

Projekt

z dnia 12 stycznia 2026 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W NOWOGARDZIE**

z dnia 2026 r.

**w sprawie uchwalenia „Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Nowogard na 2026 rok”**

Na podstawie art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151; z 2025 r. poz. 118) oraz na podstawie art. 10 ust. 2 – 4 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r., poz. 1939; Dz. U. z 2022 r. poz. 2600) - **Rada Miejska w Nowogardzie** uchwala, co następuje:

§ 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Nowogard na 2026 rok, który stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2. Rada Miejska w Nowogardzie przyjmuje harmonogram działań i preliminarz wydatków „Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w Gminie Nowogard na 2026 r.” stanowiący załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej

Andrzej Kania

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 i 2 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz art. 10 ust. 2 – 4 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy. Realizacja tych zadań prowadzona jest w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, uchwalanego corocznie przez radę gminy.

W Gminnym Programie uwzględnia się działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty.

Środki finansowe na realizację programu pochodzą z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych

Proszę o przyjęcie projektu uchwały.

Przygotowała:

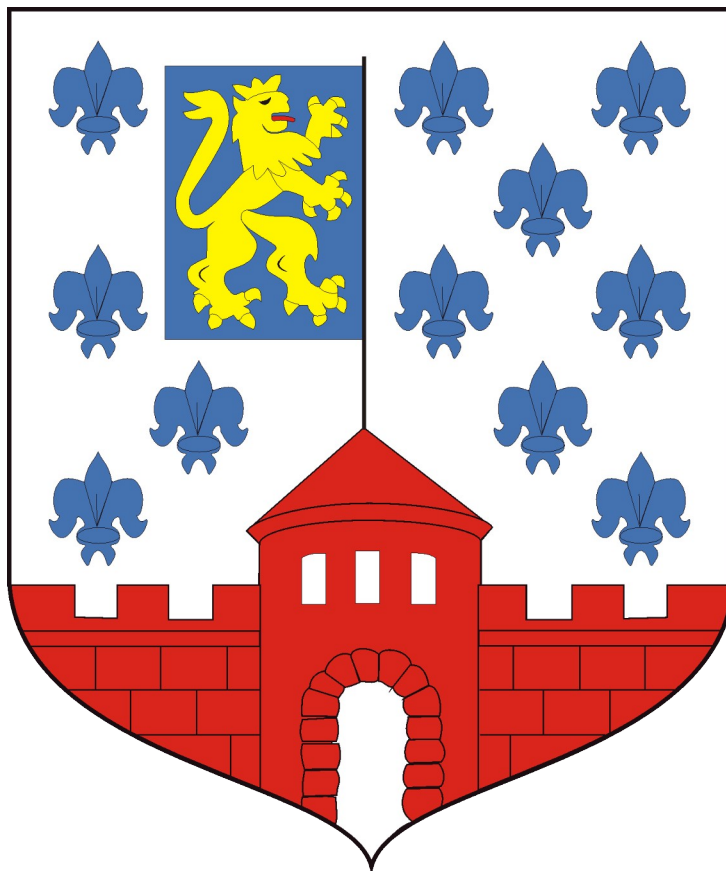
Marcela Kosakiewicz

Zatwierdzam:

Burmistrz Nowogardu

Załącznik nr 1 do uchwały nr
Rady Miejskiej w Nowogardzie
z dnia 2026 r.

**Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii na 2026 rok.**



I. Wprowadzenie

II. Uzależnienia

1. Uzależnienie od alkoholu
2. Uzależnienie od narkotyków
3. Uzależnienia behawioralne

III. Diagnoza stanu problemów

1. Problem alkoholowy
2. Dane szacunkowe dla gminy Nowogard
3. Problem alkoholowy wśród dzieci i młodzieży
4. Problemy narkotykowe wśród dzieci i młodzieży
5. Problemy behawioralne dzieci i młodzieży
6. Zjawisko przemocy w rodzinie

IV. Rynek napojów alkoholowych w gminie Nowogard

V. Zadania własne gminy na 2026 rok

VI. Jednostki organizacyjne realizujące zadania na rzecz minimalizowania patologii powstałych w wyniku nadmiernego spożywania alkoholu, używania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych i zjawiska przemocy w gminie Nowogard

VII. Źródła finansowania „Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii”

VIII. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

IX. Postanowienia końcowe

I. Wprowadzenie

Pośród problemów społecznych te związane z alkoholizmem, narkomanią i środkami psychoaktywnymi są jednym z trudniejszych do rozwiązania. Wynika to z kosztów społecznych i ekonomicznych, jakie ponoszą nie tylko osoby uzależnione, ale i całe społeczeństwo. Nadużywanie alkoholu, zażywanie środków psychoaktywnych oraz uzależnienia behawioralne powodują wiele szkód społecznych takich jak: zakłócanie bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, wypadki samochodowe, przemoc w rodzinie, ubóstwo i bezrobocie.

Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na rok 2026 określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z używania alkoholu i narkotyków oraz uzależnień behawioralnych.

Program zawiera zadania własne gminy wynikające z art. 4¹ ustawy z 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Zgodnie z treścią tej ustawy zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności:

- działalność wychowawczą i informacyjną,
- ograniczenie dostępności alkoholu,
- przeciwdziałanie przemocy w rodzinie,
- zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
- leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu,
- wspieranie zatrudnienia socjalnego przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.

Program zawiera również zadania własne gminy w obszarze przeciwdziałania narkomanii zapisane w wymienionej wyżej ustawie art. 10 ust. 1 pkt. 2 - 4 oraz wybrane działania w ramach lokalnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie - zgodnie z art. 4¹ ust. 1, pkt. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, a także działania zapobiegające uzależnieniom behawioralnym. Program jest kontynuacją działań realizowanych przez gminę Nowogard w latach poprzednich.

