



Fundacja  
Poza  
Schematami

**Raport opisujący proces opracowywania programu w ramach projektu „»Akademia Poza Schematami« – opracowanie, wdrożenie i ewaluacja programu profilaktycznego dla młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim”**

---



Ministerstwo Zdrowia



Krajowe Biuro do Spraw  
Przeciwdziałania Narkomanii

Projekt wdrażany w ramach realizacji zadania dofinansowanego ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych pozostających w dyspozycji Ministra właściwego do spraw zdrowia

**Warszawa, grudzień 2017 r.**



## Spis treści

Najważniejsze informacje .....	3
Wprowadzenie.....	5
Etap I .....	6
Przegląd literatury .....	6
Diagnoza.....	7
Etap II.....	9
Etap III.....	13
Ewaluacja pilotażowych wdrożeń .....	13
Etap IV .....	16
Literatura .....	18

## Najważniejsze informacje

- Program „Moje życie mój wybór” został opracowany przez Fundację Poza Schematami w ramach realizacji zadania „»Akademia Poza Schematami« – opracowanie, wdrożenie i ewaluacja programu profilaktycznego dla młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim”, współfinansowanego ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji Ministra właściwego do spraw zdrowia (zadanie 2.3.1 pkt 1 „Narodowego Programu Zdrowia”). Środki przyznano w wyniku konkursu Krajowego Biura do spraw Przeciwdziałania Narkomanii (numer i nazwa zadania konkursowego: 15 „Program profilaktyki uniwersalnej, dotyczący tematyki środków odurzających, nowych substancji psychoaktywnych i środków zastępczych adresowany do młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną – opracowanie i pilotażowa realizacja programu z ewaluacją”).
- Projekt zrealizowano w okresie 8 miesięcy 2017 r.
- Program „Moje życie mój wybór” skierowany jest do młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim w wieku 13-16 lat. Ma on za zadanie ukształtowanie podstawowej wiedzy i umiejętności, które zapobiegają używaniu substancji psychoaktywnych i środków zastępczych przez młodych ludzi z grupy docelowej.
- Projekt zrealizowano w następujących etapach:
  - I – przeprowadzenie badań jakościowych dotyczących problemu używania środków odurzających, nowych substancji psychoaktywnych i środków zastępczych przez młodzież z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim;

II – opracowanie pilotażowej wersji programu oraz przeprowadzenie ewaluacji formatywnej,

III – wdrożenie pilotażowej wersji programu wraz z ewaluacją formatywną;

IV – opracowanie i wydanie ostatecznej wersji programu.

- Program składa się z: 9 cotygodniowych godzinnych zajęć dla młodzieży, półgodzinnego spotkania informacyjnego (w przypadku nieobecności – list) oraz 3-godzinne spotkanie warsztatowe dla rodziców/opiekunów; 4-godzinne spotkanie podsumowujące udział w programie, w którym uczestniczą uczniowie, rodzice/opiekunowie i realizatorzy.
- W pilotażowej wersji programu uczestniczyło 10 klas, do których uczęszczali nastolatki z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, w wieku 13-16 lat oraz ich rodzice/opiekunowie. Ponadto w realizację działań profilaktycznych zostało zaangażowanych 10 nauczycieli – pedagogów specjalnych.
- Najważniejsze rezultaty: przeprowadzenie i opracowanie raportu z badań jakościowych oraz opracowanie i pilotażowa realizacja programu profilaktycznego skierowanego do ww. grupy odbiorców wraz z ewaluacją. Ponadto w ramach realizacji projektu wydano komplet materiałów edukacyjnych dla realizatorów (250 egz.), dzieci (15.000 egz.), ich rodziców/opiekunów (30.000 egz.), wraz z ulotką informacyjną o programie (20.000 egz.).
- Zespół autorów i ewaluatorów projektu to osoby o uznanym dorobku naukowym, badawczym i profilaktycznym: dr hab. Krzysztof Ostaszewski, Kinga Sochocka, Karolina Van Laere, Marcin J. Sochocki, Beata Drychta, dr Marcin Jewdokimow, dr Bartłomiej Walczak.

