

UCHWAŁA Nr
RADY MIEJSKIEJ W KARCZEWIE
z dnia

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026 – 2029**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1153 z późn. zm.¹), art. 4¹ ust. 2 i 2a ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2023 r., poz. 2151) oraz art. 10 ustawy z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939) uchwala się, co następuje:

§ 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026 - 2029, stanowiący Załącznik do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Karczewa.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od 1 stycznia 2026 r.

¹ Zmiana tekstu jednolitego wymienionej ustawy została ogłoszona w: Dz.U. z 2025 r., poz. 1436 oraz z 2026 r. poz. 252.

UZASADNIENIE

Zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r. (Dz.U. z 2023 r., poz. 2151) kluczowym aktem prawnym, na podstawie którego prowadzone są działania w obszarze przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii na szczeblu lokalnym jest Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

Z uwagi na ustawowy obowiązek nałożony na organ stanowiący w zakresie uchwalania wyżej wymienionego programu podjęcie uchwały jest celowe i zasadne

**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH
ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII**

**dla Gminy KARCZEW
na lata 2026-2029**





SPIS TREŚCI

WYKAZ SKRÓTÓW	2
WSTĘP	3
UZASADNIENIE WPROWADZENIA PROGRAMU	7
PODSTAWY PRAWNE OPRACOWANIA PROGRAMU	10
CHARAKTERYSTYKA GMINY KARCZEW	11
ZASOBY INSTYTUCJONALNE W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH.....	12
PROBLEM UZALEŻNIEŃ W GMINIE KARCZEW	14
DZIAŁALNOŚĆ GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.....	15
RYNEK ALKOHOLOWY W GMINIE KARCZEW	20
ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD UCZNIÓW	22
STRUKTURA BADANEJ PRÓBY	22
PROBLEM ALKOHOLOWY	24
PROBLEM NIKOTYNOWY	25
PROBLEM NARKOTYKOWY	26
KORZYSTANIE Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH I INTERNETU	28
UCZESTNICTWO W GRACH HAZARDOWYCH.....	30
ZABURZENIA ODŻYWIANIA.....	31
ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW	33
STRUKTURA BADANEJ PRÓBY	33
KORZYSTANIE Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH	35
UCZESTNICTWO W GRACH HAZARDOWYCH.....	36
INNE UZALEŻNIENIA BEHAVIORALNE.....	37
PROBLEM ALKOHOLOWY	38
PROBLEM NIKOTYNOWY	40
PROBLEM NARKOTYKOWY	41
WNIOSKI Z BADAŃ SPOŁECZNYCH PRZEPROWADZONYCH NA TERENIE GMINY KARCZEW W 2025 ROKU	45
CELE, ZADANIA I REALIZATORZY PROGRAMU	51
REALIZACJA PROGRAMU.....	58
ADRESACI PROGRAMU.....	58
ZEZWOLENIA NA SPRZEDAŻ NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH.....	58
TERMINY WAŻNOŚCI ZEZWOLEŃ NA SPRZEDAŻ NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH	59
ŹRÓDŁA FINANSOWANIA	59
ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.....	60
MONITORING I EWALUACJA PROGRAMU	60
BIBLIOGRAFIA	66
SPIS RYSUNKÓW, TABEL I WYKRESÓW	67
SPIS RYSUNKÓW	67
SPIS TABEL	67
SPIS WYKRESÓW	67



WYKAZ SKRÓTÓW

AA – Anonimowi Alkoholicy

b.d. – brak danych

CKiS – Centrum Kultury i Sportu w Karczewie

DDA – Dorosłe Dzieci Alkoholików

GKRPA – Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Karczewie

GPK – Gminny Punkt Konsultacyjny

IPiN – Instytut Psychiatrii i Neurologii

KCPU – Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom

KP – Komisariat Policji w Karczewie

MGBP – Miejsko-Gminna Biblioteka Publiczna w Karczewie

MGOPS – Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Karczewie

NGO (ang. *non-government organization*) – organizacja pozarządowa

ORE – Ośrodek Rozwoju Edukacji

PCPR – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Otwocku

pp. – punkt procentowy

UM – Urząd Miejski w Karczewie

ZI – Zespół Interdyscyplinarny



WSTĘP

W Polsce problematyka uzależnień od alkoholu i narkotyków stanowi poważne wyzwanie zdrowotne, społeczne i ekonomiczne, oddziałujące zarówno na jednostki, jak i całe społeczności. Nadużywanie substancji psychoaktywnych prowadzi do licznych konsekwencji zdrowotnych, takich jak choroby somatyczne, zaburzenia psychiczne czy przedwczesna śmierć, a także do poważnych skutków społecznych – rozpadu więzi rodzinnych, marginalizacji, wykluczenia społecznego oraz wzrostu przestępczości. Uzależnienia generują również znaczne obciążenia dla systemu ochrony zdrowia, pomocy społecznej i wymiaru sprawiedliwości, powodując konieczność angażowania znacznych zasobów finansowych i kadrowych. Szczególnie niepokojący jest wzrost skali problemu wśród młodzieży i młodych dorosłych. Coraz częściej obserwuje się przypadki eksperymentowania z substancjami psychoaktywnymi, zarówno legalnymi (alkohol, nikotyna), jak i nielegalnymi (narkotyki, dopalacze). Zjawisko to może prowadzić do wczesnego uzależnienia, zaburzeń emocjonalnych i problemów w funkcjonowaniu społecznym oraz edukacyjnym. Dlatego też przeciwdziałanie uzależnieniom wymaga kompleksowych, systemowych działań obejmujących profilaktykę, edukację, terapię oraz wsparcie środowiskowe, realizowanych w ścisłej współpracy instytucji publicznych, organizacji pozarządowych i lokalnych społeczności.

Napoje alkoholowe są bezspornie najbardziej dostępną substancją psychoaktywną w przypadku każdej grupy wiekowej. Według Raportu opracowanego przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, od 2007 roku spożycie alkoholu na 1 mieszkańca Polski w ciągu roku przekracza 9 litrów – w 2022 roku wyniosło ono 9,37 litrów, co jest wartością najniższą na przestrzeni ostatnich 5 analizowanych lat¹. Problem spożywania alkoholu dotyczy zarówno kobiet, jak i mężczyzn, jednak to właśnie mężczyźni stanowią grupę szczególnie narażoną na częstsze sięganie po tego typu substancje – spożywają oni alkohol niemal trzykrotnie częściej niż kobiety, tj. przez średnio 106 dni, podczas gdy kobiety piją alkohol średnio przez 37 dni w ciągu roku. Taka różnica może być związana nie tylko z czynnikami

¹ Szmidt J., i in., Raport 2023 – Uzależnienia w Polsce, Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, Warszawa 2023.



społecznymi i kulturowymi, ale także z odmiennymi preferencjami – mężczyźni częściej wybierają piwo, podczas gdy kobiety chętniej sięgają po wino².

Niepokojącym zjawiskiem jest również znaczne spożycie alkoholu wśród młodzieży, co może prowadzić do poważnych konsekwencji zdrowotnych i społecznych w przyszłości. Według wyników ostatniej edycji europejskiego badania ESPAD (*European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*) z 2024 roku, prowadzonego na reprezentatywnej grupie młodzieży szkolnej w wieku 15-16 lat, odsetek uczniów w Polsce, którzy pili alkohol w ciągu ostatnich 30 dni, wyniósł 39,1%. W porównaniu z poprzednią edycją badań ESPAD, wartość ta uległa spadkowi o 7,5 pp.³

Innym z kluczowych wyzwań współczesnego społeczeństwa jest dostęp do narkotyków. Ich dostępność, wzorce konsumpcji oraz konsekwencje prawne i społeczne wymagają stałego monitorowania i działań prewencyjnych. Europejski Raport Narkotykowy z 2024 roku zwraca uwagę na fakt, że około 8,0% mieszkańców Europy w wieku 15-64 lat używało tego typu substancji w ciągu ostatniego roku, natomiast blisko co trzeci podejmował się tego przynajmniej raz w ciągu całego swojego życia (29,9%). Najwyższy odsetek osób dotkniętych problemem obserwuje się w grupie wiekowej 15-34 lat, gdzie w ciągu 2024 roku było to 15,0%⁴. Według badań ESPAD z 2024 roku, odsetek uczniów, którzy deklarowali używanie narkotyków kiedykolwiek w życiu, wyniósł 16,9%. Oznacza to spadek w porównaniu z poprzednim badaniem ESPAD z 2019 roku, gdzie tenże odsetek wyniósł 21,4%⁵. W badaniu przeprowadzonym w 2021 roku przez Fundację CBOS, odnotowano, że w 2024 roku 13% uczniów zażywało narkotyki, co oznacza spadek o 3 pp. względem roku 2018. Marihuana i haszysz pozostają najczęściej stosowanymi przez uczniów substancjami – na zażywanie ich kiedykolwiek w życiu wskazało 36,2% respondentów w 2021 roku, co wskazuje na tendencje spadkowe poczynając od 2016 roku, gdy odsetek ten wyniósł 42,0%, przez 37,5% w roku 2018⁶.

² Szmidt J., i in., Raport 2023 – Uzależnienia w Polsce, Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, Warszawa 2023.

³ Tamże.

⁴ Dane referencyjne zamieszczone w Raporcie pochodzą z okresu od stycznia do grudnia 2022 roku (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, European Drug Report 2024: Trends and Developments, 2024)

⁵ Tamże.

⁶ Malczewski A., Młodzież a substancje psychoaktywne w: Młodzież 2021 – raport z badań ilościowych zrealizowanych przez Fundację CBOS, Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej, 2022, s. 208-223.



Coraz częściej obserwuje się również występowanie uzależnień behawioralnych, czyli uzależnień od wykonywania określonych czynności, które – zgodnie z kryteriami Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-11 – wykazują podobne mechanizmy jak uzależnienia od substancji psychoaktywnych. Do wspólnych cech obu typów uzależnień należą m.in.: utrata kontroli nad zachowaniem, nadawanie danej aktywności nadmiernego znaczenia kosztem innych sfer życia, a także kontynuowanie jej mimo negatywnych konsekwencji zdrowotnych, społecznych lub zawodowych. Do najczęściej obserwowanych uzależnień behawioralnych zalicza się m.in. uzależnienie od Internetu, gier komputerowych, hazardu, zakupów, pracy czy aktywności fizycznej. Zjawisko to staje się coraz bardziej powszechne, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży, dla których środowisko cyfrowe jest naturalnym elementem codziennego funkcjonowania. Wzrost skali uzależnień behawioralnych wskazuje na konieczność rozszerzania działań profilaktycznych i terapeutycznych nie tylko o problematykę substancji psychoaktywnych, ale również o zachowania nałogowe, które w równym stopniu mogą prowadzić do dezorganizacji życia jednostki i jej otoczenia.

Najważniejsze wnioski wynikające z raportu Nastolatki 3.0 opracowanego na podstawie badania przeprowadzonego między październikiem a listopadem 2022 roku, wskazują na wzrost średniego czasu korzystania z Internetu przez nastolatki w dni powszednie – w 2022 roku było to ponad 5 godzin w ciągu dnia, co oznacza wzrost względem wyników badania zrealizowanego w 2020 roku. Szczególnie alarmujący jest wysoki odsetek nastolatków, którzy w czasie korzystania z Internetu spotykają się z przemocą (44,6%) lub mową nienawiści (68,4%). Brak kontroli rodzicielskiej nad korzystaniem z Internetu przez młodzież może prowadzić do wielu negatywnych konsekwencji, takich jak nadmierne spędzanie czasu w sieci, kontakt z nieodpowiednimi treściami czy zwiększone ryzyko cyberzagrożeń. Tym bardziej niepokojący jest fakt, że ponad połowa nastolatków uczestniczących w badaniu deklaruje, że ich rodzice nie wyznaczają żadnych zasad dotyczących czasu spędzanego w Internecie (53,7%)⁷.

⁷ Lange R., i in., Nastolatki 3.0 – Raport z ogólnopolskiego badania uczniów i rodziców, NASK – Państwowy Instytut Badawczy, Warszawa 2023.



Nadmierne korzystanie z mediów społecznościowych może negatywnie wpływać na codzienne funkcjonowanie młodzieży, prowadząc do zaniedbywania obowiązków. Obawy budzi fakt, że blisko co czwarty nastolatek często rezygnuje z wykonywania obowiązków domowych na rzecz mediów społecznościowych (23,8%) oraz przyznaje, że z tego samego powodu zaniedbuje swoje obowiązki szkolne (28,7%)⁸.

Dane te podkreślają potrzebę podejmowania skutecznych działań profilaktycznych i interwencyjnych w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu i narkotyków, mających na celu ograniczenie skali problemu oraz wspieranie osób uzależnionych i ich rodzin. Zadania w zakresie redukcji szkód muszą dotyczyć wszystkich grup społecznych i stanowić usystematyzowany proces działań profilaktycznych i terapeutycznych. W procesie tym istotne miejsce zajmują edukacja zdrowotna i społeczna, które są realizowane w środowiskach dzieci i młodzieży w formie programów rekomendowanych przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, Ośrodek Rozwoju Edukacji oraz Instytut Psychiatrii i Neurologii. Nadużywanie substancji psychoaktywnych, w tym narkotyków i alkoholu, stanowi poważne wyzwanie zdrowotne i społeczne, zwłaszcza wśród młodzieży. Dynamiczne zmiany w trendach konsumpcji, wzrastająca dostępność substancji psychoaktywnych oraz nowe zagrożenia, wymagają kompleksowych działań prewencyjnych i interwencyjnych. W związku z tym Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom na 2026 rok rekomenduje m.in.⁹:

- opracowanie diagnozy lokalnych problemów jako punkt wyjścia do opracowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii,
- zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób z uzależnieniem od alkoholu i narkotyków,
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe i narkotykowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową,

⁸ Lange R., i in., Nastolatki 3.0 – Raport z ogólnopolskiego badania uczniów i rodziców, NASK – Państwowy Instytut Badawczy, Warszawa 2023.

⁹ KCPU, Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w 2026 roku, Warszawa 2025



- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym,
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych oraz narkotykowych,
- wspieranie zatrudnienia socjalnego przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej,
- finansowanie działań ze środków pochodzących ze sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml.

UZASADNIENIE WPROWADZENIA PROGRAMU

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Karczew na lata 2026-2029 jest dokumentem wyznaczającym cele oraz sposoby rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii i związanych z tą sferą życia problemów rodzinnych i społecznych na terenie Gminy Karczew. Niniejszy dokument stanowi kontynuację działań prowadzonych w latach ubiegłych w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Karczew na lata 2022-2025.

Zgodnie z art. 4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 2151) do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych. Zadania te w szczególności obejmują:

- 1) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, w szczególności ochrony przed przemocą domową;
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także



działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;

- 4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych;
- 5) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
- 6) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.

Zgodnie z art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939) do zadań własnych gminy należy przeciwdziałanie narkomanii, które obejmuje:

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;
- 4) wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;
- 5) pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.



Według art. 4¹ ust. 2 z dnia 26 października 1982 r. ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, realizacja w/w zadań prowadzona jest w postaci Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, uchwalonego na okres nie dłuższy niż 4 lata. Biorąc pod uwagę cele operacyjne dotyczące przeciwdziałania narkomanii określone w Narodowym Programie Zdrowia, a także działania w zakresie rozwiązywania uzależnień behawioralnych, Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Karczew na lata 2026-2029 został opracowany zgodnie ze wskazanymi powyżej obligatoryjnymi zadaniami oraz potrzebami występującymi na terenie Gminy.



PODSTAWY PRAWNE OPRACOWANIA PROGRAMU

Kierunki działań zawarte w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Karczew na lata 2026-2029, są zgodne z Narodowym Programem Zdrowia na lata 2021-2025. Do wiążących aktów prawnych należą:

- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi określająca priorytety zadań realizowanych poprzez program, traktująca je jako zadania własne gminy,
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii,
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej,
- ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
- ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym,
- ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym,
- ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

Ponadto, dokument nawiązuje m.in. do zapisów Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Narkomanii w Gminie Karczew na lata 2022-2025.

Źródłem finansowania Programu są środki budżetu Gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych oraz opłat z tytułu sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml



CHARAKTERYSTYKA GMINY KARCZEW



województwo
mazowieckie
powiat
otwocki



liczba ludności
stan na 31.12.24 r.
15 831



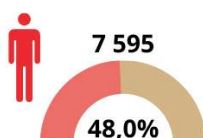
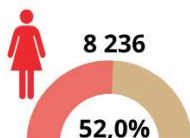
powierzchnia
81,5 km²

Powiat otwocki



Gmina Karczew

Przyrost naturalny: **-49**



SPORT I KULTURA 	• Centrum Kultury i Sportu w Karczewie • Miejsko-Gminna Biblioteka Publiczna w Karczewie
OŚWIATA I WYCHOWANIE 	• Gminne Przedszkole nr 1 w Karczewie • Gminne Przedszkole nr 2 "Tęczowa Kraina" w Karczewie • Gminne Przedszkole nr 3 "Ługuś" w Karczewie • Gminne Przedszkole w Otwocku Wielkim • Gminne Przedszkole w Sobiekursku • Niepubliczny Punkt Przedszkolny w Nadbrzeżu "Małe Przedszkole" • Niepubliczny Punkt Przedszkolny w Otwocku Małym "Plastuś" • Szkoła Podstawowa nr 2 im. Bohaterów Westerplatte w Karczewie • Szkoła Podstawowa w Sobiekursku im. Jerzego Kukuczki • Szkoła Podstawowa im. Batalionów Chłopskich w Glinkach • Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II w Otwocku Wielkim • Szkoła Podstawowa im. Stanisława Mikołajczyka w Nadbrzeżu • Zespół Szkół im. Księdza Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Karczewie
POMOC SPOŁECZNA I WSPARCIE 	• Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Karczewie • Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych • Zespół Interdyscyplinarny • Miejsko-Gminny Ośrodek Samopomocy Środowiskowej w Karczewie • Zespół Publicznych Placówek Zdrowia w Karczewie i Sobiekursku
BEZPIECZEŃSTWO 	• Komisariat Policji w Karczewie • Ochotnicza Straż Pożarna w Karczewie • Ochotnicza Straż Pożarna w Otwocku Wielkim • Ochotnicza Straż Pożarna w Łukówcu

*Dane statystyczne przedstawione na grafice pochodzą z 2024 roku (BDL GUS).



