

**RADA MIEJSKA W ORZYSZU
WPŁYNĘŁO**

Dnia: 10. 12. 2025

Ilość załączników.....

Podpis: por. 168/2025 as

Projekt

z dnia 9 grudnia 2025 r.

Zatwierdzony przez [signature]

**UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W ORZYSZU**

z dnia 2025 r.

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

Na podstawie art.18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 1153) oraz art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 2151 oraz M.P. z 2024 r. poz. 93 i z 2025 r. poz. 118) i art. 10 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1939) Rada Miejska w Orzyszu uchwala, co następuje:

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

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Orzysza.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2026 r.

Przewodnicząca Rady

Anna Pilarczyk

KANCELARIA PRAWNA

Marcin Adamczyk Marta Wojsa i Partnerzy s.c.

Sprawdzono pod względem formalno-prawnym

Podpis [signature] data 10.12.25

Uzasadnienie

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii nakładają na gminę obowiązek prowadzenia działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu oraz przeciwdziałaniem narkomanii. Jednym z podstawowych zadań samorządu w tym zakresie jest tworzenie gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii, zaś kompetencja jego uchwalania została zastrzeżona dla Rady Gminy. Program określa strategię rozwiązywania problemów społecznych, uwzględniając wytyczne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w społeczności lokalnej, określone w Narodowym Programie Zdrowia.

WSTĘP	str 3
Rozdział I Podstawa Prawna	str 4
Rozdział II Charakterystyka uzależnień	str 6
2.1. Alkohol	str 6
2.2. Narkotyki	str 7
2.3. Przemoc	str 9
2.4. Przemoc równieśnicza	str 11
2.5. Uzależnienia behawioralne	str 12
Rozdział III Diagnoza występowania uzależnień w świetle zastanych źródeł w Orzyszu	str 16
3.1. Dane demograficzne	str 16
3.2. Przestępczość	str 17
3.3. Zdarzenia związane z przemocą domową	str 23
3.4. Powody przyznawania pomocy społecznej	str 25
3.5. Procedura " Niebieska Karta"	str 26
Rozdział IV Badania lokalnych zagrożeń społecznych - 2024	str 27
4.1. Podstawowe problemy społeczne w opinii pełnoletnich mieszkańców	str 27
4.2. Badania sprzedawców napojów alkoholowych	str 29
4.3. Dzieci i młodzież	str 30
Rozdział V Adresaci Programu	str 33
Rozdział VI Realizatorzy Programu	str 34
Rozdział VII Cele oraz realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Miasta i Gminy Orzysz	str 34
Rozdział VIII Monitorowanie realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029	str 41
Rozdział IX Wynagrodzenie członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	str 42
Rozdział X Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029	str 42

WSTĘP

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

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 dotyczącej powyższej problematyki. 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. Większość planowanych zadań określonych w Programie ma charakter coroczny i długofalowy.

Rozdział 1.

Podstawa prawna

Zgodnie z art. 1 ust. 1 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 2151 oraz M.P. z 2024 r. poz. 93 i z 2025 r. poz. 118), 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 powstrzymywanie 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 do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu.

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

Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1, jest prowadzona w postaci uchwalonego przez radę gminy 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 gminnego programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Gminny program jest realizowany przez ośrodek pomocy społecznej albo centrum usług społecznych, o których mowa w przepisach o pomocy społecznej, lub inną jednostkę wskazaną w tym programie. W celu realizacji gminnego programu wójt (burmistrz, prezydent miasta) może powołać pełnomocnika.

Ponadto, zgodnie z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. 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 działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty, a także diagnozę w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących. W ramach gminnego programu w szkołach i placówkach systemu oświaty są realizowane w szczególności działania o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach prowadzone w zakresie działalności, o której mowa w ust. 2a. Ustawy.

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 (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 1214 i 1302),
- ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1673),
- ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 49),
- ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1670 i z 2025 r. poz. 340),
- 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 (t.j. 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), celem operacyjny 2: Profilaktyka uzależnień.

Rozdział 2.

Charakterystyka uzależnień

2.1. Alkohol

Alkohol etylowy jest cieczą lżejszą od wody, przezroczystą, o charakterystycznej woni i piekącym smaku. W normalnych warunkach występuje w organizmie człowieka jako alkohol fizjologiczny, w stężeniu nie przekraczającym 0,15 promila. Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji. Większe ryzyko niesie za sobą palenie tytoniu i nadciśnienie tętnicze. Ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek ze spożywaniem alkoholu[#]. Polskie prawo definiuje: „stan po użyciu alkoholu, gdy stężenie alkoholu we krwi wynosi od 0,2 do 0,5 promila (lub rejestruje się obecność alkoholu w wydychanym powietrzu na poziomie od 0,1mg do 0,25 mg w 1 dm³)”[#].

Działanie alkoholu: alkohol silnie wpływa na mózg oraz układ nerwowy. Pod jego wpływem ludzie mają wrażenie poczucia szczęścia, łatwiej im nawiązywać kontakty z innymi osobami jak i również mają mniejsze zahamowania podczas wyrażania swoich poglądów. Alkohol spowalnia aktywność ośrodkowego układu nerwowego w taki sposób, że informacje wędrują dłużej wzdłuż włókien nerwowych. Pod wpływem alkoholu ludzie stają się bardziej odprężeni oraz są zbyt pewni swoich możliwości, a jednocześnie ich zdolność do reakcji jest obniżona. Mowa staje się bardziej poplątana.

Za najczęstsze powikłania oraz diagnozowane skutki uboczne alkoholizmu uznaje się:

- choroby nowotworowe - przełyku, gardła, ust, trzustki, wątroby;

- upośledzenie systemu trawiennego - podrażnienie przewodu pokarmowego, zapalenie okrężnicy i przełyku, niezbyt żołądka;
- nieprawidłowo funkcjonująca wątroba - żółtaczka, marskość wątroby, zniszczone komórki wątrobowe;
- upośledzenie układu krążenia - niewydolność mięśnia sercowego, zaburzenia rytmu serca, nadciśnienie tętnicze krwi;
- zaburzenia charakteru - drażliwość, agresywność, zły nastrój, bezsenność, osłabienie woli i panowania nad sobą;
- padaczka - inaczej drgawkowe napady abstynencyjne, które pojawiają się zwykle u alkoholików, którzy zaprzestali picia lub drastycznie ograniczyli ilość spożywanego alkoholu;
- delirium - czyli majaczenie alkoholowe, które można rozpoznać po takich objawach jak podniecenie, urojenia, zaburzenia snu, napady drgawkowe, wyraźne drżenie mięśniowe oraz omamy wzrokowe i słuchowe.

2.2. Narkotyki

Narkotyk, substancja psychoaktywna, środek odurzający, używka – to określenia o podobnym znaczeniu stosowane wymiennie w języku potocznym. W medycynie, psychologii aktualnie obowiązującym nazewnictwem jest substancja psychoaktywna. W medycynie „narkotykami” określa się te substancje psychoaktywne, które działają m.in. przeciwbólowo poprzez określone receptory mózgowe (opiodowe). Z kolei pojęcie narkomanii wywodzi się od słowa „narcos” co oznacza odurzenie, senność, uśpienie[#].

Rodzaje substancji psychoaktywnych:

·Opiaty – do tej grupy należą: kodeina, metadon, heroina, morfina i opium. Do niedawna pojęcia opiaty i opiody były używane zamiennie. Obecnie opiatami nazywa się substancje narkotyczne wyrabiane z maku lekarskiego (morfina, heroina, opium, kodeina). Natomiast opiody to termin szerszy obejmujący wszystkie substancje wchodzące w reakcję z receptorami opiodowymi w mózgu, również te wytwarzane sztucznie (np. metadon) oraz przez organizm człowieka (endorfiny, enkefaliny). Heroina – może mieć postać proszku o kolorze wahającym się od białego do brązowego. Heroina może być przyjmowana dożylnie, do nosa w postaci tabaczk lub palona (wdychanie oparów podgrzewanej heroiny). Heroina szybciej niż morfina dociera do mózgu, powodując silniejszy tzw. „haj”. Jest to subiektywne silne uczucie uniesienia, euforii lub ekscytacji odczuwane już w ciągu kilku sekund po wstrzyknięciu heroiny, trwające nie dłużej niż minutę. Pragnienie doświadczenia tych doznań stanowi ważny czynnik motywujący do ponownego sięgania po narkotyk.

·Kanabinole

to grupa substancji sporządzanych z konopi indyjskich lub rzadziej, produkowana syntetycznie. Kanabinole zawierają co najmniej 60 kanabinoidów, z których najaktywniejszym jest tetrahydrokannabinol (THC). Oczekiwanym efektem przyjmowania kanabinoli jest zwiększenie uczucia przyjemności, wyostrenie doznań zmysłowych, dlatego często przyjmowane są w weekendy, w trakcie zabaw, przy słuchaniu muzyki. Wyróżnia się: marihuana, haszysz, olej haszyszowy, kanabinole syntetyczne.

·Leki uspokajające i nasenne:

- a) barbiturany to leki, których składnikiem aktywnym są pochodne kwasu barbiturowego, działające tłumiąco na ośrodkowy układ nerwowy. Stosowane są w leczeniu bezsenności i padaczce. Ponieważ łatwo powodują uzależnienie, a różnica między dawką terapeutyczną a toksyczną jest niewielka, sięga się po nie coraz rzadziej;
 - b) benzodiazepiny (np. *Relanium*, *Oxazepam*, *Nitrazepam*) to leki o działaniu uspokajającym, nasennym, zmniejszającym napięcie mięśniowe, stosowane też jako przeciwpadaczkowe.
- Środki pobudzające - głównie to kokaina, amfetamina i jej pochodne oraz kofeina.

a) Kokaina to substancja otrzymywana z liści krzewu *Erythroxylon coca*, rosnącego pierwotnie w Ameryce Południowej, gdzie była wykorzystywana przez Indian jako środek zwiększający wydolność fizyczną i niwelujący uczucie głodu. W medycynie stosowana jest od 1884 r. jako środek znieczulający (podana miejscowo, wykazuje takie właściwości). Obecnie zastąpiły ją inne, bezpieczniejsze syntetyczne substancje, stosowana bywa w okulistyce i otorynolaryngologii;

b) *Crack* to kokaina oczyszczona z soli. Otrzymuje się go z proszku, który rozpuszcza się w roztworze wodorowęglanu sodu i wody, gotuje i suszy. W porównaniu z innymi formami kokainy crack ma silniejsze, natychmiastowe i krótkotrwałe działanie (5 do 10 minut), szybciej też prowadzi do uzależnienia;

c) Amfetamina i jej pochodne (metamfetamina i jej pochodna ecstazy (MDMA)) są syntetycznymi środkami psychostymulującymi o działaniu podobnym do kokainy, powodującymi jednak dłuższe pobudzenie.

· Substancje halucynogenne - w tej grupie znajduje się wiele substancji, zarówno pochodzenia naturalnego jak i syntetycznych:

a) Substancje naturalne: grzyby halucynogenne, kaktus (pejotl), białuń dziedzierzawa, sporysz;

b) Preparaty syntetyczne: DMT (dimetylotryptamina), MDA, MDMA (ecstasy), etamina, fencyklydina., LSD (dwuetyloamid kwasu lizergowego).

· Lotne rozpuszczalniki

Lotne rozpuszczalniki znajdują się w wielu powszechnie dostępnych środkach takich jak kleje, rozpuszczalniki, rozcieńczalniki, niektóre farby czy aerozole. Substancji występujących w tych środkach i powodujących odurzenie jest wiele, należą do nich m. in.: octany alifatyczne, toluen, benzen, ksylen, aceton, cykloheksan, tetrachlorek węgla, trichloroetylen, aceton amylu, chlorek metylenu. Użytkownikami lotnych rozpuszczalników są głównie dzieci i młodzież, ponieważ substancje te są tanie i łatwo dostępne[#].

Skutki działania substancji psychoaktywnych na organizm człowieka:

· wpływają na centralny układ nerwowy;

· przyjmowane są w celu doznania przyjemności, zmiany świadomości, uzyskania określonego nastroju, przeżycia ekstremalnych doznań;

· wpływają na organizm człowieka powodując w różnym stopniu zmiany psychiczne (np. euforię, zmieniony odbiór rzeczywistości, iluzje, omamy, zaburzenia pamięci) oraz fizyczne (np. wzrost ciśnienia krwi, przyspieszenie tętna, pobudzenie);

· przewlekłe przyjmowanie mogą prowadzić do uzależnienia, które często nazywane też jest narkomanią czy toksykomanią;

· mają pochodzenie naturalne lub syntetyczne;

· często, szczególnie w publikacjach popularnych są dzielone na tzw. narkotyki miękkie (jako bezpieczne, mało szkodliwe) oraz twarde (niebezpieczne, groźne). Za „narkotyk miękki” uznawana jest np. marihuana. Określenia te są mylące, nieprawdziwe, dają złudne poczucie bezpieczeństwa np. przy stosowaniu marihuany.

2.3. Przemoc

Z nadużywaniem alkoholu oraz zażywaniem narkotyków może ściśle współwystępować zjawisko przemocy. W literaturze występuje wiele definicji przemocy. Pojęcie to najczęściej zastępowane jest terminami takimi jak brutalność, okrucieństwo, agresja. Niezależnie od formy, w jakiej występuje, stanowi pogwałcenie podstawowych praw człowieka.

Od dnia 22 czerwca 2023 r. w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej, obowiązuje nowa i rozbudowana w stosunku do poprzedniej definicji przemocy domowej, przez którą rozumie się: „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:

- narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia;
- naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną;
- powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę;
- ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej;
- istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej” (art. 2 ust. 1 pkt 1).

