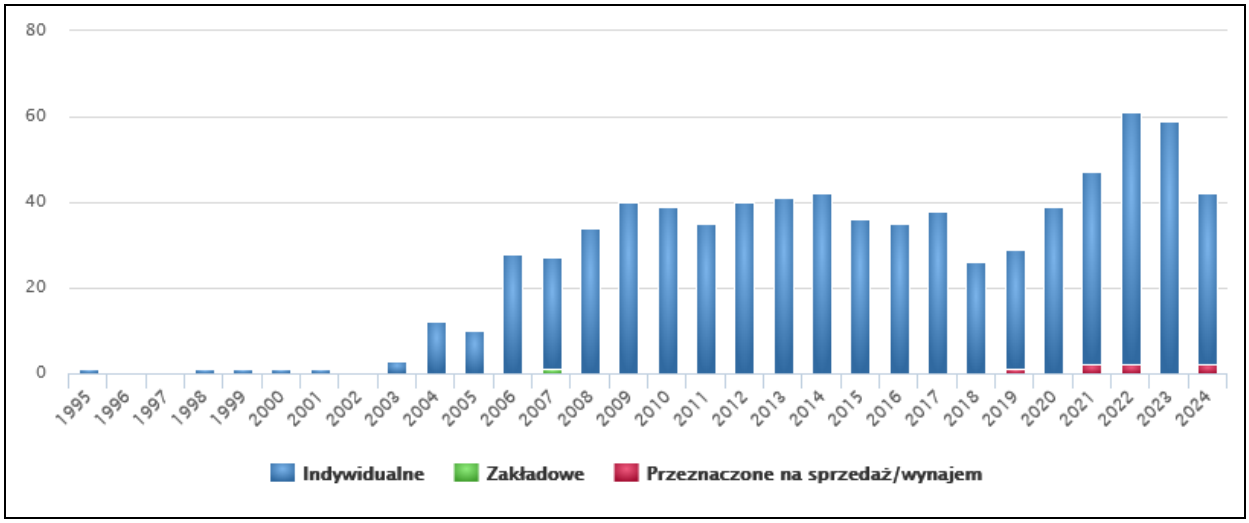


Źródło: GUS, 31.XII.2024. Dane dla 2025 roku nie są dostępne w tym zestawieniu

Jak pokazuje wykres w 2024 roku przeciętna liczba pomieszczeń (izb) w mieszkaniu wynosiła 4,4. Na jedno mieszkanie przypadało przeciętnie 2,9 osoby, na jedną izbę przypadało tylko 0,6 osoby. To z jednej strony świadczy o zwiększaniu się przestrzeni użytkowej i lepszych warunkach życia, ale też o zmniejszaniu się liczebności członków w rodzinach, co może być wyrazem samotności osób starszych.

Na terenie Gminy pojawiają się też mieszkania na wynajem, co daje możliwość zamieszkania osobom czasowo przebywającym na obszarze Gminy Jabłonna lub rodzinom w początkowym etapie rozwoju.

Wykres 9 Liczba mieszkań oddanych do użytku w latach 1995-2024 na terenie Gminy Jabłonna



Źródło: GUS, 31.XII.2024. Dane dla 2025 roku nie są dostępne w tym zestawieniu

Ogólnie sytuacja mieszkaniowa w Gminie Jabłonna może być oceniana pozytywnie. Mieszkań znacząco przybywa, zwłaszcza w okresie 20 minionych lat, kiedy rozwinęło się budownictwo indywidulane powiązane ze zjawiskiem migracji wewnętrznych. Mieszkania mają coraz wyższy standard, co świadczy o coraz lepszym statusie ekonomicznym mieszkańców, ale też aktywności samorządu i władz Gminy, którzy tworzą warunki do rozwoju mieszkalnictwa i zapewnienia jak najlepszej sytuacji mieszkańcom.

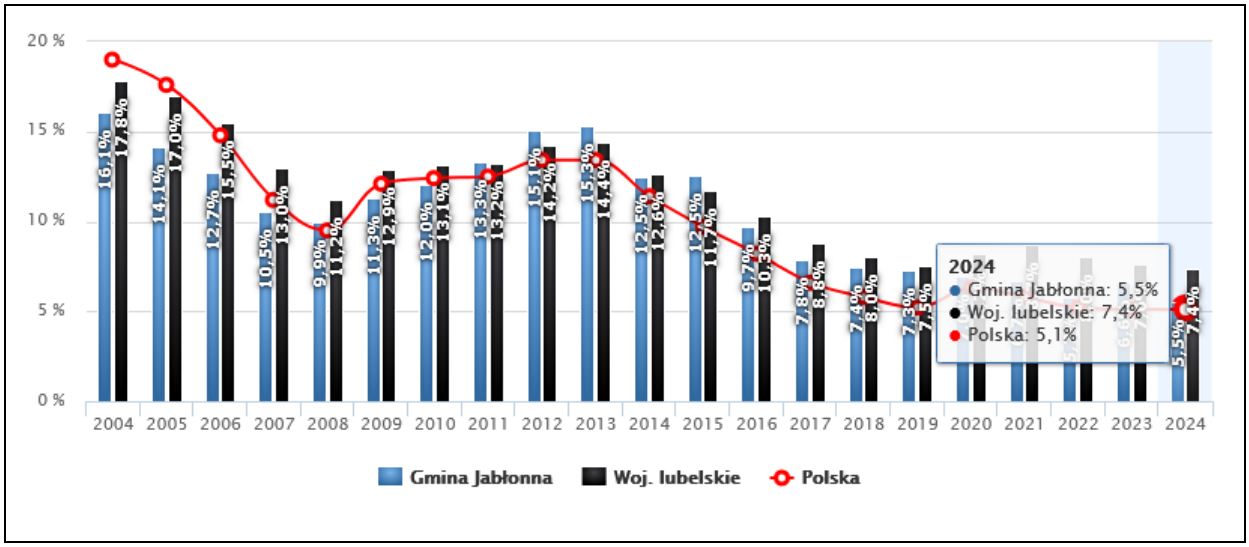
Analizując sytuację mieszkaniową w kontekście zapewnienia usług społecznych mieszkańcom Gminy Jabłonna należy zauważyć, że usługi społeczne mogą się pojawiać w obszarze napraw, remontów i podwyższania standardu i mogą być adresowane najczęściej do osób starszych, chorych i niepełnosprawnych, którym takie prace mogą nastręczać wiele trudności.

3.1.3. Sytuacja w obszarze bezrobocia i zatrudnienia na terenie Gminy Jabłonna

W Gminie Jabłonna na 1000 mieszkańców pracuje 70 osób. Spośród wszystkich pracujących 47,0% stanowią kobiety, a 53,0% mężczyźni. Bezrobocie rejestrowane w Gminie Jabłonna w 2024 roku wynosiło 5,5% (5,5% wśród kobiet i 5,5% wśród mężczyzn). Wśród aktywnych zawodowo mieszkańców Gminy Jabłonna 681 osób wyjeżdżało do pracy do innych gmin, a 104 pracujących przyjeżdżało do pracy spoza gminy - tak więc saldo przyjazdów i wyjazdów do pracy wynosiło -577.

Najwięcej aktywnych zawodowo mieszkańców Gminy Jabłonna - 40,5% pracuje w sektorze rolniczym (rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo), 19,1% w przemyśle i budownictwie, a 16,0% w sektorze usługowym (handel, naprawa pojazdów, transport, zakwaterowanie i gastronomia, informacja i komunikacja). Niewiele ponad 1,2% pracuje w sektorze finansowym (działalność finansowa i ubezpieczeniowa, obsługa rynku nieruchomości). Sytuacja mieszkańców Gminy Jabłonna na rynku pracy poprawia się każdego roku. Jest też lepsza w porównaniu z sytuacją na rynku pracy w kraju i w województwie lubelskim, czego wyrazem jest prezentowana niżej stopa bezrobocia.

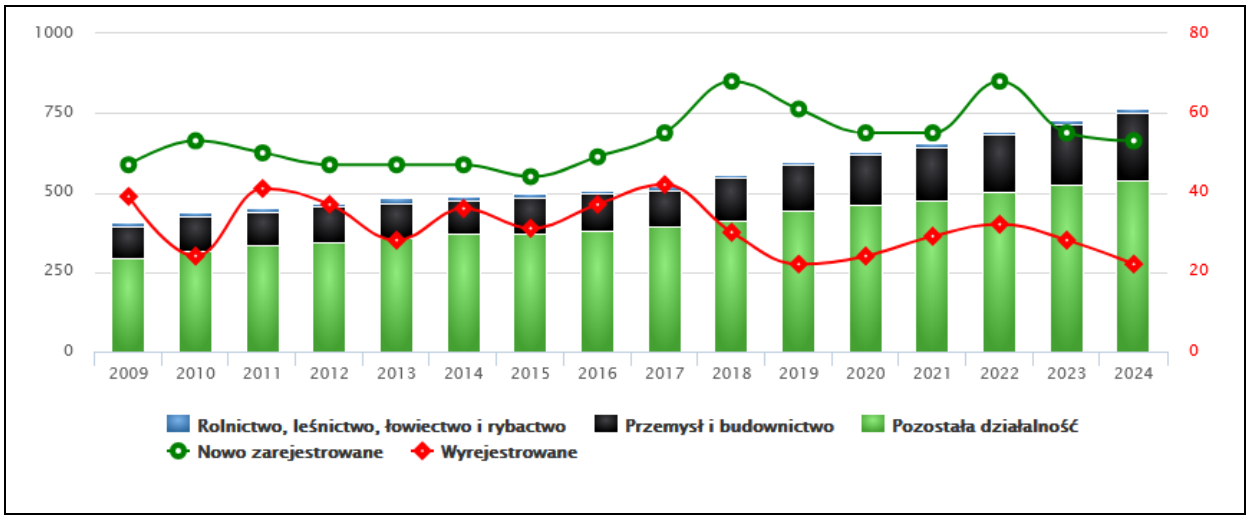
Wykres 10 Stopa bezrobocia rejestrowanego w Gminie Jabłonna w latach 1995-2024



Źródło: GUS, 31.XII.2024. Dane dla 2025 roku nie są dostępne w tym zestawieniu

Według danych GUS[6] rynek pracy dla mieszkańców Gminy Jabłonna stanowią między innymi lokalne podmioty gospodarcze. W 2024 roku w Gminie Jabłonna według rejestru REGON zarejestrowanych było 766 podmiotów gospodarki narodowej, z czego 648 stanowiły osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą. W tymże roku zarejestrowano 53 nowe podmioty, a 22 podmioty zostały wyrejestrowane. Na przestrzeni lat 2009-2024 najwięcej (68) podmiotów zarejestrowano w roku 2022, a najmniej (44) w roku 2015. W tym samym okresie najwięcej (42) podmiotów wykreślono z rejestru REGON w 2017 roku, najmniej (22) podmiotów wyrejestrowano natomiast w 2024 roku. Analizując rejestr pod kątem liczby zatrudnionych pracowników można stwierdzić, że najwięcej (754) jest mikro-przedsiębiorstw, zatrudniających do 9 pracowników. 1,7% (13) podmiotów jako rodzaj działalności deklarowało rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo, jako przemysł i budownictwo swój rodzaj działalności deklarowało 27,8% (213) podmiotów, a 70,5% (540) podmiotów w rejestrze zakwalifikowana jest jako pozostała działalność.

Wykres 11 Podmioty gospodarki narodowej na terenie Gminy Jabłonna według rejestru REGON



Źródło: GUS, 31.XII.2024. Dane dla 2025 roku nie są dostępne w tym zestawieniu

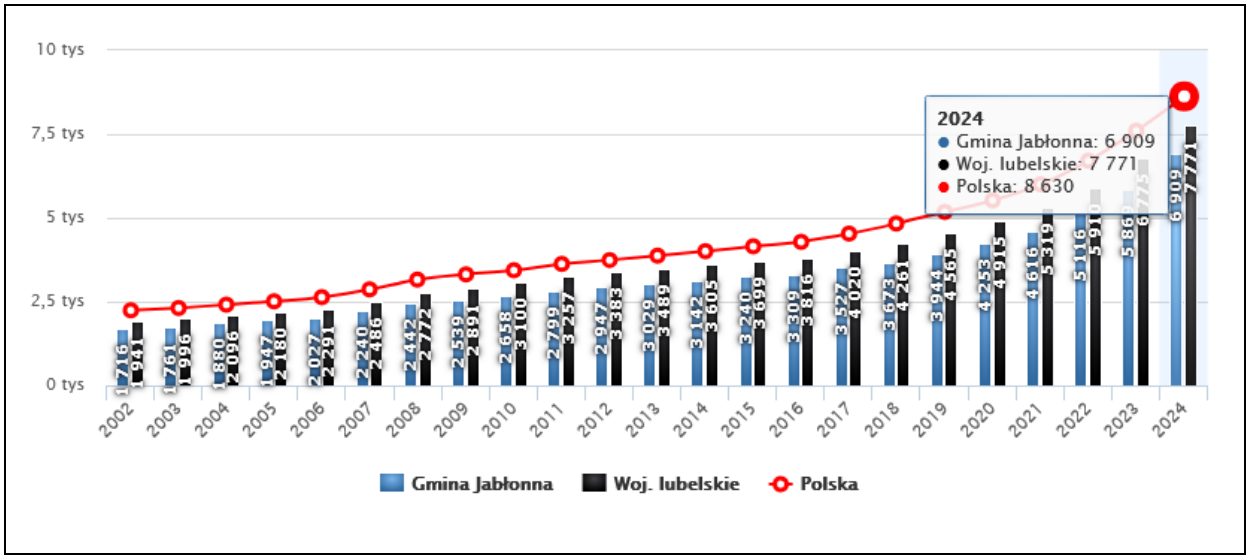
Wśród osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą w Gminie Jabłonna najczęściej deklarowanymi rodzajami działalności są budownictwo (22,7%) oraz handel hurtowy i detaliczny; naprawa pojazdów samochodowych, włączając

[6] *Źródło: GUS, 31.XII.2024*

motocykle (20,4%). Na kolejnych pozycjach plasują się przetwórstwo przemysłowe, transport i gospodarka magazynowa, działalność finansowa i ubezpieczeniowa oraz inne rodzaje działalności. Ważnym aspektem jest fakt, że podmiotów gospodarczych przybywa, coraz mniej podmiotów wyrejestrowuje rozpoczętą działalność co jest wyrazem stabilizującego się rynku pracy i poprawy warunków ekonomicznych mieszkańców.

Jednym ze wskaźników powiązanym z rynkiem pracy jest przeciętne wynagrodzenie. W 2024 roku przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w Gminie Jabłonna wynosiło 6 909,08 PLN, co odpowiada 80,10% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w Polsce. Te wskaźniki pokazują nie tylko rynek pracy i podmioty dające zatrudnienie, ale pokazuję jednocześnie poziom zamożności mieszkańców.

Wykres 12 Przeciętne wynagrodzenie brutto mieszkańców Gminy Jabłonna



Źródło: GUS, 31.XII.2024. Dane dla 2025 roku nie są dostępne w tym zestawieniu

Obraz danych statystycznych pokazuje wyraźny trend wzrostowy, co jest dobrym prognostykiem nie tylko dla mieszkańców, ale też dla rozwoju Gminy.

Pomimo tej pozytywnej tendencji, utrzymujące się jeszcze na niewielkim poziomie bezrobocie, zwłaszcza wśród grup szczególnego ryzyka pozostają istotnym wyzwaniem dla lokalnej polityki społecznej i aktywizacji zawodowej. Tu może pojawić

się zapotrzebowanie na usługi społeczne dla osób mających trudności z wejściem lub powrotem na rynek pracy, ale też doskonaleniem zawodowym i możliwościami przebranżowienia. Przydatne może okazać się wdrożenie zindywidualizowanych i kompleksowych programów aktywizacji zawodowej, łączących szkolenia podnoszące kompetencje z rzeczywistymi potrzebami lokalnych pracodawców, wsparcie pośrednictwa pracy oraz promocję przedsiębiorczości. Działania te powinny być uzupełnione o miękkie formy wsparcia, takie jak poradnictwo zawodowe, coaching czy warsztaty umiejętności miękkich, skierowane szczególnie do osób zagrożonych marginalizacją.

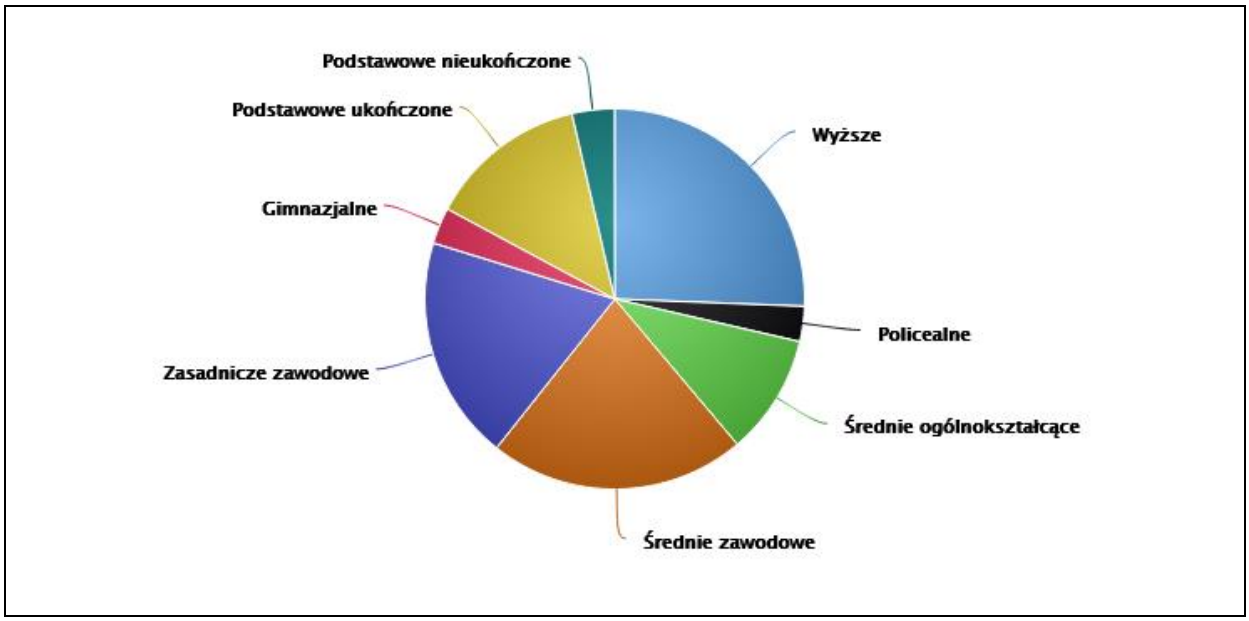
Skuteczna walka z bezrobociem oraz utrzymanie stabilizacji na lokalnym rynku pracy wymagać będzie ścisłej współpracy między samorządem, publicznymi służbami zatrudnienia, sektorem prywatnym oraz organizacjami pozarządowymi. W kontekście zapewnienia usług społecznych obszar bezrobocia może stanowić ważną przestrzeń do organizacji i dostarczania usług osobom bezrobotnym, pozostającym bez pracy oraz wchodzącym na rynek pracy.

3.1.4. Sytuacja w obszarze edukacji i szkolnictwa w Gminie Jabłonna

Z opracowań GUS na dzień 31.XII.2024 roku wynika, że 2 068 mieszkańców Gminy Jabłonna jest w wieku potencjalnej nauki. Wiek ten określa się w statystyce przedziałami od 3 lat do 24 lat. W tej grupie jest 970 kobiet oraz 1 098 mężczyzn.

Według Narodowego Spisu Powszechnego z 2021 roku (obecnie nie są dostępne inne badania statystyki publicznej) 25,6% ludności posiada wykształcenie wyższe, 3,0% wykształcenie policealne, 10,2% średnie ogólnokształcące, a 21,8% średnie zawodowe. Wykształceniem zasadniczym zawodowym legitymuje się 19,1% mieszkańców Gminy Jabłonna, gimnazjalnym 3,1%, natomiast 13,5% podstawowym ukończonym. 3,6% mieszkańców zakończyło edukację przed ukończeniem szkoły podstawowej.

Wykres 13 Poziom wykształcenia mieszkańców Gminy Jabłonna



Źródło; Narodowy Spis Powszechny z 2021 roku

W porównaniu do całego województwa lubelskiego mieszkańcy Gminy Jabłonna mają podobny poziom wykształcenia. Wśród kobiet mieszkających w Gminie Jabłonna największy odsetek ma wykształcenie wyższe (30,3%) oraz średnie zawodowe (18,8%). Mężczyźni najczęściej mają wykształcenie średnie zawodowe (25,2%) oraz zasadnicze zawodowe (23,8%).

W roku 2024 w Gminie Jabłonna mieściły się 2 przedszkola, w których do 8 oddziałów uczęszczało 183 dzieci (88 dziewczynek oraz 95 chłopców). Dla porównania w 2008 roku w Gminie Jabłonna mieściły się 2 przedszkola, w których do 4 oddziałów uczęszczało 100 dzieci (51 dziewczynek oraz 49 chłopców). Dostępnych było 100 miejsc.

Ponad 18,0% mieszkańców Gminy Jabłonna w wieku potencjalnej nauki (3-24 lata) zalicza się do przedziału 3-6 lat - wychowanie przedszkolne (18,4% wśród dziewczynek i 17,7% wśród chłopców). Na tysiąc dzieci w wieku przedszkolnym 922 uczęszcza do placówek wychowania przedszkolnego. Na jedno miejsce w placówce wychowania przedszkolnego w 2018 roku przypadało 1,21 dzieci w wieku przedszkolnym. Placówkę ma 5 szkół podstawowych, w których w 46 oddziałach uczyło się 664 uczniów (308 kobiet oraz 356 mężczyzn). Dla porównania w 2008 roku

w Gminie Jabłonna placówkę miało 5 szkół podstawowych, w których w 35 oddziałach uczyło się 526 uczniów (253 kobiety oraz 273 mężczyzn). W grupie wiekowej 3-24 lata na poziomie podstawowym (7-12 lat) kształci się 26,0% ludności (26,7% wśród dziewczynek i 25,4% wśród chłopców). Na 1 oddział w szkołach podstawowych przypada 14,4 uczniów.

Współczynnik skolaryzacji brutto (stosunek wszystkich osób uczących się w szkołach podstawowych do osób w wieku 7-12 lat) wynosi 87,14. W grupie wiekowej 3-24 lata na poziomie ponadgimnazjalnym (16-18 lat) kształci się 19,5% mieszkańców (17,9% dziewcząt i 20,8% chłopców). W przedziale wiekowym odpowiadającym edukacji w szkołach wyższych (19-24 lat) znajduje się 21,2% mieszkańców Gminy Jabłonna w wieku potencjalnej nauki (22,2% kobiet i 20,2% mężczyzn). Szczegółowy rozkład liczebności populacji w wieku edukacyjnym prezentuje zestawienie w dalszej części rozdziału.

Rysunek 1 Edukacyjne grupy wieku w Gminie Jabłonna

Populacja w wieku 3-6 lat			18,0%
Kobiety (w wieku 3-6 lat)	18,4%	Mężczyźni (w wieku 3-6 lat)	17,7%
Populacja w wieku 7-12 lat			26,0%
Kobiety (w wieku 7-12 lat)	26,7%	Mężczyźni (w wieku 7-12 lat)	25,4%
Populacja w wieku 13-15 lat			15,4%
Kobiety (w wieku 13-15 lat)	14,7%	Mężczyźni (w wieku 13-15 lat)	15,9%
Populacja w wieku 16-18 lat			19,5%
Kobiety (w wieku 16-18 lat)	17,9%	Mężczyźni (w wieku 16-18 lat)	20,8%
Populacja w wieku 19-24 lat			21,2%

Źródło: GUS, 31.XII.2024

Edukację na poziomie podstawowym zapewniają publiczne szkoły podstawowe. Na obszarze Gminy działają: Szkoła Podstawowa im. Stanisława Konarskiego w Jabłonnie, Szkoła Podstawowa im. Unii Lubelskiej w Piotrkowie, Szkoła

Podstawowa w Czerniejowie, Szkoła Podstawowa w Skrzynicach oraz Szkoła Podstawowa w Tuszowie. Każda ze szkół prowadzi oddział przedszkolny. Poza tym na terenie Gminy działa Gminny Klub Dziecięcy „Zielone Jabłuszko" zapewniający opiekę dzieciom do lat 3.Od września 2026 roku Klub zapewnia 23 miejsca dla dzieci.

Podstawowy poziom edukacji najmłodszych mieszkańców Gminy w zakresie dostępności do edukacji jest zapewniony, podobnie jak poziom opieki przedszkolnej. Dostępność do edukacji na poziomie ponadpodstawowym zapewniają szkoły zlokalizowane w najbliższej okolicy, głównie na obszarze miasta Lublin, będącego jednocześnie siedzibą powiatu i województwa.

3.1.5. Sytuacja mieszkańców Gminy Jabłonna w zakresie ochrony zdrowia

Ochrona zdrowia mieszkańców Gminy Jabłonna w zakresie podstawowej opieki medycznej i stomatologicznej zapewniana jest przez Gminny Ośrodek Zdrowia zlokalizowany w miejscowości Jabłonna-Majątek.

W GOZ Jabłonna funkcjonuje też poradnia logopedyczna, prowadząca bezpłatną terapię dla dorosłych i dzieci w ramach kontraktu z NFZ. Opiekę medyczną na poziomie specjalistycznym zapewniają placówki ochrony zdrowia na poziomie powiatu - zlokalizowane na obszarze Bychawy i Miasta Lublin.