ZASOBY INSTYTUCJONALNE W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

Do istotnych zasobów w zakresie rozwiązywania problemów społecznych, z których mogą korzystać mieszkańcy gminy Karczew należą:

- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Karczewie,
- Urząd Miejski w Karczewie,
- Komisariat Policji w Karczewie,
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Zespół Interdyscyplinarny,
- placówki oświatowe,
- placówki ochrony zdrowia,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Otwocku,
- Miejsko-Gminna Biblioteka Publiczna w Karczewie z filiami,
- Centrum Kultury i Sportu w Karczewie,
- świetlice wiejskie,
- organizacje pozarządowe, kościoły oraz inne podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (NGO).

Są to instytucje i podmioty prowadzące działalność na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom, bądź wspomagające taką działalność. Ich kooperacja odbywa się na zasadzie współpracy międzyinstytucjonalnej i międzysektorowej.

Do zasobów osobowych działających na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom na terenie gminy Karczew należy zaliczyć:

- pedagogów, psychologów zatrudnionych w placówkach oświatowych, wychowawczych, terapeutów uzależnień, socjoterapeutów, specjalistów udzielającym wsparcia osobom uzależnionym,
- członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- członków Zespołu Interdyscyplinarnego,
- pracowników Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej,
- funkcjonariuszy Policji,



- sędziów, prokuratorów oraz kuratorów sądowych i społecznych,
- pracowników placówek ochrony zdrowia,
- osoby duchowne.

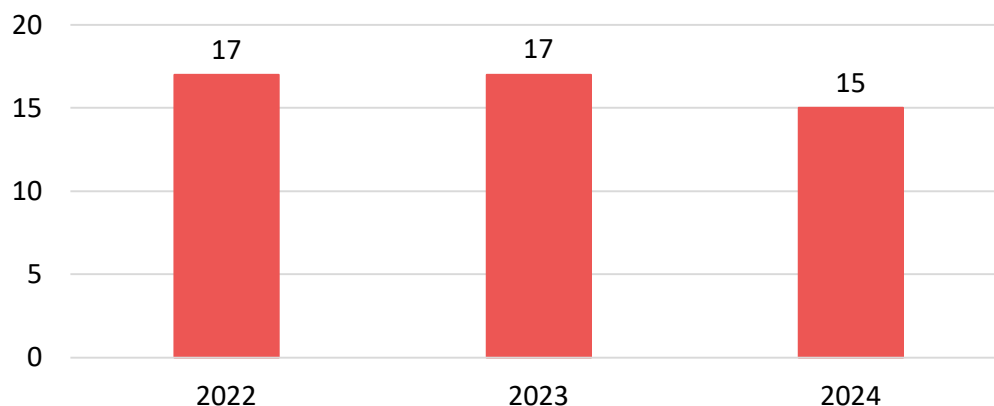


PROBLEM UZALEŻNIEŃ W GMINIE KARCZEW

Uzależnienie od alkoholu stanowi chorobę przewlekłą, postępującą i potencjalnie śmiertelną. Choć nie można jej całkowicie wyleczyć, możliwe jest zatrzymanie rozwoju objawów oraz ograniczenie szkód zdrowotnych i społecznych. Z kolei narkomania – zgodnie z definicją zawartą w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii – to stałe lub okresowe używanie środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych bądź nowych substancji psychoaktywnych w celach innych niż medyczne, prowadzące lub mogące prowadzić do uzależnienia. Zjawisko narkomanii ma charakter złożony i interdyscyplinarny. Wymaga zaangażowania wielu sektorów i instytucji, takich jak system ochrony zdrowia, oświata, pomoc społeczna, organy ścigania, wymiar sprawiedliwości oraz media. Każda z tych instytucji postrzega i oddziałuje na problem z innej perspektywy, co podkreśla potrzebę współpracy międzysektorowej i kompleksowego podejścia do przeciwdziałania uzależnieniom.

W 2024 roku z pomocy Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Karczewie z powodu uzależnienia od alkoholu skorzystało 15 rodzin. W 2022 i 2023 roku z pomocy z tego powodu skorzystało po 17 rodzin.

Wykres 1. Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu alkoholizmu na przestrzeni lat 2022-2024.



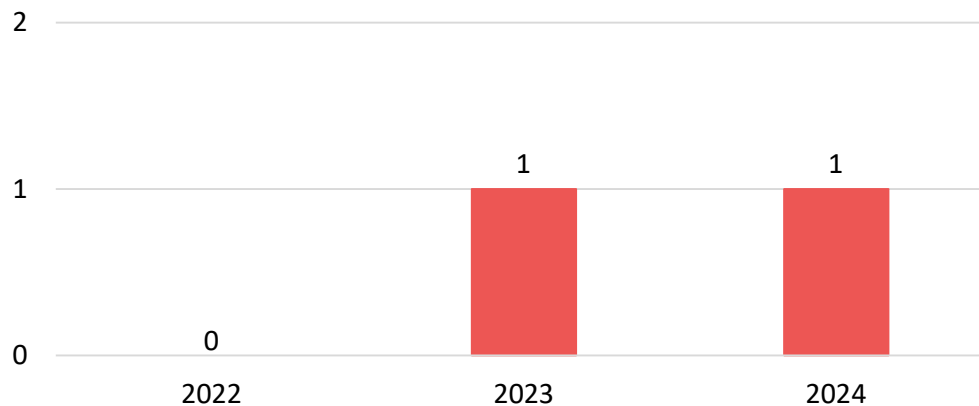
Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2022, 2023 i 2024 rok



Alkoholizm w 2024 roku jako powód udzielania pomocy i wsparcia pomocy społecznej znajdował się na czwartym miejscu. W tym samym roku liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej wyniosła 177, a więc rodziny borykające się z problemem alkoholizmu stanowiły 8,5% ogółu. Na przestrzeni lat 2022-2024 ich udział ulegał wahaniom, przyjmując w 2023 roku najwyższą wartość – 9,2%, zaś w 2022 roku – 9,0%.

W omawianym czasie, w 2023 roku i 2024 roku, po jednej rodzinie zamieszkującej gminę Karczew skorzystało z pomocy z powodu narkomanii, zaś w 2022 roku nie było takich rodzin.

Wykres 2. Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu narkomanii na przestrzeni lat 2022-2024.



DZIAŁALNOŚĆ GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Karczewie powołana do wykonywania zadań gminy w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, prowadzi swą działalność w oparciu o przepisy ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Do zadań GKRPA zalicza się:

1. Inicjowanie działań lokalnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
2. Kontrola zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych co najmniej raz w roku.
3. Zapewnienie skutecznego przestrzegania prawa w zakresie dystrybucji, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych, m.in. poprzez przeprowadzanie



kontroli przestrzegania warunków sprzedaży napojów alkoholowych na terenie Gminy.

4. Wydawanie opinii dotyczących zgodności lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz z uchwałami Rady Miejskiej, będącymi podstawą do uzyskania zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.
5. Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego.
6. Rozmowy motywujące do podjęcia leczenia.
7. Kierowanie na badanie przez biegłego, w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu.
8. Współpraca z innymi organami administracji państwowej i samorządowej oraz organizacjami społecznymi, związkami wyznaniowymi w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii.
9. Podnoszenie kwalifikacji z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych poprzez uczestnictwo w szkoleniach, kursach, konferencjach, a także ukończenie studiów podyplomowych i specjalizacji.

Dane dotyczące działań GKRPA w gminie Karczew podejmowanych wobec osób uzależnionych w latach 2022-2024 przedstawia kolejna tabela.

W 2024 roku członkowie GKRPA przeprowadzili rozmowy z 28 osobami z problemem alkoholowym oraz z 16 członkami rodzin osób z problemem alkoholowym. Na przestrzeni lat 2022-2024 liczba osób z problemem alkoholowym, z którymi przeprowadzono rozmowy oraz liczba członków rodzin osób z tym problemem uległa wahaniom, w 2022 roku było ich 34 oraz 14 członków rodzin, a w 2023 – 25 osób z problemem oraz 6 członków rodzin osób z problemem. Dodatkowo liczba osób, wobec których wystąpiono do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego również ulegała wahaniom, w 2022 roku było ich 15, w 2023 roku – 22, a w 2024 roku – 8.



Tabela 1. Działania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Karczewie wobec osób uzależnionych w latach 2022-2024

wyszczególnienie	2022	2023	2024
liczba osób z problemem alkoholowym, z którymi przeprowadzono rozmowy	34	25	28
liczba członków rodzin osób z problemem alkoholowym, z którymi przeprowadzono rozmowy	14	6	16
liczba osób, wobec których wystąpiono do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego	15	22	8

Źródło: Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za lata 2022, 2023 i 2024.

Członkowie GKRPA wspierają również osoby zmagające się z problemem przemocy domowej, w tym kontaktują się z osobami dotkniętymi przemocą domową, stosującymi ją oraz jej świadkami. Na podstawie dostępnych danych można dostrzec, iż członkowie GKRPA w omawianym czasie kontaktowali się z takimi osobami. W 2024 było to 9 osób doznających przemocy, 8 osób stosujących ją oraz 20 świadków przemocy domowej. Na przestrzeni lat liczby te uległy wahaniom, bowiem w 2022 roku kontaktowano się z 25 osobami doznającymi przemocy oraz 30 osobami stosującymi ją, a w 2022 roku było to 13 osób doświadczających przemocy oraz 13 osób stosujących ją. W 2022 i 2023 roku nie kontaktowano się ze świadkami przemocy domowej.

Tabela 2. Liczba osób zmagających się z problemem przemocy domowej, z którymi kontaktowali się członkowie GKRPA w latach 2022-2024

wyszczególnienie	2022	2023	2024
osoby doznające przemocy domowej	13	25	9
osoby stosujące przemoc domową	13	30	8
świadkowie przemocy domowej	0	0	20

Źródło: Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za lata 2022, 2023 i 2024.

Istotnym wsparciem lokalnego systemu profilaktyki jest realizacja programów i innych działań profilaktycznych, skierowanych do dzieci i młodzieży szkolnej. W 2024 roku w szkołach funkcjonujących na terenie gminy Karczew przeprowadzono 1 z programów o potwierdzonej skuteczności, tj. program rekomendowany w ramach Systemu Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego prowadzonego przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, Ośrodek Rozwoju Edukacji oraz Instytut Psychiatrii



i Neurologii. W przeprowadzonym programie o nazwie „Debata” uczestniczyło 506 uczniów oraz 28 nauczycieli lub wychowawców. Ponadto, zrealizowano program „Cukierki” dla dzieci, który jest oparty na bajce profilaktycznej Agnieszki Grzelak „Cukierki”. Realizowano również inne działania nie będące ustrukturyzowanymi programami profilaktycznymi, w tym jednorazowe prelekcje, pogadanki skupiające 340 uczestników oraz spektakle, w których wzięło udział 608 osób. Dodatkowo w poprzednich latach realizowano inne działania, w tym jednorazowe prelekcje, pogadanki, spektakle, festyny, imprezy sportowe oraz konkursy. Wymienione działania skupiły w 2022 roku w sumie 2 338 uczestników, a w 2023 roku – 706¹⁰.

Mieszkańcy Karczewa mogą bezpłatnie korzystać z 2 Gminnych Punktów Konsultacyjnych. Jednostki te zajmują się m.in. prowadzeniem działań informacyjnych i edukacyjnych dotyczących profilaktyki oraz rozwiązywania problemów alkoholowych i przemocy domowej. Udzielają także konsultacji i porad terapeutycznych, socjalnych oraz profilaktycznych osobom i rodzinom dotkniętym tymi problemami. Punkty wspierają osoby pijące ryzykownie lub szkodliwie w podjęciu decyzji o zmianie wzorca picia, a także motywują osoby współuzależnione do skorzystania z psychoterapii. Oferują wsparcie po zakończonej terapii, prowadzą rozmowy podtrzymujące oraz umożliwiają udział w grupach wsparcia. Ponadto inicjują interwencje w przypadkach przemocy domowej, informując o możliwościach pomocy i działań interwencyjnych, a także gromadzą dane o dostępnych formach wsparcia i współpracują z innymi instytucjami zajmującymi się pomocą rodzinie.

Gminne Punkty Konsultacyjne w 2024 roku były czynne łącznie 64 godzin w miesiącu. Specjaliści w Gminnych Punktach Konsultacyjnych udzielają indywidualnych porad i konsultacji osobom uzależnionym od alkoholu oraz osobom współuzależnionym. Wspierają rodziny zmagające się z problemem uzależnienia w radzeniu sobie z trudną sytuacją życiową. MGOPS organizuje kampanie informacyjno-edukacyjne dotyczące szkodliwości alkoholu i innych środków psychoaktywnych, przekazuje informacje o dostępnych formach pomocy oraz świadczy wsparcie prawne.

W 2024 roku w GPK udzielono 617 porad 584 osobom dotkniętym problemem alkoholowym, co oznacza wzrost liczby beneficjentów względem poprzednich lat. Na przestrzeni lat 2022-2024 poradnictwo było udzielane każdorazowo osobom z problemem

¹⁰ *Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za 2024 rok.*



alkoholowym (258 osób w 2022 roku, 549 osób w 2023 roku oraz 584 osoby w 2024 roku), a także dorosłym członkom ich rodzin – w 2022 roku było to 148 osób, w 2023 roku – 173 osoby, a w 2024 roku – 200 osób. Dodatkowo w 2024 roku udzielono 167 porad 167 osobom doznającym przemocy domowej oraz 45 porad 40 osobom stosującym przemoc domową. W omawianym czasie liczby te uległy wahaniom. Co więcej w 2024 roku udzielono 7 porad 7 dorosłym członkom rodzin osób z problemem narkotykowym, a w 2022 roku udzielono 15 porad 15 osobom z problemem narkotykowym oraz 7 porad 7 dorosłym członkom rodzin osób z problemem narkotykowym. Szczegółowe dane w tym zakresie przedstawia kolejna tabela.

Tabela 3. Liczba osób, którym udzielono porad w GPK w latach 2022-2024

wyszczególnienie	2022	2023	2024
osoby z problemem alkoholowym	258	549	584
liczba porad udzielonych osobom z problemem alkoholowym	258	549	617
dorośli członkowie rodziny osoby z problemem alkoholowym (w tym współuzależnieni i DDA)	148	173	200
liczba porad udzielonych dorosłym członkom rodziny osoby z problemem alkoholowym (w tym współuzależnieni i DDA)	148	173	230
osoby z problemem narkotykowym	15	0	0
liczba porad udzielonych osobom z problemem narkotykowym	15	0	0
dorośli członkowie rodziny osoby z problemem narkotykowym	7	0	7
liczba porad udzielonych dorosłym członkom rodziny osoby z problemem narkotykowym	7	0	7
osoby doznające przemocy domowej	48	230	167
liczba porad udzielonych osobom doznającym przemocy domowej	48	230	167
osoby stosujące przemoc domową	27	0	40
liczba porad udzielonych osobom stosującym przemoc domową	27	0	45

Źródło: Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za lata 2022, 2023 i 2024.

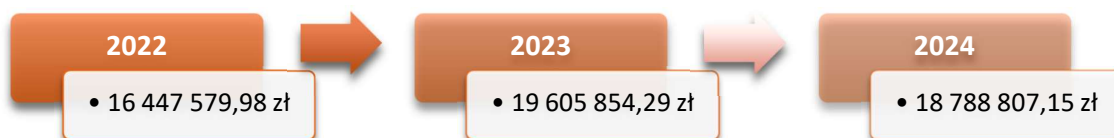


RYNEK ALKOHOLOWY W GMINIE KARCZEW

Alkoholizm jest jednym z najpoważniejszych współczesnych problemów społecznych. Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji, a ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek z używaniem alkoholu.

W 2024 roku wartość alkoholu sprzedanego na terenie gminy Karczew wyniosła łącznie 18 788 807,15 zł. Są to wartości zadeklarowane w corocznym sprawozdaniu z działalności samorządu gminy w zakresie profilaktyki rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1. Na przestrzeni lat 2022-2024 wartość sprzedanego alkoholu na terenie gminy Karczew ulegała wahaniom.

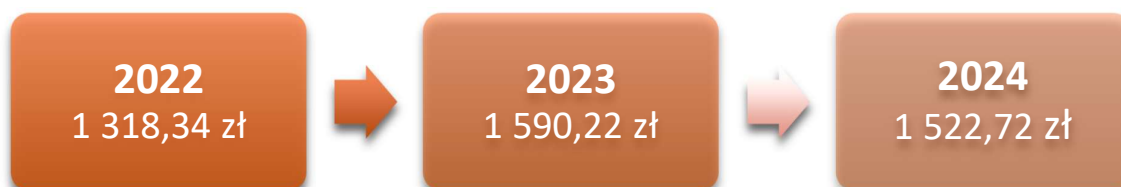
Rysunek 1. Wartość sprzedanego alkoholu na terenie gminy Karczew w latach 2022-2024



Źródło: Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za lata 2022, 2023 i 2024.

W 2024 roku gminę Karczew zamieszkiwało łącznie 12 339 osób, które ukończyły 18 rok życia. Wartość sprzedanego na terenie Gminy alkoholu przypadającego na 1 pełnoletnią osobę wyniosła zatem 1 522,72 zł. W 2023 roku osiągnięto najwyższą wartość, bo 1 590,22 zł, zaś w 2022 roku było to 1 318,34 zł.

