

# **Guia de continguts de la intervenció educativa en cànnabis**

Mesura alternativa a la sanció administrativa  
per consum o tinença de drogues il·legals  
a la via pública per part de menors d'edat



**Diputació  
Barcelona**

**Textos**

Sara Valmayor Safont, PDS, Promoció i Desenvolupament Social

**Direcció**

Jaume Larriba Montull, PDS, Promoció i Desenvolupament Social

**Col·laboradors**

En l'elaboració d'aquesta guia diferents persones han aportat i compartit idees, coneixements i experiències en relació amb la intervenció educativa amb menors en el context de les mesures alternatives a la sanció administrativa per consum o tinença de drogues en espais públics:

Esperança Aguilar Ducet, Diputació de Barcelona

Otger Amatller Gutierrez, Mancomunitat Penedès-Garraf

Lluís Cucurull Herreros, Consell Comarcal del Garraf, Canyelles, Cubelles i Olivella

Antoni Duran Vinyeta, PDS, Promoció i Desenvolupament Social

Silvia del Fresno Marimon, Ajuntament de Sant Sadurní d'Anoia

Gemma Garcia Enrich, Diputació de Barcelona

Silvia Gil Simón, Diputació de Barcelona

Roser Orriols Guillemas, Diputació de Barcelona

Yasmina Pallares Arrufat, PDS, Promoció i Desenvolupament Social

Enric Peláez Marcos, PDS, Promoció i Desenvolupament Social

David Sanitjas Garreta, Mancomunitat de la Vall del Tenes

Maribel Serra Canadell, Diputació de Barcelona

Eulàlia Sot Rahola, Agència de Salut Pública de Catalunya

# Índex

<b>Introducció</b> .....	4
<b>Marc teòric i metodologia</b> .....	5
<b>La intervenció educativa</b> .....	7
1. Sessió d'acollida i valoració   Unitat familiar .....	9
2. Intervenció amb menors .....	29
2.1. Àmbit 1   Coneixements, creences i reforç   Menors .....	35
2.2. Àmbit 2   Habilitats   Menors .....	63
2.3. Àmbit 3   Recursos   Menors .....	79
3. Intervenció amb la família .....	84
3.1. Àmbit 1   Coneixements i creences   Famílies .....	85
3.2. Àmbit 2   Pautes educatives   Famílies .....	93
4. Sessió de tancament   Unitat familiar .....	102
<b>Recursos complementaris</b> .....	105
<b>Referències bibliogràfiques</b> .....	108

# Introducció

Aquesta guia és una proposta educativa estructurada per treballar amb menors que han estat denunciats per una infracció administrativa relacionada amb el consum o la tinença de cànnabis a la via pública. S'adreça a professionals amb formació i experiència en l'àmbit de la prevenció i l'abordatge de les drogodependències amb joves, i el seu propòsit és aportar a aquests professionals una eina per dissenyar intervencions educatives, basada en models teòrics de referència i en l'experiència pràctica de treball amb aquests menors.

Pretén facilitar el desenvolupament d'intervencions educatives coherents, estructurades i de qualitat, i contribuir a generar confiança en els professionals que duen a terme les intervencions.

Ahora, vol ser un document complementari a la *Guia de recomanacions per a la implementació del protocol de prevenció sobre drogues ASA (alternativa a la sanció administrativa)* (2012), de l'Agència de Salut Pública de Catalunya. En aquest sentit, amplia el capítol referent als continguts de la intervenció educativa i s'ha elaborat tenint en compte les recomanacions que va consensuar l'equip de professionals que va participar en la seva elaboració.

La guia ofereix unes pautes metodològiques per dissenyar una intervenció educativa mínima adaptada a les característiques i circumstàncies individuals de cada menor, organitzada en: una sessió d'acollida, tres sessions de treball amb el menor, dues sessions de treball amb la família i una sessió de tancament del procés. Per a cada sessió proposa uns continguts i unes eines metodològiques per dissenyar una intervenció adaptada al perfil de cada menor.

## Marc teòric i metodologia

Aquesta guia integra diferents marcs conceptuals i models teòrics d'intervenció, i s'ha elaborat sota el marc de la Promoció de la Salut (OMS, 1986; Green, 1986).

D'una banda, la intervenció es planteja en el context d'una actuació d'àmbit poblacional dirigida a millorar la salut de joves que han estat sancionats per consum o tinença de cànnabis a la via pública. I de l'altra, la Promoció de la Salut accentua la necessitat que les persones incrementin el control dels factors que influeixen en les seves conductes relacionades amb la salut. En aquest sentit, la intervenció educativa de la guia fomenta que el menor generi un seguit de recursos personals i utilitzi mitjans externs que l'ajudin a canviar la seva relació amb el cànnabis.

A més, el model PRECEDE (Green i Kreuter citat a Bartholomew, 2006) proposa que els canvis personals es fan de manera voluntària, quan la persona percep la necessitat de modificar el seu comportament i es compromet a fer-ho. A més, ofereix un marc sistemàtic per identificar els determinants personals i contextuals de les conductes relacionades amb la salut, per tal que posteriorment s'abordin en la intervenció. Aquest model s'utilitza com a marc central d'anàlisi i disseny de la intervenció educativa. Així, en la sessió d'acollida s'analitzen els determinants (cognitius, conductuals i contextuals) del consum de cànnabis en el menor, i en les sessions posteriors es proposa treballar-los per àmbits: coneixements, creences i reforç (àmbit 1), habilitats (àmbit 2) i recursos (àmbit 3). Aquests àmbits corresponen als determinants proposats per aquest model.

La intervenció educativa que proposa aquesta guia també considera les aportacions del model de desenvolupament social de Catalano i Hawkins (1996). En línia amb aquest model, es posa atenció en l'anàlisi i la intervenció sobre els factors de risc i de protecció, ja que adequa la intervenció a l'etapa de desenvolupament de cada menor i brinda oportunitats de socialització positiva (per exemple, millorant la vinculació afectiva amb la família i/o afavorint que es vinculi a entorns prosocials).

Alhora, la guia recomana planificar la intervenció partint del model transteòric del canvi (Prochaska i DiClemente, 1992) i, per tant, avaluar i prendre en consideració la intenció de consum del menor en el futur per tal d'orientar el seu procés de canvi. Aquest model ajuda a prioritzar els objectius, els àmbits de treball i els determinants que s'han de treballar amb cada menor.

Els determinants socials com ara la classe social, l'edat, el gènere, l'ètnia o el territori són eixos clars de desigualtats en salut (OMS, 2009) i és necessari incorporar-los en les intervencions. Habitualment, aquests determinants s'aborden a escala poblacional. Tanmateix, malgrat que aquesta guia proposa una intervenció individual, es considera important treba-

llar amb els menors sota aquesta perspectiva. Així, per exemple, pel que fa al gènere, la construcció social del «femení» i el «masculí» influeix de manera rellevant en les conductes de les persones, incloses aquelles relacionades amb la salut. Per això, la relació que les noies i els nois estableixen amb el consum de drogues és diferent. Incorporar la perspectiva de gènere implica entendre que els determinants del consum de cànnabis, com ara les motivacions, les creences, les conseqüències derivades del seu consum, les situacions socials que exerceixen pressió, etc., acostumen a ser diferents en els nois i en les noies. Aquesta perspectiva s'ha de tenir en compte tant quan s'analitzen els determinants com quan s'intervé sobre ells.

