

## Podstawy naukowe Programu Przeciwdziałania Młodzieżowej Patologii Społecznej

Seminarium poświęcone analizie realizacji w latach 1994-2014  
Programu Przeciwdziałania Młodzieżowej Patologii Społecznej

Tomasz Kowalewicz, Fundacja Praesterno

Warszawa, 23.04.2016 r.

## Cele programu

Realizowany przez Fundację Praesterno Program Przeciwdziałania Młodzieżowej Patologii Społecznej ma na celu:

**Zwiększenie przez młodzież zagrożoną patologią społeczną umiejętności zaspokajania potrzeb psychoemocjonalnych w sposób akceptowany społecznie i dzięki temu zmniejszenie poziomu zagrożenia patologią i wykluczeniem społecznym oraz zablokowanie intensywności doświadczeń ze środkami psychoaktywnymi.**

Cel główny jest osiągnięty poprzez realizację celów szczegółowych w dwóch typach prowadzonych grup:

**Cel szczegółowy 1** – osiągnięcie przez uczestników pozytywnej zmiany funkcjonowania psychoemocjonalnego i społecznego po 10 miesiącach trwania programu w psychokorekcyjnych grupach wsparcia oraz po 3 miesiącach warsztatów rozwoju osobistego i umiejętności psychospołecznych

**Wskaźniki:** w psychokorekcyjnych grupach wsparcia - istotne statystycznie polepszenie wyników w kwestionariuszu nieprzystosowania społecznego na branych pod uwagę skalach treściowych kwestionariusza w badaniu posttestowym, w porównaniu z wartościami wskaźników w badaniu pretestowym; w grupach warsztatowych - odsetek ocen pewna i zdecydowana poprawa funkcjonowania/wzrost wiedzy na skutek uczestnictwa w programie w badaniu ex-post.

**Cel szczegółowy 2** - osiągnięcie i utrzymanie abstynencji narkotykowej lub zablokowanie wzrostu intensywności lub zmniejszenie intensywności doświadczeń ze środkami psychoaktywnymi (narkotykami, alkoholem, tytoniem) po 10 miesiącach trwania programu w psychokorekcyjnych grupach wsparcia i po 3 miesiącach trwania programu w grupach warsztatów rozwoju osobistego i umiejętności psychospołecznych

**Wskaźniki:** utrzymanie intensywności doświadczeń ze środkami psychoaktywnymi w okresie 3 ostatnich miesięcy trwania programu (mierzone kwestionariuszem „Doświadczenia” w badaniach posttestowych) na poziomie co najwyżej wartości z okresu 3 miesięcy przed rozpoczęciem programu (pomiar pretestowy kwestionariuszem „Doświadczenia”).

## Sposoby realizacji celów – założenia teoretyczne programu

Modelem wyjaśniającym dysfunkcjonalność młodzieży jest koncepcja kryzysu tożsamości w wieku dojrzewania, oparta na koncepcji rozwoju psychospołecznego Erika Eriksona (E. Erikson, 2000, 2004, L. Witkowski, 2009). Koncepcja ta przyznaje wiodącą rolę działaniom świadomym jednostki pod wpływem środowiska. Rozwój ujmowany jest jako proces ewolucyjny, w którym jednostka poprzez kryzysy psychospołeczne osiąga coraz to wyższy poziom integracji. Dokonuje się on poprzez rozwiązywanie trudności związanych ze zmianami na płaszczyznach, na których się odbywa: biologicznej, psychicznej oraz społecznej. Rozwój jest więc wzajemnym dostosowywaniem się do siebie jednostki i środowiska.

