

Katarzyna Okulicz-Kozaryn¹, Lucyna Dorozko²

¹ Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa, Zakład Psychologii i Promocji Zdrowia Psychicznego

² VI Liceum Ogólnokształcące, Olsztyn

Adaptacja programu profilaktyki alkoholowej dla nastolatków w wieku 10–14 lat i ich rodziców

A Polish adaptation of the SFP alcohol prevention program for 10–14-year-olds and their parents

Streszczenie

Strengthening Families Program (SFP) i jego wersja przeznaczona dla 10–14-latków i ich rodziców (SFP10-14) są programami rozwoju umiejętności wychowawczych rodziców i umiejętności interpersonalnych dzieci. Zostały opracowane w USA i tam też udowodniono ich skuteczność w przeciwdziałaniu problemom związanym z piciem alkoholu i używaniem narkotyków przez dorastających. Od początku lat 90. programy te zostały zaadaptowane dla różnych grup kulturowych i narodowościowych w Ameryce, Azji i Europie. Proces adaptacji i ewaluacji SFP10-14 w kilku krajach europejskich, w tym w Polsce, jest koordynowany przez specjalistów z Oxford Brookes University. Niniejszy artykuł zawiera przegląd badań ewaluacyjnych SFP10-14, informacje o jego zawartości oraz opis procesu adaptacji do polskich warunków kulturowych. Są w nim też omówione problemy związane z realizacją SFP10-14 w polskich warunkach kulturowych ujawnione w trakcie pilotażowych wdrożeń.

Summary

The Strengthening Families Program (SFP) and its version for adolescents aged 10–14 and their parents (SFP10-14) are evidence-based family skills training interventions developed and found efficacious for alcohol and drug abuse prevention in the USA. Since the early 1990s these Programs have been culturally adapted for diverse population in Americas, Asia and Europe. The process of the SFP 10–14 adaptation and evaluation in several European countries, including Poland, is coordinated by researchers from the Oxford Brookes University. This article reviews SFP10-14 research, shows its contents and describes the technology transfer and quality assurance process applied in the Polish adaptation. Problems, which emerged during the Program pilot implementation, are discussed.

Wprowadzenie

Pierwsza wersja „*Strengthening Families Program*”, przeznaczona dla dzieci w wieku 6–10 lat i ich rodziców uzależnionych od alkoholu lub narkotyków, została opracowana w 1983 roku przez Karol Kumpfer i współpracowników na Uniwersytecie w Utah (Kumpfer i wsp., 2000). Na program ten składa się 14 dwugodzinnych sesji, w których uczestniczą rodzice i dzieci. Na bazie tego programu, w 1992 roku, Virginia K. Molgaard (Iowa State University), Karol Kumpfer (University of Utah) oraz Elizabeth Fleming (Iowa State University) przygotowały program dla nieco starszych dzieci, a właściwie – młodych nastolatków (w wieku 10–14 lat) i ich rodziców¹ (Molgaard i wsp., 2000). Jest to program uniwersalny, przeznaczony dla wszystkich rodzin, niezależnie od stopnia zagrożenia nastolatków rozwojem problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych lub innymi zaburzeniami zdrowia psychicznego. Jest też znacząco krótszy od pierwowzoru – w wersji podstawowej zawiera 7 dwugodzinnych sesji.

Obie wersje programu są oparte na wiedzy o czynnikach chroniących i czynnikach ryzyka, których znaczenie potwierdzały badania naukowe (Kumpfer, 1998; Kumpfer i Bluth, 2004). Podstawowe założenie teoretyczne programu jest oparte na twierdzeniu, że młody człowiek radzi sobie lepiej, gdy jego rodzice posiadają dwie podstawowe umiejętności: stosują konsekwentną dyscyplinę i potrafią udzielać wsparcia. „**Miłość i granice**” stały się hasłem przewodnim programu, natomiast jego cel został sformułowany następująco: **ograniczenie używania środków psychoaktywnych oraz innych zachowań problemowych w okresie dojrzewania poprzez:**

- rozwijanie umiejętności wychowawczych i sprawowania kontroli przez rodziców;
- rozwijanie umiejętności interpersonalnych i indywidualnych wśród nastolatków;
- wzmocnianie więzi w rodzinie.

Skuteczność „*Strengthening Families Program 10–14*”

Pierwsze badania ewaluacyjne SFP10–14 przeprowadzono w Iowa w Stanach Zjednoczonych w 33 szkołach z rejonu charakteryzującego się wysokim odsetkiem rodzin w trudnej sytuacji ekonomicznej. W badaniach tych porównano używanie substancji psychoaktywnych (alkoholu i narkotyków) wśród uczniów losowo podzielonych na trzy grupy: (1) uczestniczących w *Iowa Strengthening Families Pro-*