Sytuacja zdrowotna mieszkańców Gminy Jabłonna jest trudna do opisania przez pryzmat danych statystycznych z uwagi na ochronę praw pacjenta. Jedyną powszechnie dostępną jest statystyka publiczna w zakresie schorzeń najczęściej powodujących zgony mieszkańców, co pokazuje zamieszczona dalej tabela.

Tabela 1 Przyczyny zgonów w Gminie Jabłonna w 2024 roku

Rodzaj schorzeń powodujących zgony	Gmina Jabłonna	Województwo Lubelskie	Polska
choroby krążenia	41,8%	43,7%	36,8%
nowotwory	24%	25,2%	27%
choroby układu oddechowego	7,1%	6,5%	7,8%

Źródło: GUS, 31.XII.2024

W analizowanym 2024 roku zanotowano 87 zgonów, w tym 48 zgonów kobiet i 39 zgonów mężczyzn.

Potrzeby w zakresie ochrony zdrowia są typowe jak dla większości mieszkańców województwa i kraju. Więcej informacji o potrzebach w zakresie ochrony zdrowia wskazują mieszkańcy w bezpośrednich badaniach na temat zapotrzebowania na usługi społeczne. Wyniki badań omówione są w dalszej części niniejszego opracowania.

3.1.6. Sytuacja mieszkańców Gminy Jabłonna analizowana przez pryzmat zaspokajania najpilniejszych potrzeb życiowych i zapotrzebowania na usługi społeczne

Jednym z wyznaczników poziomu życia mieszkańców analizowanego w kontekście zapotrzebowania na usługi społeczne jest poziom zaspokajania najpilniejszych potrzeb życiowych. W odniesieniu do mieszkańców Gminy Jabłonna narzędziem badawczym tego stanu może być analiza korzystania z różnorodnych form wsparcia społecznego, w tym ze świadczeń pomocy społecznej. Poziom zaspokojenia potrzeb życiowych stanowi istotny wskaźnik kondycji gospodarstw domowych oraz skuteczności lokalnej polityki społecznej. Jest też ważnym wyznacznikiem pojawiających się problemów społecznych, umożliwia określenie kierunków interwencji socjalnych oraz planowania i rozwoju usług społecznych.

W przedmiotowym badaniu analizie poddana została działalność Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Jabłonnie, która jest szczegółowym wskazaniem

kategorii obecnych i potencjalnych odbiorców usług, bowiem wskazuje te kategorie w realnych działaniach oraz odzwierciedla rodzaje wsparcia dedykowane konkretnym odbiorcom.

Taka analiza pozwala na zastosowanie prostej i skutecznej metody planowania usług w fazie tworzenia się nowej jednostki organizacyjnej pod nazwą Centrum Usług Społecznych, na bazie dotychczasowych doświadczeń.

Przyjmując, że większość osób obecnie korzystających z pomocy jest już potencjalnymi nabywcami usług społecznych albo będzie nimi w najbliższej przyszłości pokazano te wartości jako dowód istniejącego zapotrzebowania na usługi społeczne.

Tabela 2 Zestawienie liczby osób i rodzin objętych wsparciem pomocy społecznej w latach 2021-2025 w Gminie Jabłonna

Rok	Rzeczywista liczba osób	Liczba rodzin	Liczba osób w tych rodzinach	Liczba rodzin z dziećmi
2021	120	91	183	25
2022	114	85	179	22
2023	137	97	202	28
2024	125	89	178	25
2025	128	91	186	27

Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań MPiPS -03 z działalności GOPS w Jabłonnie

Widoczna w zestawieniu liczba osób i rodzin objętych wsparciem utrzymuje się od kilku lat na podobnym poziomie. Podobny stan potwierdza analiza poszczególnych kategorii problemowych klientów systemu pomocy społecznej. Szczegółowe kategorie osób objętych wsparciem prezentuje tabela nr 3 zamieszczona w dalszej części rozdziału.

Tabela 3. Zestawienie liczby rodzin z obszaru Gminy Jabłonna korzystających z systemu wsparcia oferowanego przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w latach 2021-2025

Rok / Problem społeczny	2021	2022	2023	2024	2025
ubóstwo	66	62	70	69	69
niepełnosprawność	45	45	45	48	56
długotrwała lub ciężka choroba	30	18	33	27	22
bezrobocie	26	23	33	28	26
potrzeba ochrony macierzyństwa	12	9	11	14	14
bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego	15	12	14	10	12
przemoc w rodzinie	20	9	12	18	Brak danych
bezdomność	1	1	3	3	0
alkoholizm	Brak danych	Brak danych	4	5	2
narkomania	0	0	0	0	1
trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	4	0	3	2	0
zdarzenie losowe	0	1	1	1	1

Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań MPiPS -03 z działalności GOPS w Jabłonnie

W latach 2021-2025 odbiorcy usług przypisani byli wskazanym w tabeli kategoriom problemowym. Zestawienie pokazuje, jak zmieniała się liczebność osób

i rodzin doświadczających różnego rodzaju problemów ograniczających możliwość samodzielnego i niezależnego funkcjonowania społecznego.

W zestawieniu najwyraźniej widoczny jest problem ubóstwa i trudnych warunków socjalnych dość licznej grupy. Obecny stan liczebności rodzin obejmowanych wsparciem utrzymuje się na podobnym poziomie mimo zakresu wparcia finansowego gwarantowanego różnymi programami osłonowymi realizowanymi na rzecz najsłabszych ekonomicznie osób i rodzin z poziomu kraju (np. program 800+). Na sytuację ekonomiczną mieszkańców ma też istotny wpływ waloryzacja świadczeń w systemie emerytalno-rentowym, którego beneficjentami jest dość duży odsetek mieszkańców Gminy Jabłonna.

Wyraźnie widoczną grupą problemową są osoby i rodziny z problemem niepełnosprawności. Liczna grupa osób i rodzin objęta wsparciem każdego roku potwierdza, że problem jest poważny, wymaga dużego zaangażowania, w tym nakładów finansowych na różne świadczenia, ale też na niezbędne tej grupie usługi społeczne, które mogą znacząco zmienić jakość ich życia i pozwolić na większą aktywność i lepsze zaspokajanie pojawiających się potrzeb.

Podobnie sytuacja kształtuje się w innej kategorii problemowej tj. osób i rodzin z długotrwałą chorobą. Liczebność tej grupy w formach wsparcia dostarczanych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Jabłonnie też utrzymuje się na podobnym poziomie, co potwierdza konieczność przygotowania i zapewnienia oferty usług społecznych umożliwiających lepsze funkcjonowanie życiowe.

Kolejną grupą widoczną w systemie wsparcia są rodziny z problem bezrobocia. Mimo ogólnie poprawiającej się sytuacji na rynku pracy w Gminie Jabłonna ten problem ma jeszcze swoje odzwierciedlenie w systemie pomocy społecznej. Liczebność rodzin korzystających ze wsparcia zmniejsza się bardzo powoli, co jest uwarunkowane niższym wykształceniem osób bezrobotnych, brakiem zasobów finansowych na podwyższanie kwalifikacji czy zdobywanie nowych uprawnień oraz brakiem środków finansowych na koszty dojazdu do miejsc pracy zlokalizowanych poza terenem Gminy, np. mieście wojewódzkim.

Grupą widoczną wśród beneficjentów pomocy społecznej są też rodziny z problemami w zakresie ochrony macierzyństwa oraz rodziny, w których pojawiają się trudności opiekuńcze i wychowawcze. W obydwu tych kategoriach utrzymuje się podobny poziom liczebności. Zapewnienie dalszego wsparcia rodzin i gwarancji lepszych warunków wychowania dzieci jest kluczowym zadaniem obecnych służb pomocy społecznej oraz władz samorządowych.

Wskazane wyżej grupy problemowe, obejmowane wsparciem Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Jabłonnie są potencjalną grupą odbiorców różnorodnych usług społecznych, uzupełniających dotychczas oferowany system wsparcia. Dalsza szczegółowa identyfikacja problemów życiowych osób i rodzin może zagwarantować określenie potencjalnych nabywców przyszłych usług społecznych, może pokazać priorytetowe obszary organizacji usług, może też pokazać kierunki działań przyszłego Centrum Usług Społecznych w zakresie organizowania wsparcia innego niż usługi społeczne.

Obecnie zapotrzebowanie na różnorodne wsparcie realizowane jest w oparciu o obowiązujące w tym zakresie przepisy prawa, z uwzględnieniem możliwości organizacyjnych gminy. W dotychczasowych działaniach GOPS nie widnieją statystyki, które pokazywałyby odmowę udzielania wsparcia, ale wsparcie realizowane dotychczas jest obwarowane kryteriami dostępu określonymi w przepisach prawa.

Realizacja usług społecznych w systemie wsparcia realizowanym przez Centrum Usług Społecznych może mieć szerszy zakres i obejmować większą liczbę osób i rodzin, bowiem przepisy o dostępności do usług społecznych stanowione będą w ramach prawa miejscowego Gminy Jabłonna.

Proces identyfikacji obszarów funkcjonowania osób i rodzin - obecnych klientów Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, w których może pojawić się zapotrzebowanie na usługi społeczne wymagać będzie ścisłej współpracy przyszłych pracowników CUS, w tym organizatorów usług społecznych, koordynatorów indywidulanych planów usług z pracownikami socjalnymi realizującymi różne formy wsparcia od finansowych po pracę socjalną.

W kontekście powyższych ustaleń, celem polityki społecznej Gminy Jabłonna powinien być rozwój usług społecznych, który umożliwi:

1) redukcję ubóstwa dochodowego mieszkańców,
2) kompleksowe wsparcie dedykowane najbardziej potrzebującym, przy jednoczesnym zapewnieniu elastyczności systemu w reagowaniu na nagłe kryzysy oraz wsparciu dla gospodarstw dotkniętych problemami społecznymi, nawet jeśli ich dochody nieznacznie przekraczają kryterium określone ustanowionym prawem.

Realizacja tych celów wymagać będzie działań opartych na dostarczaniu usług społecznych, ale też pracy socjalnej, pomocy sąsiedzkiej i środowiskowej, aktywizacji mieszkańców oraz ścisłej współpracy jednostek organizacyjnych Gminy Jabłonna, w Centrum Usług Społecznych z innymi podmiotami (m.in. jednostkami ochrony zdrowia, organizacjami pozarządowymi itp).

3.2. Realizacja usług społecznych w Gminie Jabłonna przed utworzeniem Centrum Usług Społecznych

Kluczową jednostką zapewniającą dotychczas najszerszy zakres wsparcia i usług społecznych dla mieszkańców zamieszkujących na terenie Gminy Jabłona jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Jabłonnie. Ośrodek jest inicjatorem, organizatorem i realizatorem różnych form wsparcia i pomocy, nie tylko usług, ale też świadczeń finansowych, pomocy doradczej, informacyjnej i konsultacyjnej.

W dalszej części niniejszego rozdziału zaprezentowano usługi realizowane obecnie, kierowane do omawianych wcześniej osób i rodzin, zaliczonych do zdefiniowanych w niniejszym rozdziale kategorii problemowych. To również pozwoli na rzetelną weryfikację obecnego stanu realizacji usług i określenie działań przyszłościowych. Analiza tego obszaru jest uproszczona w związku ze skromnym katalogiem usług, jakie są obecnie dostępne. Uwarunkowania tego stanu powiązane są z trudną sytuacją kadrową, brakiem specjalistów na lokalnym rynku usług oraz ograniczeniami środków finansowych, które umożliwiłyby zapewnienie lepszych warunków płacowych dla specjalistów i pozyskiwanie ich z okolicznych miejscowości.

Tabela 4. Zestawienie liczby osób objętych usługami społecznymi realizowanymi w ramach wsparcia zapewnianego przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Jabłonnie w 2025 roku

Obszar problemowy	nazwa usługi	Liczba osób
Trudności w codziennym funkcjonowaniu; -choroba, -niepełnosprawność.	usługa opiekuńcza	1
	opieka wytchnieniowa	45
	asystent osobisty osoby niepełnosprawnej	25
Pomoc w codziennym funkcjonowaniu seniora	korpus wsparcia seniora (opaska)	33
Pomoc w codziennym funkcjonowaniu - usługa umieszczenia w DPS	całodobowy pobyt w DPS	5
Pomoc w funkcjonowaniu osób z problemami zdrowia psychicznego	specjalistyczna usługa opiekuńcza	0
	wsparcie diagnostyczne	15
	specjalistyczna pomoc środowiskowa	9
Trudności w funkcjonowaniu osób i rodzin	usługa poradnictwa specjalistycznego (prawnego, psychologicznego, rodzinnego	3
	Inne np. porady logopedyczne, dietetyczne, mediacje rodzinne itp.	34

Trudności w funkcjonowaniu/brak bezpieczeństwa	usługa interwencji kryzysowej	0
Brak możliwości funkcjonowania w środowisku z uwagi na zaburzenia psychiczne	pobyt w ŚDS	6
Potrzeba wspierania rozwoju dziecka	posiłek w szkole	49
Problemy opiekuńczo-wychowawcze z dziećmi	usługa asystenta rodziny	10
	świetlica środowiskowa	48

Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań MPiPS -03 oraz projektów realizowanych przez GOPS w Jabłonnie

Jak pokazuje zestawienie największy poziom zainteresowania - wręcz konieczność zapewnienia usług - pojawia się w obszarach:

1) związanych z brakiem możliwości samodzielnego funkcjonowania w środowisku ze względu na samotność, ograniczenia zdrowotne i funkcjonalne.
2) związanych z koniecznością zapewnienia jak najlepszych warunków mieszkaniowych i opiekuńczych.
3) związanych z koniecznością wspierania dzieci oraz rodzin wychowujących dzieci.

Ograniczenia funkcjonalne wynikające z wieku, niepełnosprawności i choroby często są skutkiem braku wiedzy i umiejętności w sprawowania opieki wobec członków rodziny. Niekiedy jest to trudny proces wymagający działań specjalistycznych, paramedycznych, pielęgnacyjnych i doradczych.

Ograniczenia wynikające z samotności nie zawsze są skutkiem braku relacji w rodzinie, ale często brakiem tej rodziny, oddzielnym zamieszkiwaniem lub dużą odległością pomiędzy zamieszkaniem bliskich członków rodziny a osobą wymagającą wsparcia. Często ograniczeniem jest konieczność zatrudnienia i niemożność połączenia ról społecznych opiekuna - członka rodziny i pracownika.

Ograniczenia funkcjonalne w rodzinach wychowujących dzieci można pogrupować na kilka rodzajów. Według informacji pracowników Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Jabłonnie najczęściej występują:

1) ograniczenia ekonomiczno-materialne
   - niskie dochody / ubóstwo → trudności z zapewnieniem podstawowych potrzeb (żywności, ubrania, mieszkania)
   - duże wydatki (np. opieka specjalistyczna, rehabilitacja) – im bardziej specjalistyczne potrzeby, tym większe koszty
2) ograniczenia czasowe i organizacyjne
   - kombinacja obowiązków zawodowych, domowych, opiekuńczych - brak czasu dla dzieci, dla relacji rodzinnych, odpoczynku dla rodziców
   - trudności w planowaniu dnia życia rodziny przy wielu wymaganiach opieki, zwłaszcza w rodzinach wielodzietnych lub z dzieckiem wymagającym szczególnej opieki
3) ograniczenia emocjonalne / psychologiczne
   - przeciążenie, stres, zmęczenie rodziców mogą prowadzić do niższej jakości relacji, mniej cierpliwości, trudności w utrzymaniu stabilności emocjonalnej dziecka
   - poczucie bezradności lub osamotnienia, szczególnie gdy wsparcie społeczne jest ograniczone
4) ograniczenia w funkcjach opiekuńczo-wychowawczych i socjalizacyjnych
   - trudności w zapewnieniu stałej opieki, np. gdy dziecko ma specjalne potrzeby (niepełnosprawność, choroba przewlekła), adaptacja, reorganizacja życia rodziny
   - słaba planowość, niedostateczne reagowanie na potrzeby emocjonalne dziecka (np. dzieci mówią o tzw. „sieroctwie emocjonalnym” w wielodzietnych rodzinach)
5) ograniczenia społeczne i lokalne
   - izolacja społeczna: brak czasu, wstydu, braku akceptacji społecznej, ograniczone kontakty towarzyskie, wsparcie od sąsiadów, rodziny rozszerzonej rozumianej jako krewni, kuzyni itp.

- bariery instytucjonalne, organizacyjne: dostęp do pomocy medycznej, psychologicznej, edukacyjnej zdecentralizowanej, odległość, kolejki, koszty

6) ograniczenia funkcjonalne wynikające z niepełnosprawności dziecka
   - konieczność specjalistycznej opieki, terapii, edukacji dostosowanej do potrzeb → więcej obowiązków dla rodziny, zmiany w układzie ról (np. umniejszona możliwość pracy zawodowej jednego z rodziców)
   - zmiany stylu życia, ograniczenie funkcji seksualnej, prokreacyjnej, psychohigienicznej (odpoczynku, dbania o siebie) w wyniku skupienia się na opiece nad dzieckiem
7) ograniczenia poznawcze / edukacyjne
   - brak dostatecznej wiedzy rodziców o rozwoju dziecka, metodach wychowania, specjalnych potrzebach → trudność w dostosowaniu wychowania do indywidualnych możliwości dziecka
   - bariery w edukacji dziecka: środowiskowe, ekonomiczne, brak wsparcia szkoły/przedszkola, drogi do placówek specjalnych, deficyty poznawcze u dziecka.

Wszystkie te ograniczenia są ważnym argumentem dla podjęcia działań w kierunku rozwoju usług społecznych wspierających osoby i rodziny w procesie radzenia sobie z napotykanymi trudnościami i stanowić będą przedmiot dalszych prac nad zapewnieniem różnorodnych usług dedykowanych mieszkańcom w ramach struktur przyszłego Centrum Usług Społecznych.

Przedstawiony wyżej stan realizacji usług uzasadnia podejmowanie nowych działań dla zapewnienia jak najszerszego katalogu usług oraz stworzenia jak najlepszych warunków dostępu do usług dla osób i rodzin, którym usługi społeczne mogą znacząco poprawić jakość życia i funkcjonowania w rodzinie oraz w społeczności lokalnej.

3.3. Potrzeby mieszkańców Gminy Jabłonna w zakresie usług społecznych

Jednym z najważniejszych etapów diagnozy społecznej było badanie opinii mieszkańców Gminy Jabłonna na temat szeroko rozumianych usług społecznych, wiedzy o rodzajach usług, zapotrzebowaniu na usługi i dostępności do nich. Do badań zaproszono wyłącznie mieszkańców Gminy Jabłonna.

Badania podzielono na dwa etapy. W pierwszym etapie przeprowadzono powszechne badania mieszkańców z zastosowaniem ogólnodostępnej, wystandaryzowanej ankiety. Możliwość udziału w badaniu została zagwarantowana wszystkim chętnym bez względu na wiek, miejsce zamieszkania czy status społeczny. Ankieta dostępna była w wersji CAVI (badanie on-line) i zamieszczona na stronie internetowej Urzędu Gminy Jabłonna w okresie od 1.09.2026r. do dnia 10.09.2026r.

Drugi etap badań stanowił uszczegółowienie opinii mieszkańców i był prowadzony metodą zogniskowanego wywiadu grupowego (FOCUS) z udziałem specjalistów realizujących usługi społeczne i/lub mających wpływ na realizację takich usług. Proces rekrutacji respondentów do drugiego etapu badań przeprowadzono z udziałem pracowników Urzędu Gminy w Jabłonnie oraz pracowników Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Jabłonnie.

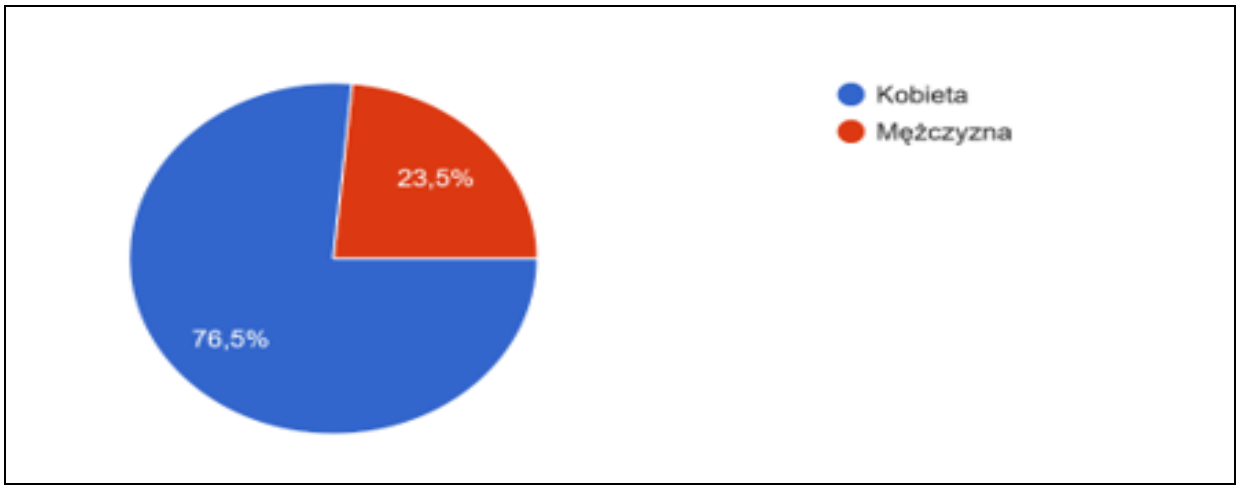
Wyniki badań stanowią nie tylko uzasadnienie dla utworzenia Centrum Usług Społecznych w Jabłonnie, ale stanowić będą podstawę do opracowania Gminnego Programu Usług Społecznych w Gminie Jabłonna i ich realizacji przez nowoutworzoną jednostkę.

Uzyskane wyniki badań należy uznać za wiarygodne przy jednoczesnym wskazaniu, że jest to opinia całej populacji, której zbadanie w krótkim okresie czasu było niemożliwe**.** Dobór próby pozwolił na dowolny udział poszczególnych kategorii (np. płci, wieku, miejsca zamieszkania) w stosunku do całej populacji. W opracowaniu wyników badań przyjęto wskaźnik procentowy, wyrażający stosunek jednej wartości do drugiej. Wartość pierwszą (grupę respondentów) określono jako 100%. Wartością

drugą (porównywalną) był procent wyborów wskazany przez badanych. W badaniu założono, że wartością 100% jest cała grupa osób badanych.

W myśl tej metodologii w badaniu wzięło udział 76,5% kobiet i 23,5% mężczyzn.

Wykres 14 Liczba osób biorących udział w badaniu z podziałem na płeć



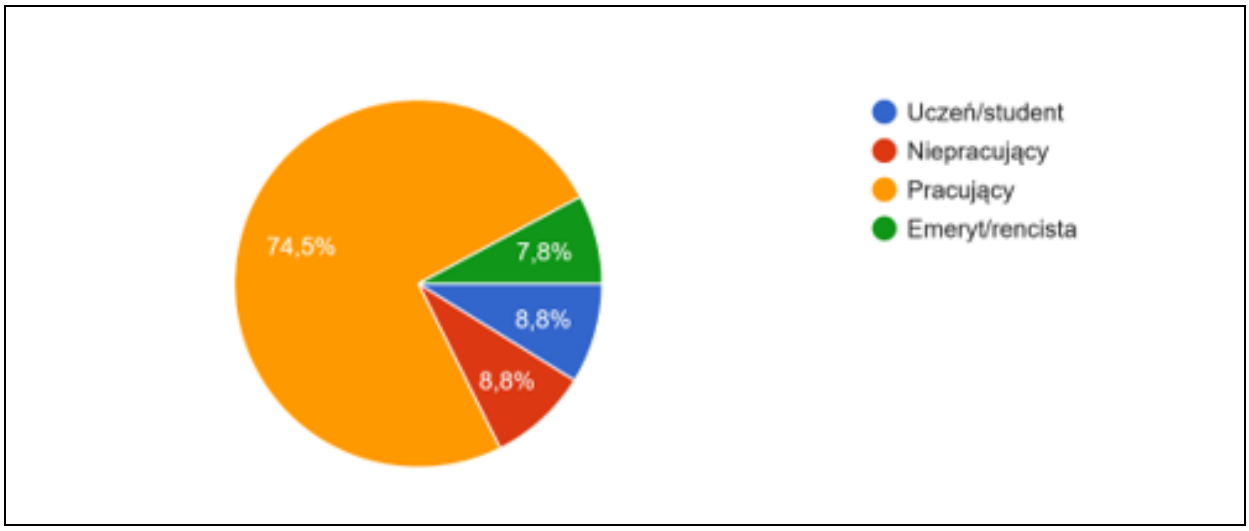
Źródło; opracowanie własne

Przewaga udziału kobiet w badaniu jest typowym odzwierciedleniem zjawiska większej decyzyjności kobiet w tzw. „sprawach społecznych" na poziomie społeczności lokalnych. Mężczyźni z reguły częściej wypowiadają się w sprawach inwestycyjnych i gospodarczych, rzadziej w sprawach społecznych.

