

- PROJEKT -

**Uchwała Nr
Rady Miejskiej w Łomiankach
z dnia**

w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Łomianki 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), art. 4¹ ust. 2 z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. 2023 poz. 2151) oraz art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2023 r. poz. 1939) Rada Miejska w Łomiankach uchwala, co następuje:

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

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Łomianek.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sprawdzono pod względem formalnoprawnym
Radca prawny

Marta Potrzuśka
Radca prawny
Data: 2024.11.20
Karwińska

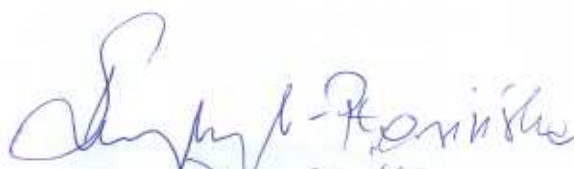
Z up. BURMISTRZA ŁOMIANEK


Bogusław Białowas
I ZASTĘPCA BURMISTRZA ŁOMIANEK

GLÓWNY SPECJALISTA DS. PROMOCJI

Wydział Promocji

Agata Zakrzewska


Dominika

2024.11.20

Uzasadnienie

Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi nakłada na organy administracji rządowej i jednostki samorządu terytorialnego obowiązek podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy.

W art. 4¹ ust. 1 ww. ustawy wyszczególniono zadania własne, jakie powinna realizować gmina w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii.

Natomiast art. 4¹ ust. 2 ustawy wskazuje, że realizacja ww. zadań jest prowadzona w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, stanowiącego część strategii rozwiązywania problemów społecznych, sporządzanego na okres nie dłuższy niż 4 lata.

Z kolei art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii stanowi, że: „Zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii realizują organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego (...)”.

W art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii wymieniono zadania własne gminy w zakresie przeciwdziałania narkomanii.

Zgodnie z art. 10 ust. 2 tej ustawy realizacja zadań własnych gminy w zakresie przeciwdziałania narkomanii jest prowadzona w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, o którym mowa w art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026 - 2029 został opracowany zgodnie z obligatoryjnymi zadaniami wymienionymi w ww. ustawach oraz potrzebami występującymi na terenie gminy.

Z art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym wynika, że do wyłącznej właściwości rady gminy należy podejmowanie uchwał w sprawach zastrzeżonych ustawami do kompetencji rady gminy.

W świetle powyższego podjęcie uchwały w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026 - 2029 jest zasadne.

Załącznik
Do Uchwały Nr
Rady Miejskiej w Łomiankach
z dnia

**Gminny Program Profilaktyki
i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii
dla Gminy Łomianki
na lata 2026-2029**

Spis treści

ROZDZIAŁ I Podstawa prawna	4
ROZDZIAŁ II Charakterystyka uzależnień	7
2.1. Alkohol	7
2.2. Papierosy i e-papierosy	8
2.3. Narkotyki	9
2.4. Napoje energetyczne	10
2.5. Uzależnienia behawioralne	11
ROZDZIAŁ III Diagnoza występowania uzależnień w świetle zastanych źródeł w Gminie Łomianki	12
3.1. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	12
3.2. Ośrodek Pomocy Społecznej	13
3.3. Zespół Interdyscyplinarny	15
3.4. Punkt Informacyjno-Konsultacyjny	18
3.5. Przestępczość	18
3.6. Bezrobocie	19
ROZDZIAŁ IV Badania lokalnych zagrożeń społecznych – 2025	20
4.1. Podstawowe problemy społeczne w opinii pełnoletnich mieszkańców	20
4.2. Badania wśród sprzedawców napojów alkoholowych	22
4.3. Badania wśród dzieci i młodzieży	23
ROZDZIAŁ V Analiza SWOT	28
ROZDZIAŁ VI Realizacja Programu	32
ROZDZIAŁ VII Adresaci Programu	33
ROZDZIAŁ VIII Cele oraz realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Gminy Łomianki	34
ROZDZIAŁ IX Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Gminy Łomianki	50
ROZDZIAŁ X Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	50
ROZDZIAŁ XI Monitorowanie oraz sprawozdawczość Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Gminy Łomianki	50

WSTĘP

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Łomianki na lata 2026-2029, zwany dalej Programem, stanowi kontynuację działań z obszaru profilaktyki uzależnień, rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, realizowanych corocznie i skierowanych do różnych grup odbiorców w Gminie Łomianki.

Program opiera się na założeniu, że skuteczna profilaktyka to nie tylko jednorazowe działania, ale systematyczne i zintegrowane wsparcie dla mieszkańców – szczególnie dzieci, młodzieży i rodzin – poprzez edukację, poradnictwo, interwencję oraz wzmacnianie postaw prozdrowotnych. W obliczu narastających zagrożeń takich jak uzależnienia chemiczne (alkohol, narkotyki) oraz behawioralne (np. nadmierne korzystanie z Internetu, hazard), konieczne jest prowadzenie nowoczesnych, dobrze zaplanowanych działań profilaktycznych, które odpowiadają na aktualne potrzeby lokalnej społeczności.

W Programie uwzględniono zadania wynikające z Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 – cel operacyjny 2 pn. „Profilaktyka uzależnień”. Elementem Programu są również działania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym, polegające na upowszechnianiu wiedzy oraz wzmacnianiu kompetencji dzieci, młodzieży i dorosłych w zakresie rozpoznawania i radzenia sobie z problemami.

Założenia Programu są zgodne z wytycznymi zawartymi w „Rekomendacjach do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w 2025 roku”, wydanymi przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Program będzie realizowany od 1 stycznia 2026 r. do 31 grudnia 2029 r., a większość planowanych zadań ma charakter coroczny i długofalowy.

ROZDZIAŁ I

Podstawa prawna

Zgodnie z art. 1 ust. 1 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151), organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego są obowiązane do podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy.

W myśl art. 2 ust. 1 ww. Ustawy, zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności:

- 1) tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymanie się od spożywania alkoholu;
- 2) działalność wychowawczą i informacyjną;
- 3) ustalanie odpowiedniego poziomu i właściwej struktury produkcji napojów alkoholowych przeznaczanych do spożycia w kraju;
- 4) ograniczanie dostępności alkoholu;
- 5) leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu;
- 6) zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie;
- 7) przeciwdziałanie przemocy domowej;
- 8) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez finansowanie centrów integracji społecznej.

Na podstawie art. 4¹ ust. 1., Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi do zadań własnych Gminy należy:

Art. 4¹. 1. Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gmin. W szczególności zadania te obejmują:

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a 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 przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.

Bezpośrednią podstawę prawną dla sporządzenia i realizacji niniejszego Programu stanowi art. 4¹ ust. 2 w następującym brzmieniu obowiązującym od 1 stycznia 2022 r.¹:

2. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1, jest prowadzona w postaci uchwalonego przez Radę Miejską w Łomiankach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, który stanowi część strategii rozwiązywania problemów społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Elementem programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Program jest realizowany przez Burmistrza Łomianek. W celu realizacji programu Burmistrz (wójt, prezydent) może powołać pełnomocnika.

Ponadto zgodnie z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939) również przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych Gminy. Jak stanowi art. 10 ust. 2a, w gminnym programie uwzględnia się:

Art. 10. 1. Przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy, obejmujących:

- 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;
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży,

¹ Na podstawie przepisów Ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2023 poz. 1718).

w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo- wychowawczych i socjoterapeutycznych;

- 3) wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;
- 4) 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.

Oprócz obu ww. ustaw, niniejszy Program został sporządzony i będzie realizowany z uwzględnieniem stosownych przepisów:

- ✦ ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2025 r. poz. 1214 i 1302),
- ✦ ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz.U. z 2024 r. poz. 1673),
- ✦ ustawy z dnia 09 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2025 poz. 49),
- ✦ ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz.U. 2024 poz. 1670),
- ✦ rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 sierpnia 2015 r. w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii (Dz.U. z 2020 r. poz. 1449),
- ✦ rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 - 2025 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642).

ROZDZIAŁ II

Charakterystyka uzależnień

2.1. Alkohol

Alkohol jest jedną z najstarszych i najbardziej rozpowszechnionych substancji psychoaktywnych na świecie. Jego spożycie często towarzyszy spotkaniom towarzyskim, uroczystościom i świętom, co sprawia, że bywa postrzegany jako naturalny element życia społecznego. Działanie alkoholu opiera się na oddziaływaniu na ośrodkowy układ nerwowy – początkowo powoduje odprężenie, obniżenie napięcia i poprawę nastroju. W miarę wzrostu ilości spożytego alkoholu dochodzi jednak do zaburzeń koordynacji, problemów z mową, spadku koncentracji i zwiększonej skłonności do podejmowania ryzykownych decyzji. Nadużywanie alkoholu prowadzi do rozwoju uzależnienia, którego charakterystycznym objawem jest utrata kontroli nad piciem. Alkoholizm to choroba przewlekła i postępująca, wymagająca leczenia specjalistycznego².

„Statystyki pokazują, że Polacy piją coraz więcej alkoholu. Według Światowej Organizacji Zdrowia **alkohol wpływa na ponad 200 rodzajów chorób** i znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia.³” Długotrwałe spożywanie alkoholu niesie ze sobą poważne skutki zdrowotne, takie jak marskość wątroby, choroby serca, nadciśnienie, zaburzenia pracy trzustki czy uszkodzenia układu nerwowego. Osoby nadużywające alkoholu częściej doświadczają również problemów natury psychicznej, w tym depresji, zaburzeń lękowych czy prób samobójczych. Alkohol może nasilać konflikty interpersonalne, prowadzić do agresji, a także sprzyjać występowaniu przemocy domowej. Ma także destrukcyjny wpływ na relacje rodzinne – powoduje utratę zaufania, rozpad więzi i poczucie osamotnienia wśród bliskich. Dzieci wychowujące się w rodzinach z problemem alkoholowym są narażone na zaniedbania emocjonalne i wychowawcze, co może skutkować powielaniem destrukcyjnych wzorców w dorosłym życiu.

W życiu zawodowym alkohol obniża efektywność pracy, zwiększa absencję oraz ryzyko wypadków przy pracy. W sferze społecznej prowadzi do marginalizacji, izolacji, a niekiedy do bezdomności. Nadużywanie alkoholu ma także wymiar ekonomiczny – generuje wysokie koszty leczenia, interwencji policyjnych, postępowań sądowych i świadczeń społecznych. Problemem staje się również coraz większa dostępność napojów alkoholowych, także dla młodzieży, co sprzyja wczesnym inicjacom alkoholowym. Warto podkreślić, że wczesne rozpoczęcie picia

²https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2024/03/Raport-2023-wersja-Internetowa.pdf?utm_source

³ <https://www.gov.pl/web/zdrowie/alkohol?>

alkoholu istotnie zwiększa ryzyko rozwinięcia uzależnienia w dorosłości. Alkohol nie tylko niszczy zdrowie jednostki, ale także osłabia więzi społeczne, obniża jakość życia rodzinnego i przyczynia się do wielu problemów społecznych.

2.2. Papierosy i e-papierosy

Palenie papierosów tradycyjnych pozostaje jednym z głównych czynników powodujących zgony, którym można zapobiec⁴. W dymie tytoniowym znajduje się ponad 4 tysiące substancji chemicznych, w tym kilkadziesiąt o udowodnionym działaniu rakotwórczym. Nikotyna jako główny składnik uzależniający, prowadzi do szybkiego rozwoju nałogu, a próby rzucenia palenia wiążą się z silnym zespołem odstawienia. Regularne palenie papierosów skutkuje rozwojem chorób układu oddechowego, takich jak przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP) czy rak płuc. Negatywnie wpływa również na układ sercowo-naczyniowy, zwiększając ryzyko zawałów i udarów.

E-papierosy są coraz częściej wybierane przez młodzież jako forma „bezpieczniejszej” alternatywy dla tradycyjnego palenia. Urządzenia te podgrzewają płyn zawierający nikotynę, glicerynę i aromaty, tworząc aerozol wdychany przez użytkownika. Choć nie zawierają takiej samej ilości substancji smolistych jak papierosy, nadal są szkodliwe dla zdrowia. Nikotyna obecna w liquidach powoduje silne uzależnienie, a długofalowe skutki inhalowania aromatów chemicznych wciąż są przedmiotem badań. Szczególnie niepokojące jest to, że e-papierosy są dostępne w wielu smakach, co dodatkowo przyciąga dzieci i nastolatków⁵.