II. Uzależnienia

1. Uzależnienie od alkoholu

Alkoholizm jest chorobą, która dotyka zarówno ludzi młodych jak i osoby w podeszłym wieku, doświadczają zarówno kobiety jak i mężczyźni. To choroba, która zaczyna się i rozwija podstępnie, bez świadomości zainteresowanej osoby. Jest następstwem częstego spożywania alkoholu. Mimo, że nie wszyscy pijący często uzależniają się, to nigdy nie wiadomo, kiedy granica uzależnienia zostanie przekroczona. Mimo, że uzależnienie najczęściej rozwija się latami,

w niektórych przypadkach proces ten może postępować znacznie szybciej. Dotyczy to zwłaszcza dzieci i młodzieży. Alkohol powoduje liczne szkody zdrowotne takie jak: uszkodzenie układu pokarmowego, wątroby i trzustki, choroby układu krążenia, podatność na urazy związane z zamroczeniem alkoholowym. Następuje ogólne zaniedbanie stanu zdrowia, powodujące niebezpieczeństwo późnej diagnozy poważnych chorób. Pojawiają się zaburzenia psychiczne oraz zwiększa się skłonność do samobójstw. Są jeszcze inne konsekwencje uzależnienia się – rozpad rodzin, izolacja towarzyska i społeczna, kłopoty w pracy, kłopoty z prawem, trudności finansowe, zadłużanie się. Najtrudniej z chorobą alkoholową w rodzinie radzą sobie dzieci, gdyż często czują się obciążone ciężarem pomocy najbliższej osobie obserwując jej upadek, degradację, jednocześnie mającej błędną świadomość własnej winy za postępowanie pijącego rodzica.

2. Uzależnienie od narkotyków

Uzależnienie od narkotyków, narkomania - jest chorobą na którą może zachorować każda osoba eksperymentująca ze środkami zmieniającymi świadomość. Narkotyki to substancje pochodzenia naturalnego lub syntetycznego, które oddziałują na ośrodkowy układ nerwowy. Substancje te mają silny charakter uzależniający i negatywnie wpływający na zdrowie człowieka. Uzależnienie fizyczne jest przystosowaniem organizmu do obecności określonego środka psychoaktywnego, zaś uzależnienie psychiczne oznacza potrzebę przyjmowania określonej substancji, której brak powoduje lęk, niepokój oraz poczucie zagrożenia. Powstaje na podłożu przeobrażeń zachodzących we współczesnym cywilizowanym świecie i staje się poważnym problemem społecznym. Narkomania powstaje na skutek zanikania tradycyjnych więzi społecznych, zwłaszcza rodzinnych oraz osłabienia funkcji wychowawczej rodziny i szkoły. Jest niepokojącym przejawem trudności dojrzewania psychospołecznego a zwłaszcza emocjonalnego młodych ludzi. Narkotyki należą do najbardziej rozpowszechnionych używek wśród młodych ludzi. Sięgając po nie młodzież próbuje często pokonać swoją nieśmiałość, oddalić lęki i przywrócić wiarę w siebie. Wpływ rodziców na dorastające dzieci staje się coraz słabsze dlatego, że w tym okresie młodym ludziom bardziej zależy na opinii i aprobach rówieśników niż rodziców i innych osób dorosłych. Najsilniejszy wpływ na zachowanie wielu nastolatków wywierać może grupa rówieśnicza lub inna grupa nieformalna. Silna identyfikacja z grupą może być źródłem poważnych problemów, gdy w grupie popularny jest model zachowania, który znacznie odbiega od ogólnie przyjętych norm.

3. Uzależnienia behawioralne

Uzależnienie behawioralne wiąże się z silną potrzebą, psychicznym przymusem lub zażywaniem jakiejś substancji albo wykonywaniem określonej czynności. Bez względu na to, czy będzie to uzależnienie od alkoholu, leków, narkotyków czy też hazardu, zakupów albo seksu, prowadzi do koncentrowania się życia wokół tego, co jest przyczyną uzależnienia. A sama osoba uzależniona będąc ofiarą nałogu cierpi w zasadzie w każdej sferze życia: emocjonalnej, psychicznej, intelektualnej i fizycznej. Substancje psychoaktywne – alkohol, nikotyna, leki i narkotyki, takie jak kokaina lub opioidy (kodeina, morfina i heroina), działają w taki sposób, że stymulują umiejscowione w mózgu receptory. Z kolei w przypadku uzależnień behawioralnych dochodzi do uzależnienia od pewnego stanu psychicznego, wyrzutu endorfin. Osoba uzależniona

stara się, by taki stan trwał jak najdłużej – jej organizm zostaje pobudzony, następuje kumulacja przyjemności, a później rozładowanie emocji. Dlatego też hazardziści grają dopóki mają pieniądze, a sami nie są w stanie przerwać procesu ciągłego stymulowania emocji. To jest istota różnicy między wspomnianymi uzależnieniami. Substancje psychoaktywne działają na receptory, a określone zachowanie przy uzależnieniach behawioralnych wpływa na stan emocjonalny, wyrzut endorfin i adrenaliny

III. Diagnoza stanu problemów

1. Problem alkoholowy

Konsumpcja alkoholu, przyjmująca postać picia ryzykownego, picia szkodliwego oraz uzależnienia od alkoholu, nie jest problemem ostatnich lat czy dekad, lecz obecna była w różnych społeczeństwach przez wieki. Problem ten jest ciągle aktualny w Europie, ale nie omija on również Polski, co dokumentują wyniki badań diagnozujących rozmiary i wzory konsumpcji alkoholu. Zarówno ze względu na tę skalę, jak i obserwowane negatywne konsekwencje, uzależnienie od alkoholu, a szerzej: problemy alkoholowe, uznaje się w Polsce za problem społeczny. Na całym świecie z powodu tej choroby cierpi blisko 140 mln osób. W Polsce grupę uzależnionych szacuje się na około 860 tys. (w tym 707 tys. to mężczyźni i 153 tys. to kobiety), zaś liczbę pijących w sposób ryzykowny i szkodliwy na prawie 4 mln. Zgodnie z obowiązującą obecnie Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, podstawą jego rozpoznania jest wystąpienie przynajmniej trzech z następujących objawów:

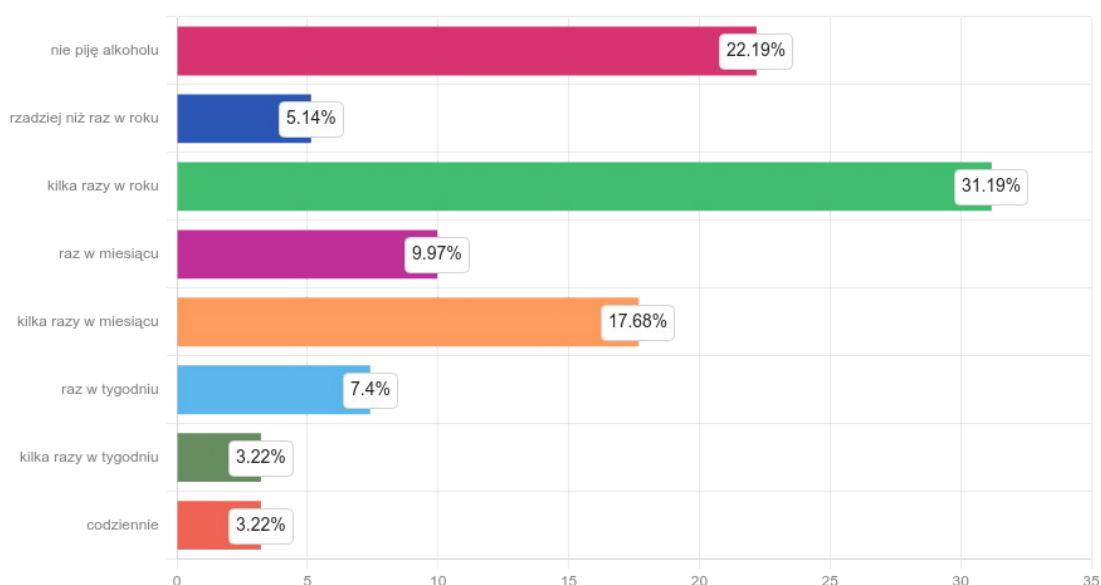
- Silna potrzeba lub przymus picia alkoholu („głód alkoholowy”);
- Zaburzona zdolność kontrolowania picia alkoholu – trudności w powstrzymaniu się od picia, w jego zakończeniu lub problem z kontrolowaniem ilości wypijanego alkoholu;
- Wystąpienie objawów abstynencyjnych (drażliwość, zaburzenia snu, nadmierna potliwość, tachykardia, drżenie mięśniowe, nadciśnienie tętnicze) oraz picie alkoholu w celu złagodzenia lub uniknięcia alkoholowego zespołu odstawienia;
- Zmiana tolerancji na alkohol – konieczność przyjmowania coraz większych dawek alkoholu;
- Narastające zaniedbywanie alternatywnych dla picia przyjemności oraz zainteresowań;
- Kontynuowanie picia alkoholu pomimo posiadanej wiedzy o jego szkodliwości.

Szczególną cechą choroby alkoholowej jest to, że uzależniony zwykle nie dostrzega u siebie niepokojących objawów jak również grożącego mu niebezpieczeństwa. Tym samym nie podejmuje on wysiłków żeby się wyleczyć, przeciwnie – stara się ukryć chorobę nie tylko przed otoczeniem, ale i przed samym sobą. Rosnąca skala alkoholizmu, a także jego wielowymiarowe konsekwencje, uzasadniają potrzebę pogłębionej analizy zjawiska. Stąd też celem prowadzonych w niniejszym rozdziale rozważań jest próba usystematyzowania dotychczasowej wiedzy zogniskowanej wokół szeroko rozumianej problematyki alkoholowej w gminie.

2. Dane szacunkowe dla gminy Nowogard

(Dane pochodzą z opracowanej, przez Ogólnopolską Grupę Badań Społecznych w Krakowie, diagnozy zagrożeń społecznych dla gminy Nowogard).

Dorosłych mieszkańców gminy poproszono o wskazanie jak często spożywają alkohol. Analiza odpowiedzi mieszkańców gminy dotyczących spożycia alkoholu ukazuje zróżnicowane nawyki oraz postrzeganie problemów związanych z alkoholem w ich społeczności. Spośród ankietowanych, 31,19% zadeklarowało, że pije alkohol „kilka razy w roku”, a 22,19% wskazało, że nie spożywa alkoholu wcale. Pozostałe odpowiedzi rozkładały się na „kilka razy w miesiącu” (17,68%), „raz w miesiącu” (9,97%), „raz w tygodniu” (7,4%), „rzadziej niż raz w roku” (5,14%), „kilka razy w tygodniu” oraz „codziennie” (po 3,22%). Jeśli chodzi o rodzaje spożywanego alkoholu, najczęściej wybieranym napojem były piwo lub cydr, które preferuje 45,87% badanych. Następnie, 37,19% wskazało wino, a 30,99% preferuje whisky, koniak czy mocne alkohole. Wódkę spożywa 20,66% mieszkańców, a nalewki i likiery 9,09%.

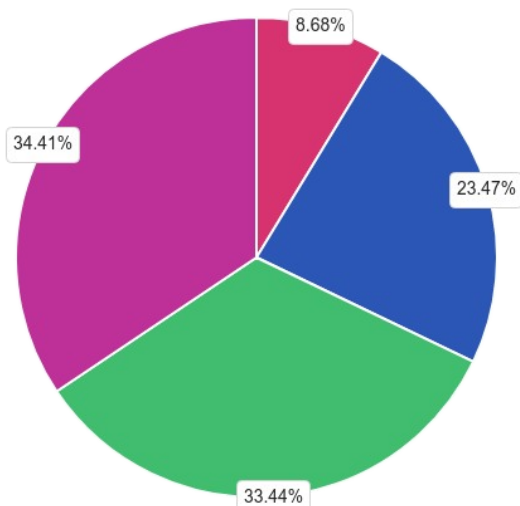


Miejsca, w których mieszkańcy najczęściej piją alkohol, to przede wszystkim „u znajomych podczas zorganizowanych spotkań” (57,44%) oraz w domu (54,96%). Dodatkowo, 28,93% ankietowanych wskazało na spożywanie alkoholu podczas imprez rodzinnych, a 23,55% w restauracjach czy pubach. Ocena stanu fizycznego podczas picia alkoholu ujawnia, że 43,8% osób czuje lekkie rozluźnienie, a 41,74% nie odczuwa jego wpływu. Tylko niewielka część ankietowanych (2,07%) wskazała na poważne problemy z koordynacją ruchową czy pamięcią po spożyciu dużych ilości alkoholu. W kontekście wykonywania obowiązków w pracy, 85,54% respondentów zadeklarowało, że nigdy nie zdarzyło im się pracować pod wpływem alkoholu. Co do obserwacji osób prowadzących pojazdy pod wpływem alkoholu, 69,13% mieszkańców nie miało takich doświadczeń. Dodatkowo 23,15% badanych wyraziło, że nie wie, czy widziało kobiety w ciąży spożywające alkohol, a większość (53,38%) zadeklarowała, że takich sytuacji nie zaobserwowało, co sugeruje, że świadomość o ryzyku związanym z alkoholem w ciąży może być