En relació amb els models de canvi, la guia recomana emprar l'enfocament de l'entrevista motivacional (EM) (Miller i Rollnick, 1999) per acompanyar el menor. L'EM comparteix amb altres models incorporats en aquesta guia la necessitat que la persona estigui motivada per afrontar un canvi. En aquest sentit, és recomanable que els professionals es familiaritzin amb els principis i les eines de l'EM per fer-ne ús a la intervenció. Alhora, es proposa utilitzar un seguit de mètodes de modificació de conducta que es troben referenciats en l'apartat corresponent.

Finalment, l'abordatge amb la família s'ha basat en les propostes d'entrenament familiar en habilitats educatives per prevenir les drogodependències que plantegen els programes PROTEGO (Larriba, *et al.*, 2001) i MONEO (Larriba, *et al.*, 2002), elaborats per l'associació PDS, Promoció i Desenvolupament Social. Aquests programes estan basats en el model d'ecologia social (Kumpfer i Turner, 1990-1991), que postula que establir vincles afectius i positius amb la família i l'escola afavoreix l'elecció d'amics amb actituds i conductes prosocials, la qual cosa, alhora, tendeix a condicionar eleccions positives en relació amb l'ús de substàncies.

# La intervenció educativa

L'objectiu de la intervenció educativa és aconseguir que, en el context d'un espai de reflexió i d'aprofitament educatiu, el menor valori i/o canviï la seva relació amb el cànnabis i es vinculi a recursos que poden beneficiar diferents àmbits de la seva vida (formatiu, laboral, oci, etc.). Aquesta intervenció està organitzada en set sessions distribuïdes tal com s'indica en la taula següent:

---

Sessió d'acollida i valoració	1a sessió d'intervenció amb el menor	2a sessió d'intervenció amb el menor	3a sessió d'intervenció amb el menor	Sessió de tancament
	1a sessió d'intervenció amb la família	2a sessió d'intervenció amb la família		

---

La durada de les sessions és de 90 minuts la d'acollida, de 45 minuts les sessions amb els menors, de 60 minuts les de treball individual amb la família i de 30 minuts la sessió de tancament.

Aquesta proposta de treball es considera una intervenció mínima per poder resoldre satisfactòriament la mesura alternativa. No obstant això, cada professional pot decidir ampliar el nombre o la durada de les sessions si considera que això facilitarà que el menor assolixi el seu procés de canvi.

La intervenció educativa que proposa aquesta guia es regeix pels principis següents:

- **Respecte.** Es proposa adaptar la intervenció educativa a les característiques (socioculturals, educatives, conductuals, d'estil de vida, etc.) de cada menor i de cada família i del canvi que el menor vol afrontar. En aquest sentit, el professional ajuda, guia i posa a disposició de la persona la seva experiència, els recursos de què disposa i el seu bon tracte.
- **Realisme.** L'objectiu de la intervenció s'adequa a cada menor i al temps i als recursos disponibles per aplicar-la.
- **Professionalitat.** Les propostes d'aquesta guia s'han elaborat d'acord amb criteris científics i amb les recomanacions procedents de l'experiència pràctica.
- **Enfocament holístic.** La intervenció es dirigeix als menors i a les seves famílies i se centra tant en el consum de cànnabis com en altres aspectes de la vida del menor.

En la sessió d'acollida s'explora informació rellevant del menor i la seva família per orientar la intervenció. En concret, es proposa recollir informació sobre factors de risc i protecció, el tipus de consum del menor, la intenció de consum en el futur i els determinants conductuals que expliquen el seu consum. La finalitat no és utilitzar tota la informació recollida, sinó prioritzar

la que sigui més pertinent treballar a les sessions. Per tant, l'objectiu d'aquesta sessió no és fer un diagnòstic clínic, i està totalment desaconsellat utilitzar-la per a aquest propòsit.

Un cop descrita la sessió d'acollida, la guia planteja un seguit de pautes per dissenyar la intervenció educativa, que amb els menors s'organitza al voltant de tres àmbits segons els determinants que s'han de treballar i que s'han explorat en la sessió d'acollida. Aquests àmbits són:

---

Àmbit 1 Coneixements, creences i reforç

---

Àmbit 2 Habilitats

---

Àmbit 3 Recursos

---

L'elecció d'aquests àmbits de treball sorgeix de l'adaptació del model PRECEDE<sup>1</sup> (Green i Kreuter citat a Bartholomew, 2006). Els coneixements i les creences que es consideren en l'àmbit 1 són determinants cognitius que predisposen a tenir una conducta concreta. Aquests determinants formen part del sistema de valors de les persones, influencien les seves preferències, atorguen coherència als seus comportaments i condicionen la motivació per tenir una conducta concreta. Alhora, pel que fa als factors reforçadors associats al consum, apareixen després que la persona hagi tingut una conducta (en aquest cas, consumir cànnabis) i són els responsables que aquesta conducta es mantingui o desaparegui. És a dir, la «premien» o la «castiguen». Com que aquesta guia s'adreça al treball amb joves consumidors (ocasionals o habituals), els factors reforçadors estan entre els motius que n'expliquen el consum. Per aquesta raó es proposa treballar-los en aquest primer àmbit.

Les habilitats i els recursos a què es fa referència en els àmbits 2 i 3 són determinants que, en funció de si es tenen o no, faciliten o dificulten que la persona faci una conducta. Alhora, actuen quan les persones estan motivades per fer un canvi de comportament. En conseqüència, aquesta guia dona orientacions per promoure habilitats en els menors i vincular-los a recursos que afavoreixin el canvi.

Paral·lelament als determinants conductuals, la guia proposa maneres de treballar transversalment els factors de risc i de protecció, així com l'edat, el gènere, el país d'origen i les característiques socioculturals, per tal d'adaptar al màxim la intervenció a cada menor.

D'altra banda, els àmbits de treball de la intervenció amb les famílies són:

---

Àmbit 1 Coneixement i creences sobre les drogues

---

Àmbit 2 Pautes educatives

---

Els àmbits de treball els escull cada professional en funció de les característiques de cada menor. Per tant, en les sessions amb els joves es podrà treballar un, dos, o els tres àmbits, i el mateix passa en les sessions amb la família. En conseqüència, sota un marc d'actuació comú poden sorgir diferents propostes d'intervenció.

<sup>1</sup> <http://www.lgreen.net/index.html>. També s'ha consultat Bimbela i Gorrotxategi, 1992, on es descriu la utilització del model PRECEDE en intervencions individuals de salut.



Aquesta guia aporta orientacions sobre els continguts que s'han de treballar i la manera de fer-ho. Però requereix que cada persona apliqui el seu criteri professional per dissenyar la intervenció, adaptar les eines metodològiques i aprofundir en les recomanacions i els recursos que proporciona la guia. Per tant, es fa necessari dedicar un temps a preparar les sessions abans d'aplicar-les. En fer-ho, es proposa revisar també la *Guia de recomanacions per a la implementació del protocol de prevenció sobre drogues ASA (alternativa a la sanció administrativa)*, de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, 2012 (en endavant, *Guia ASA*), atès que la intervenció educativa complementa i aprofundeix les indicacions que s'hi esmentin.

A continuació, s'expliquen detalladament la sessió d'acollida, els àmbits d'intervenció amb els menors i amb les famílies i la sessió de tancament.

## 1. Sessió d'acollida i valoració | Unitat familiar

**Durada:**  
90 minuts

**Tipus:** Intervenció amb la unitat familiar (menor, pare, mare i/o tutor legal)

**Objectius:**

- Formalitzar l'adhesió al programa.
- Conèixer les característiques del menor per orientar la intervenció educativa.