Punktem wyjścia idei powołania młodzieżowych grup profilaktycznych jest znaczenie pozytywnych doświadczeń socjalizacyjnych w dokonywaniu adaptacyjnych wyborów życiowych w tym okresie. W pracy psychokorekcyjnej wykorzystywane są m.in.: strategia kształtowania umiejętności życiowych oraz strategia alternatyw - oparte na Teorii Zachowań Problemowych (R. Jessor, 1987), strategia edukacji normatywnej wywodząca się z Teorii Uzasadnionego Działania (I. Ajzen, M. Fishbein 1980), teoria przywiązania (John Bowlby, 1973), strategia edukacji rówieśniczej i przekazu informacji oparte na teorii społecznego uczenia (Alfred Bandura, 1977).

W myśl teorii Zachowań Problemowych różne zachowania ryzykowne pełnią podobną funkcję w życiu jednostki, co zachowania konwencjonalne. Służą zaspokojeniu tych samych potrzeb (np. miłości, akceptacji) lub pozwalają realizować takie same cele rozwojowe (np. uzyskanie niezależności od rodziców). Młodzież, sięgając po substancje psychoaktywne, spodziewa się doświadczyć szeregu doraźnych korzyści (wskazują na to badania ankietowe). Te korzyści mają dla nich większe znaczenie niż odległe, ich zdaniem, negatywne konsekwencje (za Dorota Macander, 2012).

Teoria uzasadnionego działania zakłada, że ludzie zachowują się w sposób racjonalny i przy podejmowaniu danej aktywności rozważają możliwe konsekwencje swojego działania, a posiadana wiedza na temat konsekwencji oraz tzw. subiektywne normy leżą u podstaw intencji, która poprzedza dane zachowanie.

Teoria przywiązania dotyczy procesu rozwoju więzi pomiędzy jednostką a otoczeniem w kolejnych etapach jej życia. Za podstawę tej relacji przyjmuje się więź z matką we wczesnym dzieciństwie, która, jeżeli jest zaburzona, może prowadzić do problemów psychicznych.

Teoria Społecznego Uczenia się zakłada, że używanie substancji psychoaktywnych kształtuje się i utrwała na skutek modelowania oraz wzmocnień psychicznych, społecznych i/lub farmakologicznych, jakie wiążą się już z pierwszymi próbami używania danej substancji. Oznacza to, że w profilaktyce należy stwarzać dzieciom i młodzieży możliwości obserwowania postaw i zachowań, które nie są związane z używaniem środków psychoaktywnych, albo wręcz się im sprzeciwiają. Pozytywnymi modelami mogą być rodzice, nauczyciele, inni dorośli cieszący się autorytetem, rówieśnicy oraz popularne „osoby publiczne”. Warto też nagradzać zachowania pożądane (np. wspierając rozwój

zainteresowań dziecka) i przestrzegać zasad sprzeciwiających się używaniu substancji psychoaktywnych.

Praca z rodzinami podopiecznych prowadzona jest równolegle. Koncentruje się ona na wywoływaniu zmian w relacjach wewnątrzrodzinnych z uwzględnieniem potrzeb dziecka. Tematem pracy jest rozwiązywanie problemu aktualnie prezentowanego przez rodzinę. Takie ujęcie zbliża koncepcję pracy z rodziną wspomagającą proces profilaktyczny do założeń szkoły strategicznej terapii rodzin (Paul Watzlawick, Janet Beavin Bavelas, Jackson D.D., 1967). Wykorzystywana jest także strategia rozwoju umiejętności wychowawczych oparta na teorii społecznego uczenia (Alfred Bandura, 1977).

Na okres dojrzewania patrzymy jako na kryzysowy moment w życiu jednostki. Adolescencja jest czasem intensywnych i gwałtownych zmian zachodzących na co najmniej trzech podstawowych dla człowieka płaszczyznach.

Pierwsza - **biologiczna** - w obrębie której ujawnia się nowa jakość natury fizjologicznej prowadząca do dojrzałości płciowej. Ów stan fizjologiczny powoduje konieczność podjęcia wyznaczonej przez naturę roli mężczyzny/kobiety, samookreślenia się w obrębie własnej płci.

