

UCHWAŁA Nr XV/96/11  
RADY MIEJSKIEJ W SĘPÓLNIE KRAJEŃSKIM  
z dnia 24 listopada 2011r.

w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów  
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2012

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001r. Nr 142, poz. 1591 ze zm.) art. 4<sup>1</sup> ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi ( Dz. U. z 2007r. Nr 70, poz. 473 ze zm.) oraz na podstawie art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485 ze zm.) uchwala się, co następuje:

§1. Przyjąć Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2012 w brzmieniu załącznika do niniejszej uchwały.

§2. Wykonanie uchwały powierzyć Burmistrzowi Sępólna Krajeńskiego

§3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2012 r.

**Przewodniczący Rady**

  
Stanisław Rohde

UZASADNIENIE DO UCHWAŁY NR XV/96/11  
RADY MIEJSKIEJ W SĘPÓLNIE KRAJEŃSKIM  
z dnia 24 listopada 2011r.

Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii należy do zadań własnych gminy. Realizacja zadań prowadzona jest w postaci Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2012.

Projekt uchwały uzyskał pozytywną opinię Komisji Budżetu i Handlu oraz Komisji Statutowej i Pomocy Społecznej Rady Miejskiej w Sępólnie Krajeńskim.

**Przewodniczący Rady**



*Stanisław Rohde*

*Przewodniczący Rady*

*Stanisław Rohde*



**Gminny Program  
Profilaktyki i Rozwiązywania  
Problemów Alkoholowych  
oraz  
Przeciwdziałania Narkomanii  
na rok 2012**



**OŚRODEK  
POMOCY  
SPOŁECZNEJ**  
*w Sępólnie Krajeńskim*

## SPIS TREŚCI:

Rozdział I .....	- 4 -
Diagnoza stanu problemów związanych z nadużywaniem alkoholu i zjawiskiem narkomanii na terenie miasta i gminy Sępólno Krajeńskie.....	- 4 -
1.1 Bezrobocie a uzależnienia .....	- 4 -
1.2 Beneficjenci Ośrodka Pomocy Społecznej w Sępólnie Krajeńskim .....	- 5 -
1.3 Młodzi Polacy a spożywanie alkoholu i palenie papierosów .....	- 8 -
1.4 Komenda Powiatowa Policji w Sępólnie Krajeńskim.....	- 10 -
1.5 NZOZ Krajeński Ośrodek Rehabilitacji, Terapii Uzależnień od Alkoholu i Narkotyków oraz Profilaktyki „JANTAR” w Sępólnie Krajeńskim.....	- 10 -
1.6 Gminna Komisja d.s Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sępólnie Kraj. ....	- 11 -
Rozdział II .....	- 13 -
Zasoby umożliwiające działania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i narkomanii .....	- 13 -
Rozdział III .....	- 19 -
Przeciwdziałanie alkoholizmowi.....	- 19 -
3.1. Podstawowe cele programu: .....	- 19 -
3.2. Zadania w zakresie profilaktyki i edukacji dotyczącej problematyki nadużywania alkoholu.....	- 19 -
Rozdział IV .....	- 25 -
Przeciwdziałanie narkomanii.....	- 25 -
4.1. Podstawowe cele programu: .....	- 25 -
4.2. Zadania w zakresie profilaktyki i edukacji dotyczącej problematyki narkomanii:.....	- 25 -
Rozdział V.....	- 31 -
Wskaźniki monitoringu w 2012 roku i spodziewane efekty realizacji : .....	- 31 -
Spodziewane efekty realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych: ..	- 31 -
Rozdział VI .....	- 32 -
Źródła finansowania programu .....	- 32 -
Sposób kontroli realizacji programu. ....	- 32 -



Rok 2012 będzie kolejnym rokiem realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii oraz kontynuacją wielu działań zainicjowanych w latach poprzednich. Program określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki oraz minimalizacji szkód społecznych i indywidualnych wynikających z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.