¹ Początkowo program był znany jako Iowa Strengthening Families Program – ISFP, a później przybrał nazwę Strengthening Families Program For Parents and Youth 10-14 – SFP10-14

gram; (2) biorących udział w programie „*Preparing for Drug-Free Years*” (Hawkins i wsp., 1992) oraz (3) nieobjętych żadnymi, wykraczającymi poza standardowe działania szkolne, programami profilaktycznymi. Po trzech latach od zakończenia oddziaływań stwierdzono, że wskaźniki dotyczące używania narkotyków i ilości spożywanego alkoholu utrzymywały się na istotnie niższym poziomie wśród uczniów objętych ISFP, w porównaniu z grupami kontrolnymi. Co więcej, różnice pomiędzy młodzieżą biorącą udział w programie a młodzieżą z grupy kontrolnej, pogłębiały się wraz z upływem czasu, co świadczy o narastającym znaczeniu silnych więzi między rodzicami a dzieckiem oraz umiejętności nabywanych w trakcie programu (Spoth i wsp., 2001). Młodzież uczestnicząca w SFP10-14 miała też znacząco mniej problemów z zachowaniem w szkole niż ich rówieśnicy z grupy kontrolnej. Wśród rodziców stwierdzono poprawę takich specyficznych umiejętności wychowawczych, jak ustalanie odpowiednich granic i budowanie pozytywnych więzi z dzieckiem. Rodzice wykazywali też wzrost pozytywnych uczuć wobec dziecka i rozwinęli zdolność określania zasad obowiązujących dziecko i konsekwentnego ich przestrzegania (Molgaard i wsp., 2000).

Porównanie efektów programu SFP10-14 wprowadzonego łącznie z *Life Skills Training* (grupa 1) z efektami samego LST (grupa 2) i z grupą kontrolną (grupa 3) również wykazało dużą skuteczność SFP10-14. Po roku liczba nowych użytkowników alkoholu była w grupie 1. o 30% niższa niż w grupie kontrolnej, podczas gdy wśród osób objętych jedynie LST ta redukcja wyniosła zaledwie 4,1% (Spoth i wsp., 2002).

Kolejne badania wykazały skuteczność ISFP i SFP10-14 również w ograniczeniu używania metaamfetaminy. Po 6 latach od udziału w ISFP żaden nastolatek nie nadużywał tej substancji, podczas gdy wśród uczniów z grup kontrolnych (uczestniczących w programie PDFY i w standardowych zajęciach szkolnych) odsetek używających tej substancji w ciągu ostatniego roku przekraczał 3%. Gdy porównano efekty programu SFP10-14 wprowadzonego łącznie z *Life Skills Training* (grupa 1) z efektami samego LST (grupa 2) i z grupą kontrolną (grupa 3), okazało się, że po 4 latach od zakończenia oddziaływań odsetek nadużywających w ostatnim roku metaamfetaminy w poszczególnych grupach wynosił odpowiednio: 0,5%; 2,5% i 4,2%, a po upływie kolejnego roku: 2,4%; 2,6% i 7,6% (Spoth i wsp., 2006).

Stwierdzono również pozytywne efekty SFP10-14 po 10 latach od udziału w programie. Dwudziestodwuletni respondenci, którzy jako dwunastolatki wraz z rodzicami uczestniczyli w programie, mieli znacząco mniej problemów ze zdrowiem psychicznym (depresji, lęku, fobii, zaburzeń osobowości), niż ich rówieśnicy (Trudeau i wsp., 2007).

Badania ewaluacyjne SFP10-14 oraz sam program zostały wyróżnione w systematycznym przeglądzie Cochrane’a, w którym uwzględniono 56 badań nad skutecznością programów profilaktycznych dla osób poniżej 25 roku życia, w za-

kresie picia i nadużywania alkoholu (Foxcroft i wsp., 2003). Odroczone (więcej niż o trzy lata) pozytywne efekty ISFP okazały się być lepsze i lepiej udowodnione niż wyniki innych programów. Kolejny przegląd Cochrana (Foxcroft, 2006) wykazał skuteczność SFP10-14 również w zapobieganiu nadużywania narkotyków wśród młodych ludzi. Jednocześnie w obu przeglądach podkreślono konieczność dalszych badań naukowych w celu potwierdzenia wyników uzyskanych w stanie Iowa na większych próbach i w innych miejscach.

Opis programu

„**Strengthening Families Program 10–14**” jest ofertą kierowaną zarówno do młodzieży, jak i do rodziców. W programie może brać udział 7 do 10 rodzin – rodzice i ich nastoletnie dzieci w wieku 10–14 lat. Składa się on z siedmiu dwugodzinnych sesji. Spotkania odbywają się raz w tygodniu, przez pierwszą godzinę zajęć grupy dzieci i rodziców pracują osobno, druga godzina jest wspólna dla obu grup. 3 do 12 miesięcy po zakończeniu właściwego programu można zrealizować jeszcze cztery sesje przypominające.

Zajęcia prowadzone są przez trzech przeszkolonych trenerów w oparciu o szczegółowo przygotowany podręcznik (2008). Dwóch pracuje z grupą nastolatków, jeden z rodzicami. Podczas sesji rodzinnej każdy z trenerów opiekuje się kilkoma rodzinami. Treści programu przekazywane są w zróżnicowany sposób, dostosowany do możliwości odbiorców. Większość sesji dla rodziców ilustrowana jest materiałami DVD, przedstawiającymi scenki z życia kilku rodzin. Materiał ten przeplatany jest różnego rodzaju aktywnymi formami uczenia się: odgrywanie ról, dyskusje, gry i zabawy edukacyjne, zadania dla grup. W grupie nastolatków formy te przeważają, a materiały DVD wykorzystywane są dwukrotnie, podobnie jest podczas sesji rodzinnych. Ponadto uczestnicy podczas każdej sesji otrzymują przyjazne materiały ilustrujące treści prezentowane w czasie zajęć. Zestawienie tematów i celów poszczególnych sesji zawiera tabela 1.