W celu określenia, czy dane zachowanie lub zaniechanie jest przemocą, należy zbadać, czy spełnia następujące 4 warunki:

- jest intencjonalne;
- jedna osoba posiada wyraźną przewagę nad drugą;
- doszło do naruszenia praw i dóbr osobistych drugiej osoby;
- osoba, wobec której stosowana jest przemoc doświadcza cierpienia, ponosi szkody fizyczne i psychiczne[#].

Wyróżnia się następujące formy przemocy:

- przemoc fizyczna – to forma agresji łącząca się z naruszeniem granic ciała. jej celem jest zadanie osobie doznającej przemocy bólu fizycznego, uszkodzenie jej ciała, pogorszenie jej zdrowia lub pozbawienie ją życia;
- przemoc psychiczna – to zachowanie, którego celem jest umniejszanie poczucia własnej wartości, wzbudzanie w osobie doznającej przemocy strachu. Ta forma przemocy powoduje poważne szkody psychologiczne;
- przemoc seksualna – to różne zachowania, w tym: wymuszanie pożycia seksualnego, nieakceptowanych pieszczot i praktyk seksualnych, zmuszanie do prostytucji, krytykowanie zachowań seksualnych;
- przemoc ekonomiczna – to każde zachowanie, którego celem jest ekonomiczne uzależnienie, to także zaciąganie kredytów czy zmuszanie do ich zaciągania wbrew woli partnera;
- zaniedbanie – to ciągłe niezaspakajanie podstawowych potrzeb fizycznych i emocjonalnych. tej formy przemocy najczęściej doświadczają dzieci;
- cyberprzemoc – to przemoc z użyciem urządzeń elektronicznych, najczęściej telefonu bądź komputera. Bywa określana także jako cyberbullying, nękanie, dręczenie, prześladowanie w Internecie.

2.4. Przemoc rówieśnicza

Przemoc rówieśnicza – jest to przemoc doświadczana ze strony rówieśników w okresie szkolnym.

Pionierem badań nad przemocą rówieśniczą jest szwedzki psycholog – Dan Olweus. Przemoc rówieśnicza może mieć (według kwestionariusza Olweusa) dziesięć form:

- przezywanie;
- wykluczanie z grup;
- bicie i kopniaki;
- rozpowszechnianie oszczerczych informacji;
- niszczenie lub zabór własności, w tym środków pieniężnych;
- zmuszanie do wykonywania określonych czynności;
- złośliwe komentarze (zwykle na temat wyglądu);
- komentarze i gesty seksualne;
- rozsyłanie krzywdzących materiałów (głównie przez Internet i telefony komórkowe);

· niespecyficzne formy przemocowe[#].

Naukowcy wskazują na kryteria, które mogą pomóc rozpoznać, że dziecko doświadcza przemocy rówieśniczej. Dzieci często nie mówią o swojej trudnej sytuacji ani rodzicom, ani nauczycielom, ponieważ:

- „wstydzą się, że są dręczone;
- boją się zemsty sprawców, pogorszenia sytuacji;
- myślą, że nikt im nie może pomóc, czują się bezradne;
- nie wierzą, że ktoś im może pomóc;
- dorośli mówili im, że dręczenie jest częścią okresu dojrzewania;
- boją się, że dorośli zlekceważą ich problem;
- nauczyli się w szkole, że „donoszenie” na rówieśników nie jest w porządku”[#].

Dlatego też zostały wyodrębnione pewne sygnały, na które rodzice powinni zwrócić uwagę:

· „dziecko wygląda na zdenerwowane i zaniepokojone oraz odmawia odpowiedzi na pytania, co się dzieje;

- skaleczenia i siniaki niewiadomego pochodzenia;
- uszkodzenia ubrania, książek, przyborów szkolnych;
- pogorszenie wyników w nauce;
- prośby o dodatkowe pieniądze;
- zaginięcia rzeczy osobistych, karnetu na obiad;
- niechęć do chodzenia do szkoły lub nasilenie się tej niechęci;
- wzrost liczby spóźnień do szkoły;
- zmiany nastroju i zachowania, przedłużający się obniżony nastrój;
- brak pewności siebie i zaniżona samoocena, nagły spadek samooceny;
- skargi na bóle głowy i brzucha, choroby;
- problemy ze snem;
- brak kontaktów z rówieśnikami poza szkołą”[#].

W środowisku szkolnym z kolei nauczyciele powinni mieć na uwadze:

- „trudności z wypowiedzaniem się na forum klasowym;
- wycofywanie się z aktywności, jękanie, utrata pewności siebie;
- rezygnowanie z klasowych imprez i wyjazdów;
- samotne spędzanie przerw, niedopuszczanie przez grupę;
- spędzanie przerw w pobliżu dorosłego;
- brak dobrego przyjaciela w klasie;
- bycie wybieranym do drużyny w grach zespołowych jako jeden z ostatnich;
- widoczny smutek i przygnębienie, skłonność do płaczu;
- pogorszenie wyników w nauce”[#].

2.5. Uzależnienia behawioralne

Uzależnienia behawioralne to uzależnienie od wykonywania czynności. Oznacza ono brak umiejętności powstrzymania się od wykonywania danej czynności, mimo że wpływa

to negatywnie na stan zdrowia osoby uzależnionej, a także jej kontakty z otoczeniem. Wyróżnia się uzależnienie od komputera i Internetu, ale i hazardu, zakupów, jedzenia, telefonu komórkowego itp.

1) Hazard

Pojęcie „hazard” pochodzi z języka arabskiego: „az-zahr” znaczy „kostka”, „gra w kości”. W języku angielskim oznacza ono „ryzyko”, „niebezpieczeństwo”. W słowniku języka polskiego hazard jest określany jako „ryzykowne przedsięwzięcie”, „ryzyko w grze”, „narażanie się na niebezpieczeństwo, ryzykowanie”. Osoba, która bierze udział w grze ryzykując pieniądze czy też inne dobra materialne dla zdobycia określonej korzyści jest nazywana hazardzistą[#].

„Zgodnie z klasyfikacją ICD-10, patologiczny hazard należy rozpoznać, jeśli w okresie ostatniego roku stwierdzono obecność co najmniej trzech objawów z wymienionych poniżej:

- silna potrzeba lub poczucie przymusu hazardowego grania;
- subiektywne przekonanie o istnieniu trudności w kontrolowaniu zachowań związanych z hazardowym graniem, tj. upośledzenie kontroli nad powstrzymywaniem się od gry oraz nad długością czasu poświęcanego na hazard;
- występowanie niepokoju, rozdrażnienia lub gorszego samopoczucia przy próbach przerwania czy ograniczenia grania oraz ustępowanie tych stanów z chwilą powrotu do gry;
- spędzanie coraz większej ilości czasu na graniu w celu uzyskania zadowolenia lub dobrego samopoczucia, które poprzednio uzyskiwane były w krótszym czasie;
- postępujące zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub dotychczasowych zainteresowań na rzecz grania;
- kontynuowanie hazardowego grania pomimo negatywnych konsekwencji (fizycznych, psychicznych i społecznych).[#]”

Istotne jest również zawrócenie uwagi na zjawisko e-hazardu. W dobie współczesności, gdzie każdy człowiek może korzystać z Internetu, e-hazard jest niczym innym jak graniem przez Internet.

2) Uzależnienie od Internetu

Kolejnym uzależnieniem behawioralnym jest uzależnienie od Internetu tzw. siecioholizm. „Uzależnienie od komputera i Internetu zalicza się do uzależnień psychicznych, czyli takich, gdzie występuje nieposkromiona potrzeba a nawet psychiczny przymus, aby wykonywać określoną czynność, co w efekcie prowadzi do rozładowania napięcia psychicznego, czyli następuje zminimalizowanie nieprzyjemnych odczuć[#]. Osoba uzależniona nie jest w stanie sama przerwać ciągłego powtarzania czynności a to przyczynia się do zmniejszenia codziennej aktywności, co w konsekwencji wpływa negatywnie na sferę społeczną, zawodową oraz szkolną[#].

„Uzależnienie od Internetu jest pojęciem o bardzo szerokim zakresie, obejmującym wiele zróżnicowanych typów niekontrolowanej zależności od czynności związanych z siecią. Kimberly Young – badaczka amerykańska specjalizująca się w psychologii klinicznej i cyberprzestrzeni – wyróżniła kilka podstawowych typów uzależnień od Internetu:

· Socjomanię internetową, która przyjmuje postać uzależnienia od kontaktów społecznych. Objawia się ona nawiązywaniem relacji interpersonalnych wyłącznie za pośrednictwem Internetu. Osoba uzależniona ma trudności w bezpośrednich relacjach międzyludzkich – w ich nawiązywaniu i podtrzymywaniu. Negatywną konsekwencją uzależnienia od kontaktów społecznych jest zanik więzi emocjonalnych z najbliższymi – z rodziną i z przyjaciółmi,

· Uzależnienie od gier, które bardzo często dotyczy dzieci i młodych mężczyzn. Szczególnie niebezpieczne dla ich psychiki są gry, obfitujące w fabułę opartą na przemocy i agresji. Według wielu badaczy tego zjawiska osoba uzależniona nabywa negatywne cechy i zachowania, np. może być agresywna wobec bliskich, które chcą jej pomóc w walce z problemem. Uzależnienie od gier jest szczególnie niebezpieczne, ponieważ osoba zależna żyje w wirtualnej rzeczywistości, w świecie wykreowanym i pełnym fantazji. Charakterystyczną cechą tego uzależnienia jest

z rzeczywistości realnej na rzecz świata wykreowanego przez twórców gier,

· Uzależnienie od komputera, które charakteryzuje się wewnętrznym przymusem korzystania z komputera (nawet niepodpiętego pod sieć internetową). Osoba uzależniona może używać komputera do różnych celów m.in. do grania w pasjansa,

· Erotomania internetowa, która polega na uzależnieniu od zdjęć i filmów pornograficznych. Dodatkowo może ona przyjmować formę cyberseksu, czyli uprawiania seksu za pośrednictwem Internetu. Osoba uzależniona spędza wiele godzin na poszukiwaniu stron o tematyce seksualnej, zawiera kontakty seksualne przez Internet, a także uprawia samogwałt do internetowych materiałów pornograficznych. Cyberseksoholizm może przyjmować trzy formy: rekreacyjną, zagrożoną i kompulsywną. Jak można się domyślać szczególnie niebezpieczny jest kompulsywny wariant socjomanii internetowej, gdyż wiąże się on z dużym nakładem środków finansowych,

· Infoholizm, czyli tzw. przeciążenie informacyjne, które charakteryzuje się wewnętrznym przymusem przeglądania stron internetowych, uczestniczeniem w dyskusjach na forach internetowych i nieustannej potrzebie zdobywania nowych informacji bez wyraźnie sprecyzowanego celu.[#]

3) Zakupoholizm

Dokonywanie zakupów nie stanowi zagrożenia tak długo, jak człowiek może je kontrolować. Robienie zakupów staje się kłopotem, kiedy człowiek traci kontrolę, gdy dzięki zakupom jednostka radzi sobie ze stresem, emocjami, niezaspokojonymi potrzebami czy problemami.

Uzależnienie od zakupów rozwija się powoli, stopniowo i jest tak samo niebezpieczne dla człowieka jak każde inne, wiążą się z nim pewne konsekwencje.

„Oniomania jest medycznym terminem używanym do opisanego problemu kompulsywnych zakupów. Oniomania jest zazwyczaj związana z niską samooceną, stanami lękowymi, depresją, samotnością czy gniewem.[#]”

„Objawy kompulsywnego kupowania:

- kupowanie i/lub wydawanie pieniędzy dla poprawy samopoczucia;
- poczucie euforii podczas zakupów i/lub wydawania pieniędzy;
- poczucie winy, wstydu i zakłopotania po zakupach i/lub wydaniu pieniędzy;
- spędzanie wolnego czasu w galeriach handlowych;
- ekscytacja na myśl o zbliżającej się wyprzedaży;
- kłamstwa na temat tego, co się kupiło lub ile pieniędzy się wydało;
- chowanie zakupionych produktów przed bliskimi;
- kupowanie niepotrzebnych przedmiotów;
- kłótnie z bliskimi dotyczące zakupów i wydawanych pieniędzy;
- okłamywanie bliskich w sprawach związanych z zakupami;
- pożyczanie pieniędzy na kolejne niepotrzebne zakupy;
- obsesyjne myśli na temat pieniędzy;
- problemy z pojawieniem się długów;
- kupowanie produktu mimo, iż danej osoby na to nie stać;
- nieumiejętność wytłumaczenia powodu zakupu określonych towarów.[#]”

4) Pracoholizm

„Uzależnienie od pracy przejawia się w obsesyjno-kompulsyjnym dążeniu do nierealistycznych, perfekcjonistycznych standardów w celu nadmiernego kompensowania niskiego poczucia własnej wartości oraz unikania/redukowania emocji negatywnych i objawów odstawiennych. Jednym z najważniejszych

