

Druk 4
Opiniuje K.
Rozmoju

Uchwała nr
Rady Miejskiej w Rynie
z dnia

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029
dla Miasta i Gminy Ryn.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1153 ze zm.) 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 ze zm.), art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 ze zm.) oraz Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz. U. 2021 r. poz. 642) Rada Miejska w Rynie uchwala co następuje:

§ 1

Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Miasta i Gminy Ryn stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Ryn.

§ 3

Traci moc Uchwała Nr XLI/332/22 Rady Miejskiej w Rynie z dnia 30 marca 2022 r. w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii i Uzależnieniom Behawioralnym dla Gminy Ryn na lata 2022 – 2025 oraz późniejsze zmiany.

§ 4

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

Przewodniczący Rady Miejskiej w Rynie

Andrzej Mieczkowski

Sprawdzono pod względem
formalno-prawnym
r.pr. Anna Skolimowska

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

SPIS TREŚCI

Rozdział I Podstawa prawna	4
Rozdział II Charakterystyka uzależnień	6
2.1. Alkohol	6
2.2. Papierosy i e-papierosy	7
2.3. Narkotyki	8
2.4. Napoje energetyczne	8
2.5. Uzależnienia behawioralne	9
Rozdział III Diagnoza występowania uzależnień w świetle zastanych źródeł w Mieście i Gminie Ryn	10
3.1. Działalność Miejsko-Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	10
3.2. Grupy samopomocowe	11
3.3. Punkt Konsultacyjno-Terapeutyczny	11
3.4. Rynek alkoholowy	11
3.5. Ważniejsze oddziaływania profilaktyczne dla młodzieży	12
3.6. Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej	15
3.7. Zespół Interdyscyplinarny	16
3.8. Przestępczość na terenie Miasta i Gminy Ryn	18
3.9. Bezrobocie	20
Rozdział IV Badania lokalnych zagrożeń społecznych – 2025	21
4.1. Podstawowe problemy społeczne w opinii pełnoletnich mieszkańców	21
4.2. Badania wśród pracowników instytucjonalnych	23
4.3. Badania wśród dzieci i młodzieży	25
Rozdział V Analiza SWOT	30
Rozdział VI Realizacja Programu	33
Rozdział VII Adresaci Programu	34
Rozdział VIII Cele oraz realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Miasta i Gminy Ryn	34
Rozdział IX Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Miasta i Gminy Ryn	42
Preliminarz wydatków profilaktycznych	42
Rozdział X Zasady wynagradzania członków Miejsko-Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	44
Rozdział XI Monitorowanie oraz sprawozdawczość Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Miasta i Gminy Ryn	44

WSTĘP

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Gminy Ryn, 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 Ryn.

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”, wydanych 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 (t.j. 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., 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.¹:

2. 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

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).

Zdrowia. Elementem programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. 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 programu burmistrz (wójt, prezydent) 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 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),
- ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1673),
- ustawy z dnia 09 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz.U. z 2025 poz. 49),
- ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t.j. 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 (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 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 alkoholu istotnie zwiększa ryzyko rozwinięcia uzależnienia w dorosłości. Alkohol nie tylko

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

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

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 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

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-z-zakresu-profilaktyki-palania-tytoniu.pdf?>

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/?>

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 narkotyki, 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 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

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

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.

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.

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_mlodych_ludzi.pdf

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.

Rozdział III

Diagnoza występowania uzależnień w świetle zastanych źródeł w Mieście i Gminie Ryn

3.1. Działalność Miejsko-Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

W latach 2022–2024 Miejsko-Gminna Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych odbywała po 12 ogólnych posiedzeń rocznie, nie zwołując w tym czasie posiedzeń podkomisji interwencyjno-motywującej. Komisja regularnie prowadziła rozmowy z osobami uzależnionymi w celu motywowania ich do podjęcia leczenia – w 2022 roku wezwano 16 osób (11 się stawiło), w 2023 roku 11 osób (8 się stawiło), a w 2024 roku 14 osób (11 się stawiło). W omawianym okresie nie przeprowadzano kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych. Liczba postępowań opiniujących lokalizację takich punktów wyniosła odpowiednio: 26 w 2022 r., 4 w 2023 r. i 9 w 2024 r.

Działalność MGKRPA	2022	2023	2024
Ogólne posiedzenie Komisji	12	12	12
Posiedzenie podkomisji interwencyjno-motywującej	-	-	-
Przeprowadzono rozmowy z osobami uzależnionymi w celu motywowania do leczenia	(wezwanym 16, stawiło się na posiedzenia 11 osób)	(wezwanym 11, stawiło się na posiedzenia 8 osób)	(wezwanym 14, stawiło się na posiedzenia 11 osób)
Kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych	0	0	0
Post. opiniujące lokalizację punktów sprzedaży napojów alkoholowych	26	4	9

W latach 2022–2024 do Komisji interwencyjno-motywującej wpłynęło odpowiednio 16, 11 i 14 wniosków o leczenie odwykowe, w ramach, których zlecane były badania przez biegłych

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

sądowych – 11 w 2022 r., 4 w 2023 r. i 1 w 2024 r. W 2022 roku skierowano do sądu 12 wniosków o obowiązek leczenia odwykowego, w 2023 roku 10, natomiast w 2024 roku nie skierowano żadnego. Zakończono odpowiednio 11 postępowań w latach 2022 i 2023, przy czym w 2024 roku nie odnotowano zakończonych spraw ani przeprowadzonych badań przez biegłych.

Działalność Komisji interwencyjno-motywującej – do Komisji wpłynęło:	2022	2023	2024
Wniosków o leczenie odwykowe	16	11	14
Zleceń przeprowadzenia badania przez biegłych sądowych	11	4	1
Wniosków do Sądu w sprawie obowiązku leczenia odwykowego	12	10	0
Zakończone postępowania w sprawie skierowania na leczenie odwykowe przez sąd	11	11	0
Przeprowadzone badania przez biegłych sądowych	11	4	0

W latach 2022 i 2023 pracownicy KRPA nie uczestniczyli w żadnych szkoleniach. W 2024 roku odbyło się jedno szkolenie, w którym wzięli udział przedstawiciele Komisji.

3.2. Grupy samopomocowe

Na terenie miasta i gminy działa jedna grupa samopomocowa AA, przeznaczona dla osób uzależnionych od alkoholu. Grupa ta regularnie prowadzi spotkania, umożliwiając uczestnikom wzajemne wsparcie w procesie trzeźwienia. Jej działalność stanowi ważny element lokalnego systemu przeciwdziałania uzależnieniom.

3.3. Punkt Konsultacyjno-Terapeutyczny

Punkt Konsultacyjno-Terapeutyczny zatrudnia osobę z wyższym wykształceniem oraz certyfikatem Specjalisty Psychoterapii Uzależnień. Do głównych zadań Punktu należy prowadzenie terapii indywidualnej i grupowej dla osób uzależnionych oraz motywowanie ich do zmiany zachowań i podjęcia leczenia. Punkt oferuje także wsparcie członkom rodzin, w których występuje przemoc lub choroba alkoholowa, a także innym osobom potrzebującym pomocy psychologicznej, porad i wsparcia.

3.4. Rynek alkoholowy

2022 Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych (ogółem 42,

- sprzedaż alkoholu do spożycia poza miejscem sprzedaży: 17
- sprzedaż alkoholu do spożycia w miejscu sprzedaży: 25) w tym:

Liczba zezwoleń:

- a. do spożycia poza miejscem sprzedaży (wg zawartości alkoholu):

- do 4,5% **17**
 - od 4,5% do 18% **14**
 - powyżej 18% **15**
- b. do spożycia w miejscu sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
- do 4,5% **24**
 - od 4,5% do 18% **18**
 - powyżej 18% **13**

2023 liczba punktów (ogółem **40**,

- **sprzedaż alkoholu do spożycia poza miejscem sprzedaży: 16**
- **sprzedaż alkoholu do spożycia w miejscu sprzedaży: 24)**

Liczba zezwoleń:

- a. do spożycia poza miejscem sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
- do 4,5% **16**
 - od 4,5% do 18% **14**
 - powyżej 18% **15**
- b. do spożycia w miejscu sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
- do 4,5% **23**
 - od 4,5% do 18% **17**
 - powyżej 18% **11**

2024 liczba punktów (ogółem **42**,

- **sprzedaż alkoholu do spożycia poza miejscem sprzedaży: 17**
- **sprzedaż alkoholu do spożycia w miejscu sprzedaży: 25)**

Liczba zezwoleń:

- a. do spożycia poza miejscem sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
- do 4,5% **17**
 - od 4,5% do 18% **16**
 - powyżej 18% **16**
- b. do spożycia w miejscu sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
- do 4,5% **23**
 - od 4,5% do 18% **17**
 - powyżej 18% **11**

3.5. Ważniejsze oddziaływania profilaktyczne dla młodzieży

Dla młodzieży prowadzone są różnorodne działania profilaktyczne mające na celu zapobieganie uzależnieniom oraz promowanie zdrowego stylu życia. Obejmują one warsztaty,

prelekcje, konkursy i spotkania z ekspertami, podczas których młodzi ludzie uczą się rozpoznawać zagrożenia i podejmować odpowiedzialne decyzje. Działania te sprzyjają rozwijaniu umiejętności społecznych, budowaniu postaw asertywnych oraz wzmacnianiu świadomości na temat skutków używania substancji psychoaktywnych.