## Wprowadzenie<sup>1</sup>

Projekt, realizowany przez Fundację Poza Schematami w okresie od 1 maja do 31 grudnia 2017 r., miał na celu opracowanie wraz z wdrożeniem i ewaluacją programu profilaktyki uniwersalnej zapobiegającego używaniu substancji psychoaktywnych i środków zastępczych przez młodzież w wieku 13–16 lat z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Projekt wdrażano w ramach realizacji zdania dofinansowanego ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, pozostających w dyspozycji Ministra właściwego do spraw zdrowia, w ramach umowy zawartej pomiędzy Fundacją Poza Schematami a Krajowym Biurem do spraw Przeciwdziałania Narkomanii. Projekt realizowany był w czterech etapach: I – przeprowadzenie badań jakościowych dotyczących problemu używania środków odurzających, nowych substancji psychoaktywnych i środków zastępczych przez młodzież z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim; II – opracowanie pilotażowej wersji programu oraz przeprowadzenie ewaluacji formatywnej; III – wdrożenie pilotażowej wersji programu wraz z ewaluacją formatywną; IV – opracowanie i wydanie ostatecznej wersji programu. Poniżej omówiono poszczególne etapy wdrażania projektu.

---

<sup>1</sup> Poniżej korzystano z materiałów wytworzonych w ramach opisywanego projektu.

## Etap I

W pierwszym etapie (maj/czerwiec 2017 r.) zrealizowano dwa główne działania: przegląd literatury oraz przeprowadzono jakościową diagnozę. Ich celem było zebranie informacji przydatnych na kolejnych etapach realizacji projektu.

### Przegląd literatury

Przegląd literatury dokonany przez dra Marcina Jewdokimowa miał za zadanie analizę publikacji z zakresu problematyki używania substancji psychoaktywnych przez młodzież z niepełnosprawnością intelektualną: rozmiar i charakterystyka zjawiska oraz przegląd projektów (programów) mających na celu profilaktykę używania substancji psychoaktywnych adresowanych do wyżej wymienionej grupy docelowej, jak i rodziców/opiekunów osób z niepełnosprawnością intelektualną. Szczególną uwagę zwrócono na problematykę używania substancji psychoaktywnych i środków zastępczych przez młodzież w wieku 13-16 lat z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

Przegląd przeprowadzono za pomocą wymienionych niżej technik. *Po pierwsze, poszukiwanie literatury w Internecie, za pomocą przeglądark google.pl i google.scholar.com. Po drugie, poszukiwanie literatury za pomocą multiwyszukiwarki EDS (EBSCO), według haseł: mild intellectual disability, drugs, addiction, alcohol, prevention. Po trzecie, poprzez kontakt telefoniczny i mailowy z wybranymi instytucjami, wytypowanymi jako potencjalne źródła informacji (Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Akademia Pedagogiki Specjalnej w Warszawie, Centrum Profilaktyki Społecznej, portal niepełnosprawni.pl oraz Stowarzyszenie „Otwarte Drzwi”).* (M. Jewdokimow)

W efekcie opisanych działań autor raportu stwierdził, że w Polsce brakuje badań dotyczących zagadnienia używania substancji psychoaktywnych i uzależnień osób

niepełnosprawnych intelektualnie. Udało się dotrzeć tylko do nielicznych badań, w których uwzględniono problematykę sięgania po substancje psychoaktywne i uzależnień osób z różnymi niepełnosprawnościami. W literaturze naukowej niepolskojęzycznej i pracy klinicznej zagadnienie to jest jednak obdarzane rosnącym zainteresowaniem badawczym.

Osoby z MID-BIF zaliczane są często do grupa podwyższonego ryzyka w związku z zaburzeniami używania substancji (mimo niewielkiej liczby badań). Jak zauważa autor raportu: *wyniki badań ewaluacyjnych, wskazują, że programy dostosowane do potrzeb jednostek z MID-BIF poprzez uproszczoną komunikację, użycie bodźców wizualnych oraz odpowiednią liczbę, kształt i długość sesji, a mające na celu edukację odbiorców na temat negatywnych efektów i ryzykach używania substancji mogą zwiększyć ich wiedzę związaną z substancjami i dokonać zmiany behawioralnej w postaci redukcji (nad)używania substancji*. Nie udało się dotrzeć do opisu programów profilaktycznych, których cele byłyby dostatecznie zbieżne z celami programu „Moje życie, mój wybór”, aby mogły stanowić jakiś istotny punkt odniesienia.