Druga płaszczyzna - **rodzinna** - to konflikt między bronionym przez jednostkę statusem dziecka a dynamicznie zmieniającymi się oczekiwaniami bliskiego otoczenia społecznego pragnącego widzieć w jednostce coraz samodzielniej radzącego sobie "prawie dorosłego" lub odwrotnie - parcie jednostki do niezależnej samodzielności blokowane przez otoczenie społeczne pragnące zachowania status quo. Ponadto w okresie dorastania występuje wyraźna tendencja zmniejszania się roli rodziny jako głównego źródła oparcia na rzecz rosnącego znaczenia grupy rówieśniczej.

Trzecia płaszczyzna - **społeczna** - to konieczność nowego samookreślenia się w szerszym kontekście społecznym. Wejście na poziom szkoły ponadgimnazjalnej zmusza do zaadoptowania się w rzeczywistości nowej szkoły, także - najczęściej po raz pierwszy w życiu - do myślenia o sobie w perspektywie podjęcia zdefiniowanej roli zawodowej w gwałtownie przybliżającej się dorosłości.

Rycina 1. Nastolatek w procesie zmian



Konsekwencją zmian zachodzących w opisanych wyżej obszarach jest nieuchronny dla okresu adolescencji kryzys tożsamości, konieczność odpowiedzenia sobie od początku na pytania skrytowane: "kim jestem?", "kim są inni ludzie?", "czym jest świat, który mnie otacza?" (rycina 1).

Odpowiedzią jednostki na utratę podstawowych wyznaczników konstytuujących jej dotychczasową egzystencję jest jeden z dwóch typów reakcji:

1. **mobilizacja** umożliwiająca podjęcie działań mających na celu przezwycięzenie stanu kryzysu,
2. **destabilizacja emocjonalna**, często dezintegracja i pojawienie się zaburzeń funkcjonowania.

W pierwszym przypadku dorastający traktuje kryzys jak **wyzwanie** - zadanie do wykonania, w drugim - rozpoznaje kryzys jako **zagrożenie**. Zagrożenie związane jest głównie z przeżywaniem napięcia i poczuciem nieradzenia sobie z rzeczywistością.

To, jak konkretna jednostka zareaguje na zmianę jej sytuacji w okresie dorastania i na ile poradzi sobie z kryzysem, zależy od jej "wyposażenia socjalizacyjnego". Kłopoty w osiągnięciu zdrowej adaptacji do nowych wymagań i przyjęcie postawy "bycia w zagrożeniu" są konsekwencją deficytu socjalizacyjnego (Rycina 2).

Rycina 2. Możliwe reakcje na zmianę



W kontekście powyższego wywodu przeciwdziałanie efektom kryzysu dojrzewania powinno polegać na:

- a) pomocy w rozwiązywaniu problemów psychoemocjonalnych, uniemożliwiających efektywne przezwycięzenie kryzysu wieku dojrzewania,
- b) dostarczaniu wsparcia emocjonalnego (akceptacji i możliwości odreagowania), budowanie wiary w siebie pomagającej w radzeniu sobie z kryzysem wieku dojrzewania,
- c) pomocy w nabywaniu umiejętności koniecznych do radzenia sobie z nową rzeczywistością,

d) pomocy w zaistnieniu w - tak ważnej w tym wieku - grupie rówieśniczej i wspomaganie procesu integracji jednostki z grupą,

e) reorientacji aksjologicznej – pracy nad przyjęciem przez jednostkę adaptacyjnego systemu wartości.

Te działania realizowane są w trakcie spotkań grupowych. W naszym programie oferujemy 2 typy grup psychokorekcyjnych: grupy wsparcia, do których kwalifikowana jest młodzież z poważniejszymi symptomami zagrożenia oraz warsztaty rozwoju osobistego i umiejętności psychospołecznych dla osób z mniejszymi trudnościami adaptacyjnymi. Fazy rozwoju psychokorekcyjnej grupy wsparcia oraz przebieg warsztatów rozwoju osobistego i umiejętności psychospołecznych znajduje się w załącznikach.