Wiek osób badanych oscylował w graniach od 21 lat do 70 lat. Najliczniej reprezentowane były cztery kategorie wiekowe - 35 lat, 39 lat oraz 45 i 46 lat. Najliczniejsze kategorie wiekowe prezentując opinie znaczące dla przyszłego projektowania usług społecznych, potwierdziły typowe zjawisko dla większości populacji w tym wieku z racji prezentowania dojrzałej, prospołecznej postawy odpowiedzialnej za wpływ na organizację życia społecznego. Postawy te potwierdza również status zawodowy badanych osób, który kształtował się następująco:

1) Pracujący – 74,5%
2) Uczeń/student – 8,8%
3) Niepracujący – 8,8%
4) Emeryt/rencista – 7,8%

Wykres 15 Status zawodowy badanych osób



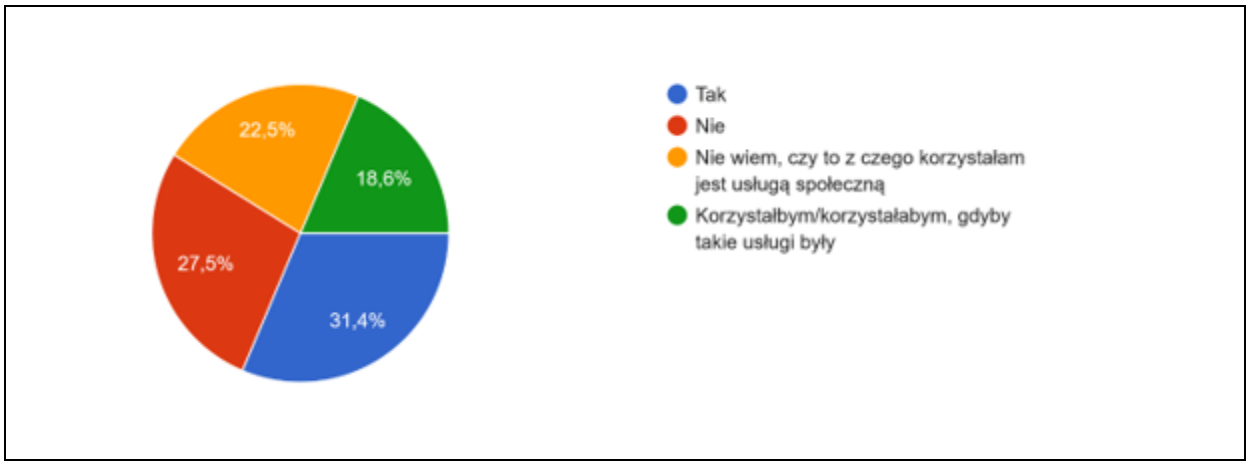
Źródło; opracowanie własne

Największą część, ponad 74% badanych stanowiły osoby pracujące, co jednoznacznie potwierdza, że ich aktywność to nie tylko wypracowywanie dochodów podatkowych niezbędnych do współfinansowania działań lokalnych, ale też decydujący głos w planowaniu działań na rzecz wspólnoty mieszkańców Gminy Jabłonna.

Rezultaty uzyskane wyniku badań prezentowane poniżej odzwierciedlają realną sytuację na rynku usług społecznych oraz zapotrzebowania na usługi. Na pytanie „Czy korzysta Pan/Pani z usług społecznych (odpłatnych lub nieodpłatnych) w miejscu swojego zamieszkania?" uzyskano poniższe wskazania:

1) 31,4 % wskazało „tak",
2) 27,5% % odpowiedziało „nie",
3) 22,5% wskazało „nie wiem, czy to z czego korzystam jest usługą społeczną",
4) 18,6% badanych odpowiedziało, że „korzystałbym/korzystałabym, gdyby takie usługi były".

Wykres 16 Wskazania na temat korzystania z usług społecznych



Źródło; opracowanie własne

Taki rozkład opinii wskazuje na dość dobrą znajomość tematyki związanej z „usługą społeczną" co do zasady. Mimo faktu, że usługi społeczne są mało znane z powodu braku jednolitej definicji, słabej komunikacji ze strony instytucji świadczących usługi oraz traktowania ich jako obszaru pomocy społecznej, badani wykazali się znajomością tematyki usług społecznych. Można jednak przypuszczać, że wiele osób kojarzy te usługi wyłącznie z pomocą najuboższym, najsłabszym lub wykluczonym społecznie, podczas gdy obejmują one szeroki zakres wsparcia i są dedykowane różnym kategoriom odbiorców.

Podobnie prezentuje się rozkład opinii wobec zainteresowania usługami społecznymi. Na pytanie „Czy będzie Pan/Pani zainteresowana korzystaniem z usług społecznych, jeśli zostaną zapewnione na terenie Gminy Jabłonna?" uzyskano poniżej prezentowane odpowiedzi:

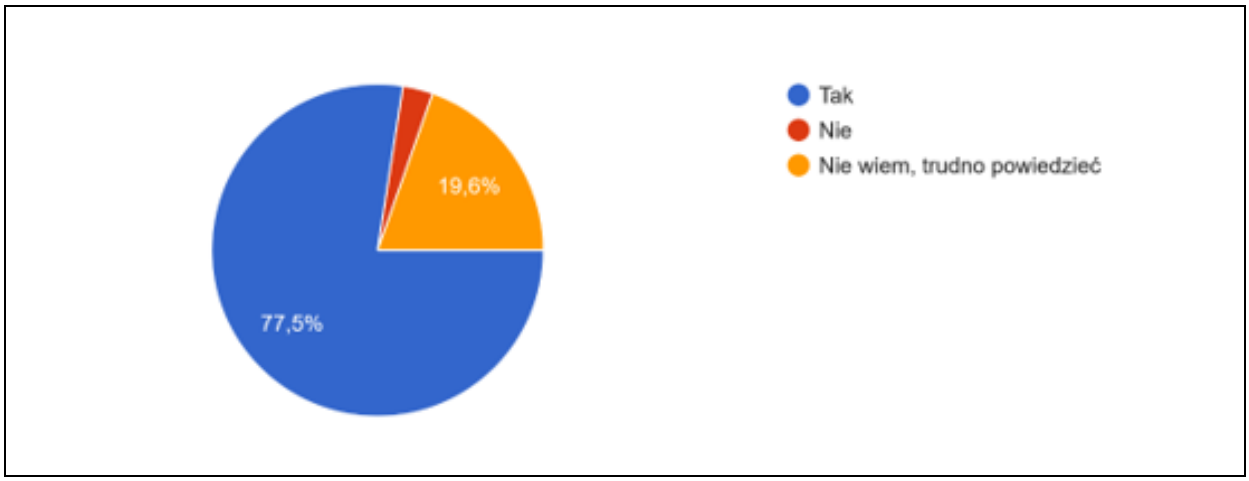
– 77,5% wskazań na „tak"

– 19,6% wskazań na „trudno powiedzieć"

– 2,9% wskazań na „nie".

Duże zainteresowanie korzystaniem z usług społecznych jest bardzo ważnym wskaźnikiem. Jest to sygnał o potrzebach, które nie zawsze możliwe są do realizacji wewnątrz struktur rodzinnych czy sąsiedzkich. To także informacja o różnorodności problemów z jakimi spotykają się mieszkańcy, nie mogąc rozwiązać ich przy wykorzystaniu własnego potencjału, własnych możliwości i uprawnień.

Wykres 17 Zainteresowanie przyszłymi usługami społecznymi



Źródło; opracowanie własne

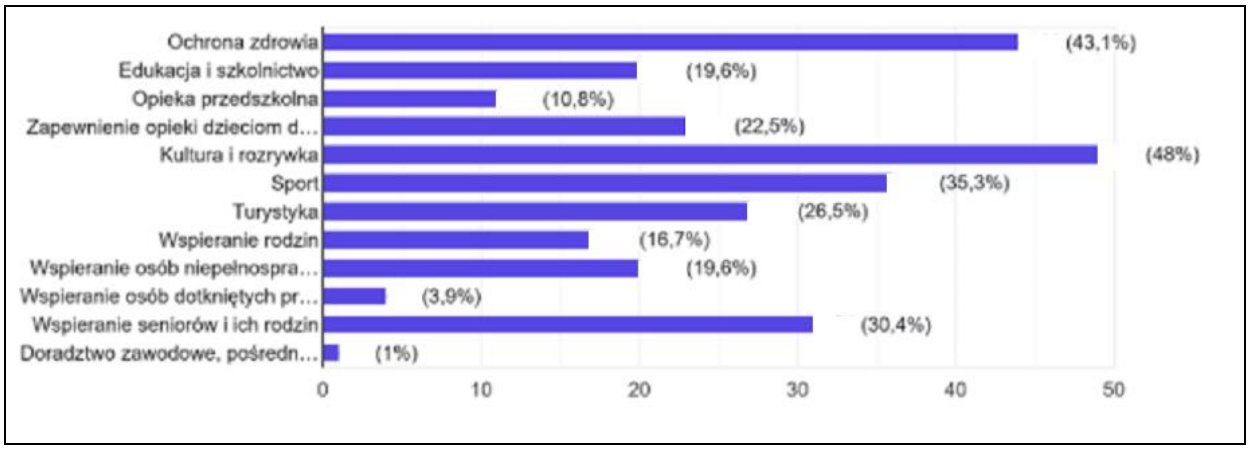
Respondenci wykazali duże zainteresowanie usługami, które mogłyby być organizowane, wskazali też katalog konkretnych usług, z jakich chcieliby korzystać.

Na pytanie „Która z poniżej wskazanych kategorii mieszkańców Gminy wymaga Pani/a zdaniem największego zainteresowania w rozwoju usług społecznych?" udzielono odpowiedzi zawierających wskazania na:

1) rodziny, w tym wychowujące dzieci - 68%,
2) dzieci i młodzież - 40%,
3) osoby niepełnosprawne i ich rodziny - 28,3%,
4) seniorzy i ich rodziny -16,8%,
5) osoby i rodziny dotknięte przemocą - 9,3%,
6) osoby z problemami uzależnień i ich rodziny - 6,2%,

Na pytanie „Który z poniżej wymienionych obszarów wymaga Pani/Pana zdaniem największego zainteresowania w rozwoju usług społecznych?" wskazano różne obszary. Szczegółowy rozkład wyborów zamieszczono w dalszej części tekstu.

Wykres 18 Obszary wymagające rozwoju usług społecznych



Źródło; opracowanie własne

Rozkład procentowy wyników badań potwierdza, że na pierwszym miejscu wskazano potrzebę rozwoju usług w obszarze:

1) kultury i rozrywki – 48 %
2) ochrony zdrowia – 43,1 %
3) sportu – 35,3 %
4) wspierania seniorów i ich rodzin – 30,4%
5) turystyki – 26,5 %
6) zapewnienia opieki dzieciom do lat 3 – 22,5%
7) edukacji i szkolnictwa – 19,6%
8) wspierania osób niepełnosprawnych i ich rodzin – 19,6%
9) opieki przedszkolnej – 10,8%
10) wspierania rodziny – 16,7%
11) wspierania osób dotkniętych przemocą domową – 3,9%
12) doradztwa zawodowego, pośrednictwa pracy - – 1%

Analizując rozkład wskazań można stwierdzić, że najwięcej potrzeb generuje potrzeba rozwoju osobistego przez dostęp do dóbr kultury, rozrywki, sportu i turystyki.

Ważny obszar wymagający uzupełnienia o usługi społeczne to ochrona zdrowia. W dobie trudności w dostępie do świadczeń medycznych jest to bardzo ważne wskazanie, powodujące konieczność podjęcia starań o organizację i dostępność usług

medycznych i paramedycznych na poziomie lokalnym. Część z tych usług mogłaby stanowić usługi społeczne realizowane w ramach CUS.

Wskazania potencjalnych obszarów do organizacji usług społecznych obejmuję też opiekę przedszkolną, edukację i szkolnictwo. Potrzeby w tym zakresie, mimo, że są już zaspokajane na poziomie lokalnym wychodzą niekiedy poza możliwości organizacyjne i finansowe samorządów, a to sprawia, że mieszkańcy będący rodzicami uczniów często poszukują wsparcia w innych instytucjach.

Jako obszar problemowy, wymagający rozwoju usług społecznych pojawił się obszar wspierania rodziny oraz wspieranie osób z problem niepełnosprawności, co przekłada się nie tylko na problemy samych osób nią dotkniętych, ale też rodzin osób niepełnosprawnych. Wskazania w badaniach obejmowały ogólnie kategorię „rodzina" a więc różne rodziny, z różnymi problemami i potrzebami.

W analizie obszarów problemowych pojawiło się też wskazanie dotyczące konieczności wspierania seniorów i ich rodzin. Ten obszar generowany między innymi sytuacją demograficzną, ale też naturalnym biologicznym stanem seniorów wymaga szczególnego zainteresowania, co nie tylko wynika z badań, ale także założeń polityki senioralnej. Bardziej szczegółowy opis potrzeb i usług dla rodzin pojawi się w dalszej części analizy wyników badań, a konkretnie w analizie badań fokusowych.

Adekwatnie do obszarów problemowych, w których mogą się pojawiać usługi społeczne badanych zapytano także o rodzaj usługi, jaki byłby najbardziej potrzebny w danym obszarze. Analiza wyników badań wskazuje różnorodność wyborów i nie wyczerpuje wszystkich możliwości, jakie mogą być wykorzystane w procesie budowania lokalnego systemu usług społecznych realizowanych przez CUS. Prezentowane poniżej wyniki usystematyzowano w porządku przypisanym kolejnym pytaniom wskazanym w ankiecie, a wyniki wyborów odpowiedzi na poszczególne pytania przedstawiono w kolejności od wartości najwyższych do najniższych.

W obszarze ochrony zdrowia na pytanie „Jaki Pani/Pana zdaniem zakres usług społecznych powinien wypełniać obszar ochrony zdrowia (poza świadczeniami

medycznymi dostępnymi i finansowanymi obecnie w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia)?" wskazano odpowiedzi:

1) usługi rehabilitacyjne – 72,5%,
2) usługi w zakresie ćwiczeń ogólnousprawniających i wspomagających funkcjonalność – 55,9%,
3) usługi w zakresie profilaktyki zdrowia (szczepienia, badania profilaktyczne w ramach usług finansowanych przez gminę itp.) – 35,3%,
4) usługi w zakresie powszechnej edukacji mieszkańców o zasadach i sposobie udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej – 29,4%,
5) usługi edukacji zdrowotnej (młodzieży, seniorów, osób z problemami zdrowotnymi i niepełnosprawnością) – 29,4%,
6) inne usługi – wskazano 1% wyborów dotyczących usługi sportowej „siłowni".

W obszarze edukacji i szkolnictwa na pytanie „Jaki Pani/Pana zdaniem zakres usług społecznych powinien wypełniać obszar edukacji?" wskazano odpowiedzi:

1) rozwój uzdolnień i zainteresowań – 63,7%,
2) naukę języków obcych – 63,7%,
3) wyrównywanie braków szkolnych (np. korepetycje) – 50%,
4) zajęcia resocjalizacyjne dla dzieci i młodzieży z problemami w zakresie integracji rówieśniczej i problemami adaptacyjnymi – 30,4%.
5) zajęcia socjalizacyjne dla dzieci i młodzieży z problemami rozwojowymi – 27,5%,

Na pytanie z obszaru opieki nad dziećmi do lat 3 „Jaki Pani/Pana zdaniem zakres usług społecznych powinien wypełniać obszar opieki nad dziećmi do lat trzech oraz dziećmi w wieku przedszkolnym?" udzielono odpowiedzi wskazującej na:

1) usługę opieki nad dzieckiem świadczoną na godziny (tylko wówczas, gdy rodzic potrzebuje czasu na załatwienie ważnych spraw) – 61,8%,
2) usługę opiekuna dziecka – 38,2%
3) usługę niani – 31,4%,
4) usługę opiekuna do odprowadzania dziecka do żłobka, przedszkola – 27,5%,

5) inne – jakie; sala zabaw, zajęcia sensoryczne - 1 % wskazań.

W obszarze dotyczącym sportu i turystyki, które w pytaniach ogólnych na początku ankiety dostały najwyższe wskazania - na pytanie „Jaki Pani/Pana zdaniem zakres usług społecznych powinien wypełniać obszar kultury, turystyki, sportu i rekreacji? - uzyskano odpowiedzi wskazujące na:

1) zajęcia rekreacyjno-usprawniające (np. siłownie na świeżym powietrzu, place zabaw, gry terenowe) – 58,8%,
2) zróżnicowane zajęcia sportowe dla różnych grup mieszkańców (nowe i ciekawe dyscypliny sportowe) – 51%,
3) cykliczne imprezy kulturalne o zróżnicowanej tematyce z udziałem i zaangażowaniem mieszkańców (kluby filmowe z dyskusją tematyczną mieszkańców, spektakle teatralne w wykonaniu mieszkańców, młodzieży, seniorów, rodzin) – 50%,
4) grupowe wyjazdy rekreacyjne mieszkańców (poza obszar miejsca zamieszkania) dla różnych grup – 38,2%,
5) koncerty i przedstawienia (np. rodzinne muzykowanie, koncerty lokalnych zespołów muzycznych i śpiewaczych, kapel ludowych itp.,) – 38,2%,
6) inne – jakie; wskazano imprezy taneczne, skatepark, rajdy rowerowe i biegi – 1%

Na pytanie z obszaru wspierania rodziny „Jaki Pani/Pana zdaniem zakres usług społecznych powinien wypełniać obszar wspierania rodziny? - uzyskano odpowiedzi wskazujące na:

1) poradnictwo specjalistyczne (psychologiczne, pedagogiczne, prawne i socjalne) – 71,6%,
2) placówkę wsparcia dziennego dla dzieci (w celu wsparcia rodziny dziecko może zostać objęte opieką i wychowaniem w placówce wsparcia dziennego) – 35,3%,
3) wspieranie rodzin w przygotowaniu do wychowania dzieci (szkoła rodzenia, szkoła dla rodziców, „klub Mam”, „klub Ojców”, usługa edukacyjno-wspierająca w zakresie nabywania i/lub rozwijania umiejętności opiekuńczo-wychowawczych) – 33,3%

4) grupy wsparcia i grupy samopomocowe dla rodzin z różnorodnymi problemami – 28,4%,
5) asystenturę dla rodzin z problemami wychowawczymi – 22,5%,
6) usługę rodziny wspierającej (rodziny, która może podejmować działania na rzecz wzmocnienia funkcjonowania społecznego dziecka we współpracy z jego rodzicem biologicznym) – 8,8%.

Na pytanie z obszaru wspierania osób niepełnosprawnych „Jaki Pani/Pana zdaniem zakres usług społecznych powinien wypełniać obszar wspierania osób niepełnosprawnych i ich rodzin? uzyskano odpowiedzi wskazujące na:

1) rehabilitację społeczną (trening umiejętności społecznych, rozwój i przystosowanie do życia w warunkach niepełnosprawności) – 53,9%,
2) asystenturę osób niepełnosprawnych – 53,9%.
3) wspieranie procesu adaptacji osoby do niepełnosprawności nabytej (w wyniku choroby, urazów, wypadku itp.) – 41,2%,
4) pomoc wytchnieniową dla opiekunów osób niepełnosprawnych – 34,5%,
5) usługi w zakresie likwidacji barier związanych z niepełnosprawnością (barier mentalnych, komunikacyjnych itp.) – 31,4%,
6) poradnictwo specjalistyczne dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin – 21,6%,
7) na pytanie „inne usługi” wskazano zajęcia z logopedą 1%

Na pytanie z obszaru wspierania osób w wieku senioralnym „Jaki Pani/Pana zdaniem zakres usług społecznych powinien wypełniać obszar wspierania osób w wieku senioralnym i ich rodzin? - uzyskano odpowiedzi wskazujące na:

1) usługi w zakresie opieki nad chorym w domu (pielęgnację, higienę, podawanie leków, posiłków, pomoc w wykonywaniu prostych czynności związanych z codziennym funkcjonowaniem) – 56,9%,
2) usługi rozumiane jako lokalne domy pomocy społecznej (o charakterze dziennym lub całodobowym) – 43,1%,
3) transport seniorów do miejsc załatwienia spraw urzędowych, usług medycznych itp. – 42,2%,
4) wspomaganie sprawności ruchowej i intelektualnej – 37,3%,

5) usługi gospodarcze - sprzątanie, pranie, robienie zakupów – 36,3%,
6) edukacja seniorów (np. Uniwersytet Trzeciego Wieku) –23,5%,
7) mieszkalnictwo wspomagane – 6,9%.
8) usługi remontowe (drobne naprawy w obrębie lokalu mieszkalnego) – 1%,
9) inne- jako usługę wskazano ciepły posiłek i klub seniora -1%

Na pytanie z obszaru wspierania osób dotkniętych przemocą domową „Jaki Pani/Pana zdaniem zakres usług społecznych powinien wypełniać obszar wspierania osób dotkniętych przemocą domową? - uzyskano odpowiedzi wskazujące na:

1) usługę terapii psychologicznej w kryzysach wynikających z doznawanej przemocy – 60,8%,
2) usługę interwencji kryzysowej w sytuacjach wynikających z doznawanej przemocy – 47,1%,
3) poradnictwo specjalistyczne dla osób doznających przemocy – 44,1%,
4) usługę hostelu na czas pozostawania w kryzysie po przemocy – 41,2%,
5) grupy wsparcia i grupy samopomocowe – 34,3%,

Na pytanie z obszaru wspierania osób dotkniętych uzależnieniem „Jaki Pani/Pana zdaniem zakres usług społecznych powinien wypełniać obszar wspierania osób dotkniętych uzależnieniem?” - uzyskano odpowiedzi wskazujące na:

1) terapię uzależnień i ich skutków -72,3%,
2) diagnostykę uzależnień i ich skutków – 54,5%,
3) tworzenie grup samopomocowych (w tym grup AA) – 52,5%,
4) profilaktykę uzależnień -44,6%.
5) Inne – nie sprecyzowano zakresu usługi – 1%

Zaprezentowane wyniki badań zostały dodatkowo wzmocnione informacjami uzyskanymi od specjalistów dostarczających usługi społeczne i lokalnych ekspertów odpowiedzialnych za proces planowania i organizowania takich usług, zebranymi podczas zogniskowanych wywiadów grupowych. Uwzględniono też opinie i doświadczenia specjalistów i osób znających tematykę usług społecznych z praktyki i dotychczasowej współpracy.

Wywiady grupowe oraz zebrane opinie okazały się niezwykle ważną częścią badań w uwagi na konstruktywne wnioski w zakresie definiowania obszarów problemowych, w których należy rozważać przygotowanie oferty usług społecznych oraz konieczność zweryfikowania i skonkretyzowania katalogu usług adekwatnych do potrzeb występujących w poszczególnych obszarach problemowych. Szczegółowy opis ustaleń dokonanych w trakcie tych wywiadów został pokazany w dalszej części rozdziału i stanowi będzie pewne podsumowanie procesu badawczego.

Opinie uzyskane w zogniskowanych wywiadach grupowych zebrano w bloki tematyczne przypisane obszarom problemowym, tożsamym do wskazanych w ankiecie kierowanej do mieszkańców. Takie podejście pozwoliło usystematyzować materiały, poszerzyć katalog usług i wprowadzić nowe, nie wskazywane dotychczas obszary problemowe wymagające organizacji usług.

W opiniach zebranych w trakcie wywiadów grupowych (FGI) pojawiły się między innymi uzupełnienia do katalogu usług dla zdefiniowanych wcześniej kategorii odbiorców usług w poszczególnych obszarach problemowych.

- Obszar kultury i rozrywki uzupełniono o propozycje usług w zakresie:

  1) atrakcyjnych form spędzania wolnego czasu,
  2) organizacji rajdów rowerowych i pieszych,
  3) usług usprawniających kondycję mieszkańców, np. siłownie plenerowe.

- W obszarze ochrona zdrowia zaproponowano:

  1) usługi edukacyjne, konsultacyjne i doradcze w zakresie ochrony zdrowia psychicznego,
  2) zainicjowanie usług grup samopomocowych dla rodzin osób z problemami z zdrowia psychicznego,
  3) rozszerzenie usług rehabilitacyjnych,
  4) zainicjowanie działalności w zakresie usług terapeutycznych dla osób uzależnionych.

- Obszar wspierania rodziny uzupełniono o usługi:

1) poradnictwa psychologicznego dla dorosłych,
2) poradnictwa psychologicznego dla dzieci,
3) poradnictwa specjalistycznego, „usługę dietetyka" w zakresie zdrowego żywienia i przeciwdziałania otyłości (w tym otyłości dzieci oraz wybiórczości pokarmowej),
4) usługę treningu rodzicielskiego lub „szkoły dla rodziców",
5) zajęcia samorozwojowe i relaksacyjne dla rodziców,
6) korepetycje dla dzieci realizowane systemem wolontarystycznym,
7) usługi logopedyczne dla dzieci,
8) usługi integracji sensorycznej,
9) usługi specjalistycznej diagnozy w zakresie zaburzeń psychicznych, zaburzeń spektrum autyzmu, FAZ i innych.

- W obszarze wspierania seniorów i osób niepełnosprawnych zaproponowano:

1) spotkania integracyjne i wyjazdy rekreacyjne seniorów,
2) usługę dziennego domu pomocy dla seniorów,
3) usługę gospodarczą dla seniorów (porządkowanie pomieszczeń, utrzymanie czystości, okresowe prace porządkowe - pranie pościeli, mycie okien itp.),
4) usługę „złotej rączki",
5) usługę kuchni społecznej dla seniorów i osób samotnych,
6) usługę dowożenia posiłków do domu seniora,
7) usługę pomocy sąsiedzkiej (zakupy, załatwianie spraw urzędowych itp.),
8) usługę wolontarystyczną seniorów.