## Diagnoza

Celem diagnozy było poznanie charakterystyki problemu (ewentualnego) używania środków odurzających, nowych substancji psychoaktywnych i środków zastępczych przez grupę docelową projektu – młodzież z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim w wieku 13-16 lat. Ponadto badania obejmowały poznanie opinii nauczycieli uczących osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim w wieku 13-16 lat, na temat potrzeb uczniów dotyczących profilaktyki uniwersalnej z zakresu używania środków odurzających, nowych substancji psychoaktywnych i środków zastępczych. Diagnoza służyła także zdobyciu informacji na temat praktycznych aspektów wdrażania programów profilaktycznych w szkolnych społecznościach.

Badanie przeprowadzono za pośrednictwem czterech zogniskowanych wywiadów grupowych: dwóch z adolescentami i także dwóch z nauczycielami.

Diagnoza wskazała, że *używanie legalnych i nielegalnych substancji psychoaktywnych, w tym nowych substancji psychoaktywnych i środków zastępczych, nie stanowiło normy dla badanych uczniów*. (M. J. Sochocki) Przywoływany autor diagnozy

zauważa, że przygotowując program profilaktyczny warto zaplanować działania mające na celu wzmacnianie poczucia własnej wartości uczniów (także w kontekście rodzinnym).

Opisywane (zapamiętane) przez uczniów praktyki szkół w zakresie profilaktyki odwoływały się do jednej strategii – informacyjnej, zwykle przybierały charakter edukacji negatywnej (również nauczyciele relacjonowali, że wdrażają tego rodzaju profilaktykę). Autor raportu zauważa, że w badanych szkołach (...) *poza tzw. programami autorskimi, nie realizowano żadnych programów profilaktycznych przygotowanych specjalnie z myślą o uczniach z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Jest to zapewne efekt braku dostępności odpowiednich programów i pośrednio wskazuje na potrzebę ich tworzenia. Diagnoza wskazała na istnienie ryzyka (...) stosowania różnych form przemocy symbolicznej uprzedmiotawiających rodziców wobec systemu placówek i ich przedstawicieli.*

Generalnie materiał zebrany wskutek realizacji diagnozy wskazywał, że działania profilaktyczne podejmowane w badanych szkołach nie różniły się jakoś zasadniczo od tego, co wdrażane jest powszechnie w innych placówkach systemu oświaty. Pewnym (koniecznym) *novum* było dostosowywanie przez nauczycieli programów adresowanych do ogółu młodzieży do potrzeb i możliwości uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.



## Etap II

W ramach kolejnego etapu (czerwiec–sierpień 2017 r.) opracowano pilotażową wersję programu, dokonano także ewaluacji formatywnej przygotowywanych materiałów.

Jak wspomniano, „Moje życie mój wybór” zaplanowano jako program z zakresu profilaktyki uniwersalnej adresowany do młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim w wieku 13-16 lat. Duża rozpiętość wiekowa odbiorców związana jest z faktem, że młodzież ucząca się w szkołach i placówkach specjalnych ma często za sobą wiele niepowodzeń edukacyjnych (skutkujących np. brakiem promocji do kolejnej klasy). Nierzadko również, z uwagi na potrzebę odroczenia obowiązku szkolnego, rozpoczynają później, niż ich rówieśnicy, naukę na kolejnych szczeblach edukacji. Powoduje to, że wiek poszczególnych uczniów w zespole klasowym często jest bardzo zróżnicowany.

Przyjęto, że program opierać się będzie na pozytywnej koncepcji profilaktyki. Efekt zapobiegania negatywnym zjawiskom planowano osiągać przede wszystkim poprzez kształtowanie wiedzy i umiejętności młodzieży służących ich psychospołecznemu rozwojowi. Oznacza to, że program skoncentrowany został przede wszystkim na wzmacnianiu czynników chroniących, które mogą kompensować lub osłabiać czynniki ryzyka.

Przyjęto, że program opierać się będzie na następujących wiodących strategiach profilaktycznych:

- kształtowanie umiejętności życiowych (strategia oparta na teorii zachowań problemowych Richarda Jessora),
- rozwijanie umiejętności wychowawczych rodziców/opiekunów (strategia oparta na teoriach przywiązania Johna Bowlbyego oraz rozwoju społecznego D. Hawkinsa i J. Weisa).