Badacze z Uniwersytetu Kalifornijskiego w San Diego (USA) opublikowali w czasopiśmie naukowym „eLife” wyniki badań, które wskazują na poważne konsekwencje zdrowotne związane z używaniem e-papierosów. Z ich analiz wynika, że regularne inhalowanie aerozolu z e-papierosów może prowadzić do reakcji zapalnych w wielu narządach — m.in. w mózgu, sercu, płucach i jelitach. Obecnie w samych Stanach Zjednoczonych z e-papierosów korzysta około 12 milionów dorosłych, przy czym największy odsetek użytkowników stanowią osoby w wieku 18–24 lat. W Polsce sytuacja również budzi niepokój — zgodnie z badaniami zleconymi przez

⁴<https://uniwersytetkaliski.edu.pl/wp-content/uploads/2025/07/Agnieszka-Kapala-Palenie-papierosow-i-picie-alkoholu-jako-przejaw-zachowan-ryzykownych-mlodziezy-1.pdf?>

⁵<https://ore.edu.pl/wp-content/uploads/phocadownload/pracownie/pakiet-edukacyjny-dla-nauczycieli-zakresu-profilaktyki-palenia-tytoniu.pdf?>

Rzecznika Praw Dziecka, co czwarty nastolatek sięga po e-papierosy, a ponad 70% użytkowników poniżej 20. roku życia przyznaje się do ich regularnego stosowania⁶.

W praktyce obserwuje się zjawisko „podwójnego palenia” – użytkownicy e-papierosów często sięgają także po papierosy tradycyjne. Takie połączenie znacząco zwiększa ryzyko poważnych chorób. Badania wskazują, że młodzież korzystająca z e-papierosów jest bardziej narażona na sięgnięcie w przyszłości po papierosy tradycyjne. Popularność tych produktów wynika również z łatwego dostępu i fałszywego przekonania o ich nieszkodliwości. Zarówno papierosy, jak i e-papierosy mają negatywny wpływ na zdrowie, życie rodzinne i społeczne – prowadzą do uzależnienia, problemów zdrowotnych, a także do poważnych kosztów dla systemu opieki zdrowotnej.

2.3. Narkotyki

Narkomania to choroba polegająca na uzależnieniu od substancji psychoaktywnych, które wywierają toksyczny wpływ na organizm człowieka, prowadząc do jego stopniowego wyniszczenia, a w skrajnych przypadkach – nawet do śmierci. Zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób (ICD-10), narkomania uznawana jest za poważne zaburzenie zdrowia psychicznego i fizycznego, wymagające specjalistycznego leczenia.

U podstaw uzależnienia leżą zarówno czynniki osobowościowe, jak i środowiskowe – presja otoczenia, brak wsparcia emocjonalnego, czy potrzeba ucieczki od problemów mogą stanowić jego źródło. Charakterystycznym objawem jest tzw. *głód narkotykowy* – silne, przymusowe pragnienie ponownego zażycia substancji, wynikające z fizycznej i psychicznej zależności. Kluczowym etapem w procesie zdrowienia jest moment, w którym osoba uzależniona uświadamia sobie istnienie problemu i podejmuje decyzję o rozpoczęciu terapii – to zwiększa szanse na trwałe wyjście z nałogu.

Uzależnienie fizyczne polega na tym, że organizm przyzwyczaja się do obecności narkotyku i zaczyna go „domagać się” w codziennym funkcjonowaniu. Brak substancji prowadzi do objawów abstynencyjnych, takich jak bóle głowy, dreszcze, potliwość, biegunki czy drżenie mięśni. Z kolei uzależnienie psychiczne objawia się silną potrzebą sięgania po narkotyk, rosnącą tolerancją na jego działanie oraz całkowitym podporządkowaniem życia zdobywaniu substancji. Prowadzi to do zaniedbywania obowiązków, izolacji społecznej i degradacji relacji z bliskimi. Ten rodzaj uzależnienia jest szczególnie trudny do wyleczenia – wymaga nie tylko detoksykacji, ale

⁶<https://pulsmedycyny.pl/system-ochrony-zdrowia/nauka-i-badania/e-papierosy-zaburzaja-prace-wielu-narzadow-badania-w-polsce-uzywa-ich-juz-co-czwarty-nastolatek/>

także długotrwałej psychoterapii, wsparcia specjalistów oraz pracy nad odbudową życia emocjonalnego i społecznego⁷.

2.4. Napoje energetyczne

W ostatnich latach obserwuje się systematyczny wzrost spożycia napojów gazowanych i energetycznych zawierających znaczne ilości kofeiny. Pomimo licznych badań potwierdzających jej negatywny wpływ na zdrowie, konsumpcja tych produktów nadal rośnie, zwłaszcza wśród dzieci, młodzieży i młodych dorosłych. Nadmierne spożycie kofeiny może prowadzić do zaburzeń pracy układu nerwowego i sercowo-naczyniowego, a długotrwałe jej przyjmowanie – do rozwoju uzależnienia.

Kofeina obecna jest nie tylko w kawie, ale również w herbacie, napojach typu cola, kakao, czekoladzie oraz w napojach energetycznych, które zawierają jej często więcej niż filiżanka kawy. Dzięki słodkim smakom i szerokiej dostępności produkty te są szczególnie popularne wśród młodych ludzi. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) regularne spożywanie kofeiny może prowadzić do rozwoju uzależnienia, a dane Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH-PIB wskazują, że w Polsce rośnie liczba nastolatków sięgających po napoje energetyczne.

Uzależnienie od kofeiny, określane jako kofeinizm, może wystąpić przy regularnym spożywaniu ok. 500–600 mg kofeiny dziennie. Objawy obejmują m.in. nadmierne pobudzenie, rozdrażnienie, bezsenność, bóle głowy i zaburzenia rytmu serca. Napoje energetyczne stanowią dodatkowe zagrożenie ze względu na wysoką zawartość cukru oraz guarany, co zwiększa ryzyko zaburzeń metabolicznych i sercowych.

Nagłe odstawienie kofeiny może powodować objawy abstynencyjne – senność, bóle głowy, spadek nastroju i drażliwość. Dlatego ograniczanie jej spożycia powinno następować stopniowo. Zaleca się unikanie napojów energetycznych, a w przypadku innych źródeł kofeiny – racjonalne ograniczanie ich ilości w trosce o zdrowie fizyczne i psychiczne, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży⁸.

⁷ <https://wypasozo.pl/oferta/terapia-narkotykowa/>

⁸ Mgr Aleksandra Siargiej, Prof. dr hab. n. med. Elżbieta Krajewska-Kułak, dr hab. n. med. Bożena Okurowska-Zawada, *Wpływ napoi energetycznych na zdrowie w percepcji młodych ludzi*. Białystok 2004, s. 28-30, https://www.umb.edu.pl/photo/pliki/WNoZ_jednostki/wnoz-z-zintegrowanej-opieki-medycznej/monografie/wpływ_napoi_energetycznych_na_zdrowie_w_percepcji_młodych_ludzi.pdf

2.5. Uzależnienia behawioralne

Uzależnienia behawioralne, zwane również nałogami odczynnościowymi, to powtarzające się, kompulsywne zachowania, które dają krótkotrwałe poczucie przyjemności lub ulgi, lecz w dłuższej perspektywie prowadzą do negatywnych konsekwencji zdrowotnych, emocjonalnych i społecznych. W odróżnieniu od uzależnień od substancji psychoaktywnych, w uzależnieniach behawioralnych nie chodzi o przyjmowanie środka chemicznego, lecz o wykonywanie określonej czynności – np. granie w gry hazardowe lub komputerowe, robienie zakupów, korzystanie z Internetu, jedzenie, ćwiczenia fizyczne czy aktywność w mediach społecznościowych.

Według G.A. Marlatta i współpracowników, uzależnienie behawioralne to powtarzający się nawyk, który zwiększa ryzyko choroby i problemów osobistych lub społecznych, a jego charakterystyczną cechą jest utrata kontroli – osoba mimo świadomości szkód nie potrafi zaprzestać danego zachowania. Działanie to przynosi natychmiastową, krótkotrwałą nagrodę (np. poprawę nastroju, redukcję stresu), ale z czasem prowadzi do długofalowych strat i pogorszenia jakości życia⁹.

W przypadku młodzieży szczególnie niepokojące są uzależnienia związane z technologiami, które rozwijają się dynamicznie wraz z rozwojem Internetu i mediów społecznościowych. Uzależnienia behawioralne często współwystępują z innymi problemami, np. depresją czy uzależnieniami od substancji. Leczenie wymaga terapii psychologicznej, wsparcia grupowego oraz działań profilaktycznych.

⁹https://kcipu.gov.pl/wp-content/uploads/2023/02/Zaburzenia-behawioralne_sklad_do_sprawozdania.pdf, s. 13-15

ROZDZIAŁ III

Diagnoza występowania uzależnień w świetle zastanych źródeł w Gminie Łomianki

3.1. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

W latach 2022–2024 Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych systematycznie prowadziła swoją działalność, organizując corocznie około 50 ogólnych posiedzeń – 52 w 2022 roku, 51 w 2023 roku i 50 w 2024 roku. Liczba przeprowadzonych rozmów z osobami uzależnionymi, mających na celu motywowanie ich do leczenia, wzrosła znacząco z 46 w 2022 roku i 43 w 2023 roku do 96 w 2024 roku. W 2024 roku Komisja przeprowadziła kontrole 15 punktów sprzedaży napojów alkoholowych. Ponadto, liczba postanowień opiniujących lokalizację punktów sprzedaży alkoholu była zmienna – 28 w 2022 roku, 10 w 2023 roku i 39 w 2024 roku.

Działalność GKRPA	2022	2023	2024
Ogólne posiedzenie Komisji	52	51	50
Przeprowadzone rozmowy z osobami uzależnionymi w celu motywowania do leczenia	46	43	96
Kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych	-	-	15
Postanowienia opiniujące lokalizację punktów sprzedaży napojów alkoholowych	28	10	39

W latach 2022–2024 członkowie GKRPA uczestniczyli w różnych szkoleniach. W 2022 roku odbyło się 9 szkoleń, a w 2023 liczba ta wzrosła do 10. W 2024 roku uczestnictwo w szkoleniach zmniejszyło się do 5. Dane te pokazują, że pracownicy regularnie podnoszą swoje kwalifikacje, choć liczba szkoleń może się różnić w poszczególnych latach.

W latach 2022–2024 Komisja systematycznie przyjmowała sprawy związane z osobami uzależnionymi, rozpoczynając odpowiednio 43 sprawy w 2022 roku, 46 w 2023 roku i 48 w 2024 roku. Liczba zleceń przeprowadzenia badań przez biegłych sądowych wyniosła 12 w 2022 roku, nie odnotowano ich w 2023 roku, a w 2024 roku było ich 13. Wnioski do Sądu dotyczące obowiązku leczenia odwykowego wzrosły z 4 w 2022 roku i 1 w 2023 roku do 7 w 2024 roku. Zakończone postępowania w sprawie skierowania na leczenie odwykowe przez sąd również wzrosły – z 2 w 2022 roku do 8 w 2024 roku, podczas gdy w 2023 roku nie zakończono żadnej

sprawy. Liczba przeprowadzonych badań przez biegłych sądowych wyniosła 4 w 2022 roku i 9 w 2024 roku, natomiast w 2023 roku nie prowadzono takich badań.

Działalność Komisji	2022	2023	2024
Do Komisji wpłynęło:			
Obecnie rozpoczętych spraw	43	46	48
Zleceń przeprowadzenia badania przez biegłych sądowych	12	-	13
Wniosków do Sądu w sprawie obowiązku leczenia odwykowego	4	1	7
Zakończone postępowania w sprawie skierowania na leczenie odwykowe przez sąd	2	-	8
Przeprowadzone badania przez biegłych sądowych	4	-	9

W latach 2022–2024 odnotowano zmiany w liczbie wygaszonych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w gminie. W 2022 roku wygaszono 11 zezwoleń, wszystkie z powodu likwidacji punktów sprzedaży. W 2023 roku liczba ta wyniosła 11, z czego 10 zezwoleń wygaszono z powodu likwidacji punktów, a jedno z powodu niezłożenia wymaganego oświadczenia. W 2024 roku nastąpił wyraźny wzrost wygaszonych zezwoleń – 28 zlikwidowano z powodu zamknięcia punktów sprzedaży, a 3 ze względu na niezłożenie oświadczenia. Dane te pokazują, że główną przyczyną wygaszenia pozostaje likwidacja punktów sprzedaży, choć rośnie także znaczenie formalnych niedopełnień w dokumentacji.

3.2. Ośrodek Pomocy Społecznej

W 2022 roku z pomocy korzystało 151 rodzin, w 2023 roku 139, a w 2024 roku liczba ta wyniosła 145. Spośród nich, wsparcie z powodu problemów uzależnień otrzymywały nieliczne rodziny – 4 w 2022 roku i 3 w 2023 roku. W 2024 roku zauważalny był wzrost liczby rodzin objętych pomocą z tego powodu, wynoszący 14.