2022 (nazwy):

- Szkolna Liga Halowej Piłki Nożnej i Gminna Liga Badmintona,
- Projekt edukacji prozdrowotnej i ekologicznej ph.: „Zdrowa Rodzina - Szczęśliwa Rodzina”,
- Szkolny Festiwal Biegowy,
- Program nauki gry w badmintona „Shuttle Time” ,
- Ogólnopolski Turniej Badmintona,
- Zajęcia dla dzieci i młodzieży w Świetlicy Wiejskiej w Krzyżanach ,
- Realizacja czynnych programów profilaktycznych (sport, rekreacja, kultura) w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii (piłka nożna, siatkówka, sekcja zapaśnicza)

Liczba osób uczestniczących:

- uczniów **ok. 940**
- nauczycieli **ok. 15**
- rodziców **ok. 160**

2023 (nazwy):

- Zajęcia dla dzieci i młodzieży w Świetlicy Wiejskiej w Krzyżanach,
- Wojewódzki Turniej Badmintona,
- Ogólnopolski Turniej Badmintona,
- Projekt „Zdrowie i środowisko ponad wszystko”,
- Program nauki gry w badmintona „Shuttle Time”,
- Projekt edukacyjny „Odlotowo i sportowo – bo to bardzo zdrowo”,
- V Szkolny Festiwal Biegowy,
- Autorski program profilaktyki uzależnień „Liczy się tylko miłość” Lecha Dyblika,
- Projekt „Na skrzydłach kultury” – z dala od nałogów – cykl 16 spotkań warsztatowych profilaktyczno – integracyjnych dla całych rodzin,
- 5 spotkań z muzyką z elementami profilaktyki
- Realizacja czynnych programów profilaktycznych (sport, rekreacja, kultura) w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii (piłka nożna, siatkówka, sekcja zapaśnicza)

Liczba osób uczestniczących:

- uczniów **ok. 1500**
- nauczycieli **ok. 20**
- rodziców **ok. 130**

2024 (nazwy):

- Zajęcia warsztatowe o charakterze profilaktycznym dla chłopców klas 7 i 8,
- Zajęcia warsztatowe o charakterze profilaktycznym z jogi śmiechu,
- Szkolenie dla nauczycieli w ramach Programu rekomendowanego „Przyjaciele Zippiego”,
- Wyjazd uczniów Szkoły Podstawowej w Rynie do Warszawy w ramach zajęć profilaktyczno – sportowych realizowanych w Zespole Szkolno – Przedszkolnym w Rynie,
- Wycieczka profilaktyczno – edukacyjna: Toruń, Jastrzębia Góra, Trójmiasto dla uczniów Szkoły Podstawowej w Rynie,
- Piknik ekologiczno – profilaktyczny z okazji Dnia Ziemi,
- Szkolna Liga Piłki Nożnej i Badmintona - projekt propagujący zdrowy i aktywny tryb życia,
- Wycieczka szkolna do Warszawy dla klas VI, VII, VIII Szkoły Podstawowej w Rynie z warsztatami profilaktycznymi,
- Szkolenie pt. „Współczesne zagrożenia bezpieczeństwa dzieci i młodzieży” w Zespole Szkolno – Przedszkolnym w Rynie z Sędzią Anną Marią Wesołowską,
- Zajęcia o charakterze profilaktyczno – edukacyjnym z zawodniczką Polskiej Kadry Breakingu dla uczniów Szkoły Podstawowej w Rynie,
- 7 spotkań z muzyką z elementami profilaktyki dla dzieci z Przedszkola Samorządowego w Rynie,
- Zajęcia dla dzieci propagujące zdrowy styl życia i profilaktykę uzależnień dla dzieci w Świetlicy Wiejskiej w Krzyżanach
- Program profilaktyki uzależnień w wykonaniu Arkadiusza Zawilińskiego dla uczniów ZSP Ryn
- Realizacja czynnych programów profilaktycznych (sport, rekreacja, kultura) w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii (piłka nożna, siatkówka, sekcja zapaśnicza

Liczba osób uczestniczących:

- uczniów **ok. 1270**
- nauczycieli **ok. 49**
- rodziców **ok. 130**

3.6. Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

W latach 2022–2024 Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej objął pomocą odpowiednio 308, 266 i 216 rodzin. W tym okresie wzrosła liczba rodzin korzystających ze świadczeń z powodu problemów uzależnień – z 2 w 2022 roku do 4 w 2023 roku i 8 w 2024 roku. Ośrodek systematycznie wspierał rodziny w trudnej sytuacji, w tym te dotknięte problemem uzależnień.

Pomoc Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej			
	2022	2023	2024
Liczba rodzin ogółem	308	266	216
w tym rodziny korzystające ze świadczeń z powodu problemów uzależnień	2	4	8

W latach 2022–2024 Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej udzielał różnorodnej pomocy, w tym rzeczowej, pieniężnej oraz porad. Liczba osób otrzymujących świadczenia rzeczowe wzrosła z 119 w 2022 roku do 167 w 2023 roku, a w 2024 roku wyniosła 143. Świadczenia pieniężne obejmowały kolejno 209, 212 i 174 osoby, natomiast porady udzielano 87, 97 i 67 osobom w poszczególnych latach.

Rodzaje pomocy udzielanej przez MGOPS	2022	2023	2024
Świadczenia rzeczowe dla osób	119	167	143
Świadczenia pieniężne dla osób	209	212	174
Świadczenia porady dla osób	87	97	67

W latach 2022–2024 Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej przyznawał świadczenia z różnych powodów, wśród których najczęściej występowały bezrobocie oraz niepełnosprawność. Liczba osób bezrobotnych korzystających z pomocy wynosiła kolejno 102, 112 i 85, natomiast osób niepełnosprawnych 71, 77 i 61. W tym okresie wzrosła liczba rodzin dotkniętych alkoholizmem – z 1 w 2022 roku do 8 w 2024 roku. Zauważalny był także wzrost świadczeń z powodu bezradności opiekuńczo-wychowawczej oraz długotrwałej choroby, przy czym w 2024 roku liczby te wynosiły odpowiednio 33 i 72 osoby. Pozostałe powody przyznawania pomocy obejmowały ubóstwo, skutki klęsk żywiołowych i różne inne sytuacje wymagające wsparcia.

Powody przyznawania pomocy społecznej	2022	2023	2024
Niepełnosprawność	71	77	61
Bezrobocie	102	112	85

Osoby dotknięte klęską żywiołową	0	1	0
Ubóstwo	27	38	26
Bezradność opiekuńczo-wychowawcza	27	54	33
Osoby dotknięte długotrwałą chorobą	67	79	72
Alkoholizm	1	4	8
Inne	18	38	31

3.7. Zespół Interdyscyplinarny

W latach 2022–2024 liczba założonych Niebieskich Kart wahała się znacząco – w 2022 roku powstało 23, w 2023 roku 8, a w 2024 roku 17 kart. Dane te odzwierciedlają zmienny poziom interwencji w przypadkach przemocy domowej.

	Liczba założonych Niebieskich Kart
2022	23
2023	8
2024	17

W 2023 roku sporządzono łącznie 8 Niebieskich Kart, wszystkie przez Policję. Pozostałe instytucje, w tym Ośrodek Pomocy Społecznej, MGKRPA, placówki zdrowia i edukacyjne, nie zakładały Niebieskich Kart w tym roku.

Liczba założonych Niebieskich Kart	2023
Sporządzono ogółem, w tym przez następujące instytucje:	
Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej	0
Miejsko - Gminna Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	0
Placówki Służby Zdrowia	0
Placówki edukacyjne	0
Policja	8
Inne instytucje i organizacje	0
Inne	0

W latach 2022–2024 udzielono pomocy osobom doznającym przemocy domowej, których liczba wynosiła odpowiednio 35, 32 i 37. Wśród osób doznających przemocy dominowały kobiety – 25 w 2022 roku, 22 w 2023 i 21 w 2024 roku, natomiast mężczyźni stanowili jedną osobę w 2024 roku, a dzieci do 18 roku życia – 10 w 2022 roku, brak w 2023 i 15 w 2024. Liczba osób stosujących przemoc domową rosła z 22 w 2022 roku do 31 w 2024 roku, a wszystkie osoby

stosujące przemoc byli mężczyznami. Dane pokazują, że przemoc domowa dotyczy głównie kobiet i dzieci, przy czym liczba osób stosujących przemoc systematycznie wzrasta.

Liczba osób doznających przemocy domowej, którym udzielono pomocy w latach:	2022	2023	2024
Liczba osób doznających przemocy domowej (ogółem), w tym:	35	32	37
Kobiety	25	22	21
Mężczyźni	0	0	1
Dzieci (do 18 r.ż.)	10	0	15
Liczba osób stosujących przemoc domową (ogółem), w tym:	22	26	31
Kobiety	0	0	0
Mężczyźni	22	26	31

W latach 2022–2024 liczba zgłoszonych incydentów przemocy domowej wynosiła odpowiednio 17, 8 i 20, przy czym nie przeprowadzono bezpośrednich interwencji Zespołu Interdyscyplinarnego w tych sprawach. Wsparcie zostały jednak rodziny dotknięte przemocą – 23 w 2022 roku, 25 w 2023 i 22 w 2024 roku. W tym okresie żadna osoba stosująca przemoc nie została skierowana na programy korekcyjno-edukacyjne. Liczba spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego systematycznie rosła, osiągając 4 w 2022 roku, 5 w 2023 i 6 w 2024 roku.

	2022	2023	2024
Liczba incydentów związanych z przemocą domową zgłoszonych w latach	17	8	20
Liczba interwencji ZI w związku z przemocą domową	0	0	0
Liczba rodzin objętych wsparciem ZI z powodu przemocy domowej	23	25	22
Liczba osób stosujących przemoc domową skierowanych na programy korekcyjno-edukacyjne w latach:	0	0	0
Liczba spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego	4	5	6

W 2024 roku osobom doznającym przemocy domowej udzielono przede wszystkim pomocy psychologicznej, z której skorzystało 20 osób. Dodatkowo 2 osoby otrzymały pomoc prawną, a kolejne 2 wsparcie materialne, takie jak zakwaterowanie czy żywność. W zakresie pomocy socjalnej nie odnotowano działań w tym roku.

Rodzaje udzielonej pomocy osobom doznającym przemocy domowej (liczba osób):	2024
Pomoc psychologiczna	20
Pomoc prawna	2
Pomoc materialna (np. zakwaterowanie, żywność)	2
Pomoc socjalna	-

3.8. Przestępczość na terenie Miasta i Gminy Ryn

W latach 2022–2024 obserwuje się wzrost aktywności służb w zakresie kontroli przepisów dotyczących alkoholu i narkotyków. W 2022 roku brak było danych dotyczących liczby osób doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, natomiast w 2023 roku było to 178 osób, w tym 153 mężczyzn i 25 kobiet, a w 2024 roku 155 osób, w tym 134 mężczyzn i 21 kobiet. Liczba mandatów za wykroczenia związane z ustawą o wychowaniu w trzeźwości systematycznie rosła – wynosiła 166 w 2022 roku, 185 w 2023 i 201 w 2024 roku. Podobnie zwiększała się liczba pouczeń w tych sprawach, osiągając 52 w 2022 roku, 66 w 2023 i aż 172 w 2024 roku. Dane te wskazują na rosnącą skuteczność i intensyfikację działań kontrolnych w gminie w zakresie przeciwdziałania problemom alkoholowym i narkotykowym.