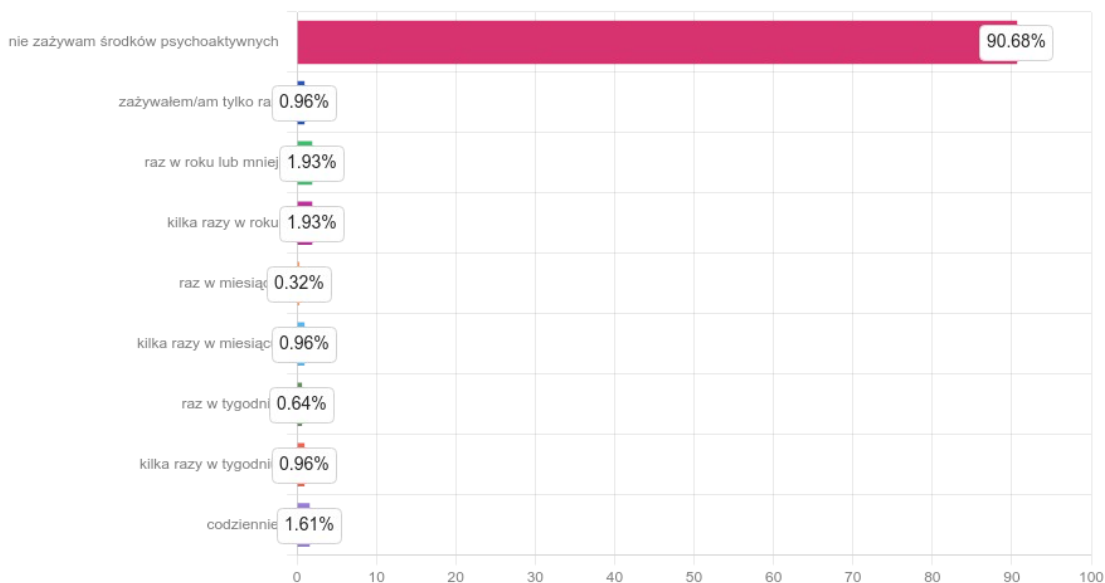
na stosunkowo wysokim poziomie.

W ostatnim pytaniu do rozdziału, który dotyczył problemu uzależnień od alkoholu wśród dorosłych mieszkańców, badanych poproszono także o ocenę skali spożycia alkoholu w ich miejscowości na przestrzeni ostatnich kilku lat. Ankietowani najczęściej wskazywali odpowiedź „trudno powiedzieć” - 34,41% osób. W dalszej kolejności wybierano następujące odpowiedzi: „wzrasta” - 33,44% badanych, „jest stałe” - 23,47% respondentów, a także 8,68% osób wskazało odpowiedź „maleje”.

maleje: **8,68%** (27)
jest stałe: **23,47%** (73)
wzrasta: **33,44%** (104)
trudno powiedzieć: **34,41%** (107)



Analiza wyników badania dotyczącego zażywania środków psychoaktywnych wśród mieszkańców gminy dostarcza istotnych informacji na temat problemów społecznych związanych z tym zjawiskiem. Zdecydowana większość respondentów, bo aż 90,68%, zadeklarowała, że nie zażywa środków psychoaktywnych. Tylko nieliczni przyznali się do sporadycznego lub jednorazowego ich używania, co może sugerować, że problem nie jest powszechny w tej społeczności.



W pytaniu o motywacje do zażywania substancji psychoaktywnych, najwięcej

respondentów wskazało na przyjemność i relaksację (65,52%) oraz chęć dobrej zabawy (41,38%). Wśród badanych, 93,1% osób zadeklarowało, że miało kontakt z marihuaną lub haszyszem. Amfetamina, dopalacze i ekstazy również znalazły się wśród często zażywanych substancji. Dodatkowo 65,52% mieszkańców, którzy sięgali po środki psychoaktywne, zrobiło to w ciągu ostatniego miesiąca, co może wskazywać na potrzebę monitorowania i wsparcia w tej dziedzinie. Większość badanych (67,2%) uznała, że trudno jest im określić dostępność tych substancji w miejscowości, a 72,99% zadeklarowało, że nie zna miejsc, gdzie można je nabyć.

W kontekście zdrowia, 80,06% mieszkańców jest przekonanych, że zażywanie środków psychoaktywnych jest szkodliwe. To wskazuje na ogólne zrozumienie zagrożeń związanych z tymi substancjami.

W kwestii uzależnień behawioralnych wśród mieszkańców gminy, 51,77% uczestników ankiety zadeklarowało brak wiedzy na temat uzależnień behawioralnych, co wskazuje na potrzebę większej edukacji w tej kwestii. Uzależnienia te, obejmujące m.in. korzystanie z gier komputerowych, zakupów czy Internetu, są coraz bardziej powszechne, co podkreśla znaczenie zrozumienia ich natury. Częstotliwość korzystania z urządzeń elektronicznych jest alarmująca, gdyż 88,75% badanych korzysta z nich codziennie. Taki wysoki odsetek użytkowników technologii rodzi pytania o potencjalne negatywne skutki dla zdrowia psychicznego i fizycznego, zwłaszcza że wiele osób spędza na korzystaniu z Internetu 1-3 godziny dziennie (48,67%). Uczestnicy badania przyznają, że korzystają z sieci głównie dla social mediów (78,86%) oraz kontaktu z bliskimi (62,42%).