Pomoc Ośrodka Pomocy Społecznej			
	2022	2023	2024
Liczba rodzin ogółem	151	139	145
w tym rodziny korzystające ze świadczeń z powodu problemów uzależnień	4	3	14

W latach 2022–2024 głównym powodem przyznawania pomocy społecznej było ubóstwo, którego liczba przypadków wzrosła z 58 w 2022 roku do 104 w 2024 roku. Znaczącą grupę odbiorców stanowiły osoby niepełnosprawne – ich liczba wzrosła z 30 w 2022 roku do 50 w 2024 roku. W tym samym okresie wzrosła również liczba osób dotkniętych długotrwałą chorobą, z 30 do 64 przypadków, a także osób zmagających się z alkoholizmem – z 4 do 14. Wzrost liczby przypadków w kategorii „inne” oraz bezradności opiekuńczo-wychowawczej wskazuje na rosnące zróżnicowanie potrzeb społecznych w gminie.

Powody przyznawania pomocy społecznej	2022	2023	2024
Niepełnosprawność	30	42	50
Bezrobocie	24	27	38
Osoby dotknięte klęską żywiołową	0	0	0
Ubóstwo	58	73	104
Bezradność opiekuńczo-wychowawcza	3	9	11
Osoby dotknięte długotrwałą chorobą	30	31	64
Alkoholizm	4	3	14
Inne	15	24	42

W latach 2022–2024 wśród odbiorców pomocy społecznej większość stanowiły osoby pracujące dorywczo, których liczba systematycznie malała z 61 w 2022 roku do 51 w 2024 roku. Liczba osób pracujących na stałe utrzymywała się na względnie stabilnym poziomie – 13 w 2022 roku, 16 w 2023 i 15 w 2024 roku. Spadała również liczba osób niepracujących, z 30 w 2022 roku do 18 w 2024 roku. Osoby na rencie lub emeryturze stanowiły niewielką, ale stabilną grupę odbiorców, z liczbą odpowiednio 23 w 2022, 19 w 2023 i 22 w 2024 roku. Z kolei bezrobotni bez prawa do zasiłku stanowili istotny odsetek odbiorców, którego liczba wzrosła z 22 w 2022 roku do 37 w 2024 roku.

Struktura odbiorców pomocy społecznej ze względu na aktywność zawodową	2022	2023	2024
Pracuje	13	16	15
Pracuje dorywczo	61	55	51
Nie pracuje	30	20	18
Studiuje	0	2	1
Na rencie/ Na emeryturze	8/15	8/11	10/12
Na zasiłku dla bezrobotnych	2	1	1

Bezrobotny bez prawa do zasiłku	22	26	37
Inne – zasiłek stały	-	-	-

3.3. Zespół Interdyscyplinarny

Ustawa z dnia 9 marca 2023 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2023 poz. 535) weszła w życie w zasadniczej części 22 czerwca 2023 r. Od tego dnia ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie nosi nową nazwę: „o przeciwdziałaniu przemocy domowej”, a w ślad za tym wprowadzono do polskiego porządku prawnego definicję legalną zjawiska „przemocy domowej”, która zastąpiła dotychczasowe pojęcie „przemocy w rodzinie”. Następnie wszedł w życie kolejny akt ujednolicony: ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz.U. 2024 poz. 1673) wprowadzając znaczące zmiany do systemu przeciwdziałania przemocy domowej.

Przez przemoc domową rozumie się w art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy: *„jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:*

- a) narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia*
- b) naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną*
- c) powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę*
- d) ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej*
- e) istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej”.*

Natomiast w myśl nowej definicji osoba doznająca przemocy domowej (art. 2 ust. 1 pkt 2) to:

- a) małżonek, także w przypadku, gdy małżeństwo ustało lub zostało unieważnione, oraz jego wstępni, zstępni, rodzeństwo i ich małżonkowie,*
- b) wstępni i zstępni oraz ich małżonkowie,*
- c) rodzeństwo oraz ich wstępni, zstępni i ich małżonkowie,*
- d) osoby pozostające w stosunku przysposobienia i jej małżonek oraz ich wstępni, zstępni, rodzeństwo i ich małżonkowie,*

e) osoby pozostające obecnie lub w przeszłości we wspólnym pożyciu oraz jej wstępni, zstępni, rodzeństwo i ich małżonkowie,

f) osoby wspólnie zamieszkujące i gospodarujące oraz ich wstępni, zstępni, rodzeństwo i ich małżonkowie,

g) osoby pozostające obecnie lub w przeszłości w trwałej relacji uczuciowej lub fizycznej niezależnie od wspólnego zamieszkiwania i gospodarowania,

h) małoletni

– wobec których jest stosowana przemoc domowa

Przez osobę doznającą przemocy domowej należy także rozumieć małoletniego będącego świadkiem przemocy domowej wobec osób, o których mowa wyżej (art. 2 ust. 2).

Osoba stosująca przemoc domową (art. 2 ust. 1 pkt 3) to osoba pełnoletnia, która dopuszcza się przemocy domowej wobec ww. osób doznających przemocy.

Świadek przemocy domowej (art. 2 ust. 1 pkt 4) – należy przez to rozumieć osobę, która posiada wiedzę na temat stosowania przemocy domowej lub widziała akt przemocy domowej.

W Gminie Łomianki liczba zakładanych formularzy „Niebieska Karta” odzwierciedla wpływ tych zmian: w 2022 roku było ich 28, w 2023 roku liczba spadła do 23, natomiast w 2024 roku odnotowano znaczący wzrost – aż 69 dokumentów.

	Liczba założonych Niebieskich Kart
2022	28
2023	23
2024	69

W 2023 roku w gminie sporządzono łącznie 23 Niebieskie Karty. 12 procedur wszczęła Policja. Ośrodek Pomocy Społecznej sporządził 8 kart, a pozostałe instytucje – Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki służby zdrowia oraz placówki szkolno-wychowawcze – łącznie 3 karty. Rozkład ten pokazuje współpracę różnych podmiotów w zakresie ochrony osób doświadczających przemocy.

Liczba wszczętych procedur Niebieskiej Karty	2023
Sporządzono ogółem, w tym przez następujące instytucje:	
Ośrodek Pomocy Społecznej	8
Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	1
Placówki Ochrony Zdrowia	1
Placówki szkolno-wychowawcze	1

W latach 2022–2024 liczba osób doznających przemocy domowej w gminie systematycznie wzrastała, osiągając w 2024 roku 110 osób. Wśród osób doznających przemocy dominowały kobiety – w 2024 roku było ich 50, natomiast mężczyźni stanowili 20 osób. Liczba dzieci do 18. roku życia doświadczających przemocy również wzrosła, z 6 w 2022 roku do 40 w 2024 roku. W tym samym okresie liczba osób stosujących przemoc domową wzrosła do 80 w 2024 roku, z czego większość stanowili mężczyźni – 59 osób. Kobiety stosujące przemoc stanowiły w 2024 roku 21 osób, co pokazuje, że zjawisko przemocy domowej dotyczy obu płci, choć w różnym stopniu.

Liczba osób doznających przemocy domowej, którym udzielono pomocy w latach:	2022	2023	2024
Liczba osób doznających przemocy domowej (ogółem), w tym:	36	46	110
Kobiety	28	32	50
Mężczyźni	2	4	20
Dzieci (do 18 r.ż.)	6	10	40
Liczba osób stosujących przemoc domową (ogółem), w tym:	37	39	80
Kobiety	8	8	21
Mężczyźni	29	31	59

W latach 2022–2024 liczba rodzin uwikłanych w przemoc objętych oddziaływaniem Zespołu Interdyscyplinarnego z powodu przemocy domowej systematycznie rosła, osiągając w 2024 roku 79 rodzin. Równocześnie zwiększała się liczba osób stosujących przemoc domową kierowanych na programy korekcyjno-edukacyjne – z 1 w 2022 roku do 9 w 2024 roku. Liczba spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego również wzrosła, z 4 w latach 2022–2023 do 6 w 2024 roku, co świadczy o wzmożonej aktywności w zakresie przeciwdziałania przemocy.

	2022	2023	2024
Liczba rodzin objętych wsparciem ZI z powodu przemocy domowej	29	45	79
Liczba osób stosujących przemoc domową skierowanych na programy korekcyjno-edukacyjne w latach:	1	3	9
Liczba spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego	4	4	6

W 2024 roku osobom doznającym przemocy domowej najczęściej udzielano pomocy psychologicznej, z której skorzystało 59 osób. Pomoc prawną otrzymało 10 osób, natomiast wsparcie materialne, zapewniono jednej osobie.

Rodzaje udzielonej pomocy osobom doznającym przemocy domowej (liczba osób):	2024
Pomoc psychologiczna	59
Pomoc prawna	10
Pomoc materialna	1

3.4. Punkt Informacyjno-Konsultacyjny

Punkt Informacyjno-Konsultacyjny realizuje szeroki zakres działań wspierających mieszkańców gminy w zakresie zdrowia psychicznego i przeciwdziałania uzależnieniom. Jednym z głównych obszarów działalności jest prowadzenie porad terapeutycznych dotyczących uzależnień od alkoholu, które realizuje wykwalifikowany psycholog. Podobne wsparcie oferowane jest osobom borykającym się z uzależnieniami od narkotyków, również pod opieką psychologa. Działania punktu mają na celu wsparcie osób uzależnionych oraz ich rodzin, a także poprawę bezpieczeństwa i jakości życia w lokalnej społeczności.

3.5. Przestępczość

W ostatnich latach w gminie systematycznie wzrastała liczba interwencji związanych z alkoholem i narkotykami. W 2022 roku odnotowano 273 takie interwencje, w 2023 roku 369, a w 2024 roku liczba ta wzrosła do 484. Równocześnie zwiększała się liczba mandatów wystawianych za wykroczenia związane z ustawą o wychowaniu w trzeźwości – z 61 w 2022 roku do 77 w 2023 roku, a następnie do 141 w 2024 roku. Liczba pouczeń w związku z tymi wykroczeniami również uległa zmianie, wynosząc 53 w 2022 roku, 39 w 2023 roku i 69 w 2024 roku. Dane te pokazują zarówno wzrastającą skalę działań interwencyjnych, jak i konsekwentne egzekwowanie przepisów prawa dotyczących alkoholu i narkotyków.

Interwencje związane z alkoholem i narkotykami	2022	2023	2024
Liczba interwencji w latach	273	369	484
Liczba mandatów za wykroczenia związane z ustawą o wychowaniu w trzeźwości	61	77	141
Liczba pouczeń za wykroczenia związane z ustawą o wychowaniu w trzeźwości	53	39	69

3.6. Bezrobocie

W gminie obserwuje się stopniowy spadek liczby osób bezrobotnych w ostatnich latach. W 2024 roku zarejestrowano łącznie 303 osoby bez pracy, w tym 129 kobiet i 174 mężczyzn. Dla porównania, w 2023 roku liczba ta wynosiła 330 osób (145 kobiet i 185 mężczyzn), a w 2022 roku 340 osób (150 kobiet i 190 mężczyzn).

Spośród bezrobotnych w 2024 roku 303 osoby były w wieku produkcyjnym, czyli 18–64 lata, w tym 129 kobiet i 174 mężczyzn. Jednocześnie w powiecie zgłoszono 3802 oferty pracy w 2024 roku, jednak nie ma możliwości przypisania ich do konkretnych grup wiekowych ze względu na przepisy dotyczące równego traktowania w zatrudnieniu.

ROZDZIAŁ IV

Badania lokalnych zagrożeń społecznych – 2025

4.1. Podstawowe problemy społeczne w opinii pełnoletnich mieszkańców

Badania obejmowały mieszkańców Gminy Łomianki, którzy ukończyli osiemnasty rok życia. Badanie przeprowadzono metodą CAWI (ang. *Computer-Assisted Web Interview* – wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW (wykorzystane narzędzie badawcze to program CORIGO rekomendowany przez ORE) – technika zbierania informacji w ilościowych badaniach rynku i opinii publicznej, w której respondent jest proszony o wypełnienie ankiety w formie elektronicznej.

