

Grzegorz Sudół
ORCID: 0000-0002-2861-5678
Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie

Bezpieczeństwo społeczne w kontekście skutków pandemii COVID-19 na przykładzie diagnozy potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych gminy miasta Tarnowa

The issue of social safety in context of the outcomes of COVID-19 pandemic on the example of diagnosis of needs and capabilities of local community in terms of social welfare in municipality of the city of Tarnów

Wstęp

Znaczenie bezpieczeństwa i badań dotyczących tej problematyki wzrosło dziś na nieznaną w historii skalę, a natężenie i zasięg niektórych rodzajów zagrożeń nigdy dotąd nie były tak ogromne, jak obecnie. Szczególne niebezpieczeństwo wydaje się wynikać z sytuacji covidowej i jej wpływem na różne sfery życia społecznego. Osobne zagadnienie stanowi zaangażowanie instytucji i organizacji na rzecz przeciwdziałania skutkom wywołanym przez COVID-19 (ang. *coronavirus disease 2019*) i kolejne odmiany tego wirusa.

W naukach o bezpieczeństwie trudno dokonać generalizacji obszaru, obiektu i przedmiotu badań, ponieważ wszelkie sfery życia społecznego

związane są z przedmiotem badań. Dotyczy to zarówno instytucji czy organizacji o charakterze globalnym, regionalnym bądź lokalnym oraz ich środowiska. Innymi słowy przedmiot nauk o bezpieczeństwie może dotyczyć samego środowiska społecznego ze szczególnym uwzględnieniem człowieka, grup społecznych, narodów czy ludzkości. Szanse i zagrożenia, a także wyzwania, w które doskonale wpisuje się przeciwdziałanie niekorzystnemu wpływowi pandemii, są również obszarami zainteresowania dla badaczy zagadnienia bezpieczeństwa. Można zatem wnioskować, że przedmiot „badań nauk o bezpieczeństwie jest zbiorem rozmytym, któremu nie można oznaczyć granic poznawalności, ponieważ ma cechy entropii” (Czupryński i in., 2017, s. 31).

W każdym razie podmiotem bezpieczeństwa jawi się człowiek traktowany jako jednostka społeczna, a także określona zbiorowość społeczna o różnym charakterze więzi i uwarunkowań (Biała Księga Bezpieczeństwa Narodowego Rzeczypospolitej Polskiej, 2013, s. 247; Kitler, 2002, s. 21). Zgodnie z tą definicją podmiot bezpieczeństwa może być zatem jednostką – osobą – lub mieć charakter zbiorowości ludzkiej. Natomiast elementem zagrożenia bezpieczeństwa jest wszystko to, co odnosi się do „utruty określonego dobra lub wartości (na przykład życia, zdrowia, mienia, suwerenności, ukochanej osoby itp.) bądź czasowej lub względnie trwałej utraty zdolności do szeroko rozumianego rozwoju” (Kalina, 1991, s. 80–81).

W odniesieniu do tych **dwóch** pojęć, bezpieczeństwa i podmiotowości, pojawia się zagadnienie zagrożeń, które stanowią czynniki powodujące stan niepewności i obaw w stosunku do podmiotu. Obraz zagrożenia jest zatem obiektywnym zjawiskiem stanowiącym niebezpieczeństwo dla danego bytu bez względu na to, czy uświadamia sobie sytuację, czy też jest nieświadomy niebezpieczeństwa (por. Calhoun i Weston, 2008; Shostack, 2014). Bez wątpienia stan pandemii i związany z nią wirus COVID-19 spełniają te wszystkie założenia.

Artykuł jest próbą opisu funkcjonowania instytucji publicznej, jaką jest gmina miasto Tarnów, w zakresie usług pomocy społecznej w sytuacji zagrożeń wywołanych epidemią COVID-19 i opracowania diagnozy obecnej sytuacji. Jest ona odzwierciedleniem zagrożeń o charakterze globalnym i na szczeblu samorządowym spotkała się z reakcją systemu zarządzania kryzysowego i próbą opracowania sposobów przeciwdziałania niespotykanym dotąd zjawiskom. Dynamicznie zmieniająca się sytuacja społeczno-gospodarcza wywołana długotrwałym ograniczeniem kontaktów społecznych oraz tzw. lockdownem ujawniła nowe problemy społeczne, które wymagają zaangażowania instytucji pomocy społecznej.

Warto nadmienić, że na szczeblu ustawodawczym państwa polskiego opracowano szereg ustaw i uchwał, które regulują sposób postępowania podczas pandemii zarówno na poziomie państwowym, jak i lokalnym. Ponadto struktura działania pracownika socjalnego musiała ulec modyfikacji ze względu na okoliczności.

Szybko rozwijający się stan zagrożenia zdrowia publicznego już 2 marca 2020 roku doprowadził do uchwalenia ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. z 2020 poz. 374 ze zm., t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 2095 ze zm.). Ustawa precyzuje zadania organów administracji publicznej w zakresie zapobiegania oraz zwalczania zakażenia lub choroby zakaźnej. Przepisy ustawy wprowadziły praktyczne rozwiązania w obszarze kompetencji i pracy ministerstw, Narodowego Funduszu Zdrowia, samorządu, instytucji pomocy, podmiotów opieki zdrowotnej, gospodarczym i działalności społecznej. Ta specjalna ustawa została zmieniona i uzupełniona innymi ustawami i rozporządzeniami poszczególnych resortów (Dobska, 2021, s. 76–89).

Rola pracownika socjalnego

W tym miejscu nie można nie wspomnieć o rolach, jakie wyłaniają się w pracy pracownika socjalnego w ramach struktur organizacyjnych. Ze względu na przydatność tych struktur dla realizacji zadań przez podmiot w trakcie pandemii za najbardziej adekwatną uznać można **strukturę sieciową** (Strategor, 1995, s. 390–406). Projektowanie organizacji sieciowej nie ma na celu wypracowania jednej optymalnej kombinacji elementów, lecz próbą zdefiniowania podstaw kombinatoryki, gwarantujących szybkie przystosowanie sposobów działania (Dobska, 2021, s. 84).

Ustawa o pomocy społecznej posługuje się pojęciem interwencji kryzysowej, której cel w jej art. 47 ust. 1 został określony jako: „[...] przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej”. Po pierwsze zatem **interwencja** musi być działaniem ofensywnym sprowadzającym się do nakazu wejścia w środowisko doświadczające określonych ryzyk, a nie czekaniem z pomocą oraz mobilizacją do samopomocy, czyli wspieraniem zachowań altruistycznych i samozachowawczych wśród osób poszkodowanych (Szmagałski, 2014, s. 80). Po drugie, pracownik socjalny w sytuacji kryzysu wywołanego pandemią może **wejść w rolę organizatora społeczności lokalnej** (zob. Kaźmierczak i in., 2014).

Z tej racji przed przedstawicielami służb społecznych stawia się zadanie rozwijania kapitału społecznego jako kluczowego zasobu w budowaniu silnych społeczności (zob. Skinner, 2014). Jest to propozycja myślenia o pracy socjalnej „jako o procesie asystowania ludziom w ulepszaniu społeczności, w której żyją, w wyniku podejmowania przez nich niezależnych, wspólnych działań” (Twelvetrees, 2014, s. 22). Pracownik socjalny, korzystając ze swoich umiejętności pracy w środowiskach narażonych na nieoczekiwane ryzyka socjalne i znający indywidualne i społeczne zasoby mieszkańców, ma misję budowania społeczności zdolnej do przeżycia (Henderson i Thomas, 2013, s. 45). Po trzecie, sytuacja kryzysu powoduje, że zdefiniowane wcześniej strategie działań stają się mniej efektywne, a równie często całkowicie nieprzydatne w nowych warunkach, w jakich zmuszeni są funkcjonować przedstawiciele zawodów pomocowych. Adaptacja do nowej sytuacji pandemicznej wymaga od pracownika socjalnego **wejścia w rolę innowatora**.