Rysunek 2. Wartość sprzedanego alkoholu na 1 dorosłego mieszkańca gminy Karczew na przestrzeni lat 2022-2024

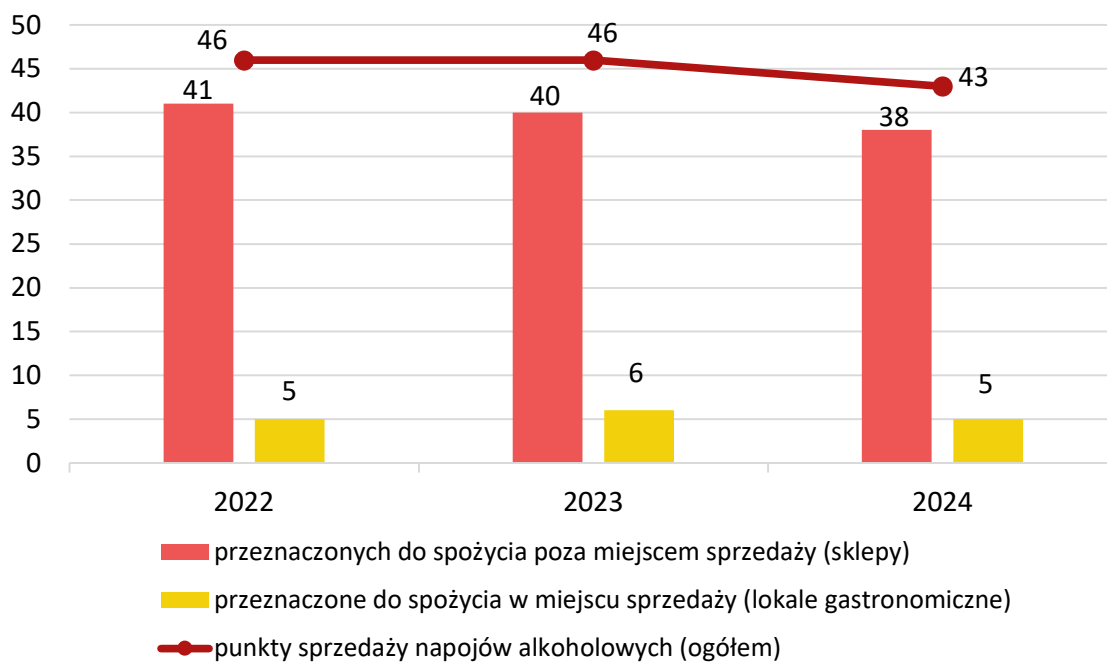


Źródło: opracowanie własne na podstawie Sprawozdań z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za lata 2022, 2023 i 2024.



W latach 2022-2024 liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych na terenie Gminy ulegała wahaniom. W 2022 roku na jej terenie znajdowało się 41 punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy) oraz 5 punktów przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne). W 2023 roku punktów sprzedaży alkoholu przeznaczonego do spożycia poza miejscem sprzedaży było 40, a punktów przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży 6. W 2024 roku na terenie Gminy było nieco mniej, bo 38, punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży (sklepy), zaś punktów przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (lokale gastronomiczne) było 5.

Wykres 3. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w gminie Karczew na przestrzeni lat 2022-2024



Źródło: Sprawozdania działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za lata 2022, 2023 i 2024.



ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD UCZNIÓW

W niniejszym rozdziale przedstawione zostały problemy społeczne z perspektywy dzieci i młodzieży. Pytania zawarte w kwestionariuszu ankiety, miały na celu oszacowanie występujących wśród uczniów problemów związanych ze spożywaniem alkoholu, zażywaniem narkotyków, sięganiem po papierosy i e-papierosy, oraz uzależnieniami behawioralnymi.

W niniejszym dokumencie przedstawiono wyniki badań w ujęciu procentowym, które zaokrąglono do wartości dziesiętnych. Z uwagi na to, suma procentowego udziału odpowiedzi w danym pytaniu może odbiegać o 0,5 pp. od 100%.

STRUKTURA BADANEJ PRÓBY

Uczniowie z gminy Karczew wypełnili łącznie 94 kwestionariusze ankiet. Poniższy rysunek ilustruje strukturę próby według płci. W badaniu diagnozującym problemy społeczne dominowały dziewczynki, które stanowiły 57,5% badanej próby (54 osoby), podczas, gdy chłopcy wypełnili pozostałe 42,6% kwestionariuszy (40 osób).

Rysunek 3. Płeć: N¹¹=94

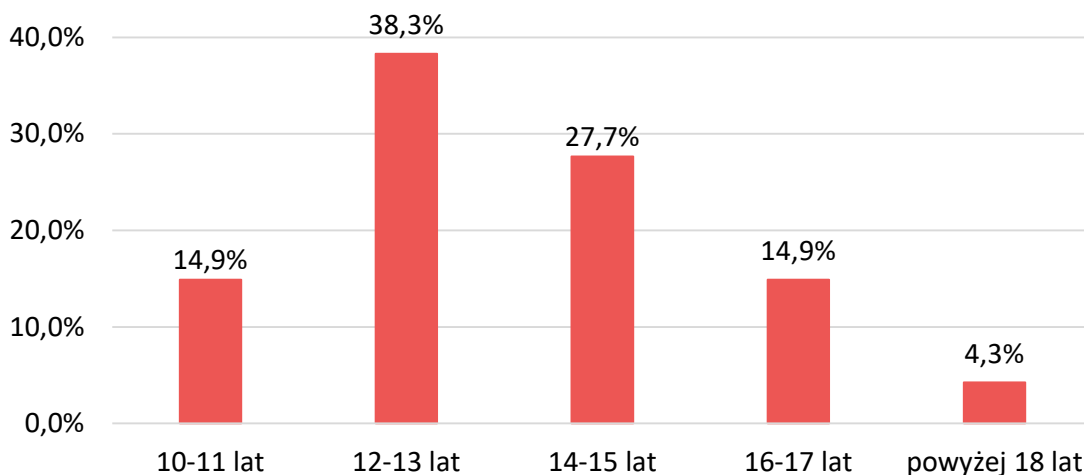


Podział ankietowanych ze względu na wiek przedstawiał się w sposób następujący. 38,3% uczniów biorących udział w badaniu, zadeklarowała wiek mieszczący się w przedziale 12-13 lat, 27,7% respondentów wskazało na wiek 14-15 lat, po 14,9% badanych było w wieku 10-11 lat lub 16-17 lat, natomiast 4,3% ankietowanych to osoby powyżej 18 roku życia.

¹¹ N oznacza wielkość próby badawczej, tzn. liczbę respondentów odpowiadających na pytanie.

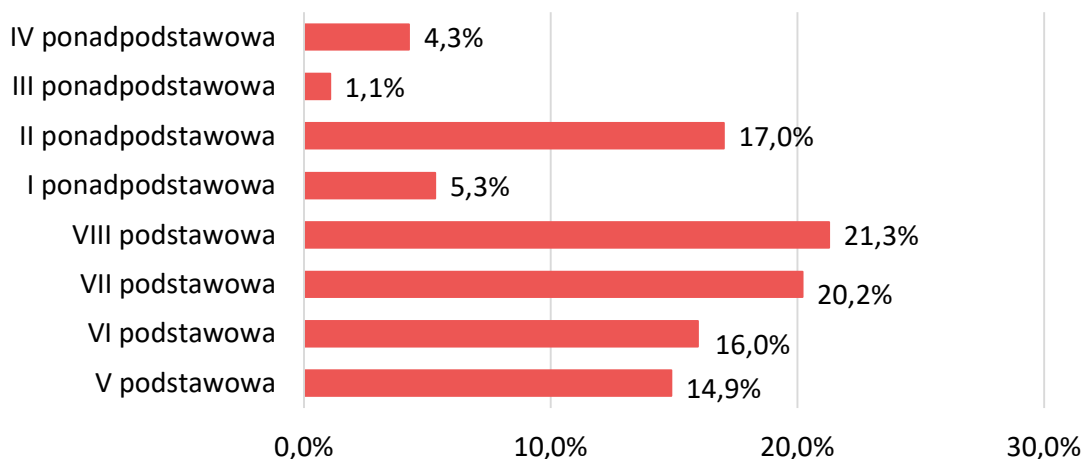


Wykres 4. Wiek: N=94



Poniższy wykres prezentuje strukturę badanej próby w podziale na przynależność do danej klasy. Najwięcej ankieterowanych uczniów uczęszczało w momencie badania do klasy VIII szkoły podstawowej (21,3%), nieco mniej wskazało na klasę VII (20,2%), 17,0% – klasę II szkoły ponadpodstawowej, 16,0% - VI klasę podstawową, a 14,9% - V klasę podstawową. Najmniej liczne grupy stanowiły osoby w I, IV i III klasie szkoły ponadpodstawowej – odpowiednio 5,3%, 4,3% oraz 1,1%.

Wykres 5. Klasa: N=94

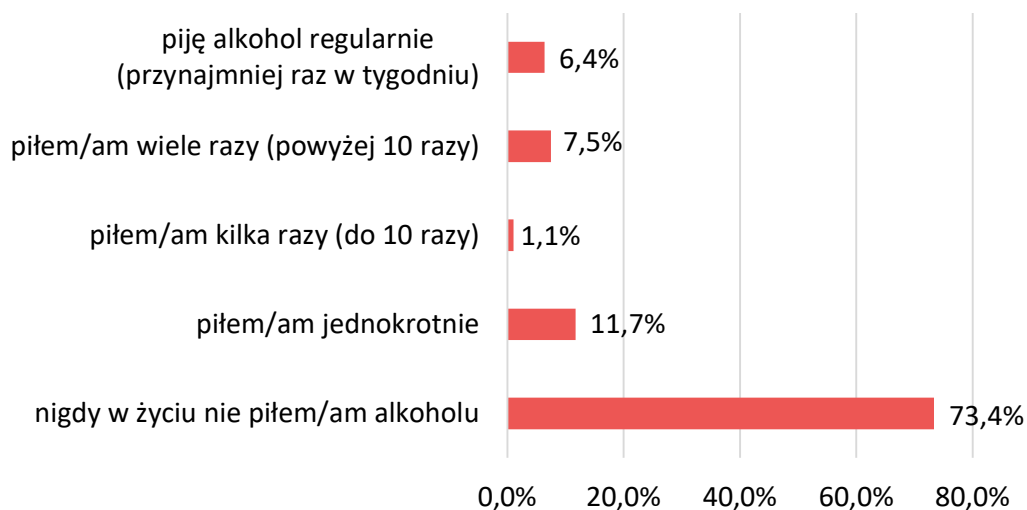




PROBLEM ALKOHOLOWY

Pierwsze z analizowanych pytań dotyka problemu spożywania alkoholu przez uczniów z gminy Karczew. Zebrany materiał badawczy wskazuje, że kontakt z alkoholem miało 26,6% uczniów, w tym 11,7% spożyło go jednokrotnie, 7,5% piło alkohol wiele razy (powyżej 10 razy), 6,4% robi to regularnie (przynajmniej raz w tygodniu), natomiast 1,1% respondentów zadeklarowało sięganie po napoje alkoholowe kilka razy (do 10 razy).

Wykres 6. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się pić alkohol? N=94



Następne pytanie zostało skierowane do uczniów, którzy w poprzednim pytaniu zadeklarowali sięgnięcie kiedykolwiek po alkohol i miało na celu oszacowanie częstotliwości spożywania go w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających badanie. Z poniższych informacji wynika, że 48,0% badanych nie spożywało alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni (12 osób), natomiast 24,0% respondentów zadeklarowało, że piło alkohol więcej niż 7 razy w ciągu ostatniego miesiąca (6 osób). 3 ankietowanych wskazało, że w omawianym okresie sięgnęło po alkohol 1-2 razy (12,0%), a po 2 badanych – 3-4 razy lub 5-7 razy (po 8,0%).



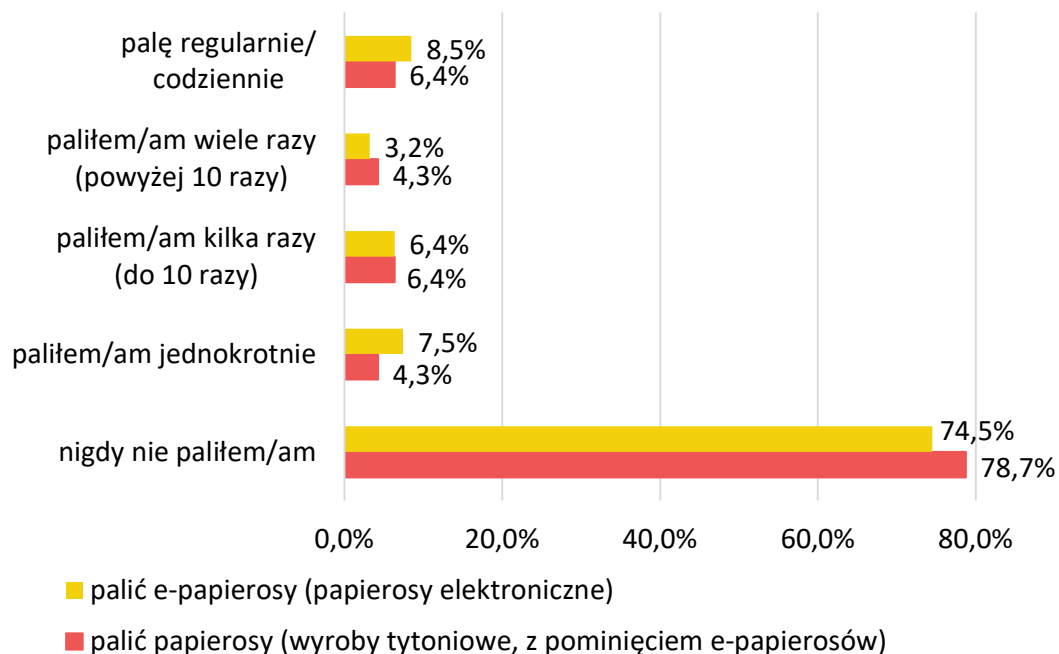
Tabela 4. Ile razy piłeś/aś alkohol w ciągu ostatnich 30 dni? N=25

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie piłem/am alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni	48,0%	12
1 – 2 razy	12,0%	3
3 – 4 razy	8,0%	2
5 – 7 razy	8,0%	2
więcej niż 7 razy	24,0%	6

PROBLEM NIKOTYNOWY

W dalszej kolejności badaniu poddana została częstotliwość sięgania przez uczniów po papierosy tradycyjne (wyroby tytoniowe, z pominięciem e-papierosów) oraz e-papierosy. Z deklaracji młodych respondentów wynika, że kontakt z tradycyjnymi wyrobami tytoniowymi miało łącznie 21,4% ankietowanych, wśród których po 4,3% paliło je jednokrotnie lub robiło to wiele razy (powyżej 10 razy), a po 6,4% pali regularnie/codziennie lub robiło to kilka razy (do 10 razy). Kontakt z e-papierosami miało 25,6% ankietowanych, wśród których 8,5% pali regularnie/codziennie, 7,5% sięgnęło po nie jednokrotnie, 6,4% – kilka razy (do 10 razy), a 3,2% – wiele razy (powyżej 10 razy).

Wykres 7. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się: N=94

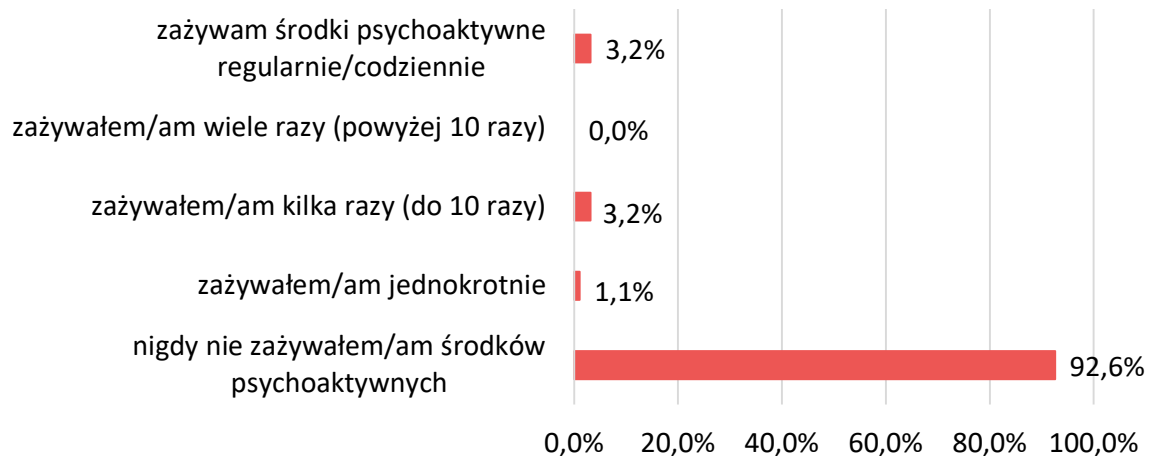




PROBLEM NARKOTYKOWY

Następny z analizowanych obszarów dotyczył zażywania środków psychoaktywnych. W celu dogłębnej analizy tego problemu, respondentom zadano pytanie o to, ile razy w życiu zdarzyło im się zażywać tego typu substancje. Z odpowiedzi uczniów wynika, że 7,5% z nich sięgnęło kiedykolwiek po substancje psychoaktywne, z czego po 3,2% robi to regularnie/codziennie lub zażyło je kilka razy (do 10 razy), natomiast 1,1% zrobiło to jeden raz.

Wykres 8. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się zażywać środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)? N=94



Poniższa tabela przedstawia częstotliwość zażywania substancji psychoaktywnych przez uczniów, w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających badanie. Można zauważyć, że w tym okresie sięgnęło po nie 6 osób, wśród których 4 wskazały, że zrobiły to więcej niż 7 razy (57,1%), a po 1 badanym przynajmniej, że robił to 1-2 razy lub 5-7 razy (po 14,3%).

Tabela 5. Jak często zażywałeś/aś narkotyki/dopalacze w ciągu ostatnich 30 dni? N=7

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie zażywałem/am narkotyków/dopalaczy/leków w celu odurzenia w ciągu ostatnich 30 dni	14,3%	1
1 – 2 razy	14,3%	1
3 – 4 razy	0,0%	0
5 – 7 razy	14,3%	1
więcej niż 7 razy	57,1%	4



Poniższa tabela przedstawia rozkład odpowiedzi respondentów na pytanie dotyczące rodzaju zażywanych substancji. Jak wynika z danych najczęściej, bo 5 ankietowanych zadeklarowało sięganie po leki w celu odurzenia (83,3%). 3 osoby wybrały mefedron (50,0%), a po 2 wskazania padły na marihuanę i amfetaminę (po 33,3%), a 1 ankietowany wybrał dopalacze (16,7%). Jedna osoba nie udzieliła odpowiedzi na to pytanie.