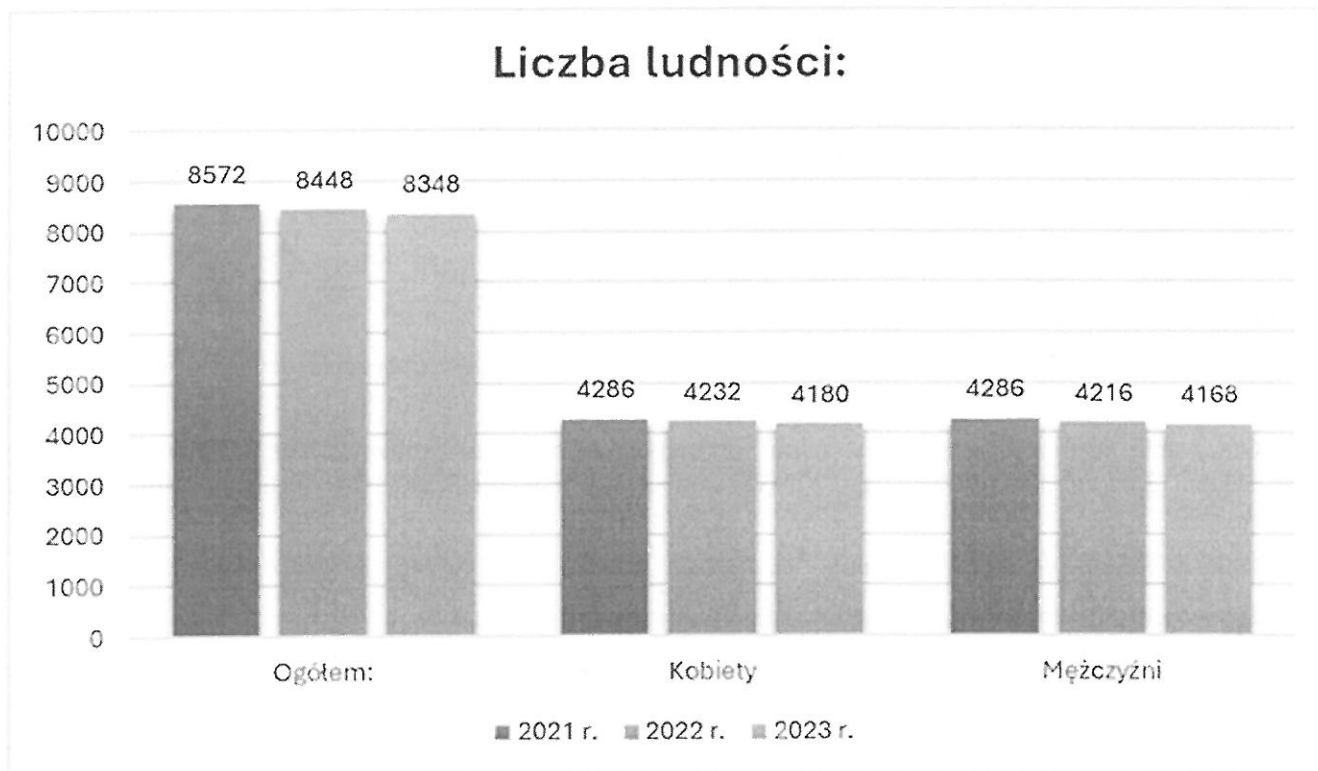
kryteriów określających pracoholików jest brak umiejętności wyłączenia się z pracy, szczególnie w sferze myśli i wyobrażeń oraz podczas aktywności rekreacyjnych, a także chroniczne wykorzystywanie zapracowywania się do zastępczego radzenia sobie z deficytami samoregulacji emocji. #”

Rozdział 3.

Diagnoza występowania uzależnień w świetle zastanych źródeł w Orzyszu

3.1. Dane demograficzne

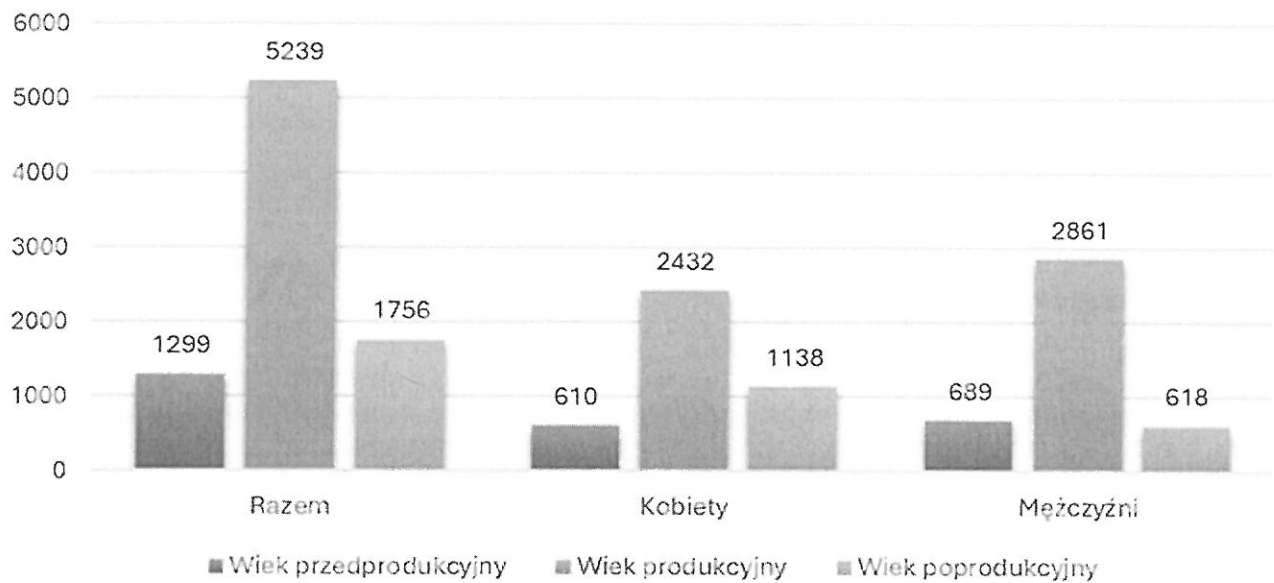
W latach 2021-2023 liczba mieszkańców Orzysza wykazywała tendencję malejącą. W 2021 roku wynosiła 8572 osoby, w 2022 roku spadła do 8448 osób, a w 2023 roku osiągnęła 8348 osób. W tym okresie, w większości liczebnie przeważały kobiety. Szczegółowe dane demograficzne pozyskane z Urzędu Stanu Cywilnego w Orzyszu na dzień 31.12.2023 roku prezentuje poniższe zestawienie:



Źródło: USC Orzysz

W 2023 roku liczba mieszkańców Orzysza w wieku przedprodukcyjnym wynosiła 1299 osób, 5239 w wieku produkcyjnym, a 1756 w wieku poprodukcyjnym.

Liczba mieszkańców, a w tym:



3.2. Przestępczość

Poniższa tabela przedstawia dane pozyskane od Policji dotyczące problemów społecznych związanych z nadużywaniem alkoholu.

W tabeli przedstawiono dane dotyczące przestępstw i wykroczeń popełnionych pod wpływem alkoholu w latach 2021-2024. Z analizy danych można wyciągnąć kilka interesujących wniosków:

- Spadek liczby interwencji związanych z nadużywaniem alkoholu – w ciągu trzech lat liczba interwencji związanych z nadużywaniem alkoholu systematycznie malała. W 2021 roku interwencji było aż 2484, natomiast w 2022 roku spadła ona do 1559, a w 2023 roku wyniosła 1241, a w 2024 roku 1215. To może wskazywać na poprawę w zakresie zachowań społecznych związanych z alkoholem lub skuteczniejsze działania prewencyjne.

- Wzrost liczby mandatów za wykroczenia związane z alkoholem – pomimo spadku liczby interwencji, zauważalny jest wzrost liczby nałożonych mandatów za wykroczenia przeciwko przepisom ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. W 2021 roku takich mandatów nałożono 24, natomiast w 2022 roku ich liczba wzrosła do 41, a w 2023 roku wyniosła 40, a w 2024 roku 46. Może to sugerować zwiększoną kontrolę i egzekwowanie przepisów związanych z alkoholem, mimo ogólnej tendencji spadkowej w interwencjach.

- Zmienna liczba podejrzanych o przestępstwa związane z alkoholem i narkotykami – liczba podejrzanych o przestępstwa związane z alkoholem i narkotykami nie jest stała. W 2021 roku było 31 takich osób, w 2022 roku liczba wzrosła do 36, natomiast w 2023 roku spadła do 22, a w 2024 roku ponownie wyniosła 36. Może to świadczyć o zmieniających się trendach w popełnianiu przestępstw związanych z używaniem substancji odurzających, być może wynikających z działań profilaktycznych lub zmian w dostępie do tych substancji.

- Wahania liczby przypadków prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu – prowadzenie pojazdów w stanie nietrzeźwości oraz po użyciu alkoholu stanowi istotny problem, który w analizowanym okresie przejawiał pewne wahania. Liczba kierowców prowadzących pojazdy w stanie nietrzeźwości wzrosła z 205 w 2021 roku do 322 w 2022 roku, by w 2023 roku spaść do 225, a w 2024 roku do 19. W przypadku prowadzenia pojazdu po spożyciu alkoholu również widoczne są zmiany – od 28 przypadków w 2021 roku przez 33 w 2022 roku, do spadku do 18 w 2023 roku. Te wahania mogą wynikać ze zmieniających się warunków na drogach, większej świadomości zagrożeń lub skuteczniejszej pracy organów ścigania.

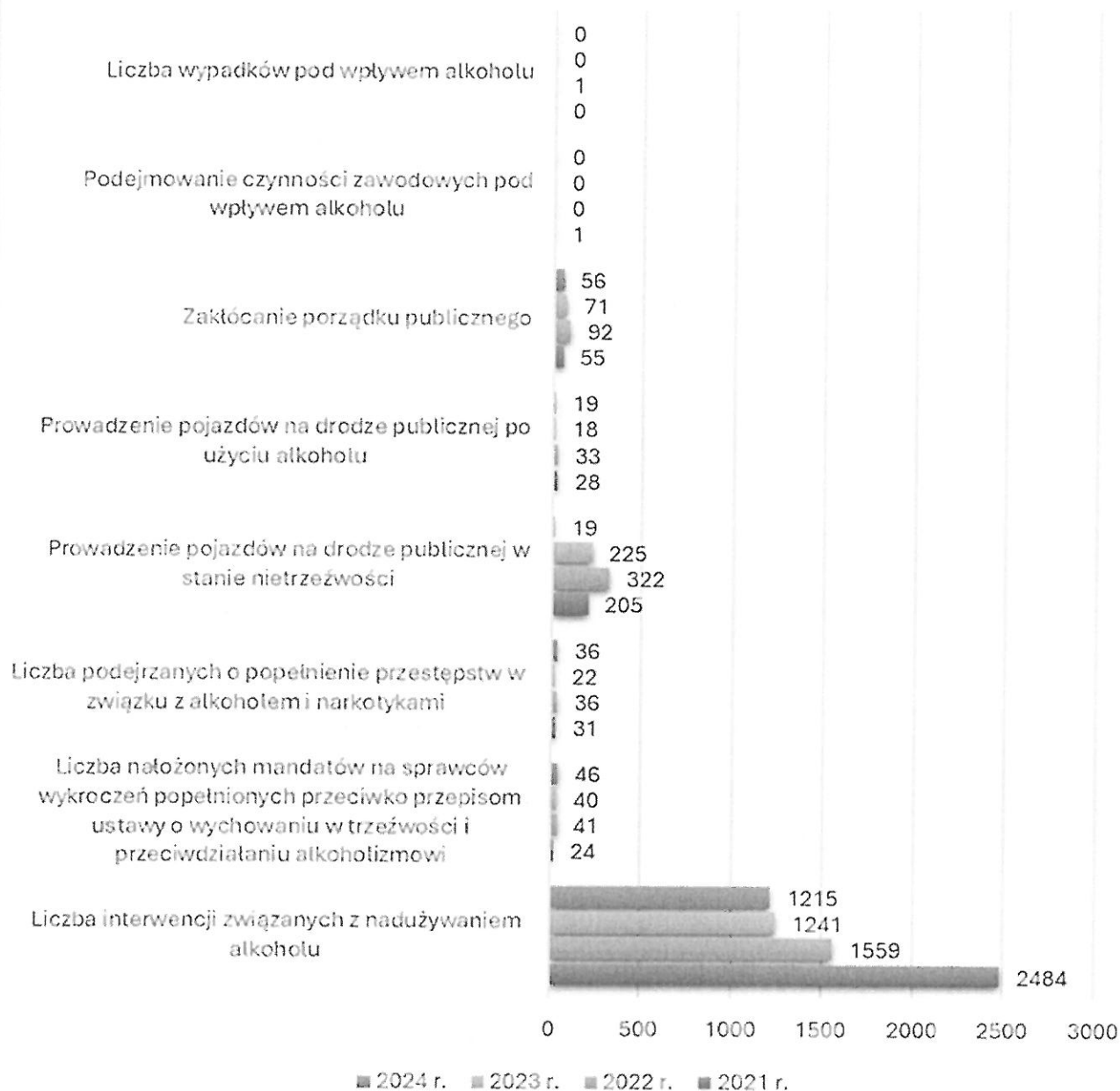
·Zakłócanie porządku publicznego – to kategoria, w której odnotowano wzrost liczby przypadków między 2021 a 2022 rokiem (z 55 do 92), a następnie spadek do 71 przypadków w 2023 roku, a w 2024 roku wyniosła 56. Zjawisko to może być ściśle związane z ograniczeniami i obostrzeniami społecznymi, takimi jak np. lockdowny, które mogły wpływać na liczbę incydentów w przestrzeni publicznej.

·Brak wypadków i czynności zawodowych pod wpływem alkoholu. W latach 2021-2024 praktycznie nie odnotowano przypadków podejmowania czynności zawodowych pod wpływem alkoholu – jedyny taki przypadek wystąpił w 2021 roku. Wypadki spowodowane przez osoby będące pod wpływem alkoholu również były rzadkie – jedynie w 2022 roku doszło do jednego takiego zdarzenia, w pozostałych latach nie odnotowano żadnych.