W tym kontekście zawodowym pracownik socjalny występuje jako agent zmiany społecznej „ze względu na specyfikę swojej profesji – jak pisze T. Kamiński – może być zarówno generatorem zmiany, jak i jej praktykiem, a także adaptatorem” (Kamiński, 2017, s. 33). Pracownika socjalnego w tej szczególnej roli można określić również mianem eksperta zmiany, który potrafi wykreować nowe rozwiązania w formie usług, modeli współpracy etc. Potrafi też oszacować efektywność innowacji względem dotychczas realizowanych interwencji oraz przewidzieć konsekwencje swoich decyzji wobec klienta i szerszej społeczności (Necel, 2016, s. 169). Taką społecznością są mieszkańcy Tarnowa, który jest jednym z trzech miast na prawach powiatu województwa małopolskiego (obok Krakowa i Nowego Sącza) i jednocześnie drugim największym pod względem liczby ludności miastem regionu. W 2020 roku według danych Głównego Urzędu Statystycznego gminę miasto Tarnów zamieszkiwało 107 498 mieszkańców, co stanowiło 3,2% populacji województwa małopolskiego.

Cel diagnozy i metodologia badań

Przygotowana *Diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych gminy miasta Tarnowa* to zlecenie Centrum Usług Społecznych w Tarnowie. Podmiot ten rozpoczął działanie 1 stycznia 2022 roku, kiedy to Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Tarnowie na mocy Uchwały Rady Miejskiej w Tarnowie Nr LIV/507/2021 z dnia 28 października 2021 r. w sprawie przekształcenia Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Tarnowie, utworzenia Centrum Usług Społecznych w Tarnowie oraz nadania mu statutu (Dz.Urz.

Woj. Małop. z 2021 r. poz. 6392 ze zm.) został przekształcony w Centrum Usług Społecznych w Tarnowie.

Celem przeprowadzenia diagnozy było m.in. dostarczenie informacji o potrzebach mieszkańców w zakresie usług społecznych oraz danych o potencjale organizacji pozarządowych służącym zaspokajaniu potrzeb w zakresie usług społecznych i działań wspierających.

W ramach diagnozowania społeczeństwa miasta Tarnowa zastosowano następujące procedury metodologiczne:

- **Analiza desk research** – poddano jej m.in. następujące źródła: dane statystyczne pochodzące z Głównego Urzędu Statystycznego, Powiatowego Urzędu Pracy w Tarnowie, Bazy Podmiotów Ekonomii Społecznej, Bazy Organizacji Pożytku Publicznego, sprawozdania z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Tarnowie, oceny zasobów pomocy społecznej gminy miasta Tarnowa, projekt Strategii Rozwoju Miasta – Tarnów 2030, Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Tarnowa na lata 2017–2020, Gminny Program Profilaktyki, Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Tarnowa na 2021 rok i 2022 rok, Program Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych w Mieście Tarnowie na lata 2021–2025, Program Rozwoju Pieczy Zastępczej dla Miasta Tarnowa na lata 2021–2023, Informację o stanie rynku pracy w regionie tarnowskim Powiatowego Urzędu Pracy w Tarnowie, Wieloletni program współpracy Gminy Miasta Tarnowa z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na lata 2021–2025, projekt Regionalnego Programu Rozwoju Ekonomii Społecznej w Województwie Małopolskim do 2030 roku, Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2023 roku. Ekonomia Solidarności Społecznej, ogólnodostępne materiały zamieszczone w internecie, w tym na stronach internetowych i profilach w mediach społecznościowych instytucji i organizacji pozarządowych.
- **Ankieta CAWI i PAPI** – badanie zostało przeprowadzone z wykorzystaniem dwóch technik – PAPI (ang. *Paper & Pen Personal Interview*) oraz CAWI (ang. *Computer-Assisted Web Interview*). Ankieta została wypełniona przez łącznie 438 respondentów – mieszkańców Tarnowa. Dotarcie do respondentów nastąpiło poprzez: kampanię informacyjną o realizacji badania realizowaną w internecie z wykorzystaniem social mediów, grup zrzeczających mieszkańców oraz fanpage’y instytucji miejskich

i organizacji działających w mieście (główne źródło pozyskania odpowiedzi), umieszczenie linku do kwestionariusza na stronach internetowych miejskich instytucji, w tym Centrum Usług Społecznych w Tarnowie, umieszczenie ankiet papierowych do dyspozycji osób odwiedzających instytucje/organizacje związane z pomocą społeczną w mieście, przekazanie ankiet do wypełnienia (zarówno elektronicznych, jak i papierowych) na spotkaniach realizowanych w ramach wywiadów grupowych.

- **Wywiady grupowe** (FGI), które przeprowadzono trzy razy. Były to wywiady z: przedstawicielami podmiotów, zaangażowanych w obszar pomocy społecznej w mieście (FGI 1), w których udział wzięli przedstawiciele miejskich instytucji ochrony zdrowia, kultury, służb mundurowych, Powiatowego Urzędu Pracy w Tarnowie, szkół i organizacji pozarządowych działających na rzecz społeczności lokalnej; przedstawicielami Centrum Usług Społecznych w Tarnowie (FGI 2), w których udział wzięli pracownicy CUS, w szczególności bezpośrednio zaangażowani w pracę z mieszkańcami; przedstawicielami podmiotów wspierających środowisko seniorów i osób z niepełnosprawnościami (FGI 3), w których udział wzięli przedstawiciele Międzysiedlowych Centrów Aktywności Senioralnej, Klubów Seniora i organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnością. Pandemia COVID-19 nasiliła część negatywnych zjawisk w tarnowskich domach. Skupmy się teraz na wpływie pandemii i zmian wywołanych przez COVID-19 na organizację życia rodzinnego.

Jednym z elementów diagnozy sytuacji w obszarze polityki prorodzinnej było zdobycie informacji o dzietności w Tarnowie. Miasto cechują rokroczne **ujemne wartości przyrostu naturalnego**, co więcej – z roku na rok wartości przyrostu naturalnego na 1000 mieszkańców są coraz niższe. Tarnów osiągnął w 2020 roku rekordowo niski przyrost naturalny w stosunku do poprzednich lat (zob. tabela 1). Odnotowano wyjątkowo wysoką liczbę zgonów (1390 w 2020 roku, zaś średnia z lat 2016–2020 to 1142). Powodem takiego ukształtowania wskaźników przyrostu naturalnego w 2020 roku była najpewniej trwająca w tym czasie pandemia COVID-19. Powodowała ona z jednej strony dodatkowe zgony z powodu choroby, z drugiej – wpływała na utrudnienia w dostępie do opieki zdrowotnej wobec ograniczeń dla funkcjonowania placówek ochrony zdrowia.

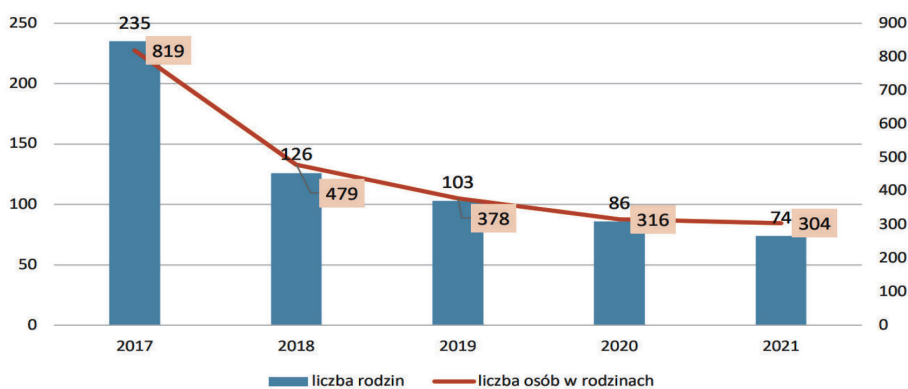
Tabela 1. Dane statystyczne na temat rodzin, małżeństw i dzietności w gminie miasta Tarnowa w latach 2016–2020

	2016	2017	2018	2019	2020
Przyrost naturalny na 1000 mieszkańców [%o]	-0,57	-1,24	-1,82	-2,26	-4,87
Liczba urodzeń żywych w danym roku w przeliczeniu na 1 kobietę w wieku 15–49 lat [os.]	0,035	0,037	0,038	0,037	0,036

Źródło: Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego.

Jednym z powodów udzielania pomocy społecznej rodzinom jest bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych. Spada liczba rodzin wspieranych z tego powodu. Na przestrzeni lat 2017–2021 odnotowuje się spadek o 68,5 punktu procentowego, jednak nadal część tarnowskich rodzin wykazuje negatywne postawy i zachowania (zob. wykres 1).