Z kolei przyjęto, że program wykorzystywać będzie następujące uzupełniające strategie profilaktyczne:

- informacyjna (przekazywanie wiedzy),
- kształtowanie odporności na wpływy społeczne.

Podstawowe czynniki chroniące:

- pozytywny obraz siebie,
- stabilność emocjonalna,
- konstruktywne relacje z rówieśnikami,
- umiejętności społeczne – poprawna komunikacja,
- konstruktywne formy aktywności – spędzanie czasu wolnego,
- okazywanie wsparcia emocjonalnego przez rodziców/opiekunów,
- wsparcie nauczycieli.

Podstawowe czynniki ryzyka:

- deficyty kontroli nad impulsami,
- niskie poczucie wartości,
- poczucie osamotnienia,
- odrzucenie rówieśnicze,
- negatywne wzory rodzinne lub rówieśnicze (związane z używaniem substancji psychoaktywnych),
- niedostateczne kompetencje psychospołeczne adolescentów w konstruktywnym radzeniu sobie ze stresem,

- niedostateczne kompetencje wychowawcze rodziców/opiekunów (brak spójności w postępowaniu wobec dziecka, brak czytelnych granic).

Wybór wyżej wymienionych strategii profilaktycznych oraz czynników chroniących i ryzyka podyktowany był analizą:

- treści założeń teoretycznych literatury przedmiotu,
- rezultatów pierwszego etapu projektu,
- treści projektów z zakresu profilaktyki uniwersalnej rekomendowanych w ramach „Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego”<sup>2</sup>.

W wyborze uwzględniono ponadto praktyczne możliwości realizacyjne, związane z wdrażaniem projektów w placówkach szkolnych oraz dostępnością rodziców/opiekunów i ich gotowość do angażowania się w przedsięwzięcia profilaktyczne. Przyjęto, że „Moje życie mój wybór” opierać się będzie na cyklu kształcenia eksperymentalnego Davida Kolba. Uznano, że program będzie składał się z ośmiu godzinnych zajęć dla młodzieży prowadzonych z częstotliwością raz w tygodniu, jednego półgodzinnego spotkania informacyjnego dla rodziców (w przypadku nieobecności – list), jednego 4-godzinnego spotkania warsztatowego dla rodziców/opiekunów oraz jednego spotkania 3-godzinnego podsumowującego udział w programie, w którym uczestniczyć będą uczniowie, rodzice/opiekunowie i realizatorzy. Zaplanowano, że w programie, oprócz mini-wykładów, zostaną wykorzystane tzw. aktywne techniki oddziaływań pozwalające na kreatywne angażowanie się odbiorców w przebieg zajęć. Scenariusze zawierały ćwiczenia

---

<sup>2</sup> [\*System rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego\*](#), Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2010 [Opracowanie: Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii – Anna Radomska, Katarzyna Bonisławska, Kamila Jarmołowska; Instytut Psychiatrii i Neurologii – Katarzyna Okulicz-Kozaryn; Ośrodek Rozwoju Edukacji – Dorota Macander, Anna Borkowska; Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – Jolanta Terlikowska, Robert Frączek, Marcin Jacek Sochocki – (ekspert zewnętrzny)]

indywidualne i grupowe, opracowane w sposób atrakcyjny dla młodych odbiorców – uwzględniający gry, aktywność fizyczną, twórczość itp.

Celem badań ewaluacyjnych tego etapu było dostosowanie treści opracowywanych materiałów do potrzeb adolescentów w wieku 13–16 lat z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim oraz realizatorów i warunków wdrożeniowych w szkołach specjalnych – zgodnie z celami projektu. Przeprowadzono zogniskowany wywiad grupowy z nauczycielami ze szkół specjalnych pracującymi z adolescentami z grupy docelowej projektu.

Ponadto badania drugiego etapu miały za zadanie dostosowanie treści opracowywanych materiałów do potrzeb rodziców/opiekunów adolescentów w wieku 13–16 lat z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim i ich dzieci (zgodnie z celami projektu). Także i tym razem przeprowadzono zogniskowany wywiad grupowy. Próbę stanowili rodzice/opiekunowie adolescentów w wieku 13–16 lat z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim.

Wskutek realizacji wyżej opisanych działań otrzymano wyjściowy materiał roboczy (opracowane opinie respondentów), które stanowiły przedmiot dyskusji w gronie autorów ewaluowanych materiałów, szerszego zespołu tworzącego projekt, a także przedstawicieli KBPN.