Adaptacje programu SFP

Oryginalny program SFP został w USA zaadaptowany do potrzeb wielu różnych grup (Kumpfer i Tait, 2000; Kumpfer i wsp., 2008). Obecnie może być realizowany jako program profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej. Powstały też jego wersje przeznaczone specjalnie dla rodzin afroamerykańskich, pochodzenia azjatyckiego, hiszpańskiego i indiańskiego. W połowie lat 90. powstała pierwsza „międzynarodowa” adaptacja SFP – został on przystosowany do pracy z rodzinami australijskimi. Następnie zostały opracowane wersje: kanadyjska, szwedzka, duńska, irlandzka, włoska, portugalska, rosyjska i tajska.

Tabela 1. Treści SFP10-14

Tematy i cele sesji			
	Rodzice	Nastolatki	Rodzina
1	<p>Miłość i granice</p> <ul style="list-style-type: none"> – rozpoznawanie stresów i problemów młodzieży, – zastanawianie się nad cechami pożądanymi u swoich dzieci, – uzyskanie wiedzy na temat sposobu, w jaki rodzicielska miłość i ustalanie granic pomagają młodzieży uzyskać te cechy, – nauka wspierania celów i marzeń dzieci. 	<p>Osiąganie celów</p> <ul style="list-style-type: none"> – pomoc młodzieży we wzajemnym poznaniu się, – ustalenie podstawowych zasad i konsekwencji ich łamania, – myślenie o marzeniach i celach dotyczących przyszłości i ich wizualizacja. 	<p>Wspieranie celów i marzeń</p> <ul style="list-style-type: none"> – pomoc rodzinom w budowaniu pozytywnych relacji, – wspieranie celów i marzeń młodzieży.
2	<p>Tworzenie zasad domowych</p> <ul style="list-style-type: none"> – pomoc w zrozumieniu zmian zachodzących w młodzieży, – pomoc w zrozumieniu potrzeby wprowadzania zmian, – nauczanie się przypominania dziecku o zasadach bez krytykowania. 	<p>Docenianie rodziców</p> <ul style="list-style-type: none"> – pomoc młodzieży w uznaniu istnienia ich własnych problemów i frustracji oraz problemów i frustracji rodziców, – zrozumienie, że rodzice pod wpływem stresu mogą robić lub mówić pewne rzeczy, – docenienie tego, co dla dzieci robią rodzice. 	<p>Docenianie członków rodziny</p> <ul style="list-style-type: none"> – pomoc rodzinom w dostrzeganiu mocnych stron, – nauka wzajemnego doceniania siebie.
3	<p>Wspieranie dobrego zachowania</p> <ul style="list-style-type: none"> – obserwowanie dobrego zachowania oraz wyrażanie pochwały, – używanie systemu nagród w celu nauczania nowego zachowania, – używanie systemu punktowego w celu nauczania dobrego zachowania, – budowanie pozytywnych relacji. 	<p>Radzenie sobie ze stresem</p> <ul style="list-style-type: none"> – pomoc młodzieży w zidentyfikowaniu sytuacji potencjalnie stresogennych, – pomoc młodzieży w identyfikacji objawów stresu, – nauka radzenia sobie ze stresem w zdrowy sposób. 	<p>Narady rodzinne</p> <ul style="list-style-type: none"> – poznawanie wartości narad rodzinnych, – nauka przeprowadzania narad rodzinnych, – opracowanie nagród i przywilejów do Tabeli Punktowej, – planowanie rozrywki rodzinnej.
4	<p>Wyciąganie konsekwencji</p> <ul style="list-style-type: none"> – uzyskanie wiedzy, dlaczego ważne jest aby zachować spokój i okazywać szacunek, – nauka karania małych przewinień małymi karami, – nauka rezerwowania, wyciągania poważnych konsekwencji w przypadku największych problemów. 	<p>Przestrzeganie zasad</p> <ul style="list-style-type: none"> – przekonanie się, że wszyscy muszą żyć wg zasad i wypełniać obowiązki, tak dorośli, jak i dzieci, – przekonanie się, że wszystko idzie sprawniej, gdy przestrzega się zasad. 	<p>Rozumienie wartości rodzinnych</p> <ul style="list-style-type: none"> – pomoc rodzinom w dostrzeganiu związku pomiędzy wartościami rodzinnymi a ich zachowaniem i decyzjami, – pomoc rodzinom w identyfikacji własnych wartości rodzinnych.

Tabela 1. cd.