Podstawy prawne:

- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi ( Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 ze zm.);
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii ( Dz.U. z 2005r. Nr 179, poz. 1484 oraz Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii ) ;
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005 r. Nr 180, poz. 1493 );
- Ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2009 r. Nr 175,poz.1362 ze zm),
- Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym ( Dz. U. z 2001r. Nr 142, poz.1591 ze zm).
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z 2003r. Nr 96, poz. 873 ze zm)

## Rozdział I

### Diagnoza stanu problemów związanych z nadużywaniem alkoholu i zjawiskiem narkomanii na terenie miasta i gminy Sępólno Krajeńskie.

Gmina Sępólno Krajeńskie jest gminą miejsko-wiejską, położoną w północno-zachodniej części województwa kujawsko-pomorskiego.

#### Liczba ludności zamieszkującej gminę Sępólno Krajeńskie

	2009	2010	2011
Miasto	9.321	9.321	9.200
Wieś	6.888	6.888	6.921
Ogółem	16.209	16.209	16.121

Dane Referatu Spraw Obywatelskich Urzędu Miejskiego w Sępólnie Kraj. (stan na dzień 30.09.2011r.)

#### 1.1 Bezrobocie a uzależnienia

Praca zarobkowa i zawód stały się w społeczeństwach współczesnych centralną osią, wokół której ludzie budują swoje życie-jego poziom, styl i jakość. Praca i rodzina nadają człowiekowi „stabilność wewnętrzną” i w sposób naturalny wprowadzają w szersze społeczne układy. Ludzie pozbawieni pracy tracą więc nie tylko podstawy swojego życia, lecz również jego wewnętrzny kręgosłup i możliwości szerszego społecznego oddziaływania. Destrukcyjne konsekwencje braku pracy są powszechnie znane, a jednym z nich jest ucieczka w nadużywanie alkoholu.

#### Liczba osób bezrobotnych w gminie Sępólno Krajeńskie (wg. danych Powiatowego Urzędu Pracy w Sępólnie Krajeńskim- stan na dzień 30.09.2011r.)

Miasto Sępólno Krajeńskie				Gmina Sępólno Krajeńskie			
2008		2009		2008		2009	
ogółem	kobiety	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety
567	357	407	403	467	316	541	326



<b>Miasto Sępólno Krajeńskie</b>				<b>Gmina Sępólno Krajeńskie</b>			
<b>2010</b>		<b>2011</b>		<b>2010</b>		<b>2011</b>	
ogółem	kobiety	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety
681	414	680	429	519	199	562	351

W skali całej Polski na dzień 30 października 2011 roku było zarejestrowanych **1.861,689 osób**, w województwie kujawsko-pomorskim: **130.393 osób**. Zarówno powiat sępoleński jak i województwo przodujemy w statystykach dotyczących stopy bezrobocia (dane WUP Toruń). Można, zatem z powyższych danych wysnuć wniosek, iż jesteśmy regionem szczególnie narażonym na występowanie wszelkiego rodzaju zjawisk patologicznych, generowanych przez skutki pozostawania bez pracy.

### 1.2 Beneficjenci Ośrodka Pomocy Społecznej w Sępólnie Krajeńskim

Zgodnie z art.2 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

Powód trudnej sytuacji życiowej	Liczba rodzin		Liczba osób w rodzinach
	Ogółem		
0	1	3	
<b>BEZROBOCIE</b>	302		1.178
<b>PRZEMOC W RODZINIE</b>	32		120
<b>ALKOHOLIZM</b>	49		148
<b>NARKOMANIA</b>	0		0

Dane na dzień 30.06.2008r.-sprawozdanie MPiPS-03

Powód trudnej sytuacji życiowej	Liczba rodzin		Liczba osób w rodzinach
	Ogółem		
0	1	3	
<b>BEZROBOCIE</b>	323		1158
<b>PRZEMOC W RODZINIE</b>	42		156