Respondenci w różnym stopniu identyfikują się z uzależnieniem od telefonu komórkowego; 50% przyznaje, że trudno byłoby im funkcjonować bez niego, a 12,33% osób zdecydowanie uznaje się za uzależnionych. Warto jednak zauważyć, że 85,21% uczestników nigdy nie brało udziału w konkursach wymagających wysyłania płatnych SMS-ów, co świadczy o ich ostrożności finansowej. Jeśli chodzi o hazard, wyniki wskazują, że 93,57% badanych nigdy nie grało na automatach ani w salonach gier, a 86,82% nie obstawiało zakładów bukmacherskich. Te dane mogą sugerować, że mieszkańcy gminy są świadomi ryzyka związanego z hazardem i unikają tej formy rozrywki.

3. Problem alkoholowy wśród dzieci i młodzieży

Wyniki badania dotyczącego spożywania alkoholu przez starszych uczniów zamieszkałych na terenie gminy wskazują na istotne kwestie związane z zachowaniami młodzieży w kontekście alkoholu. W odpowiedzi na pytanie, czy kiedykolwiek próbowali napojów alkoholowych, 57,55% uczniów zaznaczyło „nie”, podczas gdy 42,45% przyznało się do doświadczenia z alkoholem. Analizując wiek, w którym uczniowie po raz pierwszy spróbowali alkoholu, wyniki pokazują, że największa grupa (31,53%) sięgnęła po alkohol w wieku 13-14 lat. Wiek 15-16 lat zajął drugą pozycję z 29,15% odpowiedzi, co sugeruje, że okres adolescencji jest kluczowy dla pierwszych doświadczeń z alkoholem. Okoliczności pierwszego spożycia alkoholu również wymagają analizy. Najwięcej uczniów (25,42%) wskazało, że piło alkohol ze znajomymi poza domem, co może wskazywać na wpływ rówieśników w podejmowaniu decyzji dotyczących picia. Kolejną często wskazywaną sytuacją były uroczystości rodzinne za zgodą dorosłych (19,66%), co może sugerować, że alkohol w kontekście rodzinnych spotkań jest postrzegany jako akceptowalny. Podczas badania pytano także, kiedy uczniowie ostatnio pili alkohol. Najwięcej z nich (48,47%)

przyznało, że miało miejsce to w ostatnim miesiącu, co podkreśla, że spożycie alkoholu w tej grupie nie jest sporadyczne. Co więcej, 30,85% uczniów zaznaczyło, że piło tylko raz, co sugeruje, że dla wielu młodych ludzi doświadczenie to może mieć charakter incydentalny, ale nie mniej istotny.

4. Problemy narkotykowe wśród dzieci i młodzieży

Badanie przeprowadzone wśród uczniów gminy dostarcza ważnych informacji na temat postaw i zachowań związanych z zażywaniem narkotyków i dopalaczy. Zdecydowana większość respondentów (94,82%) zadeklarowała, że nigdy nie próbowała tych substancji, co wskazuje na zdrowe postawy wśród uczniów. Jednak 5,18% przyznało się do wcześniejszego kontaktu z narkotykami, co sugeruje, że działania prewencyjne i edukacyjne mogą być skuteczne. Analiza wieku, w którym uczniowie po raz pierwszy zażyli narkotyki, pokazuje, że największy odsetek (38,89%) zadeklarował wiek 13-14 lat. Warto zauważyć, że niektórzy uczniowie próbowali substancji psychoaktywnych już w wieku 10 lat i młodszych (19,44%). Wśród najczęściej zażywanych substancji pierwszego wyboru dominowała marihuana i haszysz (80,56%), a w dalszej kolejności amfetamina (50%) oraz leki o działaniu uspokajającym (44,44%). Respondenci często zdobywali substancje od kolegów i znajomych (30,56%), co podkreśla rolę grupy rówieśniczej w tym procesie. Główne powody sięgania po narkotyki to chęć dobrej zabawy (47,22%) oraz ciekawość (44,44%). Jednak znacząca liczba uczniów (41,67%) wskazała na przyjemność i relaksację jako motywację, co sugeruje, że niektóre osoby mogą używać substancji jako mechanizmu radzenia sobie ze stresem czy presją.

5. Problemy behawioralne dzieci i młodzieży

W kontekście uzależnień behawioralnych wśród uczniów, zaledwie 26,91% badanych ma świadomość, czym są te uzależnienia, co może sugerować konieczność edukacji w tym zakresie. Uczniowie korzystają z urządzeń elektronicznych niezwykle często, z 88,2% respondentów przyznających, że używa ich codziennie. To nadmierne korzystanie z technologii, szczególnie z Internetu, gdzie 41,11% badanych spędza 3-6 godzin dziennie, może wpływać negatywnie na ich życie społeczne, zdrowie psychiczne oraz aktywność fizyczną. Wśród powodów korzystania z Internetu najczęściej wymieniano kontakt ze znajomymi (80,3%) oraz słuchanie muzyki (77,59%), co wskazuje na silne związki społeczne utrzymywane za pośrednictwem nowych mediów. Jednakże tylko 7,07% uczniów zadeklarowało, że na ich urządzeniach zainstalowana jest blokada rodzicielska, co może prowadzić do narażenia ich na treści nieodpowiednie dla ich wieku. Ponadto, 79,55% uczniów nie byłoby skłonnych podać swoich danych osobowych osobie poznanej w Internecie, co sugeruje, że są świadomi zagrożeń związanych z bezpieczeństwem w sieci.

Problematyka uzależnienia od telefonów komórkowych również jest niepokojąca, ponieważ 49,1% uczniów wskazuje, że trudno byłoby im funkcjonować bez tego urządzenia. Odrzucenie lub dyskryminacja z powodu braku dostępu do technologii dotknęło 19,14% uczniów, co może prowadzić do izolacji społecznej w środowisku szkolnym.

W kontekście zaburzeń odżywiania, uczniowie wykazują pewną świadomość, przy czym 67,48% badanych zna pojęcie anoreksji, a 55,83% zna pojęcie bulimii. Niemniej jednak, znaczna część uczniów nie rozumie tych zjawisk w pełni, co może prowadzić do marginalizacji osób zmagających się z tymi problemami. W przypadku kompulsywnego objadania się, 66,91% uczniów

również potrafi określić to zjawisko, a 45,47% badanych uczniów nie stosuje diety, ponieważ uważa, że ich waga jest w normie.