Podkreślono też wagę transportu seniorów do podmiotów zapewniających usługi ochrony zdrowia oraz transportu do urzędów w celu załatwienia niezbędnych spraw. Zwrócono też uwagę na konieczność tworzenia usługi mieszkalnictwa wspomaganego na terenie Gminy Jabłonna.

W dyskusjach grupowych pojawiły się nowe obszary problemowe, nie analizowane dotychczas w badaniach społecznych. Zwrócono uwagę na konieczność:

- organizowania dzieciom i młodzieży czasu wolnego po zajęciach szkolnych z uwzględnieniem usług:

  1) skateparku,
  2) ścianki wspinaczkowej,
  3) programowania komputerowego,
  4) odkrywania talentów,
  5) świetlicy socjalizacyjnej i ogólnorozwojowej,
  6) punktu pomocy w odrabianiu lekcji,
  7) placu zabaw,
  8) miejsca do organizowania młodzieżowych spotkań plenerowych i imprez międzypokoleniowych.

- przeciwdziałania bezrobociu z usługami:

  1) treningu społecznego przygotowującego do poszukiwania pracy i/lub wejścia na rynek pracy,
  1) warsztatów w zakresie wzmocnienia decyzyjności i samooceny,
  2) opieki nad osobami zależnymi na czas udziału w formach przygotowania do zatrudnienia,
  3) doradztwa zawodowego i treningu pracy.

W trakcie prowadzenia indywidualnych wywiadów pogłębionych wiele uwagi poświęcono na ujednolicenie definicji obszarów problemowych, w których mogą pojawiać się usługi społeczne. Ponadto uznano, że niezbędne jest bardziej dokładne opisanie, wręcz zdefiniowanie katalogu różnych usług społecznych, które mogą być wykorzystane do przygotowania Programu Usług Społecznych dla Gminy Jabłonna realizowanego przez Centrum Usług Społecznych.

Katalog możliwych do realizacji usług zamieszczono w kolejnym podrozdziale. Jest on materiałem wyjściowym do dalszych prac w zakresie precyzowania i określania

warunków realizacji usług, standardu tych usług oraz szacowania kosztów ich realizacji. Katalog zawiera zestaw wybranych i możliwych do realizacji usług, których zakres sygnalizowany był w dotychczasowych badaniach.

3.4. Definicje wybranych usług społecznych, wskazanych w badaniach potrzeb mieszkańców Gminy Jabłonna

Definicje usług społecznych w obszarze ochrony zdrowia.

Usługa rehabilitacyjna to kompleksowe, długotrwałe i zorganizowane działanie mające na celu przywrócenie osobie z niepełnosprawnością (fizyczną, psychiczną, intelektualną lub sensoryczną) maksymalnie możliwej sprawności fizycznej, psychicznej, społecznej i zawodowej, umożliwiającej jej samodzielne i aktywne życie.

W odróżnieniu od jednorazowych zabiegów medycznych, usługa rehabilitacyjna jest procesem, często realizowanym przez zespół specjalistów. Główne cele usługi rehabilitacyjnej to:

1) Poprawa sprawności fizycznej – np. przywracanie sprawności ruchowej po udarze czy wypadku.
2) Poprawa funkcjonowania psychicznego – np. radzenie sobie z traumą, depresją, niską samooceną.
3) Uzyskanie lub poprawa samodzielności w codziennych czynnościach (jak ubieranie się, gotowanie, poruszanie się po mieście).
4) Integracja społeczna i zawodowa – przygotowanie do powrotu do pracy lub znalezienia nowej, a także nawiązywania relacji.

W praktyce, szczególnie w ramach usług społecznych, usługa rehabilitacyjna obejmuje kilka powiązanych ze sobą obszarów:

1) Rehabilitacja społeczna, której celem jest odzyskanie umiejętności życia w społeczeństwie obejmuje:
   - Trening umiejętności społecznych (np. asertywność, nawiązywanie kontaktów).

- Trening samodzielności życiowej (np. zarządzanie budżetem, robienie zakupów).
- Wsparcie w pokonywaniu barier architektonicznych i mentalnych.
- Uczestnictwo w warsztatach terapii zajęciowej.

2) Rehabilitacja zawodowa: Przygotowuje osobę do podjęcia lub powrotu do pracy.
   - Poradnictwo zawodowe i ocena predyspozycji.
   - Trening umiejętności pracowniczych (punktualność, współpraca w zespole).
   - Przekwalifikowanie lub zdobycie nowych kwalifikacji zawodowych.
   - Pośrednictwo pracy dostosowane do możliwości osoby.
3) Rehabilitacja psychologiczna: Skupia się na sferze emocjonalnej i poznawczej.
   - Psychoterapia indywidualna lub grupowa.
   - Terapia wspierająca w radzeniu sobie z chorobą lub niepełnosprawnością.
   - Treningi pamięci i koncentracji.
4) Rehabilitacja fizyczna (medyczna): Choć często kojarzona głównie z ochroną zdrowia, w usługach społecznych może przyjmować formę:
   - Ćwiczeń ogólnousprawniających.
   - Fizjoterapii (np. kinezyterapia, masaże).
   - Terapii zajęciowej z elementami pracy nad sprawnością manualną.

Podsumowując: Usługa rehabilitacyjna to nie tylko "ćwiczenia fizyczne". To holistyczne i zintegrowane wsparcie, które pomaga całej osobie – jej ciału, umysłowi i duchowi – odzyskać kontrolę nad swoim życiem i stać się jego aktywnym uczestnikiem.

Dla osób z niepełnosprawnościami i chorobami przewlekłymi w Gminie Jabłonna rozwój takich usług może być priorytetem.

Usługa w zakresie powszechnej edukacji mieszkańców o zasadach i sposobie udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej może być zdefiniowana jako cykliczna, zorganizowana i dostępna dla wszystkich grup wiekowych działalność edukacyjna, której celem jest wyposażenie mieszkańców w wiedzę, umiejętności praktyczne oraz pewność siebie niezbędne do skutecznego i szybkiego reagowania w sytuacjach zagrożenia życia lub zdrowia.

Kluczowe cechy definiujące tę usługę:

1) Powszechność i dostępność:
   - Usługa jest skierowana do wszystkich mieszkańców – dzieci, młodzieży, dorosłych i seniorów.
   - Jest nieodpłatna lub oferowana za symboliczną opłatą.
   - Może być realizowana w różnych lokalizacjach na terenie gminy oraz w różnych formach, aby dotrzeć do jak najszerszego grona.
2) Praktyczny charakter:
   - Główny nacisk kładzie się na ćwiczenia praktyczne a nie na suchą teorię.
   - Uczestnicy korzystają z fantomów, defibrylatorów szkoleniowych (AED) oraz opatrunków, aby w bezpiecznych warunkach przećwiczyć procedury.
3) Zakres merytoryczny usługi obejmuje nauczenie uczestników:
   - Zasad bezpieczeństwa własnego i oceny sytuacji.
   - Wezwania profesjonalnej pomocy (numery alarmowe, przekazanie kluczowych informacji).
   - Resuscytacji krążeniowo-oddechowej (RKO) u dorosłych, dzieci i niemowląt.
   - Zastosowania Automatycznego Defibrylatora Zewnętrznego (AED).
   - Postępowania w stanach nagłych, takich: zadławienie, omdlenie, napad padaczkowy, zawał serca, udar mózgu, silne krwotoki, oparzenia.
   - Ułożenia pacjenta w pozycji bocznej ustalonej (bezpiecznej)

Cel społeczny usługi:

- Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa w społeczności lokalnej.

- Budowanie kapitału społecznego i postaw obywatelskich – zachęcanie do reakcji i wzajemnej pomocy.
- Zmiana mentalności – przełamanie strachu i bierności przed udzieleniem pomocy.
- Stworzenie sieci "pierwszych respondentów" – osób, które w kluczowych pierwszych minutach, zanim przyjedzie pogotowie, mogą podjąć czynności ratujące życie.

Podsumowanie: W kontekście usług społecznych, ta usługa to nie jest jednorazowa akcja, a stały, systemowy element budowania odporności i bezpieczeństwa społeczności. Inwestycja w powszechną edukację pierwszej pomocy bezpośrednio przekłada się na zwiększenie szans na przeżycie w nagłych zdarzeniach, co ma nieocenioną wartość dla każdego mieszkańca gminy.

Usługę edukacji zdrowotnej definiuje się jako proces planowanych, systematycznych i wielokanałowych działań edukacyjnych, którego nadrzędnym celem jest zwiększenie kontroli mieszkańców nad własnym zdrowiem oraz poprawa ich dobrostanu. W odróżnieniu od leczenia, skupia się ona na profilaktyce, promocji zdrowia i kształtowaniu postaw prozdrowotnych.

Kluczowe cechy definiujące tę usługę:

1) Profilaktyczny i promocyjny charakter:
   - Skupia się na zapobieganiu chorobom i problemom zdrowotnym, zanim one powstaną.
   - Promuje zdrowy styl życia jako wartość samą w sobie.
   - Wzmacnia tzw. kompetencje zdrowotne (health literacy), czyli umiejętność zdobywania, rozumienia i wykorzystywania informacji o zdrowiu.
2) Holistyczne podejście do zdrowia:
   - Obejmuje nie tylko zdrowie fizyczne, ale także psychiczne, emocjonalne i społeczne.
   - Traktuje człowieka całościowo, uwzględniając wpływ różnych sfer życia na jego dobrostan.

3) Uczestniczący i praktyczny wymiar:
   - Wykracza poza suchy wykład. Angażuje uczestników poprzez warsztaty, ćwiczenia, dyskusje i demonstracje.
   - Wyposaża w praktyczne umiejętności, które można od razu wdrożyć w codziennym życiu.
4) Dostosowanie do potrzeb grupy docelowej:
   - Treści i forma są celowo dopasowywane do konkretnej grupy odbiorców (np. dzieci, seniorów, osób z chorobami przewlekłymi).

Zakres merytoryczny usługi edukacji zdrowotnej. Usługa może obejmować szeroki wachlarz tematów, takich jak:

1) Zasady zdrowego odżywiania i prawidłowej diety: czytanie etykiet, planowanie jadłospisów, przeciwdziałanie otyłości.
2) Aktywność fizyczna dostosowana do wieku i możliwości: jej rola w prewencji chorób cywilizacyjnych.
3) Zdrowie psychiczne i radzenie sobie ze stresem: techniki relaksacyjne, rozpoznawanie pierwszych objawów wypalenia, kryzysu.
4) Profilaktyka uzależnień: od substancji (alkohol, narkotyki, dopalacze) i behawioralnych (hazard, internet).
5) Profilaktyka chorób cywilizacyjnych: cukrzycy, nadciśnienia, chorób serca, nowotworów.
6) Zdrowie seksualne i reprodukcyjne.
7) Higiena snu i wypoczynku.
8) Kształtowanie prawidłowych nawyków**:** np. higieny jamy ustnej, ergonomii pracy.

Podsumowanie: W kontekście badań na potrzebami mieszkańców Gminy Jabłonna usługa edukacji zdrowotnej jest inwestycją w kapitał zdrowotny mieszkańców. Działa na zasadzie "lepiej i taniej zapobiegać, niż leczyć". Poprzez zwiększanie świadomości i zmianę nawyków, przyczynia się do poprawy jakości życia, redukcji absencji chorobowej i obciążenia lokalnego systemu ochrony zdrowia, co jest szczególnie ważne w kontekście starzejącej się populacji i ograniczonego dostępu do specjalistów.

Usługi ogólnousprawniające definiuje się jako zorganizowane, regularne i prowadzone przez wykwalifikowaną osobę (fizjoterapeutę, trenera) zajęcia ruchowe.

Celem usług jest utrzymanie i poprawa ogólnej sprawności fizycznej, wydolności organizmu oraz samodzielności w codziennym życiu.

W odróżnieniu od specjalistycznej rehabilitacji, która skupia się na konkretnej jednostce chorobowej (np. po udarze, po endoprotezoplastyce), usługi ogólnousprawniające mają charakter profilaktyczny i podtrzymujący. Są skierowane do osób, których sprawność fizyczna zanika z powodu wieku, siedzącego trybu życia lub chorób przewlekłych, ale nie wymagają one jeszcze intensywnej, specjalistycznej rehabilitacji.

Kluczowe cechy definiujące te usługi:

1) Profilaktyczny i prewencyjny charakter:
   - Głównym celem jest zapobieganie utracie sprawności i związanych z nią problemów (np. upadków, unieruchomienia, chorób sercowo-naczyniowych).
   - Mają na celu utrzymanie dotychczasowych funkcji organizmu.
2) Uniwersalność i łagodny charakter:
   - Ćwiczenia są bezpieczne, dostosowane do przeciętnych możliwości osób w danej grupie wiekowej lub z danym schorzeniem.
   - Nie obciążają nadmiernie organizmu.
3) Grupowa forma realizacji:
   - Zajęcia najczęściej prowadzone są w grupach, co dodatkowo pełni funkcję integracyjną i motywującą.
4) Kompleksowe oddziaływanie:
   - Ćwiczenia angażują różne partie mięśniowe i układy (oddechowy, krwionośny, kostno-stawowy).

Główne cele usług ogólnousprawniających:

- Poprawa wydolności krążeniowo-oddechowej.

- Zwiększenie siły i elastyczności mięśni.
- Utrzymanie lub poprawa zakresu ruchu w stawach.
- Poprawa równowagi i koordynacji ruchowej (kluczowe w profilaktyce upadków).
- Korygowanie postawy ciała.
- Zapobieganie osteoporozie.
- Poprawa samopoczucia psychicznego poprzez wydzielanie endorfin.

Podsumowanie: W kontekście badania potrzeb społecznych mieszkańców Gminy Jabłonna, usługi ogólnousprawniające są niezwykle opłacalną inwestycją w zdrowie publiczne. Dla starzejącej się społeczności są one narzędziem do zachowania samodzielności, przeciwdziałania niepełnosprawności i zmniejszania liczby hospitalizacji związanych z upadkami. Dla młodszych mieszkańców stanowią formę profilaktyki chorób cywilizacyjnych. Są stosunkowo tanie w organizacji, a przynoszą ogromne korzyści zarówno w wymiarze indywidualnym (lepsza jakość życia), jak i społecznym (mniejsze obciążenie systemu opieki zdrowotnej i społecznej).

Usługi w zakresie profilaktyki zdrowia definiuje się jako planowane, systematyczne działania edukacyjne, informacyjne i organizacyjne, których nadrzędnym celem jest zapobieganie powstawaniu chorób, wczesne wykrywanie czynników ryzyka oraz promocja zdrowego stylu życia w społeczności lokalnej.

W odróżnieniu od leczenia, które koncentruje się na walce z istniejącą już chorobą, profilaktyka działa "z wyprzedzeniem", aby do choroby nie dopuścić. Jej zasadniczym celem jest obniżenie zapadalności na choroby i przedwczesnej umieralności wśród mieszkańców.

Kluczowe cechy definiujące te usługi:

1) Prewencyjny charakter: Działania są ukierunkowane na przyszłość, mając na celu uniknięcie negatywnych zdarzeń zdrowotnych.
2) Trójstopniowy model działania:
   - Profilaktyka pierwotna (I stopnia): Zapobieganie chorobie u osób zdrowych.
   - Profilaktyka wtórna (II stopnia): Wczesne wykrywanie choroby u osób bez objawów.

- Profilaktyka trzeciorzędowa (III stopnia): Zapobieganie powikłaniom i nawrotom u osób już chorych.

3) Powszechna dostępność: Skierowane są do całej społeczności lub określonych grup ryzyka, a nie do pojedynczych, już chorych pacjentów.
4) Aktywizacja społeczności: Zachęcają mieszkańców do przejęcia odpowiedzialności za własne zdrowie.

Główne obszary i przykłady usług profilaktyki zdrowia:

1) Profilaktyka Pierwotna (Zapobieganie) - działania mające na celu eliminację lub redukcję czynników ryzyka.

- Warsztaty antynikotynowe i promocja życia w środowisku wolnym od dymu tytoniowego.
- Edukacja żywieniowa: Warsztaty zdrowego gotowania, czytania etykiet, walki z otyłością.
- Promocja aktywności fizycznej: Organizacja bezpłatnych zajęć ruchowych (gimnastyka, nordic walking, biegi).
- Programy profilaktyki uzależnień (alkohol, narkotyki, dopalacze).
- Szczepienia ochronne (np. przeciwko grypie dla seniorów, finansowane z budżetu gminy).

2) Profilaktyka Wtórna (Wczesne Wykrywanie) - działania mające na celu wykrycie choroby w jak najwcześniejszym, bezobjawowym stadium.

- Organizacja i promocja badań przesiewowych:
  - Mammobus/Mammografia – badania piersi dla kobiet.
  - Prostata – bezpłatne badania PSA dla mężczyzn po 50. roku życia.
  - Kolonoskopia – profilaktyka raka jelita grubego.
  - Cytologia – profilaktyka raka szyjki macicy.
- Punkty pomiaru ciśnienia tętniczego i poziomu cukru we krwi w dostępnych miejscach publicznych (CUS, biblioteka, urząd gminy).
- Akcje "Zdrowy Senior" z pakietem badań podstawowych.
- Badania słuchu i wzroku dla dzieci i seniorów.

3) Profilaktyka Trzeciorzędowa (Zapobieganie Powikłaniom) -działania skierowane do osób już chorujących, mające na celu zapobieganie pogorszeniu się stanu zdrowia i nawrotom choroby.

- Edukacja w formie szkoły dla pacjentów z chorobami przewlekłymi: np. "Szkoła dla Diabetyków", "Klub Nadciśnieniowca", gdzie chorzy uczą się samokontroli i prawidłowego stylu życia z chorobą.
- Grupy wsparcia dla osób po zawale serca, udarze mózgu, z chorobą nowotworową.
- Edukacja w formie warsztatów żywieniowych dla osób z konkretnymi schorzeniami (np. dieta niskosodowa, dieta wątrobowa).

Podsumowanie: W kontekście diagnozy potrzeb społecznych mieszkańców Gminy Jabłonna, usługi z zakresu profilaktyki zdrowia są strategiczną inwestycją w kapitał zdrowotny mieszkańców i ekonomiczną opłacalnością dla samorządu. Działania profilaktyczne są wielokrotnie tańsze niż długotrwałe i kosztowne leczenie chorób, na które w dużej mierze sami "pracujemy" przez całe życie przez zły styl życia. Inwestując w profilaktykę, gmina nie tylko poprawia jakość życia swoich mieszkańców, ale także realnie ogranicza przyszłe wydatki na system opieki zdrowotnej i społecznej, budując przy tym świadomą i odpowiedzialną społeczność.

Usługi w zakresie ochrony zdrowia psychicznego definiuje się jako kompleksowe, wielopoziomowe działania o charakterze profilaktycznym, wspierającym, edukacyjnym i interwencyjnym, których nadrzędnym celem jest dbanie o dobrostan psychiczny mieszkańców, promowanie odporności psychicznej, zapobieganie kryzysom oraz zapewnienie wsparcia osobom doświadczającym problemów i ich rodzinom.

Usługi te nie są tożsame z psychiatryczną opieką zdrowotną (skupioną na diagnozie i leczeniu chorób), ale ją uzupełniają i stanowią jej niezbędne wsparcie w środowisku lokalnym. Skupiają się na człowieku w jego środowisku życia, a nie tylko na jednostce chorobowej.

Kluczowe cechy definiujące te usługi:

1) Holistyczne i środowiskowe podejście:
   - Uznaje się, że zdrowie psychiczne jest wypadkową czynników biologicznych, psychologicznych i społecznych (relacje, praca, sytuacja materialna).
   - Działania są prowadzone w naturalnym środowisku danej osoby (gmina, szkoła, dom).
2) Podejście prewencyjne i promocyjne:
   - Kładzie się nacisk na wzmacnianie zasobów psychicznych (np. odporności na stres, umiejętności radzenia sobie z trudnościami), zanim rozwinie się poważny kryzys.
   - Promuje się zdrowie psychiczne jako fundamentalny element dobrostanu całej społeczności.
3) Redukowanie stygmatyzacji i normalizacja troski o psychikę:
   - Działania mają na celu przełamanie tabu związanego z problemami psychicznymi i pokazanie, że szukanie pomocy jest przejawem siły, a nie słabości.
4) Dostępność i powszechność:
   - Usługi są skierowane do wszystkich grup wiekowych i społecznych – od dzieci po seniorów.

Główne obszary i przykłady usług ochrony zdrowia psychicznego:

1) Profilaktyka i Promocja Zdrowia Psychicznego. Działania kierowane są do ogółu mieszkańców i mają na celu budowanie odporności psychicznej. Przykłady działań to:

   - Warsztaty i treningi umiejętności psychospołecznych: np. trening radzenia sobie ze stresem, trening asertywności, warsztaty komunikacji w rodzinie.
   - Programy edukacyjne w szkołach: np. zajęcia z rozpoznawania i regulacji emocji, przeciwdziałania przemocy rówieśniczej, profilaktyki depresji wśród młodzieży.
   - Kampanie społeczne: np. "Nie oceniam, wspieram", "Depresja – rozumiem, pomagam".

- Grupy rozwojowe i wsparcia dla osób w trudnych sytuacjach życiowych: np. grupa dla osób w żałobie, dla osób po rozwodzie, dla bezrobotnych.

2) Wczesna Interwencja i Wsparcie - szybka pomoc dla osób, u których pojawiają się pierwsze oznaki pogorszenia stanu psychicznego.

- Poradnictwo psychologiczne: krótkoterminowa, ukierunkowana pomoc w rozwiązaniu konkretnego problemu (kryzys, trudna decyzja, konflikt).
- Interwencja kryzysowa: natychmiastowa pomoc w sytuacji ostrego kryzysu psychicznego, traumatycznego zdarzenia (np. wypadek, przemoc, śmierć bliskiej osoby).
- Telefony zaufania i czaty kryzysowe: anonimowa, całodobowa lub w wyznaczonych godzinach linia wsparcia.
- Punkty konsultacyjne: łatwo dostępne miejsca w różnych częściach gminy (świetlice, biblioteki), gdzie można uzyskać pierwszą poradę i informację, gdzie szukać dalszej pomocy.

3) Wsparcie Środowiskowe i Aktywizacja. Działania mające na celu integrację i przeciwdziałanie wykluczeniu osób z doświadczeniem kryzysu psychicznego.

- Środowiskowe Domy Samopomocy (ŚDS): oferujące terapię zajęciową, treningi umiejętności społecznych i wsparcie dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
- Kluby samopomocowe i centra aktywizacji: prowadzone przez samych użytkowników (osoby z doświadczeniem kryzysu), przy wsparciu profesjonalistów.
- Mieszkania wspomagane i treningowe: dla osób, które potrzebują czasowego lub stałego wspomagania w samodzielnym życiu.
- Programy "Praca dla Zdrowia": aktywizacja zawodowa osób z problemami zdrowia psychicznego.

Podsumowanie: W kontekście diagnozy potrzeb społecznych mieszkańców Gminy Jabłonna, inwestycja w usługi z zakresu ochrony zdrowia psychicznego jest koniecznością i przejawem nowoczesnej, odpowiedzialnej polityki społecznej. Problemy takie jak samotność seniorów, stres młodzieży szkolnej, wypalenie

opiekunów czy bezradność osób bezrobotnych są powszechne i realnie wpływają na jakość życia oraz koszty funkcjonowania całej gminy. Tworząc lokalny, przyjazny i dostępny system wsparcia psychologicznego, gmina nie tylko pomaga w kryzysie, ale także inwestuje w społeczną odporność, produktywność i dobrostan wszystkich swoich mieszkańców.

Usługi zdefiniowane w obszarze edukacji i szkolnictwa

Usługi w zakresie rozwoju uzdolnień i zainteresowań są to zorganizowane, systematyczne i celowe działania edukacyjno-animacyjne, których głównym celem jest odkrywanie, rozwijanie i wspieranie indywidualnego potencjału, talentów oraz pasji mieszkańców, niezależnie od ich wieku.

W odróżnieniu od formalnej edukacji szkolnej, usługi te nie koncentrują się na realizacji sztywnego programu nauczania, ale na inspirowaniu, pobudzaniu kreatywności i zapewnianiu przestrzeni do samorealizacji. Są one odpowiedzią na potrzebę rozwoju osobistego i ciekawego spędzania czasu wolnego.

Kluczowe cechy definiujące te usługi:

1) Oparte na wolności wyboru i wewnętrznej motywacji:
   - Uczestnictwo jest dobrowolne i wynika z autentycznego zainteresowania i chęci rozwoju w danej dziedzinie.
   - Umożliwiają one eksperymentowanie i odkrywanie swoich predyspozycji.
2) Zindywidualizowane i elastyczne:
   - Uwzględniają różne tempo uczenia się, style poznawcze i poziomy zaawansowania uczestników.
   - Pozwalają na pogłębianie wybranej dziedziny zgodnie z indywidualnymi potrzebami.
3) Praktyczne i doświadczeniowe:
   - Kładą nacisk na działanie, tworzenie, eksperymentowanie i zdobywanie praktycznych umiejętności.
4) Rozwijające kompetencje przyszłości:

- Poprzez rozwijanie pasji, uczestnicy jednocześnie kształtują takie umiejętności jak: kreatywność, krytyczne myślenie, współpraca, wytrwałość i rozwiązywanie problemów.

Główne obszary i przykłady usług rozwoju uzdolnień i zainteresowań:

1) Obszar artystyczny i twórczy:

- Warsztaty plastyczne i rękodzieła: malarstwo, rzeźba, ceramika, tkactwo, decoupage.
- Zajęcia muzyczne: nauka gry na instrumentach, chóry, zespoły wokalne, kluby dyskusyjne o muzyce.
- Zajęcia teatralne i taneczne: grupy teatralne, kabaretowe, zespoły tańca nowoczesnego, ludowego, towarzyskiego.
- Warsztaty fotograficzne i filmowe: nauka obsługi aparatu, technik fotografii, podstaw montażu video.