Tabela 6. Jakie były to substancje? N=6

Odpowiedź	%	Liczba odp.
leki w celu odurzenia	83,3%	5
mefedron	50,0%	3
marihuana	33,3%	2
amfetamina	33,3%	2
dopalacze	16,7%	1
inne	0,0%	0

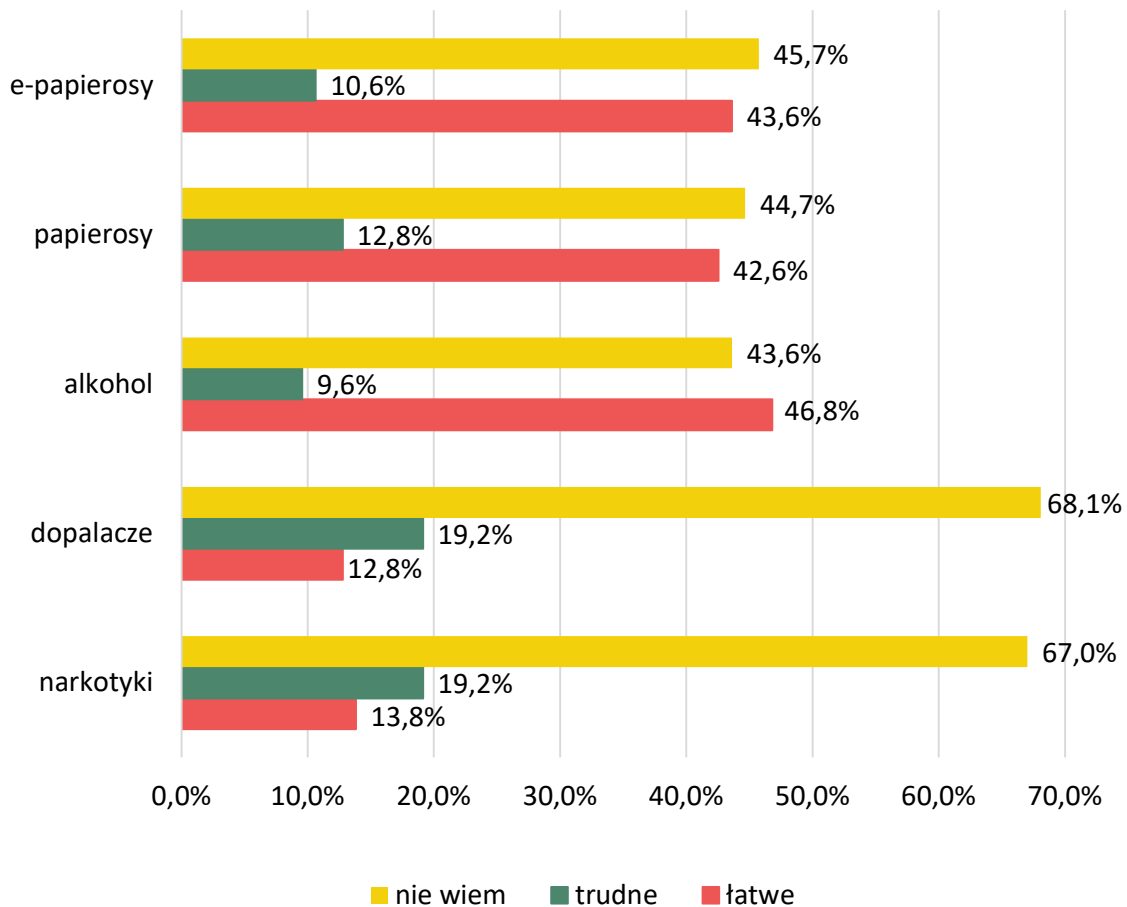
**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

W następnej części badania uczniowie zostali poproszeni o ocenę dostępności narkotyków, dopalaczy, alkoholu, papierosów i e-papierosów w swojej miejscowości. Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, większość ankietowanych nie posiada wiedzy w tym zakresie. Największą dostępnością charakteryzują się natomiast alkohol, papierosy tradycyjne i e-papierosy. Zebrany materiał badawczy wykazał, że:

- narkotyki są łatwe do zdobycia dla 13,8% ankietowanych, a trudne dla 19,2% badanych,
- dopalacze są łatwe do zdobycia dla 12,8% badanych, a trudne dla 19,2%,
- alkohol jest łatwy do zdobycia dla 46,8% badanych, a trudny dla 9,6%,
- papierosy są łatwe do zdobycia dla 42,6% respondentów, a trudne dla 12,8%,
- e-papierosy są łatwe do zdobycia dla 43,6% młodych mieszkańców, a trudne dla 10,6%.



Wykres 9. Gdybyś chciał/a zdobyć narkotyki, dopalacze, alkohol, papierosy oraz e-papierosy w swojej miejscowości byłoby to: N=94

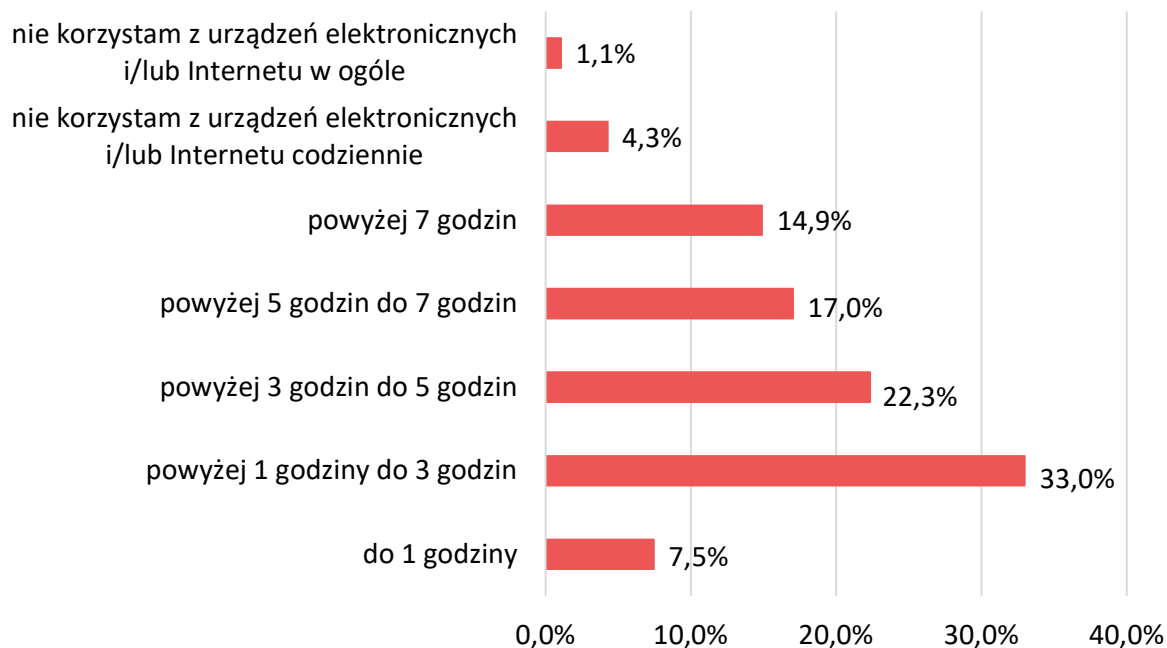


KORZYSTANIE Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH I INTERNETU

Kolejny obszar tematyczny badania miał na celu zweryfikowanie kwestii korzystania z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu przez uczniów z gminy Karczew. Pierwsze pytanie dotyczyło czasu, jaki badani poświęcają na korzystanie z tego typu urządzeń w ciągu dnia. Badanie wykazało, że jedna trzecia uczniów spędza czas w taki sposób powyżej 1 do 3 godzin dziennie (33,0%), zaś 22,3% – powyżej 3 do 5 godzin. 17,0% respondentów korzysta z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu powyżej 5 do 7 godzin, 14,9% badanych – powyżej 7 godzin, a 7,5% do godziny dziennie. Dodatkowo 4,3% badanych podało, że nie korzysta z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu codziennie, z kolei odsetek 1,1% ankietowanych zadeklarował, że nie robi tego w ogóle.



Wykres 10. Ile czasu w ciągu dnia poświęcasz na korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu? N=94



W ostatnim pytaniu bloku tematycznego dotyczącego korzystania z urządzeń elektronicznych, uczniowie zostali poproszeni o odpowiedź na pytanie, czy zdarzyło im się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z urządzeń elektronicznych. Tego typu zachowanie zadeklarowało łącznie 36 osób (39,1%), w tym 20 badanych zdarzało się to czasami (21,7%), 6 uczniom – często (6,5%), a po 5 ankietowanym – bardzo często lub jednokrotnie (po 5,4%). 1 osoba nie udzieliła odpowiedzi na to pytanie.

Tabela 7. Czy zdarzyło Ci się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu np. przed rodzicami? N=92

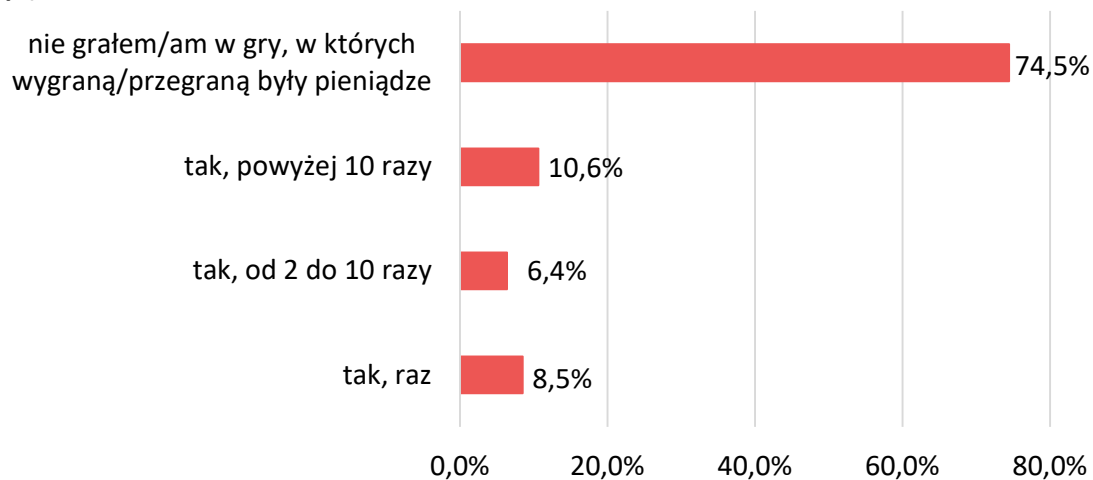
Odpowiedź	%	Liczba odp.
tak, bardzo często	5,4%	5
tak, często	6,5%	6
tak, czasami	21,7%	20
tak, jednokrotnie	5,4%	5
nie	60,9%	56



UCZESTNICTWO W GRACH HAZARDOWYCH

W celu określenia skali i zasięgu problemu grania w gry na pieniądze przez uczniów, respondentom zadano pytanie o to, czy zdarzyło im się grać w gry, w których wygraną lub przegraną były pieniądze w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie. Zebrany materiał badawczy wykazał, że w omawianym okresie podejmowało się tego 25,5% badanych. Wśród tych osób 10,6% grało w nie powyżej 10 razy, 8,5% – jednokrotnie, a 6,4% robiło to od 2 do 10 razy.

Wykres 11. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grałeś/aś w gry, w których można było wygrać/przegrać pieniądze (np. zdraepki, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie itp.)? N=94



Poniższa tabela przedstawia rozkład odpowiedzi respondentów na pytanie dotyczące rodzaju podejmowanych gier, w których wygraną/przegraną były pieniądze. 16 osób wskazało na zdraepki (66,7%), po 9 respondentów na maszyny do gier hazardowych (w tym online) oraz na gry karciane, np. poker (w tym online) (po 37,5%). 7 ankietowanych wyróżniło lotto (29,2%), a 6 uczniów obstawiało zakłady bukmacherskie (25,0%). 1 osoba wskazała na inne wymieniając *pokera* (4,2%).



Tabela 8. W jakie gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze zdarzyło Ci się grać?
N=24

Odpowiedź	%	Liczba odp.
zdrapki	66,7%	16
maszyny do gier hazardowych (w tym online)	37,5%	9
gry karciane, np. poker (w tym online)	37,5%	9
lotto	29,2%	7
zakłady bukmacherskie	25,0%	6
inne	4,2%	1

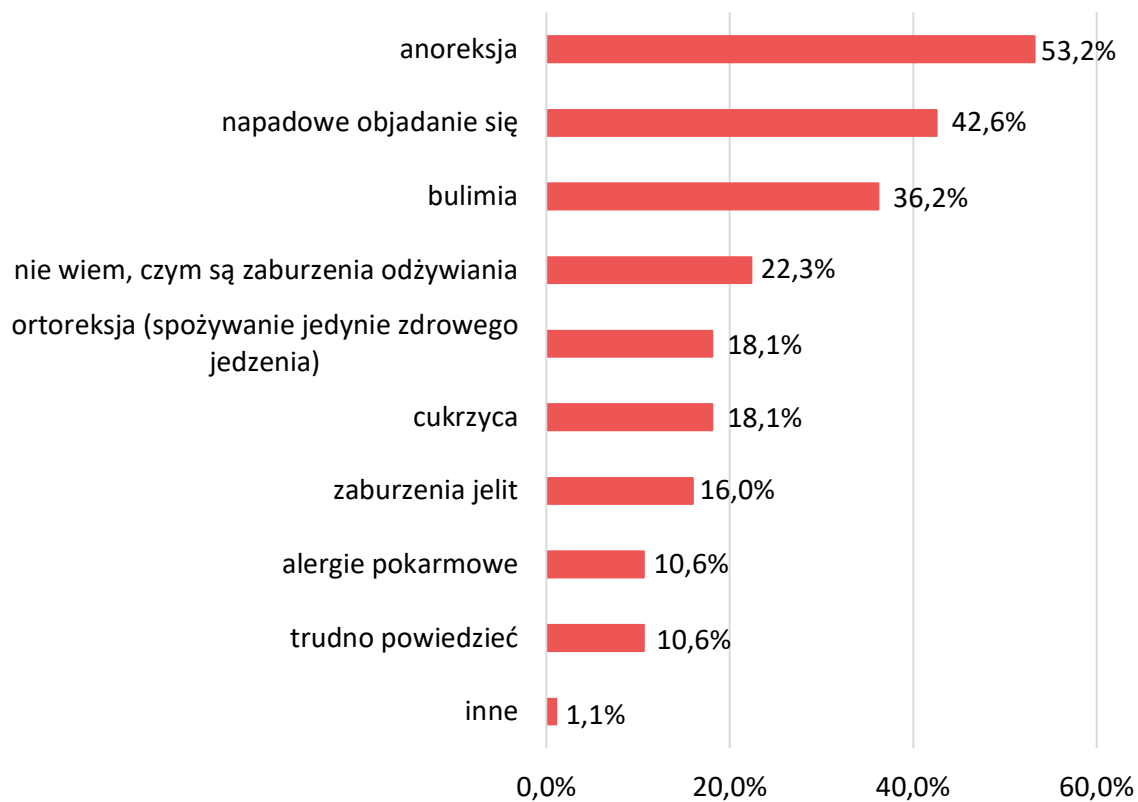
**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

ZABURZENIA ODŻYWIANIA

Ostatnia część badania przeprowadzonego wśród uczniów z gminy Karczew dotyczyła zaburzeń odżywiania, z którymi zmagają się coraz więcej młodych osób. Uczniowie mieli wskazać, które odpowiedzi z kafeterii zaliczamy według nich do zaburzeń odżywiania. Największy odsetek wskazał na anoreksję (53,2%), 42,6% uczniów wyróżniło napadowe objadanie się, a 36,2% – bulimię. Ponadto 18,1% respondentów uważa, że do zaburzeń odżywiania zalicza się ortoreksję (spożywanie jedynie zdrowego jedzenia). Część uczniów biorących udział w badaniu błędnie wskazała na cukrzycę (18,1%), zaburzenia jelit (16,0%), a także alergie pokarmowe (10,6%). 1,1% ankietowanych wskazał na inne, wśród których wymieniono *głodzenie się*. Dodatkowo 22,3% ankietowanych nie wie, czym są zaburzenia odżywiania, a 10,6% miało trudność z odpowiedzią na to pytanie.



Wykres 12. Które z poniższych odpowiedzi Twoim zdaniem można zaliczyć do zaburzeń odżywiania? N=94



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*



ANALIZA WYNIKÓW BADANIA PRZEPROWADZONEGO WŚRÓD DOROSŁYCH MIESZKAŃCÓW

W niniejszym rozdziale przedstawiony został problem uzależnienia od alkoholu, papierosów, e-papierosów i narkotyków wśród dorosłych mieszkańców gminy Karczew, a także skala zjawiska korzystania z urządzeń elektronicznych, grania w gry na pieniądze oraz innych uzależnień natury behawioralnej.

STRUKTURA BADANEJ PRÓBY

W badaniu diagnozującym problemy społeczne występujące na terenie gminy Karczew udział wzięło łącznie 57 pełnoletnich mieszkańców. Poniżej przedstawiona została struktura badanej próby, ze względu na płeć. Zdecydowaną większość stanowiły kobiety, które uzupełniły łącznie 86,0% kwestionariuszy (49 osób), natomiast mężczyźni pozostałe 14,0% (8 osób).

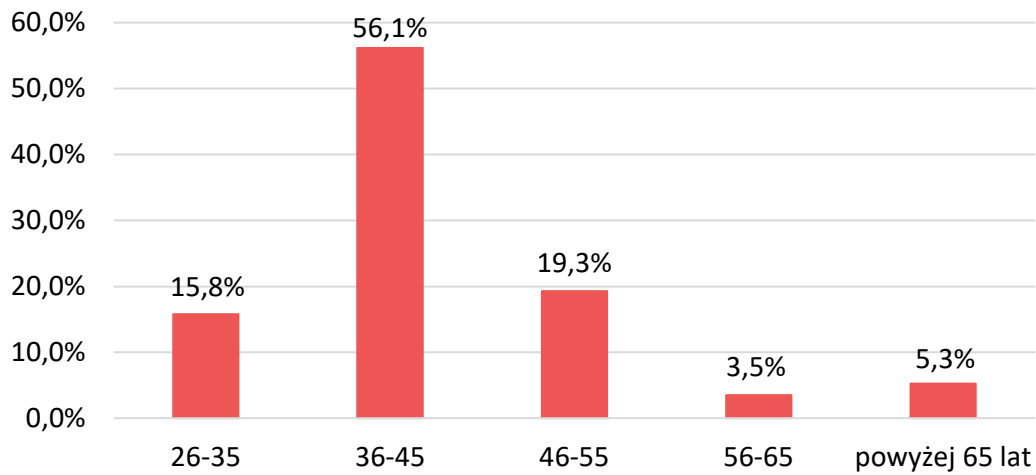
Rysunek 4. Płeć: N=57



Analiza struktury badanej grupy wskazuje na zróżnicowanie respondentów pod względem wieku. Najliczniejszą grupę stanowiły osoby w wieku 36-45 lat (56,1%), z kolei 19,3% respondentów wskazała na przedział 46-55 lat. W badaniu wzięli udział również ankietowani w wieku 26-35 lat (15,8%), powyżej 65 lat (5,3%) oraz w wieku 56-65 lat (3,5%).