·Liczba osób zatrzymanych do wytrzeźwienia. Wskaźnik osób zatrzymanych do wytrzeźwienia w ciągu analizowanych lat wykazuje niewielkie wahania. W 2021 roku zatrzymano 155 osób, w 2022 roku liczba ta spadła do 130, a w 2023 roku wzrosła do 146, natomiast w 2024 roku spadło do 86. Może to odzwierciedlać lokalne działania prewencyjne oraz dostępność miejsc w izbach wytrzeźwień.

Z danych wynika, że choć liczba interwencji i niektórych przestępstw związanych z alkoholem spada, inne zjawiska, jak liczba mandatów czy przypadki prowadzenia pojazdów w stanie nietrzeźwości, mogą ulegać wahaniom. Ogólny spadek liczby interwencji może wynikać z poprawy sytuacji społecznej lub skuteczniejszych działań prewencyjnych. Jednocześnie zwiększona liczba mandatów i różnorodne zmiany w innych kategoriach wskazują na potrzebę dalszej pracy nad przeciwdziałaniem alkoholizmowi i jego negatywnym skutkom.

Przestępstwa/wykroczenia popełnione pod wpływem alkoholu



Dane dotyczące przestępstw na terenie miasta w latach 2021-2024 pokazują zmienne trendy w różnych kategoriach przestępczości. Oto opis szczegółowy:

·Kradzież z włamaniem – w przypadku kradzieży z włamaniem widoczny jest wzrost między 2021 a 2022 rokiem. W 2021 roku odnotowano 7 takich przestępstw, natomiast w latach 2022 i 2023 liczba ta wyniosła po 13 przypadków, w 2024 roku spadła ta liczba do 8. To sugeruje, że problem ten nasilił się od 2022 roku i w 2024 roku obniżył się.

·Fizyczne i psychiczne znęcanie się nad rodziną – przestępstwa związane z przemocą domową (zarówno fizyczną, jak i psychiczną) wykazują pewne wahania. W 2021 roku było 14 takich przypadków, w 2022 liczba ta spadła do 8, ale w 2023 roku ponownie wzrosła do 12, w 2024 roku osiągając 11. Może to wskazywać na zmienną sytuację społeczną, w tym wpływ działań interwencyjnych lub zmieniających się warunków w gospodarstwach domowych.

·Pobicie – w latach 2021 i 2022 nie odnotowano żadnych przypadków pobicia, natomiast w 2023 roku i w 2024 roku pojawiły się po 2 takie zdarzenia. Choć liczba przypadków jest stosunkowo mała, to może być oznaką pojawienia się nowego problemu w mieście.

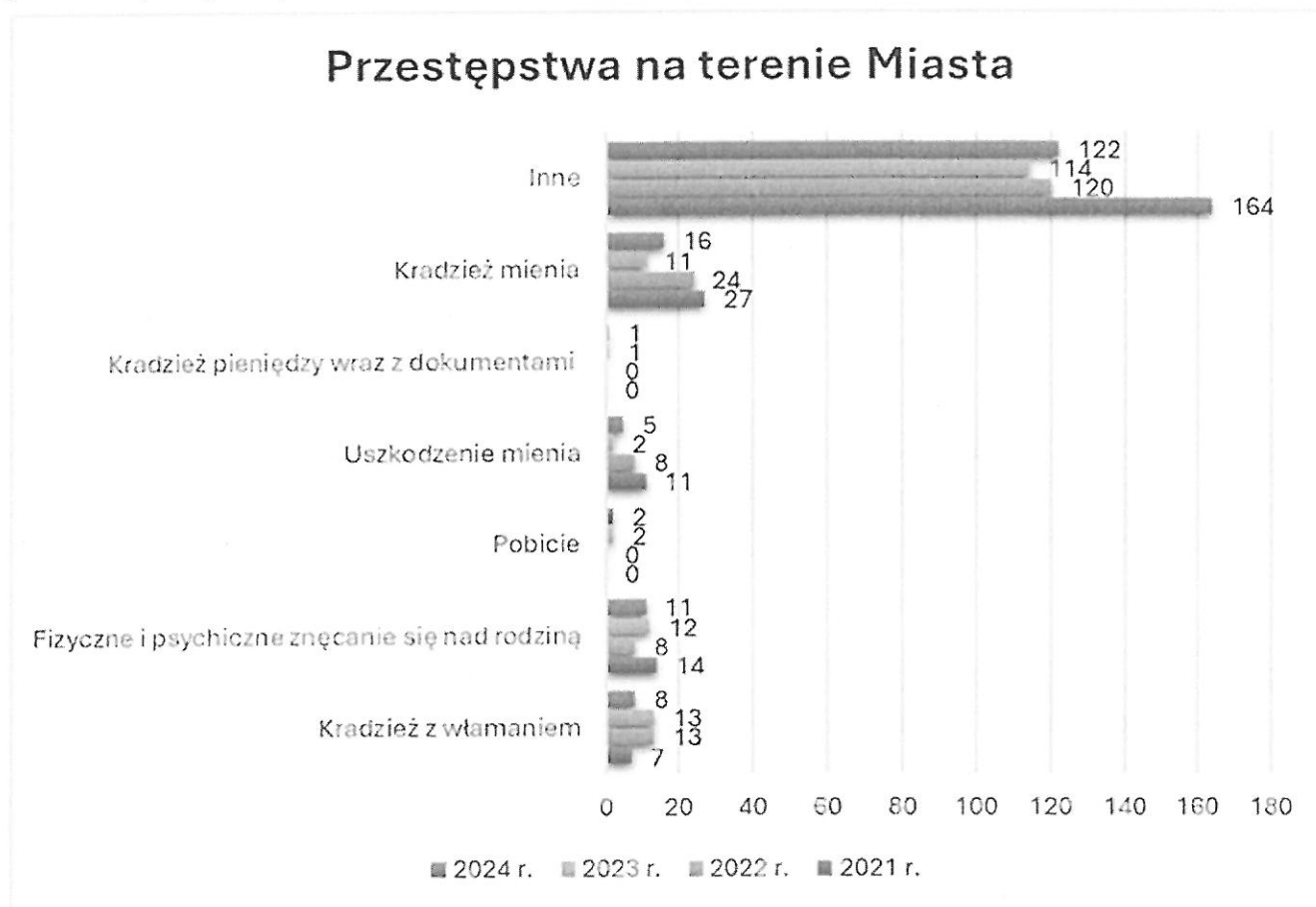
·Uszkodzenie mienia – przestępstwa związane z uszkodzeniem mienia miały tendencję zmienną w ciągu analizowanego okresu. W 2021 roku było 11 przypadków, w 2022 roku spadło to do 8, a w 2023 roku odnotowano jedynie 2 takie incydenty, natomiast w 2024 roku wzrosło do 5. To może świadczyć o skutecznych działaniach prewencyjnych lub zmianie charakteru lokalnej przestępczości.

·Kradzież pieniędzy wraz z dokumentami – w 2021 i 2022 roku nie odnotowano żadnych przypadków kradzieży pieniędzy wraz z dokumentami, natomiast w 2023 roku i w 2024 roku zarejestrowano po 1 takim incydencie. Jest to nowa kategoria przestępstwa, która pojawiła się dopiero w ostatnich dwóch latach.

·Kradzież mienia – liczba kradzieży mienia w analizowanym okresie systematycznie spadała. W 2021 roku było 27 przypadków, w 2022 roku – 24, a w 2023 roku – 11 i w 2024 roku – 16.

·Inne przestępstwa – kategoria „inne” obejmująca różne rodzaje przestępstw, również wykazuje tendencję spadkową. W 2021 roku odnotowano 164 takie przypadki, w 2022 roku liczba ta zmniejszyła się do 120, a w 2023 roku wyniosła 114, a w 2024 roku – 122. To może świadczyć o zmiennej tendencji przestępczości na terenie miasta.

W analizowanych latach można zauważyć ogólny spadek liczby przestępstw w mieście, zwłaszcza w takich kategoriach jak kradzież mienia czy uszkodzenie mienia. Jednak niektóre rodzaje przestępstw, jak kradzież z włamaniem oraz przemoc domowa, pozostają na wyższym poziomie, co wskazuje na utrzymujące się problemy. Nowe przypadki, takie jak pobicie czy kradzież pieniędzy z dokumentami, mogą być sygnałem pojawienia się nowych wyzwań.



Dane z poniższej tabeli przedstawiają liczbę wszczętych, stwierdzonych i zakończonych spraw związanych z różnymi przestępstwami w latach 2021-2023:

·Znęcanie się nad rodziną: Liczba wszczętych spraw rosła z 37 w 2021 r. do 44 w 2023 r., po czym spadła do 14 w 2024 r. Liczba stwierdzonych i zakończonych spraw wahała się od 8 do 14 w latach 2021–2024.

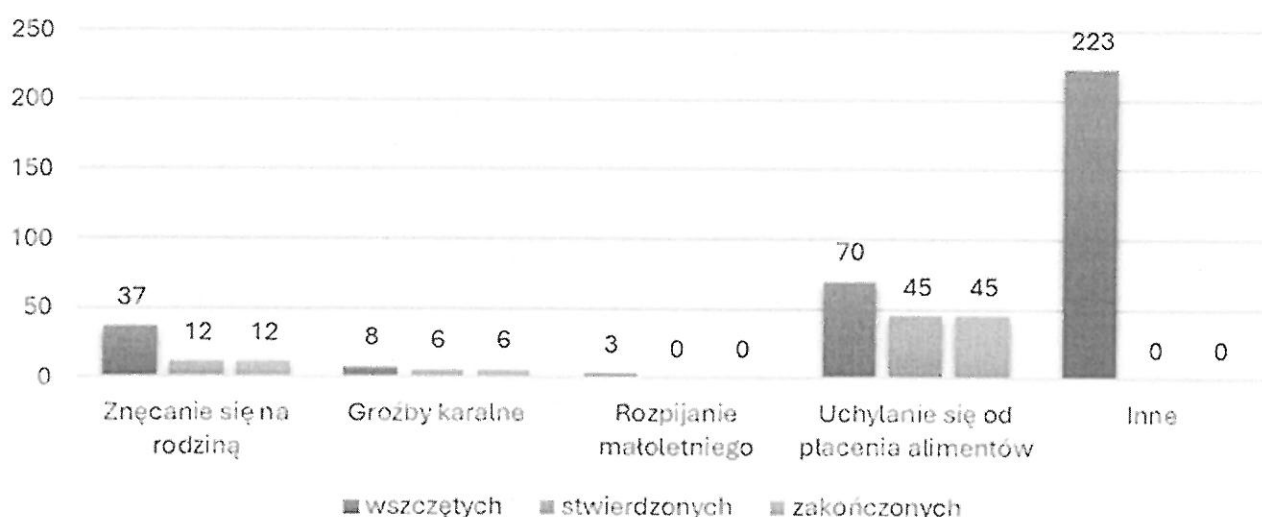
·Groźby karalne: Liczba wszczętych spraw wahała się w latach 2021–2023 od 6 do 8, a w 2024 r. wyniosła 4. Wszystkie stwierdzone i zakończone.

·Rozpijanie małoletniego: W latach 2021–2023 wszczynano 3–4 sprawy rocznie, żadna nie była stwierdzona ani zakończona. W 2024 r. odnotowano wzrost liczby stwierdzonych i zakończonych spraw do 5.

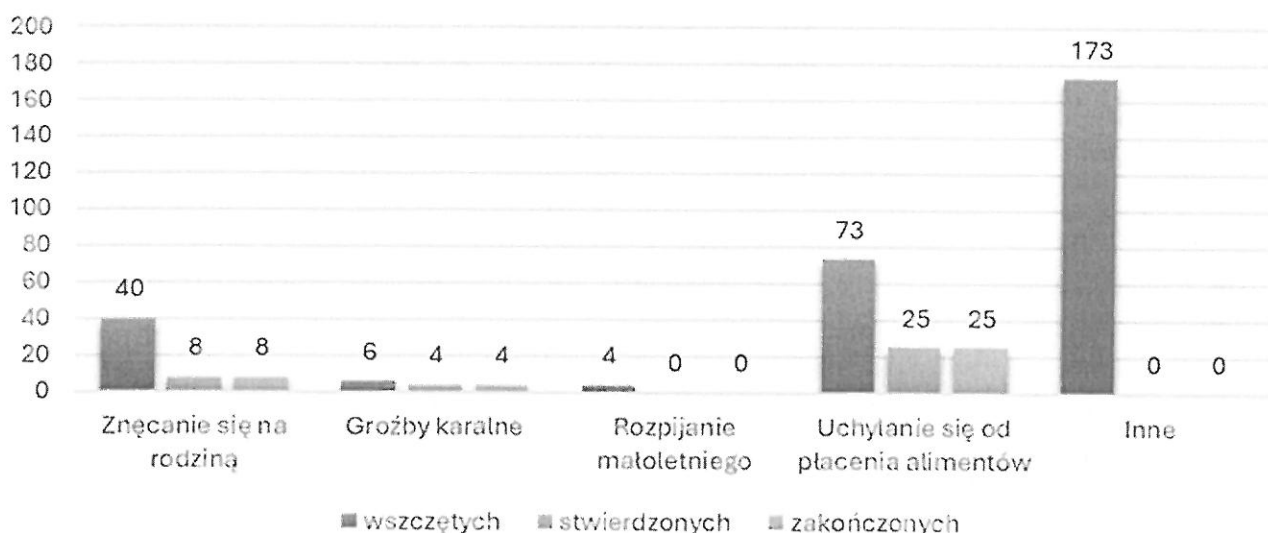
·Uchylanie się od płacenia alimentów: Liczba wszczętych spraw wzrosła z 70 w 2021 r. do 100 w 2023 r., a następnie spadła do 45 w 2024 r. Liczba spraw stwierdzonych i zakończonych była niższa niż liczba wszczętych – od 12 do 45 w latach 2021–2023 i tylko 1 w 2024 r.