### Desenvolupament de la sessió

La sessió d'acollida dura 90 minuts. És més llarga que la resta de sessions per tal de poder recollir la informació necessària i atendre les necessitats de la família i del menor amb tranquil·litat. Aquesta és la primera vegada que entren en contacte amb el programa i ens hem d'assegurar que la informació que tenen sobre la mesura educativa és correcta. A més, cal explorar les característiques personals i socials del menor per orientar la intervenció.

La taula següent detalla la seqüència temporal de les tasques que cal fer durant aquesta sessió:

Tasques	Temps
1   Benvinguda i acollida.	5 min
2   Informar i motivar l'adhesió al programa.	10 min
3   Signar el full de compromís amb el programa i el full de suspensió temporal del procés sancionador.	5 min
4   Analitzar els factors de risc i els factors de protecció amb la família.	25 min
5   Analitzar els factors de risc i els factors de protecció amb el menor.	15 min
6   Explorar el nivell i la intenció de consum de cànnabis amb el menor.	10 min
7   Explorar els determinants per orientar la intervenció educativa amb el menor.	15 min
8   Resolució de dubtes, concretar cita per a la propera sessió i comiat.	5 min
9   Resum de la sessió per part del professional.	

A continuació, s'especifica el desenvolupament de cada una de les tasques de la sessió, suggerint per a cada una: la informació a transmetre, el plantejament metodològic i els materials a utilitzar.

<b>1   Benvinguda i acollida.</b>	Fitxa 1   professional. <i>Informació personal del menor</i>	5 min
-----------------------------------	--	-------

Se saluda els assistents, se'ls convida a seure, el professional es presenta i, a continuació, es demanen algunes dades. Es pot utilitzar la Fitxa 1 | professional. *Informació personal del menor* (pàg. 17) per anotar les dades personals del menor i de la família. Tanmateix, aquesta informació també es demana en el full de compromís que se signa amb el menor, i es pot apuntar allà.

En fer l'acollida és recomanable considerar les orientacions comunicatives següents:<sup>2</sup>

- Crear un clima de confiança i empatia.
- Transmetre seriositat i professionalitat en el procés.
- Tranquil·litzar tant els menors com la família.
- Garantir la confidencialitat del procés (entre professional i unitat familiar).
- Aclarir que no es tracta de discutir sobre la sanció, sinó de tenir una oportunitat educativa.
- No jutjar ni buscar la culpabilitat de ningú (i evitar que ho facin entre ells).

<b>2   Informar i motivar l'adhesió al programa.</b>	10 min
--	--------

Es demana a la família i al menor la informació que tenen sobre el programa. La seva visió serà un bon punt de partida per explicar el procés de la mesura educativa i els compromisos que hauran de complir perquè la mesura es resolgui satisfactòriament. En aquest sentit, cal informar els assistents sobre el procediment, els objectius, els continguts i els beneficis de la mesura alternativa.

**2.1 | El procediment.** Es tracta d'informar sobre les condicions que han de complir i les sessions a les quals hauran d'assistir tant el menor com la família.

Cal informar que el programa consta de la sessió actual, més tres sessions individuals amb el menor, dues amb la família (individuals o en grup) i una sessió conjunta de tancament.

També s'ha d'informar que les condicions necessàries per a una resolució favorable de la mesura són:

- Assistir a totes les sessions (tant el menor com la família).
- Ser puntuals a les sessions.
- Participar activament en les sessions.

<sup>2</sup> Basat en la *Guia ASA*.

- Assistir a les sessions sense estar sota els efectes de cap substància.
- Complir els compromisos que es pactin a les sessions amb el professional.

En cas que el menor reincidís en el decurs de la intervenció, caldrà valorar cada cas concret per decidir l'actuació que es durà a terme. La *Guia ASA* planteja que «la repetició de la infracció no ha de ser, per si mateixa, un criteri d'exclusió».

Convé emfatitzar que tant l'assistència a les sessions com les condicions indicades són requisits necessaris perquè la valoració de la mesura sigui satisfactòria. Adherir-se a la mesura no és suficient per anul·lar la sanció administrativa. Cal que tant el menor com la família entenguin que la resolució favorable de la mesura depèn del fet que es respectin i es compleixin les condicions establertes.

Alhora, el professional ha de comunicar que la informació que aportin serà tractada de manera confidencial i s'ha de comprometre a ser la persona referent en relació amb el procés i a posar al seu abast els mitjans que contribueixin que la mesura sigui profitosa i es resolgui satisfactòriament.

**2.2 | Els objectius i els continguts.** En aquest moment de la sessió, la informació que es transmeti sobre els objectius i els continguts no ha de ser gaire extensa. Ha de servir només per situar les sessions dins d'un marc educatiu.

En relació amb l'objectiu de la mesura es pot dir que es tracta d'aprofitar aquest espai per reflexionar sobre el moment actual que està vivint el menor i els seus interessos. En les sessions s'ha de parlar sobre el cànnabis (perquè ha estat el motiu que ha empès a iniciar el programa), però també d'altres assumptes del seu interès.

Convé emmarcar la sessió en un context educatiu,<sup>3</sup> malgrat que la sanció administrativa sigui el motiu que els hagi dut a iniciar aquesta acció. En molts casos serà la primera oportunitat que el menor hagi tingut per plantejar-se la relació que té i/o que vol mantenir amb el cànnabis i, potser també, amb altres esferes de la seva vida personal, familiar i social.

**2.3 | Els beneficis.** La valoració favorable de la mesura educativa comporta un estalvi econòmic, però aquest no és l'únic benefici. Es poden destacar altres beneficis per adherir-se al programa i comprometre-s'hi, com ara:

- Compartir amb un professional dubtes, neguits etc., relacionats amb el consum de cànnabis i de les drogues en general.
- Conèixer millor el significat que té consumir cànnabis (i altres drogues) en la seva vida.
- Plantejar-se certs comportaments personals i socials.
- Conèixer i entrar en contacte amb recursos que li poden interessar.

<sup>3</sup> Basat en la *Guia ASA*.

Un cop informats es pot fer un petit resum de les condicions necessàries per superar satisfactòriament la mesura.

<b>3   Signar el full de compromís amb el programa i el full de suspensió temporal del procés sancionador.</b>	5 min
--	-------

Una vegada s'hagi informat sobre el programa i s'hagin resolt els dubtes, és el moment de signar el full de compromís amb el programa, sempre que s'acceptin totes les condicions que implica adherir-se a la mesura. És pot utilitzar com a model el *Full de compromís* proposat a la *Guia ASA* i el *Full de sol·licitud de suspensió temporal de la sanció* que proposa la *Guia ASA*.

<b>4   Analitzar els factors de risc i els factors de protecció amb la família.</b>	Fitxa 2   professional. <i>Guia per elaborar entrevistes sobre els factors de risc i protecció</i>	25 min
	Fitxa 1   menor. <i>Qüestionari sobre el consum de cànnabis</i>	

Ara es tracta de conèixer l'opinió de la família sense que el menor hi sigui present. Per això, se li demana que vagi a una altra sala i que ompli un qüestionari que comentarem després, a l'entrevista individual. A tal fi, se li lliura la Fitxa 1 | menor. *Qüestionari sobre el consum de cànnabis* (pàg. 28) i se li diu que si alguna pregunta no la sap contestar la pot deixar en blanc per comentar-la després.

Per evitar possibles suspicàcies cal informar també del següent:

- Les respostes seran confidencials. Ni la família ni ningú més que el professional no coneixerà les seves respostes al qüestionari.
- Les respostes les comentaran individualment el professional i el menor.
- És important que contesti amb sinceritat, sense mentir. Les respostes han de reflectir la seva realitat, allò que ha viscut, la seva opinió.
- Les seves respostes no condicionaran la multa. Serviran per orientar les sessions educatives que es faran posteriorment.