2) Obszar naukowo-techniczny:

- Kluby młodego odkrywcy / programisty: eksperymenty chemiczno-fizyczne, robotyka, programowanie, modelarstwo.
- Warsztaty przyrodnicze i ekologiczne: obserwacje przyrody, tworzenie zielników, zakładanie i pielęgnacja ogródków.
- Kluby gier logicznych i strategicznych: szachy, warcaby, gry planszowe rozwijające myślenie taktyczne.

3) Obszar sportowy i rekreacyjny:

- Sekcje i kluby sportowe dostosowane do różnych zainteresowań i możliwości (np. szermierka, lekkoatletyka, tenis stołowy).
- Zajęcia ruchowe oparte na pasji: taniec, sztuki walki, jazda konna, wspinaczka skałkowa.

4) Obszar społeczno-humanistyczny:

- Dyskusyjne Kluby Książki/Kina/Filozoficzne: rozwijanie umiejętności krytycznej analizy i dyskusji.
- Koła dziennikarskie i blogerskie: redagowanie gazetki lokalnej, prowadzenie bloga.
- Warsztaty kulinarne: poznawanie kuchni świata, zdrowa kuchnia, pieczenie.

Podsumowanie: W kontekście diagnozy potrzeb społecznych mieszkańców Gminy Jabłonna, usługi w zakresie rozwoju uzdolnień i zainteresowań są inwestycją w kapitał kreatywny i intelektualny mieszkańców oraz w budowę atrakcyjności osiedleńczej gminy. Dla młodych ludzi mogą być one czynnikiem zatrzymującym ich w gminie, oferującym atrakcyjną alternatywę dla spędzania czasu wolnego. Dla dorosłych i seniorów są szansą na drugą młodość, samorealizację i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu. Są one niezbędnym elementem nowoczesnej polityki społecznej, która dba nie tylko o zaspokojenie podstawowych potrzeb, ale także o rozwój osobowości i jakość życia.

Usługa wyrównywania braków szkolnych jest definiowana jako zorganizowana, celowa i zindywidualizowana pomoc edukacyjna skierowana do dzieci i młodzieży, która ma na celu uzupełnienie luk w wiedzy i umiejętnościach z przedmiotów szkolnych, spowodowanych różnymi przyczynami, a przez to umożliwienie im powrotu na właściwy tor edukacyjny i odniesienia sukcesu szkolnego.

W odróżnieniu od korepetycji nastawionych często na bieżące odrabianie lekcji lub przygotowanie do egzaminu, ta usługa koncentruje się na systematycznym niwelowaniu zaległości merytorycznych, które uniemożliwiają zrozumienie nowego materiału. Jej celem jest przywrócenie uczniowi wiary we własne siły i podstaw do samodzielnej nauki.

Kluczowe cechy definiujące tę usługę:

1) Diagnostyczny punkt wyjścia:
   - Usługa zawsze zaczyna się od zidentyfikowania konkretnych braków i przyczyn trudności (np. nieopanowanie tabliczki mnożenia, zasad gramatyki, podstawowych pojęć z fizyki).

2) Zindywidualizowane podejście (tutoring):
   - Praca odbywa się w małych grupach lub indywidualnie, w tempie dostosowanym do możliwości ucznia.
   - Program jest "szyty na miarę" na podstawie wstępnej diagnozy.
3) Terapeutyczny i wspierający wymiar:
   - Prowadzący nie tylko uczy, ale także buduje motywację, poczucie własnej wartości i odbudowuje wiarę w możliwość odniesienia sukcesu.
   - Tworzy bezpieczną, wolną od oceniania przestrzeń do popełniania błędów i zadawania pytań.
4) Ścisła współpraca:
   - Optymalnym modelem jest współpraca organizatora usługi ze szkołą, rodzicami i/lub pedagogiem szkolnym w celu spójnego wspierania dziecka.

Główne cele usługi wyrównywania braków szkolnych:

- Uzupełnienie konkretnych zaległości w wiedzy i umiejętnościach z jednego lub kilku przedmiotów.
- Nadrobienie opóźnień spowodowanych dłuższą nieobecnością w szkole (choroba, sytuacja rodzinna).
- Przełamanie bariery psychologicznej przed przedmiotem, z którym uczeń sobie nie radzi.
- Wypracowanie efektywnych technik uczenia się i nawyków samodzielnej pracy.
- Zapobieganie drugoroczności i przedwczesnemu wypadnięciu z systemu edukacji.

Podsumowanie: W kontekście diagnozy potrzeb społecznych mieszkańców Gminy Jabłonna, usługa wyrównywania braków szkolnych może być inwestycją w równy start życiowy wszystkich młodych mieszkańców oraz narzędziem walki z wykluczeniem edukacyjnym. Jest ona szczególnie ważna dla dzieci z rodzin ubogich, które nie mogą sobie pozwolić na komercyjne korepetycje, oraz dla tych, którzy z przyczyn losowych wypadli z rytmu szkolnego. Działania te bezpośrednio przekładają się na wyższe wyniki w nauce, mniejszą liczbę niepowodzeń szkolnych i co za tym idzie – na wyższą samoocenę młodzieży i większe szanse na rynku pracy w przyszłości. Jest to usługa

o charakterze profilaktycznym, która zapobiega pogłębianiu się problemów i ich negatywnych konsekwencji społecznych.

Usługa socjalizacji dzieci i młodzieży to celowe, zorganizowane i systematyczne działanie animacyjne, wychowawcze i edukacyjne, którego nadrzędnym celem jest rozwój kompetencji społecznych i emocjonalnych u dzieci i młodzieży, umożliwiających im poprawne i satysfakcjonujące funkcjonowanie w grupie rówieśniczej oraz w szerszym społeczeństwie.

W odróżnieniu od spontanicznej socjalizacji w rodzinie czy na podwórku, usługa ta ma charakter profesjonalnie wspierany i ukierunkowany. Jej istotą nie jest nauczenie konkretnej umiejętności (jak gra na gitarze), ale wyposażenie młodego człowieka w pakiet specyficznych umiejętności niezbędnych do budowania relacji.

Kluczowe cechy definiujące tę usługę:

1) Nastawienie na rozwój kompetencji społecznych:
   - Kształtowanie umiejętności takich jak: współpraca, komunikacja, rozwiązywanie konfliktów, asertywność, empatia, przestrzeganie norm.
2) Tworzenie bezpiecznej przestrzeni treningowej:
   - Zajęcia są miejscem, gdzie można popełniać błędy, uczyć się na nich i ćwiczyć nowe zachowania pod okiem wykwalifikowanego opiekuna (animatora, pedagoga, psychologa).
3) Grupowy charakter:
   - Proces socjalizacji zachodzi naturalnie w interakcji z rówieśnikami. Grupa jest narzędziem i kontekstem tej usługi.
4) Profilaktyczny wymiar:
   - Działania służą zapobieganiu wykluczeniu rówieśniczemu, niedostosowaniu społecznemu, agresji i innym problemom behavioralnym.

Główne cele usługi socjalizacji:

- Nawiązywanie i podtrzymywanie satysfakcjonujących relacji z rówieśnikami.

- Rozwijanie inteligencji emocjonalnej: rozpoznawanie, nazywanie i radzenie sobie z własnymi emocjami oraz rozumienie emocji innych.
- Kształtowanie postaw obywatelskich i prospołecznych: poczucia odpowiedzialności, szacunku dla innych, gotowości do pomocy.
- Nauka radzenia sobie w sytuacjach konfliktowych bez użycia przemocy.
- Integracja środowiskowa: szczególnie ważna dla dzieci z mniejszymi szansami, nieśmiałych, z niepełnosprawnościami lub z rodzin wykluczonych.

Podsumowanie: W kontekście diagnozy potrzeb mieszkańców Gminy Jabłonna, usługa socjalizacji dzieci i młodzieży jest strategiczną inwestycją w kapitał społeczny przyszłości. W obliczu takich wyzwań jak izolacja rówieśnicza na wsiach, rosnący wpływ świata cyfrowego (który zastępuje kontakty twarzą w twarz) czy trudna sytuacja materialna niektórych rodzin, ta usługa pełni rolę profilaktyczną i kompensacyjną. Pomaga budować społeczność ludzi umiejących ze sobą współpracować, komunikować się i rozumieć nawzajem. Jest to działanie, które bezpośrednio przekłada się na zmniejszenie przyszłych problemów z przemocą, uzależnieniami czy wykluczeniem społecznym.

Usługa resocjalizacji dzieci i młodzieży to specjalistyczny, zorganizowany i długotrwały proces psychoedukacyjny i wychowawczy, skierowany do młodocianych sprawców czynów zabronionych (przestępstw) oraz dzieci i młodzieży przejawiających głębokie i utrwalone przejawy niedostosowania społecznego, którego nadrzędnym celem jest trwała zmiana postaw, systemu wartości i zachowań, umożliwiająca powrót do prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie i przestrzegania obowiązujących norm prawnych i społecznych.

W odróżnieniu od socjalizacji (która uczy podstaw życia w społeczeństwie) i terapii (która może mieć szerszy charakter), resocjalizacja ma charakter korekcyjny i naprawczy. Jej punktem wyjścia jest konkretne, antyspołeczne zachowanie lub zdiagnozowane niedostosowanie społeczne.

Usługi resocjalizacyjne w społeczności lokalnej koncentrują się na środowiskowych formach oddziaływań, unikając izolacji, o ile jest to możliwe.

Kluczowe cechy definiujące tę usługę:

1) Charakter interwencyjny i naprawczy:
   - Jest reakcją na poważne zaburzenia w procesie socjalizacji, które już zaistniały i przejawiają się w konkretnych, negatywnych zachowaniach (np. przemoc, kradzieże, wagary, zachowania destrukcyjne).
2) Indywidualizacja programu:
   - Każdy program resocjalizacyjny jest lub powinien być głęboko zindywidualizowany, oparty na szczegółowej diagnozie przyczyn i mechanizmów zaburzonego zachowania.
3) Wysoki stopień specjalizacji i strukturyzacji:
   - Wymaga zaangażowania wyspecjalizowanej kadry (pedagogów resocjalizacyjnych, psychologów, terapeutów) i oparcia się na sprawdzonych metodach i programach korekcyjnych.
4) Ścisła współpraca z wymiarem sprawiedliwości i systemem oświaty:
   - Często jest realizowana w ramach postępowania sądowego (np. jako nadzór kuratora, wykonywanie kary w środowisku otwartym) lub we współpracy z sądem rodzinnym i szkołą.

Główne cele usługi resocjalizacji:

- Zatrzymanie i zredukowanie zachowań przestępczych/destrukcyjnych.
- Kształtowanie postaw prospołecznych: odpowiedzialności, szacunku dla prawa, empatii.
- Rozwinięcie umiejętności samokontroli i radzenia sobie z emocjami (zwłaszcza złością, frustracją).
- Naprawa szkód (materialnych i społecznych) wyrządzonych przez nieletniego (np. poprzez pracę na rzecz społeczności).
- Reintegracja społeczna i zawodowa: pomoc w powrocie do szkoły, znalezieniu pracy, odbudowie pozytywnych relacji z rodziną i środowiskiem.

Podsumowanie: W kontekście diagnozy potrzeb społecznych mieszkańców Gminy Jabłonna, usługa resocjalizacji dzieci i młodzieży może być działaniem o charakterze ochronnym – zarówno dla społeczeństwa, jak i dla samego młodego człowieka. Jest

to inwestycja w bezpieczeństwo publiczne i kosztowna konieczność. Skuteczna resocjalizacja środowiskowa, prowadzona na wczesnym etapie, jest wielokrotnie tańsza i bardziej efektywna niż późniejsze umieszczanie nieletnich w zakładach poprawczych czy koszty przestępczości. Dla młodego człowieka jest to często ostatnia szansa na powrót do normalnego życia, zanim jego destrukcyjne wzorce zachowania utrwalą się na dobre.

Usługi w obszarze opieki nad dziećmi do lat trzech oraz dziećmi w wieku przedszkolnym.

Usługa opieki nad dzieckiem do lat 3 jest to zorganizowana, profesjonalna i regulowana prawnie forma całodziennej, czasowej lub okresowej opieki oraz działań opiekuńczo-wychowawczych i edukacyjnych, skierowana do dzieci w najwcześniejszym etapie rozwoju, której celem jest zapewnienie im bezpieczeństwa, prawidłowego rozwoju oraz wsparcie ich rodziców (w szczególności aktywnych zawodowo) w godzeniu ról rodzinnych i zawodowych.

W odróżnieniu od nieformalnej opieki sprawowanej przez rodzinę, usługa ta ma charakter instytucjonalny lub zinstytucjonalizowany, świadczony przez wykwalifikowaną kadrę w specjalnie do tego przystosowanych miejscach.

Kluczowe cechy definiujące tę usługę:

1) Prawnie regulowany standard:
   - Świadczenie usługi podlega ścisłym regulacjom ustawowym (ustawa o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3), które określają m.in. warunki lokalowe, kwalifikacje personelu, liczebność grup, standardy żywienia i bezpieczeństwa.
2) Kompensacyjny i wspierający charakter:
   - Ma na celu uzupełnienie lub czasowe zastąpienie opieki rodzinnej, umożliwiając rodzicom powrót na rynek pracy, podjęcie nauki lub regenerację sił.
3) Holistyczne podejście do rozwoju dziecka:

- Wykracza poza podstawową "przechowalnię". Obejmuje stymulowanie rozwoju psychoruchowego, emocjonalnego, społecznego i poznawczego dziecka poprzez zabawę i odpowiednie aktywności.

4) Elastyczność form:

- Może być świadczona w różnych formach, dostosowanych do zróżnicowanych potrzeb i możliwości finansowych rodzin.

Główne formy usługi opieki nad dzieckiem do lat 3:

- Żłobek: Klasyczna, całodzienna forma opieki instytucjonalnej, realizowana w specjalnie przystosowanym budynku.
- Klub dziecięcy: Bardziej kameralna i elastyczna forma, mogąca funkcjonować w mniejszych pomieszczeniach, oferująca opiekę przez określoną liczbę godzin dziennie.
- Opieka w ramach dziennego opiekuna: Świadczona w małych grupach (do 5 dzieci) w mieszkaniu opiekuna, co zapewnia bardziej domową atmosferę.
- Niania (opiekunka środowiskowa): Opieka zindywidualizowana, sprawowana w domu dziecka przez zatrudnioną przez rodziców osobę. W ramach usługi społecznej samorząd może dofinansowywać lub organizować taką formę opieki dla rodzin w trudnej sytuacji.

Podsumowanie: W kontekście diagnozy potrzeb w zakresie usług społecznych na terenie Gminy Jabłonna, rozwój usług opieki nad dziećmi do lat 3 jest inwestycją w aktywizację zawodową (głównie kobiet), politykę prorodzinną i rozwój demograficzny. Dla młodych rodzin jest często warunkiem koniecznym do podjęcia pracy i osiągnięcia samodzielności ekonomicznej. Dla gminy to szansa na zatrzymanie młodych, wykształconych mieszkańców, pozyskanie nowych podatników i przeciwdziałanie negatywnym trendom demograficznym. Jest to również działanie profilaktyczne – wczesna, profesjonalna stymulacja rozwoju dziecka w żłobku lub klubie dziecięcym może zapobiegać późniejszym problemom edukacyjnym i społecznym.

Definicje usług w obszarze dotyczącym kultury, sportu, turystyki i rekreacji.

Usługi rekreacyjno-usprawniające definiuje się jako zorganizowane, powszechnie dostępne zajęcia ruchowo-rekreacyjne, których nadrzędnym celem jest aktywizacja fizyczna, poprawa ogólnej sprawności oraz promocja zdrowego stylu życia wśród mieszkańców, połączona z walorami wypoczynku i integracji społecznej.

Oprócz specjalistycznej rehabilitacji czy sportu wyczynowego, usługi te kładą nacisk na przyjemność z ruchu, dostępność dla każdego i profilaktykę zdrowotną, a nie na rywalizację lub intensywną terapię.

Kluczowe cechy definiujące te usługi:

1) Powszechna dostępność:
   - Nie wymagają zaawansowanych umiejętności sportowych ani doskonałej kondycji. Są skierowane do osób w każdym wieku i o różnej sprawności fizycznej.
   - Często są nieodpłatne lub oferowane za symboliczną opłatą.
2) Łączenie rekreacji z usprawnianiem:
   - Głównym celem jest przyjemność i relaks (rekreacja), ale aktywność jest tak dobrana, aby jednocześnie poprawiać wydolność, siłę, gibkość czy koordynację (usprawnianie).
3) Profilaktyczny charakter:
   - Są formą prewencji chorób cywilizacyjnych (otyłość, nadciśnienie, choroby serca) oraz przeciwdziałania skutkom siedzącego trybu życia.
4) Społeczny i integracyjny wymiar:
   - Zajęcia odbywają się w grupach, sprzyjając nawiązywaniu kontaktów i budowaniu wspólnoty, co jest szczególnie ważne dla osób samotnych lub zagrożonych wykluczeniem.

Główne cele usług rekreacyjno-usprawniających:

- Poprawa ogólnej sprawności fizycznej i wydolności organizmu.

- Kształtowanie nawyku regularnej aktywności fizycznej.
- Zapobieganie chorobom i poprawa jakości życia.
- Integracja społeczności lokalnej i przeciwdziałanie samotności.
- Promocja aktywnego i zdrowego stylu życia.

Podsumowanie: W kontekście diagnozy potrzeb mieszkańców Gminy Jabłonna, usługi rekreacyjno-usprawniające są niezwykle opłacalną inwestycją w zdrowie publiczne i kapitał społeczny. Dla starzejącej się społeczności są one narzędziem do zachowania sprawności, samodzielności i przeciwdziałania chorobom. Dla młodszych mieszkańców stanowią formę profilaktyki i zdrowego nawyku. Stosunkowo niski koszt organizacji tych usług (w porównaniu do leczenia chorób cywilizacyjnych) zwraca się wielokrotnie w postaci zdrowszego, bardziej zintegrowanego i aktywnego społeczeństwa. Są one także ważnym elementem budowania atrakcyjności i dobrej atmosfery w gminie.

Usługa społeczna polegająca na organizacji imprez kulturalnych w wykonaniu mieszkańców to proces aktywizowania, wspierania i umożliwiania mieszkańcom publicznej prezentacji ich talentów, pasji i dziedzictwa kulturowego poprzez organizację wydarzeń artystycznych i rozrywkowych, których są głównymi wykonawcami, twórcami i organizatorami.

W odróżnieniu od imprez komercyjnych z udziałem zawodowych artystów czy wydarzeń kulturalnych organizowanych wyłącznie przez instytucje, ta usługa ma charakter partycypacyjny i oddolny. Jej celem nie jest bierny odbiór kultury, ale jej współtworzenie przez społeczność.

Kluczowe cechy definiujące tę usługę:

1. Partycypacyjny i oddolny charakter:
   - Mieszkańcy są podmiotem, a nie przedmiotem działania. Są twórcami, aktorami, muzykami, reżyserami, a nie tylko publicznością.
   - Rolą samorządu lub instytucji (jak CUS) jest dostarczenie ram organizacyjnych, przestrzeni, narzędzi i wsparcia merytorycznego.
2. Integracyjny i wspólnototwórczy wymiar:

- Proces przygotowań i sam finał wydarzenia budują poczucie wspólnoty, przełamują anonimowość i tworzą nowe więzi społeczne.
- Łączy pokolenia – na scenie mogą stanąć obok siebie dzieci, dorośli i seniorzy.

3. Aktywizacja potencjału społecznego:
   - Usługa ma na celu wyciągnięcie i zaprezentowanie talentów drzemiących w lokalnej społeczności, które na co dzień nie mają ujścia (np. śpiewaka operowego pracującego jako mechanik, grupy pasjonatów teatru, kapeli ludowej).
4. Edukacyjny i rozwojowy aspekt:
   - Dla wykonawców jest to szansa na rozwój artystyczny, zdobycie scenicznego doświadczenia i wiary w siebie.
   - Dla publiczności – możliwość odkrycia, że ich sąsiedzi są utalentowanymi artystami.

Podsumowanie: W kontekście diagnozy potrzeb społecznych mieszkańców Gminy Jabłonna, ta usługa jest inwestycją w kapitał społeczny, tożsamość lokalną i poczucie wspólnoty. Pełni funkcję profilaktyczną – przeciwdziała wykluczeniu społecznemu, samotności i bierności, dając mieszkańcom poczucie sprawstwa i przynależności. Dla gminy jest to także sposób na tanie i autentyczne ożywienie oferty kulturalnej, oparte na prawdziwym, a nie importowanym, potencjale. Taka usługa buduje mosty między pokoleniami i integruje społeczność wokół pozytywnych, wspólnych działań, wzmacniając tym samym lokalną demokrację i zaangażowanie obywatelskie.

Usługi społeczne zdefiniowane dla obszaru wspierania rodziny

Usługa poradnictwa specjalistycznego dla osób/rodzin to kompleksowa, profesjonalna i poufna pomoc świadczona przez wykwalifikowanych specjalistów (psychologów, pedagogów, terapeutów rodzinnych, prawników, pracowników socjalnych), skierowana do osób/rodzin doświadczających trudności w różnych obszarach życia. Jej nadrzędnym celem jest wsparcie w rozwiązywaniu problemów, wzmocnienie wewnętrznych zasobów oraz poprawa jakości funkcjonowania.

W uzupełnieniu doraźnej pomocy czy nieformalnych porad, jest to usługa strukturalna, oparta na wiedzy i etyce zawodowej, oraz nastawiona na trwałą zmianę.

Kluczowe cechy definiujące tę usługę:

1) Kompleksowość i interdyscyplinarność:
   - Obejmuje różne aspekty życia rodzinnego – od psychologicznych i wychowawczych, przez prawne, po socjalne. Rodzina może otrzymać wsparcie w wielu obszarach w jednym miejscu.
2) Profilaktyczny i wzmacniający charakter:
   - Często ma na celu zapobieganie eskalacji problemów (np. drobnych konfliktów w poważny kryzys) oraz budowanie kompetencji rodzicielskich i małżeńskich.
3) Poufność i bezpieczna przestrzeń:
   - Gwarantuje rodzinom dyskrecję i swobodę w dzieleniu się trudnościami bez obawy o ocenę.
4) Nastawienie na aktywizację i samodzielność:
   - Specjaliści nie dają gotowych rozwiązań, ale aktywizują rodziny do znalezienia własnych, wzmacniając ich poczucie sprawczości.

Główne obszary i formy poradnictwa specjalistycznego dla rodzin:

- Poradnictwo psychologiczne i terapeutyczne:
  - Terapia rodzinna i małżeńska – w sytuacji konfliktów, trudności w komunikacji, rozwody.
  - Wsparcie psychologiczne – w kryzysach (żałoba, choroba, utrata pracy), przy problemach z emocjami, stresem.
- Poradnictwo pedagogiczne i wychowawcze:
  - Konsultacje wychowawcze – dotyczące trudności z dzieckiem (napady złości, niechęć do nauki, problemy z adaptacją).
  - Warsztaty umiejętności rodzicielskich (np. Szkoła dla Rodziców).
- Poradnictwo prawne:
  - Pomoc w sprawach: alimentów, rozwodów, spraw opiekuńczych, dziedziczenia, praw konsumenta.
- Poradnictwo socjalne i materialne:

- Informowanie o przysługujących świadczeniach, pomoc w wypełnianiu wniosków, doradztwo w zarządzaniu budżetem domowym.

Podsumowanie: W kontekście diagnozy potrzeb społecznych mieszkańców Gminy Jabłonna, usługa poradnictwa specjalistycznego dla rodzin jest inwestycją w stabilność i siłę podstawowej komórki społecznej. Pełni funkcję "zaworu bezpieczeństwa" dla rodzin w kryzysie, zapobiegając ich rozpadowi i konieczności umieszczania dzieci w pieczy zastępczej. Jest to także narzędzie profilaktyki problemów społecznych – wspierając rodziny "u źródła", przeciwdziała się przyszłej przestępczości, uzależnieniom i wykluczeniu społecznym wśród młodzieży.

Dla gminy jest to działanie ekonomicznie uzasadnione, ponieważ koszt poradnictwa jest nieporównywalnie niższy niż koszt długotrwałej interwencji socjalnej czy terapii.

Usługa grupy wsparcia/grupy samopomocowej to zorganizowana, regularnie spotykająca się grupa osób, które doświadczają podobnego problemu, trudności życiowej lub kryzysu, działająca w oparciu o zasadę wzajemności. Jej nadrzędnym celem jest wspólne dzielenie się doświadczeniami, emocjami i strategiami radzenia sobie, co prowadzi do zmniejszenia poczucia izolacji, odzyskania poczucia sprawczości i poprawy dobrostanu psychicznego jej członków.

W odróżnieniu od terapii grupowej prowadzonej przez profesjonalistę, w grupie samopomocowej członkowie są dla siebie nawzajem ekspertami – siła grupy płynie z ich wspólnego, życiowego doświadczenia.

Kluczowe cechy definiujące tę usługę:

1) Wspólnota doświadczenia ("wiem, przez co przechodzisz"):
   - Podstawą działania jest poczucie, że inni członkowie grupy naprawdę rozumieją sytuację danej osoby, ponieważ sami przez to przechodzą lub przeszli. To przełamuje poczucie osamotnienia i wyjątkowości w cierpieniu.
2) Wzajemność i równość:

- W grupie nie ma "pacjentów" i "terapeutów". Wszyscy są zarówno wspierający, jak i wspierani. Wymiana jest dwustronna – dawanie wsparcia jest tak samo ważne jak jego otrzymywanie.