- ✎ Wyniki badania wskazują, że mieszkańcy gminy uznają niemal wszystkie analizowane problemy społeczne za bardzo istotne, co świadczy o wysokiej świadomości społecznej i wrażliwości na zagrożenia lokalne. Największe znaczenie respondenci przypisali problemom takim jak bezrobocie, bieda, uzależnienia (alkohol, papierosy, nowe technologie) oraz przemoc domowa i przestępczość, które w 100% zostały ocenione jako bardzo istotne. Niewiele niższe, choć wciąż bardzo wysokie oceny uzyskały zaburzenia odżywiania, cyberprzemoc oraz uzależnienie od narkotyków i dopalaczy, które niemal wszyscy badani uznali za istotne. Brak wskazań w kategoriach „nieistotny” i „zdecydowanie nieistotny” dowodzi, że mieszkańcy dostrzegają złożoność i współwystępowanie problemów społecznych. Wyniki te potwierdzają potrzebę prowadzenia szerokiej polityki profilaktycznej, społecznej i zdrowotnej, ukierunkowanej na przeciwdziałanie uzależnieniom, przemocy oraz marginalizacji społecznej.
- ✎ Pierwszą z poruszanych kwestii był wiek inicjacji alkoholowej. 94% przyznaje, że pierwszy raz pili alkohol pomiędzy 16 a 18 rokiem życia, 6% pomiędzy 13. a 15. rokiem życia.
- ✎ Następnym badanym obszarem była częstotliwość spożywania alkoholu. Do picia alkoholu kilka razy w roku przyznało się – 16% badanych, kilka razy w tygodniu – 15%, kilka razy w miesiącu pije – 37% badanych oraz raz w tygodniu – 15%. 23% nie pije alkoholu.
- ✎ Badani zaznaczali najczęściej, że spożywają jednorazowo 1-2 porcje alkoholu – 36%, 3-4 porcje alkoholu – 40%, 5-6 porcji alkoholu – 1%. 23% nie pije alkoholu.
- ✎ Następnie ankietowani zostali poproszeni o wskazanie, w jakim stopniu zgadzają się z określonymi stwierdzeniami. Pierwsze ze stwierdzeń dotyczyło mitu, jakoby alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż ten zawarty w wódce. Łącznie 91% badanych zaznaczyło, iż nie zgadza się z powyższym stwierdzeniem. Kolejne stwierdzenie badające postawy względem alkoholu dotyczyło dostępności i kontroli sprzedaży alkoholu. 95%

badanych mieszkańców zgadza się ze stwierdzeniem, że „dostęp do alkoholu powinien być ograniczony lub kontrolowany”. Tylko 16% respondentów ocenia osoby pijące alkohol, jako zagrażające lub raczej zagrażające bezpieczeństwu w środowisku lokalnym. 61% badanych uważa, że osoby nieletnie nie mają łatwości w zakupie alkoholu w lokalnych sklepach. 100% respondentów uważa, że kobiety w ciąży nie mogą pić bezpiecznie nawet niewielkich ilości alkoholu, a także, że prowadzenie samochodu po spożyciu alkoholu jest bezpieczne – 97%. Kolejno, 98% ankietowanych jest zdania, że picie alkoholu nie pomaga w trudnych sytuacjach życiowych.

- 👉 Zapytano mieszkańców również o ich zdanie na temat ilości sklepów i lokali, w których można kupić alkohol. 13% badanych mieszkańców uważa, że jest ich za mało oraz 86% wskazuje na ich odpowiednią ilość oraz 1% ankietowanych wskazuje na to, iż jest ich za dużo.
- 👉 15% respondentów pali regularnie papierosy, 13% pali regularnie e-papierosy, a 26% pali okazynie papierosy i e-papierosy. 46% nie pali w ogóle papierosów.
- 👉 Jeżeli chodzi o wiek inicjacji nikotynowej, to 1% wskazało, że inicjacja nikotynowa miała miejsce, gdy byli już pełnoletni. 7% respondentów przyznało, że pierwszy raz zapalili papierosa w wieku pomiędzy 13 a 15 rokiem życia oraz 92% badanych pomiędzy 16 a 18 rokiem życia.
- 👉 36% mieszkańców Gminy Łomianki twierdzi, że nie ma w swoim otoczeniu osób, które przyjmują narkotyki lub dopalacze. 15% twierdzi, że zna jedną osobę przyjmującą substancje odurzające, 46% zna od 2 do 5 osób oraz 3% zna od 6 do 10 osób.
- 👉 46% wskazuje na marihuanę i haszysz, 21% na amfetaminę, 5% na ekstazy, 1% badanych wskazuje na LSD. 16% nie wie, jakie substancje przyjmuje te osoby. 35% nie słyszało o osobach, które przyjmowałyby substancje odurzające.
- 👉 100% respondentów wskazało, że nie wie, gdzie może nabyć substancje psychoaktywne takie, jak narkotyki czy dopalacze.
- 👉 Zapytano badanych o to, czy kiedykolwiek grali w gry internetowe, w których można wygrać pieniądze (np. poker). 99% wskazało, że nie grało nigdy w tego rodzaju gry.
- 👉 Granie w gry na pieniądze jest dla wielu osób motywowane różnorodnymi przyczynami, zarówno praktycznymi, jak i emocjonalnymi. Z przeprowadzonych badań wynika, że najczęstszym i jedynym powodem grania w gry na pieniądze jest zasilenie domowego budżetu i poprawę bieżącej sytuacji finansowej – 100% wskazań.
- 👉 95%* badanych mieszkańców twierdzi, że można się uzależnić od gier na pieniądze.
- 👉 mieszkańcy Gminy Łomianki za najbardziej rozpowszechnione uzależnienia w środowisku lokalnym uznali alkoholizm (100%), nikotynizm (99%) oraz sieciologizm (96%).

- ✚ 13% dostrzega potrzebę realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień.
- ✚ Mieszkańcy stwierdzili, że najbardziej potrzebne działania to dostęp do terapeuty uzależnień – 77%, wsparcie psychologiczne dla rodzin – 15%, ogólnospołeczne kampanie profilaktyczne – 8%.
- ✚ 41% badanych zna osoby doświadczające przemocy domowej, a 39% nie jest pewna, ale ma podejrzenia, że tak jest.
- ✚ W badaniu 2% respondentów zadeklarowało, że „zajada” stresy i trudne emocje, co może wskazywać na obecność mechanizmów radzenia sobie poprzez jedzenie
- ✚ Zdecydowana większość respondentów (98%) nie doświadcza trudności w kontrolowaniu swoich zachowań jedzeniowych, co może świadczyć o stabilnych nawykach żywieniowych w tej grupie. Jednak 2% badanych przyznało, że miewa problemy takie jak kompulsywne objadanie się czy natrętne myśli o jedzeniu.

4.2. Badania wśród sprzedawców napojów alkoholowych

- ✚ 100% badanych sprzedawców napojów alkoholowych wskazało, że nie zgadzają się z twierdzeniem, aby alkohol zawarty w piwie był mniej groźny niż ten zawarty w wódce.
- ✚ 100% sprzedawców uważa, że dostęp do napojów alkoholowych powinien być ograniczony lub kontrolowany.
- ✚ Kolejne pytanie dotyczyło subiektywnej oceny dostępności alkoholu dla osób poniżej 18. roku życia. 80% z przebadanych sprzedawców nie zgadza się ze stwierdzeniem, aby osoby małoletnie miały łatwy dostęp do alkoholu, a 20% nie wie.
- ✚ 100% sprzedawców nie zgadza się ze stwierdzeniem, aby spożywanie alkoholu pomagało w trudnych sytuacjach życiowych. Co więcej, 100% badanych odpowiedziało, że prowadzenie samochodu po niewielkiej ilości alkoholu nie jest bezpieczne. 95% sprzedawców nie zgadza się ze stwierdzeniem, że kobiety w ciąży mogą bezpiecznie pić niewielkie ilości alkoholu.
- ✚ 100% sprzedawców napojów alkoholowych w Gminie Łomianki uważa, że alkohol nie powinien być dostępny dla osób poniżej 18. roku życia.
- ✚ 40% badanych raczej nie zgadza się ze stwierdzeniem, że w okolicy jest zbyt dużo punktów sprzedaży napojów alkoholowych, 55% nie wie.
- ✚ 80% sprzedawców uważa, że nie powinni brać udziału w szkoleniach związanych z odpowiedzialną sprzedażą, a 20% nie wie.
- ✚ Sprzedawcy napojów alkoholowych w Gminie Łomianki deklarują, że przypadki próby kupna alkoholu przez osobę poniżej 18 roku życia zdarzają się najczęściej kilka razy dziennie (55%), kilka razy w tygodniu (40%) oraz kilka razy w miesiącu (5%).

- ✚ 65% ankietowanych sprzedawców przyznaje, że w ciągu ostatnich 3 miesięcy nie miało miejsce nieprzyjemne zajście związane ze spożywaniem alkoholu w obrębie sklepu.
- ✚ 75% badanych sprzedawców deklaruje, że ciągu ostatnich 3 miesięcy nie było potrzeby wezwania policji z prośbą o interwencję w sprawie nieprzyjemnego zajścia w obrębie sklepu związanego z używaniem alkoholu.
- ✚ 100% badanych sprzedawców napojów alkoholowych z Gminy Łomianki deklaruje, że nigdy nie sprzedali alkoholu osobie, o której wiedzieli, że jest niepełnoletnia.
- ✚ W przypadku wątpliwości co do wieku, 100% badanych zawsze sprawdza dowody potwierdzające wiek kupującego.
- ✚ 50% badanych sprzedawców zauważa wzrost sprzedaży alkoholu w ciągu ostatniego roku/dwóch lat.
- ✚ 100% ankietowanych sprzedawców twierdzi, że osoby nietrzeźwe podejmują próbę zakupu alkoholu.
- ✚ 65% ankietowanych uważa, że osoby niepełnoletnie – codziennie próbują kupić papierosy oraz 35% próbuje raz w tygodniu.

4.3 Badania wśród dzieci i młodzieży

Badanie przeprowadzono metodą CAWI (ang. Computer-Assisted Web Interview – wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW (wykorzystane narzędzie badawcze to program CORIGO rekomendowany przez ORE) – technika zbierania informacji w ilościowych badaniach rynku i opinii publicznej, w której respondent jest proszony o wypełnienie ankiety w formie elektronicznej.

- ✚ Uczniowie w Gminie Łomianki deklarują w zdecydowanej większości bardzo dobre lub dobre relacje z opiekunami: SP 4-6 – łącznie: 93%; SP 7-8 – łącznie 90%; SPP – łącznie 92%.
- ✚ Uczniowie w Gminie Łomianki mają bardzo dobre i dobre relacje z nauczycielami: SP 4-6 – łącznie 61%; SP 7-8 – łącznie 63%; SPP – łącznie 64%.
- ✚ Uczniowie z Gminy Łomianki relacje z rówieśnikami oceniają w większości bardzo dobrze lub dobrze – SP 4-6 – łącznie 86%; SP 7-8 – łącznie 90%; SPP – łącznie 96%.
- ✚ 12% uczniów SP 4-6, 36% uczniów SP 7-8 oraz 52% uczniów SPP przyznało, że ich rówieśnicy piją alkohol. Jeżeli chodzi o przyczyny, z jakich ich rówieśnicy sięgają po alkohol badani uczniowie wskazywali zazwyczaj na chęć zaimponowania innym (SP 4-6 – 32%; SP 7-8 – 59%; SPP – 54%), a także żeby zapomnieć o kłopotach (SP 4-6 – 11%; SP 7-8 – 15%; SPP – 31%), dla lepszej zabawy, wyluzowania (SP 4-6 – 37%; SP 7-8 – 24%; SPP – 54%),

dla towarzystwa (SP 4-6 – 16%; SP 7-8 – 24%; SPP – 46%). Są uczniowie, którzy nie wiedzą (SP 4-6 – 26%; SP 7-8 – 15%; SPP – 15%).

- ✚ Uczniowie klas SP 4–6 najczęściej sięgają po alkohol dla towarzystwa i z nudy (po 33%), a także z chęci lepszej zabawy lub dlatego, że lubią jego smak (po 25%). W tej grupie część badanych wskazała również motywy emocjonalne, takie jak chęć zapomnienia o problemach lub wpływ znajomych (po 17%). Wśród uczniów klas SP 7–8 najczęstszym powodem picia alkoholu jest ciekawość (36%), a także nuda i upodobanie do smaku alkoholu (po 27%). Nieco rzadziej młodzież sięga po alkohol dla towarzystwa, by złagodzić stres lub zapomnieć o problemach (po 18%). W grupie uczniów szkół ponadpodstawowych (SPP) dominuje motyw ucieczki od problemów (50%), a następnie ciekawość, towarzystwo, stres i smak alkoholu (po 25%).
- ✚ Uczniowie zostali zapytani o to, czy zgadzają się z poniższymi stwierdzeniami. Według 52% uczniów klas 4-6, 70% uczniów klas 7-8 oraz 56% uczniów SPP każdy może uzależnić się od alkoholu. 12% uczniów klas 4-6, 16% uczniów klas 7-8 oraz 20% uczniów SPP uważa, że w ich miejscowości są miejsca, gdzie osoba niepełnoletnia może kupić alkohol bez problemu. Uczniowie nie wskazali skąd mają dostęp do alkoholu.
- ✚ Znaczny odsetek uczniów wskazał, że ich rówieśnicy palą papierosy lub e-papierosy - SP 4-6 – 21%, SP 7-8 – 62%, SPP – 80%. Jednakże 30% młodszych, 29% starszych oraz 12% najstarszych uczniów zaznaczyło, że nie wie czy osoby w ich wieku palą papierosy lub e-papierosy.
- ✚ Następnie zapytano ankietowanych o to, czy sami palą papierosy. 4% uczniów klas 4-6, 5% uczniów klas 7-8 oraz 16% uczniów klas SPP spróbowało tylko raz. 93% młodszych uczniów, 91% starszych uczniów oraz 80% najstarszych uczniów nie pali. 1% uczniów klas 4-6, 2% uczniów klas 7-8 oraz 4% uczniów klas SPP pali regularnie.
- ✚ Uczniowie najczęściej sięgali po e-papierosy lub papierosy z chęci zaimponowania w towarzystwie (SP 4–6 – 10%). Następnie wskazywali chęć spróbowania czegoś nowego (SP 4–6 – 20%; SP 7–8 – 11%; SPP – 20%). Namowa znajomych była powodem dla niewielkiej grupy uczniów (SP 7–8 – 22%; SPP – 20%). Inne powody wymieniło SP 4–6 – 30%, SP 7–8 – 22%. 7% uczniów klas 4-6, 19% uczniów klas 7-8 oraz 40% uczniów klas SPP wskazuje, że ich rówieśnicy mają kontakt z narkotykami albo z dopalaczami. 33% uczniów klas młodszych, 48% uczniów klas starszych oraz 40% uczniów najstarszych nie wie.
- ✚ 4% młodszych uczniów, 4% starszych uczniów oraz 8% najstarszych uczniów przyznało, że sami próbowali już narkotyków lub dopalaczy.