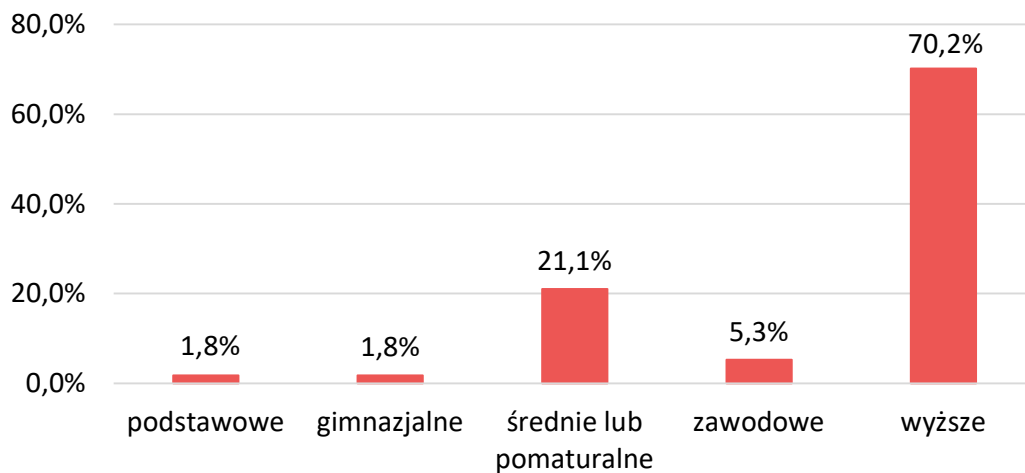


Wykres 13. Wiek: N=57



Respondenci zostali zapytani również o poziom ich wykształcenia. Jak wynika z deklaracji, najwięcej, bo 70,2% posiada wykształcenie wyższe, z kolei 21,1% legitymuje się wykształceniem średnim lub pomaturalnym. 5,3% badanych wskazało na wykształcenie zawodowe, a po 1,8% na podstawowe lub gimnazjalne.

Wykres 14. Wykształcenie: N=57

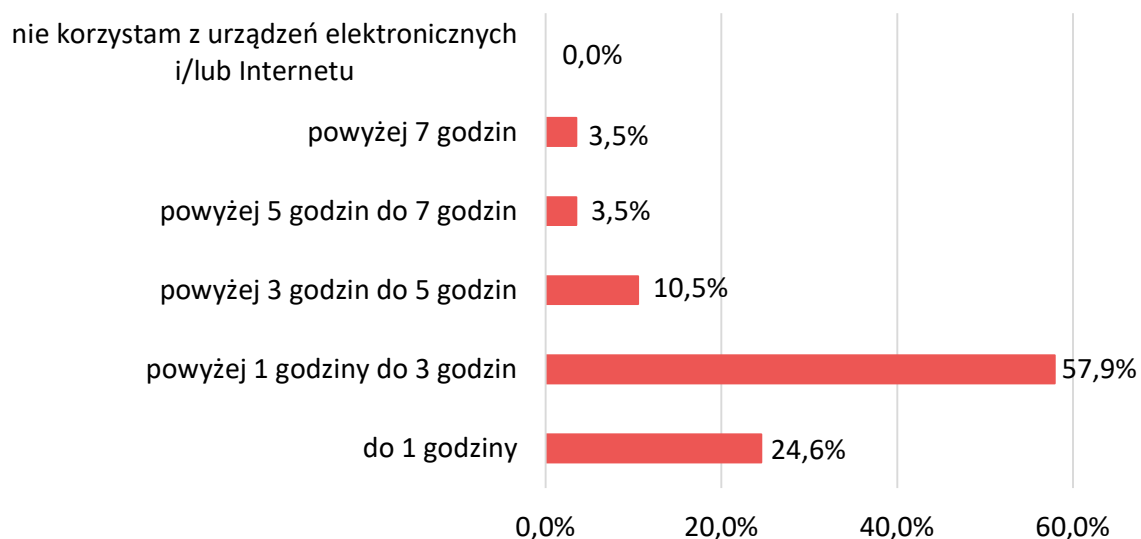




KORZYSTANIE Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH

W kolejnym bloku tematycznym ankietowani zostali poproszeni o wskazanie, ile czasu dziennie poświęcają na korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu. Z ich odpowiedzi wynika, że ponad połowa badanych spędza w ten sposób od 1 do 3 godzin dziennie (57,9%), 24,6% ankietowanych wskazało na odpowiedź „do 1 godziny”, a 10,5% mieszkańców – „powyżej 3 do 5 godzin”. Dodatkowo po 3,5% respondentów robi to powyżej 5 do 7 godzin dziennie lub powyżej 7 godzin. Żaden z badanych nie deklaruje niekorzystania z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu.

Wykres 15. Ile godzin poświęca Pan/i na korzystaniu z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu (np. komputer, tablet, telefon komórkowy, konsola do gier) w ciągu dnia, w którym ich Pan/i używa (nie wliczając w to godzin pracy)? N=57



Respondentów, którzy wskazali na korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu zapytano również, czy zdarza się im się to robić dłużej, niż początkowo planowali. Ponad połowa badanych przyznała, że takie sytuacje miały miejsce (32 osoby, czyli 57,1%). Przeciwnego zdania było 21,4% ankietowanych (12 osób). Odpowiedź „trudno powiedzieć” zaznaczyło 14,3% badanych (8 osób), a 7,1% wskazało, że nie przewiduje określonego czasu na korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu (4 osoby). 1 osoba nie odpowiedziała na to pytanie.



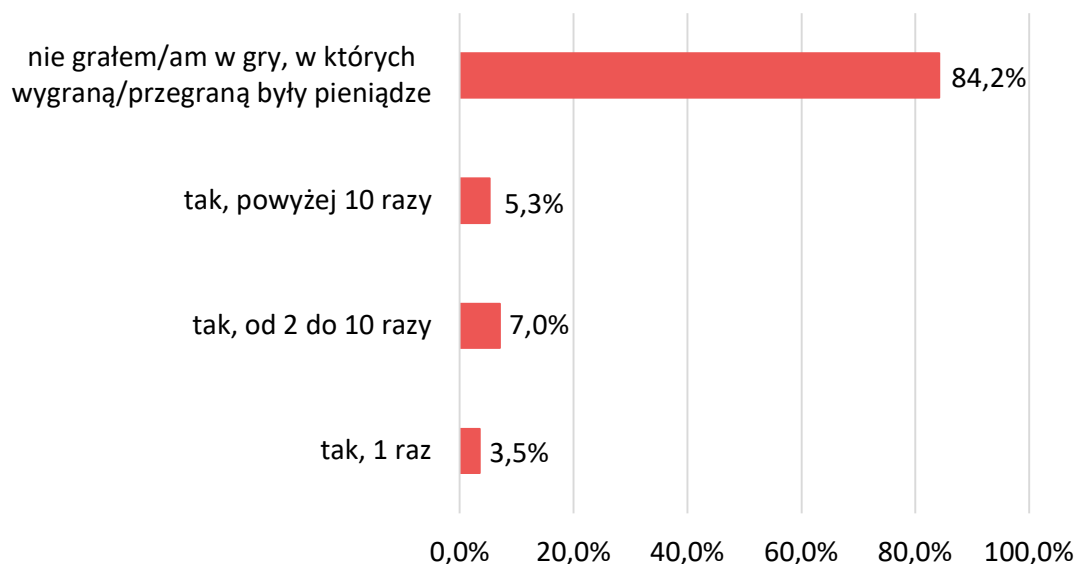
Tabela 9. Czy zdarza się Panu/i korzystać z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu dłużej niż wstępnie Pan/i zakładał/a? N=56

Odpowiedź	%	Liczba odp.
tak	57,1%	32
nie	21,4%	12
trudno powiedzieć	14,3%	8
nie przewiduję określonego czasu	7,1%	4

UCZESTNICTWO W GRACH HAZARDOWYCH

W dalszej części badania określona została skala podejmowania zachowań hazardowych przez pełnoletnich mieszkańców. Ankietowani udzielili odpowiedzi na pytanie, czy w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie grali w gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze. Jak wskazuje zebrany materiał badawczy, styczność z nimi miało 15,8% dorosłych respondentów, wśród których 7,0%, zadeklarowało, że grało w takie gry od 2 do 10 razy, 5,3% – powyżej 10 razy, natomiast 3,5% osób przyznało się do grania w tego typu gry 1 raz.

Wykres 16. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grał/a Pan/i w gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze (np. zdraпки, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie itp.)? N=57



Kolejne pytanie dotyczyło motywacji, które kierowały mieszkańcami Gminy uczestniczącymi w grach hazardowych, a mianowicie odnosiło się do tego, czy badani



kiedykolwiek grali w tego typu gry z powodu trudności finansowych lub w celu poprawy swojej sytuacji ekonomicznej. 22,2% respondentów, tj. 2 osoby, potwierdziły zaistnienie takiej sytuacji, a 77,8% badanych zaprzeczyło jakoby podobna sytuacja miała miejsce (7 osób).

Tabela 10. Czy kiedykolwiek grał/a Pan/i w gry, w których wygraną były pieniądze, aby rozwiązać finansowe trudności lub poprawić swoją sytuację ekonomiczną? N=9

Odpowiedź	%	Liczba odp.
tak	22,2%	2
nie	77,8%	7
trudno powiedzieć	0,0%	0

INNE UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE

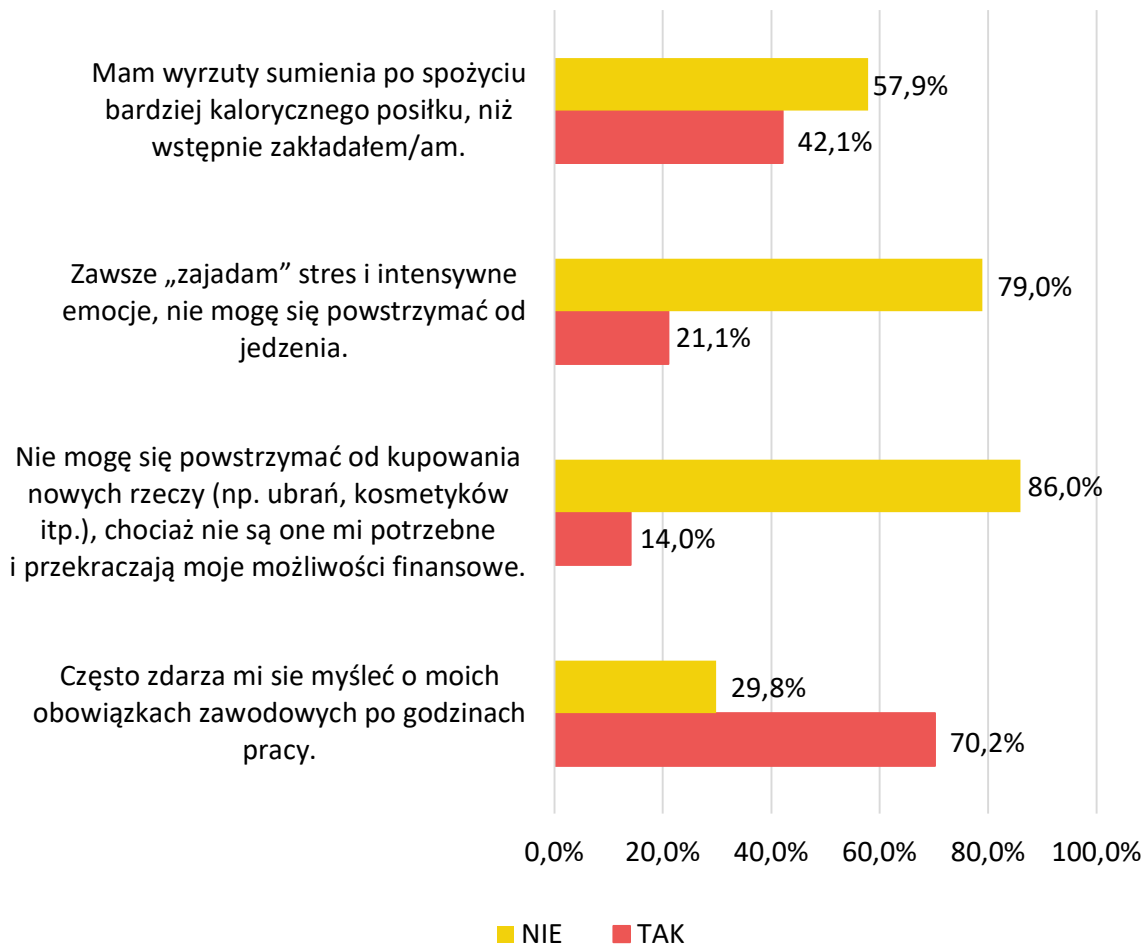
W dalszej części badania przeprowadzonego wśród dorosłych mieszkańców gminy Karczew, respondenci udzielili również istotnych informacji na temat swoich decyzji zakupowych, wykonywania obowiązków zawodowych oraz zaburzeń odżywiania. Zakupoholizm, pracoholizm są przykładami uzależnień behawioralnych, które w okresie ostatnich lat zwiększyły swoją skalę, w szczególności wśród rozwiniętych i sprawnie funkcjonujących społeczeństw, dlatego pytania ujęte w kwestionariuszu ankiety skierowanej do respondentów dotyczyły również występowania tego problemu wśród lokalnej społeczności.

Jak wynika z analizy materiału badawczego, część ankietowanych przejawia zachowania mogące świadczyć o możliwości występowania wśród nich zaburzeń w zakresie odżywiania oraz w kwestii pracoholizmu. Doświadczenia respondentów w tych obszarach przedstawiają się następująco:

- 42,1% ankietowanych ma wyrzuty sumienia po spożyciu bardziej kalorycznego posiłku,
- 21,1% osób biorących udział w badaniu zawsze zajada stres i intensywne emocje,
- 14,0% mieszkańców przyznało, że zdarza im się kupować przedmioty, których nie potrzebują i na które nie posiadają odpowiednich środków finansowych,
- 70,2% badanych często myśli o obowiązkach zawodowych poza godzinami pracy.



Wykres 17. Proszę o ustosunkowanie się do poniższych stwierdzeń: N=57

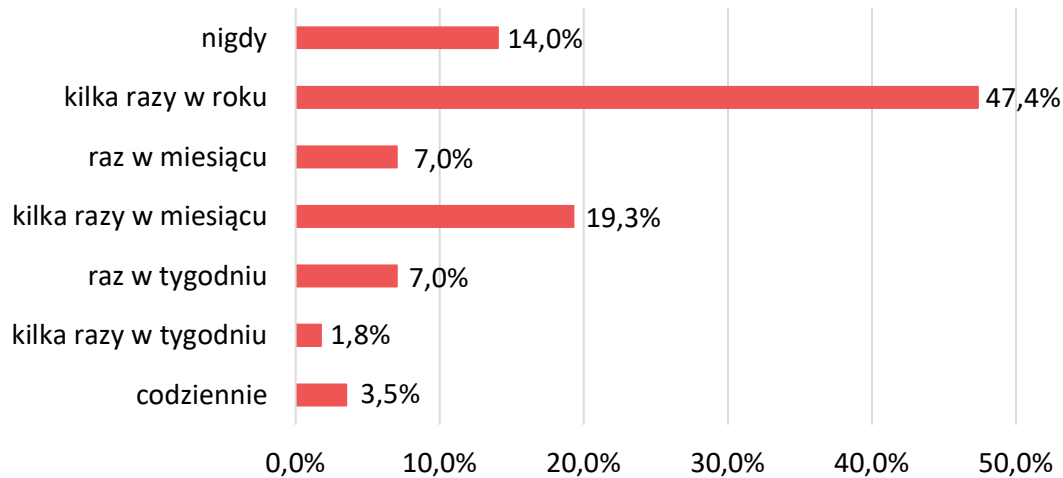


PROBLEM ALKOHOLOWY

Pierwsze pytanie dotyczące uzależnienia od alkoholu odnosiło się do częstotliwości jego spożywania. Całkowitą abstynencję zadeklarowało 14,0% ankietowanych, natomiast 47,4% sięga po alkohol okazjonalnie, czyli kilka razy w roku. 19,3% respondentów podało, że pije alkohol kilka razy w miesiącu, z kolei po 7,0% wskazało na picie raz w miesiącu lub raz w tygodniu. 3,5% badanych pije alkohol codziennie, a 1,8% robi to kilka razy w tygodniu.



Wykres 18. Jak często spożywa Pan/i alkohol? N=57



Kolejne pytanie dotyczyło sytuacji, w której respondenci stracili kontrolę nad ilością spożywanego alkoholu. Zdecydowana większość z nich podała, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie zdarzyła im się taka sytuacja (43 osoby, tj. 87,8%). Przeciwniej odpowiedzi udzieliło 12,3% ankietowanych, z czego po 2 respondentów zadeklarowało, że miało to miejsce 1 raz, 2-5 razy lub powyżej 10 razy (po 4,1%).

Tabela 11. Ile razy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i stracić kontrolę nad ilością spożywanego alkoholu (tzn. upić się)? N=49

Odpowiedź	%	Liczba odp.
1 raz	4,1%	2
2-5 razy	4,1%	2
6-10 razy	0,0%	0
powyżej 10 razy	4,1%	2
ani razu	87,8%	43

Ważnym elementem badania jest również określenie skali prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu na terenie Gminy. 10,2% ankietowanych, tj. 5 osób, podała, iż nie posiada prawa jazdy. 85,7% respondentów nigdy nie prowadziło pojazdu mechanicznego pod wpływem alkoholu (42 osoby). Przyznało się do tego 2 badanych (4,1%), którzy kierowali pojazdem pod wpływem alkoholu często.