Wykres 1. Liczba osób [os.] i rodzin [szt.], którym udzielono pomocy z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego w gminie miasta Tarnowa w latach 2017–2021

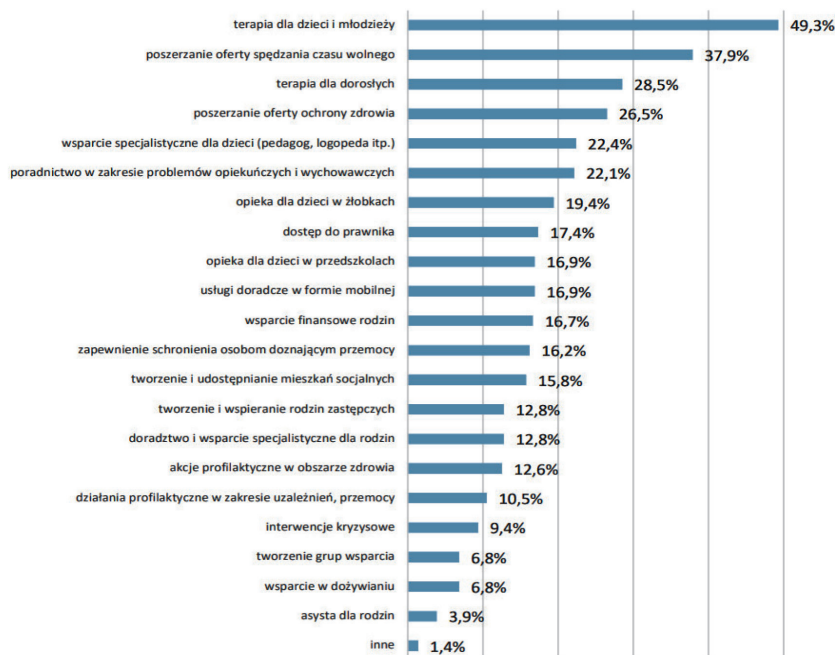


Źródło: sprawozdania z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Tarnowie, oceny zasobów pomocy społecznej gminy miasta Tarnowa z lat 2017–2021.

Czynnikiem dodatkowo pobudzającym negatywne zjawiska w rodzinach była w ostatnim czasie pandemia COVID-19. Przedstawiciele Centrum Usług Społecznych w Tarnowie wskazali na nasilenie problemów opiekuńczo-wycho-

wawczych właśnie podczas pandemii (*Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych gminy miasta Tarnowa – Ankieta FGI 2*). Powrót do normalnego funkcjonowania zaczyna unaocznić szereg trudności, jakie ta sytuacja spowodowała w lokalnej społeczności. Ankietowani wyraźnie zaznaczyli deficyty i zapotrzebowanie na różne usługi. Najwięcej respondentów – 49,3% – uznało zapotrzebowanie na terapię dzieci i młodzieży za najbardziej istotny element bezpieczeństwa rodziny. Na pierwszy plan wysuwają się potrzeby terapeutyczne, takie jak: terapia dla dorosłych (28,5%), wsparcie specjalistyczne dzieci (22,4%) oraz poradnictwo w zakresie opiekuńczo-wychowawczym (22,1%). Istotna wydaje się kwestia spędzania wolnego czasu (37,9%), który w okresie pandemii skupiał się niejednokrotnie w sieci. Wyniki badania w zakresie zapotrzebowania na usługi dla rodzin przedstawiono na wykresie 2.

Wykres 2. Odpowiedź na pytanie: „Na które z wymienionych poniżej usług dedykowanych rodzinom jest największe zapotrzebowanie w Tarnowie?”

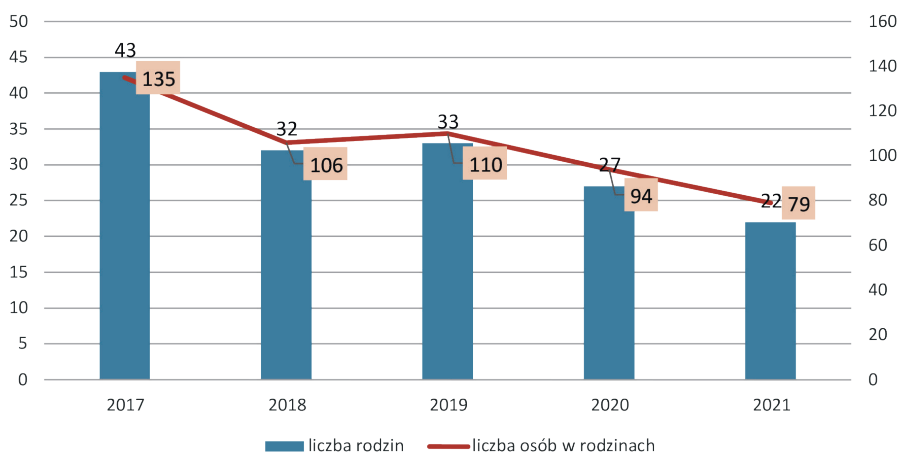


Źródło: ankieta wśród mieszkańców gminy miasta Tarnowa (CUS Tarnów).

Widoczne jest, jak duże znaczenie dla tarnowskich rodzin mają usługi wsparcia w zachowaniu dobrego zdrowia – zarówno w aspekcie fizycznym, jak i psychicznym.

Szczególnie kryzysowym aspektem jest **przemoc w rodzinie**. Informacji o potencjalnej skali popytu na wsparcie w tym problemie w Tarnowie dostarczać może liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu właśnie przemocy w rodzinie. Ta spadła o połowę od 2017 roku do 22 rodzin i 79 osób w tych rodzinach (zob. wykres 3). Mimo to podczas wywiadu grupowego realizowanego z udziałem przedstawicieli podmiotów działających w obszarze wsparcia społecznego w mieście (*Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych gminy miasta Tarnowa – Ankieta FGI 1*) przemoc domowa była wymieniana jako jeden z ważniejszych problemów w Tarnowie. Wspomniano o kwestii nasilenia zjawisk przemocowych wskutek pandemii COVID-19, związanego m.in. z izolacją, brakiem możliwości spędzania czasu wolnego na zewnątrz, w gronie innych osób, z możliwością wyładowania swoich emocji przez sport czy inne pasje itd. Wskazano, że przyjmuje ona często postać przemocy emocjonalnej względem dzieci.

Wykres 3. Liczba osób [os.] i rodzin [szt.], którym udzielono pomocy z powodu przemocy w rodzinie w gminie miasta Tarnowa w latach 2017–2021

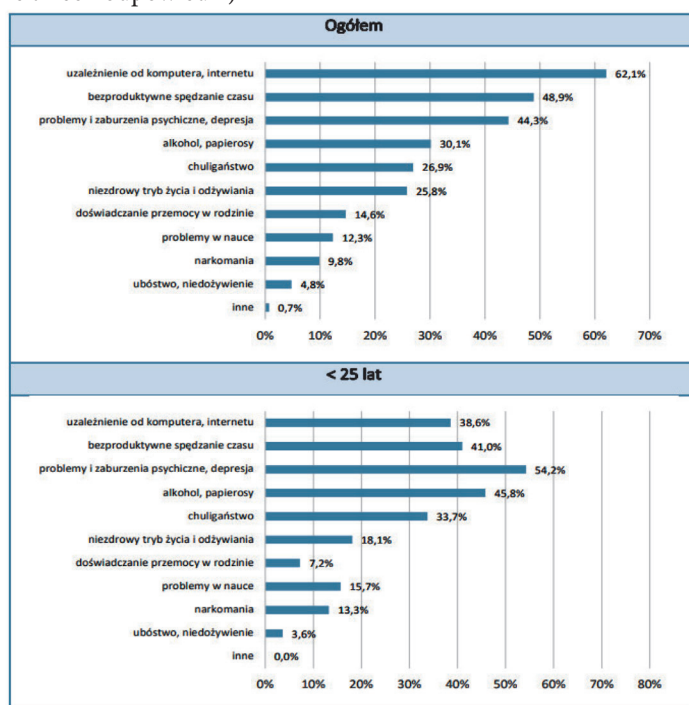


Źródło: sprawozdania z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Tarnowie, oceny zasobów pomocy społecznej gminy miasta Tarnowa z lat 2017–2021.