Interwencje związane z alkoholem i narkotykami	2022	2023	2024
Liczba osób doprowadzonych w celu wytrzeźwienia	Brak danych	178 (w tym 153 mężczyzn i 25 kobiet)	155 (w tym 134 mężczyzn, 21 kobiet)
Liczba mandatów za wykroczenia związane z ustawą o wychowaniu w trzeźwości	166	185	201
Liczba pouczeń za wykroczenia związane z ustawą o wychowaniu w trzeźwości	52	66	172

W latach 2022–2024 liczba przestępstw związanych z prowadzeniem pojazdów pod wpływem alkoholu lub narkotyków wynosiła kolejno 87, 108 i 89. Zakłócanie porządku publicznego pod wpływem tych substancji skutkowało w 2022 roku 16 mandatami karnymi i 17 pouczeniami, w 2023 roku 15 mandatami i 5 pouczeniami, a w 2024 roku 18 mandatami i 30 pouczeniami. W przypadku przestępstw popełnionych przez nieletnich pod wpływem alkoholu lub narkotyków, brak danych występował w 2022 roku, natomiast w 2023 roku odnotowano 5 takich przypadków, a w 2024 roku 8. Dane te wskazują na zróżnicowaną skalę naruszeń prawa związanych z używaniem substancji psychoaktywnych w analizowanym okresie.

Przestępstwa pod wpływem alkoholu/ narkotyków:	2022	2023	2024
Prowadzenie pojazdów pod wpływem	87	108	89
Zakłócanie porządku publicznego	16 mandat karny kredytowany, 17 pouczeń	15 mandat karny kredytowany, 5 pouczeń	18 mandat karny kredytowany, 30 pouczeń
Przestępstwa popełnione przez nieletnich pod wpływem	Brak danych	5	8

W latach 2022–2024 na terenie miasta i gminy odnotowano różną liczbę przestępstw związanych z przemocą i wykroczeniami rodzinnymi. W przypadku fizycznego i psychicznego znęcania się nad rodziną liczba wszczętych postępowań wynosiła 38, 43 i 40, stwierdzonych 27, 20 i 21, a zakończonych 39, 41 i 39 w kolejnych latach. Groźby karalne odnotowano w liczbie 20, 28 i 40 wszczętych, 5, 15 i 21 stwierdzonych oraz 30, 32 i 39 zakończonych postępowań. W zakresie innych przestępstw, takich jak rozpijanie małoletniego czy uchylanie się od alimentów, liczby wszczętych wynosiły od 0 do 1, stwierdzonych 34–110, a zakończonych 62–110, co pokazuje zmienny charakter tych wykroczeń w analizowanym okresie.

Przestępstwa wszczęte/stwierdzone/zakończone	2022			2023			2024		
	w	s	z	w	s	z	w	s	z
Fizyczne i psychiczne znęcanie się nad rodziną	38	27	39	43	20	41	40	21	39
Groźba karalna	20	5	30	28	15	32	40	21	39
Inne przestępstwa (np. rozpijanie małoletniego/uchylanie się od alimentów)	0/105	0/54	0/101	0/99	0/51	0/110	1/68	1/34	0/62

W latach 2023–2024 liczba osób, wobec których wypełniono formularz Niebieskiej Karty, systematycznie wzrastała. W 2023 roku dotyczyło to 6 kobiet i 39 mężczyzn, a w 2024 roku odpowiednio 13 kobiet i 96 mężczyzn. W obu latach nie odnotowano przypadków wypełnienia formularza wobec dzieci i młodzieży.

Wypełnienie formularza NK	2023	2024
Kobiety	6	13
Mężczyźni	39	96
Dzieci i młodzież	0	0

W latach 2023–2024 liczba osób doznających przemocy domowej znacznie wzrosła. W 2023 roku osobami doznającymi przemocy były 37 kobiety, 6 mężczyzn oraz 13 dzieci i młodzieży. W 2024 roku liczby te zwiększyły się do 97 kobiet, 34 mężczyzn i 18 dzieci i młodzieży. Dane te wskazują na rosnące zjawisko przemocy domowej i potrzebę dalszego wsparcia dla osób doznających przemocy.

Liczba osób doznających przemocy domowej			
	Kobiety	Mężczyźni	Dzieci i młodzież
2023	37	6	13
2024	97	34	18

W latach 2022–2024 większość osób stosujących przemoc domową stanowili mężczyźni – 23 w 2022 roku, 24 w 2023 i 19 w 2024 roku. Nieliczna liczba kobiet stosujących przemoc wynosiła kolejno 0, 1 i 2 osoby. Wśród dzieci i młodzieży nie odnotowano osób stosujących przemoc domową w tym okresie.

Liczba osób stosujących przemoc domową			
	Kobiety	Mężczyźni	Dzieci i młodzież
2022	0	23	0
2023	1	24	0
2024	2	19	0

3.9. Bezrobocie

W latach 2022–2024 liczba osób bezrobotnych w gminie kształtowała się na poziomie 155, 175 i 168 osób. Wśród nich kobiety stanowiły 89 w 2022 roku, 84 w 2023 i 80 w 2024 roku, wykazując stopniowy spadek. Liczba mężczyzn bezrobotnych wzrosła z 66 w 2022 roku do 91 w 2023, a następnie nieco zmalała do 88 w 2024 roku. Dane te pokazują zmienny charakter bezrobocia w gminie z wyraźną przewagą mężczyzn w ostatnich latach.

Liczba osób bezrobotnych			
	2022	2023	2024
Ogółem, w tym:	155	175	168
Kobiety	89	84	80
Mężczyźni	66	91	88

W 2024 roku do urzędu pracy zgłoszono łącznie 961 ofert pracy. Wszystkie te oferty były skierowane do młodzieży do 24 roku życia. Dane te pokazują duże zainteresowanie aktywizacją zawodową młodych osób.

Liczba ofert pracy zgłoszonych do urzędu pracy	2024
Ogółem:	961
W tym skierowanych do młodzieży (do 24 roku życia)	961

W 2024 roku w programach aktywizacji zawodowej skierowanych do młodzieży wzięło udział 20 osób. Inicjatywy te miały na celu wsparcie młodych ludzi w zdobywaniu doświadczenia zawodowego i wejściu na rynek pracy.

Programy aktywizacji zawodowej skierowane do młodzieży	2024
Liczba uczestników	20

Rozdział IV

Badania lokalnych zagrożeń społecznych – 2025

4.1. Podstawowe problemy społeczne w opinii pełnoletnich mieszkańców

Badania obejmowały mieszkańców Miasta i Gminy Ryn, którzy ukończyli osiemnasty rok życia. Badania obejmowały mieszkańców Gminy Ryn, 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.

Badania obejmowały mieszkańców w Mieście i Gminie Ryn, którzy ukończyli osiemnasty rok życia. W badaniu wzięło udział 101 mieszkańców, a w tym 70% kobiet oraz 30% mężczyzn.

- Mieszkańcy Miasta i Gminy Ryn w badaniu jako najbardziej istotny problem społeczny najczęściej wskazywali uzależnienie od alkoholu, które uzyskało aż 96% wskazań. Następnie wskazano na uzależnienie od papierosów – 88% i uzależnienia od narkotyków, dopalaczy – 86%, uzależnienia behawioralne – 85% i bezrobocie – 85%.
- 40% wskazało, że inicjacja alkoholowa miała miejsce pomiędzy 16 a 18 rokiem życia, 28% powyżej 18 roku życia. 15% przyznaje, że pierwszy raz pili alkohol w wieku pomiędzy 13 a 15 rokiem życia, a 11% poniżej 12 roku życia. 6% nigdy nie próbowało alkoholu.
- Następnym badanym obszarem była częstotliwość spożywania alkoholu. Do picia alkoholu kilka razy w miesiącu przyznało się – 20% badanych, kilka razy w roku – 39%, raz w tygodniu – 9%, kilka razy w tygodniu – 8% oraz codziennie – 3%. 21% w ogóle nie pije alkoholu.