5	Budowanie mostów – zrozumienie wartości uważnego słuchania, – nauka wsłuchiwania się w uczucia, – zrozumienie źródła złego zachowania dzieci.	Radzenie sobie z presją rówieńczą – uzyskanie informacji na temat szkodliwości alkoholu i narkotyków, – ćwiczenie umiejętności opierania się presji rówieńniczej.	Rozwijanie komunikacji wewnątrz rodziny – rozwijanie umiejętności wsłuchiwania siebie nawzajem, – nauka wspólnego rozwiązywania problemów.
6	Ochrona przed używaniem substancji psychoaktywnych – nauka chronienia swoich dzieci przed sięganiem po alkohol i narkotyki, – nauka efektywnego współdziałania ze szkołą dziecka, – nauka monitorowania swoich dzieci.	Presja rówieńczą i prawdziwi przyjaciele – zdobycie dodatkowych umiejętności radzenia sobie z presją rówieńczą, – dowiedzenie się, jak postępują prawdziwi przyjaciele.	Rodziny a presja rówieńczą – pomoc rodzinom w prowadzeniu rozmów o tym, jak unikać sięgania po alkohol i narkotyki, – pomoc rodzinom w prowadzeniu rozmów na temat innych problemów związanych z zachowaniem dziecka, – nauka jasnego formułowania oczekiwań wobec dziecka.
7	Zapewnienie pomocy rodzinie w wyjątkowych sytuacjach – nauka rozumienia wyjątkowych potrzeb, jakie mogą mieć rodziny, – nauka pomagania innym w uzyskaniu wsparcia.	Prosząc o pomoc innych – uzyskanie informacji, jak być pomocnym dla innych, – oraz jak współdziałać ze starszymi nastolatkami, stanowiącymi wzór do naśladowania.	Podsumowanie – dokonanie przeglądu treści programu, – docenienie nawzajem swojej pracy w czasie programu.
Tematy i cele sesji przypominających			
1	Radzenie sobie ze stresem – korzystanie z narzędzi służących wychowaniu młodzieży w celu znalezienia rozwiązań problemów, – identyfikacja przyczyn stresu oraz sposobów radzenia sobie z nim, – poznanie sposobów unikania kłótni z dzieckiem.	Rozwiązywanie konfliktów – poznanie sposobów zapoznawania się z nowymi osobami, – nauka odróżniania prawdziwych przyjaciół od zachowania „nienajlepszych” przyjaciół, – rozumienie wartości posiadania prawdziwego przyjaciela.	Zrozumieć się nawzajem – poznanie sposobów radzenia sobie ze stresogennymi sytuacjami, – wykazywanie się empatią wobec sytuacji stresujących poszczególnych członków rodziny, – poznanie i zrozumienie poglądów dotyczących przyjaźni pozostałych członków rodziny.
2	Komunikacja w przypadku braku porozumienia – nauka komunikacji, – nauka unikania kłótni.	Bycie dobrym przyjacielem – poznanie różnicy pomiędzy pasywnymi, agresywnymi i asertywnymi sposobami radzenia sobie w sytuacjach konfliktowych, – poznanie właściwych sposobów zachowania się w sytuacjach konfliktowych.	Wysłuchiwanie się nawzajem – wykazywanie zrozumienia dla charakteryzującego młodzież i rodziców typowego podejścia do pewnych kontrowersyjnych tematów, – wysłuchiwanie wzajemnych poglądów i wykazywanie się zrozumieniem dla nich.

Tabela 1. cd.

3	Przegląd umiejętności miłość i granice – dokonanie przeglądu pojęć i umiejętności, – przygotowanie komplementów dla dzieci, – ćwiczenie umiejętności.	Wyrażanie się w jasny sposób – nauka komplementowania rodziców, – zrozumienie efektów posługiwania się mową ciała, – nauka skutecznych sposobów komunikowania się z rodzicami i innymi osobami.	Rozumienie ról w rodzinie – nauka mówienia sobie komplementów, – zrozumienie tego, jak role w rodzinie wpływają na rozwiązywanie problemów.
4	Przegląd sposobów pomocy w radzeniu sobie z presją rówieśniczą – przypomnienie techniki mówca – słuchacz, – przypomnienie sobie sposobów wspierania dziecka doświadczającego presji rówieśniczej, – poznanie sposobów uzyskania wsparcia w wychowaniu dziecka.	Ćwiczenie umiejętności – poznawanie sposobów radzenia sobie ze stresem, – powtórzenie umiejętności radzenia sobie z presją rówieśniczą, – ćwiczenie umiejętności z sesji 1–4.	Wykorzystywanie mocnych stron rodziny – pomoc rodzinom w zorientowaniu się co jej członkowie lubią, a czego nie lubią, – pomoc rodzinom we wspieraniu dzieci w nieuleganiu presji rówieśniczej, – pomoc rodzinom we wzmacnianiu mocnych stron rodziny, – wesprzeć rodzinę w rozmowie na temat rodzinnych trosk i problemów.

SFP10-14, poza USA, funkcjonuje w krajach Ameryki Środkowej i Południowej: Kostaryce, Salwadorze, Chile i Peru, oraz w krajach skandynawskich: Szwecji i Norwegii (Kumpfer i wsp., 2008).

Proces szerszego upowszechnienia tego programu w Europie jest stymulowany i kierowany przez zespół Davida Foxcrofta z Oxford Brookes University. W latach 2004 – 2007 zrealizowano projekt adaptacji (Allen i wsp., 2006) i wdrożenia SFP10-14 w Wielkiej Brytanii. Od kilku lat na Uniwersytecie w Oviedo prowadzone są również prace na hiszpańską wersję programu (www.mystrongfamily.org).

Program Wzmacniania Rodziny, czyli SFP10-14 w Polsce

W 2007 roku Fundacja MARATON rozpoczęła prace związane z opracowaniem polskiej wersji SFP10-14.

Celem projektu jest:

- Adaptacja materiałów i podejścia SFP10-14 do polskich warunków społecznych i kulturowych;
- Pilotażowe sprawdzenie funkcjonowania polskiej wersji programu w pracy z rodzicami i nastolatkami;
- Przygotowanie polskiej wersji SFP10-14 do badań sprawdzających skuteczność programu (obejmujących dużą, ogólnopolską próbę rodzin).