- ✎ Badani w większości nie wiedzą, czy pozyskanie środków psychoaktywnych byłoby w ich otoczeniu łatwe, czy też trudne: SP 4-6 – 69%, SP 7-8 – 73%; SPP – 73%. Jednakże 8% uczniów klas 4-6, 12% uczniów klas 7-8 oraz 12% uczniów klas SPP zaznaczyło, że byłoby to łatwe. Pozostali ankietowani odpowiedzieli, że pozyskanie narkotyków/dopalaczy w ich środowisku lokalnym byłoby trudne: SP 4-6 – 23%, SP 7-8 – 15%, SPP – 24%.
- ✎ Zdecydowana większość młodszych uczniów (86%) nie zna miejsc, w których można kupić narkotyki lub dopalacze, a najczęściej wskazywane lokalizacje to szkoła i okolice, osiedle (po 2%), dyskoteka (3%) oraz inne miejsca (6%).
- ✎ Większość uczniów (84%) z klas 7-8 nie zna miejsc, gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze, choć niektórzy wskazują na szkołę i okolicę (7%), osiedle (3%) oraz na „inne miejsca” (12%).
- ✎ Większość uczniów (88%) z klas SPP nie zna miejsc, gdzie można kupić narkotyki lub dopalacze, choć niektórzy wskazują na „inne miejsca” (12%).
- ✎ Zapytano uczniów o to, które ich zdaniem zjawisko jest obecne w ich otoczeniu. Uczniowie za najbardziej popularne zjawisko występujące w ich otoczeniu wybrali: uzależnienie od Internetu (SP 4-6 – 47%; SP 7-8 – 73%; SPP – 72%) oraz uzależnienie od smartfona (SP 4-6 – 47%; SP 7-8 – 78%; SPP – 80%).
- ✎ zapytano uczniów o to, ile czasu dziennie korzystają z komputera. Badani wskazywali zazwyczaj, że spędzają w ten sposób do 2 godzin dziennie (SP 4-6 – 29%; SP 7-8 – 16%; SPP – 16%) czy też do 4 godzin dziennie (SP 4-6 – 19%; SP 7-8 – 24%; SPP – 32%). Znacznie niepokoją odsetki ankietowanych, którzy zaznaczyli, że spędzają przed komputerem powyżej 6 godzin dziennie (SP 4-6 – 3%; SP 7-8 – 11%; SPP – 8%). Do 6 godzin korzysta 5% uczniów SP 4-6, 11% uczniów SP 7-8 oraz 8% uczniów klas SPP.
- ✎ 32% uczniów klas 4-6, 22% uczniów klas 7-8 oraz 12% uczniów klas SPP deklaruje, że brak dostępu do Internetu nie miałby dla nich znaczenia. Aczkolwiek, spora część uczniów przyznaje, że odczułaby brak dostępu do Internetu (SP 4-6 – 68%; SP 7-8 – 78%; SPP – 88%).
- ✎ 36% uczniów klas 4-6, 43% uczniów klas SP 7-8 oraz 36% uczniów klas SPP korzysta z telefonu od 2 do 3 godzin dziennie. Znaczny niepokój budzi fakt, iż 7% uczniów klas 4-6, 22% uczniów klas 7-8 oraz 32% uczniów klas SPP deklaruje, że korzysta z telefonu 4-5 godzin dziennie. 7% uczniów klas 4-6, 21% uczniów klas 7-8 oraz 20% uczniów klas SPP wskazuje, że korzysta z telefonu powyżej 5 godzin dziennie. Część uczniów spędza w ten sposób czas około godziny dziennie (SP 4-6 – 42%; SP 7-8 – 13%; SPP – 12%).

- ✚ Uczniowie klas 4-6 najwięcej czasu korzystając z telefonu spędzają na słuchaniu muzyki (20%), oglądaniu filmików, śmiesznych obrazków (18%), korzystaniu z aplikacji (18%) oraz na czatach, portalach społecznościowych pisząc ze znajomymi (14%),
- ✚ Uczniowie klas 7-8 najwięcej czasu korzystając z telefonu spędzają na oglądaniu filmików, śmiesznych obrazków (28%), słuchaniu muzyki (22%), korzystaniu z aplikacji (21%) oraz na czatach, portalach społecznościowych pisząc ze znajomymi (14%).
- ✚ Uczniowie klas SPP najwięcej czasu korzystając z telefonu spędzają na czatach, portalach społecznościowych pisząc ze znajomymi (36%), słuchaniu muzyki (20%), korzystaniu z aplikacji (20%) oraz na oglądaniu filmików, śmiesznych obrazków (16%).
- ✚ Zapytano również młodzież o czas poświęcany na graniu w gry komputerowe przez nich. 31% uczniów klas 4-6, 24% uczniów klas 7-8 oraz 48% uczniów klas SPP gra w gry komputerowe od 1 do 3 godzin dziennie. Znaczny niepokój budzi fakt, iż 11% uczniów klas 4-6, 18% uczniów klas 7-8 oraz 4% uczniów klas SPP deklaruje, że gra w gry od 3 do 6 godzin dziennie. 2% uczniów klas 4-6, 12% uczniów klas 7-8 oraz 4% uczniów klas SPP wskazuje, że gra w gry komputerowe powyżej 6 godzin dziennie. Część uczniów spędza w ten sposób czas około godziny dziennie (SP 4-6 – 30%; SP 7-8 – 13%; SPP – 16%).
- ✚ Zapytano także uczniów o różne sytuacje, które mogły ich spotkać w Internecie. 25% uczniów SP 4-6, 40% uczniów SP 7-8 oraz 36% uczniów klas SPP otrzymywało złośliwe komentarze, tzw. hejty. Uczniowie klas 4-6 (20%), uczniowie klas 7-8 (35%) oraz uczniowie klas SPP (32%) otrzymywali wiadomości z przezwiskami, obelgami oraz zdarzyło się, że udostępniono ich prywatną rozmowę (SP 4-6 – 15%; SP 7-8 – 37%; SPP – 36%).
- ✚ Uczniowie w Gminie Łomianki w większości nie mają doświadczeń związanych z grami hazardowymi na pieniądze (SP 4-6 – 79%; SP 7-8 – 77%; SPP – 48%). Jednakże 81% uczniów klas 4-6, 23% uczniów klas 7-8 oraz 52% uczniów klas SPP przyznało, że grało już w tego rodzaju gry.
- ✚ 10% uczniów klas 4-6, 5% uczniów klas 7-8 oraz 8 % uczniów klas SPP w Gminie Łomianki doświadczyło przemocy domowej.
- ✚ 28% uczniów klas 4-6, 37% uczniów klas 7-8 oraz 36% uczniów klas SPP spotyka agresja słowna.
- ✚ Jeżeli chodzi o rodzaj doświadczanej przemocy przez uczniów, respondenci wskazali różne formy – zarówno przemoc fizyczną (SP 4-6 – 21%; SP 7-8 – 24%; SPP – 20%), jak i psychiczną/słowną (SP 4-6 – 23%; SP 7-8 – 38%; SPP – 24%). Cyberprzemoc występowała rzadziej w młodszych klasach (SP 4-6 – 3%), natomiast w klasach starszych jej odsetek był wyższy (SP 7-8 – 10%; SPP – 20%). Przemoc ekonomiczna (ograniczanie dostępu do

pieniędzy) dotyczyła niewielkiej części uczniów (SP 4-6 – 1%; SP 7-8 – 5%; SPP – 4%), a przemoc społeczna (izolowanie, wykluczanie, nastawianie innych przeciwko osobie) wskazywało odpowiednio SP 4-6 – 17%; SP 7-8 – 24%; SPP – 28%. W każdej grupie część uczniów zaznaczyła odpowiedź „inne” (SP 4-6 – 16%; SP 7-8 – 13%; SPP – 16%), nie podając jednak konkretnych przykładów. Niewielki odsetek uczniów deklarował, że nigdy nie doświadczył przemocy w szkole (SP 4-6 – 41%; SP 7-8 – 43%; SPP – 44%). Wyniki te wskazują na potrzebę dalszej edukacji w zakresie przeciwdziałania przemocy w szkołach oraz monitorowania różnych jej form.

- 👉 Zapytano uczniów także o doświadczenie przemocy w szkole. Według wyników badań 45% uczniów klas 4-6, 36% uczniów klas 7-8 oraz 56% uczniów klas SPP nigdy jej nie doświadczyło. Jednakże są uczniowie, którzy doświadczają przemocy w szkole codziennie (SP 4-6 – 8%; SP 7-8 – 16%; SPP – 4%), kilka razy w tygodniu (SP 4-6 – 11%; SP 7-8 – 11%; SPP – 4%), kilka razy w miesiącu (SP 4-6 – 12%; SP 7-8 – 16%; SPP – 4%), kilka razy w roku (SP 4-6 – 25%; SP 7-8 – 21%; SPP – 32%).
- 👉 8% uczniów klas 4-6, 20% uczniów klas 7-8 oraz 28% uczniów klas SPP uważa, że napoje energetyczne są zdrowe.
- 👉 8% uczniów klas 4-6, 28% uczniów klas 7-8 oraz 44% uczniów klas SPP deklaruje, że zdarza się im pić napoje energetyczne.
- 👉 61% młodszych uczniów, 46% starszych uczniów oraz 37% najstarszych uczniów zadeklarowało, że pije napoje energetyczne raz w miesiącu, są uczniowie, którzy robią to raz w tygodniu (SP 4-6 – 8%; SP 7-8 – 12%; SPP – 18%), 2-3 razy w tygodniu (SP 4-6 – 8%; SP 7-8 – 15%; SPP – 9%), 3-5 razy w tygodniu (SP 4-6 – 15%; SPP 7-9%) oraz codziennie (SP 4-6 – 8%; SP 7-8 – 27%; SPP – 27%).
- 👉 Uczniowie klas 4-6 szkół podstawowych (40%) spędzają swój czas wolny z rodziną, co świadczy o dużym znaczeniu więzi rodzinnych w tej grupie wiekowej. Towarzystwo znajomych spoza klasy lub szkoły wybiera 7% uczniów, natomiast 29% preferuje spędzanie czasu z koleżankami i kolegami z klasy oraz ze szkoły. Samodzielne spędzanie czasu deklaruje 18% badanych. W przypadku 6% uczniów wskazano inne osoby towarzyszące w czasie wolnym, jednak nie zostały one dokładnie określone.
- 👉 Uczniowie z klas 7-8 spędzają czas wolny z rodziną – 29%. Ze znajomymi z klasy lub szkoły spędzanie czasu deklaruje 25%. Znajomi spoza klasy lub szkoły są wybierani przez 15% uczniów. Samodzielne spędzanie czasu wolnego deklaruje 22% respondentów. 9% wybiera inne osoby, które nie zostały bliżej określone.

- ✚ W badaniu 16% starszych uczniów przyznało, że zdarzyło im się zażywać leki dłużej niż zalecił lekarz, natomiast zdecydowana większość, 84%, deklaruje, że stosuje je zgodnie z zaleceniami.
- ✚ W badaniu 12% starszych uczniów przyznało, że odczuwało potrzebę zwiększenia dawki leku, aby uzyskać ten sam efekt. Zdecydowana większość, 88%, deklaruje, że nigdy nie miała takiej potrzeby.