Finalment cal informar el menor que la conversa amb la seva família durarà uns 20 minuts. Per alleugerir l'espera, se li pot oferir documentació (fulletons, tríptics, etc.) sobre drogues i salut per llegir.

A continuació, es desenvolupa una entrevista amb la família amb l'objectiu de conèixer millor la situació personal i social del menor. En el seu decurs s'exploren els factors de risc i els factors de protecció que són rellevants en el context d'aquesta intervenció educativa. A tal fi, s'ha elaborat una taula de factors de risc i protecció (vegeu la Fitxa 2 | professional. *Guia per elaborar entrevistes sobre els factors de risc i protecció*, pàg. 18) per orientar l'entrevista amb les famílies i ajudar a valorar les seves respostes. Abans de començar la sessió és recomanable que el professional es prepari el guió de l'entrevista.

La Fitxa 2 | professional. *Guia per elaborar entrevistes sobre els factors de risc i protecció* proposa un seguit de factors rellevants a explorar en el context d'aquesta intervenció educativa, però també n'hi pot haver d'altres. No obstant això, cal tenir en compte que el temps per fer aquesta exploració és limitat. Per això, cal seleccionar els més rellevants i evitar duplicar preguntes a la família i al menor, a menys que es consideri convenient conèixer els punts de vista de tots dos sobre un aspecte concret. La fitxa suggereix la informació que generalment convé preguntar a la família, la que sol ser millor preguntar al menor i la que convé preguntar a tots dos.

Aquesta fitxa vol servir d'orientació. Per tant, cada professional ha de seleccionar la informació que cregui més adient, considerant també la que ja pugui conèixer. És possible que de vegades no es disposi de tota la informació, però això no ha de ser necessàriament un inconvenient. El criteri professional determinarà si hi manca informació rellevant o no per desenvolupar la intervenció educativa. En cas que la resposta sigui afirmativa, cal trobar els mitjans per localitzar-la (potser a través d'altres referents del territori, o bé en alguna de les sessions posteriors amb el menor o amb la família).

És important recordar que tant l'eina proposada per analitzar els factors de risc i de protecció com la resta d'instruments que es proposa utilitzar en la sessió d'acollida només s'utilitzaran per adaptar les sessions educatives a la realitat de cada menor. Per tant, està contraindicat emprar els instruments proposats per fer un diagnòstic clínic del menor.

L'anàlisi dels factors de risc i de protecció és clau perquè la intervenció sigui rellevant i profitosa per al menor, ja que aporta informació sobre el seu context personal i social.

La informació sobre els factors de risc i de protecció associats a l'ús de cànnabis es pot localitzar a través de diferents fonts. En aquesta sessió, s'ha d'aprofitar tant el que expliqui la família com el menor. Però també es pot aconseguir informació a través d'altres referents del territori que coneguin el menor. En funció del temps disponible i del tipus d'implantació de la mesura alternativa que es faci a cada territori, aquesta informació es pot obtenir de l'equip de docents, dels professionals de serveis socials, de joventut, d'atenció primària, dels cossos de seguretat, etc.

En cas de demanar informació del menor a altres referents, cal recordar que se n'ha de fer un ús confidencial i que només ha de ser utilitzada en el context d'aquest programa.

Abans d'acabar es deixa que la família faci preguntes i es resolen els dubtes que hi pugui haver.

Un cop acabada l'entrevista, s'acompanya la família fora, es fa passar el menor i s'informa que el temps previst de l'entrevista amb el seu fill o la seva filla és de 40 minuts. La família s'ha d'esperar fins al final perquè aleshores s'explica la continuació del procés.

<b>5   Analitzar els factors de risc i els factors de protecció amb el menor.</b>	Fitxa 2   professional. <i>Guia per elaborar entrevistes sobre els factors de risc i protecció</i>	15 min
---	--	--------

Un cop a soles amb el menor, és important afavorir un clima de confiança abans de parlar del consum de cànnabis. Això es pot facilitar començant per explorar els factors de risc i protecció i posteriorment revisant els qüestionaris que ha contestat sobre nivell i intenció d'ús de cànnabis.

La informació prèvia que s'hagi aconseguit a través de la família (o d'altres referents) servirà per orientar les preguntes que es poden fer al menor. La Fitxa 2 | professional. *Guia per elaborar entrevistes sobre els factors de risc i protecció* (pàg. 18) recull els factors més rellevants que es poden explorar en el menor.

Igual que en l'exploració amb les famílies, convé que abans d'iniciar la sessió d'acollida el professional elabori un guió d'entrevista oberta dirigida als menors. Cal tenir en compte que el contingut de les preguntes es refereix a l'esfera personal i, en conseqüència, s'han de plantejar amb cura, començant per les menys compromeses.

L'exploració dels factors de risc i de protecció serveix per conèixer les característiques personals i socials del menor i orientar la intervenció educativa, ja que fonamentalment la intervenció s'ha de centrar a ajudar a reduir els factors de risc i enfortir els factors de protecció.

<b>6   Explorar el nivell i la intenció de consum de cànnabis amb el menor.</b>	Fitxa 4   professional. <i>Plantilles de correcció dels qüestionaris sobre el nivell i la intenció d'ús de cànnabis dirigits a menors</i>	10 min
	Fitxa 1   menor. <i>Qüestionari sobre el consum de cànnabis</i>	

Ara és el moment de revisar, corregir i valorar les respostes que el menor ha marcat en els qüestionaris. Convé explorar primer el nivell de consum i després la intenció que té de consumir en el futur.

El qüestionari que ha contestat consta de preguntes sobre la freqüència i la tipologia del consum, sobre possibles consums problemàtics i sobre la intenció de consum en el futur. Els ítems s'han estret o adaptat de diferents instruments.<sup>4</sup> A més, la intenció de consum es valora amb una pregunta basada en el model d'estadis de canvi (Prochaska i DiClemente, 1992). Això ajuda a determinar l'etapa en què es troba el menor en relació amb la intenció per canviar el seu comportament.

La Fitxa 4 | professional. *Plantilles de correcció dels qüestionaris sobre el nivell i la intenció d'ús de cànnabis dirigits a menors* (pàg. 24) inclou les instruccions per corregir el qüestionari que ha contestat el menor.

<sup>4</sup> Vegeu informació a la Fitxa 4 | professional i a la Fitxa 1 | menor. Sessió d'acollida i valoració.

<b>7   Explorar els determinants per orientar la intervenció educativa amb el menor.</b>	Fitxa 3   professional. <i>Guia per explorar els determinants de la intervenció educativa</i>	15 min
--	---	--------

Els determinants són les característiques personals i socials que influeixen sobre les decisions que es prenen en relació amb el consum de drogues i amb altres conductes relacionades amb la salut. Per tant, els determinants s'han d'explorar perquè s'hauran de treballar durant les tres sessions educatives posteriors.

La taula següent recull una classificació dels determinants adaptada del model PRECEDE (Green i Kreuter citat a Bartholomew, 2006) perquè serveixi de guia en el disseny de la intervenció educativa. Els determinants específics són els que es proposa explorar a la sessió d'acollida per treballar-los posteriorment a la intervenció.