Poniżej przedstawiamy prowadzone działania według schematu adaptacji kulturowej i międzynarodowego upowszechniania SFP, proponowanego przez Kumpfer i wsp. (2008). Wyróżniają oni 9 etapów tego procesu:

1. Zebranie informacji na temat potrzeb i uwarunkowań problemów w danym kręgu kulturowym.
2. Uważny wybór, na podstawie wyników badań, programu do adaptacji.
3. Pierwsza realizacja oryginalnego programu.
4. Wybór i szkolenie realizatorów, aby zapewnić wysoką jakość realizacji.
5. Realizacja programu zgodnie z założeniami i standardami jakości.
6. Adaptacja kulturowa udoskonalana w sposób ciągły w badaniach pilotażowych.
7. Poprawienie materiałów, tak by zwiększyć zaangażowanie rodzin.
8. Ewaluacja wyników zaadaptowanego programu.
9. Upowszechnienie wyników ewaluacji.

Ad 1 i 2. W odniesieniu do dwóch pierwszych punktów z tej listy, należy stwierdzić, że przedstawione powyżej dane na temat skuteczności SFP10-14 w pełni uzasadniają wybór do adaptacji tego właśnie programu. Wiedza na temat aktualnie dostępnych w Polsce programów profilaktycznych wskazuje natomiast na niedostateczną liczbę ofert dla nastolatków (więcej jest propozycji dla dzieci ze szkół podstawowych) i zupełny brak programów przeznaczonych dla rodzin. W związku z tym, SFP10-14 może zapełnić poważną lukę w ogólnokrajowej ofercie programów profilaktycznych.

Zasadność podjęcia działań nastawionych na przygotowanie do upowszechnienia w Polsce SFP10-14 potwierdzili też eksperci, którym przedstawiono pierwszą, polskojęzyczną wersję programu. Eksperci – psychologowie, pedagog, specjaliści profilaktyki uzależnień, pracy z rodzicami i z młodzieżą, zostali poproszeni o zapoznanie się z materiałami programu, wskazanie ich mocnych i słabych stron oraz elementów wymagających zmiany, tak aby program był jak najlepiej dopasowany do naszych warunków społeczno-kulturowych. Ich oceny programu były generalnie bardzo pozytywne, przy czym podkreślali szczególnie, że jest to jedyna w Polsce oferta zarówno dla młodzieży, jak i dla rodziców, scalająca te dwie grupy. Z ich uznaniem spotkała się też główna idea programu, zgodnie z którą wychowanie dzieci musi być oparte na okazywaniu im miłości przy równoczesnym ustalaniu jasnych zasad zachowania i konsekwencji w ich przestrzeganiu. Poważne wątpliwości jednej osoby wzbudziła jedynie propozycja nagradzania dzieci za dobre zachowania i wyznaczania dodatkowych prac jako kary za łamanie wcześniej ustalonych reguł.

Jako podstawę opracowania polskiej wersji programu wybrano brytyjską adaptację SFP10-14. Decyzja ta była związana z tym, że materiały brytyjskie są nam bliższe kulturowo, a materiał filmowy został zrealizowany ciekawiej niż oryginał amerykański. Przetłumaczono więc na język polski brytyjski podręcznik dla realizatorów programu wraz z tekstami filmów DVD wykorzystywanych w trakcie zajęć. W tym ma-

teriale eksperci „wylapali” różnego rodzaju błędy w tłumaczeniu oraz kilka kwestii niezgodnych z polskimi obyczajami (np. stwierdzenie, że gdy dziecko skończy 15 lat rodzice mogą zdecydować, czy wolno mu pić alkohol, czy jeszcze nie). Zwrócili też uwagę na możliwe trudności związane z realizacją zajęć. Tu ich wątpliwości dotyczyły przede wszystkim możliwości zebrania kilku lub kilkunastu rodzin gotowych poświęcić aż siedem wieczorów (po jednym w tygodniu) na udział w spotkaniach.

Ad 3. Kierując się uwagami ekspertów co do szczegółów, ale nie naruszając ogólnych założeń i nie zmieniając zasadniczego przekazu, przygotowano wersję filmu DVD z polskimi lektorami. Ten film i inne, poprawione materiały SFP10-14, były podstawą pracy grup fokusowych rodziców i nastolatków. Spotkania takich grup zostały zorganizowane w Głogowie, Olsztynie i Warszawie. W czasie spotkań zaprezentowano filmy DVD przeznaczone do wykorzystania w czasie sesji (grupom rodziców pokazano materiały z sesji dla rodziców i sesji rodzinnych, a nastolatkom z sesji młodzieżowych i rodzinnych) oraz poproszono uczestników o wykonanie tych zadań z programu, które budziły najpoważniejsze wątpliwości ekspertów. Celem pracy grup fokusowych było zebranie opinii rodziców i nastolatków na temat przedstawionych im materiałów oraz ogólnej idei i szczegółowych propozycji zawartych w SFP10-14. Sprawdzano również możliwości realizacji poszczególnych aktywności programu w zakładanym czasie.

Program SFP10-14 został bardzo dobrze przyjęty, zarówno przez rodziców, jak i nastolatków. Zaproponowali wprowadzenie jedynie drobnych poprawek. Osoby prowadzące fokusy nie stwierdziły też poważniejszych problemów związanych np. z rozumieniem treści programu, instrukcji do zadań lub „zmieszczeniem” się w czasie. W wyniku konsultacji z rodzicami i młodzieżą przyjęto polską nazwę programu: Program Wzmacniania Rodziny. Ustalono też szczegóły dotyczące realizacji filmu (imion i wyglądu bohaterów, scenografii, narracji). Kierując się wnioskami z pracy grup fokusowych i analiz ekspertów, opracowano podręcznik dla realizatorów Programu Wzmacniania Rodziny i wyprodukowano film prezentujący typowe scenki z życia rodzinnego, odpowiadający naszym realiom i z polskimi aktorami.