- Badani zaznaczali najczęściej, że spożywają jednorazowo 1-2 porcje alkoholu – 34%, 3-4 porcje alkoholu – 15%, 5-6 porcji alkoholu – 8%, 7-9 porcji – 6%, 10 i więcej – 2%. 35% nie pije alkoholu.
- 78% badanych nie wie, gdzie może zgłosić się po pomoc osoba uzależniona od 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 70% badanych zaznaczyło, iż nie zgadza się z powyższym stwierdzeniem. Kolejne stwierdzenie badające postawy względem alkoholu dotyczyło dostępności i kontroli sprzedaży alkoholu. 89% badanych mieszkańców zgadza się ze stwierdzeniem, że „dostęp do alkoholu powinien być ograniczony lub kontrolowany”. 81% respondentów ocenia osoby pijące alkohol, jako zagrażające lub raczej zagrażające bezpieczeństwu w środowisku lokalnym. 39% badanych uważa, że osoby nieletnie nie mają łatwości w zakupie alkoholu w lokalnych sklepach. 84% respondentów uważa, że kobiety w ciąży nie mogą pić bezpiecznie nawet niewielkich ilości alkoholu, a także, że prowadzenie samochodu po spożyciu alkoholu jest zabronione – 80%. Kolejno, 78% 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. 68% badanych mieszkańców uważa, że jest ich za dużo oraz 24% wskazuje na ich odpowiednią ilość, a 8% uważa, że jest ich za mało.
- 16% respondentów pali regularnie papierosy, 11% pali regularnie e-papierosy, a 16% pali okazynie papierosy i e-papierosy. 57% nie pali w ogóle papierosów.
- 21% wskazało, że inicjacja nikotynowa miała miejsce, gdy byli już pełnoletni. 21% respondentów przyznało, że pierwszy raz zapalili papierosa w wieku pomiędzy 13 a 15 rokiem życia oraz 29% badanych pomiędzy 16 a 18 rokiem życia, 8% pomiędzy 9 a 12 rokiem życia. 21% nigdy nie próbowało.
- 20% mieszkańców Miasta i Gminy Ryn twierdzi, że nie ma w swoim otoczeniu osób, które przyjmują narkotyki lub dopalacze. 12% zna jedną osobę, 40% twierdzi, że zna od 2 do 5 osób przyjmujących substancje odurzające, 11% zna od 6 do 10 osób oraz 17% zna ponad 10 osób.
- 46% badanych wskazuje najczęściej na marihuanę, haszysz, 31% na amfetaminę, 25% na dopalacze, 18% na leki używane w celu odurzenia, 11% na LSD. 28% nie wie, jakie substancje przyjmują takie osoby oraz 16% nie słyszało o osobach, które przyjmowałyby substancje odurzające.
- 90% 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). 95% wskazało, że nie grało nigdy w tego rodzaju gry.
- Najczęściej wskazywanym powodem grania w gry na pieniądze była chęć zasilenia domowego budżetu i posiadania większej ilości środków na codzienne wydatki (80%). Dla części respondentów gry stanowią formę rozrywki lub sposób na nudę (40%) oraz wynikają z przecucia możliwości dużej wygranej (40%). Niektórzy gracze sięgają po gry hazardowe, aby zdobyć środki na dodatkowe wydatki, takie jak podróże czy zakup dóbr materialnych (20%). U części ankietowanych motywacją były także emocje towarzyszące grze (20%) oraz potrzeba poradzenia sobie ze stresem lub problemami finansowymi (po 20%). Wyniki wskazują, że granie w gry hazardowe jest postrzegane zarówno jako sposób na poprawę sytuacji materialnej, jak i jako forma emocjonalnego odreagowania.
- 81% badanych mieszkańców twierdzi, że można się uzależnić od gier na pieniądze.
- mieszkańcy Miasta i Gminy Ryn za najbardziej powszechne problemy społeczne uznają nikotynizm (88%), alkoholizm (85%) oraz sieciorholizm (79%) – to właśnie te uzależnienia najczęściej określano jako bardzo lub dość powszechne.
- 74% dostrzega potrzeby realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień.
- Mieszkańcy stwierdzili, że najbardziej potrzebne działania to warsztaty profilaktyczne dla uczniów – 39%, wsparcie psychologiczne dla rodzin – 24%, otwarte konsultacje z terapeutą uzależnień – 17%, ogólnospołeczne kampanie profilaktyczne – 13% oraz pomoc w integracji dzieci po okresie izolacji – 4%.
- Na podstawie wyników badań można zauważyć, że 32% respondentów potwierdza obecność osób doświadczających przemocy domowej w swoim otoczeniu. Kolejne 36% badanych ma pewne podejrzenia, choć nie posiada jednoznacznej pewności co do występowania takich sytuacji. Natomiast 32% ankietowanych nie zetknęło się z tym problemem, co wskazuje na duże zróżnicowanie doświadczeń i świadomości w tym zakresie.
- 29% respondentów przyznało, że zdarza im się regulować emocje poprzez jedzenie, natomiast 71% odpowiedziało przecząco.
- 17% badanych przyznało, że zdarza im się doświadczać kompulsywnego objadania się czy natrętnych myśli o jedzeniu, co może wskazywać na ryzyko rozwijania się zaburzeń odżywiania lub problemów emocjonalnych związanych z jedzeniem. 83% respondentów nie zauważa u siebie tego typu zachowań.

4.2. Badania wśród pracowników instytucjonalnych

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 wzięło udział 5 osób. 50% badanych jest członkiem Miejsko-Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, 33% jest członkiem Zespołu Interdyscyplinarnego oraz 17% jest jednocześnie członkiem MGKRPA oraz Zespołu Interdyscyplinarnego.

- Najczęściej wskazywanymi, najpoważniejszymi problemami w środowisku lokalnym są: nadużywanie alkoholu przez dorosłych i młodzież (po 83% odpowiedzi „bardzo istotny”) oraz zażywanie narkotyków i dopalaczy przez młodzież (83% – bardzo istotny, 17% – istotny). Wysoko oceniono także przemoc domową związaną z używaniem substancji (83% – istotny) oraz brak dostępu do terapii uzależnień i niską świadomość społeczną zagrożeń (po 67% – istotny). Nadużywanie alkoholu przez seniorów uznano za problem umiarkowany (50% – bardzo istotny, 50% – średnio istotny). Uzależnienia behawioralne i palenie papierosów pojawiały się rzadziej jako poważne zagrożenia, choć część respondentów dostrzega ich narastające znaczenie. Wyniki jednoznacznie wskazują, że największym wyzwaniem dla społeczności pozostaje alkohol i narkotyki – zwłaszcza wśród młodzieży – oraz ograniczony dostęp do profesjonalnej pomocy.
- 100% respondentów wskazało, że najbardziej istotnym zadaniem Miejsko-Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest motywowanie osób uzależnionych do podjęcia leczenia. Po 25% wskazań otrzymały: podejmowanie działań zgodnych z rekomendacjami KCPU, procedura kierowania na leczenie odwykowe oraz właściwe wydatkowanie środków MGKRPA.
- Wyniki dotyczące oceny skuteczności współpracy między Miejsko-Gminną Komisją ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (MGKRPA) a Zespołem Interdyscyplinarnym (ZI) w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy domowej wskazują na bardzo skuteczny odbiór tej współpracy – tylko 17% respondentów ją tak oceniło. 33% ankietowanych wskazało je jako skuteczny oraz 33% oceniło jako umiarkowanie skuteczny. 17% uważa, że współpraca jest nieskuteczna.
- Aby zwiększyć skuteczność współpracy między Zespołem Interdyscyplinarnym (ZI) a Miejsko-Gminną Komisją ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (MGKRPA), respondenci najczęściej wskazywali na szkolenia wspólne dla członków obu instytucji – 67%, następnie na ustalenie wspólnych celów i strategii działania (33%), potrzebę realizowania wspólnych projektów i programów profilaktycznych (33%) oraz regularne spotkania i wymianę informacji.

- Najczęściej wskazywaną barierą w realizacji skutecznych działań KRPA i ZI był niedobór specjalistów, takich jak terapeuci czy psychologowie (100%). Część respondentów zwróciła również uwagę na brak zaangażowania władz lokalnych, niewystarczającą współpracę między instytucjami, brak odpowiednich programów edukacyjnych oraz niską świadomość społeczną problemu (po 33%). Dla 17% ankietowanych utrudnieniem jest także niewystarczające finansowanie działań. Wyniki wskazują, że największe wyzwania dotyczą kadrowego i systemowego wsparcia działań profilaktycznych oraz lepszej integracji lokalnych podmiotów zajmujących się przeciwdziałaniem uzależnieniom i przemocy.
- 50% respondentów uważa, że władze gminy są dobrze poinformowane o potrzebach Miejsko-Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (MGKRPA) oraz Zespołu Interdyscyplinarnego (ZI) i aktywnie wspierają podejmowane działania. 33% respondentów wskazuje, że władze są poinformowane, ale ich wsparcie jest ograniczone. Według 17% badanych władze nie są poinformowane o potrzebach MGKRPA i ZI.
- Zdaniem respondentów najważniejszym działaniem, które powinno zostać wdrożone przez KRPA i ZI, są konsultacje i wsparcie psychologiczne dla rodzin (67%). Część ankietowanych wskazała również na potrzebę prowadzenia kampanii społecznych zwiększających świadomość na temat uzależnień (33%) oraz realizacji programów edukacyjnych w szkołach (17%). Pojawiły się także sugestie dotyczące szkoleń i warsztatów dla dorosłych mieszkańców oraz zacieśnienia współpracy z instytucjami zdrowia i pomocy społecznej (po 17%). Wyniki te pokazują, że mieszkańcy dostrzegają potrzebę wzmocnienia wsparcia rodzinnego i edukacji profilaktycznej, a także większego zaangażowania społeczności lokalnej w działania prewencyjne.

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.

W badaniu wzięli udział uczniowie z klas 4-8 SP – (14 uczniów z klas 4-6 oraz 41 uczniów z klas 7-8).

Relacje:

- Uczniowie w Mieście i Gminie Ryn deklarują w zdecydowanej większości bardzo dobre relacje z opiekunami: SP 4-6 – 100%; SP 7-8 – 95%.

- uczniowie w Mieście i Gminie Ryn mają bardzo dobre i dobre relacje z nauczycielami: SP 4-6 – 72%; SP 7-8 – 66%.
- uczniowie z Miasta i Gminy Ryn relacje z rówieśnikami oceniają w większości bardzo dobrze lub dobrze: SP 4-6 – 86%; SP 7-8 – 68%.

Alkohol:

- 21% uczniów klas SP 4-6 oraz 44% uczniów klas SP 7-8 przyznało, że ich rówieśnicy piją alkohol.
- Następnie badanych zapytano o to, w jakich miejscach ich koledzy/ koleżanki spożywają alkohol. Uczniowie najczęściej wskazywali na świeże powietrze (SP 4-6 – 67%; SP 7-8 – 61%), dyskoteki i imprezy (SP 7-8 – 22%), dom (SP 7-8 – 11%) oraz podczas wycieczek szkolnych (SP 7-8 – 11%). 33% młodszych uczniów oraz 39% starszych uczniów nie wie.
- Jeżeli chodzi o przyczyny, z jakich ich rówieśnicy sięgają po alkohol badani uczniowie wskazywali zazwyczaj na chęć zaimponowania innym (SP 4-6 – 33%; SP 7-8 – 33%), a także dla lepszej zabawy, wyluzowania (SP 7-8 – 28%), a także żeby zapomnieć o kłopotach (SP 7-8 – 39%) oraz dla towarzystwa (SP 7-8 – 33%). 67% młodszych uczniów oraz 11% starszych uczniów nie wie.
- Do spożywania alkoholu rzadziej niż raz w miesiącu przyznaje się 7% uczniów klas SP 7-8. 5% uczniów SP 7-8 spożywa alkohol co najmniej raz w tygodniu. 3% starszych uczniów pije alkohol co najmniej raz w miesiącu. 100% klas uczniów klas 4-6 oraz 85% uczniów klas SP 7-8 nigdy nie spożywa alkoholu.
- Następnie zapytano uczniów o rodzaj wypijanego alkoholu. Wśród uczniów klas 7–8 najczęściej spożywanym rodzajem alkoholu jest piwo, które wskazało aż 83% ankietowanych. Znaczna część uczniów przyznała się również do spożywania wódki, szampana, likierów lub nalewek, alkopopów oraz wina (po 33%). Połowa respondentów zaznaczyła także kategorię „inne”, co może sugerować okazjonalne sięganie po różne napoje alkoholowe. Wyniki te pokazują, że młodzież najczęściej wybiera napoje o niższej zawartości alkoholu, jednak kontakt z różnymi jego rodzajami jest dość szeroki.
- Istotnym zagadnieniem jest wiek inicjacji alkoholowej. 33% uczniów klas SP 7-8 pierwszy raz spożyło alkohol w wieku poniżej 8 lat. 17% uczniów klas SP 7-8 spróbowało alkoholu pomiędzy 8. a 10. rokiem życia. 17% uczniów klas SP 7-8 spróbowało alkoholu pomiędzy 11. a 13. rokiem życia, 33% uczniów klas SP 7-8 pomiędzy 14. a 16. rokiem życia.
- Uczniowie klas 7–8 najczęściej wskazywali, że sięgają po alkohol w celu złagodzenia stresu (50%). Dla części z nich motywacją jest chęć lepszej zabawy, potrzeba zapomnienia o problemach lub spożywanie w towarzystwie (po 33%). Tyle samo osób przyznało, że piją alkohol, ponieważ lubi jego smak, a 17% z ciekawości. Wyniki sugerują, że wśród młodzieży