Odnosząc się do sytuacji **dzieci i młodzieży** w gminie miasta Tarnowa, spytano respondentów ankiety o najczęstsze negatywne zjawiska. Niemalże znaczenie w tej kwestii ma COVID-19 i izolacja związana z jego wystąpieniem. Wśród najczęściej zaznaczanych odpowiedzi były: uzależnienie od komputera i internetu

(62,1%), bezproduktywne spędzanie czasu wolnego (48,9%) oraz problemy i zaburzenia psychiczne, depresja (44,3%). Na te zależności zwraca również uwagę Rzecznik Praw Dziecka w najnowszej publikacji (zob. *Ogólnopolskie badanie jakości życia dzieci i młodzieży w Polsce. Raport Rzecznika Praw Dziecka*, 2022, s. 74–95). Warto zauważyć, że w grupie osób poniżej 25 lat na pierwszym miejscu, wskazane przez ponad połowę ankietowanych, były problemy natury psychicznej (54,2%), a drugie miejsce zajęły uzależnienia (45,5%). Na szczególną uwagę zasługuje również zjawisko bierności w stosunku do upływającego czasu (41,0%). Wyniki badania w zakresie negatywnych zjawisk odnoszących się do dzieci i młodzieży przedstawia wykres 4.

Wykres 4. Odpowiedź na pytanie: „Jakie negatywne zjawiska odnoszące się do dzieci i młodzieży są w Pana/Pani opinii najczęstsze w Tarnowie?” (poproszono o zaznaczenie maksymalnie trzech odpowiedzi)

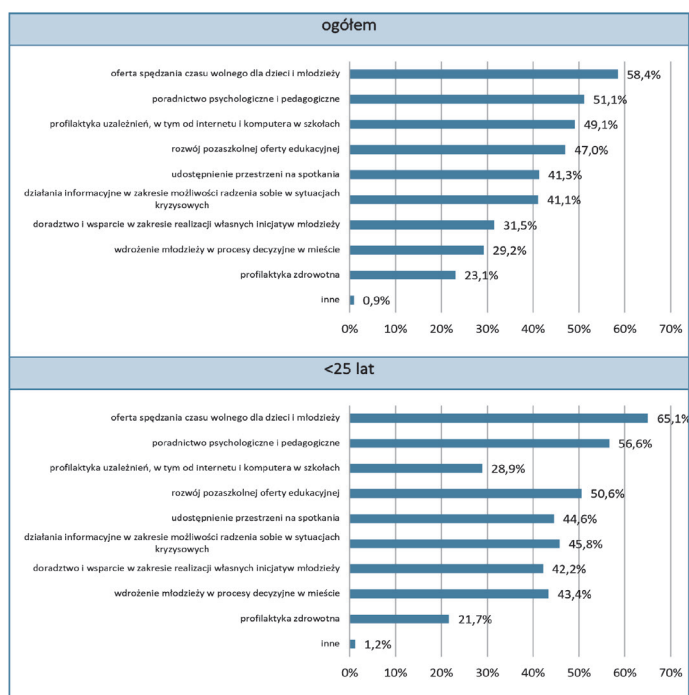


Źródło: ankieta wśród mieszkańców gminy miasta Tarnowa.

Ankietowanym zadano dodatkowe pytanie o zapotrzebowanie na usługi dla młodzieży. Najwięcej odpowiedzi w ankiecie w obu kategoriach wiekowych

uzyskała oferta spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży (58,4%), wśród ankietowanych poniżej 25 lat wybrało ją 65,1% osób. W odpowiedziach uwzględniono ponadto poradnictwo psychologiczne i pedagogiczne (51,1%; w grupie poniżej 25 lat – 56,6%). Dodatkowo istotna wydaje się profilaktyka uzależnień w przypadku młodzieży (49,1% ankietowanych). Kwestia potrzeby wsparcia ze strony psychoterapii dla dzieci i młodzieży została zaakcentowana także podczas wywiadu grupowego z przedstawicielami Centrum Usług Społecznych w Tarnowie (*Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych gminy miasta Tarnowa – Diagnoza FGI 2*). Wskazano na wzmożone zapotrzebowanie na takie usługi, szczególnie po izolacji związanej z pandemią COVID-19. Zestawienie odpowiedzi dotyczących zapotrzebowania na usługi przeznaczone dla młodzieży przedstawiono na wykresie 5.

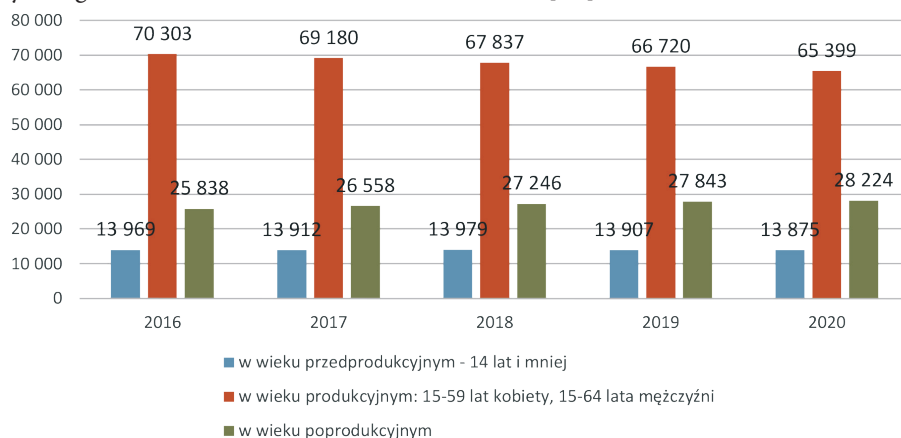
Wykres 5. Odpowiedź na pytanie „Na które z wymienionych poniżej usług dedykowanych młodzieży jest największe zapotrzebowanie w Tarnowie?” (poproszono o zaznaczenie maksymalnie pięciu odpowiedzi)



Źródło: ankieta wśród mieszkańców gminy miasta Tarnowa.

W kontekście rodziny i potencjalnych zmian jej potrzeb w zakresie pomocy społecznej uwagę zwracają **zmiany liczby ludności ze względu na wiek** w gminie miasta Tarnowa. Można zauważyć stopniowy wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym przy spadku liczby osób w wieku przedprodukcyjnym i produkcyjnym. W roku 2016 w wieku produkcyjnym pozostawało 70 303 osoby. W 2020 – 65 399. W kontrze do tych liczb staje drugi wskaźnik – osób w wieku poprodukcyjnym, gdzie widać tendencję wzrostową, która w 2020 roku przyjęła wskaźnik większy o 2386 osób w porównaniu do roku 2016 (zob. wykres 6).

Wykres 6. Liczba ludności w wieku przedprodukcyjnym, produkcyjnym i poprodukcyjnym w gminie miasta Tarnowa w latach 2016–2020 [os.]



Źródło: Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego.

Takie tendencje pociągają za sobą zmiany w strukturze ludności. Warto zaznaczyć dynamikę zmian na przestrzeni ostatnich lat, a prognozy demograficzne i ujemny przyrost naturalny nie sprzyjają zmianie tej tendencji. Przemiany demograficzne i starzejące się społeczeństwo zostały przedstawione jako jedno z głównych zjawisk w Małopolsce w projekcie Regionalnego Programu Rozwoju Ekonomii Społecznej w Województwie Małopolskim do 2030 roku (2021, s. 6). Będzie zatem coraz więcej osób starszych w gminie miasta Tarnowa. Zmiana profilu osób, które wymagają wsparcia ze strony instytucji i organizacji działających w sferze wsparcia społecznego została nakreślona także w opracowywanym sprawozdaniu z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Tarnowie oraz z realizacji Programu Rozwoju Rodzinnej Pieczy Zastępczej dla Miasta Tarnowa na lata 2021–2023 za 2021 rok. Staje się wyraźnie widoczne, że

coraz większą grupą beneficjentów wsparcia są osoby chore, starsze i niepełnosprawne, które z uwagi na niskie świadczenia emerytalno-rentowe i wzmożone wydatki na leczenie nie są w stanie zaspokoić swoich podstawowych potrzeb bytowych (Sprawozdanie z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Tarnowie..., 2022, s. 26).