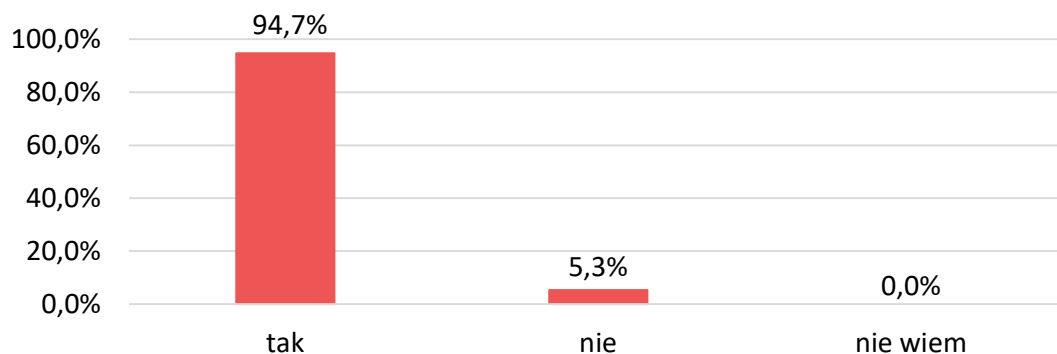


Tabela 12. Czy w ciągu ostatnich 30 dni zdarzyło się Panu/i kierować pojazdem mechanicznym po spożyciu alkoholu? N=49

Odpowiedź	%	Liczba odp.
nie zdarzyła mi się taka sytuacja	85,7%	42
raz mi się to zdarzyło	0,0%	0
zdarzało mi się to sporadycznie	0,0%	0
zdarzało mi się to często	4,1%	2
nie posiadam prawa jazdy	10,2%	5

W ostatnim pytaniu dotyczącym tego obszaru, ankietowani zostali poproszeni o wyrażenie swojego zdania w zakresie wpływu spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży na rozwój dziecka. Jak wynika z udzielonych odpowiedzi, zdecydowana większość dorosłych mieszkańców Gminy jest świadoma szkodliwości spożywania napojów alkoholowych, co zadeklarowało 94,7% respondentów, z kolei 5,3% uważa, że picie alkoholu w ciąży nie ma negatywnego wpływu na rozwój dziecka.

Wykres 19. Czy według Pana/i picie alkoholu w ciąży ma negatywny wpływ na rozwój dziecka? N=57

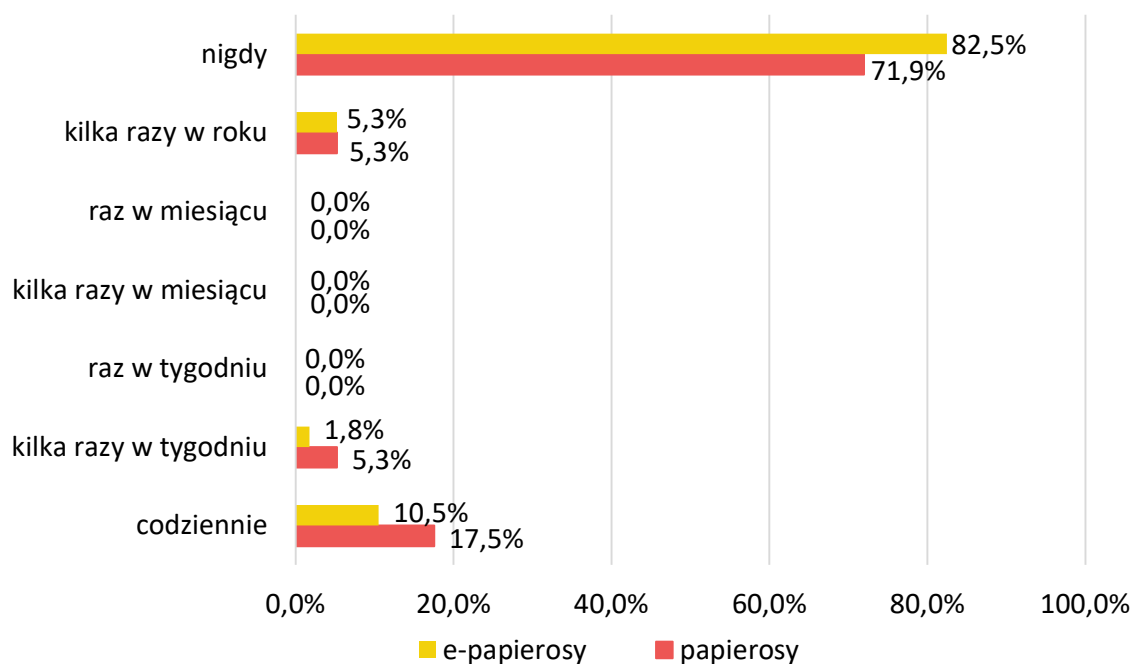


PROBLEM NIKOTYNOWY

Kolejny analizowany obszar miał na celu określenie skali sięgania po wyroby nikotynowe przez dorosłych mieszkańców gminy Karczew. Odpowiedzi badanych były następujące: papierosy tradycyjne pali 28,1% ankietowanych, spośród których 17,5% pali codziennie, a po 5,3% sięga po papierosy kilka razy w roku lub kilka razy w tygodniu. Po elektroniczne papierosy sięga łącznie 17,6% respondentów, przy czym 10,5% ankietowanych robi to codziennie, 5,3% – kilka razy w roku, zaś 1,8% używa e-papierosów kilka razy w tygodniu.



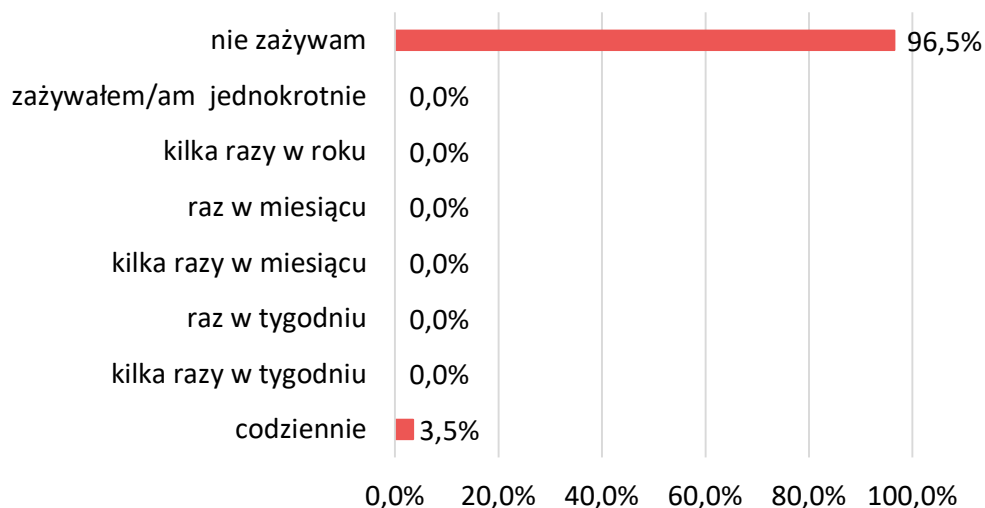
Wykres 20. Jak często pali Pan/i papierosy i e-papierosy? N=57



PROBLEM NARKOTYKOWY

Kolejna część badania miała na celu określenie stopnia rozpowszechnienia środków psychoaktywnych wśród dorosłych mieszkańców Gminy. Jak wynika z analizy materiału badawczego, 3,5% ankietowanych deklaruje codziennie zażywanie tego typu substancji.

Wykres 21. Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia) N=57





Poniższa tabela przedstawia rozkład odpowiedzi respondentów na pytanie dotyczące rodzaju zażywanych substancji. Po 2 wskazania padły na amfetaminę oraz leki w celu odurzenia (po 100,0%). Po 1 osobie wybrało marihuanę, dopalacze oraz inne, bliżej nieokreślone, substancje (po 50,0%).

Tabela 13. Proszę zaznaczyć na poniższej liście, które substancje psychoaktywne Pan/i zażywał/a? N=2

Odpowiedź	%	Liczba odp.
amfetamina	100,0%	2
leki w celu odurzenia się	100,0%	2
marihuana	50,0%	1
dopalacze	50,0%	1
inne	50,0%	1

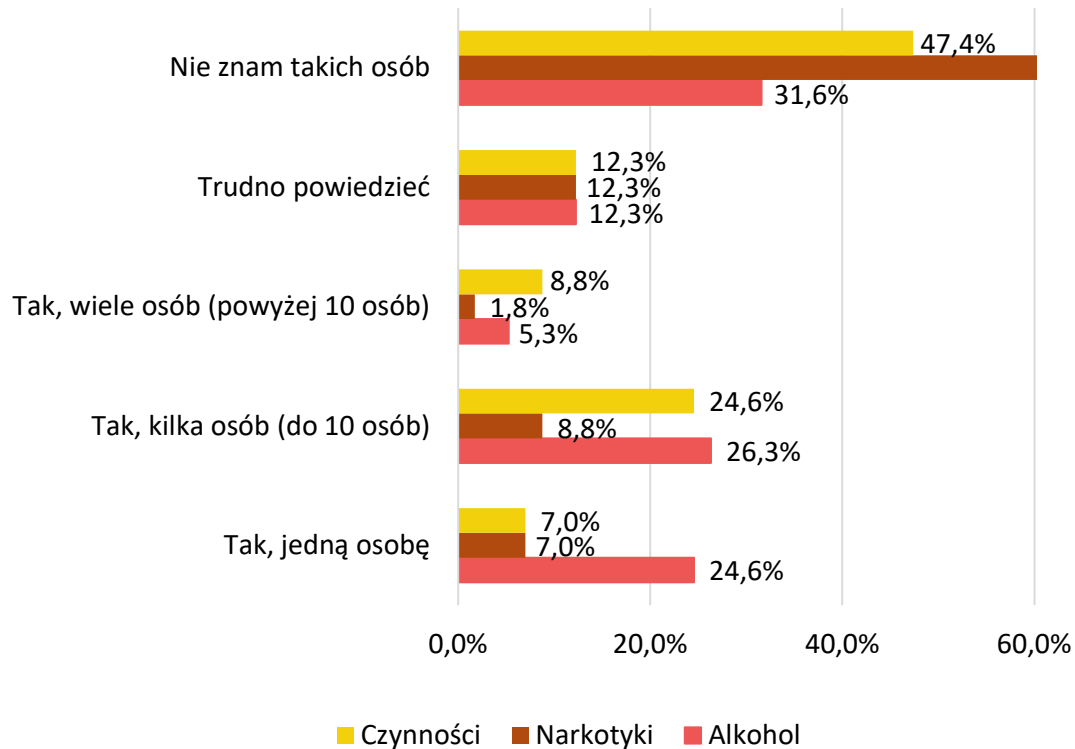
**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

Kolejne pytanie dotyczyło tego, czy badani znają w swoim otoczeniu kogoś, kto nadużywa alkoholu, narkotyków lub w sposób zdecydowanie nadmierny podejmuje się pewnych czynności (np. zakupów, korzystania z Internetu lub urządzeń elektronicznych, uprawiania sportu, pracy, oglądania treści pornograficznych). Z przeprowadzonych badań wynika, że:

- 56,2% badanych zna osoby, które nadużywają alkoholu, w tym: 24,6% – jedną osobę, 26,3% – kilka osób (do 10), 5,3% – wiele osób (powyżej 10), natomiast 12,3% ankietowanych udzieliło odpowiedzi „trudno powiedzieć”;
- 17,6% badanych zna osoby, które nadużywają narkotyków, w tym: 7,0% – jedną osobę, 8,8% – kilka osób (do 10), 1,8% – wiele osób (powyżej 10), a 12,3% wskazało odpowiedź „trudno powiedzieć”;
- 40,4% badanych zna osoby dotknięte problemem uzależnień behawioralnych, w tym: 7,0% – jedną osobę, 24,6% – kilka osób (do 10), 8,8% – wiele osób (powyżej 10), natomiast 12,3% ankietowanych udzieliło odpowiedzi „trudno powiedzieć”.



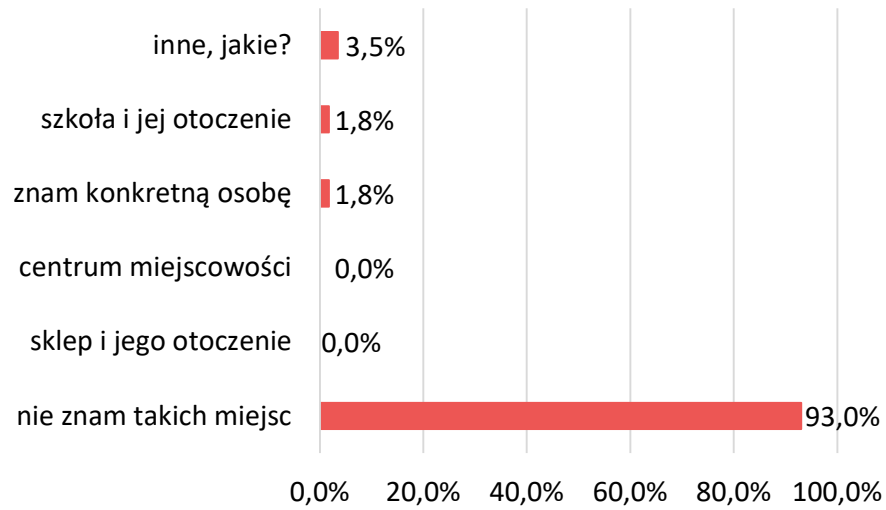
Wykres 22. Czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu, kto nadużywa alkoholu, narkotyków lub w sposób zdecydowanie nadmierny podejmuje się pewnych czynności (np. zakupy, korzystanie z Internetu i/lub urządzeń elektronicznych, uprawianie sportu, praca, oglądanie treści pornograficznych itp.)? N=57



Następne pytanie skierowane do wszystkich ankietowanych miało na celu zweryfikowanie, czy badani znają miejsca, w których można nabyć nielegalne substancje psychoaktywne na terenie gminy Karczew. Zdecydowana większość respondentów zadeklarowała nieznaną tego rodzaju miejsc (93,0%). 3,5% ankietowanych wskazało na inne miejsca, wśród których wymieniono *zjazd z drogi nr 50, most na Jagodziance oraz starą mleczarnię*. Po 1,8% badanych zna konkretną osobę oraz wybrało szkołę i jej otoczenie.



Wykres 23. Czy zna Pan/i miejsca w swojej miejscowości, gdzie można zakupić narkotyki lub dopalacze? N=57



**Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%*

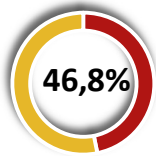
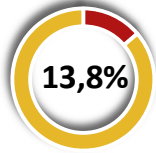
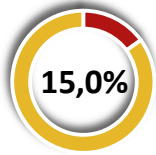
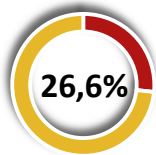


WNIOSKI Z BADAŃ SPOŁECZNYCH PRZEPROWADZONYCH NA TERENIE GMINY KARCZEW W 2025 ROKU

W 2025 roku na terenie gminy Karczew zostało przeprowadzone badanie diagnozujące problemy społeczne wśród lokalnej społeczności, w którym uczestniczyło 57 dorosłych mieszkańców Gminy oraz 94 uczniów. Poniżej, w formie graficznej, przedstawione zostały najważniejsze wnioski z przeprowadzonych badań, dotyczące kwestii uzależnień.

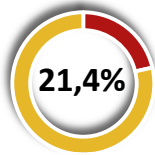
UCZNIOWIE

PROBLEM ALKOHOLOWY



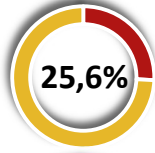


PROBLEM NIKOTYNOWY



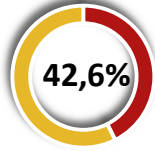
21,4%

uczniów deklaruje palenie papierosów tradycyjnych kiedykolwiek w życiu.



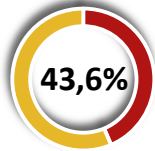
25,6%

uczniów deklaruje palenie e-papierosów kiedykolwiek w życiu.



42,6%

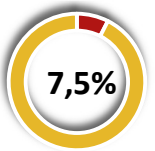
uczniów uważa papierosy tradycyjne za łatwe do zdobycia na terenie swojej miejscowości.



43,6%

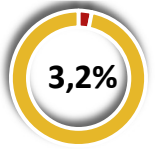
uczniów uważa e-papierosy za łatwe do zdobycia na terenie swojej miejscowości.

PROBLEM NARKOTYKOWY



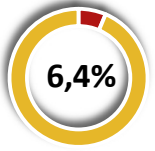
7,5%

uczniów deklaruje zażycie środków psychoaktywnych kiedykolwiek w życiu.



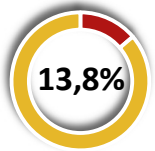
3,2%

uczniów deklaruje zażywanie środków psychoaktywnych regularnie/codziennie.



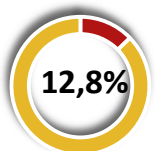
6,4%

uczniów przyznało się do zażywania narkotyków/dopalaczy w ciągu 30 dni przed badaniem.



13,8%

uczniów uważa narkotyki za łatwe do zdobycia na terenie swojej miejscowości.