Równolegle prowadzona jest praca z rodzinami podopiecznych (działanie - poradnictwo rodzinne) Cele pracy z rodziną nie zakładają osiągnięcia przez rodziców zmian intrapsychicznych. Praca koncentruje się na wywoływaniu zmian w relacjach wewnątrzrodzinnych z uwzględnieniem potrzeb dziecka. Tematem pracy jest rozwiązywanie problemu aktualnie prezentowanego przez rodzinę.

Powyższe działania prowadzą do realizacji szczegółowego celu nr 1 - do wzrostu przystosowania psychospołecznego uczestników w momencie zakończenia programu.

## **Założenia dla celu szczegółowego 2**

Zwiększenie przez podopiecznych umiejętności adaptacyjnego radzenia sobie z problemami społecznymi i psychoemocjonalnymi prowadzi do realizacji celu szczegółowego nr 2 – do osiągnięcia i utrzymania abstynencji narkotykowej lub zablokowania intensyfikacji używania środków psychoaktywnych ze względu na zmniejszenie się funkcjonalności tych środków w zaspokajaniu potrzeb psychologicznych podopiecznych. Mechanizm ten jest opisywany przez teorię wyjaśniającą narkomanię jako sposób na poradzenie sobie z problemami (narkotyki pełni funkcję kompensacyjną lub znoszącą napięcie) oraz został potwierdzony w 20-letnim doświadczeniu w prowadzeniu naszego programu.

## **W konsekwencji realizacji celów szczegółowych**

uczestnictwo w procesie grupy psychokorekcyjnej (wsparcia, socjoterapeutycznej) oraz warsztatów i treningów umiejętności prowadzi do zmian dających się zaklasyfikować do pięciu podstawowych obszarów:

- **grupa odniesienia** - grupa psychokorekcyjna zaczyna pełnić funkcję ważnego środowiska społecznego dla jej uczestników. Uczestnicy programu to outsiderzy naturalnych grup rówieśniczych, nie potrafiący w nich zaspokoić ważnych rozwojowo potrzeb: satysfakcjonującej przynależności, bycia akceptowanym, wpływania na rówieśniczą rzeczywistość społeczną. Te potrzeby zaczynają być spełniane w grupie psychokorekcyjnej.

- **wartości** - wstępna faza rozwoju grupy psychokorekcyjnej wprowadza w jej kulturę normy i wartości, których przestrzegania pilnuje początkowo prowadzący, i które są z czasem przejmowane przez grupę jako własne. Do tych norm należą m.in.: rozwój i samorealizacja, szacunek do siebie, szacunek do innych, prawo do zaspokajania własnych potrzeb, uwzględnianie potrzeb innych, otwartość i szczerość w relacjach społecznych, bycie sobą, emocjonalność, samowyróżnianie się. W szczególności kształtowane są adekwatne przekonania normatywne dotyczące narkotyków oraz promowane są postawy prozdrowotne.
- **umiejętności** - w grupie kładziony jest nacisk m.in. na: uczenie się siebie (poszerzanie samoświadomości), rozumienie innych (także umiejętność decentracji poznawczej), efektywne funkcjonowanie społeczne (umiejętność nawiązywania i utrzymywania satysfakcjonujących kontaktów interpersonalnych), konstruowania, operacjonalizacji i osiągania celów i zamierzeń, rozwiązywanie konfliktów i negocjowanie.
- **tożsamość** - doświadczanie siebie w nowych relacjach społecznych możliwych dzięki uczestnictwu w grupie wsparcia, zwiększanie się wglądu i rozumienia siebie i innych, klaryfikacja wartości, w konsekwencji udzielenie sobie nowej odpowiedzi na pytania o sens życia, własne dążenia i cele, spostrzeżenie siebie jako osoby efektywniejszej dzięki nowym umiejętnościom, prowadzi do konstytuowania się nowej tożsamości uczestników grupy, do nowego zdefiniowania siebie, swojego miejsca w świecie, określenia relacji z innymi ludźmi.
- **zachowania** – zmiany zachodzące w powyższych obszarach prowadzą do zmian na poziomie zachowań – uczestnicy programu zaczynają realizować adaptacyjne sekwencje zachowań prowadzące do uzyskiwania założonych celów w sposób akceptowany społecznie. Zmiany psychoemocjonalne umożliwiają ponadto rezygnację z zachowań nieprzystosowawczych i szkodliwych, takich np. jak doświadczenia ze środkami psychoaktywnymi, które – ze względu na nabytą umiejętność zaspokajania potrzeb psychospołecznych - przestają pełnić funkcję zastępczą i/lub rozładowującą napięcie emocjonalne.