3) Empatia a nie ocena:
   - Grupa zapewnia bezpieczną, wolną od oceny przestrzeń, gdzie można szczerze mówić o swoich lękach, porażkach i sukcesach, otrzymując w zamian zrozumienie, a nie krytykę.
4) Wymiar praktyczny i informacyjny:
   - Członkowie dzielą się konkretną, praktyczną wiedzą: jak załatwić określoną sprawę w urzędzie, na jakie świadczenia można liczyć, jaki lekarz jest godny polecenia, jak radzić sobie z konkretnymi objawami.

Główne cele grupy wsparcia/samopomocowej:

- Przełamanie izolacji społecznej i poczucia samotności w obliczu problemu.
- Wymiana praktycznych informacji i strategii radzenia sobie.
- Wzajemne wsparcie emocjonalne i normalizacja przeżywanych trudności.
- Budowanie nadziei i motywacji poprzez obserwowanie postępów innych członków grupy.
- Wzmacnianie poczucia sprawczości i kontroli nad własnym życiem.

Podsumowanie: W kontekście diagnozy potrzeb w zakresie usług społecznych na terenie Gminy Jabłonna, wspieranie tworzenia i funkcjonowania grup wsparcia jest niezwykle efektywną kosztowo i terapeutycznie silną formą pomocy społecznej. Działa na zasadzie wzmacniania kapitału społecznego i samopomocy. Dla gminy jest to często tańsza alternatywa lub cenne uzupełnienie profesjonalnych, indywidualnych form wsparcia. Grupy te docierają tam, gdzie często nie sięga instytucjonalna pomoc – oferują wsparcie w rozumieniu, którego nie da się sformalizować. Inwestycja w facylitatora (osoba inicjująca działanie grupy, może to być pracownik socjalny) lub zapewnienie miejsca spotkań zwraca się wielokrotnie w postaci bardziej samodzielnych, odporniejszych i lepiej funkcjonujących mieszkańców.

Usługa wsparcia młodych rodziców w wypełnianiu ról rodzicielskich to kompleksowy, profilaktyczny i edukacyjny system działań informacyjnych, doradczych, szkoleniowych i środowiskowych, skierowany do rodziców (i przyszłych rodziców) małych dzieci, którego nadrzędnym celem jest wzmacnianie ich kompetencji rodzicielskich, budowanie pewności siebie w nowych rolach oraz zapewnienie im praktycznego i psychologicznego wsparcia w codziennych wyzwaniach związanych z opieką i wychowaniem dziecka.

W odróżnieniu od interwencyjnej pomocy społecznej, ta usługa ma charakter uniwersalny i profilaktyczny – jest skierowana do wszystkich rodziców, niezależnie od ich sytuacji materialnej, aby zapobiec potencjalnym kryzysom i trudnościom.

Kluczowe cechy definiujące tę usługę:

1. Profilaktyczny i wzmacniający charakter:
   - Skupia się na budowaniu mocnych stron i zasobów rodziców, zanim pojawią się poważne problemy wychowawcze lub kryzysy.
2. Normalizacja trudności:
   - Daje rodzicom przestrzeń do dzielenia się wątpliwościami i pokazuje, że zmaganie z wyzwaniami rodzicielstwa jest powszechne, a nie powód do wstydu.
3. Praktyczny i konkretny wymiar:
   - Zajęcia i wsparcie koncentrują się na realnych, codziennych sytuacjach (np. karmienie, usypianie, napady złości, choroba dziecka), a nie na teoretyzowaniu.
4. Środowiskowe i rówieśnicze wsparcie:
   - Tworzy sieć wsparcia rodziców, którzy znajdują się na podobnym etapie życia, co zmniejsza poczucie osamotnienia i izolacji.

Główne cele usługi wsparcia młodych rodziców:

- Podniesienie kompetencji rodzicielskich w zakresie opieki, pielęgnacji, żywienia i wychowania dziecka.
- Wzmocnienie więzi rodzic-dziecko i budowanie bezpiecznej więzi.
- Zapobieganie wypaleniu rodzicielskiemu, izolacji społecznej i kryzysom psychicznym rodziców.

- Wymiana doświadczeń i budowanie sieci wsparcia społecznego (tzw. "wsparcia rówieśniczego" wśród rodziców).
- Ułatwienie adaptacji do nowej roli życiowej i związanych z nią zmian.

Podsumowanie: W kontekście diagnozy potrzeb społecznych mieszkańców Gminy Jabłonna, usługa wsparcia młodych rodziców jest inwestycją w dobrostan najmłodszego pokolenia i kapitał społeczny. Działa na zasadzie "mocny rodzic = szczęśliwe, dobrze rozwijające się dziecko". Dla gminy jest to działanie głęboko profilaktyczne – wspierając kompetentnych i świadomych rodziców "u źródła", przeciwdziała się przyszłym, dużo poważniejszym i kosztowniejszym problemom, takim jak zaburzenia zachowania u dzieci, interwencja sądu rodzinnego czy konieczność umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej. Jest to także element polityki prorodzinnej, który może zwiększać atrakcyjność gminy jako miejsca do życia dla młodych rodzin.

Usługa placówki wsparcia dziennego dla dzieci to stacjonarna, całodzienna lub czasowa, zorganizowana forma opieki i wychowania poza miejscem zamieszkania dziecka, przeznaczona dla dzieci i młodzieży wymagających wsparcia w rozwoju oraz pomocy w przezwyciężaniu trudności życiowych. Jej nadrzędnym celem jest zapewnienie dziecku opieki i wychowania, wspieranie jego rozwoju oraz pomoc w pokonywaniu trudności szkolnych i społecznych, przy jednoczesnym wsparciu i odciążeniu jego rodziny.

W odróżnieniu od świetlicy rekreacyjnej czy żłobka, placówka wsparcia dziennego ma charakter wychowawczo-terapeutyczny i jest skierowana przede wszystkim do dzieci z rodzin doświadczających problemów, którym rodzice nie są w stanie zapewnić wystarczającego wsparcia w czasie pozaszkolnym.

Kluczowe cechy definiujące tę usługę:

1) Środowiskowy charakter:
   - Działa w środowisku lokalnym dziecka, umożliwiając mu pozostanie w rodzinie i dotychczasowym środowisku rówieśniczym, jednocześnie otrzymując specjalistyczne wsparcie.

2) Kompensacyjno-wyrównawczy charakter:
   - Ma na celu wyrównywanie deficytów rozwojowych i edukacyjnych dziecka, wynikających często z trudnej sytuacji rodzinnej.
3) Praca z całym systemem rodzinnym:
   - Podejście systemowe – placówka nie pracuje tylko z dzieckiem, ale także wspiera i pracuje z jego rodziną (rodzicami, opiekunami), aby wzmocnić jej zdolności opiekuńczo-wychowawcze.
4) Profilaktyczna i interwencyjna rola:
   - Pełni funkcję profilaktyki wtórnej – ma zapobiegać pogłębianiu się problemów dziecka i jego rodziny, a w skrajnych przypadkach – zapobiegać konieczności umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej.

Główne cele placówki wsparcia dziennego:

- Zapewnienie dziecku opieki i bezpieczeństwa w czasie pozalekcyjnym.
- Wyrównywanie braków edukacyjnych i pomoc w nauce.
- Rozwijanie kompetencji społecznych i emocjonalnych dziecka.
- Wsparcie rodziny w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych.
- Zapobieganie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu dzieci.

Podsumowanie: W kontekście diagnozy potrzeb społecznych mieszkańców Gminy Jabłonna, placówka wsparcia dziennego jest kluczowym elementem systemu profilaktyki i wsparcia rodzin. Stanowi "pogotowie opiekuńczo-wychowawcze" dla dzieci, których rodziny przeżywają czasowe lub trwałe trudności. Działa na zasadzie "wczesnego ostrzegania" – wychwytuje problemy zanim staną się na tyle poważne, że wymagają interwencji sądu. Dla gminy jest to inwestycja w przyszłość młodego pokolenia i jednocześnie ekonomicznie uzasadnione działanie, ponieważ koszt utrzymania placówki wsparcia dziennego jest wielokrotnie niższy niż koszt pobytu dziecka w rodzinie zastępczej czy placówce opiekuńczo-wychowawczej.

Usługa o nazwie asystentura rodziny lub asystent rodziny to długoterminowa, intensywna i zindywidualizowana praca z rodziną przeżywającą trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, prowadzona przez wykwalifikowanego asystenta rodziny bezpośrednio w jej miejscu zamieszkania. Nadrzędnym celem asystentury jest wzmocnienie kompetencji rodzicielskich i samodzielności rodziny, tak aby była w stanie samodzielnie zaspokajać podstawowe potrzeby swoich członków i prawidłowo funkcjonować w społeczeństwie.

W odróżnieniu od pracy socjalnej czy doraźnego poradnictwa, asystentura jest procesem "chodzenia z rodziną" krok w krok, opartym na relacji zaufania i systematycznej pracy nad konkretnymi, życiowymi umiejętnościami.

Kluczowe cechy definiujące tę usługę:

1) Praca w środowisku naturalnym rodziny:
   - Asystent pracuje w domu rodziny, co pozwala mu zrozumieć realne warunki i dynamikę relacji oraz pracować na rzeczywistych, codziennych sytuacjach.
2) Długofalowość i systematyczność:
   - Wsparcie trwa zazwyczaj od kilku miesięcy do nawet 2-3 lat. Asystent spotyka się z rodziną regularnie (np. 1-2 razy w tygodniu), co pozwala na budowanie trwałej relacji i realnych zmian.
3) Nastawienie na wzmocnienie i podmiotowość:
   - Asystent nie wyręcza rodziny, ale uczy ją samodzielności. Jego rolą jest wydobycie i wzmocnienie potencjału drzemiącego w samej rodzinie, a nie narzucanie gotowych rozwiązań. Działa na zasadzie "pomóż mi zrobić to samemu".
4) Kompleksowość i elastyczność:
   - Asystent wspiera rodzinę w różnych obszarach życia, dostosowując formy pomocy do jej aktualnych potrzeb. Pracuje nad budżetem domowym, organizacją życia codziennego, relacjami rodzinnymi, kontaktami ze szkołą, urzędami czy ochroną zdrowia.

Główne zadania i obszary wsparcia asystenta rodziny:

- Wsparcie w wypełnianiu ról rodzicielskich: Pomoc w zrozumieniu potrzeb dziecka, nauka stawiania granic, konsekwentnego wychowania, konstruktywnego rozwiązywania konfliktów.
- Pomoc w prowadzeniu gospodarstwa domowego: Wspólne planowanie budżetu, nauka robienia oszczędnych zakupów, utrzymania porządku, regularnego przygotowywania posiłków.
- Wsparcie w kontaktach z instytucjami: Asystent towarzyszy rodzinie w urzędach, szkole, u lekarza, ucząc ją, jak samodzielnie załatwiać sprawy.
- Aktywizacja społeczna i zawodowa: Motywowanie i wspieranie członków rodziny w poszukiwaniu pracy, powrocie do edukacji lub znalezieniu form aktywności społecznej.
- Pogłębiona diagnoza potrzeb i zasobów rodziny: Ciągłe rozpoznawanie słabych i mocnych stron rodziny, by precyzyjnie planować pracę.

Podsumowanie: W kontekście diagnozy dla Gminy Jabłonna, asystentura rodziny jest inwestycją w trwałe rozwiązanie problemów rodzinnych i najskuteczniejszą formą profilaktyki w wychowaniu dzieci i przygotowaniu ich do odpowiedzialnego pełnienia ról społecznych. Działa na zasadzie "lepiej zapobiegać niż leczyć" – jest tańsza i bardziej ludzka niż późniejsze umieszczanie dzieci w pieczy zastępczej. Dla rodziny asystent jest przewodnikiem i trenerem życia, który pomaga jej odzyskać kontrolę nad własnym życiem. Dla gminy to narzędzie budowania samodzielności obywatelskiej i ograniczania długotrwałej zależności od pomocy społecznej.

Usługa rodziny wspierającej definiowana jest jako forma pomocy sąsiedzkiej i środowiskowej, w której wyszkolona i przygotowana rodzina (Rodzina Wspierająca) dobrowolnie i czasowo udziela pomocy innej rodzinie (Rodzinie Wspieranej) przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych. Nadrzędnym celem jest wzmacnianie kompetencji rodzicielskich rodziny przeżywającej trudności poprzez wymianę doświadczeń, pozytywny przykład i bezpośrednie wsparcie w naturalnym środowisku.

W odróżnieniu od asystenta rodziny (który jest profesjonalistą) czy pieczy zastępczej (która przejmuje całkowitą opiekę nad dzieckiem), rodzina wspierająca pełni rolę „dobrego sąsiada" lub „przyjaciela rodziny" – osoby z najbliższego otoczenia, która dzieli się swoim rodzicielskim doświadczeniem i umiejętnościami.

Kluczowe cechy definiujące tę usługę:

1) Sąsiedzki i partnerski charakter:
   - Relacja opiera się na zasadzie wzajemności i wymiany, a nie na zależności „specjalista-klient". Rodzina wspierająca działa jako „rówieśnik", który dzieli się swoimi sprawdzonymi metodami.
2) Wzmacnianie, a nie wyręczanie:
   - Rodzina wspierająca nie przejmuje obowiązków rodziny potrzebującej, ale pokazuje, jak je skutecznie wypełniać i motywuje do działania.
3) Działanie w naturalnym środowisku:
   - Wsparcie odbywa się w codziennych, realnych sytuacjach – we własnych domach, podczas wspólnych zakupów, spacerów czy organizacji czasu wolnego.
4) Profilaktyka i wczesna interwencja:
   - Jest to działanie zapobiegające pogłębianiu się kryzysu w rodzinie, które może uchronić przed koniecznością zastosowania bardziej radykalnych form pomocy, takich jak odebranie dzieci czy skierowanie do placówki opiekuńczej.

Główne zadania i obszary wsparcia rodziny wspierającej:

- Wymiana doświadczeń rodzicielskich: Dzielenie się sprawdzonymi metodami wychowawczymi, rozwiązywania konfliktów, organizacji czasu.
- Wsparcie w codziennych obowiązkach: Wspólne planowanie posiłków, pokazywanie, jak oszczędnie gospodarować budżetem domowym.
- Pomoc w organizacji opieki nad dziećmi: Czasowa, okazjonalna opieka nad dziećmi (np. gdy rodzic musi załatwić pilną sprawę).
- Wsparcie emocjonalne i motywacyjne: Wysłuchanie, dodanie otuchy, pokazanie, że nie są sami ze swoimi problemami.

- Pozytywny model rodziny: Demonstrowanie na własnym przykładzie, jak można budować zdrowe, wspierające relacje rodzinne.

Podsumowanie: W procesie diagnozy potrzeb społecznych na terenie Gminy Jabłonna, usługa rodziny wspierającej nie pojawiła się w zapotrzebowaniu, co nie wyklucza jej zapewnienia w przyszłości. Usługa jest nieocenionym narzędziem budowania lokalnych sieci wsparcia i kapitału społecznego. Działa na zasadzie „społeczności, która pomaga samej sobie". Dla rodziny przeżywającej trudności jest to szansa na otrzymanie pomocy w przyjaznej, nieinstytucjonalnej formie, bez poczucia stygmatyzacji. Dla gminy to niezwykle efektywna kosztowo forma pomocy, wykorzystująca istniejący potencjał społeczny. Działa zarówno profilaktycznie – zapobiegając pogłębianiu się problemów, jak i integrująco – budując mosty między rodzinami i wzmacniając więzi sąsiedzkie.

Usługi z obszaru wspierania osób niepełnosprawnych

Usługa wspierania procesu adaptacji osoby do niepełnosprawności nabytej to kompleksowy, długoterminowy i zindywidualizowany proces wsparcia psychologicznego, informacyjnego i praktycznego, skierowany do osoby, która w wyniku choroby, wypadku lub urazu utraciła sprawność i musi nauczyć się żyć w nowych warunkach. Jego nadrzędnym celem jest osiągnięcie przez osobę z niepełnosprawnością nabytym maksymalnie możliwej samodzielności, poczucia kontroli nad własnym życiem i jakości życia, pomimo istniejących ograniczeń.

W odróżnieniu od rehabilitacji medycznej (skupionej na przywracaniu funkcji organizmu), ta usługa koncentruje się na "rehabilitacji życia" – pomocy w przeprojektowaniu tożsamości, ról społecznych i codziennego funkcjonowania.

Kluczowe cechy definiujące tę usługę:

1) Holistyczne i biograficzne podejście:
   - Uznaje, że niepełnosprawność nabytą przeżywa się indywidualnie, w kontekście całej dotychczasowej biografii, planów i marzeń, które legły w gruzach. Wsparcie dotyczy całej osoby, a nie tylko jej ciała.

2) Uznanie dla procesu żałoby:
   - Proces adaptacji uznawany jest za żałobę po utraconej sprawności i poprzednim życiu. Usługa pomaga przejść przez jej etapy: szok, zaprzeczenie, gniew, targowanie się, depresję, aż do akceptacji.
3) Nastawienie na budowanie nowej tożsamości:
   - Pomaga osobie w zbudowaniu nowej definicji siebie – nie jako "kaleki", ale jako osoby wartościowej, która mimo ograniczeń może prowadzić satysfakcjonujące życie.
4) Praktyczny i życiowy wymiar:
   - Wsparcie koncentruje się na konkretnych, codziennych wyzwaniach, z którymi mierzy się osoba, a nie na teoretyzowaniu.

Główne obszary i formy wsparcia w procesie adaptacji:

1) Wsparcie psychologiczne i terapeutyczne:
   - Terapia indywidualna– pomoc w przepracowaniu traumy, żalu, złości, lęku i poczucia straty.
   - Grupy wsparcia – kontakt z osobami, które przeszły podobny proces (tzw. "równoleżnicy"), dający nadzieję i praktyczne wskazówki.
2) Doradztwo i edukacja:
   - Dostarczanie rzetelnych informacji o chorobie/prognozach, prawach osoby z niepełnosprawnością, dostępnych świadczeniach i usługach.
   - Poradnictwo w zakresie sprzętu wspomagającego i nauka jego obsługi.
3) Trening umiejętności życiowych:
   - Pomoc w opanowaniu nowych technik wykonywania codziennych czynności (higiena, ubieranie się, gotowanie) pomimo ograniczeń.
   - Trening poruszania się w przestrzeni publicznej i korzystania z transportu.
4) Wsparcie w reintegracji społecznej i zawodowej:
   - Pomoc w powrocie do pracy (lub znalezieniu nowej) w zmienionych warunkach.
   - Wsparcie w odbudowywaniu relacji społecznych i rodzinnych, które często ulegają zmianie.

Podsumowanie: W kontekście diagnozy potrzeb społecznych mieszkańców Gminy Jabłonna, usługa wspierania adaptacji do niepełnosprawności nabytej jest inwestycją w godność i samodzielność obywateli, którzy znaleźli się w najtrudniejszym momencie życia. Działa na zasadzie "mostu" między szpitalem a samodzielnym życiem w społeczności. Dla osoby z niepełnosprawnością jest to często proces, który decyduje o tym, czy popadnie w depresję i izolację, czy znajdzie siłę, by budować nową jakość życia. Dla gminy jest to działanie głęboko profilaktyczne – zapobiega wykluczeniu społecznemu, marginalizacji i całkowitej zależności od systemu opieki, a w dłuższej perspektywie – pozwala osobie na bycie aktywnym członkiem społeczności.

Usługa pomocy wytchnieniowej (respite care) definiowana jest jako czasowe, okresowe i zorganizowane zastępstwo w opiece nad osobą zależną (dzieckiem lub dorosłym z niepełnosprawnością, chorobą przewlekłą lub w podeszłym wieku), którego nadrzędnym celem jest odciążenie i regeneracja sił jej głównego, nieformalnego opiekuna (członka rodziny).

W odróżnieniu od stałej opieki instytucjonalnej, pomoc wytchnieniowa ma charakter krótkoterminowy i doraźny, stanowiąc formę wsparcia dla opiekuna, aby mógł on kontynuować sprawowanie opieki w domu.

Kluczowe cechy definiujące tę usługę:

1) Nastawienie na opiekuna:
   - Podstawowym beneficjentem i celem usługi jest opiekun rodzinny. Usługa uznaje, że aby opieka nad osobą zależną była trwała i wysokiej jakości, opiekun sam musi mieć możliwość odpoczynku i zadbania o swoje potrzeby.
2) Krótkoterminowość i elastyczność:
   - Może trwać od kilku godzin do kilku dni lub tygodni. Może być świadczona regularnie (np. 4 godziny w każdy wtorek) lub doraźnie (np. w sytuacji nagłej choroby opiekuna).
3) Różnorodność form realizacji:

- Pomoc może być świadczona w miejscu zamieszkania osoby zależnej (zastępstwo opiekuna w domu) lub poza nim (zapewnienie czasowego pobytu osoby zależnej w placówce).

4) Profilaktyczny charakter:

- Jest to usługa zapobiegająca wypaleniu opiekuna, jego chorobom, depresji oraz kryzysom w rodzinie, które mogłyby prowadzić do trwałego umieszczenia osoby zależnej w instytucji.

Główne formy pomocy wytchnieniowej:

- Pomoc w miejscu zamieszkania (domowa): Wykwalifikowany opiekun przychodzi do domu na kilka godzin, przejmując obowiązki opiekuńcze, aby główny opiekun mógł wyjść z domu (na zakupy, do lekarza, spotkać się ze znajomymi lub po prostu przespać).
- Pobyt czasowy w placówce (stacjonarna): Osoba zależna zostaje na kilka dni lub tygodni w specjalistycznej placówce (np. domu pomocy społecznej, ośrodku wsparcia), która zapewnia całodobową opiekę.
- Zajęcia dzienne (środowiskowe): Osoba zależna uczestniczy w zajęciach w dziennym domu pobytu (np. dla seniorów lub osób z niepełnosprawnościami), dając opiekunowi wytchnienie w ciągu dnia.

Podsumowanie: W kontekście diagnozy potrzeb mieszkańców Gminy Jabłonna, pomoc wytchnieniowa jest niezbędnym elementem polityki rodzinnej i społecznej, skierowanym do "niewidzialnych" bohaterów – opiekunów rodzinnych. Działa na zasadzie "pomoc dla pomocnika". Dla opiekuna jest to często jedyna szansa na zachowanie zdrowia psychicznego i fizycznego. Dla gminy jest to bardzo opłacalna inwestycja – taniej jest czasowo wesprzeć opiekuna niż finansować całodobową, stałą instytucjonalną opiekę, gdy ten opiekun ulegnie wypaleniu lub zachoruje. Jest to usługa, która realnie przedłuża czas sprawowania opieki w środowisku rodzinnym, co jest najkorzystniejsze zarówno dla osoby zależnej, jak i dla budżetu gminy.

Usługa asystentury osoby niepełnosprawnej (asystenta osoby niepełnosprawnej) to indywidualne, zindywidualizowane i elastyczne wsparcie świadczone przez wykwalifikowaną osobę (asystenta), którego nadrzędnym celem jest ułatwienie osobie z niepełnosprawnością codziennego funkcjonowania, zwiększenie jej samodzielności oraz ułatwienie aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym, zawodowym i kulturalnym.

W odróżnieniu od opiekuna (który koncentruje się na czynnościach pielęgnacyjnych) lub pracownika socjalnego (który skupia się na sprawach bytowych), asystent jest "przedłużeniem rąk i nóg" oraz wsparciem osoby niepełnosprawnej w realizacji jej własnych celów i planów.

Kluczowe cechy definiujące tę usługę:

1) Nastawienie na podmiotowość i samostanowienie:
   - Asystent działa zgodnie z wolą i instrukcjami osoby niepełnosprawnej, a nie w jej imieniu. To osoba z niepełnosprawnością decyduje, w jakich obszarach i w jaki sposób potrzebuje wsparcia. Asystent jest "narzędziem" do realizacji jej celów.
2) Elastyczność i dostosowanie do indywidualnych potrzeb:
   - Wsparcie jest "szyte na miarę" i może dotyczyć bardzo różnych sfer życia – od pomocy w czynnościach domowych, przez wsparcie w pracy, po pomoc w realizacji pasji.
3) Aktywizujący i integracyjny charakter:
   - Głównym celem jest przełamywanie barier i ułatwianie wyjścia z domu oraz uczestnictwa w "zwyczajnym" życiu społecznym, a nie jedynie zaspokajanie podstawowych potrzeb bytowych.
4) Asystent jako "pomost" do świata:
   - Asystent pełni rolę „facylitatora”- osoby pierwszego kontaktu, który kompensuje ograniczenia wynikające z niepełnosprawności, umożliwiając osobie niepełnosprawnej niezależne funkcjonowanie.

Główne obszary i zadania asystenta osoby niepełnosprawnej:

1) Wsparcie w życiu codziennym:
   - Pomoc w robieniu zakupów, załatwianiu spraw urzędowych, porządkowaniu mieszkania.
2) Wsparcie w aktywności zawodowej:
   - Asystowanie w miejscu pracy, pomoc w dotarciu do pracy, wsparcie w komunikacji ze współpracownikami.
3) Wsparcie w edukacji:
   - Asystowanie na uczelni, pomoc w poruszaniu się po budynku, notowaniu lub dotarciu do materiałów.
4) Wsparcie w życiu społecznym i kulturalnym:
   - Umożliwienie wyjścia do kina, teatru, na spotkania towarzyskie, do kościoła.
5) Wsparcie w rehabilitacji:
   - Asystowanie podczas wizyt u fizjoterapeuty, pomoc w wykonywaniu ćwiczeń w domu.