6. Zjawisko przemocy w rodzinie

Wyniki przeprowadzonego badania dotyczącego problemów społecznych mieszkańców gminy ukazują złożoność sytuacji związanej z przemocą w rodzinie oraz w relacjach interpersonalnych. Z pytania o to, czy ankietowani znają osoby doświadczające przemocy w swoim otoczeniu, wynika, że większość respondentów (50,16%) odpowiedziała negatywnie, podczas gdy 26,69% potwierdziło znajomość takich osób. Odpowiedź „nie wiem” została udzielona przez 23,15% uczestników.

Kolejne pytanie dotyczyło osobistych doświadczeń przemocy. Większość badanych (64,63%) zadeklarowała, że nigdy nie doświadczyli żadnej formy przemocy, jednak 26,37% wskazało, że miało do czynienia z przemocą więcej niż 12 miesięcy temu, a 9,01% zgłosiło przemoc w ciągu ostatnich 12 miesięcy lub 30 dni. Wśród tych, którzy doświadczyli przemocy, przemoc psychiczna okazała się najczęściej zgłaszaną formą (74,55%), następnie fizyczna (50%), mobbing (22,73%) oraz inne rodzaje. Respondenci wskazali różne źródła przemocy, najczęściej podając partnerów, małżonków, rodziców oraz obce osoby, co zwraca uwagę na złożoność sytuacji oraz konieczność holistycznego podejścia do problemu przemocy.

W odniesieniu do stosowania przemocy przez samych respondentów, 90,35% zadeklarowało, że nigdy nie stosowało przemocy, chociaż 9,65% przyznało się do tego w przeszłości. Wśród tych, którzy stosowali przemoc, dominującą formą była przemoc fizyczna (66,67%), co również wymaga uwagi w kontekście zapobiegania przemocowym zachowaniom. Warto również zauważyć, że niektórzy respondenci przyznali, że byli pod wpływem alkoholu lub innych substancji podczas stosowania przemocy, co wskazuje na istotny kontekst społeczny, w którym przemoc się odbywa.

Kiedy zapytano mieszkańców o okoliczności usprawiedliwiające stosowanie przemocy, zdecydowana większość (72,67%) odpowiedziała, że nie ma takich okoliczności, co jest pozytywnym sygnałem wskazującym na brak akceptacji dla przemocy. Jednakże, 16,08% badanych uznało, że w pewnych sytuacjach przemoc może być usprawiedliwiona, co sugeruje potrzebę dalszej edukacji w zakresie konstruktywnego rozwiązywania konfliktów. Podobnie, w odniesieniu do kar fizycznych wobec dzieci, 77,49% respondentów odrzuca tę metodę wychowawczą, co odzwierciedla rosnącą świadomość negatywnych skutków takich praktyk.

IV. Rynek napojów alkoholowych w gminie Nowogard

Na terenie gminy Nowogard obowiązują zasady usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych oraz limity punktów sprzedaży napojów alkoholowych ustalone przez Radę Miejską Uchwałą Nr LXII/416/2018 z dnia 20 czerwca 2018 r. :

- na terenie gminy Nowogard maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży w ilości:
 1. do 4,5 % zawartości alkoholu oraz na piwo - 144.
 2. pow. 4,5 % do 18 % zaw. alkoholu (z wyjątkiem piwa) - 144.
 3. pow. 18 % zaw. alkoholu – 144.

- na terenie gminy Nowogard maksymalna liczba zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży w ilości:
 1. do 4,5 % zaw. alkoholu oraz na piwo – 48.
 2. pow. 4,5 % zaw. do 18 % zaw. alkoholu (z wyjątkiem piwa) - 48.
 3. pow. 18 % zaw. alkoholu – 48.

Na dzień 05 grudnia 2024 roku liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych na terenie gminy Nowogard wyniosła ogółem 97 z tego:

- przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży w liczbie - 77 punktów,
- przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży w liczbie – 20 punktów.

Biorąc pod uwagę liczbę wszystkich mieszkańców gminy na dzień 31 grudnia 2025 roku (21725) na jeden punkt sprzedaży alkoholu przypada średnio 224 mieszkańców.

V. Zadania własne gminy na 2026 rok

1.Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków.

Cele:

- zwiększenie liczby osób korzystających z profesjonalnej pomocy terapeutycznej w zakresie leczenia uzależnień,
- zmniejszenie śmiertelności i degradacji psychofizycznej osób uzależnionych od alkoholu,
- poprawa funkcjonowania zdrowotnego i społecznego osób uzależnionych utrzymujących abstynencję.

Metody działań:

- wsparcie finansowe Oddziału Terapii Uzależnienia od Alkoholu w Gryficach,
- dofinansowanie zajęć edukacyjnych dla osadzonych w Zakładzie Karnym w Nowogardzie, uzależnionych od alkoholu,
- objęcie oddziaływaniami psychoterapeutycznymi osób uzależnionych - terapia w Klubie Pacjenta mieszczącego się przy ul. Zamkowa 13 w Nowogardzie,
- prowadzenie rozmów z osobami nadużywającymi alkohol i uzależnionymi od niego (motywowanie do dobrowolnego podjęcia leczenia) oraz członkami ich rodzin (osobami współuzależnionymi),
- ponoszenie kosztów wykonania opinii przez biegłych (psychiatra i psycholog) w przedmiocie uzależnienia od alkoholu,
- kierowanie wniosków do Sądu Rejonowego w Goleniowie o zobowiązanie osób uzależnionych od alkoholu do podjęcia leczenia odwykowego,
- informowanie o możliwościach podjęcia terapii.

Wskaźniki osiągnięcia celów:

- liczba osób zgłoszonych do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- liczba badań w przedmiocie uzależnienia od alkoholu,

- liczba wniosków skierowanych do Sądu o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego,
- liczba osób leczących się.

2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe i problemy narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.

Cele:

- poprawa sytuacji psychospołecznej osób współuzależnionych, poprzez zapewnienie im szybkiej i skutecznej pomocy, w tym w szczególności w zakresie zatrzymania występującej przemocy,
- zwiększenie liczby osób korzystających z oferowanej pomocy,
- zmniejszenie zagrożenia wykluczeniem społecznym członków rodzin dotkniętych alkoholizmem.