ROZDZIAŁ V

Analiza SWOT

Analiza SWOT należy do grupy metod zintegrowanych, czyli badających zarówno samą jednostkę, jak również jej otoczenie. Akronim pochodzi od angielskich wyrazów:

- ✚ strengths („S” – siły, atuty, mocne strony),
- ✚ weaknesses („W” – słabości, słabe strony),
- ✚ opportunities („O” – szanse, okazje, korzystne tendencje w otoczeniu zewnętrznym),
- ✚ threats („T” – zagrożenia, niekorzystne zjawiska zewnętrzne).

Analiza SWOT została oparta na informacjach zawartych w kompleksowej diagnozie sytuacji społecznej w Gminie. Stanowi ona podstawę do identyfikacji i określenia kierunków działań. Analizę SWOT dla Gminy Łomianki znajduje się poniżej:

SWOT	
Mocne strony (Strengths)	✚ Wysoka świadomość mieszkańców dotycząca problemów społecznych, takich jak uzależnienia, przemoc i ubóstwo. ✚ Znaczna część mieszkańców posiada pozytywne postawy wobec ograniczania dostępności alkoholu i odpowiedzialnego korzystania z niego. ✚ Uczniowie deklarują dobre relacje z rodzicami, opiekunami i rówieśnikami. ✚ Większość uczniów nie doświadcza problemów z kontrolą zachowań żywieniowych. ✚ Wysoka świadomość zagrożeń związanych z alkoholem wśród uczniów i dorosłych. ✚ Sprzedawcy alkoholu stosują kontrolę wieku i przestrzegają przepisów dotyczących sprzedaży osobom niepełnoletnim.

- ✦ Znaczna liczba mieszkańców nie angażuje się w gry hazardowe i nie uzależnia się od nich.
- ✦ Wysoka świadomość zagrożeń wynikających z prowadzenia pojazdów po spożyciu alkoholu.
- ✦ Uczniowie spędzają czas wolny z rodziną lub w bezpiecznym towarzystwie znajomych.
- ✦ Rozpoznanie problemów społecznych wskazuje na możliwość skutecznego planowania działań profilaktycznych i edukacyjnych.
- ✦ Systematyczna i regularna działalność komisji, w tym cotygodniowe posiedzenia oraz sprawne przyjmowanie spraw interwencyjnych i motywacyjnych.
- ✦ Wyraźny wzrost liczby rozmów motywujących osoby uzależnione do leczenia, pokazujący aktywne podejście do problemów mieszkańców.
- ✦ Wzrost liczby kontroli punktów sprzedaży alkoholu i wzmożone działania związane z opiniowaniem lokalizacji nowych punktów.
- ✦ Stabilność i kompetencje pracowników GKRPA, regularnie uczestniczących w szkoleniach.
- ✦ Punkt Informacyjno-Konsultacyjny- oferuje kompleksowe wsparcie psychologiczne i dla osób uzależnionych i ich rodzin.
- ✦ Skuteczna realizacja interwencji i egzekwowanie przepisów prawa w zakresie alkoholu i narkotyków, w tym wzrost liczby mandatów i pouczeń.
- ✦ Wzrost liczby rodzin objętych wsparciem Zespołu Interdyscyplinarnego oraz osób kierowanych na programy korekcyjno-edukacyjne w zakresie przemocy domowej.
- ✦ Zróżnicowane formy pomocy społecznej i możliwość szybkiego reagowania na rosnące potrzeby mieszkańców w zakresie ubóstwa, niepełnosprawności i problemów zdrowotnych.

Słabe strony (Weaknesses)

- ✦ Niewielka wiedza mieszkańców na temat miejsc i instytucji udzielających pomocy osobom uzależnionym.
- ✦ Wczesny wiek inicjacji alkoholowej i nikotynowej wśród uczniów.
- ✦ Eksperymentowanie z alkoholem i papierosami w młodym wieku, w tym intensywne palenie wśród części uczniów.

	✚ Część uczniów ma kontakt z narkotykami lub dopalaczami i wie, skąd je pozyskać. ✚ Obecność agresji słownej i przemocy rówieśniczej w tym, fizycznej, psychicznej oraz cyberprzemocy wśród uczniów. ✚ Uzależnienia od Internetu i smartfonów wśród młodzieży. ✚ Niektóre dzieci i młodzież korzystają nadmiernie z gier komputerowych i telefonów. ✚ Część uczniów spożywa napoje energetycznych i leków w sposób niekontrolowany. ✚ Niektóre dzieci i młodzież spożywają alkohol dla radzenia sobie z problemami emocjonalnymi. ✚ Ograniczona wiedza uczniów i mieszkańców o substancjach psychoaktywnych i ich źródłach.
Szanse (Opportunities)	✚ Możliwość prowadzenia szerokiej profilaktyki uzależnień w szkołach i środowisku lokalnym. ✚ Wykorzystanie wysokiej świadomości społecznej mieszkańców do działań edukacyjnych i kampanii informacyjnych. ✚ Rozwój programów wsparcia psychologicznego i terapeutycznego dla rodzin i młodzieży. ✚ Możliwość wprowadzania edukacji o bezpieczeństwie w Internecie i przeciwdziałaniu cyberprzemocy. ✚ Wzmocnienie kontroli nad sprzedażą alkoholu i papierosów osobom niepełnoletnim. ✚ Promowanie zdrowych nawyków spędzania czasu wolnego wśród dzieci i młodzieży. ✚ Edukacja dotycząca szkodliwości napojów energetycznych i substancji psychoaktywnych. ✚ Prowadzenie programów wsparcia dla osób doznających przemocy domowej. ✚ Wykorzystanie relacji rodzinnych i rówieśniczych do wzmacniania pozytywnych postaw. ✚ Integracja działań profilaktycznych z lokalnymi instytucjami i samorządem.

	✦ Rozwój programów profilaktycznych i edukacyjnych w szkołach oraz wśród młodzieży, w tym wczesna edukacja o skutkach uzależnień. ✦ Zwiększenie liczby szkoleń dla pracowników GKRPA oraz rozwój kompetencji w zakresie rozmów interwencyjno-motywujących. ✦ Możliwość rozbudowy współpracy z instytucjami prawnymi, zdrowotnymi i społecznymi w celu lepszego wsparcia mieszkańców. ✦ Rozwój działań interwencyjnych i motywacyjnych poprzez wzrost liczby badań i wniosków sądowych o leczenie odwykowe. ✦ Zwiększenie dostępności punktów konsultacyjnych i wsparcia psychologicznego dla rodzin dotkniętych uzależnieniami i przemocą.
Zagrożenia (Threats)	✦ Wczesna inicjacja alkoholowa i nikotynowa oraz eksperymentowanie z substancjami psychoaktywnymi wśród uczniów może prowadzić do trwałego ryzyka uzależnień. ✦ Potencjalne zwiększenie liczby prób zakupu alkoholu i papierosów przez osoby niepełnoletnie. ✦ Wysoka ekspozycja młodzieży na gry komputerowe i Internet, sprzyjająca uzależnieniom cyfrowym. ✦ Możliwość rozwinięcia problemów zdrowotnych wynikających z nadmiernego spożycia napojów energetycznych. ✦ Rosnące ryzyko cyberprzemocy i agresji w środowisku szkolnym. ✦ Możliwe zjawisko kompulsywnego objadania się i mechanizmów radzenia sobie przez jedzenie wśród młodzieży. ✦ Zjawisko przemocy domowej może wpływać na zdrowie psychiczne i społeczne dzieci oraz zwiększać ryzyko uzależnień. ✦ Formalne niedociągnięcia w dokumentacji punktów sprzedaży alkoholu mogą prowadzić do konfliktów prawnych. ✦ Trudności w dotarciu do wszystkich grup wymagających wsparcia, szczególnie rodzin z problemami alkoholowymi lub przemocowymi.

✚ Brak świetlicy środowiskowej na terenie Gminy wynikający z ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

ROZDZIAŁ VI

Realizacja Programu

Ze względu na wieloaspektowy wpływ uzależnień na społeczność Gminy Łomianki, Program angażuje szerokie spektrum instytucji, które wspólnie podejmują działania profilaktyczne, edukacyjne i interwencyjne, obejmujące różne dziedziny życia społecznego, w tym m.in.:

- ✚ **Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**, odpowiedzialną za koordynację działań profilaktycznych i przeciwdziałania uzależnieniom;
- ✚ **Ośrodek Pomocy Społecznej**, wspierający rodziny i osoby dotknięte problemami uzależnień;
- ✚ **Policję**, prowadzącą działania prewencyjne oraz interwencyjne w sytuacjach zagrożenia;
- ✚ **Placówki edukacyjne i opiekuńcze**, realizujące programy profilaktyczne oraz wychowawcze dla dzieci i młodzieży;
- ✚ **Poradnia psychologiczno-pedagogiczna** oferująca wsparcie osobom w kryzysie emocjonalnym oraz zmagającym się z uzależnieniami;
- ✚ **Kościół Katolicki i inne wspólnoty religijne**, prowadzące działania wychowawcze i duchowe;
- ✚ **Placówki ochrony zdrowia**, zapewniające opiekę medyczną i wsparcie terapeutyczne;
- ✚ **Organizacje pozarządowe, instytucje kultury oraz lokalne media**, promujące zdrowy styl życia i wspierające inicjatywy edukacyjne;
- ✚ **Urząd Miejski Łomianki**, pełniący funkcję koordynacyjną i organizacyjną w realizacji programu.

ROZDZIAŁ VII

Adresaci Programu

Program obejmuje szerokie spektrum odbiorców, koncentrując się na współpracy różnych grup społecznych, których wspólne i skoordynowane działania pozwalają skutecznie ograniczać skalę problemów związanych z uzależnieniami w Gminie Łomianki. Adresatami programu są m.in.:

- ✚ **dzieci i młodzież**, szczególnie narażeni na ryzyko inicjacji alkoholowej, narkotykowej i uzależnień behawioralnych,
- ✚ **rodzice i opiekunowie**, odgrywający kluczową rolę w profilaktyce i kształtowaniu postaw prozdrowotnych,
- ✚ **osoby zagrożone uzależnieniem** lub wymagające wsparcia w procesie wychodzenia z nałogu,
- ✚ **sprzedawcy alkoholu i wyrobów tytoniowych**, zobowiązani do przestrzegania zasad odpowiedzialnej sprzedaży,
- ✚ **nauczyciele i wychowawcy**, prowadzący edukację profilaktyczną i wspierający uczniów w rozwoju społecznym,
- ✚ **pracownicy pomocy społecznej**, realizujący działania interwencyjne i wspierające rodziny w kryzysie,
- ✚ **slużby interwencyjne**, reagujące na przypadki przemocy, uzależnień i innych zagrożeń społecznych,
- ✚ **cała społeczność lokalna**, która poprzez aktywność i zaangażowanie współtworzy środowisko sprzyjające zdrowiu, bezpieczeństwu i odpowiedzialności.

ROZDZIAŁ VIII

Cele oraz realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Gminy Łomianki

Najważniejszym celem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Łomianki na lata 2026-2029 jest wzmacnianie zdrowia i bezpieczeństwa mieszkańców Gminy Łomianki poprzez kompleksową profilaktykę uzależnień, przemocy i zachowań ryzykownych, opartą na edukacji, współpracy międzyinstytucjonalnej oraz wczesnym reagowaniu, z uwzględnieniem potrzeb dzieci, młodzieży i rodzin.

Program zakłada budowanie świadomej, odpowiedzialnej i zaangażowanej społeczności lokalnej, która:

- ✚ rozwija kompetencje społeczne, emocjonalne i wychowawcze,
- ✚ ogranicza dostępność i atrakcyjność substancji psychoaktywnych,
- ✚ wspiera osoby i rodziny zagrożone uzależnieniem lub przemocą,
- ✚ promuje zdrowy, aktywny styl życia oraz bezpieczne korzystanie z nowych technologii,
- ✚ wzmacnia współpracę pomiędzy szkołami, instytucjami pomocowymi, służbami mundurowymi i organizacjami pozarządowymi.,
- ✚ wzmacnia współpracę pomiędzy szkołami, instytucjami pomocowymi, służbami mundurowymi i organizacjami pozarządowymi.

Poniżej przedstawiono zadania, cele, kierunki działań niniejszego Programu.