Podsumowanie: W kontekście diagnozy potrzeb mieszkańców Gminy Jabłonna, usługa asystentury osoby niepełnosprawnej jest inwestycją w samodzielność i godność obywateli z niepełnosprawnościami. Działa na zasadzie "wyrównywania szans". Dla osoby niepełnosprawnej jest to często klucz do opuszczenia "złotej klatki" własnego mieszkania, podjęcia pracy, nauki i życia społecznego. Dla gminy jest to działanie aktywizujące i ekonomicznie uzasadnione – osoba, która dzięki asystentowi może podjąć pracę, przestaje być biernym beneficjentem świadczeń, a staje się aktywnym podatnikiem. Jest to usługa, która realnie przeciwdziała wykluczeniu społecznemu i pozwala na pełne wykorzystanie potencjału drzemiącego w osobach z niepełnosprawnościami.

Usługi społeczne z obszaru wspierania osób w wieku senioralnym

Usługa opieki nad chorym w domu to kompleksowy, zorganizowany i profesjonalny zestaw czynności opiekuńczo-pielęgnacyjnych oraz wspierających, świadczonych w miejscu zamieszkania osoby chorej, niepełnosprawnej lub w podeszłym wieku, której nadrzędnym celem jest umożliwienie jej jak najdłuższego, bezpiecznego i komfortowego pozostawania we własnym domu oraz wsparcie jej rodziny w sprawowaniu opieki.

W odróżnieniu od medycznych świadczeń pielęgniarskich, ta usługa koncentruje się na wsparciu w codziennym funkcjonowaniu i utrzymaniu higieny, stanowiąc uzupełnienie opieki medycznej.

Kluczowe cechy definiujące tę usługę:

1) Środowiskowy charakter:
   - Usługa jest świadczona w naturalnym środowisku osoby chorej (w jej domu), co sprzyja jej poczuciu bezpieczeństwa, godności i komfortu psychicznego.
2) Kompensacyjny i wspierający charakter:
   - Ma na celu wyrównanie deficytów w samodzielnym funkcjonowaniu wynikających z choroby, niepełnosprawności lub wieku, oraz odciążenie i wsparcie rodziny w opiece.
3) Holistyczne podejście:
   - Obejmuje nie tylko fizyczne aspekty opieki (pielęgnacja, higiena), ale także wsparcie psychiczne i społeczne osoby chorej oraz jej bliskich.
4) Elastyczność i dostosowanie do indywidualnych potrzeb:
   - Zakres i intensywność usługi są dostosowywane do stanu zdrowia i konkretnych potrzeb osoby chorej – może to być pomoc kilka razy w tygodniu lub całodobowa opieka.

Główne zadania i obszary wsparcia w ramach usługi:

1) Pomoc w czynnościach higienicznych i pielęgnacyjnych:

- Mycie, kąpiel, pielęgnacja skóry, czesanie, pomoc w toalecie, zmiana pieluchomajtek.

2) Pomoc w czynnościach życiowych:
   - Podawanie posiłków, pomoc w przyjmowaniu leków (według zaleceń, nie decyzji o leczeniu), pomoc w ubieraniu i rozbieraniu się.
3) Wsparcie w prowadzeniu gospodarstwa domowego:
   - Przygotowywanie prostych, lekkostrawnych posiłków, podawanie napojów, utrzymanie czystości w bezpośrednim otoczeniu chorego (np. sprzątanie pokoju, zmiana pościeli).
4) Wsparcie psychospołeczne:
   - Towarzyszenie, rozmowa, czytanie, wspólne oglądanie telewizji, mobilizowanie do aktywności umysłowej.
5) Pomoc w utrzymaniu kontaktu ze środowiskiem:
   - Asystowanie podczas krótkich spacerów (jeśli stan zdrowia na to pozwala), pomoc w nawiązaniu łączności telefonicznej lub wideorozmowy z bliskimi.

Podsumowanie: W Gminie Jabłonna, usługa opieki nad chorym w domu może okazać się fundamentem polityki społecznej i zdrowotnej, umożliwiającym godne starzenie się i życie w chorobie we własnym środowisku. Działa na zasadzie "lepiej i taniej w domu". Dla osoby chorej jest to szansa na uniknięcie lub odroczenie pobytu w domu pomocy społecznej lub innej instytucjonalnej formie pomocy. Dla rodziny jest to nieocenione wsparcie, które zapobiega wypaleniu i umożliwia godzenie opieki z innymi obowiązkami. Dla gminy jest to ekonomicznie uzasadnione działanie – koszt opieki domowej jest wielokrotnie niższy niż koszt utrzymania w instytucjonalnej placówce całodobowej. Jest to usługa o charakterze profilaktycznym, która zapobiega pogorszeniu się stanu zdrowia chorego poprzez zapewnienie systematycznej pielęgnacji i wsparcia.

Usługa „transport społeczny seniorów” to zorganizowany, dostępny i dostosowany do potrzeb system przewozu osób starszych, którego nadrzędnym celem jest umożliwienie im samodzielnego i bezpiecznego przemieszczania się w obrębie gminy w celu załatwienia spraw życiowych, dostępu do usług medycznych, społecznych oraz uczestnictwa w życiu społecznym i kulturalnym.

W odróżnieniu od publicznej komunikacji autobusowej, transport społeczny ma charakter dedykowany, wspierający i mniej niedochodowy, a jego głównym celem nie jest tylko zysk, lecz przeciwdziałanie wykluczeniu komunikacyjnemu.

Kluczowe cechy definiujące tę usługę:

1) Dostępność i dostosowanie:
   - Pojazdy są dostosowane do osób o ograniczonej mobilności (np. niskopodwoziowe, z miejscami dla wózków inwalidzkich, z rampami).
   - Kierowcy są przeszkoleni do pomocy osobom starszym (wsiadanie, wysiadanie, wniesienie zakupów).
2) Asysta i wsparcie:
   - Często usługa obejmuje nie tylko transport, ale także krótką asystę – pomoc w dotarciu od drzwi domu lub do drzwi placówki (np. odprowadzenie do gabinetu lekarskiego w przychodni).
3) Cel społeczny przeważa nad ekonomicznym:
   - Trasy i rozkłady jazdy są planowane pod kątem realnych potrzeb seniorów (dojazdy do przychodni, urzędów, domów kultury, kościołów), a nie opłacalności komercyjnej.
4) Przystępność cenowa:
   - Usługa jest nieodpłatna lub oferowana za symboliczną opłatą, co jest kluczowe dla osób o niskich, stałych dochodach.

Główne cele usługi transportu społecznego dla seniorów:

- Przeciwdziałanie izolacji społecznej i samotności poprzez umożliwienie wyjścia z domu.
- Zapewnienie dostępu do podstawowych usług: opieki zdrowotnej, handlu, urzędów.
- Umożliwienie aktywnego uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej.
- Wsparcie samodzielności i niezależności osób starszych.
- Odciążenie rodzin z obowiązku dowożenia seniorów.

Podsumowanie: W kontekście diagnozy potrzeb społecznych mieszkańców Gminy Jabłonna, szczególnie na rozległych terenach wiejskich, usługa transportu społecznego dla seniorów jest niezbędnym elementem polityki społecznej i zdrowotnej. Działa na zasadzie "mostu łączącego ze środowiskiem". Dla seniora jest to często " usługa życia" – jedyna szansa na dotarcie do lekarza, zrobienie zakupów czy spotkanie z innymi ludźmi. Dla gminy jest to inwestycja w aktywne i zdrowe starzenie się mieszkańców oraz narzędzie walki z wykluczeniem komunikacyjnym i społecznym. Jest to także działanie profilaktyczne – zapewnienie dostępu do lekarza może zapobiec pogorszeniu się stanu zdrowia, a możliwość uczestnictwa w życiu społecznym – depresji i samotności.

Usługa dziennego domu pomocy to stacjonarna, całodzienna forma wsparcia środowiskowego oferowana osobom w podeszłym wieku, które zachowały pewną samodzielność, ale ze względu na wiek, osłabioną sprawność lub samotność wymagają opieki i aktywizacji w ciągu dnia. Nadrzędnym celem jest utrzymanie lub poprawa jakości życia seniorów poprzez zapewnienie im opieki, posiłków, terapii, rehabilitacji i aktywności społecznej, co jednocześnie umożliwia ich rodzinom godzenie opieki z obowiązkami zawodowymi.

W odróżnieniu od domów pomocy społecznej (całodobowych) lub klubów seniora (krótkoterminowych spotkań), dzienny dom pomocy oferuje kompleksową, zorganizowaną opiekę w godzinach dziennych, zwykle 5-7 dni w tygodniu.

Kluczowe cechy definiujące tę usługę:

1) Środowiskowy charakter:
   - Senior pozostaje w swoim dotychczasowym środowisku mieszkalnym (w domu, u rodziny), a do placówki przychodzi tylko na określony czas w ciągu dnia. To zapobiega izolacji i umożliwia pozostanie w znanym otoczeniu.
2) Aktywizujące i terapeutyczne podejście:
   - To nie jest "przechowalnia". Głównym celem jest utrzymanie sprawności fizycznej, psychicznej i społecznej uczestników poprzez różnorodne zajęcia.
3) Odpoczynek i wytchnienie dla rodzin:

- Usługa stanowi formę systematycznej pomocy wytchnieniowej dla rodzin sprawujących stałą opiekę nad seniorem, umożliwiając im pracę zawodową i regenerację sił.

4) Kompleksowość wsparcia:

- W jednym miejscu senior otrzymuje wsparcie w różnych aspektach: odżywianiu, rehabilitacji, terapii, aktywności umysłowej i socjalizacji.

Główne zadania i obszary wsparcia w dziennym domu seniora:

- Zapewnienie posiłków: Ciepły, dostosowany do potrzeb żywieniowych posiłek (lub dwa posiłki) w ciągu dnia.
- Aktywizacja psychoruchowa: Gimnastyka dostosowana do możliwości, zajęcia usprawniające pamięć i koncentrację (treningi pamięci, krzyżówki, gry planszowe).
- Zajęcia terapeutyczne i rehabilitacyjne: Terapia zajęciowa (rękodzieło, muzykoterapia, arteterapia), ćwiczenia z fizjoterapeutą.
- Wsparcie psychologiczne i społeczne: Rozmowy indywidualne, grupy wsparcia, możliwość nawiązywania nowych relacji i przełamywania samotności.
- Opieka pielęgnacyjna: Podstawowa pomoc w zakresie higieny, toalety, przyjmowania leków.
- Organizacja czasu wolnego: Wyjścia do teatru, muzeów, spacery, imprezy okolicznościowe.

Podsumowanie: W kontekście diagnozy potrzeb w Gminie Jabłonna, dzienny dom pomocy jest niezwykle opłacalną i humanitarną inwestycją w jakość życia starszych mieszkańców. Działa na zasadzie "złotego środka" między całkowitą samodzielnością a instytucjonalną opieką całodobową. Dla osób objętych wsparcie w ramach dziennego domu pomocy jest to szansa na aktywne, godne i bezpieczne życie. Dla rodziny – nieocenione odciążenie i poczucie bezpieczeństwa. Dla gminy to strategiczny element polityki senioralnej, który jest wielokrotnie tańszy niż finansowanie miejsca w domu pomocy społecznej, a jednocześnie skutecznie przeciwdziała marginalizacji i izolacji osób starszych, budując przy tym kapitał społeczny.

Usługa mieszkań wspomaganych dla seniorów to formuła mieszkalnictwa chronionego, która łączy w sobie samodzielne zamieszkiwanie we własnym, prywatnym lokalu z dostępem do usług opiekuńczych, wsparcia i asysty dostosowanych do indywidualnych potrzeb osoby starszej. Nadrzędnym celem jest umożliwienie seniorom jak najdłuższego, samodzielnego i bezpiecznego życia we własnym mieszkaniu, przy jednoczesnym zapewnieniu poczucia bezpieczeństwa wynikającego z dostępności wsparcia i towarzystwa innych osób.

W odróżnieniu od domu pomocy społecznej (całodobowa opieka instytucjonalna) czy dziennego domu seniora (wsparcie tylko w godzinach dziennych), mieszkania wspomagane oferują "złoty środek" – niezależność przy jednoczesnym zabezpieczeniu.

Kluczowe cechy definiujące tę usługę:

1) Prywatność i autonomia:
   - Senior ma swoje własne, w pełni umeblowane i wyposażone mieszkanie (lub apartament), które stanowi jego prywatną przestrzeń życiową. To on decyduje o swoim rytmie dnia, posiłkach i aktywnościach.
2) Wsparcie na żądanie (ang. care on demand):
   - Usługi opiekuńcze, pielęgnacyjne i wsparcie są elastyczne i dostosowane do aktualnych potrzeb. Senior nie jest poddany sztywnemu reżimowi instytucji, ale sam decyduje, z jakiego wsparcia i kiedy chce skorzystać.
3) Bezpieczeństwo i wspólnota:
   - Mieszkania znajdują się w jednym budynku lub zwartym kompleksie, co zapewnia poczucie bezpieczeństwa (monitoring, ochrona, system przywoławczy) oraz możliwość nawiązywania kontaktów społecznych z sąsiadami w podobnym wieku (wspólne przestrzenie: ogród, świetlica, kawiarenka).
4) Zapobieganie instytucjonalizacji:
   - Jest to forma głęboko profilaktyczna, która ma zapobiec lub znacznie opóźnić konieczność przeniesienia się seniora do domu pomocy społecznej.

Główne elementy usługi mieszkań wspomaganych:

- Samodzielne mieszkanie: Prywatny lokal (np. typu M1 lub M2) z łazienką i aneksem kuchennym.
- Opieka i wsparcie asystenckie: Dostępność pielęgniarki, opiekuna, asystenta osoby starszej, który pomoże w codziennych czynnościach (robienie zakupów, wizyta u lekarza, higiena). Często jest to pakiet usług do wyboru.
- Opieka techniczna i bezpieczeństwo: Monitoring, system przywoławczy (np. bransoletka lub przycisk), recepcja lub dyżurka całodobowa, dostosowanie architektoniczne (windy, poręcze, brak progów).
- Infrastruktura społeczna: Wspólne przestrzenie (świetlica, sala gimnastyczna, ogród, pracownia terapii zajęciowej), które sprzyjają integracji i aktywności.
- Gastronomia: Często istnieje możliwość wykupienia posiłków w wspólnej stołówce, ale senior może też samodzielnie gotować we własnym mieszkaniu.

Podsumowanie: W kontekście diagnozy potrzeb społecznych mieszkańców Gminy Jabłonna, mieszkania wspomagane są nowoczesną, godną i ekonomicznie uzasadnioną odpowiedzią na wyzwania starzejącego się społeczeństwa. Działają na zasadzie "wspieranej samodzielności". Dla seniora jest to szansa na zachowanie niezależności, godności i poczucia kontroli nad własnym życiem, przy jednoczesnym zabezpieczeniu przed samotnością i bezradnością. Dla rodziny to poczucie bezpieczeństwa, że bliska osoba jest pod opieką. Dla gminy to inwestycja, która w dłuższej perspektywie jest bardziej opłacalna niż finansowanie miejsc w Domach Pomocy Społecznej, a jednocześnie realnie poprawia jakość życia starszych obywateli i buduje spójną, wielopokoleniową społeczność.

Usługi wspomagające funkcjonalność seniorów jest to zestaw profesjonalnych i ustrukturyzowanych działań oraz pomocy.

Celem takich usług jest utrzymanie lub poprawa samodzielności osoby starszej w codziennym funkcjonowaniu, umożliwienie jej jak najdłuższego zamieszkiwania we własnym domu oraz podniesienie komfortu i jakości jej życia.

Usługi te nie koncentrują się na leczeniu chorób (co należy do systemu ochrony zdrowia), ale na przezwyciężaniu ich funkcjonalnych konsekwencji oraz kompensowaniu naturalnych, związanych z wiekiem, ograniczeń sprawności.

Kluczowe cechy definiujące te usługi:

1) Nastawienie na samodzielność (autonomię):
   - Głównym celem jest "wspomaganie", a nie "wyręczanie". Chodzi o to, by senior mógł samodzielnie kontrolować swoje życie i decyzje.
   - Usługi mają dać mu narzędzia i wsparcie niezbędne do radzenia sobie z codziennością.
2) Zindywidualizowany charakter:
   - Wsparcie jest "szyte na miarę" i zależy od rzeczywistych potrzeb, możliwości oraz środowiska zamieszkania konkretnej osoby.
3) Holistyczne (całościowe) podejście:
   - Uwzględniają jednocześnie potrzeby fizyczne, psychiczne, poznawcze i społeczne seniora.
4) Praktyczny i użytkowy wymiar:
   - Skupiają się na konkretnych, codziennych czynnościach i wyzwaniach.

Główne obszary i przykłady usług wspomagających funkcjonalność:

1) Wsparcie w codziennych czynnościach życia (Activity of Daily Living - ADL): Są to najbardziej podstawowe aktywności niezbędne do przeżycia.

   - Pomoc w toalecie i utrzymaniu higieny osobistej.
   - Asysta przy ubieraniu i rozbieraniu się.
   - Pomoc w przyjmowaniu posiłków (krojenie, podawanie).
   - Pomoc w przemieszczaniu się wewnątrz mieszkania (np. z łóżka na fotel).

2) Wsparcie w instrumentalnych czynnościach życia (Instrumental Activity of Daily Living - IADL): Są to bardziej złożone czynności, niezbędne do samodzielnego życia w społeczeństwie.

- Pomoc w prowadzeniu gospodarstwa domowego: lekkie sprzątanie, pranie, zmywanie.
- Robienie zakupów (wspólnie z seniorem lub w jego imieniu).
- Przygotowywanie i odgrzewanie posiłków.
- Załatwianie spraw urzędowych, pocztowych, bankowych.
- Pomoc w komunikacji: napisanie listu, obsługa telefonu, pomoc w skorzystaniu z wideorozmowy z rodziną.

3) Wsparcie w utrzymaniu i poprawie sprawności fizycznej:

- Ćwiczenia ogólnousprawniające dostosowane do możliwości seniora (np. gimnastyka na krześle).
- Fizjoterapia i kinezyterapia ukierunkowana na utrzymanie równowagi, siły mięśniowej i zakresu ruchu w stawach, by zapobiegać upadkom.
- Nauka bezpiecznego poruszania się z laską lub chodzikiem.

4) Wsparcie w utrzymaniu sprawności poznawczej i psychicznej:

- Treningi pamięci i koncentracji uwagi.
- Terapia zajęciowa: zajęcia manualne, rękodzieło, które stymulują pracę mózgu i utrzymują sprawność manualną.
- Aktywizacja społeczna: zachęcanie i ułatwianie udziału w życiu społeczności lokalnej, klubach seniora, by przeciwdziałać wycofaniu i depresji.

5) Wsparcie technologiczne i adaptacyjne:

- Dostarczanie, montaż i nauka obsługi sprzętu wspomagającego, np.:
    - Laski, chodziki, kule.
    - Podnośniki sanitarne, siedziska do wanny.
    - Aparaty słuchowe, lupy.
    - Asystent głosowy, który może przypomnieć o lekach lub wezwać pomoc.
- Drobne usługi adaptacyjne mieszkania: montaż poręczy, usunięcie progów, zapewnienie dobrego oświetlenia.

Podsumowanie: Usługi wspomagające funkcjonalność to fundament nowoczesnego, godnego i opłacalnego systemu wsparcia dla starzejącego się społeczeństwa. W miejscach, gdzie proces starzenia jest zaawansowany, a dostęp do specjalistów jest ograniczony, inwestycja w te usługi jest kluczowa. Pozwalają one odciążyć rodziny, opóźnić lub całkowicie uniknąć kosztownej instytucjonalnej opieki (DPS) i przede wszystkim – zapewnić seniorom godną starość we własnych, znanych im "czterech ścianach".

Przedstawiony wyżej opis wybranych usług społecznych nie wyczerpuje definicji wszystkich usług wskazywanych w obszarach problemowych, nie definiuje też pełnego katalogu usług społecznych. Opis odnosi się jedynie do usług, którymi najczęściej zainteresowani byli badani mieszkańcy Gminy Jabłonna oraz specjaliści realizujący tego typu usługi.

Definicje usług społecznych mają charakter dość ogólny, sprzyjający głównie zrozumieniu istoty i celów poszczególnych usług. Mimo ogólności opisy (definicje) są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa, choć przepisy definiują je często w bardzo zawężony sposób.

Katalog zdefiniowanych usług może być wykorzystany zarówno w procesie opracowania programu usług społecznych realizowanego przez nowotworzony CUS, między innymi do przygotowania standardów usług, może stanowić inspirację do dalszej analizy obszarów problemowych i definiowania nowych kategorii usług niezbędnych mieszkańcom Gminy.

4. Potencjał wspólnoty samorządowej Gminy Jabłonna w zakresie organizacji usług społecznych

Potencjał wspólnoty samorządowej w zakresie organizacji i dostarczania usług społecznych stanowią jednostki organizacyjne gminy, organizacje pozarządowe i podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Potencjał mogą też wzbogacać osoby fizyczne i prawne, wykonujące usługi z zakresu, o którym mowa w art. 2 ust. 1 ustawy o organizowaniu usług w CUS, na obszarze działania centrum wraz ze wskazaniem wykonywanych przez nie usług.

Diagnoza potencjału wspólnoty samorządowej Gminy Jabłonna w zakresie organizacji usług społecznych dla mieszkańców na poziomie przygotowania do realizacji usług społecznych jest dość ograniczona, prezentuje bowiem podmioty, które zaznaczają swoją obecność w sferze społecznej, głównie poprzez realizację zadań statutowych.

Podmioty składające się na potencjał społeczności lokalnej w zakresie organizowania usług społecznych prowadzące działalność na terenie gminy można pogrupować w trzy ogólne kategorie. Są to:

- jednostki organizacyjne samorządu terytorialnego,
- organizacje pozarządowe oraz podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego,
- osoby fizyczne i prawne, wykonujące usługi z zakresu, o którym mowa w art. 2 ust. 1 ustawy o realizowaniu usług w CUS.

Wśród podmiotów będących jednostkami organizacyjnymi samorządu należy wymienić:

1) Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Jabłonnie – będący dotychczas największym realizatorem i organizatorem usług społecznych, głównie usług określonych w przepisach o pomocy społecznej np. usług opiekuńczych, usług

pobytu w domach pomocy społecznej o charakterze całodobowym oraz usług określonych w krajowych programach takich jak „pomoc wytchnieniowa" itp.

Zakres usług społecznych realizowanych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej pokazany jest w zestawieniu numer 2, w rozdziale numer 3.2 opisującym „Realizację usług społecznych w Gminie Jabłonna przed utworzeniem Centrum Usług Społecznych".

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej jest też koordynatorem rządowych programów osłonowych dla mieszkańców Gminy Jabłonna wdrażanych we współpracy z administracją rządową.

W ramach wykonywanych na rzecz mieszkańców działań Ośrodek - w miarę możliwości finansowych Gminy Jabłonna i kadrowych GOPS wspiera mieszkańców dotkniętych problemem ubóstwa, długotrwałych chorób, niepełnosprawności, problemów wychowawczych z dziećmi oraz problemów przemocy i uzależnień.

W realizacji usług dla mieszkańców Ośrodek współpracuje z Zespołem Interdyscyplinarnym ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej oraz Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej działa w oparciu o przepisy ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy domowej, podejmując między innymi inicjatywy określone w ramach procedury „Niebieskie Karty" oraz działania w zakresie profilaktyki przemocy domowej. Obsługę administracyjno-finansową ZI prowadzi Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Jabłonnie.

2) Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Jabłonnie, która działa w oparciu o przepisy ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Zakres komisji obejmuje między innymi:

- Przyjmowanie wniosków o podjęcie leczenia od osób uzależnionych od alkoholu zamieszkałych na terenie gminy.
- Podejmowanie działania motywujące do podjęcia dobrowolnego leczenia odwykowego.
- Kierowanie wniosków do sądu w sprawie orzeczenia o obowiązku podjęcia leczenia odwykowego, jeśli osoba uzależniona odmawia pomocy.

- Udzielanie wsparcia psychospołecznego i prawnego rodzinom dotkniętym problemem alkoholowym oraz przemocą domową.

3) Szkoły podstawowe na terenie Gminy Jabłonna, które realizują zadania określone przepisami prawa w zakresie edukacji i szkolnictwa, w tym ustawy o oświacie
4) Placówki opieki nad najmłodszymi mieszkańcami Gminy Jabłonna świadczone przez:
   - Klub Dziecięcy „Zielone Jabłuszko”,
   - Przedszkola zlokalizowane przy każdej ze szkół podstawowych.

Szkoły, Przedszkola i Klub Dziecięcy nie realizowały dotychczas działań określanych mianem usług społecznych.

5) Centrum Kultury Gminy Jabłonna, będące instytucją, której ideą jest promowanie wśród mieszkańców Gminy Jabłonna edukacji kulturalnej i animacji społecznej. Wśród najważniejszych działań Centrum można wskazać:

   - Aktywizację i integrację społeczności lokalnej.
   - Upowszechnianie kultury i sztuki oraz edukację kulturalną wszystkich pokoleń.
   - Wspieranie lokalnej tożsamości i dziedzictwa kulturowego.
   - Tworzenie warunków dla rozwoju talentów i amatorskiego ruchu artystycznego.