Metody działań:

- prowadzenie punktu informacyjno – konsultacyjnego dla osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin w Klubie Pacjenta mieszczącego się przy ul. Zamkowej 13 w Nowogardzie,
- interdyscyplinarna współpraca pracowników m.in. takich służb jak: pomoc społeczna, policja, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, szkoły, służba zdrowia, kuratorzy, mająca na celu przeciwdziałanie przemocy oraz niesienie pomocy ofiarom przemocy,
- wdrażanie procedur interwencji prawno – administracyjnych wobec przemocy i innych zaburzeń funkcjonowania rodzin, powodowanych przez picie alkoholu (procedura „Niebieskiej Karty”),
- zapewnienie pomocy psychologicznej dla osób doznających przemocy domowej,
- finansowanie działalności świetlicy środowiskowej "Promyk" mieszczącej się przy placu Szarych Szeregów 6 (finansowanie kosztów związanych z prowadzeniem świetlicy, dożywianiem dzieci uczestniczących w zajęciach na świetlicy, programów terapeutycznych, zajęć profilaktycznych i integracyjnych, dofinansowanie półkolonii letnich, wynagrodzeń i szkoleń dla wychowawców, bieżące remonty budynku świetlicy oraz terenów przyległych),
- prowadzenie zajęć profilaktycznych dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych w świetlicach przy szkołach podstawowych znajdujących się na terenie Gminy Nowogard, których dyrektorzy zgłosili zapotrzebowanie na takie zajęcia (finansowanie kosztów związanych z prowadzonymi programami terapeutycznymi, zajęciami profilaktycznymi i integracyjnymi, wynagrodzeniem wychowawcy),
- organizacja i przeprowadzenie poradnictwa psychologicznego na potrzeby uczniów szkół podstawowych gminy Nowogard pochodzących z rodzin z problemem alkoholowym.

Wskaźniki osiągnięcia celów:

- liczba osób doznających przemocy, korzystających z różnych form pomocy,
- liczba interwencji wobec przemocy w rodzinie podjętych w oparciu o procedurę Niebieskiej Karty,

- liczba dzieci objętych pomocą.

3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnień behawioralnych w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo - wychowawczych i socjoterapeutycznych.

Cele:

- podniesienie wiedzy społecznej na temat problemów i zagrożeń związanych z uzależnieniami,
- podwyższenie wieku inicjacji alkoholowej picia alkoholu przez dzieci i młodzież,
- zmniejszenie liczby nastolatków okazjonalnie pijących alkohol.

Metody działań:

Dostarczenie rzetelnej wiedzy na temat zdrowotnych i społecznych skutków działania alkoholu, narkotyków oraz przemocy poprzez:

- organizowanie i koordynowanie zajęć mających na celu aktywne spędzanie czasu wolnego przez dzieci i młodzież,
- publikowanie w mediach informacji o problemach związanych z nadużywaniem alkoholu i narkotyków oraz uzależnień behawioralnych,
- przeprowadzanie warsztatów i innych form edukacyjnych dla dzieci i młodzieży w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od narkotyków,
- realizacja w placówkach oświatowych profilaktyki edukacyjnej z zakresu problemów alkoholowych, i innych środków psychoaktywnych, zachowań behawioralnych oraz przeciwdziałania pomocy.
- szkolenie nauczycieli w zakresie problemów alkoholowych, narkomanii, przemocy i uzależnień behawioralnych.

Wskaźniki osiągnięcia celów:

- liczba dzieci i młodzieży uczestniczącej w programach profilaktycznych,
- liczba rodziców objętych działaniami profilaktycznymi.

4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkomanii.

Cele:

- wspieranie działań realizowanych przez instytucje i organizacje na rzecz dzieci i młodzieży oraz rodzin dotkniętych problemem alkoholowym,
- dofinansowanie programu interwencyjno – motywacyjnego dla osób dowiezionych z gminy Nowogard do Miejskiej Izby Wytrzeźwień w Szczecinie,
- wspieranie działań realizowanych przez instytucje i organizacje, mających na celu zwiększenie bezpieczeństwa oraz ograniczenie i zapobieganie przestępczości związanych z nadużywaniem alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych,

- wspieranie działań profilaktycznych realizowanych w Zakładzie Karnym w Nowogardzie.

Metody działań:

- współpraca z instytucjami, organizacjami i osobami, które zajmują się pomaganiem osobom uzależnionym od alkoholu i narkotyków oraz dotkniętych przemocą domową,
- szkolenia.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

- liczba osób dowiezionych do Miejskiej Izby Wyrzeźwień w Szczecinie,
- liczba osób objętych działaniem instytucji i organizacji mających na celu zwiększenie bezpieczeństwa.

5. Gmina przyjmuje również jako swoje zadanie współpracę z organizacjami trzeźwościami.

Cele:

- wspieranie działań środowisk samopomocowych na rzecz osób uzależnionych,
- zwiększenie liczby osób korzystających z pomocy i wsparcia stowarzyszeń i grup AA działających na terenie gminy Nowogard.

Metody działań:

- pokrycie kosztów utrzymania lokalu przy ul. Zamkowej 13, w którym prowadzona jest profilaktyka z zakresu uzależnień,
- zatrudnienie gospodarza lokalu przy ul. Zamkowej 13, w którym prowadzona jest profilaktyka z zakresu uzależnień,
- wspieranie działań mających na celu promowanie i utrzymanie trzeźwości.

Wskaźnik osiągnięcia celu:

- liczba osób objętych wsparciem i pomocą stowarzyszeń oraz grup AA.

6. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ (ograniczenia dotyczące reklamy i promocji napojów alkoholowych) i 15 (osoby objęte zakazem sprzedaży podawania napojów alkoholowych) ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Cel:

- zmniejszenie liczby punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych nieprzestrzegających przepisów ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Metody działań:

- kontrola punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych pod względem stosowania reklam,
- kontrola punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych pod względem przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu osobom w stanie nietrzeźwości, osobom do lat

- 18, na kredyt lub pod zastaw,
- kontrola porządku wokół punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych (zakaz spożywania napojów alkoholowych w miejscach publicznych),
 - informowanie Policji o naruszeniach ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
 - wnioskowanie do sądu o ukaranie osób naruszających przepisy ww. ustawy.