alkohol bywa traktowany zarówno jako element zabawy i relacji rówieśniczych, jak i sposób radzenia sobie z napięciem emocjonalnym.

- Uczniowie zostali zapytani o to, czy zgadzają się z poniższymi stwierdzeniami. Według 64% uczniów klas SP 4-6 oraz 54% uczniów klas SP 7-8 każdy może uzależnić się od alkoholu. 7% uczniów klas 4-6 oraz 32% uczniów klas 7-8 uważa, że w ich miejscowości są miejsca, gdzie osoba niepełnoletnia może kupić alkohol bez problemu.

Papierosy:

- Znaczny odsetek uczniów wskazał, że ich rówieśnicy palą papierosy lub e-papierosy: SP 4-6 – 29%, SP 7-8 – 66%. Jednakże 42% uczniów klas 4-6 oraz 19% uczniów klas SP 7-8 zaznaczyło, że nie wie czy osoby w ich wieku palą papierosy lub e-papierosy.
- Następnie zapytano ankietowanych o to, czy sami palą papierosy. 7% uczniów klas SP 4-6 oraz 10% uczniów klas SP 7-8 spróbowało tylko raz. 5% starszych uczniów pali regularnie. 2% uczniów klas 7-8 pali od czasu do czasu. 93% uczniów klas 4-6 oraz 83% uczniów klas 7-8 nie pali.
- Zapytano młodzież o częstotliwości palenia papierosów w ciągu ostatnich 30 dni wśród badanych uczniów. 100% uczniów klas SP 4-6 oraz 58% uczniów klas SP 7-8 deklaruje, że to pytanie ich nie dotyczy. Po 14%, w ciągu ostatnich 30 dni, uczniowie klas 7-8 paliło najczęściej więcej niż 20 papierosów dziennie, mniej niż 1 papieros na tydzień oraz 1-5 papierosów dziennie.
- Zapytano uczniów o powody palenia papierosów lub e-papierosów. Wśród uczniów klas 4-6 głównym powodem sięgania po papierosy lub e-papierosy była namowa znajomych – 100% wskazań. Wyniki te wskazują, że decyzja o paleniu w młodszym wieku ma przede wszystkim charakter społeczny i wynika z potrzeby akceptacji w grupie rówieśniczej. Brak odpowiedzi związanych z ciekawością czy chęcią eksperymentowania sugeruje, że presja otoczenia odgrywa kluczową rolę w inicjacji nikotynowej wśród tej grupy wiekowej.
- Wśród uczniów klas 7-8 głównym powodem sięgania po papierosy lub e-papierosy była chęć spróbowania czegoś nowego (72%) oraz namowa najmych (14%). Wyniki te sugerują, że w tej grupie wiekowej presja rówieśnicza ma mniejsze znaczenie, a zachowania ryzykowne wynikają głównie z potrzeby eksperymentowania i poszukiwania nowych doznań.

Narkotyki:

- Wyniki badań wskazują, że niektórzy uczniowie mogą przejawiać problemy związane z przyjmowaniem narkotyków: 7% uczniów klas SP 4-6 oraz 22% uczniów klas SP 7-8 wskazuje, że ich rówieśnicy mają kontakt z narkotykami albo z dopalaczami. 50% uczniów klas SP 4-6 oraz 56% uczniów klas SP 7-8 nie wie.

- 7% uczniów klas SP 4-6 oraz 5% uczniów klas SP 7-8 przyznało, że sami próbowali już narkotyków lub dopalaczy.
- Następnie zapytano uczniów o miejsca, w których zdarzyło im się zażywać narkotyków lub dopalaczy. To pytanie dotyczyło osób, które zadeklarowały spożywanie narkotyków lub dopalaczy. Uczniowie klas 4-6 deklarują, że to pytanie ich nie dotyczy (mimo deklaracji spożywania narkotyków i dopalaczy). Część uczniów klas 7-8 (50%) zadeklarowała, że nie miała kontaktu z narkotykami lub dopalaczami. Wśród pozostałych badanych miejsca zażywania tych substancji obejmowały sklep i teren szkoły (po 50%) oraz „inne miejsca” (50%). Dane te wskazują na konieczność wzmocnienia działań profilaktycznych oraz edukacji w zakresie ryzyka związanego z używaniem substancji psychoaktywnych już od najmłodszych klas.
- Następnie uczniów poproszono o wskazanie źródła, z którego mogliby pozyskać substancje odurzające. W grupie uczniów klas 4–6 wszyscy ankietowani zadeklarowali, że nie mieli kontaktu z żadnymi substancjami psychoaktywnymi. Wśród uczniów klas 7–8 50% respondentów również wskazała odpowiedź „nie dotyczy” oraz 50% respondentów przyznało, że sięgali po substancję wspólnie z grupą przyjaciół.
- uczniowie zostali poproszeni o ocenę dostępności narkotyków/dopalaczy w ich lokalnym środowisku. Badani w większości nie wiedzą, czy pozyskanie owych środków psychoaktywnych byłoby w ich otoczeniu łatwe, czy też trudne: SP 4-6 – 71%; SP 7-8 – 73%. Jednakże 15% starszych uczniów zaznaczyło, że byłoby to łatwe. Pozostali ankietowani odpowiedzieli, że pozyskanie narkotyków/ dopalaczy w ich środowisku lokalnym byłoby trudne: SP 4-6 – 29%; SP 7-8 – 12%.
- Zapytano uczniów o znajomość miejsc, w których można kupić narkotyki lub dopalacze w swojej miejscowości. Większość uczniów zadeklarowała, że nie zna takich miejsc (SP 4-6 – 93%; SP 7-8 – 93%). Nieliczni wskazywali na osiedla (SP 4-6 – 7%; SP 7-8 – 10%), szkołę i jej okolice (SP 7-8 – 10%), boiska sportowe (SP 7-8 – 10%), inne miejsca zakupu (SP 7-8 – 7%) oraz dyskoteki (SP 7-8 – 7%).

Uzależnienia behawioralne:

- 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 – 79%; SP 7-8 – 85%) oraz uzależnienie od smartfona (SP 4-6 – 72%; SP 7-8 – 83%). Warto jest także wspomnieć o zakupoholizmie (SP 4-6 – 58%; SP 7-8 – 64%).
- W pierwszej kolejności 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 – 22%; SP 7-8 – 27%, czy też do 4 godzin dziennie: SP 4-6 – 36%; SP 7-8 – 15%.

Znacznie niepokoją odsetki ankietowanych, którzy zaznaczyli, że spędzają przed komputerem powyżej 6 godzin dziennie: SP 4-6 – 7%; SP 7-8 – 15%. Do 6 godzin korzysta: SP 4-6 – 7%; SP 7-8 – 17%.

- 7% młodszych uczniów oraz 19% starszych uczniów 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 – 93%; SP 7-8 – 81%.
- Jak wynika z przeprowadzonych badań, 43% młodszych uczniów oraz 39% starszych uczniów korzysta z telefonu od 2 do 3 godzin dziennie. Znaczny niepokój budzi fakt, iż 22% uczniów SP 4-6 oraz 20% uczniów SP 7-8 deklaruje, że korzysta z telefonu 4-5 godzin dziennie. 7% uczniów SP 4-6 oraz 29% uczniów SP 7-8 wskazuje, że korzysta z telefonu powyżej 5 godzin dziennie. Część uczniów spędza w ten sposób czas około godziny dziennie: SP 4-6 – 21%; SP 7-8 – 12%.
- Uczniów zapytano, na czym spędzają najwięcej czasu podczas korzystania z telefonu. Niewielka grupa zadeklarowała, że w ogóle nie używa telefonu (SP 4-6 – 7%). Uczniowie wskazali na: spędzanie czasu na czatach, portalach społecznościowych (SP 4-6 – 30%; SP 7-8 – 27%), słuchanie muzyki (SP 4-6 – 21%; SP 7-8 – 19%), oglądanie filmików i śmiesznych obrazków (SP 4-6 – 21%; SP 7-8 – 15%), korzystaniu z aplikacji (SP 7-8 – 12%).
- Zapytano również młodzież o czas poświęcany na granie w gry komputerowe przez nich. 44% uczniów SP 4-6 oraz 27% uczniów SP 7-8 gra w gry komputerowe od 1 do 3 godzin dziennie. Znaczny niepokój budzi fakt, iż 21% młodszych uczniów oraz 10% starszych uczniów deklaruje, że gra w gry od 3 do 6 godzin dziennie oraz 7% uczniów SP 4-6 i 12% uczniów SP 7-8 wskazuje, że gra w gry komputerowe powyżej 6 godzin dziennie. Część uczniów spędza w ten sposób czas około godziny dziennie: SP 4-6 – 21%; SP 7-8 – 27%.
- Zapytano także uczniów o różne sytuacje, które mogły ich spotkać w Internecie. 43% uczniów SP 4-6 oraz 49% uczniów SP 7-8 otrzymywało złośliwe komentarze, tzw. hejty. Uczniowie klas 4-6 (129%) i uczniowie klas SP 7-8 (41%) otrzymywali wiadomości z obelgami i przezwiskami oraz zdarzyło się, że udostępniono ich prywatną rozmowę (SP 4-6 – 22%; SP 7-8 – 34%).
- Uczniowie w Mieście i Gminie Ryn w większości nie mają doświadczeń związanych z grami hazardowymi: SP 4-6 – 93%; SP 7-8 – 81%. Jednakże 7% młodszych uczniów oraz 19% starszych uczniów przyznało, że grało już w tego rodzaju gry.