Pomimo znaczącej aktywizacji środowiska seniorów w ostatnich latach część osób starszych nadal pozostała w swoich domach. Istnieje podejrzenie, że mają oni poczucie, iż trudno będzie im dołączyć do już stworzonych grup, a część osób nie ma świadomości o możliwościach aktywizacji (*Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych gminy miasta Tarnowa – Diagnoza FGI 2*). Można zatem stwierdzić, że nadal istnieją potrzeby rozwoju oferty dla seniorów i docierania z nią do osób, które jeszcze o niej nie wiedzą (Młyński, 2021b, s. 271–289). To także istotne zwłaszcza w kontekście przestoju w realizacji inicjatyw dla osób starszych spowodowanego pandemią COVID-19, która w szczególnie sposób uderzyła w dotychczasowe aktywności seniorów.

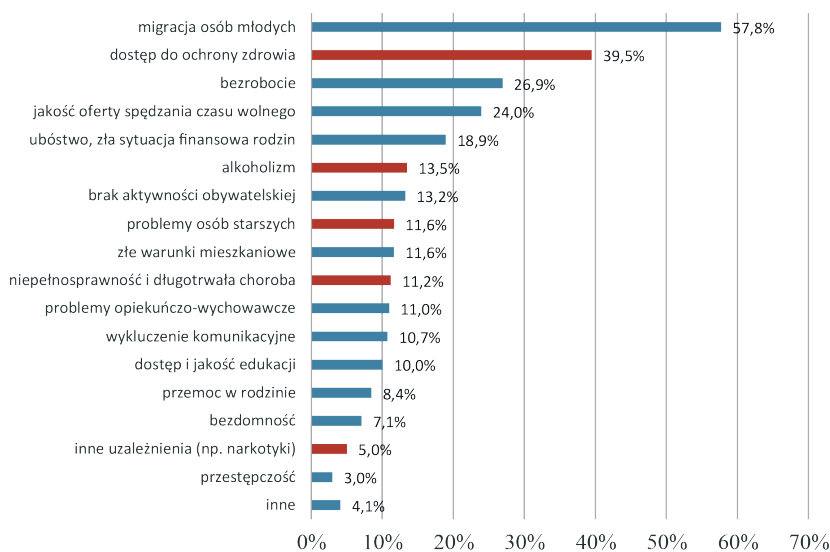
Seniorzy wskazują na kilka problemów, z jakimi się mierzą, są to problemy natury zdrowotnej, samotność czy trudna sytuacja finansowa. Odnotowuje się potrzebę realizacji działań aktywizujących dostosowanych do stanu zdrowia, możliwości finansowych i czasowych tarnowskich seniorów (*Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych gminy miasta Tarnowa – Diagnoza FGI 3*). Podczas wywiadu z przedstawicielami Centrum Usług Społecznych w Tarnowie (*Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych gminy miasta Tarnowa – Diagnoza FGI 2*) wskazano ponadto na potrzebę wsparcia psychologicznego w środowisku osób starszych, a także rozwoju usług mobilnych dla tej grupy osób.

Pomoc społeczna

Mieszkańcy w przeprowadzonej na potrzeby diagnozy ankiecie dostali do oceny spektrum sytuacji w mieście – także dotyczących **ochrony zdrowia** – i oceniali swoje zadowolenie w związku z każdą z nich w 5-stopniowej skali. Duże znaczenie w opinii przedstawicieli podmiotów działających w obszarze wsparcia społecznego w mieście (*Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych gminy miasta Tarnowa – Diagnoza FGI 1*) ma dostęp do ochrony zdrowia (39,5%) i profilaktyka zdrowotna (zob. wykres 7). Wskazuje się, że jest to opcja bardziej efektywna i mniej kosztowna niż późniejsze leczenie już chorych osób. Podczas jednego z wywiadów grupowych zasygnalizowano dodatkowo

problem długu zdrowotnego, który powstał wskutek pandemii COVID-19, podczas której nastawiono się na problemy związane z pandemią, tymczasem wiele innych narosło wobec utrudnionego dostępu do placówek i specjalistów ochrony zdrowia (*Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych gminy miasta Tarnowa – Diagnoza FGI 1*).

Wykres 7. Odpowiedzi na pytanie: „Jakie problemy uważa Pan/Pani za najważniejsze w Tarnowie?” – odpowiedzi dotyczące obszaru ochrony zdrowia (poproszono o zaznaczenie maksymalnie trzech odpowiedzi)



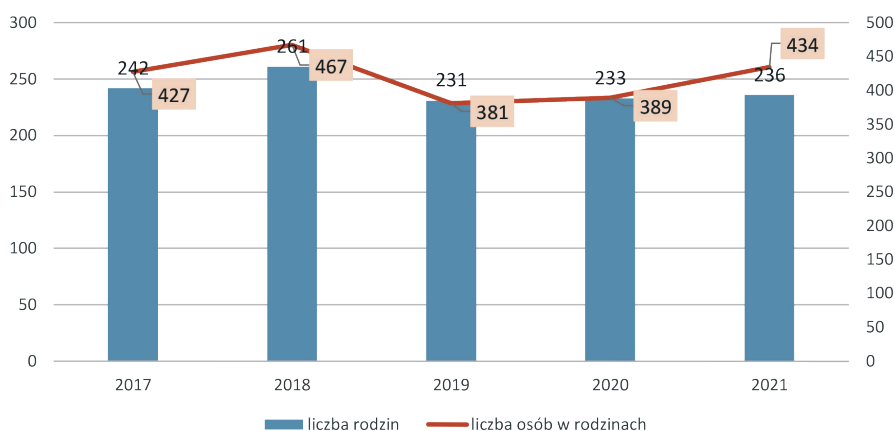
Źródło: ankieta wśród mieszkańców gminy miasta Tarnowa.

Podczas wywiadu grupowego realizowanego z udziałem przedstawicieli różnych podmiotów działających w obszarze wsparcia społecznego w mieście (*Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych gminy miasta Tarnowa – Diagnoza FGI 2*) zaakcentowano, że jedną z grup narażonych na wykluczenie społeczne są osoby borykające się z problemami psychicznymi i tendencją wzrostową tego zjawiska (Sprawozdanie z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Tarnowie..., s. 75). Niekiedy nie są to poważne problemy psychiczne wymagające wsparcia psychiatrów, ale kłopoty spowodowane różnymi trudnościami życiowymi, niską odpornością na zjawiska cywilizacyjne, podatnością na izolację wskutek COVID-19 z którymi można się uporać przy wsparciu psychologa lub psychoterapeuty. Coraz częściej

tego typu problemy dotyczą dzieci i młodzież. Także przedstawiciele Centrum Usług Społecznych w Tarnowie wskazali na nasilenie problemów w rodzinach osób z zaburzeniami psychicznymi podczas pandemii COVID-19 (*Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych gminy miasta Tarnowa – Diagnoza FGI 2*). W projekcie Regionalnego Programu Rozwoju Ekonomii Społecznej w Województwie Małopolskim do 2030 roku podkreśla się rosnące problemy ze zdrowiem psychicznym, w tym – coraz częstszymi przypadkami depresji. Przejawiają się one w statystykach dotyczących zwiększonej liczby prób samobójczych – w ciągu dekad (2008–2018) liczba prób samobójczych zarejestrowanych przez Komendę Wojewódzką Policji w Krakowie wzrosła z 369 do 1033 (w 2019 roku – 1075; Projekt Regionalnego Programu Rozwoju Ekonomii..., 2021, s. 6). Niewątpliwie wpływ na to ma zjawisko pandemii.

Zagrożeniem dla stanu zdrowotnego mieszkańców gminy miasta Tarnowa są m.in. **uzależnienia** (Gminny Program Profilaktyki..., 2020, s. 6–8). Widoczny jest negatywny wpływ pandemii COVID-19 na nasilenie się problemów alkoholowych mieszkańców (*Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych gminy miasta Tarnowa – Diagnoza FGI 2*). Wzrost spożycia alkoholu obrazuje wyraźnie wskaźnik osób, które z powodu alkoholizmu potrzebowały pomocy (zob. wykres 8). W roku wybuchu pandemii (2019) było to 381 osób, a już w 2021 – 434 osoby.