W konsekwencji zainicjowany w grupie proces zmiany prowadzi do modyfikacji i intensyfikacji rozwojowej adaptacji społecznej uczestników programu.

Rycina 3. Model procesu zmiany w grupowych działaniach psychokorekcyjnych



Rozwojowa adaptacja społeczna jest rozumiana jako nabywanie umiejętności zaspokajania ważnych potrzeb psychoemocjonalnych w sposób akceptowany społecznie. Taka umiejętność jest atrybutem (przez niektórych uważanym za definicyjny) zdrowia psychicznego (S. Jourard).

### Bibliografia

Ajzen I., Fishbein M. (1980): *Understanding Attitudes and Predicting Social Behaviour*. Prentice Hall, Engelwood-Cliffs, NJ.

Bandura A. (1977): *A Social Learning Theory*. Prentice Hall, Engelwood-Cliffs, NJ.

Bandura A. (2007): *Teoria społecznego uczenia się*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.

Berne E. (2007): *W co grają ludzie. Psychologia stosunków międzyludzkich*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.

Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss, Vol.2. Separation*. New York: Basic Books

Erikson E. (2000): *Dzieciństwo i społeczeństwo*. REBIS, Poznań.

Erikson E. (2004): *Tożsamość a cykl życia*. Wyd. Zys i S-ka, Poznań.



Jessor R. (1987): *Problem-behavior theory, psychosocial development and adolescent problem drinking*. British Journal of Addiction 82

Jourard S. M. (1978): *Wybrane definicje zdrowej osobowości*, w: Jankowski K. (red.) *Przełom w Psychologii*. Czytelnik, Warszawa.

Kowalewicz T. (2016): *Program Przeciwdziałania Młodzieżowej Patologii Społecznej, w: Rekomendowane programy profilaktyki uzależnień*. Fundacja Praesterno, Warszawa

Macander D. (2012): *Profilaktyka uzależnień w szkole*. ORE, Warszawa.

Watzlawick, P., Beavin, J., & Jackson, D. D. (1967). *Pragmatics of Human Communication. A study of interactional patterns, pathologies, and paradoxes*. Norton, New York.

Witkowski L. (2009): *Rozwój i tożsamość w cyklu życia. Studium koncepcji Erika H. Eriksona*. Wyd. WSEZ, Łódź.