Powód trudnej sytuacji życiowej	Liczba rodzin	
	Ogółem	
0	1	3
<b>ALKOHOLIZM</b>	45	136
<b>NARKOMANIA</b>	0	0

Dane na dzień 30.06.2009r.-sprawozdanie MPiPS-03

Powód trudnej sytuacji życiowej	Liczba rodzin	
	Ogółem	
0	1	3
<b>BEZROBOCIE</b>	333	1176
<b>PRZEMOC W RODZINIE</b>	22	81
<b>ALKOHOLIZM</b>	52	143
<b>NARKOMANIA</b>	0	0

Dane na dzień 30.06.2010r.-sprawozdanie MPiPS-03

Powód trudnej sytuacji życiowej	Liczba rodzin	
	Ogółem	
0	1	3
<b>BEZROBOCIE</b>	348	1212
<b>PRZEMOC W RODZINIE</b>	17	73
<b>ALKOHOLIZM</b>	49	142
<b>NARKOMANIA</b>	0	0

Dane na dzień 30.06.2011r.-sprawozdanie MPiPS-03



W 2008, 2009, 2010 oraz 2011 roku nie był uwidoczniiony problem związany z używaniem czy też eksperymentowaniem ze środkami odurzającymi, co jednak nie może być tożsamy z twierdzeniem o zupełnym braku występowania zjawiska. Tendencja wzrostowa kształtuje się w zakresie występowania bezrobocia, który jest jednym z powodów trudnej sytuacji życiowej rodzin objętych pomocą tutaj. Ośrodkami, natomiast zespół zależności alkoholowej jako powód jest na podobnym poziomie w stosunku do lat ubiegłych.

**Kwestia używania substancji psychoaktywnych wśród młodzieży jest jednym z najgorętszych tematów już od wielu lat. Dorośli niezmiennie wypowiadają się o tym bardzo kategorycznie, twierdząc, że narkotyki są złe i w żadnym wypadku nie powinny być zażywane przez nieletnich. A co na ten temat sądzą sami zainteresowani?**

Zażywanie substancji psychoaktywnych przez młodzież jest tematem wielu badań opinii publicznej. Jedno z nich przeprowadził CBOS wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych. 16 % ankietowanych nastolatków przyznało, że zażywało narkotyki, a jedna trzecia deklaruje, że wie jak i gdzie je zdobyć. Ponad 20 % uczniów pali też papierosy, a spożywanie alkoholu jest tak powszechne, że dotyczy niemal wszystkich. Wielu nastolatków przyjmowało też legalne do niedawna dopalacze.

Wiele dorosłych osób zarówno rodzice jak i osoby zajmujące się przeciwdziałaniem narkomanii jest przeciwko tym środkom. W tym artykule zapytano młodych ludzi, co sądzą na temat środków psychoaktywnych. Młodzież różnie reaguje na ten temat. Podzielić możemy ją na trzy grupy. W jednej z grup znajdują się osoby, które przyznały się do zażywania. Te osoby uważają, że zażywanie nie jest złe, ani nie jest przymusem, uczniowie wyjaśniają, że biorą tylko te osoby, które tego chcą. Młodzież, która na temat narkotyków nie wie za wiele, uważa, że robi to dobrowolnie, a jak nie chce to nie musi brać i w każdej chwili może zaprzestać. Młodzież widzi także, iż istnieją inne niebezpieczeństwa, o wiele bardziej groźne niż narkotyki. Stwierdzić można, że wiąże się to z niewiedzą owej młodzieży, jakie negatywne skutki niesie za sobą zażywanie środków psychoaktywnych.

Oczywiście nie wszyscy są „za” zażywaniem, ponieważ zdecydowana większość nie zażywa narkotyków a na ich temat wypowiada się sceptycznie. Wielu młodych ludzi uważa, że narkotyki zażywają tylko ludzie słabi psychicznie oraz niemogące poradzić sobie z problemami życia codziennego. Wielu osobom narkotyki nie są potrzebne do tego, aby się bawić, czy lepiej uczyć, uważają, że są ciekawsze rzeczy, dla których można się poświęcić.