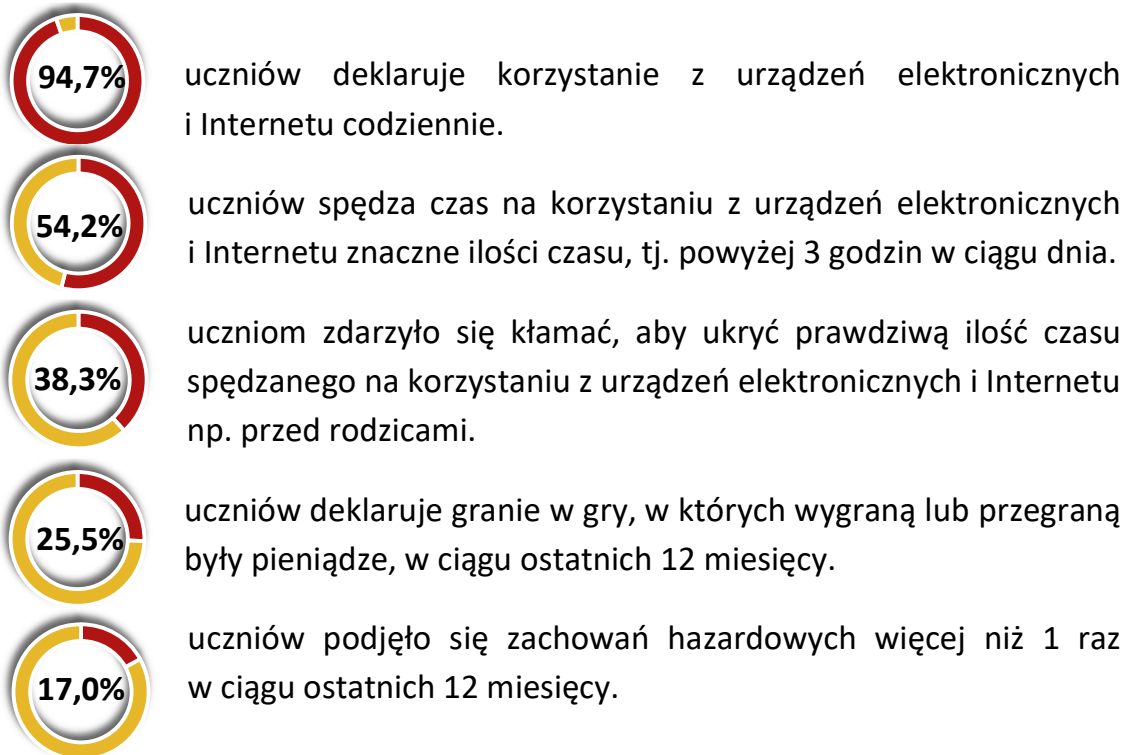


12,8%

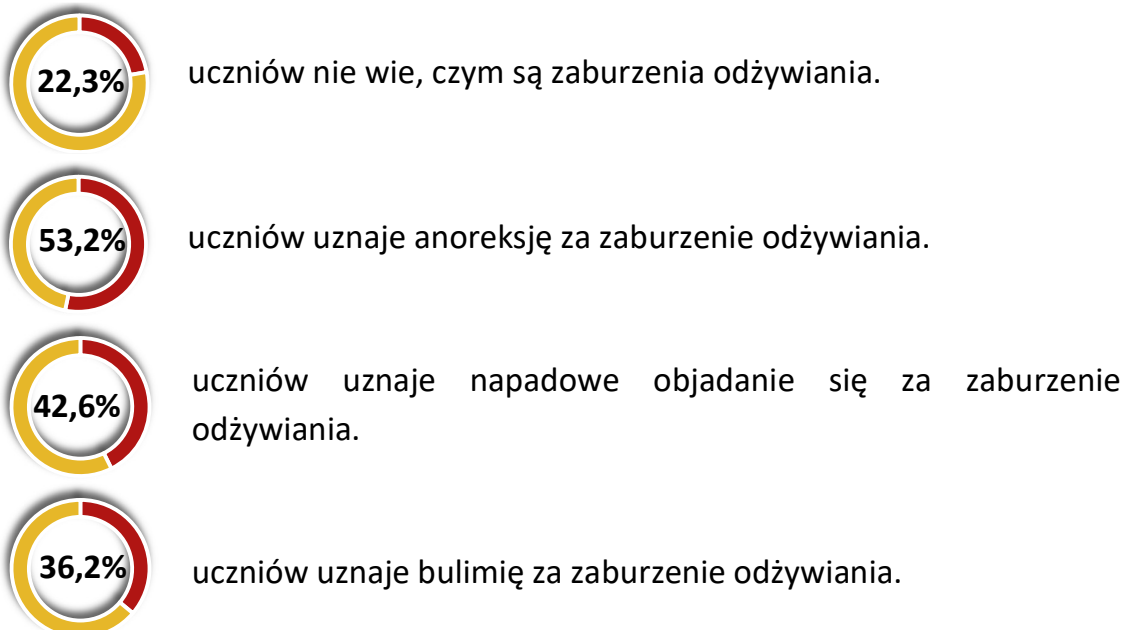
uczniów uważa dopalacze za łatwe do zdobycia na terenie swojej miejscowości.



KORZYSTANIE Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH I UCZESTNICTWO W GRACH HAZARDOWYCH



ZABURZENIA ODŻYWIANIA

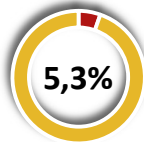


**Odsetek uczniów został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=94*

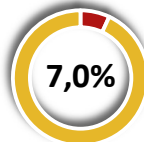


DOROŚLI MIESZKAŃCY

PROBLEM ALKOHOLOWY



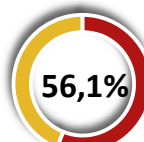
dorostych mieszkańców spożywa alkohol kilka razy w tygodniu i codziennie.



dorostych mieszkańców straciło kontrolę nad ilością spożywanego alkoholu (upiło się) częściej niż 1 raz w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem.

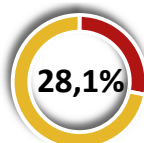


dorostych mieszkańców uważa, że picie alkoholu w ciąży ma negatywny wpływ na rozwój dziecka.

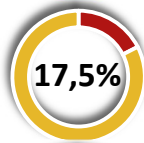


dorostych mieszkańców zna osoby w swoim otoczeniu, które nadużywają alkoholu.

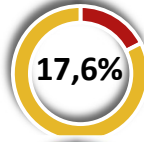
PROBLEM NIKOTYNOWY



dorostych mieszkańców pali papierosy tradycyjne.



dorostych mieszkańców pali papierosy tradycyjne codziennie.



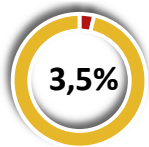
dorostych mieszkańców pali e-papierosy.



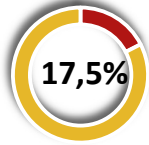
dorostych mieszkańców pali e-papierosy codziennie.



PROBLEM NARKOTYKOWY

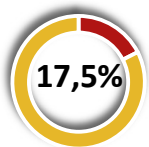


dorostłych mieszkańców zażywa środki psychoaktywne codziennie.

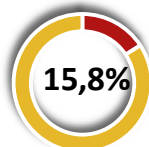


dorostłych mieszkańców zna osoby w swoim otoczeniu, które nadużywają narkotyków.

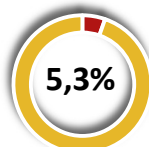
KORZYSTANIE Z URZĄDZEŃ ELEKTRONICZNYCH I UCZESTNICTWO W GRACH HAZARDOWYCH



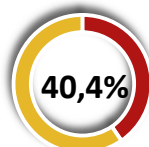
dorostłych mieszkańców korzysta z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu powyżej 3 godzin dziennie.



dorostłych mieszkańców grało w gry, w których wygraną lub przegraną były pieniądze (w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem).



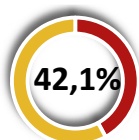
dorostłych mieszkańców grało w gry, w których wygraną lub przegraną były pieniądze więcej niż 10 razy (w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem).



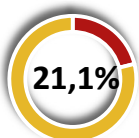
dorostłych mieszkańców zna osoby w swoim otoczeniu, których dotyczy problem uzależnień behawioralnych.



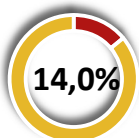
INNE UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE



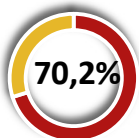
dorostych mieszkańców ma wyrzuty sumienia po spożyciu bardziej kalorycznego posiłku niż wstępnie zakładali.



dorostych mieszkańców zawsze zajada stres i inne intensywne emocje i nie może się powstrzymać od jedzenia.



dorostych mieszkańców nie może się powstrzymać od kupowania nowych rzeczy, chociaż nie są im potrzebne i przekraczają ich możliwości finansowe.



dorostych mieszkańców często myśli o swoich obowiązkach zawodowych po godzinach pracy.

**Odsetek mieszkańców został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=50*



CELE, ZADANIA I REALIZATORZY PROGRAMU

Celem głównym Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Karczew na lata 2026-2029 jest:

Ograniczenie skali zjawiska uzależnień oraz minimalizowanie ich negatywnych konsekwencji zdrowotnych i społecznych poprzez rozwój lokalnego systemu wsparcia, realizację działań edukacyjnych i profilaktycznych, a także promowanie zdrowego stylu życia i postaw wolnych od używania substancji psychoaktywnych.

Celami operacyjnymi Programu są:

1. Prowadzenie działań edukacyjno-informacyjnych dotyczących przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu, narkotyków oraz uzależnieniom behawioralnym, obejmujących propagowanie zdrowego stylu życia, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży, poprzez zwiększanie świadomości na temat negatywnych konsekwencji nadużywania substancji psychoaktywnych i innych zachowań nałogowych.
2. Umożliwienie osobom uzależnionym oraz ich rodzinom korzystania z fachowej pomocy terapeutycznej, wsparcia w procesie reintegracji społecznej i zawodowej, a także rozwijanie i wzmacnianie lokalnego systemu pomocy, w tym wspieranie inicjatyw realizowanych przez instytucje publiczne, organizacje społeczne i osoby prywatne.
3. Realizowanie systematycznej diagnozy i monitorowania skali problemów związanych z uzależnieniami na terenie Gminy, obejmujących rozpoznawanie środowisk szczególnie narażonych, a także podejmowanie działań służących przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu, wspieraniu integracji mieszkańców oraz rozwijaniu kompetencji osób zaangażowanych w profilaktykę i przeciwdziałanie uzależnieniom.

Cele będą realizowane z uwzględnieniem konieczności zapewnienia dostępności, zgodnie z koncepcją projektowania uniwersalnego, określoną w Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych oraz potrzebami osób z różnymi niepełnosprawnościami zawartymi w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025.



Cel I

Prowadzenie działań edukacyjno-informacyjnych dotyczących przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu, narkotyków oraz uzależnieniom behawioralnym, obejmujących propagowanie zdrowego stylu życia, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży, poprzez zwiększanie świadomości na temat negatywnych konsekwencji nadużywania substancji psychoaktywnych i innych zachowań nałogowych.

Przewidywane rezultaty:

- Zmniejszenie poziomu konsumpcji alkoholu, używania substancji psychoaktywnych oraz częstotliwości występowania uzależnień behawioralnych wśród mieszkańców Gminy.
- Ograniczenie dostępności alkoholu i innych substancji psychoaktywnych na obszarze Gminy.
- Obniżenie liczby interwencji podejmowanych wobec osób nietrzeźwych przebywających w miejscach publicznych, kierowców prowadzących pojazdy pod wpływem alkoholu, a także sprzedawców dopuszczających do zakupu napojów alkoholowych przez osoby nieletnie.
- Podniesienie poziomu świadomości mieszkańców na temat zagrożeń związanych z używaniem alkoholu, narkotyków oraz z uzależnieniami behawioralnymi.
- Zwiększenie wiedzy dzieci i młodzieży dotyczącej skutków uzależnień oraz sposobów zapobiegania im.
- Wzrost liczby działań o charakterze profilaktycznym realizowanych w szkołach oraz placówkach opiekuńczo-wychowawczych.
- Opóźnienie momentu sięgania po alkohol przez młode osoby oraz wzmocnienie postaw sprzyjających abstynencji wśród mieszkańców Gminy.
- Rozwijanie działań prewencyjnych ukierunkowanych na ograniczanie rozprzestrzeniania narkotyków i tzw. dopalaczy, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży.
- Promowanie zachowań prozdrowotnych oraz propagowanie stylu życia wolnego od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.



Lp.	Zadanie	Wskaźniki do osiągnięcia	Realizatorzy
1.	Prowadzenie programów i innych działań profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i promocji zdrowia skierowanych do dzieci i młodzieży.	Liczba zrealizowanych programów profilaktycznych	UM, GKRPA, PCPR, MGBP, KP, NGO, placówki oświatowe
		Liczba uczestników programów	
2.	Realizacja zajęć sportowych z elementami profilaktyki, które mają na celu podkreślenie szkodliwości alkoholu, narkotyków oraz zagrożeń płynących z uzależnień behawioralnych (w ramach profilaktyki uniwersalnej oraz promocji zdrowego stylu życia).	Liczba zorganizowanych zajęć profilaktyczno-sportowych	UM, GKRPA, CKiS, NGO, placówki oświatowe, Kluby Sportowe
3.	Organizowanie i dofinansowanie warsztatów i programów profilaktycznych dotyczących używania substancji psychoaktywnych oraz zagrożeń wynikających z uzależnień behawioralnych, ze szczególnym uwzględnieniem programów rekomendowanych przez KCPU, ORE i IPiN.	Liczba zorganizowanych/ dofinansowanych programów/warsztatów profilaktycznych	MGOPS, UM, GKRPA, placówki oświatowe, NGO
		Liczba uczestników	
4.	Rozwijanie i promowanie oferty alternatywnych i atrakcyjnych form spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży.	Liczba dostępnych miejsc spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży	MGOPS, UM, GKRPA, placówki oświatowe, NGO, CKiS, MGBP
5.	Organizowanie letnich i zimowych form wypoczynku dla dzieci i młodzieży z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym oraz zagrożonych uzależnieniami, połączonych z realizacją programów profilaktycznych, psychologicznych lub socjoterapeutycznych.	Liczba zorganizowanych wyjazdów	MGOPS, UM, placówki oświatowe, NGO, CKiS
		Liczba uczestników	
6.	Zakup i dystrybucja materiałów edukacyjnych, informatycznych i profilaktycznych dotyczących tematyki uzależnień i promowania zdrowych nawyków.	Koszty przeznaczone na zakup materiałów	UM, MGOPS, GKRPA, KP, placówki oświatowe, placówki ochrony zdrowia
7.	Uczestnictwo w regionalnych i ogólnopolskich kampaniach edukacyjnych obejmujących	Liczba kampanii, w których uczestniczyła Gmina	UM, MGOPS, GKRPA, KP, NGO, placówki oświatowe, placówki



	zagadnienia związane z profilaktyką i przeciwdziałaniem alkoholizmowi, narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym.		ochrony zdrowia, MGBP, CKiS
8.	Organizowanie warsztatów informacyjno-edukacyjnych dla rodziców i nauczycieli w zakresie profilaktyki uzależnień, w tym behawioralnych wśród dzieci i młodzieży, w szczególności na temat wzmacniania czynników chroniących i eliminowania czynników ryzyka.	Liczba zorganizowanych warsztatów	MGOPS, UM, GKRPA, placówki oświatowe, MGBP
9.	Prowadzenie kampanii informacyjnych nt. dostępnych form wsparcia oraz przeciwdziałania wykluczeniu.	Liczba przeprowadzonych kampanii informacyjnych.	MGOPS, NGO, GKRPA, UM, PCPR, MGBP, CKiS, placówki oświatowe

Cel II

Umożliwienie osobom uzależnionym oraz ich rodzinom korzystania z fachowej pomocy terapeutycznej, wsparcia w procesie reintegracji społecznej i zawodowej, a także rozwijanie i wzmacnianie lokalnego systemu pomocy, w tym wspieranie inicjatyw realizowanych przez instytucje publiczne, organizacje społeczne i osoby prywatne.

Przewidywane rezultaty:

- Zwiększenie dostępności kompleksowego wsparcia dla osób uzależnionych, ich bliskich oraz osób doświadczających przemocy w rodzinie.
- Podniesienie efektywności działań pomocowych poprzez zachęcanie osób uzależnionych do rozpoczęcia lub kontynuowania leczenia odwykowego.
- Wspieranie procesu reintegracji społecznej i zawodowej osób uzależnionych od alkoholu i/lub narkotyków oraz udzielanie pomocy osobom borykającym się z uzależnieniami behawioralnymi.
- Rozwijanie i umacnianie współpracy pomiędzy instytucjami, organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami działającymi w obszarze profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom.



- Podnoszenie standardu świadczonych usług pomocowych poprzez wsparcie specjalistów i instytucji zajmujących się terapią uzależnień oraz pomocą osobom dotkniętym przemocą domową.

Lp.	Zadanie	Wskaźniki do osiągnięcia	Realizatorzy
1.	Podejmowanie działań wspierających funkcjonowanie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.	Liczba członków GKRPA	UM, GKRPA
2.	Prowadzenie rozmów interwencyjno-motywujących z osobami nadużywającymi alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych przez członków GKRPA.	Liczba osób, z którymi członkowie GKRPA prowadzili rozmowy interwencyjno-motywujące do podjęcia leczenia odwykowego	GKRPA
3.	Zlecanie przeprowadzania badań przez zespół biegłych w zakresie uzależnienia od alkoholu w celu wydania orzeczenia o obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu wobec osoby uzależnionej.	Liczba osób skierowanych na badanie przez biegłego Liczba wydanych opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu	GKRPA
4.	Kierowanie wniosków do sądu o nałożenie obowiązku leczenia w zakładzie leczenia odwykowego wobec osoby uzależnionej, wnoszenie środków odwoławczych od orzeczeń sądów I instancji w sprawach dotyczących zobowiązania do leczenia, a także uczestnictwo członków GKRPA w charakterze strony lub oskarżyciela posiłkowego przed sądem w sprawach związanych z leczeniem odwykowym.	Liczba wniosków wniesionych do sądu w sprawie orzeczenia obowiązku leczenia odwykowego	GKRPA
5.	Wszczynanie przez członków GKRPA procedury „Niebieskie Karty” i przekazywanie ich do ZI.	Liczba wszczętych procedur „Niebieskie Karty”	GKRPA
6.	Prowadzenie konsultacji i poradnictwa terapeutycznego, psychologicznego oraz prawnego osobom uzależnionym od alkoholu oraz członkom ich rodzin.	Liczba osób objętych konsultacjami/poradnictwem Liczba udzielonych konsultacji/porad	MGOPS, GKRPA, GPK, placówki ochrony zdrowia



7.	Udzielanie psychologicznego i terapeutycznego wsparcia dzieciom wychowującym się w rodzinach dotkniętych uzależnieniami i przemocą domową.	Liczba dzieci objętych wsparciem	MGOPS, PCPR, placówki oświatowe, placówki ochrony zdrowia, NGO, GPK
8.	Zwiększanie skuteczności działań skierowanych do beneficjentów pomocy społecznej dotkniętych uzależnieniem, poprzez uwzględnienie w pracy socjalnej kontraktów socjalnych.	Liczba osób, z którymi zawarto kontrakt socjalny	MGOPS
9.	Kontynuowanie prowadzenia Gminnych Punktów Konsultacyjnych dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków oraz członków ich rodzin.	Liczba osób zgłaszających się do punktu	GPK, UM, MGOPS

Cel III

Realizowanie systematycznej diagnozy i monitorowania skali problemów związanych z uzależnieniami na terenie Gminy, obejmujących rozpoznawanie środowisk szczególnie narażonych, a także podejmowanie działań służących przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu, wspieraniu integracji mieszkańców oraz rozwijaniu kompetencji osób zaangażowanych w profilaktykę i przeciwdziałanie uzależnieniom.