Wskaźniki osiągnięcia celu:

- liczba przeprowadzonych kontroli punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych,
- ilość prowadzonych spraw związanych z naruszeniem ustawy.

VI. Jednostki organizacyjne realizujące zadania na rzecz minimalizowania patologii powstałych w wyniku nadmiernego spożywania alkoholu, używania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych i zjawiska przemocy w gminie Nowogard:

1. Rada Miejska,
2. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Nowogardzie,
3. Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowogardzie,
4. Zespół Interwencji Kryzysowej przy OPS w Nowogardzie,
5. Poradnia Odwykowa przy NZOZ „Sanus” S.C. w Nowogardzie,
6. Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu w Gryficach,
7. Klub Pacjenta przy ul. Zamkowej 13,
8. Świetlica Środowiskowa „Promyk” dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych,
9. Świetlice w szkołach podstawowych z terenu Gminy Nowogard, które prowadzą zajęcia profilaktyczne dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych.
10. Placówki oświatowe z terenu gminy Nowogard, pedagodzy,
11. Komisariat Policji w Nowogardzie,
12. Sąd Rejonowy w Goleniowie, kuratorzy sądowi,
13. Organizacje pozarządowe,
14. Zakład Karny w Nowogardzie.

VII. Źródła finansowania „Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii”

1. Źródłem finansowania zadań „Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w Gminie Nowogard” są środki finansowe budżetu gminy pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.
2. Powyższe środki gromadzone są w budżecie gminy w dziale 851 – ochrona zdrowia, w rozdziale 85154 – przeciwdziałanie alkoholizmowi oraz w rozdziale 85153 przeciwdziałanie narkomanii.

VIII. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

1. Za udział w posiedzeniach Komisji oraz innych czynnościach Komisji (przeprowadzanie kontroli

punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych) członkom Komisji przysługuje wynagrodzenie w wysokości 7 % minimalnego wynagrodzenia za pracę, o którym mowa w ustawie z dnia 10 października 2002 roku o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. 2024, poz. 1773).

2. Wynagrodzenie płatne będzie każdorazowo na podstawie listy obecności z posiedzenia komisji lub kontroli punktów.

IX. Postanowienia końcowe

1. Realizację „Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w Gminie Nowogard na 2026 rok” powierza się Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Nowogardzie.

2. Koszty funkcjonowania Komisji ustalone zostały w Harmonogramie działań i preliminarzu wydatków „Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w Gminie Nowogard na 2026 rok”.

**Harmonogram działań i preliminarz wydatków Gminnego Programu
Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz
Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Nowogard na 2026 rok**

Lp.	Nazwa zadania wynikająca z uchwały	Szczegółowe formy i sposób ich realizacji	Koszt realizacji	Rozdz.
1	Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Wynagrodzenie członków gminnej komisji:		85154
		- posiedzenie komisji	12 500,00	
		- kontrole punktów sprzedaży	4 200,00	
		Wynagrodzenie biegłych:		85154
		- psychiatra	6 000,00	
		- psycholog	6 000,00	
		Koszty działania komisji:		85154
		- zakup artykułów biurowych	2 000,00	
		- zakup artykułów spożywczych	1 000,00	85154
		Szkolenia	4 000,00	85154
		Koszty postępowania sądowego	5 000,00	85154
		- wynagrodzenie dla osób zajmujących się zdrowiem i profilaktyką przeciwalkoholową	250 000,00	85154
		Razem:	290 700,00	
2	Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu	- zajęcia edukacyjne dla osadzonych w Zakładzie Karnym w Nowogardzie-uzależnionych od alkoholu	3 500,00	85154
		- wsparcie finansowe Oddziału Terapii Uzależnienia od Alkoholu w Gryficach	1 000,00	85154
		- prowadzenie terapii w Klubie Pacjenta	20 000,00	85154
		- zatrudnienie psychologa w Poradni Odwykowej w Nowogardzie	20 000,00	85154
		Razem:	44 500,00	
3	Udzielanie rodzinom w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie	- prowadzenie mikroedukacji dla osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin w Klubie Pacjenta	15 000,00	85154
		- pomoc psychologiczna dla osób doznających przemocy domowej	20 000,00	85154
		- prowadzenie świetlicy środowiskowej	193 000,00	85154
		- prowadzenie zajęć profilaktycznych dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych w świetlicach przy placówkach oświatowych	30 000,00	85154

		- zakup pomocy dydaktycznych do świetlic prowadzących zajęcia profilaktyczne dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych	15 000,00	85154
		- pomoc prawna dla rodzin w których występują problemy alkoholowe lub przemoc w rodzinie	10 000,00	85154
		Razem:	283 000,00	
4.	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych	- realizacja w placówkach oświatowych profilaktyki edukacyjnej z zakresu przeciwdziałania uzależnieniu od narkotyków	4 500,00	85153
		- realizacja profilaktyki edukacyjnej dla dzieci i młodzieży z zakresu problemów alkoholowych i innych środków psychoaktywnych, zachowań behawioralnych oraz przeciwdziałania przemocy	40 000,00	85154
		- realizacja szkolenia informacyjnego dla mieszkańców gminy z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii	5 000,00	85154
		Razem:	49 500,00	
5	Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych	- dofinansowanie programu interwencyjno-motywacyjnego skierowanego do osób zatrzymanych i dowiezionych do Miejskiej Izby Wyrzeźwien w Szczecinie	23 000,00	85154
		Razem:	23 000,00	
6	Wspieranie organizacji trzeźwościowych	- koszty utrzymania lokalu przy ul. Zamkowej 13 (klub abstynenta „HANIA”)	20 000,00	85154
		- wynagrodzenie gospodarza Klubu	19 000,00	85154
		- bieżące remonty budynku klubu abstynenta „HANIA”, utrzymanie terenów przyległych	7 000,00	85154
		Razem:	46 000,00	
7	Remonty	- bieżące remonty oraz przeglądy budynku świetlicy środowiskowej „PROMYK” oraz zagospodarowanie i utrzymanie terenów przyległych	60 000,00	85154
		Razem:	60 000,00	
	Razem		796 700,00	