·Inne przestępstwa: W 2023 r. nastąpił gwałtowny wzrost wszczętych spraw do 1555 w porównaniu z 223 w 2021 r. i 173 w 2022 r. W 2024 r. liczba wszczętych wyniosła 162, a stwierdzonych i zakończonych 165.

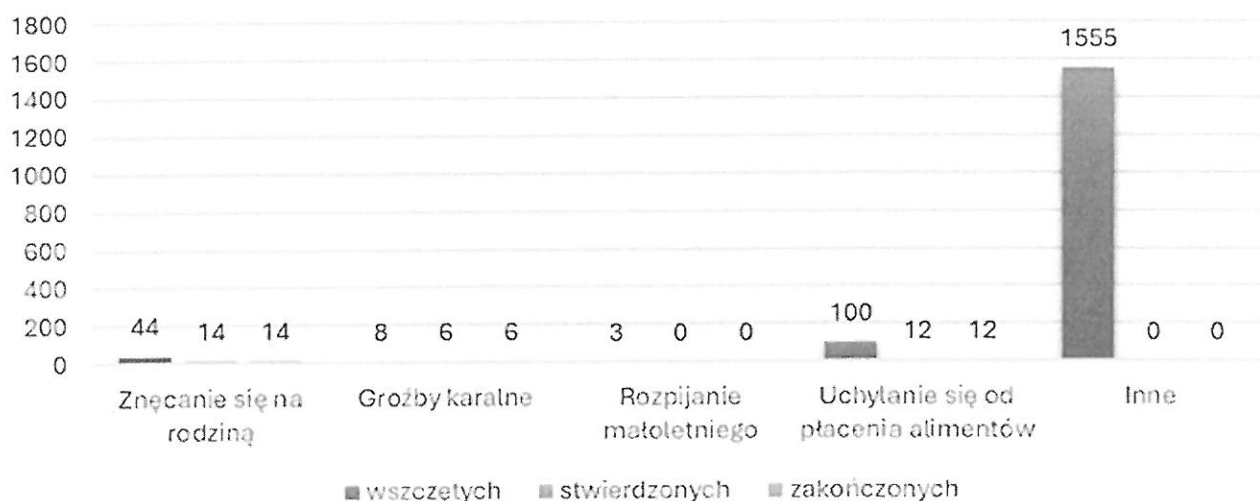
Artykuł KK Kwalifikacja prawna wszczętych / stwierdzonych / zakończonych 2021 r.



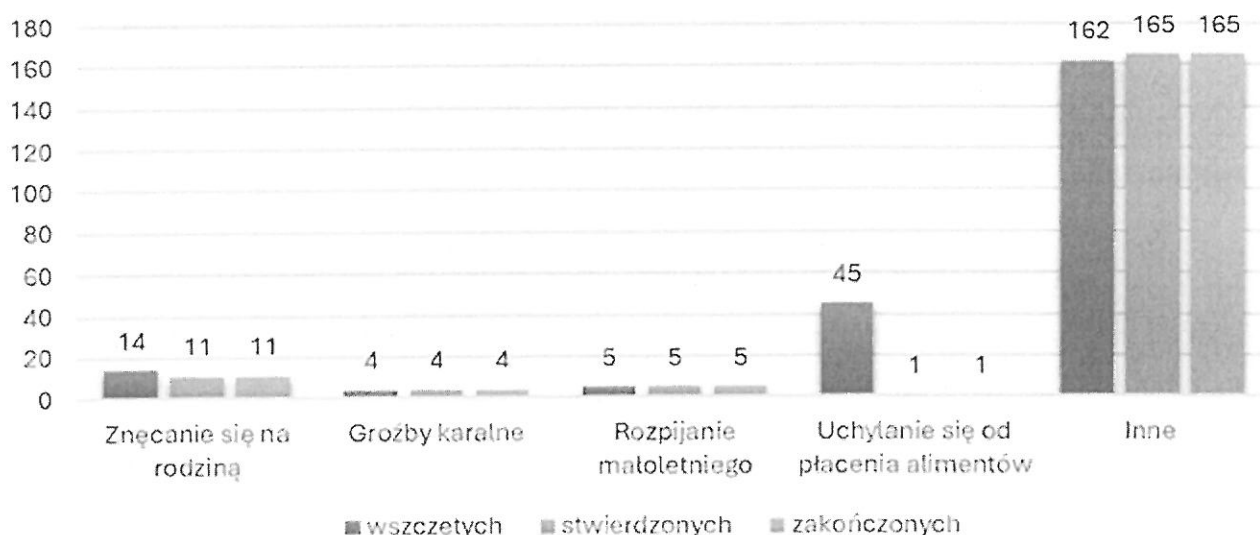
Artykuł KK Kwalifikacja prawna wszczętych / stwierdzonych / zakończonych 2022 r.



Artykuł KK Kwalifikacja prawna wszczętych / stwierdzonych / zakończonych 2023 r.



Artykuł KK Kwalifikacja prawna wszczętych / stwierdzonych / zakończonych 2024 r.



3.3. Zdarzenia związane z przemocą domową

Poniższe dane przedstawiają liczbę zdarzeń związanych z przemocą domową w latach 2021-2024, wskazując na zmienne tendencje w tej sferze:

·Liczba interwencji – w 2021 r. i 2023 r. odnotowano 146 interwencji związanych z przemocą domową, natomiast w 2022 r. było ich mniej – 118, a w 2024 roku widać wzrost do 133.

·Osoby doznające przemocy domowej – w 2021 r. przemoc domową doświadczyło 41 osób, w 2022 r. – 40, a w 2023 r. liczba ta wzrosła do 48, a w 2024 roku spadła do 23.

®Kobiety: Spadek w 2022 r. (16 kobiet), ale wzrost w 2023 r. do 22 i ponowny spadek w 2024 roku do 18.

®Mężczyźni: Ich liczba oscylowała wokół 5-12 przypadków rocznie.

®Nieletni/małoletni: Liczba osób młodszych doznających przemocy wzrosła z 4 w 2021 r. do 10 w 2023 r., a w 2024 roku wyniosła 1.

·Osoby stosujące przemoc domową – liczba osób stosujących przemoc domową wzrosła z 37 w 2021 r. do 44 w 2023 r., a w 2024 roku spadła do 25.

®Kobiety: Liczba kobiet stosujących przemoc znacząco spadła z 32 w 2021 r. do 3 w 2022 r., by wzrosnąć do 9 w 2023 r. i ponownie spadła do 3 w 2024 roku.

®Mężczyźni: Ich liczba systematycznie rosła, z 5 w 2021 r. do 35 w 2023 r., a w 2024 roku spadła do 22.

®Nieletni: W żadnym roku nie odnotowano przypadków przemocy domowej ze strony nieletnich.

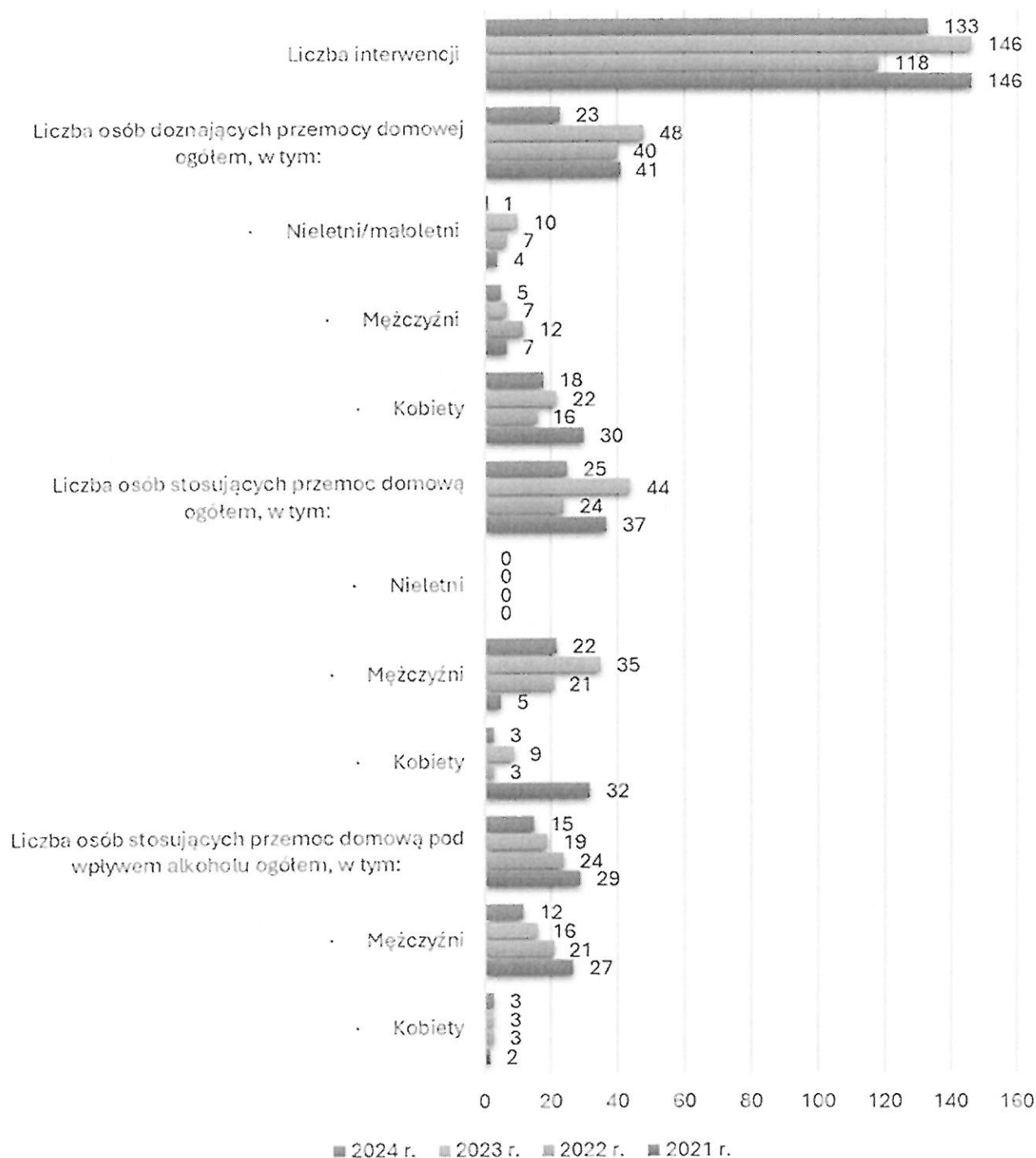
·Przemoc pod wpływem alkoholu – liczba osób stosujących przemoc domową pod wpływem alkoholu zmniejszyła się z 29 w 2021 r. do 15 w 2024 r.

®Kobiety: Liczba kobiet pod wpływem alkoholu stosujących przemoc była niska, utrzymując się na poziomie 2-3 przypadków.

®Mężczyźni: Liczba takich przypadków spadła z 27 w 2021 r. do 12 w 2024 r.

Dane wskazują na pewne wahania w liczbie interwencji oraz zmianę charakteru osób doznających i stosujących przemoc.