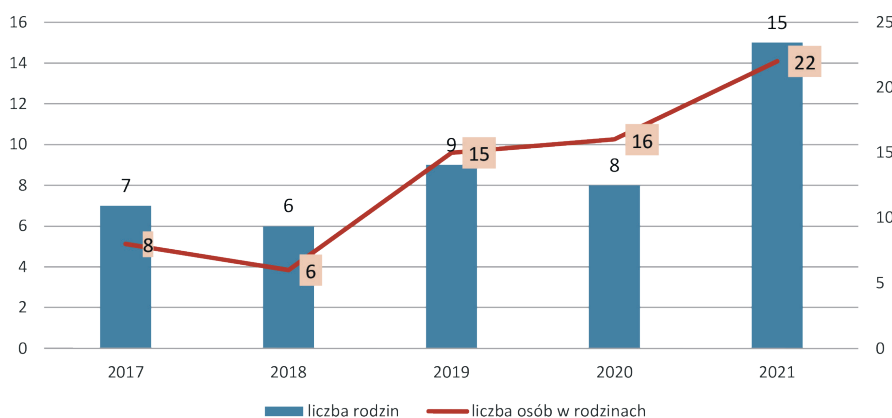
Wykres 8. Liczba osób [os.] i rodzin [szt.], którym udzielono pomocy z powodu alkoholizmu w gminie miasta Tarnowa w latach 2017–2021



Źródło: sprawozdania z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Tarnowie, oceny zasobów pomocy społecznej gminy miasta Tarnowa z lat 2017–2021.

W odniesieniu do innych uzależnień warto nadmienić, że w 2021 roku wsparcia z przyczyny narkomanii Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Tarnowie udzielił 15 rodzinom i 22 osobom w tych rodzinach (zob. wykres 9). To skokowy wzrost w stosunku do lat poprzednich. Analiza w kolejnych latach pozwoli na określenie, czy to jednorazowy wzrost, czy też ewentualnie rozpoczynająca się negatywna tendencja, być może związana ze skutkiem oddziaływania na psychikę zagrożenia, jakim jest okres pandemiczny (COVID-19) związany z izolacją.

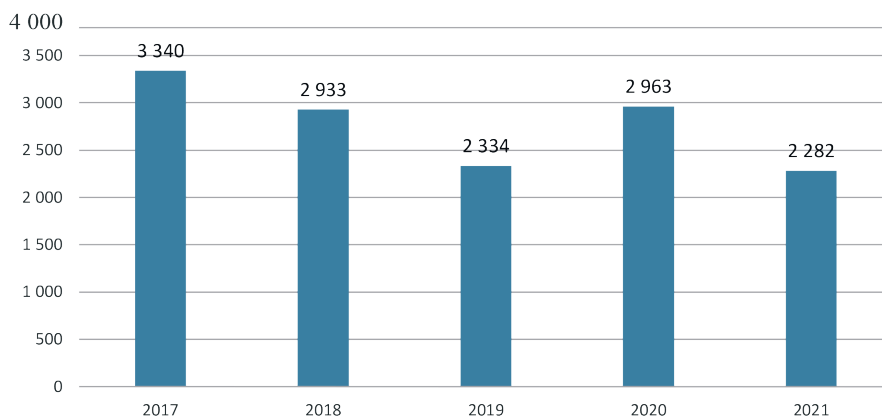
Wykres 9. Liczba osób [os.] i rodzin [szt.], którym udzielono pomocy z powodu narkomanii w gminie miasta Tarnowa w latach 2017–2021



Źródło: sprawozdania z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Tarnowie, oceny zasobów pomocy społecznej gminy miasta Tarnowa z lat 2017–2021.

Kolejnym obszarem pomocy społecznej jest wsparcie osób pozostających bez pracy. Liczba **bezrobotnych** zarejestrowanych w Tarnowie do 2019 roku notowała tendencję spadkową (2334 osoby), by wzrosnąć w 2020 roku wskutek pandemii COVID-19 i kryzysu gospodarczego o 629 osób. W Powiatowym Urzędzie Pracy w Tarnowie zarejestrowanych było na koniec 2021 roku ponad 2200 mieszkańców miasta. Zmiany w poziomie bezrobocia w Tarnowie w latach 2017–2021 przedstawiono na wykresie 10.

Wykres 10. Liczba bezrobotnych zarejestrowanych w gminie miasta Tarnowa w latach 2017–2021 [os.]

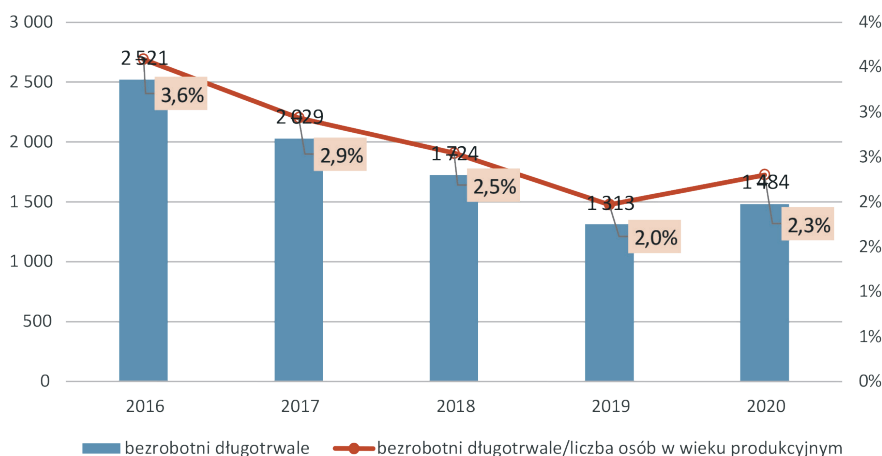


Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Tarnowie.

Szczególnie istotnym aspektem bezrobocia jest skala bezrobocia długotrwałego. Dłuższe pozostawanie w rejestrach Powiatowego Urzędu Pracy wskazuje na trwałe trudności ze znalezieniem zatrudnienia przez część bezrobotnych w mieście. Można zauważyć, że do 2019 roku liczba bezrobotnych długotrwale w Tarnowie spadała z roku na rok, by wzrosnąć w 2020 roku razem ze wzrostem ogólnej liczby osób bezrobotnych do wartości blisko 1500 (zob. wykres 11).

Pandemia koronawirusa spowodowała znaczne zmiany na lokalnym rynku pracy. Liczba dostępnych miejsc pracy zmniejszyła się w czasie jej trwania. Sytuację na ten moment określa się jako dynamiczną w kierunku poprawy. Elementem zaczynającym wpływać na lokalny rynek pracy staje się także wojna na Ukrainie i fala uchodźców, którzy przybyli do miasta i poszukują zatrudnienia (*Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych gminy miasta Tarnowa – Diagnoza FGI 1*).

Wykres 11. Liczba bezrobotnych długotrwale zarejestrowanych [os.] i ich udział w ogólnej liczbie osób w wieku produkcyjnym [%] w gminie miasta Tarnowa w latach 2016–2020



Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Tarnowie, Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego.