Ad 4. Aby zapewnić wysoką jakość realizacji Programu Wzmacniania Rodziny, szkolenie pierwszej grupy polskich realizatorów poprowadzili Virginia Molgaard oraz Lee Molgaard – odpowiedzialny za szkolenia SFP10-14 w USA i w innych krajach. W czterodniowym szkoleniu wzięło udział kilkunastu psychologów, pedagogów i terapeutów z trzech miast biorących udział w projekcie badawczym (Głogów, Olsztyn, Warszawa) oraz grupa psychologów z Aten, którzy zamierzają opracować grecką adaptację SFP10-14. Wszyscy oni zostali przygotowani do prowadzenia zajęć z rodzicami i dziećmi.

Ad 5. Kolejny etap realizacji projektu adaptacji SFP10-14 do użycia w Polsce polegał na pilotażowej realizacji programu, połączonej z analizą jego funkcjonowania. W semestrze wiosennym roku szkolnego 2007/2008 przeprowadzono zaję-

cia z trzema grupami rodzin w Głogowie, Olsztynku i w Warszawie. W sumie wzięło w nich udział 20 rodzin, z których 18 ukończyło cały program. Najmłodsze dzieci biorące udział w programie miały 10, a najstarsze 15 lat. Częściej w zajęciach uczestniczyły matki niż ojcowie, ale było też kilka rodzin, w których na spotkania przychodzili obydwój rodzice. Wszystkie zajęcia były prowadzone przez trzech przeszkolonych instruktorów, z których jeden prowadził zajęcia z rodzicami, podczas gdy dwóch pracowało z dziećmi. W czasie sesji dla rodziców i rodzin obecny był też obserwator, którego zadaniem było odnotowanie wszelkich odstępstw od scenariusza zajęć, zachowań osoby (osób) prowadzących i reakcji uczestników. Poza tym realizatorzy zajęć po każdym spotkaniu zapisywali swoje spostrzeżenia i uwagi w specjalnych arkuszach opisu sesji, a po przeprowadzeniu całego programu dokonali jego oceny w ankiecie ewaluacyjnej. Informacje na temat oceny poszczególnych zajęć i całego programu zostały też zebrane od rodziców i nastolatków.

Te pierwsze realizacje Programu Wzmacniania Rodzin dostarczyły wielu cennych informacji na temat rekrutacji uczestników oraz funkcjonowania programu w polskich warunkach kulturowych. Po pierwsze okazało się, że przekaz informacji o programie przez pedagoga szkolnego rodzicom lub w formie ulotek dla rodziców i nastolatków jest niezbyt skutecznym sposobem zachęcania do udziału w zajęciach. Warto w tym miejscu podkreślić, że do udziału w programie są zachęceni wszyscy, którzy uważają, że w ich rodzinach można coś poprawić, jeśli chodzi o relacje między rodzicami a nastoletnimi dziećmi oraz rodzice, którzy obawiają się, że ich dzieci mogą w przyszłości mieć jakieś problemy związane z piciem alkoholu, używaniem narkotyków lub innymi, ryzykownymi zachowaniami. Przekaz na temat programu jest więc pozytywny, formułowany tak, aby nie stygmatyzować rodzin, do których jest adresowany.

Lepsze efekty rekrutacyjne daje osobisty kontakt realizatorów programu z rodzicami i ich dziećmi, co stwarza możliwość bardziej osobistego przekazu i bezpośredniej odpowiedzi na wszystkie pytania i wątpliwości związane z udziałem w spotkaniach.

Jednak chyba najważniejszy wniosek na temat procedury zbierania grup do udziału w programie, jaki można sformułować na podstawie dotychczasowych działań, jest taki, że nie wystarczy przekonać do tego rodziców, ale trzeba aktywnie popracować nad zachęceniem ich dzieci. W kilku przypadkach rodzice bardzo chcieli brać udział w spotkaniach, ale ich nastoletnie dzieci stawiały opór. Było to związane w dużej mierze z brakiem w tych rodzinach tradycji robienia czegoś wspólnie lub z napiętymi relacjami między rodzicami a dzieckiem. Przy czym, jak się wydaje, to rodzice byli bardziej zmotywowani do podjęcia w tej sprawie jakichś działań zaradczych niż dzieci, które raczej zamykały się w sobie i coraz bardziej izolowały. W jednej z rodzin trudności w komunikacji między matką a synem były tak duże, że nie zdobyła się ona na powiedzenie dziecku o swoich planach udziału w programie. Natomiast niejako podstępem zorganizowano

wała spotkanie syna z realizatorką programu, licząc na porozumienie między nimi (przy czym realizatorka też nie była świadoma całej intrygi).

Generalnie można jednak powiedzieć, że młodzież życzliwie reagowała na propozycje udziału w spotkaniach, gdy wychodziły one od realizatorów a nie od rodziców. Atrakcyjność programu w ich oczach podnosiła nie tylko szansa lepszego ułożenia sobie relacji z rodzicami, ale również możliwość poznania nowych kolegów i koleżanek. Dodatkową zachętą był naukowo-badawczy charakter całego przedsięwzięcia. Młodzi ludzie ze zrozumieniem odnosili się do udziału w projekcie eksperymentalnym, który dzięki ich pomocy może zostać udoskonalony i w przyszłości pomóc innym ludziom.