Determinant general	Determinants específics
<b>Reforçadors</b> <i>Mantenen la conducta</i>	Conseqüències del consum Accessibilitat (substàncies)
<b>Coneixements / Creences / Actituds</b> <i>Predisposen la conducta</i>	Percepció de risc Creences sobre les conseqüències negatives Creences normatives Barreres i beneficis percebuts Autoeficàcia: Per mantenir-se sense consumir Per a situacions de pressió per consumir
<b>Habilitats</b> <i>Faciliten la conducta</i>	Habilitats emocionals Habilitats de comunicació Habilitats de presa de decisions, solució de problemes i resolució de conflictes Assertivitat
<b>Recursos</b> <i>Faciliten la conducta</i>	Accessibilitat (recursos assistencials) suport social Vinculació a recursos prosocials

La classificació general dels determinants s'ha adaptat del model PRECEDE (Green i Kreuter citat a Bartholomew, 2006)

La Fitxa 3 | professional. *Guia per explorar els determinants de la intervenció educativa* (pàg. 21) recull la classificació dels determinants adaptada del model PRECEDE (Green i Kreuter citat a Bartholomew, 2006) i suggereix preguntes per explorar. També inclou els criteris que es poden utilitzar per valorar els determinants explorats. Només cal marcar l'opció que professionalment es consideri que reflecteix millor la valoració del determinant explorat.

És possible que gràcies a la conversa que s'ha tingut amb el menor es coneguin alguns determinants específics del seu comportament. En cas que sigui així, és millor evitar preguntar-los de nou i dedicar aquesta part de la sessió a explorar-ne uns altres.

El significat de l'ús de cànnabis és personal i és el que volem conèixer quan explorem els determinants del consum de cànnabis en cada menor. Tanmateix, aquests variaran segons el gènere, l'edat, el país de procedència, el nivell socioeconòmic i el nivell educatiu. Així, per exemple, està documentat que la iniciació al consum de drogues il·legals per part de noies joves s'associa sovint a relacions afectives amb parelles consumidores i com a resposta a conflictes personals. Alhora, elles són més vulnerables als seus efectes (per exemple, els trastorns d'angoixa associats al consum de cànnabis són més freqüents en les noies).<sup>5</sup> Per això es recomana que els determinants s'explorin sota la mirada d'aquestes característiques.

---

### 8 | Resolució de dubtes, concretar cita per a la propera sessió i comiat.

5 min

En acabar l'entrevista amb el menor, es fa entrar la família, es recorden els missatges clau i es deixa un espai per fer aclariments i resoldre dubtes. Abans d'acomiar-se, se citen per a la propera sessió. En aquest moment, es pot donar un full informatiu que resumeixi la informació més important de la mesura.

---

### 9 | Resum de la sessió per part del professional.

La Fitxa 5 | professional. *Resum de l'exploració de les característiques del menor*

Un cop finalitzada la sessió, és recomanable que el professional resumeixi i integri la informació recollida. A tal fi, pot ser útil la Fitxa 5 | professional. *Resum de l'exploració de les característiques del menor* (pàg. 27) que inclou un espai per resumir la informació recollida de cada exploració. És important resumir la informació de tal manera que sigui pertinent per orientar la intervenció educativa.

La intervenció educativa s'ha d'adaptar a les necessitats del menor. Per això s'han de tenir en compte els aspectes següents, recollits a la Fitxa 5 | professional. *Resum de l'exploració de les característiques del menor* de la sessió d'acollida i valoració: les característiques socials (pregunta 1), els factors de risc detectats (pregunta 2), els factors de protecció detectats (pregunta 3), el perfil de consum (pregunta 4), la intenció de consum (pregunta 5) i els determinants conductuals del consum de cànnabis (pregunta 6).

---

<sup>5</sup> Sánchez, 2009.



Fitxa 1 | professional. Sessió d'acollida i valoració

*Informació personal del menor*

Nom del professional:			
Dates sessions:	Acollida: ____ / ____ / ____ 1a: ____ / ____ / ____ 2a: ____ / ____ / ____ 3a: ____ / ____ / ____ Tancament: ____ / ____ / ____ Seguiment: ____ / ____ / ____ Altres: ____ / ____ / ____		
Nom del menor:		Cognoms del menor:	
Data de naixement i edat:	____ / ____ / ____	Telèfon/s	
A/e:			
Nom i cognoms (pare/tutor):			
Telèfon/s (pare/tutor):		A/e (pare/tutor):	
Nom i cognoms (mare/tutora):			
Telèfon/s (mare/tutora):		A/e (mare/tutora):	

## Fitxa 2 | professional. Sessió d'acollida i valoració

## Guia per elaborar entrevistes sobre els factors de risc i protecció

Eix	Factor risc o factor protecció	Referent		Valoració professional		
		Menor	Família	Factor de risc	Factor de protecció	
<b>Factors familiars</b>	Estructura familiar: amb qui viu i on viu.			Problemàtica	No problemàtica	Dubto
	Qualitat de la relació familiar: comunicació, cohesió familiar, expressió d'afecte, relació parental.			Insatisfactòria	Satisfactòria	Dubto
	Límits: conductes sancionades. Normes: horaris d'entrada i sortida, responsabilitats a la llar, responsabilitats escolars, coherència parental en l'aplicació de límits i normes. Supervisió: diners, amistats, oci o tasques escolars.			No	Sí	Dubto
	Actituds del pare i de la mare envers les drogues: normes de consum (o tinença) a casa, opinions sobre la sanció, sobre l'ús de drogues del menor.			Favorables (envers les drogues)	Desfavorables (envers les drogues)	Dubto
	Consum de drogues a la família: consum de tabac, alcohol, cànnabis o altres drogues.			Sí	No	Dubto
<b>Factors formatius i ocupacionals</b>	Ocupació: nivell educatiu o tipus de feina.			Cap	Estudia i/o treballa	Dubto
	Correspondència del nivell formatiu amb l'edat.			Correspon	No correspon	Dubto
	Absentisme: si falta a classe o a la feina, expulsions, sancions laborals.			Sí	No	Dubto
	Rendiment acadèmic i/o laboral: fa les tasques, supera les avaluacions, rep incentius.			Insatisfactòria	Satisfactòria	Dubto
	Motivació per l'estudi i/o per la feina: arriba a l'hora, segueix les tasques, es responsabilitza, el tipus de relació amb l'entorn formatiu o laboral.			Insatisfactòria	Satisfactòria	Dubto

Eix	Factor risc o factor protecció	Referent		Valoració professional		
		Menor	Família	Factor de risc	Factor de protecció	
<b>Factors socials, d'oci i lleure</b>	Activitats d'oci: tipus d'activitat, temps dedicat, diners invertits, interferència en la vida quotidiana.			Inadequades	Adequades	Dubto
	Relacions amb la parella (si en té): nivell de consum (altres conductes de risc), tipus de relació, etc.			Insatisfactòries	Satisfactòries	Dubto
	Relacions amb els iguals: tipus d'amistats (consumidors o no, altres conductes de risc), xarxa d'amistats, nivell de dependència, normes de grup.			Insatisfactòries	Satisfactòries	Dubto
	Vinculació amb instàncies prosocials del territori: assistència a equipaments juvenils, esportius, etc., participació en activitats juvenils, excursions, etc.			No	Sí	Dubto
<b>Factors de l'estil de vida i psicològics</b>	Consum de tabac, alcohol o altres drogues.			Sí	No	Dubto
	Edat d'inici d'ús de tabac, alcohol i/o altres drogues.			Inferior mitjana*	Superior mitjana /no consumeix*	Dubto
	Freqüència de consum de drogues. Habitual o regular: en pren almenys un cop/set. (també cap de set.) / en pren gairebé cada dia. Esporàdic o experimental: n'ha provat un cop però mai més / en prenia però ja no / en pren de tant en tant.			Habitual o regular	Esporàdic o experimental	Dubto
	Moments del dia en què es consumeix: matí, tarda, nit. Amb qui consumeix: sol, acompanyat d'amics i/o parella. On consumeix: casa, escola, feina, parc, de festa.			Problemàtic	No problemàtic	Dubto
	Presència de problemes de salut, familiars, amb les amistats, acadèmics, laborals, legals, etc., associats a l'ús de drogues.			Sí	No	Dubto
	Presència d'altres conductes de risc per a la salut: relacions sexuals no protegides, alimentació no saludable, trastorns d'alimentació, sedentarisme, conducció temerària, conductes delictives, socioaddiccions (addicció a pantalles, jocs, etc.).			Sí	No	Dubto
	Presència de trastorns del comportament i/o problemes de salut mental.			Sí	No	Dubto
	Reincidència de sanció per tinença i/o ús de cànnabis.			Sí	No	Dubto

**Altres:**

\* Consulteu l'última enquesta ESTUDES, Enquesta estatal sobre l'ús de drogues en ensenyaments secundaris. Pla nacional sobre drogues. Disponibles a: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/estudios/home.htm> i al Canal Drogues. ASPC <http://drogues.gencat.cat>.