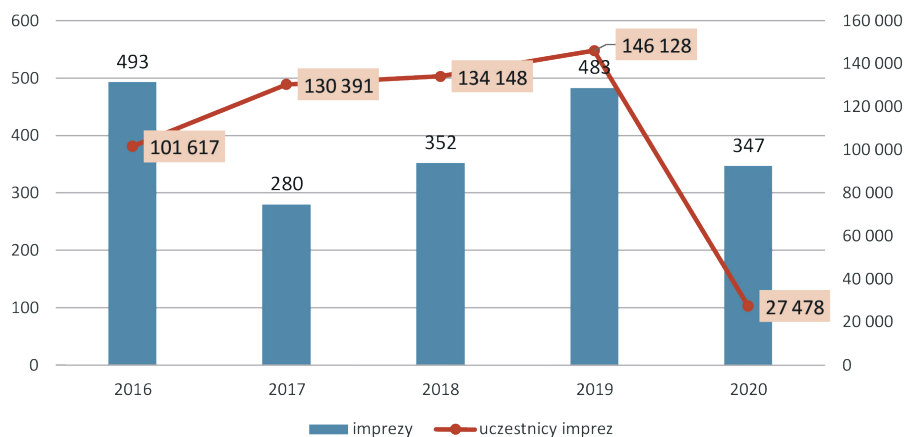
Polityka obszaru edukacji i aktywności

Jeśli chodzi o zagadnienia związane z edukacją i aktywnością, to na pierwszy plan wysuwa się **edukacja publiczna**. Tarnów charakteryzuje się relatywnie wysokimi wartościami wskaźnika skolaryzacji brutto, czyli relacji liczby osób uczących się (stan na początku roku szkolnego) na danym poziomie kształcenia (niezależnie od wieku) do liczby ludności w wieku określonym jako odpowiadający temu poziomowi nauczania. Wyzwaniem dla edukacji publicznej jest powrót do pełnego, efektywnego funkcjonowania po trudnym czasie pandemii COVID-19, podczas której w polskich szkołach okresy pracy w normalnej formule były przeplatane – często długimi – okresami pracy zdalnej. Ocena zasobów pomocy społecznej gminy miasta Tarnowa za 2021 rok przywołuje wyniki badania ankietowego wśród uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych w wieku od 13 do 19 lat, rodziców i nauczycieli, które pokazały, że po roku trwania pandemii stan emocjonalny zarówno dorosłych, jak i młodych ludzi uległ znacznemu pogorszeniu (Ocena zasobów pomocy społecznej..., 2022, s. 14–15).

Według danych GUS liczba **impresz kulturalnych i ich uczestników** organizowanych przez zasoby kulturalne gminy miasta w roku 2020 (27 478 uczestników)

wyraźnie spadła w stosunku do roku 2019 (146 128 osób; zob. wykres 12). Pokazuje to, jaki wpływ na życie kulturalne miasta miała pandemia.

Wykres 12. Liczba imprez kulturalnych organizowanych przez centra, domy i ośrodki kultury, kluby i świetlice [szt.] i ich uczestników [os.] w gminie miasta Tarnowa w latach 2016–2020



Źródło: Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego.

Opisaną zależność między życiem kulturalnym a pandemią pokazują również dane dotyczące podmiotów, w których już wcześniej notowano spadki liczby widzów, słuchaczy czy zwiedzających. Okres pandemii tylko wzmocnił tendencję spadkową, bo dla przykładu w roku 2016 z ofert muzeów skorzystało 1568 osób na 1000 ludności, a w 2020 – tylko 140 (zob. tabela 2). Tendencja ma zatem charakter „uśpienia”. Wyzwaniem staje się odrodzenie lokalnej aktywności kulturalnej i przygotowanie formuły korzystania z usług kulturalnych.

Tabela 2. Dane statystyczne na temat dostępności i wykorzystania miejsc kulturalnych w gminie miasta Tarnowa w latach 2016–2020

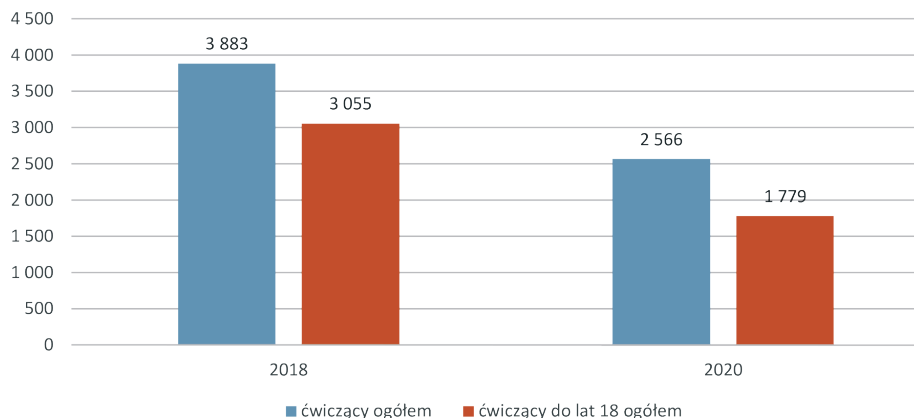
Obiekt kulturalny	Wskaźnik	2016	2017	2018	2019	2020
Biblioteki publiczne	Czytelnicy w ciągu roku [os.]	22 499	21 856	22 621	23 072	18 832
	Ludność na 1 placówkę biblioteczną* [os.]	8 470	8 435	7 790	7 231	7 678
	Czytelnicy bibliotek na 1000 ludności [os.]	204	199	207	212	174
Teatr	Widzowie w stałych salach teatralnych [os.]	57 412	57 762	45 614	50 199	19 678
Kina	Widzowie [os.]	226 382	363 513	364 953	388 462	116 699
	Liczba ludności na 1 miejsce w kinach stałych [os.]	62	62	62	62	61
	Widzowie w kinach stałych na 1000 ludności [os.]	2 056	3 315	3 346	3 581	1 086
Muzea	Zwiedzający muzea i oddziały [os.]	173 049	181 083	30 041	41 718	15 179
	Zwiedzający muzea i oddziały na 1000 ludności [os.]	1 568	1 649	275	384	140

* łącznie z punktami bibliotecznymi ujętymi zgodnie z siedzibą jednostki macierzystej

Źródło: Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego.

Ostatnimi elementami, które warto omówić, są **kultura fizyczna i turystyka**. Są one jednymi z najbardziej newralgicznych obszarów związanych ze zdrowiem, a tak bardzo ograniczonymi przez pandemię. Badania wykazały, że aktywność fizyczna spadła podczas pandemii. Pojawiło się niepokojące zjawisko **spadającej liczby ćwiczących w klubach sportowych** – w 2018 roku było ich 3883, natomiast dwa lata później – już tylko 2566 (zob. wykres 13). Ograniczenie korzystania z obiektów sportowych spowodowane było zapewne limitami covidowymi. Utrudnienia w zakresie możliwości podejmowania aktywności fizycznej przekładają się na problemy zdrowotne populacji, które na pewno ujawnią się w przyszłości.

Wykres 13. Liczba ćwiczących w klubach sportowych w gminie miasta Tarnowa w latach 2018 i 2020 [os.]



Źródło: Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego.

Podsumowanie

W diagnozie potrzeb i potencjału społeczności lokalnej gminy miasta Tarnowa przeprowadzonej w różnych obszarach wyraźnie zaznaczono zagadnienie bezpieczeństwa społecznego. Opracowana na podstawie badań charakterystyka rodzin, obejmująca m.in. problem bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i omówienie obszaru pomocy społecznej oraz edukacji i aktywności, jasno wskazuje na możliwe kierunki wsparcia, a co za tym idzie na konkretną pomoc w celu wyeliminowania negatywnych skutków pandemii.

Wsparcie na każdym etapie życia rodziny jako podmiotu badań stanowi element, który powinien znaleźć odzwierciedlenie w obszarze instytucjonalnym. Działania prowadzone w sposób sieciowy należy skoncentrować wokół: poszerzania i tworzenia nowych miejsc z dostępem do bezpłatnej lub dofinansowywanej opieki psychologa, psychoterapeuty czy psychiatry, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży; zwiększenia dostępności psychologów i pedagogów w szkołach; zapewnienia szybszego dostępu do terapeutów do spraw uzależnień, także w godzinach dostosowanych do osób pracujących (np. oferta weekendowa) oraz specjalistów z zakresu tzw. nowych uzależnień (komputer, internet); wzmocnienia działań profilaktycznych i informacyjnych; rozpowszechniania wiedzy na temat mechanizmów uzależniania się i konsekwencji z tego wynikających, np.

poprzez zajęcia w szkołach; prowadzenia kampanii uświadamiających wagę przemocy psychicznej; zapewnienia gotowości służb odpowiedzialnych za obszar przemocy w rodzinie poprzez np. szkolenia; promocji już istniejących miejsc realizujących wsparcie dla rodziców; wsparcia seniorów – zwłaszcza pozostających w swoich domach i samotnych. Konieczne jest dotarcie do potrzebujących ww. pomocy, uświadomienie im możliwości dalszego rozwoju i zaopiekowanie się nimi. Istotne wsparcie dla seniorów, wobec utrudnionego przemieszczania się, stanowiłoby świadczenie przewidzianych dla nich usług w formie mobilnej. W kwestii bezpieczeństwa zdrowotnego istotne wydaje się przeprowadzenie analizy sytuacji w obszarach innych niż COVID-19 jednostek chorobowych po czasie pandemii. Dostarczanie potrzebującym wiedzy i kompetencji w dziedzinie planowania przyszłości pomimo pandemii, zarządzania budżetem i perspektywnego myślenia stanowi podstawę działania edukacyjnego, mającego na celu zahamowanie procesu tzw. dziedziczenia biedy. Należy zwrócić uwagę na konieczność rozwoju nowoczesnej oferty edukacyjnej odpowiadającej zmieniającym się wyzwaniom. Wydaje się, że w okresie długotrwałego wyizolowania kluczowym elementem powinno być m.in. poszerzanie oferty spędzania czasu wolnego szczególnie o propozycje atrakcyjniejsze dla współczesnego odbiorcy. Dotyczy to zarówno rozwoju i pomnażania inicjatyw sportowych, jak i stworzenia kompleksowej oferty turystycznej opartej na dziedzictwie historycznym i kulturowym.