Kolejny ważny wniosek wynikający z tych pierwszych realizacji Programu Wzmacniania Rodziny dotyczy specyficznych potrzeb poszczególnych odbiorców. W naszej mało licznej próbie rodzin występowały zaburzenia depresyjne (rodzica lub dziecka), zespół Aspergera, ADHD, lęk społeczny, nerwica (dzieci), uzależnienie od alkoholu i poważne deficyty intelektu (rodzica). We wszystkich tych przypadkach udział w programie profilaktyki uniwersalnej powinien być jedynie wstępem i zachętą do podjęcia innych działań, nastawionych na rozwiązanie bardziej specyficznych problemów. Jednak Program Wzmacniania Rodziny w swej oryginalnej postaci nie stwarza możliwości udzielenia nawet konsultacji indywidualnych. Jak się wydaje, jest to jeden z poważniejszych dylematów, jakie należy rozstrzygnąć przy planowaniu szerszego upowszechnienia tego programu.

Ad 6. Zebrane w trakcie tych pierwszych realizacji doświadczenia dotyczące poszczególnych sesji są jeszcze analizowane. Wnioski zostaną wykorzystane w czasie kolejnej realizacji programu (również w Głogowie, Olsztynie i Warszawie), planowanej na jesień 2008. Równoległe z pilotażowymi realizacjami Programu Wzmacniania Rodziny są prowadzone prace badawcze, których celem jest (a) wstępna ocena zmian, jakie udział w programie może wywoływać w rodzinach, (b) opracowanie narzędzi do wykorzystania w dalszych badaniach ewaluacyjnych programu.

Wstępna ocena wyników ma na celu sprawdzenie, czy udział w Programie Wzmacniania Rodziny przynosi oczekiwane efekty w zakresie ograniczenia problemów związanych z zachowaniem nastolatków, poprawy ich umiejętności społecznych oraz poprawy umiejętności wychowawczych rodziców. Badania są prowadzone w schemacie z oddziaływaniami odroczone w czasie (Hawkins i Nederhood, 1994) przedstawionym w tabeli 2. Zastosowanie takiego schematu pozwala na objęcie Programem Wzmacniania Rodziny wszystkich chętnych, tylko w różnych terminach.

Procedura zbierania informacji od rodziców i dzieci jest oparta na wywiadzie kwestionariuszowym prowadzonym przez wykwalifikowanego badacza. W kwestionariuszu uwzględniono pytania umożliwiające ocenę relacji dziecko-rodzic, opis praktyk wychowawczych rodziców i zachowań dziecka. Większość z nich została przetłumaczona z ankiet amerykańskich i brytyjskich (Conger,

Tabela 2. Schemat badań z oddziaływaniami odroczonymi w czasie

marzec–kwiecień 2008			kwiecień– –czerwiec 2008	październik 2008	październik– –grudzień 2008	kwiecień 2009
Dobór losowy ²	Grupa I	Pre-test	Oddziaływania	Post-test		
	Grupa II	Pre-test		Post-test	Oddziaływania	Post-test

1989), wykorzystywanych w badaniach ewaluacyjnych SFP10-14 w tych krajach. Pozwoli to porównać efekty polskiej wersji z wynikami oryginalnego programu i jego adaptacji brytyjskiej.

Ad 7, 8 i 9. Wyniki powyżej opisanych badań pozwolą zdecydować, czy i jakie zmiany w Programie Wzmacniania Rodziny są potrzebne po to, by poprawić jego funkcjonowanie i skuteczność wśród polskich rodzin. Na ich podstawie zostanie więc opracowana ostateczna wersja programu, którą będzie można poddać ewaluacji wyników obejmujących dużą, ogólnopolską próbę rodzin. Wyniki tych badań pozwolą stwierdzić nie tylko skuteczność, ale również efektywność i wydajność Programu Wzmacniania Rodziny (czyli odpowiedzą na pytanie, czy osiągnięcie określonych efektów jest opłacalne ze względu na koszty realizacji programu).

Podsumowanie i wnioski

W świetle dotychczasowych doświadczeń, Program Wzmacniania Rodziny wydaje się być dobrą propozycją dla polskich rodzin. Jest wykonalny w naszych warunkach, a zdaniem realizatorów, pozytywne zmiany w relacjach między rodzicami a dziećmi biorącymi udział w programie, są w niektórych przypadkach widoczne już w czasie końcowych sesji. To napawa optymizmem co do sensowności tego typu działań i możliwości wykazania efektów programu w badaniach ewaluacyjnych.

Realizacja programu, a zwłaszcza nabór uczestników, przedstawia jednak pewne trudności. Zachęcenie rodziców i ich nastoletnich dzieci do udziału w zajęciach wymaga znacznego zaangażowania realizatorów programu. Można jednak przypuszczać, że z każdą kolejną edycją programu będzie łatwiej o uczestników, a to dlatego, że:

- ci, którzy już wzięli udział w programie, będą zachęcać innych,
- realizatorzy będą mieli więcej argumentów świadczących o korzyściach z udziału w programie,
- nabór będzie można prowadzić na szerszą skalę, nieograniczoną perspektywą prowadzonych badań adaptacyjnych.

² W naszych badaniach o doborze do grup decydowały możliwości czasowe poszczególnych rodzin. Te, którym pasował pierwszy termin zostały włączone do grupy I, a te, które potrzebowały czasu na ustawienie sobie innych zajęć, tak aby wziąć udział w spotkaniach PWR – do grupy II.