Przemoc:

- 100% uczniów klas 4-6 oraz 100% uczniów klas SP 7-8 w Mieście i Gminie Ryn nie doświadczyło przemocy domowej.
- 14% uczniów klas 4-6 i 37% uczniów klas SP 7-8 spotyka agresja słowna.

- Jeżeli chodzi o rodzaj doświadczanej przemocy przez uczniów respondenci wskazali, że spotyka ich zarówno przemoc psychiczna (SP 4-6 – 29%; SP 7-8 – 46%) oraz przemoc fizyczna (SP 4-6 – 14%; SP 7-8 – 32%). Zaznaczając „inne”, uczniowie nie podali przykładów.
- Zapytano uczniów także o doświadczenie przemocy w szkole. Według wyników badań 29% uczniów klas 4-6 i 34% uczniów klas SP 7-8 nigdy jej nie doświadczyło. Jednakże są uczniowie, którzy doświadczają przemocy w szkole codziennie (SP 4-6 – 7%; SP 7-8 – 10%) kilka razy w tygodniu (SP 4-6 – 14%; SP 7-8 – 10%) kilka razy w miesiącu (SP 4-6 – 14%; SP 7-8 – 12%), kilka razy w roku (SP 4-6 – 36%; SP 7-8 – 34%).

Napoje energetyczne:

- 7% uczniów klas 4-6 oraz 24% uczniów klas SP 7-8 uważa, że napoje energetyczne są zdrowe.
- 29% uczniów klas 4-6 i 37% uczniów klas SP 7-8 deklaruje, że zdarza się im pić napoje energetyczne.
- 75% młodszych uczniów oraz 60% starszych uczniów zadeklarowało, że pije napoje energetyczne raz w miesiącu, są uczniowie, którzy robią to raz w tygodniu (SP 4-6 – 25%; SP 7-8 – 13%), 2-3 razy w tygodniu (SP 7-8 – 13%). 3-5 razy w tygodniu (SP 7-8 – 7%) oraz codziennie (SP 7-8 – 7%).

Czas wolny:

- W klasach 4-6 część uczniów (14%) spędza czas wolny z rodziną, natomiast 36% wybiera znajomych z klasy lub szkoły, a 29% znajomych spoza klasy lub szkoły. 14% spędza czas samotnie.
- Uczniowie klas SP 7-8 spędzają czas wolny samotnie (29%) lub z osobami ze szkoły i klasy (27%). 17% respondentów wskazało, że spędza wolny czas ze znajomymi spoza klasy lub szkoły. Z rodziną czas wolny spędza 22% badanych uczniów.
-

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 Mieście i Gminie. Stanowi ona podstawę do identyfikacji i określenia kierunków działań. Analizę SWOT dla Miasta i Gminy Ryn znajduje się poniżej:

S – MOCNE STRONY (Strengths)	W – SŁABE STRONY (Weaknesses)
• Istniejąca grupa samopomocowa AA dla osób uzależnionych, prowadząca regularne spotkania. • Działalność Miejsko-Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (MGKRPA) i Komisji Interwencyjno-Motywującej, w tym prowadzenie rozmów motywacyjnych z osobami uzależnionymi. • Funkcjonujący Punkt Konsultacyjno-Terapeutyczny z wykwalifikowaną kadrą oferujący terapię indywidualną i grupową oraz wsparcie dla rodzin. • Rozbudowany system wsparcia Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, obejmujący świadczenia rzeczowe, pieniężne i poradnictwo. • Liczne działania profilaktyczne w szkołach i aktywizacja zawodowa młodzieży poprzez programy wsparcia i oferty pracy. • Wysoka świadomość mieszkańców na temat zagrożeń związanych z alkoholem, narkotykami i uzależnieniami behawioralnymi.	• Niski poziom uczestnictwa pracowników KRPA w szkoleniach w latach 2022–2023. • Brak regularnych kontroli punktów sprzedaży alkoholu. • Niski udział innych instytucji w zakładaniu Niebieskich Kart oraz brak skierowań osób stosujących przemoc na programy korekcyjno-edukacyjne. • Spadek liczby rodzin objętych pomocą socjalną i poradnictwem w kolejnych latach. • Duży odsetek mieszkańców nie wie, gdzie można zgłosić się po pomoc w przypadku uzależnień. • Obserwowany wczesny wiek inicjacji alkoholowej, nikotynowej i kontaktu z narkotykami wśród młodzieży. • Wysokie ryzyko uzależnień behawioralnych, w tym od Internetu, smartfonów i gier komputerowych. • Częściowy brak wiedzy wśród młodzieży na temat dostępności i konsekwencji używania substancji psychoaktywnych. • Występowanie przemocy rówieśniczej i agresji słownej w szkołach.

- Dobre relacje uczniów z opiekunami i nauczycielami oraz relacje rówieśnicze oceniane jako pozytywne.
- Wysokie poczucie odpowiedzialności społecznej w zakresie kontroli dostępu do alkoholu i edukacji przeciwdziałającej używkom.
- Niska skala udziału dzieci i młodzieży w hazardzie oraz stosunkowo rzadkie spożywanie alkoholu w młodszych klasach.
- Presja rówieśnicza jako główny czynnik inicjacji używania substancji i nikotyny w młodszych grupach wiekowych.
- Ograniczone doświadczenie uczniów w zakresie zdrowego spędzania czasu wolnego, częste korzystanie z mediów cyfrowych.

O – SZANSE (Opportunities)	T – ZAGROŻENIA (Threats)
• Możliwość zwiększenia aktywności edukacyjnej i profilaktycznej w szkołach oraz społeczności lokalnej. • Rozszerzenie współpracy międzyinstytucjonalnej w zakresie przemocy domowej i uzależnień. • Zwiększenie udziału w szkoleniach dla pracowników KRPA i innych instytucji pomocowych. • Rozwój programów aktywizacji zawodowej skierowanych do młodzieży i osób bezrobotnych. • Wprowadzenie dodatkowych działań motywacyjnych i interwencyjnych dla osób uzależnionych oraz ich rodzin. • Rozszerzenie programów profilaktycznych i edukacyjnych w szkołach, w tym warsztatów dla uczniów i rodziców. • Wzrost świadomości społecznej w zakresie przemocy domowej i uzależnień poprzez kampanie edukacyjne.	• Rosnąca liczba osób doznających przemocy domowej i liczba osób stosujących przemoc. • Wzrost przestępstw związanych z alkoholem i narkotykami, w tym prowadzenie pojazdów pod wpływem substancji. • Niski poziom reakcji instytucji na zgłoszenia przemocy domowej. • Zmniejszająca się liczba rodzin korzystających z niektórych form pomocy społecznej w czasie spadku świadczeń pieniężnych i rzeczowych. • Nierównowaga między potrzebami a możliwościami instytucji wsparcia, zwłaszcza przy rosnącej liczbie osób uzależnionych i osób doznających przemocy. • Wysoka powszechność uzależnień, w tym alkoholizmu, nikotynizmu i uzależnień

- Wprowadzenie dodatkowych działań w zakresie wsparcia psychologicznego dla rodzin i osób młodych.
- Możliwość wzmocnienia współpracy między instytucjami lokalnymi w zakresie profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom.
- Edukacja dotycząca zdrowego spędzania czasu wolnego i alternatywnych form rozrywki.
- Wykorzystanie wyników badań do kształtowania polityki lokalnej w zakresie ograniczania dostępu do substancji psychoaktywnych.
- Rozwój programów monitorowania i wsparcia dla osób narażonych na uzależnienia behawioralne.
- behawioralnych, szczególnie wśród młodzieży.
- Niski poziom wiedzy i świadomości w zakresie miejsc uzyskania pomocy dla osób uzależnionych.
- Ryzyko wczesnej inicjacji alkoholowej, nikotynowej i narkotykowej u dzieci i młodzieży.
- Rosnące zagrożenia związane z sieciorholizmem i uzależnieniem od gier komputerowych.
- Obecność agresji słownej i przemocy w środowisku szkolnym.
- Presja rówieśnicza sprzyjająca podejmowaniu zachowań ryzykownych, w tym używaniu substancji psychoaktywnych.
- Niedostateczne wsparcie instytucjonalne w zakresie integracji działań profilaktycznych i ograniczania dostępu do używek.

Rozdział VI

Realizacja Programu

Ze względu na złożony wpływ uzależnień na życie mieszkańców Miasta i Gminy Ryn, w realizację Programu zaangażowano szerokie grono instytucji i organizacji. Uczestniczą w nim m.in. Miejsko-Gminna Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Policja, placówki edukacyjne i opiekuńcze oraz poradnie psychologiczno-pedagogiczne. Ważną rolę pełnią także Kościół Katolicki i inne wspólnoty religijne, placówki ochrony zdrowia, organizacje pozarządowe, instytucje kultury, lokalne media oraz Urząd Gminy. Wspólne działania tych podmiotów umożliwiają skuteczną realizację zadań profilaktycznych, edukacyjnych i interwencyjnych w różnych sferach życia społecznego.

Rozdział VII

Adresaci Programu

Program obejmuje szeroką grupę odbiorców – od dzieci i młodzieży szczególnie narażonych na uzależnienia, po dorosłych wspierających działania profilaktyczne. Skierowany jest do:

- rodziców i opiekunów,
- osób zagrożonych uzależnieniem,
- sprzedawców alkoholu i wyrobów tytoniowych,
- nauczycieli i wychowawców,
- pracowników pomocy społecznej i służb interwencyjnych,
- całej społeczności lokalnej.