   Realizując tę ideę i działania Centrum pełni kluczową rolę nie tylko jako animator życia kulturalnego, ale także jako ważny podmiot polityki społecznej gminy. Poprzez swoją działalność przeciwdziała wykluczeniu społecznemu i kulturalnemu, buduje kapitał społeczny, integruje pokolenia i stanowi przestrzeń spotkań, rozwoju i budowania wspólnoty dla wszystkich mieszkańców Gminy Jabłonna.

6) Gminna Biblioteka Publiczna im. Władysława Taczanowskiego w Jabłonnie, stanowiąca nie tylko miejsce wypożyczania cennych pozycji literatury, ale też sprzyjająca integracji i animacji społecznej.
7) Gminny Ośrodek Zdrowia w Jabłonnie, który jako podmiot będący w strukturze Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bychawie - będącego jednostką powiatu - zapewnia mieszkańcom Gminy Jabłonna usługi w zakresie

podstawowej opieki medycznej, finansowane w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia.

Oprócz wymienionych wyżej jednostek organizacyjnych ważną rolę w obszarze potencjalnego dostarczania usług społecznych mogą pełnić między innymi organizacje pozarządowe i inne podmioty, w tym organizacje;

- społeczno-kulturowe:

1) Fundacja Nieprzetartego Szlaku,
2) Fundacja LIFE SENSE,
3) Stowarzyszenie Chorągiew Husarska Ziemi Lubelskiej,
4) Stowarzyszenie Pracownia Rozwoju Lokalnego,
5) Stowarzyszenie Emerytów i Rencistów -oddział w Gminie Jabłonna,
6) Stowarzyszenie Dorosła Młodzież Gminy Jabłonna,
7) Grupa obrzędowa „Orzem jak możem”,

- sportowe:

1) Ludowy Klub Sortowy „Rohland” w Tuszowie,
2) Piotrkowski Ludowy Klub Sportowy „Piotrcovia”,
3) Gminny Klub Sportowy „Avenir”,
4) Międzyszkolny Uczniowski Klub Sportowy „MUKS” Jabłonna,

- Ochotnicze Straże Pożarne w Jabłonnie, Piotrkowie, Czerniejowie, Chmielu, Skrzynicach, Wierciszowie i Tuszowie

oraz Koła Gospodyń Wiejskich w Chmielu, Piotrkowie Pierwszym, Piotrkowie Drugim, Jabłonnie Pierwszej, Jabłonnie Drugiej, Tuszowie, Wierciszowie, Czerniejowie i Skrzynicach.

Podmioty wskazane wyżej realizowały dotychczas wiele działań, ale tylko nieliczne z nich można porównać do „usług społecznych” w rozumieniu ustawy o organizowaniu usług. Ta sytuacja nie stoi na przeszkodzie, aby w przyszłości niektóre z nich mogły podejmować inicjatywy w tym obszarze. Zdecydują o tym między innymi

zapisy statutowe organizacji, pozwalające na udział w konkursach na realizację usług społecznych przez Centrum Usług Społecznych, doświadczenie organizacji w realizacji usług społecznych oraz potencjał finansowy i kadrowy organizacji.

W przypadku braku zainteresowania współpracą z Centrum Usług Społecznych ze strony podmiotów mających siedzibę na terenie Gminy Jabłonna, potencjalnymi realizatorami usług zostaną podmioty mające siedzibę w gminach ościennych i/lub na terytorium Powiatu Lubelskiego i Miasta Lublin.

5. Podsumowanie diagnozy, wnioski i rekomendacje

Diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej Gminy Jabłonna w zakresie rozwoju usług społecznych spełniła ważną rolę potwierdzając założenie, że usługi społeczne są i będą potrzebne w przyszłości mieszkańcom Gminy. Wyniki badań diagnostycznych uzasadniają przekształcenie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Centrum Usług Społecznych i obszary problemowe, w których mieszkańcy oczekują od władz samorządowych i jednostek organizacyjnych Gminy tworzenia warunków sprzyjających jak najlepszemu zaspokojeniu potrzeb życiowych, ekonomicznych i społecznych. Należy jednak dodać, że jest to pierwsza tego typu diagnoza społeczna i z natury rzeczy nie wyczerpuje wszystkich aspektów w zakresie zaspokojenia potrzeb mieszkańców Gminy. Jej pozytywnym wymiarem jest sam fakt zainteresowania usługami społecznymi ze strony mieszkańców oraz wstępne nakreślenie kierunków dalszych badań w tym zakresie.

Diagnoza pokazuje też pewien szerszy kontekst mający wpływ na zaspokajanie potrzeb mieszkańców, w tym kluczowe wyzwania demograficzne i społeczne, które determinują potrzebę rozwoju zintegrowanego systemu usług społecznych. Wyniki badań potwierdzają, że ważnym wyznacznikiem dla rozwoju usług jest starzenie się społeczeństwa, co wizualnie odzwierciedla wykres piramidy wieku, gdzie dość liczną grupę stanowią osoby w wieku 65 lat i więcej. Szczególnie zaawansowany proces starzenia się populacji obserwuje się na obszarach wiejskich (a do takich zalicza się Gmina Jabłonna) co stanowi dodatkowe wyzwanie logistyczne i organizacyjne dla organizowania i dostarczania usług tej kategorii osób.

Sytuację mieszkańców Gminy Jabłonna charakteryzują też ograniczenia, które bezpośrednio przekładają się na konieczność wsparcia finansowego jako priorytetu przed ofertą usług społecznych. Część mieszkańców Gminy dysponuje niskimi dochodami bądź brakiem dochodów, o czym świadczą statystyki pomocy społecznej w kategorii problemowej „ubóstwo”.

Bezpośredni głos mieszkańców, zebrany w badaniach ankietowych, potwierdza te dane i precyzyjnie wskazuje priorytetowe obszary wsparcia. Mieszkańcy najwyraźniej sygnalizują zapotrzebowanie na usługi związane z rozwojem osobistym,

wyrażanym poprzez kulturę, rozrywkę i sport. W ocenie mieszkańców ważne są też usługi w zakresie ochrony zdrowia, usługi kompleksowego wspierania rodzin, w tym rodzin wychowujących dzieci oraz zróżnicowane usługi dla seniorów i osób niepełnosprawnych.

Badania potwierdziły dość dobrą świadomość istnienia i definiowania usług społecznych oraz duże zainteresowanie usługami społecznymi dostępnymi z poziomu Gminy, co jest ważnym uzasadnieniem dla tworzenia Centrum Usług Społecznych.

Ponad 70% badanych deklaruje zainteresowanie skorzystaniem z takich usług, gdyby zostały one zapewnione, co wskazuje na istnienie "uśpionego" popytu i ogromny potencjał do zagospodarowania.

Konkretne oczekiwania mieszkańców w zakresie dostarczania usług społecznych są bardzo szczegółowe. W obszarze w obszarze kultury i rozrywki za najbardziej użyteczne uznano usługi rekreacyjno - usprawniające (58,8% wyborów), zróżnicowane zajęcia sportowe (51% wyborów) oraz usługi w formie cyklicznych imprez kulturalnych (50% wyborów). W obszarze ochrony zdrowia za najważniejsze uznano usługi rehabilitacyjne (72,5% wyborów) oraz usługi wspierające funkcjonalność (55,9% wyborów). W obszarze wspierania seniorów wskazane zostały usługi opiekuńcze (56,9% wyborów), lokalne domy pomocy społecznej (43,1% wyborów) a także transport społeczny seniorów (42,2% wyborów). W obszarze zapewnienia opieki dzieciom do lat 3 i dzieciom w wieku przedszkolnym jako najbardziej użyteczną usługę wskazano opiekę nad dziećmi w formach indywidualnych w zależności od potrzeb (61,8% wyborów). W obszarze edukacji jako ważne kategorie wskazano usługi w zakresie rozwoju uzdolnień i zainteresowań oraz nauki języków obcych. Obydwie propozycje otrzymały po 63,7% wyborów. Wspieranie osób niepełnosprawnych i ich rodzin jako obszar do realizacji usług został wzmocniony zapotrzebowaniem na usługi asystentury i opieki wytchnieniowej (po 53,9% wyborów). W obszarze wspieranie rodziny za najbardziej potrzebną usługę uznano poradnictwo specjalistyczne (71,6% wyborów), placówkę wsparcia dziennego (35,3% wyborów) oraz wspieranie rodzin w procesie przygotowania do roli rodzica (33,3% wyborów).

Diagnoza potencjału instytucjonalnego w zakresie oferty usług społecznych wskazuje, że obecny system skoncentrowany jest głównie wokół Gminnego Ośrodka

Pomocy Społecznej, który oferuje katalog usług niewystarczających wobec skali i złożoności zidentyfikowanych potrzeb.

Podsumowując, diagnoza wyłania obraz społeczności zainteresowanej własnym rozwojem i aktywizacją, posiada wyraźnie określone potrzeby i deklaruje gotowość do korzystania z profesjonalnego wsparcia. Diagnoza pozwoliła na określenie obszarów, w których usługi społeczne mają największe znaczenie, pokazała też konkretne kategorie usług przydatnych mieszkańcom.

Należy jednak podkreślić, że nie wszystkie wskazania w badaniach ankietowych będą mogły wpisywać się w zakres usług społecznych. Niektóre wskazania mogły wynikać z niezrozumienia intencji badacza, a sposób prowadzenia badań z wykorzystaniem ankiety CAVI (bez możliwości bezpośrednie kontaktu i doprecyzowania oczekiwań badawczych) jest zawsze obarczony ryzykiem mogącym mieć wpływ na ostateczny wynik badań. Należy też dodać, że proces diagnozy zapotrzebowania na usługi społeczne był pierwszym tego typu przedsięwzięciem w społeczności Gminy Jabłonna, realizowanym w określonym (krótkim) przedziale czasowym i bez powszechnego przygotowania mieszkańców Gminy, co sprawia, że zakres i cele badawcze mogły być różnie (nie zawsze prawidłowo, czasami bardzo subiektywnie) rozumiane przez badanych mieszkańców. Pewną obiektywną trudnością w procesie diagnozy był też fakt dość ogólnego poziomu zdefiniowania usług społecznych w obowiązujących przepisach prawa.

Biorą powyższe pod uwagę w pracach nad przekształceniem Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej Jabłonnie w Centrum Usług Społecznych rekomenduje się:

1) Pierwszy Program Usług Społecznych opracować na jak najkrótszy okres (maksymalnie trzyletni), co zapewni możliwość bieżącej obserwacji procesu wdrażania programu, zainteresowania popytem na usługi oraz pozwoli na monitorowanie zasadności ponoszonych wydatków oraz trafne dopasowanie katalogu usług do potrzeb mieszkańców w przyszłych latach. Programy na kolejne lata mogą mieć nieco dłuższa perspektywę czasową o ile przepisy prawa nie doprecyzują tych kwestii. Obecny stan prawny nie narzuca granic czasowych realizacji programu, wręcz przeciwnie zostawia te kompetencje Gminie (art.5 ust3, pkt 2 ustawy o realizowaniu usług).

2) W wyborze katalogu usług społecznych uwzględnić pilne potrzeby wskazywane przez specjalistów wykonujących usługi społeczne dla mieszkańców Gminy Jabłonna w ramach dotychczasowego wsparcia.
3) Dokonać wyboru usług społecznych mieszczących się w możliwościach organizacyjnych Gminy i jej jednostek organizacyjnych oraz współpracujących z Gminą podmiotów z obszaru ekonomii społecznej.
4) Prowadzić dalsze prace nad uszczegółowieniem diagnozy potrzeb z uwzględnieniem obowiązującego stanu prawnego w zakresie definiowania usług społecznych, a w przypadku braku uszczegółowień prawnych z wykorzystaniem opisów usług społecznych wskazanych w rozdziale 3.4. niniejszego opracowania.
5) Prace diagnostyczne prowadzić z wykorzystaniem metod pozwalających na bezpośredni kontakt z badanym, w tym;

   - krótkich wywiadów indywidulanych z odbiorcami usług, co zagwarantuje zebranie dobrych jakościowo opinii i będzie wypełnieniem zapisu prawnego zawartego w art. 27 ust.1 pkt 2) oraz art.29 pkt 5) ustawy z dnia 19 lipca 2016 roku o organizowaniu usług społecznych (Dz.U.2026, poz.165).

   - zogniskowanych wywiadów grupowych ze specjalistami realizującymi usługi dla mieszkańców, co pozwoli na szczegółowe opisanie standardu świadczonych usług oraz wskazanie kierunków zmian w dostosowaniu usług do spersonalizowanych potrzeb mieszkańców.

6) Prowadzić aktywną kampanię informacyjną dla mieszkańców Gminy w zakresie identyfikowania obszarów na usługi społeczne – np. w ramach organizowania społeczności lokalnej (co jest zadaniem CUS), po to, aby dostarczyć mieszkańcom wiedzy czym są usługi społeczne, jakie cele społeczne spełniają, kto i jakich zasadach może z nich korzystać.
7) Utrzymać ścisłą współpracę z podmiotami w ramach społeczności lokalnej, w tym jednostkami organizacyjnymi samorządu i tworzyć system usług społecznych nie będący zagrożeniem dla kompetencji i zakresu działań dotychczasowych jednostek. Usługi społeczne powinny być uzupełnieniem ustawowych i statutowych działań innych podmiotów.

W tym stanie rzeczy tworzone w Gminie Jabłonna Centrum Usług Społecznych staje się jednostką koordynującą, która poprzez partnerską współpracę z istniejącymi podmiotami oraz staranne dopasowanie oferty do wyraźnie zdiagnozowanych potrzeb, może realnie poprawić jakość życia mieszkańców i wzmocnić kapitał społeczny Gminy.

Załączniki

Załącznik nr 1

Szanowna Pani, Szanowny Panie,

W trosce o jak najlepszą jakość życia przygotowujemy dla mieszkańców Naszej Gminy ofertę realizacji usług społecznych. Będą to usługi dostępne w strukturach nowej jednostki organizacyjnej pod nazwą Centrum Usług Społecznych.

W pierwszym etapie organizacji CUS pragniemy poznać Pani/Pana opinie i potrzeby w zakresie usług społecznych. Prosimy o udzielenie odpowiedzi na zamieszczone niżej pytania, które pomogą nam dokonać wyboru usług oraz zapewnić jak najlepszą ich jakość.

Pragniemy dodać, że pod pojęciem usługi społecznej rozumiemy wszelkie działania dedykowane mieszkańcom, które pomogą zaspokajać życiowe i funkcjonalne potrzeby w zakresie zdrowa, edukacji, rozwoju, sportu, kultury, spędzania wolnego czasu itp. Usługi będą miały charakter powszechny i ogólnodostępny dla wszystkich mieszkańców Gminy.

Z poważaniem

Zespół projektowy ds. wdrożenia projektu „Utworzenie Centrum Usług Społecznych w Gminie Jabłonna", dofinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach działania ……

Metryczka respondenta

Płeć

a. Kobieta
b. Mężczyzna

Wiek

a. Proszę wskazać liczbę lat……..

Status zawodowy

a. Uczeń/student
b. Niepracujący
c. Pracujący
d. Emeryt/rencista

ANKIETA

Ankieta jest anonimowa, zebrane informację będą wykorzystane w procesie przygotowania gminnego programu usług społecznych na najbliższe lata.

1. Czy korzysta Pan/Pani z usług społecznych (odpłatnych lub nieodpłatnych) w miejscu swojego zamieszkania?
    1) tak
    2) nie
    3) nie wiem, czy to z czego korzystam jest usługą społeczną
    4) korzystałbym/korzystałabym, gdyby takie usługi były
2. Czy będzie Pan/Pani zainteresowana korzystaniem z usług społecznych, jeśli zostaną zapewnione na terenie Gminy?
    1) tak
    2) nie
    3) nie wiem, trudno powiedzieć
3. Która z poniżej wskazanych kategorii mieszkańców Gminy wymaga Pani/Pana zdaniem największego zainteresowania w rozwoju usług społecznych? – proszę wskazać maksymalnie 3 obszary.
    1) dzieci i młodzież
    2) rodziny, w tym wychowujące dzieci
    3) osoby niepełnosprawne i ich rodziny
    4) osoby i rodziny dotknięte przemocą
    5) osoby z problemami uzależnień i ich rodziny
    6) seniorzy i ich rodziny
    7) inna kategoria mieszkańców - proszę wskazać dodatkowe ……
4. Który z poniżej wymienionych obszarów wymaga Pani/Pana zdaniem największego zainteresowania w rozwoju usług społecznych? – proszę wskazać maksymalnie 3 obszary.
    1) ochrona zdrowia
    2) edukacja i szkolnictwo
    3) rozwój potencjału dzieci i młodzieży
    4) opieka przedszkolna
    5) zapewnienie opieki dzieciom do lat 3
    6) kultura i rozrywka
    7) sport
    8) turystyka i rekreacja
    9) inny obszar, proszę wskazać jaki……

5. Jaki Pani/Pana zdaniem zakres usług społecznych powinien wypełniać obszar ochrony zdrowia (poza świadczeniami medycznymi dostępnymi i finansowanymi obecnie w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia)? - proszę wybrać maksymalnie 3 odpowiedzi.
   1) edukacja zdrowotną (młodzieży, seniorów, osób z problemami zdrowotnymi i niepełnosprawnością)
   2) powszechna edukacja mieszkańców w zakresie pierwszej pomocy przedmedycznej
   3) profilaktyka zdrowia (szczepienia, badania profilaktyczne w ramach usług finansowanych przez gminę itp.)
   4) rehabilitacja
   5) ćwiczenia ogólnousprawniające i wspomagające funkcjonalność
   6) inne – jakie……
6. Jaki Pani/Pana zdaniem zakres usług społecznych powinien wypełniać obszar edukacji? - proszę wybrać maksymalnie 3 odpowiedzi.
   1) wyrównywanie braków szkolnych (np. korepetycje)
   2) rozwój uzdolnień i zainteresowań
   3) nauka języków obcych
   4) zajęcia socjalizacyjne dla dzieci i młodzieży z problemami rozwojowymi
   5) zajęcia resocjalizacyjne dla dzieci i młodzieży z problemami adaptacyjnymi
   6) inne, jakie……
7. Jaki Pani/Pana zdaniem zakres usług społecznych powinien wypełniać obszar rozwoju potencjału dzieci i młodzieży? - proszę wybrać maksymalnie 3 odpowiedzi.
   1) pomoc w nauce
   2) integracja rówieśnicza
   3) atrakcyjne formy spędzania wolnego czasu
   4) specjalistyczne wsparcie w sytuacjach kryzysowych
   5) profilaktyka uzależnień (różnych)
   6) inne, jakie…….
8. Jaki Pani/Pana zdaniem zakres usług społecznych powinien wypełniać obszar opieki nad dziećmi do lat trzech oraz dziećmi w wieku przedszkolnym? - proszę wybrać maksymalnie 3 odpowiedzi.
   1) pomoc (usługa) niani
   2) usługa opiekuna dziecka
   3) usługa opieki nad dzieckiem świadczona na godziny (tylko wówczas, gdy rodzic potrzebuje czasu na załatwienie ważnych spraw)
   4) odprowadzanie dziecka do żłóbka, przedszkola, opiekuna.
   5) inne – jakie……
9. Jaki Pani/Pana zdaniem zakres usług społecznych powinien wypełniać obszar kultury, turystyki, sportu i rekreacji? - proszę wybrać maksymalnie 3 odpowiedzi.

1) zorganizowane wyjazdy rekreacyjne dla mieszkańców (poza obszar miejsca zamieszkania) dla różnych grup społecznych
2) cykliczne imprezy kulturalne o zróżnicowanej tematyce z udziałem i zaangażowaniem mieszkańców (kluby filmowe z dyskusją tematyczną mieszkańców, spektakle teatralne w wykonaniu mieszkańców, młodzieży, rodzin, seniorów, itp)
3) koncerty i przedstawienia (np. rodzinne muzykowanie, koncerty lokalnych zespołów muzycznych i śpiewaczych, kapel ludowych itp.,)
4) zajęcia rekreacyjno-usprawniające (np. siłownie na świeżym powietrzu, place zabaw, gry terenowe)
5) zróżnicowane zajęcia sportowe dla różnych grup mieszkańców (nowe i ciekawe dyscypliny sportowe)
6) inne – jakie…….

10. Jaki Pani/Pana zdaniem zakres usług społecznych powinien wypełniać obszar wspierania rodziny wychowującej dzieci? - proszę wybrać maksymalnie 3 odpowiedzi.

1) asystentura dla rodzin z problemami wychowawczymi
2) wspieranie rodzin w przygotowaniu do wychowania dzieci (szkoła rodzenia, szkoła dla rodziców, „klub mam", „klub ojców", usługa edukacyjno-wspierająca w zakresie nabywania i/lub rozwijania umiejętności opiekuńczo-wychowawczych)
3) grupy wsparcia i grupy samopomocowe dla rodzin z różnorodnymi problemami
4) poradnictwo specjalistyczne (psychologiczne, pedagogiczne, prawne i socjalne)
5) usługę rodziny wspierającej (rodziny, która może podejmować działania na rzecz wzmocnienia funkcjonowania społecznego dziecka we współpracy z jego rodzicem biologicznym)
6) placówka wsparcia dziennego dla dzieci (w celu wsparcia rodziny dziecko może zostać objęte opieką i wychowaniem w placówce wsparcia dziennego)
7) inne – jakie……

11. Jaki Pani/Pana zdaniem zakres usług społecznych powinien wypełniać obszar wspierania osób niepełnosprawnych i ich rodzin? - proszę wybrać maksymalnie 3 odpowiedzi

1) wspieranie procesu adaptacji osoby do niepełnosprawności nabytej (w wyniku choroby, urazów, wypadku itp.)
2) asystenturę osób niepełnosprawnych
3) poradnictwo specjalistyczne dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin
4) usługi w zakresie likwidacji barier związanych z niepełnosprawnością (barier mentalnych, komunikacyjnych itp.)
5) rehabilitację społeczną (trening umiejętności społecznych, rozwój i przystosowanie do życia w warunkach niepełnosprawności)
6) pomoc wytchnieniowa dla opiekunów osób niepełnosprawnych
7) inne- jakie……..

12. Jaki Pani/Pana zdaniem zakres usług społecznych powinien wypełniać obszar wspierania osób w wieku senioralnym i ich rodzin? - proszę wybrać maksymalnie 3 odpowiedzi

1) usługi w zakresie opieki nad chorym w domu (pielęgnację, higienę, podawanie leków, posiłków, pomoc w wykonywaniu prostych czynności związanych z codziennym funkcjonowaniem)
2) usługi gospodarcze - sprzątanie, pranie, robienie zakupów,
3) usługi remontowe (drobne naprawy w obrębie lokalu mieszkalnego)
4) wspomaganie sprawności ruchowej i intelektualnej
5) mieszkalnictwo wspomagane
6) lokalne domy pomocy społecznej (o charakterze dziennym lub całodobowym)
7) edukacja seniorów (np. uniwersytet trzeciego wieku)
8) transport seniorów do miejsc załatwienia spraw urzędowych, usług medycznych itp.
9) inne – jakie……

13. Jaki Pani/Pana zdaniem zakres usług społecznych powinien wypełniać obszar wspierania osób dotkniętych przemocą domową? - proszę wybrać maksymalnie 3 odpowiedzi

1) poradnictwo specjalistyczne dla osób doznających przemocy
2) interwencja kryzysowa w sytuacjach wynikających z doznawanej przemocy
3) terapia psychologiczna w kryzysach wynikających z doznawanej przemocy
4) grupy wsparcia i grupy samopomocowe
5) usługa hostelu na czas pozostawania w kryzysie po przemocy
6) inne – jakie……

14. Jaki Pani/Pana zdaniem zakres usług społecznych powinien wypełniać obszar wspierania osób dotkniętych uzależnieniami i ich rodzin? - proszę wybrać maksymalnie 3 odpowiedzi

1) diagnostyka uzależnień i ich skutków
2) terapia uzależnień i ich skutków
3) tworzenie grup samopomocowych (w tym grup AA)
4) profilaktyka uzależnień
5) inne, jakie……..

Dziękujemy za poświęcony czas i wypełnienie ankiety

Załącznik nr 2

ANALIZA POTRZEB SPOŁECZNYCH WSKAZYWANYCH PRZEZ REPREZENTANTÓW SAMORZĄDU GMINY JABŁONNA

Szanowna/y Pani/Panie

Wskaż w poniższej tabeli najbardziej istotne potrzeby charakteryzujące Twoją kategorię wiekową, problemową lub inną oraz oczekiwania w zakresie zapewnienia usług społecznych niezbędnych do zaspokojenia tych potrzeb.

Kategoria identyfikacyjna grupy mieszkańców Gminy Jabłonna

……

Lp	Problem/ Potrzeba	Usługi niezbędne do rozwiązania problemu, minimalizacji skutków problemu i/lub zaspokojenia potrzeb

Załącznik nr 3

ANALIZA POTRZEB SPOŁECZNYCH OBSERWOWANYCH I/LUB IDENTYFIKOWANYCH PRZEZ SPECJALISTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁANIA LUB USŁUGI DLA MIESZKAŃCÓW GMINY JABŁONNA

Kategoria problemu / grupa adresatów działań……..

Nazwa sektora usług /podmiotu - reprezentowana przez specjalistów……..

Lp	Problem/ Potrzeba	Usługi niezbędne do rozwiązania problemu, minimalizacji skutków problemu i/lub zaspokojenia potrzeb