## Załączniki

Fazy	Cel	Wydarzenia, mechanizmy	Problemy	Zadania prowadzącego	Pozycja prowadzącego
<b>Faza I - integracji, wstępnej integracji, orientacji</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• poznanie się uczestników, zaaklimatyzowanie</li> <li>• poznanie grupy, jej zasad i celów</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• funkcjonowanie uczestników na najlepszym wg nich poziomie społecznym dającym poczucie bezpieczeństwa</li> <li>• "zdobywanie terytorium" grupy - zainteresowania, akceptacji, ważności</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nieujawnianie powstających negatywnych emocji</li> <li>• "płytkie" funkcjonowanie (z powodu np. lęku)</li> <li>• brak bezpieczeństwa - grupa "chce się bawić" (pod koniec fazy)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• określenie celów i zasad pracy grupy</li> <li>• "zawarcie kontraktu" z uczestnikami na bycie na grupie zgodne z jej celem</li> <li>• ewentualna strukturalizacja grupy wokół poznawania się uczestników i budowania poczucia wspólnoty i bezpieczeństwa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• dyrektywny, grupa oczekuje prowadzenia</li> </ul>
<b>Faza II - relacji (diagnozy i informacji zwrotnych)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• budowanie więzi przez urealnienie i wyjaśnienie rzeczywistych emocji uczestników względem siebie</li> <li>• zaakceptowanie przez uczestników przeżywanych emocji wobec innych i określenie wobec nich swoich oczekiwań i potrzeb</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• strukturalizowanie się grupy, wykształcenie ról grupowych</li> <li>• pojawienie się w związku z tym negatywnych emocji</li> <li>• tworzenie się podgrup dających poczucie bezpieczeństwa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• trudności lub brak konstruktywnego przeformułowania negatywnych emocji</li> <li>• destrukcyjność negatywnych emocji</li> <li>• nieujawnianie negatywnych emocji</li> <li>• tendencja grupy do zachowań acting out'owych i delegowania kosztów ofiarne</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• doprowadzenie do ujawnienia struktury grupy i emocji negatywnych między uczestnikami</li> <li>• pomoc w wyjaśnianiu relacji i przeformułowaniu negatywnych emocji - "konotacja pozytywna"</li> <li>• blokowanie zachowań destrukcyjnych (np. przemocy)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zmniejszanie dyrektywności, grupa zaczyna podejmować samodzielne decyzje</li> </ul>
<b>Faza III - przechodzenia od relacji do głębszej integracji</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• przebudowanie struktury grupy</li> <li>• tworzenie głębokich relacji między uczestnikami</li> <li>• przygotowanie do fazy następnej</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• przebudowywanie się struktury grupy (zmiana ról)</li> <li>• "walka" o nowe pozycje w grupie</li> <li>• próby rozmawiania o sobie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zbyt głębokie prace indywidualne</li> <li>• presja grupy na pozostanie w rolach</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zawarcie ponownego kontraktu na "bycie" w grupie</li> <li>• blokowanie presji grupy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• budowanie partnerstwa w prowadzeniu grupy</li> </ul>
<b>Faza IV - głębszej integracji, prac indywidualnych</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• eksperymentowanie z nowymi zachowaniami</li> <li>• rozmawianie na poziomie osobistym</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• poczucie więzi i bezpieczeństwa mimo zmiany ról i emocji</li> <li>• realizowanie osobistych celów uczestników w ramach zawartego kontraktu</li> <li>• "sinusoidalność" fazy (patrz obok)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• "sinusoidalność" fazy - od głębokich prac do odpoczynku, od relacji, do głębokich prac itd.</li> <li>• zachowania acting-out'owe na skutek osobistych trudności wokół poruszanej tematyki</li> <li>• kryzys z braku poczucia odniesienia sukcesu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• "podążanie za" tematyką i sprawami zgłaszanymi przez uczestników</li> <li>• dawanie "wytchnienia" grupie</li> <li>• utrzymywanie zawartego kontraktu</li> <li>• wsparcie uczestników</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• partnerstwo</li> </ul>
<b>Faza V - rozstaniowa, zakończenia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• podsumowanie doświadczeń</li> <li>• zintegrowanie doświadczeń grupowych</li> <li>• określenie planów na przyszłość (rozwoju)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pojawienie się emocji "rozstaniowych" - smutek, żal, radość, złość, lęk</li> <li>• wspieranie się uczestników</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nieujawnienie emocji (przede wszystkim negatywnych)</li> <li>• brak podsumowania i integracji doświadczeń</li> <li>• dezintegracja grupy i odrzucenie doświadczeń</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ujawnienie emocji w grupie wobec zbliżającego się rozstania</li> <li>• zablokowanie destrukcji grupy</li> <li>• zablokowanie prób zanegowania doświadczeń uczestników wyniesionych z grupy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• niedyrektywność</li> </ul>