Na koniec warto wspomnieć, że niektóre osoby uważają, iż działania w zakresie przeciwdziałania narkomanii prowadzone przez pedagogów szkolnych lub terapeutów na nic się zdadzą, że młodzież sama za siebie decyduje czy brać narkotyki czy też nie i z tego właśnie względu żadne działania owej młodzieży w niczym nie pomogą.

### 1.3 Młodzi Polacy a spożywanie alkoholu i palenie papierosów

Młody wiek jest okresem prób i eksperymentów - z rolami społecznymi, z własnym wizerunkiem, z różnymi ryzykownymi zachowaniami. Młodzi chcą nie tylko odnaleźć siebie pośród różnych możliwości bycia „jakimś” i bycia w świecie. Chcą znaczyć wśród rówieśników i chcą podkreślać swoją niezależność od dorosłych. Sięganie po papierosy i alkohol mają być pierwszymi tego widocznymi oznakami pozwalającymi zaimponować rówieśnikom, podnieść swoją pozycję w grupie, zyskać przyjaciół, przeżyć ekscytujące chwile wynikające choćby z faktu popełniania czynu nagannego. Nawyki pozyskiwane w tym czasie niejednokrotnie pozostają, stając się przyczyną wielu groźnych schorzeń lub uzależnień. Dane Światowej Organizacji Zdrowia pokazują, że pierwszy epizod upicia się we wszystkich krajach europejskich ma miejsce między 13 a 14 rokiem życia, co ciekawe- inicjacja alkoholowa dziewcząt następuje tylko niewiele później niż chłopców.

Według raportu ESPAD z 2007 roku (European School Survey on Alcohol and Other Drugs) w ostatnich 12 miesiącach poprzedzających badanie alkohol spożywało średnio ponad 70% europejskiej młodzieży w wieku 15-16 lat (są kraje, gdzie te odsetki przekraczają 80 i 90%). Najostrzej piją młodzi ludzie w Danii, Austrii i Wielkiej Brytanii, gdzie większość przypadków spożywania alkoholu kończy się upiciem.

Na tle tych danych polska młodzież nie należy do szczególnie wyróżniającej się - alkohol w miesiącu poprzedzającym badanie spożywało 78% nastolatków, a do faktu upicia się przyznaje się co trzeci. To znacznie mniej niż w wielu europejskich krajach, ale wcale niemało jak na tak młodych ludzi. Zarówno badania ESPAD, jak i badania HBSC pokazują, że nasza młodzież rzadziej niż jej rówieśnicy w innych krajach systematycznie, w każdym tygodniu sięga po alkohol, nadto - co ważne - pije mniej niż w latach poprzednich.

Alkohol jest przyczyną wielu chorób i tragedii życiowych, jednak do grupy najbardziej ryzykownych (a ignorowanych społecznie) zachowań zaliczane jest palenie papierosów. W ocenie WHO odpowiada ono za ponad 14% wszystkich zgonów, jakie miały miejsce w 2005 roku w Europie. Palenie jest głównym czynnikiem ryzyka w zachorowaniach na raka płuc, chorób serca i wielu innych, jest też groźne w okresie młodości łatwo przechodzi w uzależnienie. W ocenie ekspertów na jego porzucenie palaczowi płci męskiej potrzeba średnio 16 lat, kobietom 20 lat. Szkodliwość tzw. biernego palenia czy wtórnego palenia stała się podstawą wprowadzenia zakazów palenia w miejscach publicznych w większości państw członkowskich UE.

Wskaźniki palenia papierosów rosną z wiekiem, chociaż są kraje, gdzie odnotowuje się tendencję odwrotną- należą do nich Węgry i Irlandia. Polska jest krajem o jednym z najniższych wskaźników palaczy wśród młodzieży (16,8% w kategorii wiekowej 15-24 lata). Niestety, ta korzystna sytuacja znika w odniesieniu do starszych kategorii wiekowych (nawyk codziennego palenia dotyczy 40% osób w wieku 25-34 lata). Dziewczęta palą ponad dwukrotnie rzadziej niż chłopcy (10,2% w stosunku do 23,4%



w przedziale 15-24 lata). Wśród starszych (przedział wieku 25-34 lata) różnice są nadal wyraźne (29,1% w stosunku do 50,9%).