Kluczowym założeniem Programu jest współpraca wszystkich tych środowisk, ponieważ tylko wspólne i skoordynowane działania mogą skutecznie ograniczyć skalę problemów uzależnień w Mieście i Gminie Ryn.

Rozdział VIII

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

Najważniejszym celem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Miasta i Gminy Ryn jest ***ograniczenie skali problemów związanych z uzależnieniami od alkoholu, narkotyków oraz uzależnień behawioralnych, a także zapobieganie oraz przeciwdziałanie przemocy domowej poprzez zintegrowane działania profilaktyczne, terapeutyczne, edukacyjne i interwencyjne.***

Wnioski płynące z przeprowadzonej analizy SWOT zostały bezpośrednio wykorzystane do zaplanowania działań ujętych w harmonogramie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii. Program odpowiada zarówno na zidentyfikowane problemy i zagrożenia, jak i wykorzystuje potencjał lokalnej społeczności oraz zasobów instytucjonalnych.

Poniżej przedstawiono cele szczegółowe oraz kierunki działań niniejszego Programu.

CEL SZCZEGÓŁOWY 1:

Zapewnienie mieszkańcom miasta i gminy Ryn łatwego dostępu do kompleksowego wsparcia terapeutycznego, psychologicznego i interwencyjnego, dedykowanego osobom uzależnionym, współuzależnionym oraz rodzinom dotkniętym przemocą domową.

Kierunki działań	Wskaźniki realizacji	Realizatorzy
1. Wspieranie mieszkańców w korzystaniu ze specjalistycznej pomocy poprzez finansowanie i zatrudnianie psychologów, terapeutów uzależnień oraz pracowników socjalnych działających w Punkcie Konsultacyjno-Terapeutycznym	liczba osób korzystających z pomocy MGOPS; liczba przeprowadzonych konsultacji i godzin wsparcia terapeutycznego	MGOPS; MGKRPA; Urząd Miasta i Gminy
2. Tworzenie systemu kierowania osób z problemami uzależnień i przemocy do właściwych placówek terapeutycznych oraz monitorowanie kontynuacji terapii w ramach współpracy z tymi instytucjami.	liczba osób objętych terapią i skierowanych do placówek leczenia uzależnień	MGOPS; Placówki leczenia uzależnień; MGKRPA
3. Wspieranie działalności Punktu Konsultacyjno-Terapeutycznego poprzez organizowanie spotkań, konsultacji i poradnictwa specjalistycznego dla mieszkańców.	liczba zrealizowanych konsultacji i spotkań w punktach wsparcia	MGOPS; Punkt Konsultacyjno-Terapeutyczny
4. Tworzenie warunków do prowadzenia zajęć terapeutycznych, warsztatów i spotkań edukacyjnych poprzez zakup materiałów dydaktycznych, pomocy terapeutycznych i niezbędnego wyposażenia.	liczba zrealizowanych warsztatów, zajęć i programów terapeutycznych	MGOPS; MGKRPA
5. Wspieranie diagnozy problemów uzależnień i przemocy poprzez pozyskiwanie opinii specjalistycznych i rekomendowanie odpowiednich form terapii oraz pomocy rodzinnej.	liczba uzyskanych opinii i rekomendacji specjalistycznych	MGOPS; Biegli sądowi

6. Organizowanie i współfinansowanie szkoleń, warsztatów i programów rehabilitacyjnych, które wspierają proces zdrowienia, utrwalają efekty terapii oraz wspomagają integrację społeczną uczestników.	liczba przeprowadzonych szkoleń i programów rehabilitacyjnych	MGOPS; MGKRPA
7. Tworzenie i rozpowszechnianie materiałów informacyjnych oraz prowadzenie lokalnych kampanii edukacyjnych (ulotki, plakaty, działania online) promujących dostęp do wsparcia psychologicznego i terapeutycznego.	liczba rozpowszechnionych materiałów edukacyjnych i kampanii informacyjnych	MGOPS; Urząd Miasta i Gminy; MGKRPA

CEL SZCZEGÓŁOWY 2:

Wzmacnianie lokalnego systemu wsparcia rodzin dotkniętych uzależnieniami oraz przemocą domową poprzez kompleksowe działania o charakterze psychospołecznym, prawnym, terapeutycznym i wychowawczym.

Kierunki działań	Wskaźniki realizacji	Realizatorzy
1. Wspieranie rodzin w dostępie do kompleksowej pomocy psychologicznej, prawnej i socjalnej oraz prowadzenie mediacji rodzinnych i działań wzmacniających kompetencje wychowawcze.	liczba rodzin objętych wsparciem; liczba przeprowadzonych konsultacji i mediacji rodzinnych	MGOPS; MGKRPA; Urząd Miasta i Gminy
2. Tworzenie mechanizmów interwencji kryzysowej mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa osobom doświadczającym przemocy oraz stabilizacji emocjonalnej rodzin w sytuacjach kryzysowych.	liczba przeprowadzonych interwencji kryzysowych	MGOPS; Punkt Konsultacyjno-Informacyjny; Policja
3. Organizowanie warsztatów, zajęć edukacyjnych i grup wsparcia dla rodzin zagrożonych przemocą lub uzależnieniami, z naciskiem na rozwijanie umiejętności	liczba uczestników warsztatów i grup wsparcia	MGOPS; Punkt Konsultacyjno-

komunikacyjnych i wzmacnianie więzi rodzinnych.		Terapeutyczny; Organizacje pozarządowe
4. Wspieranie współpracy z Policją, szkołami, sądami, placówkami ochrony zdrowia oraz organizacjami społecznymi w zakresie wczesnego reagowania na przemoc i zapewniania pomocy rodzinom zagrożonym uzależnieniami.	liczba instytucji współpracujących; liczba wspólnych działań interwencyjnych	MGOPS; Policja; Szkoly i placówki oświatowe; Organizacje pozarządowe
5. Finansowanie i współfinansowanie specjalistycznych konsultacji psychologicznych, prawnych i terapeutycznych dla osób doświadczających przemocy oraz członków ich rodzin.	liczba zrealizowanych konsultacji psychologicznych, prawnych i terapeutycznych	MGOPS; MGKRPA; Punkt Konsultacyjno-Terapeutyczny;
6. Wspieranie ochrony dzieci z rodzin dotkniętych uzależnieniami i przemocą poprzez monitorowanie sytuacji rodzinnej, współpracę z placówkami oświatowymi i kierowanie do odpowiednich form pomocy oraz opieki.	liczba działań ochronnych wobec dzieci; liczba przypadków objętych monitoringiem	MGOPS; Szkoly i placówki oświatowe; Policja
7. Tworzenie i rozwijanie lokalnych inicjatyw wsparcia rodzinnego, łączących działania edukacyjne, profilaktyczne i terapeutyczne, aby zwiększyć świadomość zagrożeń i skutecznie reagować na problemy uzależnień oraz przemocy domowej.	liczba realizowanych inicjatyw i programów wspierających rodziny	MGOPS; MGKRPA; Organizacje pozarządowe

CEL SZCZEGÓŁOWY 3:

Rozwój i wzmacnianie działań profilaktycznych, edukacyjnych i szkoleniowych w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom chemicznym i behawioralnym oraz przemocy domowej, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży.

Kierunki działań	Wskaźniki realizacji	Realizatorzy
1. Wdrażanie i wspieranie programów profilaktycznych w szkołach, obejmujących m.in.: → rozwijanie umiejętności budowania pozytywnych relacji, empatii i współpracy; → kształtowanie asertywności i odpowiedzialności za własne decyzje; → edukację w zakresie skutków używania alkoholu, papierosów, e-papierosów, narkotyków i dopalaczy; → promowanie bezpiecznego korzystania z Internetu, gier komputerowych i mediów społecznościowych; → wzmacnianie umiejętności radzenia sobie ze stresem i emocjami; → propagowanie zdrowego stylu życia i świadomych wyborów konsumenckich.	liczba wdrożonych programów profilaktycznych liczba uczestników	MGOPS; MGKRPA; Szkoły i placówki oświatowe
2. Organizowanie warsztatów, prelekcji i spotkań edukacyjnych dla uczniów, rodziców i nauczycieli, dotyczących profilaktyki uzależnień, przeciwdziałania przemocy oraz bezpiecznego korzystania z technologii.	liczba uczestników warsztatów i spotkań	MGOPS; Szkoły; Punkt Konsultacyjno-Terapeutyczny;
3. Finansowanie i wspieranie zajęć pozalekcyjnych, sportowych, socjoterapeutycznych i kulturalnych,	liczba zrealizowanych zajęć pozalekcyjnych;	MGOPS;

służących rozwijaniu zainteresowań, integracji dzieci i młodzieży oraz promocji pozytywnych wzorców społecznych.	liczba uczestników	Szkoły; Organizacje pozarządowe
4. Tworzenie i wspieranie programów dożywiania dzieci uczestniczących w działaniach wychowawczo-profilaktycznych, w celu zapewnienia ich rozwoju i dobrostanu.	liczba dzieci objętych dożywianiem	MGOPS; Urząd Miasta i Gminy
5. Opracowywanie, drukowanie i dystrybucja materiałów edukacyjnych oraz prowadzenie lokalnych kampanii informacyjnych promujących zdrowy styl życia, odpowiedzialne zachowania oraz umiejętności społeczne i emocjonalne.	liczba kampanii i rozpowszechnionych materiałów edukacyjnych	MGOPS; MGKRPA; Organizacje pozarządowe
6. Prowadzenie i finansowanie szkoleń dla nauczycieli, wychowawców oraz pracowników służb społecznych w zakresie wczesnej profilaktyki i reagowania na zachowania ryzykowne dzieci i młodzieży.	liczba przeszkolonych osób	MGOPS; Szkoły; MGKRPA
7. Organizowanie lokalnych inicjatyw, wydarzeń i akcji promujących aktywne spędzanie czasu, sport, kulturę oraz rozwój pozytywnych wzorców społecznych wśród dzieci i młodzieży.	liczba zrealizowanych lokalnych inicjatyw i wydarzeń	MGOPS; Szkoły; Organizacje pozarządowe

CEL SZCZEGÓŁOWY 4:

Wzmacnianie i rozwijanie działań instytucji, organizacji pozarządowych, stowarzyszeń oraz osób indywidualnych angażujących się w przeciwdziałanie uzależnieniom i przemocy domowej.