### **Valoració del professional**

La valoració es pot fer utilitzant les tres darreres columnes. La de l'esquerra representa el valor de risc en cada factor explorat; la columna central representa el factor de protecció; la columna de la dreta permet marcar l'opció «Dubto» quan hi hagi dificultats per establir si algun dels factors explorats és de risc o de protecció. Una vegada s'hagi completat aquesta fitxa es pot tenir una fotografia dels eixos on s'acumulen els factors de risc i els de protecció del menor.

## Fitxa 3 | professional. Sessió d'acollida i valoració

## Guia per explorar els determinants de la intervenció educativa

Determinant general	Determinant específic	Suggeriments de preguntes	Valoració professional		
			Desfavorable	Favorable	Dubto
<b>Reforçadors</b> <i>Mantenen la conducta</i>	Conseqüències del consum (significat que dóna al seu propi consum)	Quines raons et porten a consumir cànnabis? Per exemple, per a algunes persones consumir cànnabis està associat a sortir de festa, també pot ser que es consideri que és una experiència agradable que s'ha de provar, perquè t'ajuda a superar alguns problemes, perquè et pot fer sentir feliç, etc.	Moltes conseqüències positives	Poques conseqüències positives	Dubto
	Accessibilitat (substàncies)	Et resulta fàcil o difícil aconseguir cànnabis? Et resulta fàcil o difícil aconseguir altres drogues (les que ha dit que consumeix).	Accessibles	Poc accessibles	Dubto
<b>Coneixements / Creences / Actituds</b> <i>Predisposen la conducta</i>	Percepció de risc (en relació amb el consum de cànnabis)	En quina mesura creus que consumir cànnabis ocasionalment / habitualment pot empitjorar la teva salut? Quin risc comporta per a la teva salut consumir cànnabis ocasionalment / regularment?	Sense percepció de risc	Percepció de risc	Dubto
	Creences sobre les conseqüències negatives (personals, relacions familiars, relacions socials, educatives, laborals, legals per consum de cànnabis)	En quina mesura creus que consumir cànnabis et pot comportar problemes personals, socials, familiars, legals, etc.? Fins a quin punt creus que et poden passar les situacions següents si continues consumint cànnabis? (tenir mals resultats acadèmics, tenir problemes familiars, amb amics i amigues, laborals, legals, dependre del cànnabis, etc.). Creus que consumir cànnabis t'afecta només a tu o també altres persones?	Falses creences	Creences ajustades	Dubto
	Creences normatives (sobre el consum de cànnabis)	Com valors el teu consum de cànnabis si el compares amb el d'altres persones de la teva edat? Creus que la major part dels joves de la teva edat en consumeixen? Fins a quin punt creus que les teves amistats, les persones amb qui surts, la teva parella, etc., esperen que consumeixis cànnabis?	Creences normatives proconsum	Creences normatives contràries	Dubto

Determinant general	Determinant específic	Suggeriments de preguntes	Valoració professional		
			Desfavorable	Favorable	Dubto
	Barreres i beneficis percebuts (respecte del fet de no consumir cànnabis)	Quins inconvenients / avantatges anticipes si decidissis no consumir cànnabis? Quins problemes creus que tindries si deixessis de consumir cànnabis? Quins beneficis creus que aconseguiries si deixessis de consumir cànnabis?	Barreres percebudes	Beneficis percebuts	Dubto
	Autoeficàcia (respecte del fet de mantenir-se sense consumir)	En quina mesura creus que pots deixar / reduir en general / reduir en moments concrets el consum de cànnabis? (en funció del que la persona valori que vol fer). En quina mesura creus que pots aguantar sense fumar en les situacions en què fins ara ho has fet?	Autoeficàcia baixa	Autoeficàcia alta	Dubto
	Autoeficàcia (respecte de situacions de pressió per consumir)	En quina mesura et veus capaç de no fumar quan d'altres t'ho proposen? En quina mesura et veus capaç de rebutjar consumir cànnabis en situacions en què fins ara ho has fet?	Autoeficàcia baixa	Autoeficàcia alta	Dubto

La classificació general dels determinants s'ha adaptat del model PRECEDE (Green i Kreuter citat a Bartholomew, 2006).

Determinant general	Determinant educatiu específic	Suggeriments de preguntes que es poden fer durant la sessió d'acollida per orientar la intervenció educativa	Valoració		
			Desfavorable	Favorable	Dubto
<b>Habilitats</b> <i>Faciliten la conducta</i>	Habilitats emocionals (respecte de situacions relacionades amb el consum de cànnabis)	Quines situacions acostumen a posar-te nerviós? Com et sols comportar en aquestes situacions? Què acostumes a fer quan t'enfades? Com et sentiries si haguessis d'enfrontar-te a situacions com ara resistir la pressió per consumir una droga, fer una cosa que no vols fer, rebutjar consumir drogues, etc.	Manquen habilitats emocionals	Bones habilitats emocionals	Dubto
	Habilitats de comunicació	Acostumes a escoltar quan et parlen? Tens en compte el que sent i/o et diu l'altra persona quan et comunica alguna cosa? Com reps o dones els elogis?	Manquen habilitats de comunicació	Bones habilitats de comunicació	Dubto
	Habilitats de presa de decisions, solució de problemes i resolució de conflictes	Com acostumes a prendre les decisions? (sense pensar, havent valorat diferents opcions, canvis constantment d'opinió, preguntes a les persones importants per a tu, etc.) Com acostumes a sentir-te després de prendre una decisió? Com acostumes a solucionar els problemes?	Manquen habilitats	Bones habilitats	Dubto

Determinant general	Determinant educatiu específic	Suggeriments de preguntes que es poden fer durant la sessió d'acollida per orientar la intervenció educativa	Valoració		
			Desfavorable	Favorable	Dubto
	Assertivitat	Què acostumes a fer quan alguna persona et fa alguna cosa que et fa sentir malament? Què acostumes a fer quan alguna cosa no t'agrada?	Comunicació passiva o agressiva	Comunicació assertiva	Dubto
<b>Recursos</b> <i>Faciliten la conducta</i>	Accessibilitat (recursos assistencials)	En cas que necessitis ajuda externa perquè consideres que tens algun problema, coneixes els llocs on podries anar? (CAP, CSMIJ, etc.).	Inaccessibles	Accessibles	Dubto
	Suport social	Et resulta fàcil parlar amb (la teva mare, el teu pare, etc.) de les coses que realment et preocupen? La teva família t'ajuda quan ho necessites? Pots aconseguir suport de la teva família? Pots comptar amb el teu millor amic i/o la meva millor amiga? Com et trobes amb les teves amistats?	Sense suport social	Suport social	Dubto
	Vinculació a recursos prosocials	En quina mesura és important per a tu responsabilitzar-te de les tasques formatives / laborals? En quina mesura és important per a tu participar en les entitats i/o activitats del teu barri? En quina mesura és important per a tu participar en activitats esportives, juvenils, educatives, etc.?	Sense vinculació a recursos prosocials	Vinculació a recursos prosocials	Dubto

La classificació general dels determinants s'ha adaptat del model PRECEDE (Green i Kreuter citat a Bartholomew, 2006).