Jak odnotowują polscy badacze, w latach 2000 nastąpiło wyraźne zmniejszenie się odsetków młodzieży palącej codziennie papierosy - zarówno wśród młodszych, jak i starszych kategorii wiekowych. Podobnie jak w przypadku alkoholu mogłoby to być dobrą wiadomością, gdyby nie fakt, że za średnimi kryją się społeczne zróżnicowania związane z odmiennymi środowiskami kulturowymi wzorami zachowań zdrowotnych i odmiennymi stylami życia. Codzienne palenie papierosów i sięganie po tanie trunki - przy całej ich atrakcyjności dla różnych grup młodzieży studenckiej nie wyłączając - jest mimo wszystko w większym stopniu atrybutem młodzieży wywodzącej się z biedniejszych środowisk. W polskich warunkach różnice te nie działają jeszcze w sposób bezwzględny, niemniej kultura palenia i picia, obejmująca takie elementy jak to co się pali i pije, gdzie i jak, podlega wyraźnemu społecznemu zróżnicowaniu. Biedniejsza młodzież na co dzień pije tanie piwo polskiej produkcji, w sytuacjach bardziej szczególnych piwo i wódkę, w wyjątkowych ich mieszanki z „dopalaczami”. Młodzież, którą stać na więcej, sięga po markowe piwo (Carlsberg, Heineken), w sytuacjach bardziej szczególnych pije tego piwa więcej, w sytuacjach wyjątkowych uzupełnia swoje potrzeby mocniejszymi, bardziej wyrafinowanymi drinkami, czasami alkopopami (napoje typu „ready to drink”) lub marihuaną.

Wszyscy mają swoje „mety” lub „miejscówki”, wychodzą do klubów lub na „domówki”. Alkohol i wspólna zabawa stają się nie tylko sposobem na odreagowanie codzienności i pretekstem do bycia razem stają się osią, wokół której odbudowują się różne style ludyczności. Podczas gdy jednym chodzi wyłącznie o szybki i silny skutek (piją alkohole tanio kupowane „w detalu” lub „na czarno” - przed wejściem do lokalu), inni zwracają uwagę na rodzaj alkoholu i miejscem w którym się go spożywa. Różnice te mają nie tylko kulturowy sens. Mają one również swoje zdrowotne konsekwencje, w różnym stopniu przekładając się na ryzyko uzależnienia. Wprowadzanie ostrych granic środowiskowych jest bardzo umowne. Wykształcenie rodziców nie jest czynnikiem bezwzględnie różnicującym, przede wszystkim z powodu ujednocniającego działanie współczesnej kultury popularnej, która podsyca potrzebę barwnego, przyjemnego życia i zachęca do zachowań podnoszących poziom doznawanych wrażeń. Niemniej kultura picia odślania dwa różne światy- młodzieży lepiej wykształconej (licealnej, studenckiej), która zazwyczaj ma więcej pieniędzy i inne ludyczne nawyki (bardziej chodzi o formę- „fun”, wygłup, fantazję, wyczuwanie się w gromadzie) oraz młodzieży „nie - wykształconej”, biedniejszej (która lubi się upić i zupełnie na serio demonstrować swój - z reguły negatywny - stosunek do świata).

Występowanie zjawiska wczesnej inicjacji alkoholowej i narkotykowej obrazują wyniki przeprowadzonych badań ankietowych na przełomie października i listopada 2008 roku w których brała udział grupa 223 uczniów zarówno ze szkół wiejskich jak i miejskich z terenu Gminy Sępólno Krajeńskie.