Przewidywane rezultaty:

- Regularne śledzenie i analizowanie zagrożeń związanych z alkoholizmem, narkomanią oraz uzależnieniami behawioralnymi na obszarze Gminy.
- Skuteczne i szybkie identyfikowanie osób oraz rodzin, które borykają się z problemami wynikającymi z uzależnień.
- Realizacja i finansowanie badań diagnozujących sytuację społeczną mieszkańców, w tym skalę występowania różnego rodzaju uzależnień, w celu określenia faktycznego poziomu zagrożeń.



- Sprawniejsze udzielanie kompleksowego wsparcia rodzinom i osobom dotkniętym uzależnieniami dzięki rozwiniętej i skoordynowanej współpracy pomiędzy instytucjami oraz sektorami.
- Wspieranie powrotu osób uzależnionych, doświadczających przemocy oraz ich rodzin do aktywnego funkcjonowania w lokalnej społeczności.
- Zmniejszenie zjawiska wykluczenia społecznego poprzez skuteczniejsze formy pomocy skierowane do osób zmagających się z problemami uzależnień.
- Podnoszenie kwalifikacji osób pracujących w obszarze profilaktyki, terapii i wsparcia, aby zwiększyć jakość świadczonych usług.

Lp.	Zadanie	Wskaźniki do osiągnięcia	Realizatorzy
1.	Regularne monitorowanie problemu uzależnień od substancji psychoaktywnych oraz behawioralnych w Gminie, m.in. poprzez prowadzenie statystyk lokalnych oraz opracowywanie diagnoz problemów społecznych wśród uczniów oraz dorosłych mieszkańców.	Liczba osób objętych badaniem ilościowym i/lub jakościowym w ramach diagnozy społecznej	UM, GKRPA, ZI, MGOPS, KP, placówki oświatowe, placówki ochrony zdrowia, NGO
		Liczba prowadzonych statystyk związanych z problemem uzależnień w Gminie	
2.	Organizowanie oraz uczestnictwo w szkoleniach dotyczących profilaktyki uzależnień, przeciwdziałania przemocy domowej i ochrony zdrowia dla osób i podmiotów świadczących wsparcie mieszkańcom, w tym członków GKRPA.	Liczba zorganizowanych szkoleń z zakresu profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania przemocy domowej	UM, GKRPA, PCPR, KP, ZI, MGOPS, placówki oświatowe, placówki ochrony zdrowia
3.	Prowadzenie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.	Liczba przeprowadzonych kontroli	UM, GKRPA, KP



REALIZACJA PROGRAMU

1. Na podstawie art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, od strony finansowej i merytorycznej realizatorem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Karczew na lata 2026-2029 jest Gmina Karczew.
2. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Karczew będzie realizowany w latach 2026-2029.

ADRESACI PROGRAMU

Program adresowany jest do ogółu mieszkańców Gminy z wyszczególnieniem konsumentów napojów alkoholowych, osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, zmagających się z uzależnieniami behawioralnymi, osób pijących szkodliwie i ryzykownie, rodzin i najbliższego otoczenia osób uzależnionych, dzieci i młodzieży szkolnej oraz przedstawicieli służb, instytucji oraz organizacji pozarządowych działających na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień.

ZEZWOLENIA NA SPRZEDAŻ NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH

Sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia poza miejscem oraz w miejscu sprzedaży może odbywać się tylko na podstawie zezwolenia wydanego przez Burmistrza Gminy Karczew.

1. Maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych poza miejscem sprzedaży, określona przez Radę Miejską, wynosi¹²:
 - 53 – o zawartości do 4,5% alkoholu oraz na piwo,
 - 53 – o zawartości powyżej 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa),
 - 53 – o zawartości powyżej 18% alkoholu.

¹² Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za 2024 rok.



2. Maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w miejscu sprzedaży, określona przez Radę Miejską, wynosi¹³:
 - 15 – o zawartości do 4,5% alkoholu oraz na piwo,
 - 15 – o zawartości powyżej 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa),
 - 15 – o zawartości powyżej 18% alkoholu.

TERMINY WAŻNOŚCI ZEZWOLEŃ NA SPRZEDAŻ NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH

Zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży wydaje się na czas oznaczony, nie krótszy niż 4 lata, a w przypadku sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży, nie krótszy niż 2 lata.

ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

1. Źródłem finansowania działań podejmowanych w związku z realizacją zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Karczew na lata 2026-2029 są dochody własne Gminy uzyskane z wpływów z tytułu wydanych zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych, a także z opłat z tytułu sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającego 300 ml i są ujęte w budżecie Gminy w dziale 851 „Ochrona Zdrowia”, rozdziale 85153 – zwalczanie narkomanii oraz rozdziale 85154 – przeciwdziałanie alkoholizmowi.
2. Zakres zadań ujętych w Programie może być zweryfikowany ze względu na wysokość środków finansowych przeznaczonych na ich realizację oraz ze względu na bieżące zapotrzebowanie z zakresu działań profilaktycznych skierowanych do lokalnej społeczności.

¹³ Sprawozdanie z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za 2024 rok.



ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Ustala się wynagrodzenie dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych za obecność na posiedzeniu komisji i kontrolach w wysokości:

- 8% najniższej krajowej dla przewodniczącej,
- 5% dla członków.

Wynagrodzenie za udział w pracach Komisji wypłacane jest na podstawie listy obecności sporządzanej na każdym posiedzeniu.

MONITORING I EWALUACJA PROGRAMU

Celem ewaluacji jest oszacowanie stopnia osiągnięcia zakładanych celów i rezultatów. Wyniki ewaluacji okresowej służą również ewentualnym modyfikacjom dokumentów programowych, a dostarczone za jej sprawą informacje powinny być wykorzystane przy przygotowaniu programu w następnym okresie programowania.

Cele badawcze ewaluacji Programu opierają się na:

1. ocenie procesu realizacji działań i osiągniętych efektów Programu,
2. ocenie wdrażania i zarządzania Programem, w tym współpracy interdyscyplinarnej,
3. opracowaniu rekomendacji do stworzenia kontynuacji Programu.

W ramach ewaluacji należy wybrać co najmniej jedną z niżej wskazanych zróżnicowanych metod pomiaru, tj.:

- analizę dokumentów,
- badanie ankietowe adresatów Programu,
- badanie poprzez zogniskowany wywiad grupowy realizatorów Programu.

Przyjęte kryteria ewaluacji Programu to:

- a) **kryterium skuteczności** (plan a wykonanie) – rozumiane jako stopień realizacji zaplanowanych celów i efektów Programu. Ocena pod kątem kryterium skuteczności skupi się głównie na ocenie wdrożenia działań w stosunku do założonego planu i osiągnięcia wskaźników rezultatów.



- b) **kryterium efektywności** – ocena sprawności wdrażania i prawidłowości zarządzania Programem, w tym pod kątem zgodności z harmonogramem, ewentualnych trudności w jego realizacji, przepływu informacji między realizatorami.
- c) **kryterium użyteczności** – ocena dopasowania założeń Programu do potrzeb jego odbiorców i realizatorów.
- d) **kryterium trafności** – rozumiane jako stopień, w jakim zaplanowane cele odpowiadają zidentyfikowanym problemom.

Wskaźniki monitoringowe, czyli policzalne zmienne podlegające obserwacji i ocenie, określone zostały w oparciu o przewidywane rezultaty zadań, a także przewidywane dane, zaplanowane do osiągnięcia w całym okresie realizacji działań. Zarówno monitoring, jak i ewaluacja prowadzone będą w oparciu o niżej przedstawione wskaźniki monitoringowe. Katalog wskaźników może być uzupełniany bądź modyfikowany w zależności od dostępnych źródeł informacji i zasobów, w tym o dodatkowe wskaźniki przypisane do konkretnych działań, zapewniając przestrzeń do elastycznego dostosowywania działań do potrzeb i możliwości operacyjnych. Wartości bazowe dotyczą danych dla 2024 roku, natomiast wartości docelowe wskazują oczekiwany rezultat.



Cel operacyjny	Wskaźnik	Wartość bazowa (2024 r.)	Oczekiwany rezultat
Prowadzenie działań edukacyjno-informacyjnych dotyczących przeciwdziałania uzależnieniom od alkoholu, narkotyków oraz uzależnieniom behawioralnym, obejmujących propagowanie zdrowego stylu życia, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży, poprzez zwiększanie świadomości na temat negatywnych konsekwencji nadużywania substancji psychoaktywnych i innych zachowań nałogowych.	Liczba zrealizowanych programów profilaktycznych	2	wzrost
	Liczba uczestników programów	1 229	wzrost
	Liczba zorganizowanych zajęć/wydarzeń profilaktyczno-sportowych	0	wzrost
	Liczba dostępnych miejsc spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży	2	wzrost
	Liczba zorganizowanych wyjazdów letnich i zimowych form wypoczynku	1	wzrost
	Liczba uczestników letnich i zimowych form wypoczynku	2	wzrost
	Koszty przeznaczone na zakup materiałów edukacyjnych	5 535 zł	wzrost/ stabilizacja
	Liczba kampanii, w których uczestniczyła Gmina	1	wzrost/ stabilizacja
	Liczba zorganizowanych warsztatów informacyjno-edukacyjnych dla rodziców i nauczycieli w zakresie profilaktyki uzależnień	1	wzrost
	Liczba przeprowadzonych kampanii informacyjnych.	1	wzrost



Umożliwienie osobom uzależnionym oraz ich rodzinom korzystania z fachowej pomocy terapeutycznej, wsparcia w procesie reintegracji społecznej i zawodowej, a także rozwijanie i wzmacnianie lokalnego systemu pomocy, w tym wspieranie inicjatyw realizowanych przez instytucje publiczne, organizacje społeczne i osoby prywatne.	Liczba członków GKRPA	6	stabilizacja
	Liczba osób, z którymi członkowie GKRPA prowadzili rozmowy interwencyjno-motywuujące do podjęcia leczenia odwykowego	28	spadek/ stabilizacja
	Liczba osób skierowanych na badanie przez biegłego	8	spadek/ stabilizacja
	Liczba wniosków wniesionych do sądu w sprawie orzeczenia obowiązku leczenia odwykowego	8	spadek/ stabilizacja
	Liczba wszczętych procedur „Niebieskie Karty” przez członków GKRPA	0	spadek/ stabilizacja
	Liczba osób objętych konsultacjami/poradnictwem	998	wzrost/ stabilizacja
	Liczba udzielonych konsultacji/porad	1 066	wzrost/ stabilizacja
	Liczba dzieci objętych wsparciem psychologicznym i terapeutycznym	5	wzrost/ stabilizacja
	Liczba osób, z którymi zawarto kontrakt socjalny	1	wzrost/ stabilizacja



Realizowanie systematycznej diagnozy i monitorowania skali problemów związanych z uzależnieniami na terenie Gminy, obejmujących rozpoznawanie środowisk szczególnie narażonych, a także podejmowanie działań służących przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu, wspieraniu integracji mieszkańców oraz rozwijaniu kompetencji osób zaangażowanych w profilaktykę i przeciwdziałanie uzależnieniom.	Liczba osób objętych badaniem ilościowym i/lub jakościowym w ramach diagnozy społecznej (2025)	151	wzrost/ stabilizacja
	Liczba zorganizowanych szkoleń z zakresu profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania przemocy domowej	3	wzrost/ stabilizacja
	Liczba przeprowadzonych kontroli	18	wzrost/ stabilizacja

Na podstawie analizy wdrażanego programu, realizator Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Karczew na lata 2026-2029, tj. Gmina Karczew we współpracy z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz innymi jednostkami i podmiotami działającymi na terenie gminy Karczew, sporządzi zbiorcze coroczne sprawozdanie, które zostanie



przedłożone Radzie Miejskiej w terminie do 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy sprawozdanie. Ponadto Burmistrz Gminy Karczew zobowiązany jest do sporządzenia, na podstawie ankiety opracowanej przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, informacji z realizacji działań podejmowanych w danym roku, które wynikają z Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, które następnie przekaże do Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom w terminie do 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.



BIBLIOGRAFIA

1. <https://bdl.stat.gov.pl>.
2. Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w 2026 roku, Warszawa 2025.
3. Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2022, 2023 i 2024 rok.
4. Sprawozdania z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień KCPU-G1 za lata 2022, 2023 i 2024.
5. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
6. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.
7. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, European Drug Report 2024: Trends and Developments, 2024.
8. Lange R., i in., Nastolatki 3.0 – Raport z ogólnopolskiego badania uczniów i rodziców, NASK – Państwowy Instytut Badawczy, Warszawa 2023.
9. Malczewski A., Młodzież a substancje psychoaktywne w: Młodzież 2021 – raport z badań ilościowych zrealizowanych przez Fundację CBOS, Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej, 2022.
10. Szmidt J., i in., Raport 2023 – Uzależnienia w Polsce, Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, Warszawa 2023.
11. Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w 2025 roku, Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, Warszawa 2024.



SPIS RYSUNKÓW, TABEL I WYKRESÓW

SPIS RYSUNKÓW

Rysunek 1. Wartość sprzedanego alkoholu na terenie gminy Karczew w latach 2022-2024	20
Rysunek 2. Wartość sprzedanego alkoholu na 1 dorosłego mieszkańca gminy Karczew na przestrzeni lat 2022-2024	20
Rysunek 3. Płeć: N=94	22
Rysunek 4. Płeć: N=57	33

SPIS TABEL

Tabela 1. Działania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Karczewie wobec osób uzależnionych w latach 2022-2024	17
Tabela 2. Liczba osób zmagających się z problemem przemocy domowej, z którymi kontaktowali się członkowie GKRPA w latach 2022-2024	17
Tabela 3. Liczba osób, którym udzielono porad w GPK w latach 2022-2024	19
Tabela 4. Ile razy piłeś/aś alkohol w ciągu ostatnich 30 dni? N=25	25
Tabela 5. Jak często zażywałeś/aś narkotyki/dopalacze w ciągu ostatnich 30 dni? N=7	26
Tabela 6. Jakie były to substancje? N=6	27
Tabela 7. Czy zdarzyło Ci się kłamać, aby ukryć prawdziwą ilość czasu spędzanego na korzystaniu z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu np. przed rodzicami? N=92	29
Tabela 8. W jakie gry, w których wygraną/przegraną były pieniądze zdarzyło Ci się grać? N=24	31
Tabela 9. Czy zdarza się Panu/i korzystać z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu dłużej niż wstępnie Pan/i zakładał/a? N=56	36
Tabela 10. Czy kiedykolwiek grał/a Pan/i w gry, w których wygraną były pieniądze, aby rozwiązać finansowe trudności lub poprawić swoją sytuację ekonomiczną? N=9	37
Tabela 11. Ile razy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się Panu/i stracić kontrolę nad ilością spożywanego alkoholu (tzn. upić się)? N=49	39
Tabela 12. Czy w ciągu ostatnich 30 dni zdarzyło się Panu/i kierować pojazdem mechanicznym po spożyciu alkoholu? N=49	40
Tabela 13. Proszę zaznaczyć na poniższej liście, które substancje psychoaktywne Pan/i zażywał/a? N=2	42

SPIS WYKRESÓW

Wykres 1. Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu alkoholizmu na przestrzeni lat 2022-2024.	14
Wykres 2. Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu narkomanii na przestrzeni lat 2022-2024.	15
Wykres 3. Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w gminie Karczew na przestrzeni lat 2022-2024	21
Wykres 4. Wiek: N=94	23
Wykres 5. Klasa: N=94	23
Wykres 6. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się pić alkohol? N=94	24
Wykres 7. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się: N=94	25



Wykres 8. Ile razy w życiu zdarzyło Ci się zażywać środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia)? N=94	26
Wykres 9. Gdybyś chciał/a zdobyć narkotyki, dopalacze, alkohol, papierosy oraz e-papierosy w swojej miejscowości byłoby to: N=94	28
Wykres 10. Ile czasu w ciągu dnia poświęcasz na korzystanie z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu? N=94.....	29
Wykres 11. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grałeś/aś w gry, w których można było wygrać/przegrać pieniądze (np. zdrapki, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie itp.)? N=94.....	30
Wykres 12. Które z poniższych odpowiedzi Twoim zdaniem można zaliczyć do zaburzeń odżywiania? N=94	32
Wykres 13. Wiek: N=57	34
Wykres 14. Wykształcenie: N=57	34
Wykres 15. Ile godzin poświęca Pan/i na korzystaniu z urządzeń elektronicznych i/lub Internetu (np. komputer, tablet, telefon komórkowy, konsola do gier) w ciągu dnia, w którym ich Pan/i używa (nie wliczając w to godzin pracy)? N=57	35
Wykres 16. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy grał/a Pan/i w gry, w których wygraną/ przegraną były pieniądze (np. zdrapki, lotto, gra na automatach, zakłady bukmacherskie itp.)? N=57.....	36
Wykres 17. Proszę o ustosunkowanie się do poniższych stwierdzeń: N=57	38
Wykres 18. Jak często spożywa Pan/i alkohol? N=57	39
Wykres 19. Czy według Pana/i picie alkoholu w ciąży ma negatywny wpływ na rozwój dziecka? N=57	40
Wykres 20. Jak często pali Pan/i papierosy i e-papierosy? N=57	41
Wykres 21. Jak często zażywa Pan/i środki psychoaktywne (narkotyki, dopalacze, leki w celu odurzenia) N=57	41
Wykres 22. Czy zna Pan/i kogoś w swoim otoczeniu, kto nadużywa alkoholu, narkotyków lub w sposób zdecydowanie nadmierny podejmuje się pewnych czynności (np. zakupy, korzystanie z Internetu i/lub urządzeń elektronicznych, uprawianie sportu, praca, oglądanie treści pornograficznych itp.)? N=57	43
Wykres 23. Czy zna Pan/i miejsca w swojej miejscowości, gdzie można zakupić narkotyki lub dopalacze? N=57	44