## Etap III

Trzeci etap projektu (wrzesień–listopad 2017 r.) obejmował wdrożenie pilotażowej wersji programu wraz z ewaluacją. W pilotażowej wersji programu brało udział 10 klas, w których uczyły się nastolatki z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim w wieku 13-16 lat oraz ich rodzice/opiekunowie. Ponadto w realizację działań profilaktycznych zaangażowano 10 nauczycieli – pedagogów specjalnych.

Nauczyciele, przyszli realizatorzy zajęć „Moje życie, mój wybór”, uczestniczyli w jednodniowym szkoleniu. Szkolenie przeprowadzono za pośrednictwem wykładów i warsztatów. Część wykładowa poświęcona była zagadnieniom teoretycznym i wprowadzeniu w metodykę programu. Część warsztatowa dotyczyła praktycznych aspektów realizacji poszczególnych zajęć i posługiwania się materiałami. Ponadto wykorzystano indywidualne konsultacje merytoryczne dotyczące programu dla (przyszłych) realizatorów. Dzięki nim możliwe było udzielenie zindywidualizowanego wsparcia nauczycielom poprzez konfrontację ich oczekiwań, wyobrażeń (informacji) ale też i obaw przed zaangażowaniem się w projekty profilaktyczne (szczególnie z aktywnym udziałem rodziców). Szkolenie prowadzone było przez członków zespołu opracowującego projekt.

## Ewaluacja pilotażowych wdrożeń

Ewaluacja trzeciego etapu wdrażania projektu realizowana była dwutorowo. Jeden z jej wymiarów dotyczył opinii, uwag i propozycji realizatorów zajęć. Badania służyły analizie poszczególnych wdrożeń pod kątem możliwości wprowadzenia udoskonaleń zarówno w warstwie merytorycznej (treści programu, sposób ich prezentacji), jak i organizacyjnej. Nauczyciele po każdym zajęciach wypełniali arkusze realizacji zajęć. Ponadto, po zakończeniu wdrażania programu przeprowadzono zogniskowany wywiad grupowy z realizatorami.

Na podstawie analizy sprawozdań zespół podejmował wstępne decyzje dotyczące modyfikacji programu. Natomiast głównym zadaniem realizowanym podczas

zogniskowanego wywiadu grupowego było zebranie (skonfrontowanie) podsumowujących refleksji realizatorów, odnoszących się tak do poszczególnych zajęć, jak i całego projektu.

W ramach drugiego nurtu badań skoncentrowano się na postawach uczniów i ich opiniach. Celem badań (zrealizowanych w schemacie pretest-posttest za pośrednictwem ankiet audytoryjnych)<sup>3</sup> było sprawdzenie, czy pod wpływem udziału w zajęciach nastąpiła oczekiwana i statystycznie istotna zmiana samooceny uczestników zajęć dotycząca:

- wzrostu wiedzy na temat negatywnych konsekwencji (zagrożeń) związanych z używaniem substancji psychoaktywnych;
- poprawy w zakresie kompetencji społecznych odnoszących się komunikacji, w tym dotyczących sfery emocji;
- wzrostu poczucia własnej wartości – pozytywnego obrazu siebie;
- ograniczenia poziomu destruktywnych sposobów radzenia sobie ze stresem – rozładowywania emocji i wzrostu wiedzy na temat sposobów uspokajania się;
- lepszego gospodarowania czasem wolnym. (Por. M. J. Sochocki, B. Walczak)

Do ankiet wypełnianych przez uczniów bezpośrednio po zakończeniu zajęć zostały dołączone pytania o ich oceny dotyczące programu.

W badaniach zrealizowanych w schemacie pretest-posttest odnotowano zgodnie z przesłaniem programu zmiany, odnoszące się do następujących wymiarów analizy:

- wiedza na temat negatywnych konsekwencji (zagrożeń) związanych z używaniem substancji psychoaktywnych,
- kompetencje społecznych odnoszących się komunikacji;
- poczucia własnej wartości – pozytywnego obrazu siebie;

---

<sup>3</sup> Pomiary bezpośrednio przed zajęciami i bezpośrednio po ich zakończeniu, realizowane przez osoby prowadzące zajęcia.