Liczba zdarzeń związanych z przemocą domową

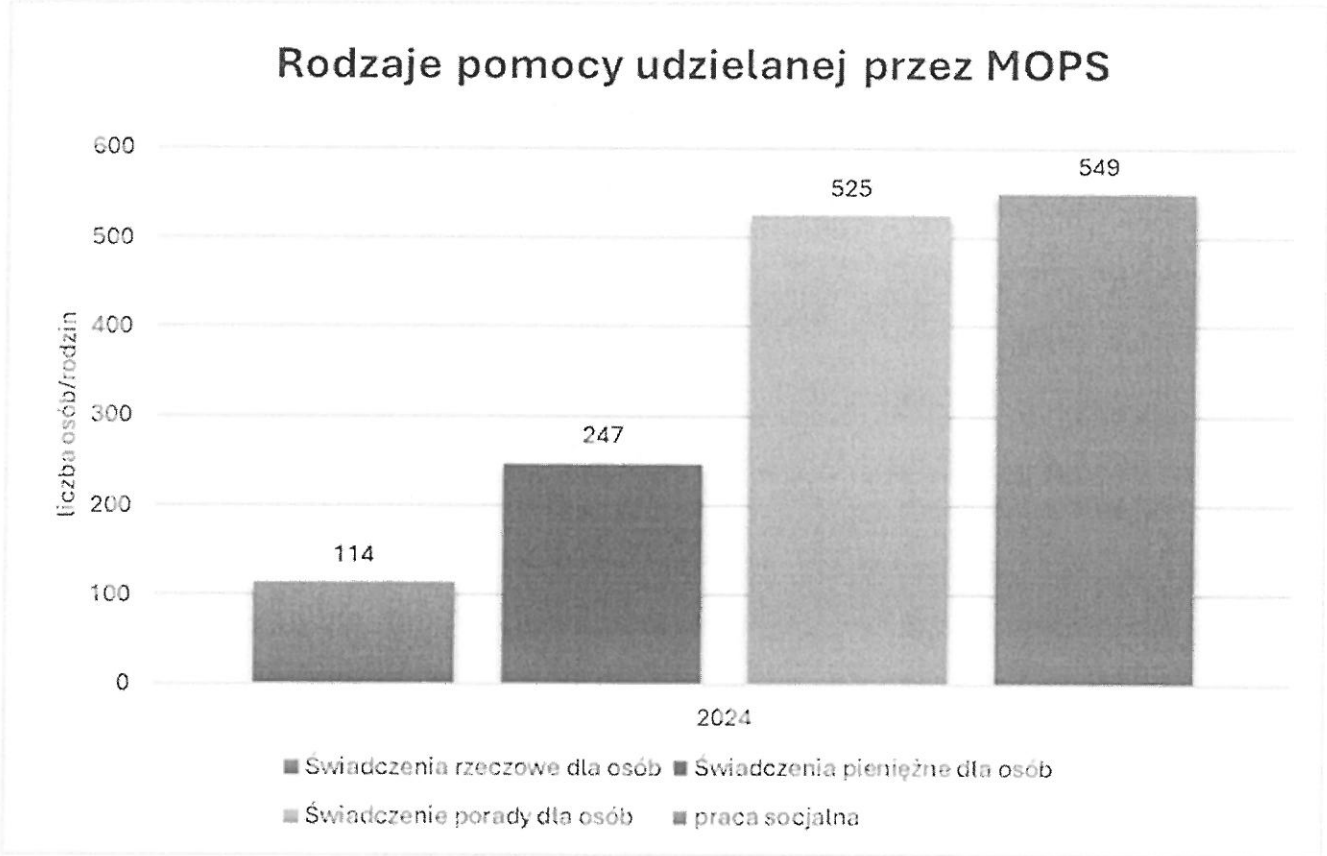


3.4. Powody przyznawania pomocy społecznej

W 2024 roku Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Orzyszu udzielił wsparcia 299 rodzinom. Wśród nich 23 rodziny korzystały ze świadczeń z powodu problemów alkoholowych, a 2 rodziny z powodu uzależnień narkotykowych. Dane te pokazują, że problemy związane z alkoholem stanowią najbardziej zauważalną formę uzależnień w rodzinach objętych pomocą społeczną.

POMOC MIEJSKIEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ	2024 r.
Liczba rodzin ogółem	299
W tym rodziny korzystające ze świadczeń z powodu problemów uzależnień	narkotykowych – 2 alkoholowych - 23

W 2024 roku udzielono 114 świadczeń rzeczowych oraz 247 świadczeń pieniężnych osobom potrzebującym. Najczęściej wykorzystywaną formą wsparcia były porady specjalistyczne, których udzielono 525 razy. Pracownicy socjalni prowadzili także intensywną pracę środowiskową, realizując 549 działań z zakresu pracy socjalnej.



W 2024 roku pomoc społeczna była najczęściej przyznawana z powodu ubóstwa, które dotknęło 207 osób, oraz bezrobocia obejmującego 133 osoby. Znaczącą grupę stanowiły również osoby z długotrwałymi chorobami (135) oraz osoby z niepełnosprawnościami (65). Wsparcie otrzymywały także rodziny z trudnościami opiekuńczo-wychowawczymi (44) oraz osoby potrzebujące ochrony macierzyństwa (31). Pomoc była kierowana również do osób z problemem alkoholowym (23), po opuszczeniu zakładu karnego (3) oraz w nielicznych przypadkach do osób z problemem narkotykowym (2) lub dotkniętych zdarzeniami losowymi.

POWODY PRZYZNAWANIA POMOCY SPOŁECZNEJ (LICZBA OSÓB)	2024 r.
Niepełnosprawność	65
Bezrobocie	133
Ubóstwo	207
Bezradność opiekuńczo-wychowawcza	44
Osoby dotknięte długotrwałą chorobą	135

Alkoholizm	23
Inne (zdarzenie losowe)	
Narkomania	2
Trudności po opuszczeniu ZK	3
Potrzeba ochrony macierzyństwa	31

3.5. Procedura „Niebieska Karta”

W 2024 roku na terenie gminy wszczęto 23 procedury „Niebieskiej Karty”, natomiast łącznie prowadzono ich 38, co wskazuje na trwające, wieloetapowe działania pomocowe. Najwięcej procedur zainicjowała Policja, która założyła 18 kart, a kolejne 3 prowadziła w dalszym trybie, istotny udział miały także placówki oświatowe, zakładając 4 karty. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej wszczął 3 procedury, natomiast żandarmeria wojskowa – jedną, co potwierdza wieloinstytucyjny charakter systemu reagowania na przemoc domową.

LICZBA ZAŁOŻONYCH NIEBIESKICH KART	2024 r.
Ogółem (wszczęte)	23
Ogółem (prowadzone)	38
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	3
Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	0
Placówki Służby Zdrowia	0
Placówki szkolno-wychowawcze	4 (oświata)
Policja	18 (w tym kolejne 3)
Inne	0
Żandarmeria	1

Rozdział 4.

Badania lokalnych zagrożeń społecznych – 2024

4.1. Podstawowe problemy społeczne w opinii pełnoletnich mieszkańców

Badania obejmowały mieszkańców w Orzyszu, którzy ukończyli osiemnasty rok życia. Zastosowana metoda badawcza to PAPI (ang. Paper & Pen Personal Interview) – metoda zbierania informacji w ilościowych badaniach rynku i opinii publicznej, która polega na bezpośrednim, indywidualnym wywiadzie kwestionariuszowym. Respondenci wypełniali papierowe ankiety pod nadzorem ankietera, co pozwalało na uzyskanie wyczerpujących i dokładnych odpowiedzi. Respondenci byli dokładnie informowani o anonimowym charakterze ankiety, co miało na celu zwiększenie ich komfortu i szczerości odpowiedzi. Dodatkowo, każdy respondent miał możliwość rezygnacji z udziału w badaniu w dowolnym momencie, co podkreślało dobrowolność udziału i mogło wpłynąć na zwiększenie jakości uzyskanych danych.

W badaniu wzięło udział 100 mieszkańców, a w tym 43% kobiet oraz 57% mężczyzn. Średnia wieku badanych mieszkańców wynosi 37 lat, co sugeruje, że badanie objęło szeroki przekrój wiekowy mieszkańców, od młodych dorosłych po osoby starsze.

W opinii mieszkańców Orzysza najistotniejszymi problemami społecznymi są: zanieczyszczenie powietrza – smog (98%), bieda i ubóstwo (90%), zaburzenia odżywiania (86%) oraz bezrobocie (82%). Z kolei bardzo powszechnymi zjawiskami uzależnień w ich środowisku są: alkoholizm (42%) oraz nikotynizm (39%).

3% ankietowanych zadeklarowało, że po raz pierwszy spróbowało alkoholu po osiągnięciu pełnoletności. Natomiast 43% badanych wskazało na wiek między 16 a 18 rokiem życia, a 53% przyznało się do spożycia alkoholu przed ukończeniem 15 lat. Co ciekawe, 1% respondentów zadeklarował, że nigdy nie pił alkoholu.

·Według opinii wyrażonych w ankiecie na temat spożywania alkoholu mieszkańcy Orzysza odzwierciedlają postawy wobec picia alkoholu o wysokim poziomie ryzyka – badani nieregularnie spożywają alkohol (deklaracje: kilka razy w miesiącu 39%, kilka razy w tygodniu 30%) wypijając przy tym spore ilości alkoholu (5-6 porcji: 39%, 3-4 porcji: 29%).

·Dla 90% badanych w najbliższej okolicy znajduje się odpowiednia liczba punktów, gdzie można nabyć alkohol, a dla 6% takich miejsc jest za dużo.

·Zachowania związane z piciem alkoholu są w dużej mierze zależne od postaw, czyli chociażby wiedzy na temat szkodliwego działania alkoholu, emocji i motywacji, które towarzyszą jego spożywaniu:

·Łącznie 31% mieszkańców uważa, że należy ograniczać dostęp do napojów alkoholowych bądź kontrolować jego sprzedaż,

·52% respondentów uważa osoby pijące alkohol za zagrażające bezpieczeństwu w lokalnym środowisku.

·44% z badanych przychyliło się do stwierdzenia, że osoby nieletnie mogą z łatwością kupić alkohol w lokalnych sklepach.

·85% respondentów uważa, że kobiety w ciąży nie mogą pić bezpiecznie nawet niewielkich ilości alkoholu.

·66% badanych twierdzi, że alkohol nie pomaga w trudnych sytuacjach życiowych.

·82% z badanych mieszkańców Orzysza nie daje przyzwolenie na prowadzenie samochodu po wypiciu niewielkiej ilości alkoholu oraz uważa, że nie jest to bezpieczne.

·96% ankietowanych przyznało, że nie posiada wiedzy na temat miejsc w lokalnym środowisku, w których osoby borykające się z problemem uzależnienia od alkoholu uzyskałyby pomoc.

·Według przeprowadzonych badań przemoc domowa jest zauważalnym problemem. 4% badanych wskazało, że ma w swoim otoczeniu osoby doświadczające przemocy domowej, a 35% nie jest pewna, lecz ma podejrzenia, że do tego dochodzi.

·Palenie wyrobów tytoniowych wśród dorosłych mieszkańców Orzysza nie jest rozpowszechnionym nałogiem – 64% badanych deklaruje, że nie pali wyrobów tytoniowych. 14% przyznaje się do regularnego palenia papierosów, 3% regularnie pali e-papierosy natomiast 19% pali papierosy lub e-papierosy okazjonalnie.

·8% respondentów zapaliło pierwszego papierosa jako osoby pełnoletnie. Natomiast, 31% mieszkańców deklaruje, że zapaliło po raz pierwszy papierosa będąc w wieku 16-18 lat, a 61% ankietowanych przyznaje, że spróbowało papierosa poniżej 15 roku życia.

·11% badanych deklaruje, że znają w swoim środowisku osoby przyjmujące substancje odurzające tj. narkotyki i dopalacze.

·100% respondentów nie wie, gdzie może nabyć substancje psychoaktywne takie, jak narkotyki czy dopalacze.

·Problem uzależnienia od gier hazardowych na terenie Orzysza nie występuje – 100% mieszkańców przyznaje, że nie grywa w gry na pieniądze.

·Większość respondentów (58%) uważa, że uzależnienie od gier na pieniądze jest mało prawdopodobne, jednak znacząca mniejszość (37%) sądzi, że takie uzależnienie jest możliwe. Niewielki odsetek respondentów ma zdecydowane zdanie, przy czym 2% zdecydowanie wierzy w możliwość uzależnienia, a 3% jest stanowczo przeciwnego zdania.

·7% badanych dorosłych mieszkańców Orzysza w sytuacjach stresowych reaguje objadaniem się. Co więcej, 3% badanych przyznaje się, że ma problemy z kontrolowaniem zachowań jedzeniowych.

·87% ankietowanych mieszkańców dostrzega potrzebę realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień. Badani wskazali szczególnie na potrzebę organizacji wsparcia psychologicznego dla rodzin (27%), otwartych konsultacji z terapeutą uzależnień (27%), warsztatów profilaktycznych dla uczniów (23%).

4.2. Badania sprzedawców napojów alkoholowych

Badanie zostało przeprowadzone wśród sprzedawców napojów alkoholowych w punktach sprzedaży na terenie Orzysza. Ankieta miała charakter anonimowy, a respondenci w każdym momencie mogli przerwać

badanie. W badaniu wzięło udział 15 osób w tym: 80% kobiet oraz 20% mężczyzn. Średnia wieku przebadanych sprzedawców wyniosła 33 lata.

·93% badanych sprzedawców napojów alkoholowych wskazało, że nie zgadzają się z twierdzeniem, aby alkohol zawarty w piwie był mniej groźny niż ten zawarty w wódce.

·74% sprzedawców uważa, że dostęp do napojów alkoholowych nie powinien być ograniczony lub kontrolowany.

·13% badanych uważa, że osoby pijące alkohol zagrażają bezpieczeństwu w lokalnym środowisku.

·80% z przebadanych sprzedawców nie zgadza się ze stwierdzeniem, aby osoby małoletnie miały łatwy dostęp do alkoholu, a 13% nie posiada wiedzy w tym zakresie.

·93% sprzedawców nie zgadza się ze stwierdzeniem, aby spożywanie alkoholu pomagało w trudnych sytuacjach życiowych.

·73% badanych odpowiedziało, że prowadzenie samochodu po niewielkiej ilości alkoholu nie jest bezpieczne.

·80% sprzedawców nie zgadza się ze stwierdzeniem, że kobiety w ciąży mogą bezpiecznie pić niewielkie ilości alkoholu.

·73% sprzedawców napojów alkoholowych w Orzyszu uważa, że alkohol nie powinien być dostępny dla osób poniżej 18. roku życia.

·27% badanych zgadza się ze stwierdzeniem, że w okolicy jest zbyt dużo punktów sprzedaży napojów alkoholowych, przeciwnego zdania jest 46% badanych sprzedawców.

·13% badanych sprzedawców wyraża zdanie mówiące, że sprzedawcy napojów alkoholowych powinni brać udział w szkoleniach związanych z odpowiedzialną sprzedażą.

·Rozkład deklaracji sprzedaży alkoholu pozwala sądzić, iż sprzedawcy odpowiedzialnie podchodzą do sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim. W przypadku wątpliwości, co do wieku osoby kupującej alkohol badani deklarują, że zawsze (100%) sprawdzają dowody potwierdzające wiek.

·Respondenci wskazują, że przypadki próby kupna alkoholu przez osobę poniżej 18go roku życia zdarzają się najczęściej kilka razy w roku (33%), ale także kilka razy w miesiącu (15%). W przypadku częstotliwości prób zakupu papierosów przez osoby niepełnoletnie badani deklarowali, że dzieje się to najczęściej: raz w miesiącu (27%) oraz raz w tygodniu (33%).