### Valoració del professional

La valoració es pot fer utilitzant les tres darreres columnes. La columna de l'esquerra representa els determinants que són desfavorables i que, per tant, s'haurien d'abordar prioritàriament en les sessions posteriors. Les valoracions en la columna central indiquen que el determinant és un punt fort i, per tant, es pot prescindir de treballar-lo. La columna de la dreta permet marcar l'opció «Dubto» quan es trobin dificultats per classificar els determinants. Una vegada completada la fitxa, es pot tenir una primera fotografia dels determinants prioritaris que caldrà treballar. Aquesta fitxa es pot completar durant l'exploració amb el menor, o bé a soles un cop acabada la sessió.

## Fitxa 4 | professional. Sessió d'acollida i valoració

### Plantilles de correcció dels qüestionaris sobre el nivell i la intenció d'ús de cànnabis dirigits a menors<sup>6</sup>

**1r pas:** corregir les preguntes 1.1., 1.2. i 1.3. del qüestionari del menor.

#### Pregunta 1.1. Valora la freqüència de consum. Quina d'aquestes opcions descriu millor la teva experiència amb els porros?

En funció de l'opció de resposta que contesti, s'atribueix la freqüència i perfil de consum següent:

Opció de resposta	Freqüència	Perfil de consum
<input type="checkbox"/> He provat els porros un o dos cops, però no n'he tornat a fumar	Baixa	Nul o ocasional
<input type="checkbox"/> Fumava porros, però ara ja no en fumo	Baixa	Nul o ocasional
<input type="checkbox"/> Fumo porros de tant en tant (per exemple en festes, celebracions, etc.)	Baixa*	Ocasional*
<input type="checkbox"/> Fumo porros cada setmana o gairebé cada setmana	Alta	Freqüent
<input type="checkbox"/> Fumo porros cada dia o gairebé cada dia	Alta	Freqüent

\* En principi es valora com a freqüència baixa perquè consumeix de tant en tant. Però es pot demanar si, per exemple, surt de festa cada cap de setmana i consumeix, perquè en aquest cas es podria valorar que la freqüència és alta ja que ho fa cada setmana. En conseqüència, el perfil de consum seria freqüent.

#### Pregunta 1.2. Valora el tipus de consum. On fumes porros?

La valoració d'aquesta pregunta es fa en combinació amb la de la pregunta 1.1. En funció de l'opció o opcions de resposta que contesti, es poden tenir diferents riscos, tal com es recull en la taula següent:

Lloc de consum	Possibles riscos als quals s'exposa
<input type="checkbox"/> Al parc o al carrer	Problemes legals, accidents, etc.
<input type="checkbox"/> A l'escola	Baix rendiment acadèmic, expulsió, etc.
<input type="checkbox"/> A la feina	Baix rendiment laboral, acomiadament, etc.
<input type="checkbox"/> A casa	Problemes familiars, discussions, etc.
<input type="checkbox"/> En locals de festa, concerts, etc.	Problemes legals, amb les amistats, accidents, baralles, etc.
<input type="checkbox"/> En altres espais	A determinar

<sup>6</sup> Aquest instrument s'ha elaborat a partir d'altres. La pregunta 1.1. està extreta del *Qüestionari sobre tabac, alcohol i altres drogues*, de l'entitat PDS, Promoció i Desenvolupament Social, 1999. La pregunta 1.2. s'ha adaptat de la *Història toxicològica. Programa de mesures educatives alternatives a la sanció administrativa per consum o tinença de drogues il·legals*, del Centre de Prevenció i Intervenció en Drogodependències-SPOTT, Diputació de Barcelona. La pregunta 1.3. correspon a l'escala CAST, *Cannabis Abuse Screening Test* (Leglèye et al., 2007) i la pregunta 1.4. està extreta i adaptada del *Qüestionari FRESC 18*, de l'Agència de Salut Pública de Barcelona, 2012. Disponible a: [http://www.aspb.cat/quefem/docs/FRESC\\_2012\\_2n-batx-CFGM.pdf](http://www.aspb.cat/quefem/docs/FRESC_2012_2n-batx-CFGM.pdf).



**Pregunta 1.3. Valora el consum problemàtic. Marca les vegades que t'han passat les situacions següents durant els últims 12 mesos<sup>7</sup>**

En els últims 12 mesos...	Mai	Rarament	De tant en tant	Bastant sovint	Molt sovint	Puntuació dicotòmica
1.3.1. Has fumat cànnabis abans del migdia?	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (1)	
1.3.2. Has fumat cànnabis estant sol?	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (1)	
1.3.3. Has tingut problemes de memòria per fumar cànnabis?	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (1)	
1.3.4. Les teves amistats o la teva família t'han dit que hauries de reduir el consum de cànnabis?	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (1)	
1.3.5. Has intentat reduir o deixar de consumir cànnabis sense aconseguir-ho?	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (1)	
1.3.6. Has tingut problemes (per exemple, baralles, discussions, accidents, mals resultats escolars, relacions sexuals no desitjades o de les quals després t'has penedit, etc.) per consumir cànnabis?	<input type="checkbox"/> (0)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (1)	
<b>Puntuació total</b>						
<b>Nivell de risc de consum problemàtic</b>						

Les respostes a les preguntes de l'escala CAST es poden dicotomitjar en valors «0» i «1». Una manera de fer-ho és la següent:<sup>8</sup>

- Per a les preguntes 1.3.1. i 1.3.2. les respostes «Mai» i «Rarament» prenen el valor «0» i les respostes «De tant en tant», «Bastant sovint» i «Molt sovint» prenen el valor «1».
- Per a les 1.3.3., 1.3.4., 1.3.5. i 1.3.6. les respostes «Mai» prenen el valor «0» i les respostes «Rarament», «De tant en tant», «Bastant sovint» i «Molt sovint» prenen el valor «1».

Una vegada s'han dicotomitjat, se sumen les respostes i s'estableix un rang de consum de risc entre «0» i «6» amb els intervals següents. Si el sumatori dona entre:

Rang	Perfil de consum
0 i 1	Baix risc de consum problemàtic
2 i 3	Risc moderat de consum problemàtic
4 i 6	Alt risc de consum problemàtic

<sup>7</sup> L'escala CAST, *Cannabis Abuse Screening Test* (Leglèye, S.; Karila, L.; Beck, F.; Reinaud, M., 2007) avalua el consum problemàtic a través de diferents dimensions: el tipus de consum de cànnabis, els problemes associats al consum i els períodes d'abstinència. S'ha escollit aquesta escala perquè està validada (Leglèye, *et al.*, 2007) i presenta bones propietats psicomètriques comparada amb escales similars (Lègleye, *et al.*, 2010).

<sup>8</sup> Aquesta dicotomitjació es proposa a Suárez i Ramírez, 2011.