– sposobów radzenia sobie ze stresem – rozładowywania emocji i wzrostu wiedzy na temat sposobów uspokajania się.

Brak wpływu dotyczył lepszego gospodarowania czasem wolnym.

Respondenci generalnie bardzo dobrze ocenili swoje zainteresowanie zajęciami, sposób ich prowadzenia i ogólną wartość programu.

## Etap IV

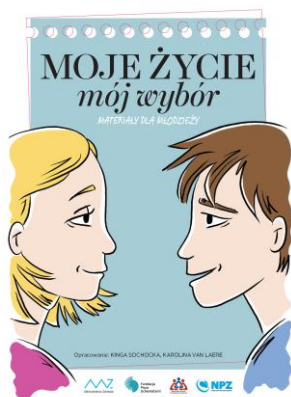
Zrealizowany w grudniu 2017 r. ostatni etap projektu obejmował opracowanie ostatecznej wersji programu i wydanie końcowych publikacji.

Ostatecznie przyjęto, że program składać się będzie z 9 cotygodniowych, godzinnych zajęć dla młodzieży, półgodzinnego spotkania informacyjnego oraz 4-godzinnego spotkania warsztatowego dla rodziców/opiekunów; 3-godzinnego spotkania podsumowującego udział w programie dla uczniów, rodziców/opiekunów i realizatorów.

Okazało się, że materiały dla realizatorów powinny być obszerniejsze niż to wstępnie planowano. Dlatego zwiększono ich objętość (kosztem nakładu).

Pod koniec roku opracowano, wydano i rozesłano do poradni psychologiczno-pedagogicznych oraz do wybranych szkół i placówek systemu oświaty informacje o projekcie wraz z ulotkami.

Program „Moje życie mój wybór” składa się z następujących publikacji:



*Moje życie, mój wybór.* Materiały dla młodzieży  
Autorki: Kinga Sochocka, Karolina Van Laere  
Konsultacja naukowa: dr hab. Krzysztof Ostaszewski  
Opracowanie graficzne: Marcin Franczak



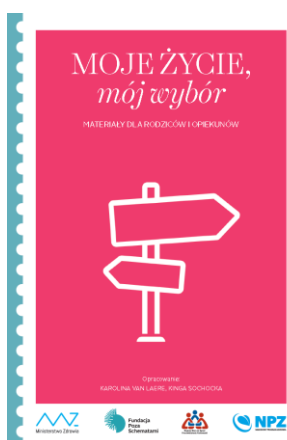


Program profilaktyczny *Moje życie, mój wybór*. Podręcznik dla realizatora

Autorki: Kinga Sochocka, Karolina Van Laere

Konsultacja naukowa: dr hab. Krzysztof Ostaszewski

Opracowanie graficzne: Marcin Franczak



*Moje życie, mój wybór*. Materiały dla rodziców i opiekunów

Autorki: Karolina Van Laere, Kinga Sochocka

Konsultacja naukowa: dr hab. Krzysztof Ostaszewski

Opracowanie graficzne: Marcin Franczak

## Literatura

- Jewdokimow M., *Przegląd literatury z zakresu problematyki używania substancji psychoaktywnych przez młodzież z niepełnosprawnością intelektualną: rozmiar i charakterystyka zjawiska oraz profilaktyka*, Fundacja Poza Schematami, Warszawa 2017 [raport niepublikowany].
- Sochocki M. J., *Raport badań jakościowych – diagnoza zrealizowana w ramach projektu „Akademia Poza Schematami» – opracowanie, wdrożenie i ewaluacja programu profilaktycznego dla młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim”*, Fundacja Poza Schematami, Warszawa 2017 [raport niepublikowany].
- Sochocki M. J., *Raport z ewaluacji formatywnej (etap II) realizowanej w ramach projektu „Akademia Poza Schematami» – opracowanie, wdrożenie i ewaluacja programu profilaktycznego dla młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim”*, Fundacja Poza Schematami, Warszawa 2017 [raport niepublikowany].
- Sochocki M. J., Walczak B., *Raport z ewaluacji (etap III) realizowanej w ramach projektu „Akademia Poza Schematami» – opracowanie, wdrożenie i ewaluacja programu profilaktycznego dla młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim”*, Fundacja Poza Schematami, Warszawa 2017 [raport niepublikowany].