·Spożywanie alkoholu w obrębie punktu sprzedaży wydaje się względnie rzadkim zjawiskiem. 20% badanych stwierdziło, że zdarza się to kilka razy w roku, a 80% uważa, że nie ma takich sytuacji.

·20% ankietowanych sprzedawców przyznaje, że w ciągu ostatnich 3 miesięcy miało miejsce nieprzyjemne zajście związane ze spożywaniem alkoholu w obrębie sklepu a 60% wskazuje, że osoby nietrzeźwe podejmują próby zakupu alkoholu.

·100% badanych deklaruje, że nigdy nie sprzedało alkoholu osobie budzącej wątpliwości, co do pełnoletniości.

·33% jest zdania, że na przestrzeni ostatniego roku/dwóch lat nastąpił wzrost sprzedaży alkoholu.

4.3. Dzieci i młodzież

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.

W badaniu wzięli uczniowie klas 4-6 i 7-8 Szkół Podstawowych oraz uczniowie Szkół Ponadpodstawowych z Orzysza.

<i>Liczebność grup badanych</i>	
Szkoły Podstawowe - uczniowie klas 4-6 (SP 4-6)	46
Szkoły Podstawowe - uczniowie klas 7-8 (SP 7-8)	52

Szkoły Ponadpodstawowe (SPP)	73
ŁĄCZNIE	171

· Spożywanie napojów alkoholowych przez dzieci i młodzież szkolną w Orzyszu można określić na wysokim poziomie ryzyka. Inicjację alkoholową ma a sobą 4% ankietowanych uczniów SP 4-6, 12% SP 7-8 oraz 45% uczniów SPP.

· Uczniowie przyznają, że ich rówieśnicy sięgają po alkohol: SP 4-6 – 30%; SP 7-8 – 52%; SPP – 76%. Uczniowie szkół podstawowych wskazywali najczęściej na miejsce spożywania alkoholu świeże powietrze (SP 4-6: 43%; SP 7-8: 37%), a uczniowie szkół średnich imprezy i dyskoteki (61%).

· Jeżeli chodzi o przyczyny z jakich młodzi ludzie sięgają po alkohol, najmłodszy respondenci (SP 4-6) najczęściej wskazywali, że nie znają przyczyny sięgania przez ich rówieśników po alkohol. Natomiast, uczniowie klas 7-8 zadeklarowali, że dzieje się tak ponieważ chcą oni zaimponować innym (56%). Uczniowie szkół średnich odpowiedzieli, iż sięgają po tę używkę w celu lepszej zabawy. Niepokojące są motywy sięgania po alkohol przez młodych mieszkańców Orzysza związane z piciem, aby zapomnieć o kłopotach (SP 4-6: 12%; SP 7-8: 16%; SPP: 18%).

· W dwóch najmłodszych badanych grupach wiekowych – największy odsetek badanych zadeklarował rozpoczęcie inicjacji alkoholowej w przedziale wiekowym 8-10 lat (SP 4-6: 7%; SP 7-8: 6%). Natomiast – najstarsi uczniowie wskazali przedział 14-16 lat (23%).

· Młodzi ludzie deklarują najczęściej spożywanie piwa (SP 4-6: 11%; SP 7-8: 12%; SPP: 33%) oraz wódki (SP 4-6: 7%; SP 7-8: 8%; SPP: 27%). Wśród powodów, z jakich sięgają po alkohol uczniowie wskazywali na różnorodne przyczyny: dla towarzystwa (SPP: 16%), z chęci lepszej zabawy (SP 4-6: 2%; SP 7-8: 4%; SPP: 23%), a także m.in. upodobanie do jego smaku (SP 4-6: 7%; SP 7-8: 8%; SPP: 19%).

· Część młodych ludzi (SP 4-6: 10%; SP 7-8: 18%; SPP: 23%) jest przekonana o prawdziwości mitu jakoby alkohol w piwie był „słabszy”.

· 15% uczniów SP 4-6, 29% SP 7-8 oraz 36% SPP – odpowiedziało, iż zna takie miejsca w swojej okolicy, gdzie osoba niepełnoletnia może bez problemu kupić alkohol.

· 50% badanych uczniów SP 4-6, 63% SP 7-8 oraz 73% SPP – wskazało, że osoby w ich wieku palą papierosy.

· Badania wykazały, że pewien odsetek ankietowanych młodych mieszkańców Orzysza palił lub nadal pali wyroby papierosowe. Do palenia papierosów chociaż raz w życiu przyznaje się sobą 15% uczniów SP 4-6, 29% SP 7-8 oraz 47% SPP. Najczęściej wskazywanymi powodami palenia papierosów przez uczniów, którzy mają za sobą inicjację nikotynową była chęć spróbowania czegoś nowego (SP 4-6: 26%; SP 7-8: 22%; SPP: 32%) oraz z innych niedoprecyzowanych powodów (SP 7-8: 28%; SPP: 32%).

· Wyniki badań w Orzyszu wskazują, że niektórzy uczniowie mogą przejawiać problemy związane z przyjmowaniem narkotyków: 24% uczniów SP 4-6, 19% SP 7-8 oraz 29% SPP wskazuje, że ich rówieśnicy mają kontakt z narkotykami albo z dopalaczami. Dodatkowo, 2% ankietowanych uczniów SP 4-6, 4% SP 7-8 oraz 11% SPP deklaruje, że przyjmowało substancje psychoaktywne takie jak narkotyki i dopalacze.

· 6% młodszych uczniów, 15% starszych uczniów oraz 18% najstarszych uczniów – potrafi ocenić, że nabycie narkotyków i dopalaczy jest w ich otoczeniu łatwe.

· Ankietowani uczniowie najczęściej pozyskali narkotyki lub dopalacze od nieznanych im osób (SP 7-8: 100%; SPP: 12%), a od kolegi/koleżanki (SPP: 22%).

· Badani zadeklarowali, iż najczęściej sięgają po omawiane substancje psychoaktywne w domu (SP 4-6: 25%; SPP: 22%). Niepokojące jest, iż pojawiły się odpowiedzi, które wskazują na to, że uczniowie zażywają narkotyki i dopalacze w szkole (SP 4-6: 50%; SPP: 11%), a także podczas wydarzeń przez nią organizowanych (wycieczki).

· Należy zwrócić uwagę na obniżający się wiek osób sięgających po napoje energetyzujące, które stanowią duże obciążenie zdrowotne dla młodego organizmu. 20% uczniów klas SP 4-6, 31% uczniów klas SP 7-8 oraz 37% SPP jest zdania, że napoje energetyczne są zdrowe. Co więcej – 28% uczniów z najmłodszej, 48% średniej i 56% najstarszej grupy deklaruje, że pije napoje energetyczne.

· Wyniki badań w placówkach oświatowych wskazują, że większość uczniów spędza przed komputerem do czterech godzin dziennie (SP 4-6 – 28%; SP 7-8 – 27%; SPP – 21%). Co niepokojące część uczniów spędza przed komputerem więcej niż 6 godzin dziennie (SP 4-6 – 6%, SP 7-8 – 25% SPP – 11%).

· W przypadku korzystania z telefonu uczniowie deklarują czas: 2-3 godziny (SP 4-6 – 46%; SP 7-8 – 47%; SPP – 26%) oraz 4-5 godzin (SP 4-6 – 9%; SP 7-8 – 24%; SPP – 21%). W praktyce może to oznaczać, że po zakończeniu lekcji korzystanie z komputera i telefonu jest dla nich jedyną formą spędzania czasu.

· 14% najmłodszych, 20% średnich oraz 20% najstarszych uczniów poświęca ponad 3h dziennie na granie w gry komputerowe.

· Łącznie 82% uczniów klas 4-6, 59% uczniów klas 7-8 oraz 64% młodzieży szkół ponadpodstawowych deklaruje, że brak dostępu do Internetu nie miałby dla nich znaczenia lub też wpływ ten byłby niewielki. Aczkolwiek, spora część uczniów także przyznaje, że odczułaby brak dostępu do Internetu (SP 4-6 – 18%; SP 7-8 – 41%; SPP – 36%). Jednocześnie relatywnie spora grupa uczniów stwierdziła, że korzystanie z komputera jest dla nich na tyle istotne, że brak takiej możliwości odczułoby negatywnie – do tego stopnia, iż byłoby to dla nich tragedią (SP 4-6 – 7%; SP 7-8 – 12%; SPP – 14%).

· Uczniowie z Orzysza w sporej większości (SP 4-6: 85%; SP 7-8: 76%; SPP: 71%) nie mają doświadczenia z internetowymi grami na pieniądze.

· 21% uczniów SP 4-6; 33% uczniów klas SP 7-8 oraz 34% uczniów SPP doświadczyło w przestrzeni internetowej zjawiska hatingu. Uczniowie dość często otrzymywali wiadomości z obelgami (SP 4-6 - 17%; SP 7-8 - 36%; SPP - 40%) oraz często została udostępniana ich prywatna korespondencja (SP 4-6 - 14%; SP 7-8 - 29%; SPP - 33%).

· Uczniowie z Orzysza zostali także poproszeni o ocenę powszechności występowania niektórych uzależnień behawioralnych w ich otoczeniu. Za najbardziej powszechne uczniowie uznali uzależnienie od Internetu oraz uzależnienie od smartfona. Natomiast jako najrzadziej występujące uzależnienie behawioralne badani ocenili uzależnienie od hazardu.

· Jest grupa uczniów, która przyznaje, że kilka razy w tygodniu doświadcza w szkole przemocy (20% 4-6 SP; 13% 7-8 SP; 11% SPP). Uczniowie przyznają, że doświadczają w szkole przemocy w różnorodnych formach (fizycznej bądź psychicznej).

· Uzyskane wyniki wskazują, że przemoc domowa jest obecna w domach uczniów Orzysza (SP 4-6: 11%; SP 7-8: 12%; SPP – 19%).

· Uczniowie w Orzyszu deklarują w zdecydowanej większości bardzo dobre lub dobre relacje z opiekunami. (SP 4-6: 89%; SP 7-8: 88%; SPP: 86%).

· Z przeprowadzonych badań wynika, iż uczniowie szkół z terenu Orzysza mają w większości bardzo dobre i dobre relacje z nauczycielami: SP 4-6: 76%; SP 7-8: 64%; SPP: 47%.

· Uczniowie z Orzysza relacje z rówieśnikami oceniają w większości bardzo dobrze lub dobrze – SP 4-6: 89%; SP 7-8: 83%; SPP – 91%.

· Uczniowie przyznają, że doświadczają agresji słownej (SP 4-6: 35%; SP 7-8: 33%; SPP: 29%).

Rozdział 5.

Adresaci Programu

Działania zaplanowane do realizacji w ramach Programu adresowane są do mieszkańców Orzysza, których mogą dotyczyć szeroko rozumiane problemy wynikające z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych (narkotyków), w tym nowych substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych, a także do osób fizycznych i prawnych zaangażowanych w realizację zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.

Rozdział 6.

Realizatorzy Programu

Główni realizatorzy i partnerzy Programu to:

· Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;

- Punkt Konsultacyjny w Orzyszu;
- Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Piszcu;
- Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Giżycku;
- Szpital Psychiatryczny SPZOZ w Węgorzewie;
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Orzyszu;
- Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy;
- Komisariat Policji w Orzyszu;
- Szkoły;
- Polana Kultury Centrum Biblioteczno-Kulturalne w Orzyszu;
- Świetlica Środowiskowa „Kajak” pw. Najświętszego Serca Pana Jezusa w Orzyszu;
- Organizacje pozarządowe.

Rozdział 7.

Cele oraz realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026 – 2029 dla Miasta i Gminy Orzysz

Najważniejszym celem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026 – 2029 dla Miasta i Gminy Orzysz jest zapobieganie oraz minimalizowanie negatywnych skutków wynikających z nadużywania alkoholu i narkotyków w społeczności lokalnej poprzez działania edukacyjne, terapeutyczne oraz wspierające, a także promowanie zdrowego stylu życia, przeciwdziałanie uzależnieniem behawioralnym oraz tworzenie bezpiecznego środowiska dla mieszkańców Orzysza.

W poniższej tabeli przedstawiono cele oraz kierunki działań niniejszego Programu.

1. EDUKACJA I PROFILAKTYKA W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA ALKOHOLIZMOWI I NARKOMANII	
Kierunki działań:	·Organizacja warsztatów edukacyjnych dla dzieci i młodzieży dotyczących szkodliwości alkoholu i narkotyków, a w tym m.in.: ®omówienie, jak uzależniają substancje psychoaktywne (alkohol, papierosy, narkotyki), napoje energetyczne oraz jakie skutki wywierają na ciało i umysł młodego człowieka (<i>inicjację alkoholową ma a sobą 4% ankietowanych uczniów SP 4-6, 12% SP 7-8 oraz 45% uczniów SPP</i>). ®rozwijanie umiejętności rozpoznania i radzenia sobie z presją grupy, która zachęca do spożywania alkoholu, papierosów czy substancji psychoaktywnych, ®rozwijanie umiejętności podejmowania świadomych decyzji, ®przedstawienie konsekwencji prawnych oraz społecznych wynikających z używania alkoholu, papierosów i narkotyków, w tym wpływu na relacje międzyludzkie, edukację i przyszłość zawodową. ·Organizacja warsztatów edukacyjnych dla dzieci i młodzieży dotyczących uzależnień behawioralnych, a w tym zwrócenie uwagi na konieczność edukacji z zakresu bezpiecznego korzystania z Internetu: ®wspierania świadomości prawnej, ®umiejętności ochrony przed niebezpiecznymi sytuacjami, ®wiedzy dotyczącej ochrony własnych danych, ®profilaktyki zachowań agresywnych, ®nauki polubownego rozwiązywania konfliktów rówieśniczych w przestrzeni wirtualnej.