Wnioski są liczne, a wdrożenie odpowiednich zmian może zasadniczo wpłynąć na poczucie bezpieczeństwa lokalnych społeczności. W szerszym ujęciu omówione inicjatywy mogą stanowić również propozycje działań wychodzących naprzeciw negatywnym skutkom pandemii.

Streszczenie: Artykuł przedstawia zagadnienie bezpieczeństwa społecznego w kontekście głównych zmian wywołanych pandemią oraz wyzwań socjalnych, które pojawiły się przed instytucjami w obliczu zintensyfikowania się już istniejących lub powstania nowych problemów społecznych. W materiale podjęto wyzwanie zdefiniowania i przedstawienia konkretnych wniosków, które mogą się przyczynić do wdrażania działań zaradczych ograniczających negatywny wpływ COVID-19 na społeczności lokalne. Za przykład posłużyła diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych realizowana przez Centrum Usług Społecznych w Tarnowie. Opracowanie przedstawia wyniki diagnozy i związanych z nią analiz, badań, a także obserwacje respondentów na temat socjalnych konsekwencji pandemii COVID-19. Ponadto w tekście przywołano inne dokumenty przygotowane i wdrożone w związku z wystąpieniem pandemii w celu zmniejszenia skutków jej oddziaływania na lokalną społeczność.

Słowa kluczowe: bezpieczeństwo społeczne, praca socjalna, społeczne konsekwencje COVID-19, pomoc społeczna, diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej

Abstract: This article depicts the issue of social safety in the context of major changes caused by the global pandemic and social challenges which appeared in front of institutions in the face of intensification of already present social problems and emergence of new ones. In this material the challenge of defining and presenting specific findings which can contribute to implementation of remedial actions aimed at reducing the negative influence of COVID-19 on local communities was taken. Diagnosis of needs and capabilities of local community in terms of social welfare which was carried out by Social Welfare Centre of Tarnow City was used as an example. The elaboration displays the results of the diagnosis and all associated research along with observations made by respondents on the problem of social consequences of global COVID-19 pandemic. Furthermore, other documents prepared and implemented in the event of a pandemic and reducing effects of its impact on local community were quoted.

Keywords: social work, social problems, social consequences of COVID-19, local social welfare centers, diagnosis of needs and capabilities of local community

Bibliografia

- Biała Księga Bezpieczeństwa Narodowego Rzeczypospolitej Polskiej. (2013). Biuro Bezpieczeństwa Narodowego.
- Calhoun, F. S., Weston, S. W. (2008). *Threat assessment and management strategies*. CRC Press.
- Czupryński, A., Wiśniewski, B., Zboina, J. (2017). *Nauki o bezpieczeństwie. Wybrane problemy badań*. Wydawnictwo CNBOP-PIB.
- Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych gminy miasta Tarnowa* (2022). Centrum Usług Społecznych w Tarnowie.
- Dobska, M. (2021). *Zarządzanie w opiece zdrowotnej w czasie COVID-19*. Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Poznaniu.
- Główny Urząd Statystyczny. *Bank Danych Lokalnych*. <https://bdl.stat.gov.pl/bdl/start>
- Gminny Program Profilaktyki, Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Tarnowa na 2021 rok, załącznik do uchwały Nr XLII/363/2020 Rady Miejskiej w Tarnowie z dnia 26 listopada 2020 r.
- Henderson, P., Thomas, D. N. (2013). *Umiejętności pomocne w pracy ze społecznością*. Centrum Wspierania Aktywności Lokalnej CAL.
- Kalina, R. M. (1991). Ogólne kategorie klasyfikacji i charakterystyki zagrożeń zewnętrznych. W: B. Hołyst (red.), *Człowiek w sytuacji trudnej* (s. 80–81). Polskie Towarzystwo Higieny Psychiczej.
- Kamiński, T. (2017). Pracownicy socjalni – agenci zmiany czy konserwatorzy systemu. *Praca Socjalna*, 3(34), 29–38.
- Kaźmierczak, T., Bąbska, B., Jordan, P., Dudkiewicz, M., Mendel, M., Popłońska-Kowalska, M. (2014). *Organizator społeczności lokalnej – refleksyjny praktyk*. Centrum Wspierania Aktywności Lokalnej CAL.
- Kitler, W. (2002). *Obrona cywilna (niemilitarna) w Polsce*. Ministerstwo Obrony Narodowej.
- Młyński, J. (2021a). *Praca socjalna w bezpieczeństwie społecznym. Myśleć – widzieć – działać*. Wydawnictwo «scriptum».
- Młyński, J. (2021b). Senior policy as an element of local government activities in Tarnow. *The Person and the Challenges*, 11(1), 271–289. <https://doi.org/10.15633/pch.3895>
- Necel, R. (2016). *Orientacja innowacyjna pracownika socjalnego – teoretyczne perspektywy i determinanty rozwoju*. W: A. Kotlarska-Michalska i P. Nosal (red.), *Zaradność społeczna. Współczesne przejawy i ograniczenia* (s. 165–176). Wydawnictwo Naukowe Wydziału Nauk Społecznych UAM.
- Ocena zasobów pomocy społecznej gminy miasta Tarnowa za 2021 rok, załącznik do uchwały Nr LXIV/626/2022 Rady Miejskiej w Tarnowie z dnia 28 kwietnia 2022 r.
- Ogólnopolskie badanie jakości życia dzieci i młodzieży w Polsce. *Raport Rzecznika Praw Dziecka*. (2022). Rzecznik Praw Dziecka Mikołaj Pawlak.

- Projekt Regionalnego Programu Rozwoju Ekonomii Społecznej w Województwie Małopolskim do 2030 roku, Załącznik do Uchwały nr 1878/21 Zarządu Województwa Małopolskiego z 21 grudnia 2021 r.
- Shostack, A. (2014). *Threat modeling: Designing for security*. John Wiley & Sons.
- Skinner, S. (2014). *Silniejsze społeczności. Jak budować potencjał społeczności i sektora publicznego*. Centrum Wspierania Aktywności Lokalnej CAL.
- Sprawozdanie z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Tarnowie oraz z realizacji Programu Rozwoju Rodzinnej Pieczy Zastępczej dla Miasta Tarnowa na lata 2021–2023 za 2021 rok. (2022).
- Strategor. (1995). *Zarządzanie firmą*. Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne.
- Szmagalski, J. (2014). *Praca socjalna wobec katastrof i klęsk żywiołowych*. Instytut Rozwoju Służb Społecznych.
- Twelvetrees, A. (2014). *Pracując ze społecznością*. Instytut Spraw Publicznych.
- Uchwała Rady Miejskiej w Tarnowie Nr LIV/507/2021 z dnia 28 października 2021 r. w sprawie przekształcenia Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Tarnowie, utworzenia Centrum Usług Społecznych w Tarnowie oraz nadania mu statutu (Dz.Urz. Woj. Małop. z 2021 r. poz. 6392 ze zm.).
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2004 r. poz. 593 ze zm., t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 2268 ze zm.).
- Ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. z 2020 r. poz. 374 ze zm., t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 2095 ze zm.).
- Żukiewicz, A. (2002). *Praca socjalna ośrodków pomocy społecznej*. Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.