Harmonogram

CEL SZCZEGÓŁOWY	FORMY REALIZACJI (ROZBUDOWANE)	WSKAŹNIKI REALIZACJI	REALIZATORZY
1. Zwiększenie świadomości mieszkańców o skutkach uzależnień od alkoholu i narkotyków	📌 Wspieranie lokalnych kampanii edukacyjnych w mediach (gazety, radio, social media) 📌 Tworzenie materiałów informacyjno-edukacyjnych (ulotki, broszury, plakaty) 📌 Realizowanie warsztatów i prelekcji dla mieszkańców, rodziców i uczniów 📌 Prowadzenie stałego systemu informacji w społeczności lokalnej (strona internetowa, rubryki w mediach) 📌 Budowanie i wzmacnianie lokalnych koalicji na rzecz profilaktyki uzależnień poprzez współpracę z samorządem, szkołami, organizacjami pozarządowymi, służbami mundurowymi, stowarzyszeniami abstynenckimi oraz mediami lokalnymi, w celu koordynacji działań edukacyjnych, informacyjnych i wsparcia osób zagrożonych uzależnieniami.	Liczba kampanii edukacyjnych Liczba materiałów wydanych i rozpowszechnionych Liczba uczestników warsztatów Liczba działań koalicyjnych i partnerstw	GKRPA, szkoły, lokalne NGO, media lokalne, OPS

2. Wczesne przeciwdziałanie inicjacji alkoholowej i nikotynowej wśród młodzieży	 Realizowanie programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży, rekomendowanych w systemie KCPU, w tym: • Prowadzenie programów profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej, dostosowanych do wieku i potrzeb uczniów. • Wdrażanie zajęć edukacyjnych obejmujących zagrożenia związane z uzależnieniami, przemocy rówieśniczej, cyberprzemocą oraz zdrowym stylem życia. • Stosowanie interaktywnych metod nauczania: gry edukacyjne, scenki sytuacyjne, ćwiczenia grupowe, materiały multimedialne i narzędzia rekomendowane przez KCPU.  Organizowanie warsztatów, które uczą radzenia sobie ze stresem, presją rówieśniczą i trudnymi sytuacjami społecznymi.  Organizowanie szkoleń i warsztatów dla nauczycieli z zakresu rozpoznawania symptomów uzależnień i przemocy wśród uczniów oraz skutecznego reagowania.	Liczba szkół objętych programem Liczba uczestników zajęć Liczba patroli prewencyjnych Liczba interwencji i zgłoszonych zagrożeń Liczba zorganizowanych wydarzeń edukacyjno-profilaktycznych Liczba instytucji współpracujących przy wydarzeniach	Szkoły, pedagodzy, psychologowie szkolni, GKRPA, Policja, Straż Miejska
--	--	--	--

	👉 Wsparcie nauczycieli w prowadzeniu zajęć rozwijających kompetencje psychospołeczne uczniów oraz w implementacji strategii zapobiegających agresji i uzależnieniom. 👉 Organizowanie działań praktycznych z udziałem policji i straży miejskiej: • Współpraca w kampaniach edukacyjnych w szkołach i społecznościach lokalnych. • Dystrybucja materiałów informacyjnych dotyczących zagrożeń alkoholowych, bezpieczeństwa w ruchu drogowym i cyberzagrożeń. • Wsparcie w patrolach prewencyjnych w miejscach zagrożonych przemocą, narkotykami czy niebezpiecznymi zachowaniami młodzieży. • Organizacja wspólnych wydarzeń edukacyjno-profilaktycznych (np. pikniki, „Dzień trzeźwego kierowcy”, prelekcje w szkołach). •	
--	--	--

3. Ograniczenie dostępności alkoholu i papierosów dla osób niepełnoletnich	👉 Tworzenie i dystrybucja materiałów edukacyjnych o szkodliwości alkoholu, w tym: wpływ alkoholu na kierowanie pojazdami, ryzyko dla kobiet w ciąży, zagrożenia związane z nadmiernym spożyciem. 👉 Realizowanie krótkich szkoleń i webinarów przypominających obowiązujące przepisy dotyczące sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim i nietrzeźwym. 👉 Tworzenie lokalnych kampanii informacyjnych w sklepach (plakaty, ulotki, oznakowanie punktów sprzedaży), przypominających klientom o zakazie sprzedaży osobom niepełnoletnim i konsekwencjach prawnych. 👉 Budowanie współpracy ze szkołami, policją i gminnymi instytucjami w zakresie monitorowania i ograniczania dostępu do alkoholu dla młodzieży. 👉 Włączanie sprzedawców do lokalnych działań profilaktycznych i kampanii społecznych dotyczących bezpieczeństwa w sklepie i w środowisku lokalnym.	Liczba przeprowadzonych kontroli Liczba uczestników szkoleń dla sprzedawców Liczba stwierdzonych naruszeń prawa Liczba przeprowadzonych kampanii informacyjnych Liczba rozpowszechnionych materiałów edukacyjnych	Policja, GKRPA, Inspekcja Handlowa, Urząd Miejski w Łomiankach, Straż Miejska,
---	--	--	---

	 Prowadzenie kontroli punktów sprzedaży oraz egzekwowanie przepisów prawa		
4. Promowanie zdrowych form spędzania czasu wolnego wśród dzieci i młodzieży	 Organizowanie i realizowanie zajęć edukacyjnych, sportowych i rekreacyjnych dla dzieci i młodzieży w dostępnych przestrzeniach szkolnych oraz podczas wyjazdów socjoterapeutycznych, mających na celu rozwijanie zainteresowań, promowanie zdrowego stylu życia oraz spędzanie czasu wolnego w bezpieczny i atrakcyjny sposób.  Realizowanie zajęć sportowych, artystycznych i kulturalnych w środowisku lokalnym  Wspieranie działań wolontariatu młodzieżowego i inicjatyw lokalnych  Realizowanie programów profilaktyki selektywnej i wskazującej w miejscach zabawy i rekreacji poprzez prowadzenie warsztatów, zajęć edukacyjnych, gier i ćwiczeń praktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży z grup podwyższonego ryzyka, mających na celu wczesne wykrywanie zachowań ryzykownych, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w trudnych	Liczba uczestników zajęć Liczba godzin zajęć i warsztatów w roku Liczba nowo powstałych inicjatyw lokalnych Liczba zorganizowanych wyjazdów socjoterapeutycznych Liczba uczestników wyjazdów	SzkołyNGO, GKRPA, OPS

	sytuacjach, wzmacnianie kompetencji psychospołecznych oraz promocję zdrowego i bezpiecznego stylu życia		
5. Rozwój programów wsparcia psychologicznego i terapeutycznego	Realizowanie terapii indywidualnej i grupowej w Punkcie Informacyjno-Konsultacyjnym Wspieranie rodzin osób uzależnionych poprzez konsultacje i grupy wsparcia Realizowanie programów mentoringowych dla osób z grup podwyższonego ryzyka	Liczba osób korzystających z konsultacji Liczba rodzin objętych wsparciem Liczba programów rehabilitacyjnych i mentoringowych	Punkt Informacyjny - Konsultacyjny-, psychologowie, terapeuci, GKRPA
6. Wczesne wykrywanie problemów związanych z przemocą i uzależnieniami w rodzinie	Realizowanie działań Zespołu Interdyscyplinarnego Kierowanie na programy korekcyjno-edukacyjne osób stosujących przemoc Wspieranie rodzin zagrożonych problemami alkoholowymi, narkotykowymi lub przemocą poprzez indywidualne konsultacje, porady psychologiczne i prawne oraz kierowanie na odpowiednie programy edukacyjno-terapeutyczne, mające na celu wczesne wykrywanie problemów, zwiększenie bezpieczeństwa	Liczba rodzin objętych wsparciem Liczba kierowanych osób na programy edukacyjne Liczba przeprowadzonych badań	Zespół Interdyscyplinarny, GKRPA, OPS, policja, szkoły

	domowego oraz wzmacnianie kompetencji wychowawczych rodziców i opiekunów. 👉 Realizowanie badań wśród dzieci, młodzieży i rodzin w celu wczesnego wykrywania zagrożeń uzależnieniami od alkoholu, narkotyków, hazardem lub przemocą domową, obejmujących ankiety, wywiady i narzędzia diagnostyczne, które pozwalają identyfikować osoby wymagające dalszej opieki, konsultacji lub skierowania do specjalistycznych programów terapeutycznych.		
7. Edukacja na temat zagrożeń cyberprzemocą, uzależnieniami cyfrowymi i nadmiernym korzystaniem z gier	👉 Prowadzenie zajęć dotyczących uzależnień cyfrowych i nadmiernego korzystania z Internetu, telefonu i gier komputerowych, w tym w szczególności poruszanie tematów: • zdrowe korzystanie z Internetu i gier, • radzenie sobie z uzależnieniem od smartfona, • rozpoznawanie symptomów cyfrowych uzależnień, • asertywność w sieci, • kontrolowanie czasu ekranowego, • alternatywne formy spędzania czasu wolnego.	Liczba warsztatów przeprowadzonych w szkołach w podziale na grupy wiekowe. Liczba uczniów uczestniczących w warsztatach i spotkaniach grup wsparcia.	Szkoły, pedagodzy, psychologowie, NGO, media lokalne

	 Organizowanie warsztatów w podziale na grupy wiekowe (SP 4-6, SP 7-8, SPP) z uwzględnieniem różnic w zachowaniach cyfrowych i czasie spędzonym online.  Tworzenie materiałów informacyjnych dla rodziców i uczniów, w tym: • przygotowanie broszur, infografik i poradników dotyczących zagrożeń uzależnień cyfrowych oraz cyberprzemocy. • Udostępnienie praktycznych wskazówek dla rodziców, jak kontrolować czas spędzany przez dzieci online i jak reagować na sygnały nadmiernego korzystania z telefonów, gier i Internetu.  Realizowanie szkoleń dla nauczycieli w zakresie rozpoznawania uzależnień cyfrowych, reagowania na przejawy cyberprzemocy i wspierania uczniów w regulowaniu czasu ekranowego.  Prowadzenie w lokalnych mediach, w tym w prasie, radiu, telewizji i mediach społecznościowych,	Liczba materiałów edukacyjnych rozpowszechnionych wśród dla rodziców i uczniów. Liczba nauczycieli przeszkolonych w zakresie reagowania na cyberprzemoc i uzależnienia cyfrowe. Liczba kampanii lokalnych i działań medialnych oraz ich zasięg.
--	--	--

	kampanii promujących zdrowe korzystanie z Internetu i ograniczenie czasu spędzanego przed ekranem.		
8. Podnoszenie kompetencji pracowników instytucji działających w profilaktyce i interwencji	👉 Podnoszenie kwalifikacji z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przemocy i cyberzagrożeń poprzez uczestnictwo w szkoleniach, kursach, konferencjach, studiach podyplomowych i specjalizacjach przez członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz pracowników policji i straży miejskiej zaangażowanych w profilaktykę i przeciwdziałanie uzależnieniom i przemocy. 👉 Organizowanie szkoleń specjalistycznych dla pracowników GKRPA, OPS, policji, straży miejskiej i szkół w zakresie: • rozpoznawania wczesnych symptomów uzależnień od alkoholu, narkotyków i gier komputerowych; • przeciwdziałania przemocy domowej i cyberprzemocy; • prowadzenia interwencji motywujących osoby uzależnione do leczenia;	Liczba szkoleń i uczestników Liczba wdrożonych nowych procedur Liczba supervizji przeprowadzonych	GKRPA, trenerzy zewnętrzni, KCPU, instytucje edukacyjne

	• działań prewencyjnych w ruchu drogowym związanych z alkoholem i bezpieczeństwem publicznym.  Organizowanie regularnych spotkań superwizyjnych dla pracowników instytucji działających w profilaktyce, w tym policji i straży miejskiej, w celu omawiania trudnych przypadków, wymiany doświadczeń i koordynacji działań prewencyjnych w terenie.  Tworzenie sieci współpracy między instytucjami lokalnymi (szkoły, KRPA, OPS, policja, straż miejska, NGO) w zakresie profilaktyki i interwencji, wspólne omawianie strategii i metod działania, w tym wspólne akcje edukacyjne i prewencyjne na rzecz mieszkańców.  Tworzenie procedur i standardów pracy profilaktycznej w oparciu o rekomendacje KCPU, z uwzględnieniem roli policji i straży miejskiej w działaniach prewencyjnych i interwencyjnych.	
--	--	--

	👉 Monitorowanie wdrażania procedur, aktualizacja w oparciu o wyniki ewaluacji oraz rekomendacje KCPU, a także organizowanie szkoleń uzupełniających dla wszystkich pracowników instytucji, w tym policji i straży miejskiej.		
9. Zapewnienie dzieciom i młodzieży bezpiecznej przestrzeni do rozwoju społecznego, emocjonalnego i edukacyjnego poprzez organizowanie zajęć socjoterapeutycznych, edukacyjnych, sportowych i rekreacyjnych, wspierających rozwijanie zainteresowań, kształtowanie zdrowych nawyków oraz profilaktykę uzależnień.	👉 Organizowanie i prowadzenie zajęć edukacyjnych, sportowych i rekreacyjnych w świetlicy socjoterapeutycznej, mających na celu rozwijanie zainteresowań dzieci i młodzieży oraz wspieranie ich rozwoju społecznego i emocjonalnego. 👉 Tworzenie programów wsparcia i warsztatów socjoterapeutycznych dostosowanych do potrzeb uczestników. 👉 Realizowanie zajęć promujących zdrowy styl życia, profilaktykę uzależnień i spędzanie czasu wolnego w bezpieczny sposób.	Liczba organizowanych zajęć edukacyjnych, sportowych i rekreacyjnych Liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w zajęciach Liczba programów wsparcia i warsztatów socjoterapeutycznych Liczba zajęć promujących zdrowy styl życia i profilaktykę uzależnień	OPS, Szkoły, Świetlice socjoterapeutyczne, Organizacje pozarządowe (NGO), GKRPA