Kierunki działań	Wskaźniki realizacji	Realizatorzy
1. Wspieranie finansowe i merytoryczne organizacji, stowarzyszeń i inicjatyw lokalnych działających w zakresie profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania przemocy.	liczba dofinansowanych organizacji i projektów	MGOPS; Urząd Miasta i Gminy; MGKRPA
2. Nawiązywanie i utrzymywanie współpracy z instytucjami, organizacjami społecznymi oraz osobami zaangażowanymi w działania wspierające rodziny i osoby w kryzysie.	liczba podpisanych porozumień i zrealizowanych wspólnych inicjatyw	MGOPS; Organizacje pozarządowe
3. Wspieranie szkoleń, seminariów i konferencji podnoszących kompetencje osób uczestniczących w działaniach profilaktycznych i pomocowych.	liczba przeszkolonych osób	MGOPS; MGKRPA; Partnerzy lokalni
4. Promowanie lokalnych inicjatyw w mediach oraz podczas wydarzeń gminnych w celu zwiększenia świadomości społecznej i aktywnego uczestnictwa mieszkańców.	liczba opublikowanych materiałów i zrealizowanych wydarzeń promocyjnych	MGOPS; Urząd Miasta i Gminy; Organizacje społeczne
5. Wspieranie partnerstw międzysektorowych poprzez tworzenie wspólnych projektów i programów łączących instytucje samorządowe, oświatowe i organizacje społeczne.	liczba realizowanych projektów partnerskich	MGOPS; MGKRPA; Szkoly; Organizacje pozarządowe

CEL SZCZEGÓŁOWY 5:

Podejmowanie skoordynowanych działań interwencyjnych w zakresie naruszeń przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości oraz przepisów dotyczących reklamy i sprzedaży napojów alkoholowych, w tym wydawanie opinii w sprawie zezwoleń na sprzedaż alkoholu prowadzonych na terenie Miasta i Gminy Ryn, oraz zapewnienie prawidłowej reprezentacji gminy w charakterze oskarżyciela publicznego.

Kierunki działań	Wskaźniki realizacji	Realizatorzy
1. Prowadzenie postępowań wyjaśniających wobec osób nadużywających alkohol oraz kierowanie wniosków do sądu w celu zobowiązania do leczenia odwykowego.	liczba przeprowadzonych postępowań; liczba skierowanych wniosków do sądu	MGKRPA; MGOPS
2. Wzmacnianie współpracy z Policją, sądem, prokuraturą i innymi służbami w zakresie przeciwdziałania naruszeniom przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości.	liczba zrealizowanych działań interwencyjnych; liczba spotkań koordynacyjnych	MGKRPA; Policja; MGOPS
3. Reprezentowanie gminy przed sądem w roli oskarżyciela publicznego w sprawach o wykroczenia związane z naruszeniem przepisów ustawy.	liczba prowadzonych spraw; liczba zakończonych postępowań	MGKRPA; Urząd Miasta i Gminy
4. Monitorowanie punktów sprzedaży alkoholu pod kątem przestrzegania obowiązujących przepisów oraz podejmowanie interwencji w przypadku naruszeń.	liczba przeprowadzonych kontroli; liczba stwierdzonych nieprawidłowości	MGKRPA; Urząd Miasta i Gminy; Policja
5. Wspieranie działań edukacyjnych i profilaktycznych dotyczących odpowiedzialnej sprzedaży i konsumpcji alkoholu, kierowanych do przedsiębiorców i mieszkańców.	liczba zrealizowanych spotkań, szkoleń i kampanii edukacyjnych	MGKRPA; Urząd Miasta i Gminy; MGOPS

Rozdział IX

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

Źródłem finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2026-2029 dla Miasta i Gminy Ryn 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 Rynie w drodze uchwały w sprawie budżetu Gminy na dany rok.

Preliminarz wydatków profilaktycznych

W ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych będą realizowane następujące zadania szczegółowe:

1. Prowadzenie punktu konsultacyjnego dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków oraz ich rodzin. Prowadzenie zajęć terapeutycznych dla uzależnionych od alkoholu i narkotyków oraz osób uzależnionych od czynności (behawioralnie).
2. Prowadzenie punktów konsultacyjnych oraz pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie. Pomoc ludziom uzależnionym od alkoholu i narkotyków. Prowadzenie dyżurów oraz konsultacji specjalistycznych (psycholog, prawnik).
3. Prowadzenie świetlic , przy współpracy z pedagogiem, dla dzieci ofiar przemocy lub rodzin alkoholowych.
4. Organizacja wypoczynku letniego z programem profilaktycznym i terapią dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym oraz dofinansowania innych form wypoczynku o podobnym charakterze.
5. Organizowanie zajęć wakacyjnych i pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży na terenie gminy przez jednostki organizacyjne gminy oraz lokalnych animatorów. Finansowanie różnego rodzaju zajęć (sport, zajęcia artystyczne, turystyka i rekreacja), również połączone z dożywianiem uczestników.
6. Dofinansowanie świetlic środowiskowych dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym. Działalność świetlic ma charakter integracyjny, ale głównym zadaniem jest profilaktyka wszelkiego rodzaju uzależnień oraz patologii, skierowana nie tylko do dzieci z grup ryzyka.

7. Finansowanie zajęć dodatkowych (instruktorzy tańca, plastyki itp.) realizowanych na terenie gminy.
8. Uzupełnianie wyposażenia, remonty oraz zakup pomocy dydaktycznych do prowadzenia zajęć terapeutyczno – profilaktycznych w świetlicach.
9. Organizacja imprez oraz wycieczek integracyjnych, plenerowych dla dzieci i młodzieży ze świetlic środowiskowych, szkół z terenu gminy, m.in.: „Dzień Dziecka” imprezy rekreacyjne, Andrzejki, Mikołajki, Wigilia, Choinka, Dni Rodziny, imprezy integracyjne, sportowe. W programie każdej z tych imprez zaplanowane są zajęcia o charakterze profilaktycznym i oprócz walorów terapeutycznych mają one ogromne znaczenie integracyjne dla dzieci z różnych środowisk i ludzi pracujących w profilaktyce w gminie Ryn.
10. Dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych dla pracujących w profilaktyce w gminie Ryn.
11. Wymiana i wyposażenie placów zabaw, zadanie to ma na celu dostosowanie do norm bezpieczeństwa (atesty) oraz stworzenie możliwości aktywnego wypoczynku dzieci z rodzicami, stanowiącego doskonałą odskocznnię od problemów związanych z alkoholizmem i innymi patologiami. Zadanie to obejmuje również finansowanie urządzeń rekreacyjnych dla młodzieży miasta i gminy.
12. W przypadku konieczności pomocy ofiarom przemocy w rodzinie lub agresji alkoholika, przewiduje się w miarę posiadanych środków finansowanie krótkotrwałego ich pobytu w pokoju hotelowym, schronisku lub wynajętym mieszkaniu.
13. Dofinansowanie działalności Klubu AA.
14. Finansowanie pracy Miejsko-Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
15. Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych, zwalczaniu narkomanii oraz profilaktyki uzależnień behawioralnych w formie dotacji.

Rozdział X

Zasady wynagradzania członków Miejsko-Gminnej Komisji ds.

Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. Członkowie Miejsko-Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Rynie za udział w posiedzeniach Komisji otrzymują wynagrodzenie w wysokości:

- Przewodniczący Komisji – 350,00 zł brutto za posiedzenie,
- Pozostali członkowie Komisji – 250,00 zł brutto za posiedzenie.

2. Dokumentowanie obecności:

Obecność członków Komisji na posiedzeniach dokumentowana jest poprzez podpis na liście obecności. Lista ta stanowi podstawę do wypłaty wynagrodzenia.

3. Wypłata wynagrodzenia:

Wynagrodzenie jest wypłacane miesięcznie, zgodnie z listą obecności z podpisami członków Komisji obecnych na posiedzeniu.

Rozdział XI

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

Wdrażanie Programu ma charakter interdyscyplinarny i opiera się na ścisłej współpracy różnych specjalistów oraz instytucji. W jego realizację zaangażowani są m.in.: członkowie Miejsko-Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mieście i Gminie Ryn, psycholodzy, terapeuci uzależnień, realizatorzy programów profilaktycznych, pedagodzy szkolni, wychowawcy, pracownicy socjalni, kuratorzy sądowi oraz funkcjonariusze policji. Wspólne, skoordynowane działania tych podmiotów mają na celu kompleksowe wsparcie mieszkańców Miasta i Gminy w zakresie profilaktyki uzależnień, wczesnej interwencji, edukacji oraz działań naprawczych.

Burmistrz ponosi odpowiedzialność za prawidłowe zarządzanie środkami finansowymi przeznaczonymi na realizację Programu, w tym za decyzje dotyczące podziału budżetu, wydatkowania funduszy oraz alokacji zasobów zgodnie z aktualnymi potrzebami lokalnej społeczności oraz priorytetami określonymi w Programie.

Każdego roku Burmistrz sporządza szczegółowe sprawozdanie z realizacji Programu, które obejmuje opis podjętych działań, ocenę ich efektywności oraz wskazanie obszarów wymagających wzmocnienia lub korekty. Sprawozdanie to jest przedkładane Radzie Miejskiej najpóźniej do 30 czerwca roku następującego po roku sprawozdawczym.

Dodatkowo, zgodnie z wytycznymi Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, Burmistrz przygotowuje i przesyła do tej instytucji zbiorczą informację dotyczącą realizacji zadań Programu, opracowaną w oparciu o ankietę KCPU. Termin przekazania tego raportu upływa 15 kwietnia roku następującego po roku sprawozdawczym.

Systematyczne wdrażanie powyższych procedur pozwala nie tylko na monitorowanie stopnia realizacji założonych celów Programu, lecz także na bieżące wprowadzanie korekt oraz podejmowanie trafnych decyzji w zakresie lokalnej polityki profilaktycznej. Dzięki temu Program pozostaje elastyczny i może być dostosowywany do zmieniających się potrzeb mieszkańców oraz nowych wyzwań społecznych, zapewniając skuteczną i kompleksową ochronę przed problemami uzależnień.