W trakcie kolejnych realizacji Programu Wzmacniania Rodziny rozstrzygnięcia wymaga też kwestia wyjścia naprzeciw oczekiwaniom i potrzebom rodzin, w których występują jakieś specyficzne, często poważne problemy. Najlepszym rozwiązaniem byłoby kierowanie takich rodzin do odpowiednich placówek specjalistycznych, ale nie zawsze jest to wykonalne w możliwym do przyjęcia terminie. W związku z tym należy rozważyć ewentualność konsultacji indywidualnych dla rodzin (lub dzieci, lub rodziców) prowadzonych przez realizatorów Programu Wzmacniania Rodziny między kolejnymi sesjami. Jednak takie rozwiązanie znacząco ograniczyłoby liczbę potencjalnych realizatorów programu, który w założeniu jest na tyle prosty i dobrze opisany, że kilkudniowe szkolenie powinno wystarczać do prowadzenia zajęć z rodzicami i/lub dziećmi.

Kolejny problem, z którym przyjdzie się nam zmierzyć po zakończeniu prac adaptacyjnych, to kalkulacja kosztów rutynowych realizacji Programu Wzmacniania Rodziny. Do pracy z jedną grupą rodzin koniecznych jest trzech realizatorów, dysponujących odpowiednim sprzętem (między innymi do wyświetlania filmu DVD) i dwiema salami. Dobrej atmosferze w czasie zajęć sprzyja też zapewnienie uczestnikom poczęstunku i drobnych nagród (np. cukierków) za wykonanie niektórych zadań. Wszystko to sprawia, że Program będzie zapewne dość drogi, ale jesteśmy przekonani, że jego efekty będą warte takich nakładów.

Podziękowania

Serdecznie dziękujemy ekspertom, których uwagi i wnioski przyczyniły się do powstania pierwszej polskiej wersji „Programu Wzmacniania Rodziny”: Joannie Sakowskiej, Magdalenie Wardyńskiej i Krzysztofowi Bobrowskiemu. Realizacja całego projektu adaptacji SFP10-14 jest możliwa dzięki wiedzy, umiejętnościom i zaangażowaniu Grażyny Piotrkowskiej i Janusza Zimaka z Fundacji na rzecz Zapobiegania Narkomanii „MARATON” oraz środkom finansowym uzyskanym z Oxford Brookes University i Diageo GB.

Piśmiennictwo

1. Allen D, Coombes L, Foxcroft DR. Cultural accommodation of the Strengthening Families Programme 10–14: UK Phase I study. Health Education Research 2006.
2. Conger RD. Iowa Youth and Family Rating Scales on perception of hostility/warmth. Iowa Youth and Families Project, Wave A, niepublikowany raport techniczny, 1989.
3. Foxcroft DR, Ireland D, Lister-Sharp DJ. i in. Longer-term primary prevention for alcohol misuse in young people: a systematic review. Addiction 2003; 98: 397–411.

4. Foxcroft D. Alcohol Misuse Prevention for Young People: a rapid review of recent evidence WHO Technical Report, School of Health and Social Care Oxford Brookes University 2006.
5. Hawkins J, Catalano R, Miller J. Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin* 1992; 112(1): 64–105.
6. Hawkins JD, Netherhood B. Podręcznik ewaluacji programów profilaktycznych. IPiN, Polskie Towarzystwo Psychologiczne, Warszawa-Olsztyn, 1994.
7. Kumpfer KL. Selective Prevention Interventions: The Strengthening Families Program. W: Drug Abuse Prevention Through Family Intervention. Ashery RS, Robertson EE, Kumpfer KL (red). NIDA Research Monograph Series No. 177: U.S. Department of Health and Human Services Pub. No. 99–4135, 1998.
8. Kumpfer KL, Tait CM. Family Skills Training for Parents and Children. *Juvenile Justice Bulletin* 2000; 1–12.
9. Kumpfer KL, Bluth B. Parent/child transactional processes predictive of resilience or vulnerability to “Substance Abuse Disorders”. *Substance Use and Misuse* 2004; 39 (5): 671–698.
10. Kumpfer KL, Pinyucheon M, de Melo AT, Whiteside HO. Cultural Adaptation Process for International Dissemination of the Strengthening Families Program Evaluation & the Health Professions 2008; 31(2): 226–239.
11. Molgaard VK, Spoth RL, Redmond C. Competency Training – The Strengthening Families Program: For Parents and Youth 10–14 *Juvenile Justice Bulletin*, Washington, DC: U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention. August 2000.
12. Program Wzmacniania Rodziny dla młodzieży w wieku 10–14 lat i ich rodziców. Podręcznik dla realizatorów. Maraton, 2008.
13. Spoth RL, Redmond C, Shin C. Randomized trial of brief family interventions for general populations: Adolescent substance use outcomes 4 years following baseline. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 2001; 69(4): 627–642.
14. Spoth RL, Redmond C, Trudeau L, Shin C. Longitudinal substance initiation outcomes for a universal preventive intervention combining family and school programs. *Psychology of Addictive Behaviors* 2002; 16(2): 129–134.
15. Spoth RL, Clair S, Shin C, Redmond C. Long-term Effects of Universal Preventive Interventions on Methamphetamine Use Among Adolescents *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine* 2006; 160: 876–882.
16. Trudeau L, Spoth R, Randall GK, Azevedo K. Longitudinal Effects of a Universal Family-Focused Intervention on Growth Patterns of Adolescent Internalizing Symptoms and Polysubstance Use: Gender Comparisons. *Journal of Youth and Adolescence* 2007; 36(6): 725–740.