	Liczba instytucji współpracujących przy realizacji zajęć	
10. Zapewnienie dzieciom i młodzieży możliwości udziału w wyjazdach socjoterapeutycznych, które wspierają rozwój zainteresowań, promują aktywny tryb życia, integrację oraz profilaktykę uzależnień.	Organizowanie i prowadzenie wyjazdów socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży, obejmujących zajęcia edukacyjne, sportowe i rekreacyjne. Tworzenie atrakcyjnego programu wyjazdów, rozwijającego zainteresowania uczestników i promującego aktywne oraz zdrowe formy spędzania czasu wolnego. Realizowanie działań profilaktycznych i integracyjnych podczas wyjazdów.	Liczba zorganizowanych wyjazdów w roku. Liczba uczestników wyjazdów. Liczba zrealizowanych zajęć edukacyjnych, sportowych i rekreacyjnych podczas wyjazdów.
11. Zapewnienie dzieciom i młodzieży stałego dostępu do zdrowych posiłków w placówkach edukacyjnych i socjoterapeutycznych, wspierając prawidłowe odżywianie i rozwój fizyczny (zgodnie z art. 4¹ ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 26 października	Organizowanie systematycznego dożywiania dzieci w placówkach edukacyjnych i socjoterapeutycznych. Realizowanie działań edukacyjnych związanych z prawidłowym żywieniem i zdrowym stylem życia.	Liczba dzieci objętych systematycznym dożywianiem. Liczba zorganizowanych posiłków w miesiącu.

Ośrodek Pomocy Społecznej, GKRPA, Urząd Miejski w Łomiankach

Placówki edukacyjne i świetlice socjoterapeutyczne
Specjaliści ds. żywienia / dietetycy współpracujący z gminą

1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. 2023 r. poz. 2151, z późn. zm.) oraz zgodnie z art. 10 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939, z późn. zm.))		Liczba działań edukacyjnych w zakresie zdrowego odżywiania.	Wolontariusze i organizacje pozarządowe wspierające dożywianie
11. Rozwijanie u dzieci i młodzieży świadomości zdrowego stylu życia, umiejętności radzenia sobie ze stresem oraz ograniczania uzależnień od używek i technologii poprzez programy profilaktyczne „Detox”.	📌 Organizowanie programów profilaktycznych i warsztatów dla dzieci i młodzieży, mających na celu rozwijanie świadomości zdrowego stylu życia, radzenia sobie ze stresem i ograniczania uzależnień od używek oraz technologii. 📌 Tworzenie materiałów edukacyjnych i gier profilaktycznych w ramach programu, 📌 Realizowanie zajęć integracyjnych i terapeutycznych wspierających zdrowe nawyki i rozwój emocjonalny uczestników.	Liczba przeprowadzonych warsztatów i zajęć w ramach programu Liczba uczestników programu Liczba stworzonych materiałów edukacyjnych i gier profilaktycznych.	Pedagodzy i wychowawcy świetlic socjoterapeutycznych Organizacje pozarządowe prowadzące działania profilaktyczne, szkoły.
12. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy	📌 Analiza zgłoszeń o naruszeniu przepisów oraz wstępna ocena sytuacji prawnej i ryzyka społecznego.	Liczba podjętych interwencji związanych z naruszeniem	Gminna Komisja Rozwiązywania

oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego – zgodnie z art. 4¹ ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. 2023 r. poz. 2151, z późn. zm.)	👉 Podejmowanie działań interwencyjnych w miejscu zdarzenia, w tym rozmowy prewencyjne, mediacje oraz wezwania do zaprzestania naruszeń. 👉 Sporządzanie dokumentacji i materiałów dowodowych niezbędnych do postępowania sądowego. 👉 Występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego, reprezentowanie organu i prezentowanie dowodów w postępowaniu karnym. 👉 Współpraca z policją, prokuraturą oraz innymi instytucjami odpowiedzialnymi za nadzór i egzekwowanie przepisów prawa. 👉 Monitorowanie skuteczności podjętych działań oraz weryfikacja przestrzegania zaleceń sądu.	przepisów art. 13¹ i 15 ustawy. Liczba spraw skierowanych do sądu w charakterze oskarżyciela publicznego. Liczba przygotowanych materiałów dowodowych i dokumentacji procesowej. Liczba osób ukaranych lub objętych procedurami prewencyjnymi na podstawie interwencji.	Problemów Alkoholowych Ośrodek Pomocy Społecznej Policja Prokuratura/Sąd
13. Wsparcie zatrudnienia socjalnego przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji	👉 Organizacja i prowadzenie Centrów Integracji Społecznej oraz Klubów Integracji Społecznej dla osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym.	Liczba osób uczestniczących w CIS i KIS.	Ośrodek Pomocy Społecznej

społecznej (zgodnie z art. 4¹ ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. 2023 r. poz. 2151, z późn. zm.))	 Finansowanie działalności CIS i KIS, w tym wynagrodzeń dla pracowników, zajęć szkoleniowych, warsztatów zawodowych oraz działań edukacyjno-profilaktycznych.  Zapewnienie wsparcia doradców zawodowych, trenerów pracy oraz specjalistów ds. integracji społecznej.  Organizowanie szkoleń i kursów podnoszących kwalifikacje zawodowe uczestników CIS i KIS.  Koordynacja działań z instytucjami rynku pracy, organizacjami pozarządowymi oraz samorządami w celu zwiększenia możliwości zatrudnienia uczestników.  Monitorowanie postępów uczestników i dokumentowanie efektów działań integracyjnych i aktywizacyjnych.	Liczba osób uzyskujących kwalifikacje zawodowe lub biorących udział w kursach i szkoleniach. Liczba miejsc pracy lub staży socjalnych utworzonych w ramach CIS i KIS. Liczba godzin zajęć edukacyjnych, szkoleniowych i warsztatowych zrealizowanych w CIS i KIS. Liczba współpracujących instytucji i organizacji wspierających zatrudnienie socjalne.	Centra Integracji Społecznej i Kluby Integracji Społecznej Powiatowy Urząd Pracy Organizacje pozarządowe
--	---	---	---

ROZDZIAŁ IX

Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Gminy Łomianki

Źródłem finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Gminy Łomianki są środki finansowe budżetu Gminy pochodzące z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych o których mowa w art. 11¹, art.18, art.18¹ ustawy oraz opłat określonych w art.9² ust. 19 i 20 ustawy dotyczących opłat od napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml.

Wysokość środków finansowych na realizację zadań Programu określa Rada Miejska Łomianki w drodze uchwały w sprawie budżetu Gminy na dany rok.

ROZDZIAŁ X

Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. Za udział w posiedzeniach Komisji, jej Przewodniczącemu oraz Członkom Komisji przysługuje wynagrodzenie za każdą obecność na posiedzeniu Komisji. Posiedzenia odbywać się będą raz w tygodniu. W uzasadnionych przypadkach istnieje możliwość zwołania dodatkowego posiedzenia Komisji.
2. Stawka za jedno posiedzenie dla Przewodniczącego i sekretarza Komisji wynosi 500,00 zł brutto, dla pozostałych członków Komisji 250,00 zł brutto.
3. Za czynności służbowe, takie jak: wyjazd do sądu lub prokuratury przysługuje stawka 150,00 zł brutto.
4. Za czynności służbowe, takie jak udział w kontroli jednego punktu sprzedaży alkoholu przysługuje stawka 150,00 zł brutto, udział w kontroli dot. lokalizacji punktu sprzedaży napojów alkoholowych przysługuje stawka 80,00 zł brutto. Podstawę wynagrodzenia stanowi zestawienie przeprowadzonych kontroli podpisane przez Przewodniczącego Komisji lub w przypadku jego nieobecności przez sekretarza Komisji.
5. Za udział członków Komisji w posiedzeniach Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej w Łomiankach i posiedzeniach grup diagnostyczno-pomocowych przysługuje stawka 100,00 zł brutto.

6. Za wyjazdy służbowe związane z innymi pracami zleconymi przez Komisję, członkom Komisji przysługuje prawo do pobrania i rozliczenia delegacji.
7. Wypłata wynagrodzenia następuje na podstawie zestawień podpisanych przez Przewodniczącego Komisji lub w przypadku jego nieobecności przez sekretarza Komisji. Zestawienia wynagrodzenia za udział w posiedzeniach, winny być sporządzone w oparciu o listy obecności.
8. Wydatki na wynagrodzenia, szkolenia, koszty podróży służbowych, delegacje członków, utrzymanie i doposażenie Gminnej Komisji realizowane są ze środków budżetu Gminy na realizację zadań własnych wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

ROZDZIAŁ XI

Monitorowanie oraz sprawozdawczość Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Gminy Lomianki

Program jest realizowany w formule interdyscyplinarnej, angażując różne grupy uczestników, z których każda pełni określone role w ramach działań profilaktycznych, edukacyjnych i pomocowych. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych koordynuje całość przedsięwzięcia, prowadzi działania w ramach ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w tym min. działania motywacyjne i interwencyjne skierowane do osób uzależnionych oraz sprawuje kontrolę punktów sprzedaży napojów alkoholowych. Psycholodzy i terapeuci uzależnień zapewniają konsultacje, terapię indywidualną i grupową oraz wsparcie psychologiczne dla mieszkańców gminy.

Realizatorzy programów profilaktycznych prowadzą systematyczne działania edukacyjne skierowane do dzieci i młodzieży, obejmujące warsztaty, kampanie informacyjne oraz inne formy aktywności profilaktycznej. Pedagodzy i wychowawcy szkolni wspierają działania wychowawcze w szkołach oraz realizują programy profilaktyczne dostosowane do potrzeb uczniów. Pracownicy socjalni zajmują się diagnozowaniem sytuacji rodzin oraz udzielaniem wsparcia społecznego, w tym z zakresu uzależnienia i przemocy, a kuratorzy sądowi monitorują funkcjonowanie rodzin dotkniętych problemami uzależnień. Policja odpowiada za zapewnienie bezpieczeństwa, interwencje w przypadkach zagrożeń oraz współpracę przy realizacji procedur Niebieskiej Karty.

Wszystkie działania programu są systematycznie monitorowane i podlegają sprawozdawczości – każda instytucja realizująca zadania powinna prowadzić dokumentację

prowadzonych działań, w tym liczbę uczestników, rodzaj przeprowadzonych interwencji oraz osiągnięte efekty edukacyjne i terapeutyczne.

Dane te są następnie analizowane w celu ewaluacji skuteczności programu, identyfikowania obszarów wymagających wzmocnienia oraz modyfikacji strategii działań.

Tak skonstruowany, zintegrowany model współpracy zapewnia mieszkańcom gminy kompleksowe wsparcie w obszarze profilaktyki uzależnień, wczesnej interwencji, edukacji oraz pomocy naprawczej, jednocześnie umożliwiając systematyczne monitorowanie efektów i dostosowywanie działań do zmieniających się potrzeb społeczności lokalnej.

ZARZĄDZANIE I NADZÓR

Burmistrz Gminy odpowiada za prawidłowe zarządzanie środkami finansowymi, racjonalny podział budżetu i dostosowanie alokacji zasobów do potrzeb Programu.

Każdego roku sporządzane jest sprawozdanie z realizacji Programu, obejmujące opis działań, ocenę skuteczności i rekomendacje do wzmocnienia działań. Dokument przekazywany jest Radzie Miejskiej do 30 czerwca po roku sprawozdawczym.

Zgodnie z wytycznymi Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, Burmistrz przekazuje do KCPU zbiorczą informację opartą na ankiecie dotyczącej realizacji zadań Programu do 15 kwietnia za rok poprzedni.

Program ma na celu zapewnienie mieszkańcom gminy pełnego i zintegrowanego wsparcia w obszarze profilaktyki uzależnień, wczesnej interwencji, edukacji oraz działań naprawczych. Kluczowym elementem jego realizacji jest systematyczne monitorowanie postępów w osiąganiu założonych celów, ocenianie skuteczności podejmowanych działań oraz wprowadzanie niezbędnych korekt w czasie rzeczywistym. Dzięki temu program pozostaje elastyczny i może szybko dostosowywać się do zmieniających się potrzeb lokalnej społeczności, co pozwala skutecznie ograniczać skalę problemów związanych z uzależnieniami.