	·Organizacja szkoleń, pogadanek skierowanych do rodziców w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy domowej, ·Realizacja kampanii informacyjnych w mediach lokalnych. ·Zastosowanie metody harcerskiej w pracy z dziećmi i młodzieżą jako narzędzia wspierającego proces resocjalizacji. ·Nabycie materiałów edukacyjnych, takich jak książki, broszury, plakaty oraz ulotki dotyczące profilaktyki. ·Udział w ogólnopolskich i regionalnych kampaniach edukacyjnych dotyczących problematyki uzależnień. ·Regularne szkolenie członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zgodnie z wymogami ustawy, w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z alkoholem. ·Realizacja działań profilaktycznych w środowisku otwartym poprzez pracę pedagogów ulicy, streetworkerów i animatorów ulicznych, polegająca na identyfikowaniu miejsc spotkań dzieci i młodzieży pozostających bez opieki, nawiązywaniu kontaktu z nimi w ich naturalnym otoczeniu, budowaniu relacji opartej na zaufaniu, organizowaniu im czasu wolnego, a także współpracy z odpowiednimi instytucjami i służbami (np. MOPS, kuratorzy sądowi, pedagodzy szkolni) w celu poprawy ich sytuacji życiowej.
Wskaźniki:	·Liczba zorganizowanych warsztatów. ·Liczba uczestników warsztatów. ·Liczba szkół objętych programami profilaktycznymi. ·Liczba opublikowanych materiałów informacyjnych. ·Liczba zorganizowanych działań profilaktycznych w środowisku otwartym poprzez pracę pedagogów ulicy, streetworkerów i animatorów ulicznych.
Realizatorzy:	·Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej. ·Placówki oświatowe ·Organizacje pozarządowe. ·Media lokalne
Termin:	2026 – 2029, zajęcia w szkołach w trakcie trwania roku szkolnego
2. WSPIERANIE TERAPII I LECZENIA OSÓB UZALEŻNIONYCH OD ALKOHOLU I NARKOTYKÓW	
Kierunki działań:	·Kontynuowanie działalności Punktu Konsultacyjnego dla osób uzależnionych i ich rodzin. ·Motywowanie osób uzależnionych od alkoholu do podjęcia dobrowolnej terapii odwykowej zgłoszonych do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. ·Inicjowanie procedur mających na celu nałożenie obowiązku leczenia odwykowego w przypadkach, gdy osoby uzależnione odmówiły podjęcia dobrowolnej terapii. ·Finansowanie i współfinansowanie programów terapii uzależnień. ·Organizowanie grup wsparcia oraz grup samopomocy dla osób uzależnionych oraz ich bliskich.
Wskaźniki:	·Liczba osób korzystających z Punktu Konsultacyjnego. ·Liczba prowadzonych programów korekcyjno-terapeutycznych, ·Liczba prowadzonych programów psychologiczno-terapeutycznych. ·Liczba przeprowadzonych rozmów motywujących. ·Liczba grup wsparcia i ich uczestników.

Realizatorzy:	· Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Piszcu. · Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Giżycku. · Szpital Psychiatryczny SPZOZ w Węgorzewie. · Organizacje pozarządowe. · Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej. · Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
Termin:	2026 – 2029, działania ciągłe
3. ZAPOBIEGANIE PRZEMOCY DOMOWEJ ORAZ WSPARCIE DLA OSÓB DOZNAJĄCYCH PRZEMOCY ZWIĄZANEJ Z NADUŻYWANIEM ALKOHOLU I NARKOTYKÓW	
Kierunki działań:	· Organizacja szkoleń dla pracowników socjalnych, nauczycieli i policji w zakresie rozpoznawania i reagowania na przemoc domową. · Zapewnienie schronienia i wsparcia psychologicznego osobom doznającym przemocy domowej. · Organizowanie indywidualnych konsultacji oraz sesji informacyjno-edukacyjnych na temat ryzyka związanego z nadużywaniem alkoholu i narkotyków. · Zapewnienie wsparcia psychologicznego dla dzieci i młodzieży z rodzin dotkniętych problemem alkoholizmu, narkomanii oraz przemocą domową w placówkach oświatowych prowadzonych przez Gminę Orzysz. · Realizowanie procedury „Niebieska Karta”.
Wskaźniki:	· Liczba szkoleń i przeszkolonych osób. · Liczba osób korzystających z punktów wsparcia. · Liczba udzielonych porad prawnych i psychologicznych. · Liczba dzieci i młodzieży korzystająca ze wsparcia. · Liczba przeprowadzonych konsultacji i sesji informacyjno-edukacyjnych. · Liczba założonych „Niebieskich Kart”.
Realizatorzy:	· Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Orzyszu. · Komisariat Policji w Orzyszu. · Organizacje pozarządowe.
Termin:	2026 – 2029, działania ciągłe
4. OGRANICZANIE DOSTĘPNOŚCI ALKOHOLU I NARKOTYKÓW NA TERENIE ORZYSZA	
Kierunki działań:	· Współpraca z Policją w zakresie kontrolowania sprzedaży alkoholu i narkotyków nieletnim. · Kontrolowanie punktów sprzedaży alkoholu i egzekwowanie przepisów dotyczących zakazu sprzedaży osobom niepełnoletnim i nietrzeźwym. · Prowadzenie kampanii społecznych na rzecz odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu. · Prowadzenie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych.
Wskaźniki:	· Liczba kontroli punktów sprzedaży alkoholu. · Liczba interwencji w związku ze sprzedażą alkoholu nieletnim. · Liczba przeprowadzonych kampanii. · Liczba przeprowadzonych szkoleń skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych. · Liczba sprzedawców napojów alkoholowych biorąca udział w szkoleniach.

Realizatorzy:	·Komisariat Policji w Orzyszu. ·Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. ·Organizacje pozarządowe.
Termin:	2026 – 2029, działania ciągłe
5. PROMOWANIE ZDROWEGO STYLU ŻYCIA I ALTERNATYWNYCH FORM SPĘDZANIA CZASU WOLNEGO	
Kierunki działań:	·Organizacja zajęć sportowych, kulturalnych i rekreacyjnych dla dzieci, młodzieży i dorosłych. ·Wsparcie dla lokalnych klubów sportowych i stowarzyszeń promujących aktywność fizyczną. ·Realizacja lokalnych imprez sportowych i kulturalnych promujących życie bez alkoholu i narkotyków.
Wskaźniki:	·Liczba zorganizowanych zajęć i imprez sportowych/kulturalnych. ·Liczba uczestników wydarzeń. ·Liczba lokalnych inicjatyw promujących zdrowy styl życia.
Realizatorzy:	·Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej. ·Komisariat Policji w Orzyszu. ·Organizacje pozarządowe.
Termin:	2026 – 2029, działania coroczne
6. WSPARCIE DLA INSTYTUCJI, ORGANIZACJI SPOŁECZNYCH ORAZ OSÓB INDYWIDUALNIE ZAANGAŻOWANYCH W ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW ZWIĄZANYCH Z NADUŻYCIEM ALKOHOLU I SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH	
Kierunki działań:	·Funkcjonowanie środowiskowych świetlic w szczególności dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka i środowisk zagrożonych: ®udzielanie dotacji dla Polany Kultury Centrum Biblioteczno-Kulturalne w Orzyszu na utrzymanie i prowadzenie środowiskowej świetlicy z programem profilaktycznym (zgodnie z umową przekazania dotacji); ®współfinansowanie działalności parafialnej świetlicy środowiskowej „Kajak” przy ul. Elckiej 19a w Orzyszu poprzez: pokrycie kosztów c. o., zakup materiałów z przeznaczeniem na zajęcia z dziećmi, dofinansowanie wieczerzy wigilijnej. ·Nawiązywanie współpracy z placówkami edukacyjnymi w celu wsparcia oraz finansowania programów profilaktycznych i inicjatyw tworzonych przez młodzież, skierowanych do rówieśników oraz lokalnej społeczności. ·Wspieranie lokalnych inicjatyw mających na celu aktywizację i integrację dzieci, młodzieży oraz rodzin, w tym organizacja imprez o charakterze prozdrowotnym i rekreacyjno-sportowym bez alkoholu, takich jak festyny rodzinne, Orzyski Bieg Uliczny, obchody Dni Orzysza czy Gminna Wieczerza Wigilijna. ·Prowadzenie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych w zakresie odpowiedzialnej sprzedaży. ·Inicjowanie spotkań profilaktycznych z MOSiR w Orzyszu oraz organizacją Podwodnik Szkoła Ratownictwa, Sportów Wodnych i Obronnych w zakresie bezpieczeństwa na wodzie, szczególnie w kontekście zakazu spożywania alkoholu na kąpieliskach.

	· Organizowanie spotkań edukacyjnych i profilaktycznych z Stowarzyszeniem „Monar” w Gaudynkach oraz szkołami na terenie Gminy Orzysz.
Wskaźniki:	· Liczba funkcjonujących świetlic. · Liczba wydanych środków finansowych. · Liczba zorganizowanych działań. · Liczba osób uczestniczących w organizowanych działaniach. · Liczba podmiotów współpracujących.
Realizatorzy:	· Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. · Punkt Konsultacyjny w Orzyszu. · Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Piszcu. · Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Giżycku. · Szpital Psychiatryczny SPZOZ w Węgorzewie. · Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. · Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Orzyszu. · Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy. · Komisariat Policji w Orzyszu. · Szkoły · Polana Kultury Centrum Biblioteczno-Kulturalne w Orzyszu · Świetlica Środowiskowa „Kajak” pw. Najświętszego Serca Pana Jezusa w Orzyszu. · Organizacje pozarządowe.
Termin:	2026 – 2029, działania coroczne

Rozdział 8.

Monitorowanie realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026 – 2029

1. Koordynację przedsięwzięć związanych z realizacją zadań zawartych w Programie prowadzi Pełnomocnik ds. profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz podejmuje niezbędne działania zmierzające do osiągnięcia celów wyznaczonych w Programie.

2. W realizacji Programu aktywnie uczestniczy Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Orzyszu, psycholodzy, terapeuci, realizatorzy programów profilaktycznych, pedagodzy szkolni, wychowawcy, pracownicy socjalni, kuratorzy sądowi, policjanci, organizacje pozarządowe.

3. Decyzje dotyczące wydatków finansowych przeznaczonych na realizację poszczególnych zadań zawartych w Programie podejmuje Burmistrz.

4. Burmistrz sporządza raport z wykonania w danym roku Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii oraz efektów jego realizacji, który przedkłada Radzie Miejskiej w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.

5. Burmistrz sporządza na podstawie ankiety opracowanej przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom informację z realizacji działań podejmowanych w danym roku, które wynikają z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, i przesyła ją do KCPU w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.

Rozdział 9.

Wynagrodzenie członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Zgodnie z art. 4¹ ust. 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi elementem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz

Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026–2029 dla Gminy Orzysz są zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Członkom Komisji przysługuje wynagrodzenie za wykonywanie zadań wynikających z ustawy, w szczególności za udział w posiedzeniach Komisji oraz jej zespołów.

Ustala się diety członków GKRPA w wysokości 5% najniższego wynagrodzenia za pracę obowiązującego w danym roku, diety przewodniczącej GKRPA w wysokości 7% najniższego wynagrodzenia za pracę obowiązującego w danym roku oraz diety sekretarza GKRPA w wysokości 6% najniższego wynagrodzenia za pracę obowiązującego w danym roku.

W przypadku realizacji zadań wymagających wyjazdu poza teren gminy, członkom Komisji może przysługiwać zwrot kosztów podróży służbowych, zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi zasad rozliczania podróży służbowych pracowników samorządowych.

Rozdział 10.

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

Źródłem finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii 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 w Orzyszu w drodze uchwały w sprawie budżetu Gminy na dany rok.

Środki finansowe pozyskane z dochodów z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz sprzedaży napojów alkoholowych w małych opakowaniach („małpki”) przeznaczane są na realizację działań profilaktycznych zgodnych z celami Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w tym w szczególności:

1. Funkcjonowanie Punktu Konsultacyjnego, w tym zatrudnienie psychologa, terapeuty uzależnień i prawnika, zakup wyposażenia oraz ewentualne koszty remontowe.

2. Zatrudnienie psychologa w szkołach oraz prowadzenie zajęć edukacyjnych i profilaktycznych w placówkach oświatowych.

3. Organizację warsztatów, programów i spektakli profilaktycznych dla dzieci i młodzieży, obejmujących profilaktykę uzależnień od alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych.

4. Finansowanie otwartego konkursu profilaktycznego na programy promujące zdrowy styl życia.

5. Dotacje celowe dla świetlic środowiskowych, w tym Polany Kultury, na realizację działań profilaktycznych dla dzieci i młodzieży.

6. Diety dla członków GKRPA.

7. Pokrycie kosztów postępowań sądowych, wniosków o przymusowe leczenie oraz opinii biegłych sądowych.

8. Zakup energii i pokrycie kosztów ogrzewania w świetlicach środowiskowych, w tym Kajak.

9. Materiały pomocnicze do zajęć w świetlicach oraz dofinansowanie wydarzeń świątecznych (np. Wigilia).

10. Szkolenia członków GKRPA oraz pracowników Urzędu Miejskiego w zakresie wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.