W badaniach ankietowych w szkołach podstawowych i gimnazjach brało udział **158** osób, między 10 a 15 rokiem życia. Z papierosami kontakt miało 40 uczniów, 32 osoby zapaliły z ciekawości w towarzystwie rówieśników, a codzienne palenia deklaruje 8 osób. Na pytania „czy piłeś alkohol” 74 uczniów zaznaczyło w ankiecie odpowiedź twierdzącą, z czego 1/3 wskazuje, że jest to szampan pity w towarzystwie rodziców raz do roku. Jedno dziecko uważa się za osobę uzależnioną od alkoholu. Najczęściej spożywanym alkoholem jest piwo i wódka. Próby z narkotykami miały 4 osoby (w tym w 2 przypadkach był to jednorazowy incydent, 1 osoba zażywała je kilkakrotnie, a jedna „bierze” często). Dzieci wskazują, że najłatwiej zdobyć środki odurzające w dyskotecce oraz od osoby, która je rozprowadza. Jednakże nie pytano czy jest to wiedza własna czy zasłyszana.

#### **1.4 Komenda Powiatowa Policji w Sępólnie Krajeńskim**

Przeświadczenie związane z brakiem danych dotyczących zjawiska narkomanii w statystykach Ośrodka Pomocy Społecznej nie mogą prezentować poglądu, że zjawisko nie istnieje. Potwierdzają to dane KPP, z których wynika, iż :

- w 2006 roku odnotowano 28 przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii,
- w 2007 roku - 15 przestępstw, których dopuścili się zarówno osoby dorosłe jak i nieletnie (zażywanie i posiadanie),
- w 2008 roku - 30 przypadków naruszenia przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii,
- w 2009 roku (dane na dzień 16.10.2009r.) - 5 przestępstw.
- w 2010 roku (dane na dzień 30.09.2010r. ) - 26 przestępstw
- w 2011 roku (dane na dzień 30.09.2011r. ) - 19 przestępstw.

#### **1.5 NZOZ Krajeński Ośrodek Rehabilitacji, Terapii Uzależnień od Alkoholu i Narkotyków oraz Profilaktyki „JANTAR” w Sępólnie Krajeńskim**

NZOZ „Jantar” działa dopiero od 21 stycznia 2009 roku. Do dnia 30 września 2011 roku objęto działaniami 99 osób uzależnionych od alkoholu jak i 12 osób współuzależnionych. Poradnia funkcjonuje w pełnym zakresie i przyjmuje pacjentów na bieżąco.

Należy podkreślić, że obecnie zwiększa się ilość pacjentów tzw. „dobrowolnych” oraz obligowanych do kontaktu z Poradnią przez pracowników socjalnych Ośrodka



Pomocy Społecznej w Sępólnie Krajeńskim. Aktualnie w Poradni pracują 4 specjaliści terapii uzależnień (2 terapeutów posiada certyfikaty oraz 2 jest w trakcie certyfikacji). Cotygodniowo odbywają się sesje terapii grupowej dla osób uzależnionych, a także zajęcia terapeutyczne grupowe pn. „Głód alkoholowy” dla osób uzależnionych od alkoholu. Z uwagi na zbyt małą ilość pacjentów współuzależnionych, które winne brać udział w zajęciach grupowych, Poradnia nie prowadzi obecnie grupy terapeutycznej dla tych osób (grupa powinna liczyć co najmniej 8 osób). Osoby współuzależnione korzystają jednak systematycznie z sesji indywidualnych.

Uwidaczniają się również problemy, a tym samym potrzeby i konieczność uruchomienia w przyszłości dodatkowych zajęć z terapeutami i psychologiem ukierunkowane również na profilaktykę i działania z młodzieżą szkolną.

### **1.6 Gminna Komisja d.s Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sępólnie Kraj.**

Dane zespołu realizującego zadania dotyczące zmotywowania osób z podejrzeniem uzależnienia od alkoholu do podjęcia leczenia i terapii ( stan na dzień 30.09.2011r.)