# Ramowy program warsztatów rozwoju osobistego i umiejętności psychospołecznych

## Prowadzący

Program jest realizowany przez prowadzących posiadających doświadczenie psychoterapeutyczne lub treningowe, ponieważ uruchamia proces rozwoju grupy i opiera się na nim.

## Metoda

Program opiera się na aktywizującej uczestników metodyce warsztatowo-treningowej. Proponowane są w nim też wykłady i sesje seminaryjne.

## Cele

Program jest nastawiony na:

- zwiększenie wglądu uczestników we własne funkcjonowanie psychoemocjonalne i interpersonalne,
- wzrost kompetencji społecznych uczestników programu:
- kształcenie umiejętności interpersonalnych umożliwiających nawiązywanie satysfakcjonujących relacji interpersonalnych i pozostawanie w nich, kształcenie asertywności i umiejętności wywierania wpływu społecznego, uczenie się negocjacji oraz rozwiązywania konfliktów, także umiejętności decentracji poznawczej – przyjmowania perspektywy drugiej strony (w relacjach z rówieśnikami i dorosłymi – rodzicami i nauczycielami),
- wzrost umiejętności funkcjonowania zadaniowego:
  - planowanie przyszłości,
  - konstruowanie, operacjonalizacja i osiągnięcie celów,
  - planowanie i efektywne zarządzanie czasem,
- klaryfikację wartości:
  - dyskusja nad wartościami i ich miejscem w systemie wartości uczestników programu - rozwój i samorealizacja, szacunek do siebie, szacunek do innych, uwzględnianie potrzeb innych, otwartość i szczerłość w relacjach społecznych, bycie sobą, emocjonalność, samowyróżnianie się,
  - kształtowanie adekwatnych przekonań normatywnych dotyczących narkotyków oraz promowanie postaw prozdrowotnych,
  - postępowanie w sytuacji konfliktu między wyznawanymi wartościami.

Pula tematyczna programu warsztatów umiejętności psychospołecznych jest realizowana w takiej kolejności, jaka wynika ze specyficznych potrzeb konkretnej grupy odbiorców.

## Tematy warsztatów:

1. Sesja wstępna. Wzajemne poznanie uczestników; cele, zasady, normy grupowe; zawarcie kontraktu z uczestnikami; budowanie klimatu zaufania i poczucia bezpieczeństwa w grupie
2. Skąd się biorą emocje i jak je traktować
3. Budowanie satysfakcjonujących kontaktów z innymi ludźmi; partnerstwo; przyjaźń; koleżeństwo
4. Rodzina i Ja – relacje z rodzicami i rodzeństwem
5. Dlaczego jedni młodzi ludzie dobrze sobie radzą, a inni nie – z czego to wynika i czy można to zmienić
6. Asertywność – umiejętności: odmawiania, radzenia sobie z presją grupy
7. Przemoc rówieśnicza, mobbing społeczny – umiejętności alternatywne wobec agresji
8. Konflikty między ludźmi; negocjacje
9. Osiąganie celów życiowych. Metoda małych kroków
10. Normy i wartości – jak się nimi kierować; odpowiedzialność – co to znaczy, kto jest odpowiedzialny za moje życie
11. Rozwiewanie mitów i błędnych przekonań na temat używek i ich wpływu na młodych ludzi – kiedy używka jest groźna, jak to zrobić, żeby być wolnym od jej wpływu na własne życie
12. Autodiagnoza własnych umiejętności i ograniczeń. Cele na przyszłość