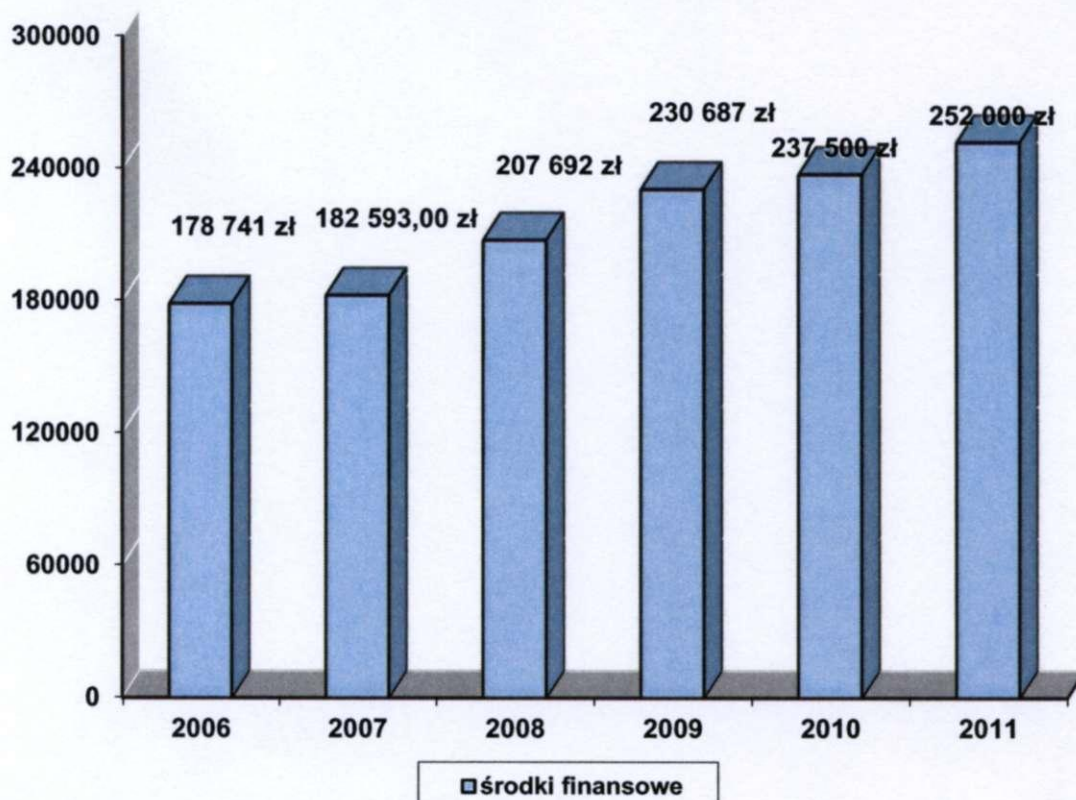
Liczba osób wezwanych		Wnioski do sądu o zastosowanie leczenia przymusowego	
2010	2011	2010	2011
183	164	21	12 (9 spraw zakończonych, 2 wnioski oddalone)

Z danych pozyskanych z GKRPA wynika, że wzrasta z każdym rokiem liczba wniosków o podjęcie działań wobec osoby uzależnionej od członków rodziny, co jest pozytywnym w przełamywaniu przez osoby współuzależnione postawy wstydu oraz strachu przed wyjawieniem „tajemnicy rodzinnej”.

Zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi dochody z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych są wykorzystywane na realizację gminnych programów profilaktycznych i nie są przeznaczane na inne cele.

Wielkość środków przeznaczanych na profilaktykę i rozwiązywanie problemów uzależnień w gminie Sępólno Krajeńskie w latach 2006-2011 systematycznie rosła (co przedstawia wykres powyżej). Od roku 2006 do 2011 roku kwota ta zwiększyła się o 73.259 złotych.

## Środki finansowe 2006-2011



Dane Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sępólnie Krajeńskim