**2n pas:** determinar el perfil de consum.

Amb els resultats a les preguntes 1.1., 1.2. i 1.3., determinarem el perfil de consum del menor:

Si el resultat és...	Aleshores el perfil de consum és...
1.1. Freqüència de consum: nul·la o ocasional 1.2. Tipus de consum: ara ja no fuma 1.3. Escala CAST: baix risc de consum problemàtic	Ocasional o nul
1.1. Freqüència de consum: freqüent 1.2. Tipus de consum: determinar les conseqüències que pot tenir en funció dels espais de consum 1.3. Escala CAST: baix risc de consum problemàtic	Freqüent no problemàtic
1.1. Freqüència de consum: freqüent 1.2. Tipus de consum: determinar les conseqüències que pot tenir en funció dels espais de consum 1.3. Escala CAST: risc moderat o alt de consum problemàtic	Problemàtic i/o possible dependència

**3r pas:** determinar la intenció de consum.**Pregunta 1.4. Valora la intenció de consum. Has pensat deixar de fumar porros?**

En funció de l'opció de resposta, s'atribueixen les etapes de canvis següents:<sup>9</sup>

Opció de resposta	Etapa de canvi *
<input type="checkbox"/> No, no ho vull deixar	Preintenció
<input type="checkbox"/> Voldria deixar-ho d'aquí un temps	Intenció
<input type="checkbox"/> Voldria deixar-ho ja	Preparació
<input type="checkbox"/> Ho estic deixant o ja ho he deixat	Acció / Manteniment

\* **Preintenció:** no té cap intenció de deixar de consumir, **Intenció:** es planteja deixar de consumir cànnabis en un futur pròxim (p. ex., 6 mesos), **Preparació:** es planteja deixar de consumir cànnabis de manera immediata (en els propers dies), **Acció:** ha deixat de consumir-ne recentment i **Manteniment:** ha deixat de consumir-ne des de fa temps.

<sup>9</sup> Prochaska i DiClemente, 1992.

## Fitxa 5 | professional. Sessió d'acollida i valoració

### Resum de l'exploració de les característiques del menor

Per tal d'orientar la intervenció educativa, haurem de tenir en compte l'edat, els resultats obtinguts en l'exploració dels factors de risc i de protecció, el perfil del menor consumidor, la intenció que té de consumir en el futur i els determinants prioritaris a treballar en la sessió educativa.

1. **Característiques socials del menor?** (edat, gènere, nivell educatiu, etc.).

2. **Quins són els factors de risc que s'han detectat en el menor?** (eixos: factors familiars, factors formatius i ocupacionals, factors socials, d'oci i lleure i factors de l'estil de vida i psicològics) [prové de la Fitxa 2 | professional. *Guia per elaborar entrevistes sobre els factors de risc i protecció*].

3. **Quins són els factors de protecció que s'han detectat en el menor?** (eixos: factors familiars, factors formatius i ocupacionals, factors socials, d'oci i lleure i factors de l'estil de vida i psicològics) [prové de la Fitxa 2 | professional. *Guia per elaborar entrevistes sobre els factors de risc i protecció*].

4. **Quin és el perfil de consum del menor?** (consum ocasional o nul, consum freqüent no problemàtic i consum problemàtic (i amb possible dependència) [prové de la Fitxa 4 | professional. *Plantilles de correcció dels qüestionaris sobre el nivell i la intenció d'ús de cànnabis dirigits a menors* i de la Fitxa 1 | menor. *Qüestionari sobre el consum de cànnabis*].

5. **En quina etapa d'intenció de consum es troba?** (preintenció, intenció, preparació, acció, manteniment) [prové de la Fitxa 4 | professional. *Plantilles de correcció dels qüestionaris sobre el nivell i la intenció d'ús de cànnabis dirigits a menors* i de la Fitxa 1 | menor. *Qüestionari sobre el consum de cànnabis*].

6. **Quins són els determinants conductuals que s'han detectat en el menor?** (coneixements, actituds, creences, habilitats, recursos i reforçadors de consum o d'abstinència) [prové de la Fitxa 3 | professional. *Guia per explorar els determinants de la intervenció educativa*].

## Fitxa 1 | menor. Sessió d'acollida i valoració

### Qüestionari sobre el consum de cànnabis<sup>10</sup>

#### 1.1. Quina d'aquestes opcions descriu millor la teva experiència amb els porros?

- He provat els porros un o dos cops, però no n'he tornat a fumar
- Fumava porros, però ara ja no en fumo
- Fumo porros de tant en tant (per exemple en festes, celebracions, etc.)
- Fumo porros cada setmana o gairebé cada setmana
- Fumo porros cada dia o gairebé cada dia

#### 1.2. On fumes porros? (pots marcar més d'una opció)

- Al parc o al carrer
- A l'escola
- A casa
- A la feina
- A locals de festa, concerts, etc.
- En altres espais. Especifica quins: .....

#### 1.3. Marca les vegades que t'han passat les situacions següents durant els últims 12 mesos

En els últims 12 mesos...	Mai	Rarament	De tant en tant	Bastant sovint	Molt sovint
1.3.1. Has fumat cànnabis abans del migdia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3.2. Has fumat cànnabis estant sol?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3.3. Has tingut problemes de memòria per fumar cànnabis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3.4. Les teves amistats o la teva família t'han dit que hauries de reduir el consum de cànnabis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3.5. Has intentat reduir o deixar de consumir cànnabis sense aconseguir-ho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3.6. Has tingut problemes (per exemple, baralles, discussions, accidents, mals resultats escolars, relacions sexuals no desitjades o de les quals després t'has penedit, etc.) per consumir cànnabis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 1.4. Has pensat deixar de fumar porros?

- No, no ho vull deixar
- Voldria deixar-ho d'aquí un temps
- Voldria deixar-ho ja
- Ho estic deixant o ja ho he deixat

<sup>10</sup> Aquest instrument s'ha elaborat a partir d'altres. La pregunta 1.1. està extreta del *Qüestionari sobre tabac, alcohol i altres drogues*, de l'entitat PDS, Promoció i Desenvolupament Social, 1999. La pregunta 1.2. s'ha adaptat de la *Història toxicològica. Programa de mesures educatives alternatives a la sanció administrativa per consum o tinença de drogues il·legals*, del Centre de Prevenció i Intervenció en Drogodependències-SPOTT, Diputació de Barcelona. La pregunta 1.3. correspon a l'escala CAST, *Cannabis Abuse Screening Test* (Leglèye, et al., 2007) i la pregunta 1.4. està extreta i adaptada del *Qüestionari FRESC 18*, de l'Agència de Salut Pública de Barcelona, 2012.

## 2. Intervenció amb menors

Els passos per dissenyar la intervenció educativa amb els menors són:

1. Determinar els objectius de la intervenció.
2. Prioritzar els determinants a treballar en la intervenció.
3. Centrar els àmbits de treball de cada sessió.
4. Incorporar el treball transversal dels factors de risc i protecció i dels determinants socials.
5. Preparar les sessions.

### Primer. Objectius de la intervenció

Els objectius de la intervenció educativa pretenen guiar i acompanyar la persona per un procés de canvi. Els resultats que s'han aconseguit en la sessió d'acollida relatius a la intenció de consum en el futur orienten els objectius que convindrà treballar en la intervenció. A la taula següent es proposen els objectius de la intervenció d'acord amb la intenció d'ús de cànnabis.

Nivell d'intenció	Objectius intervenció
Preintenció	Incrementar la conscienciació dels riscos Afavorir l'ambivalència actitudinal
Intenció	Incrementar la conscienciació dels riscos Afavorir l'ambivalència actitudinal Incrementar l'autoeficàcia percebuda
Preparació	Incrementar les capacitats personals Ofereix recursos de suport per al canvi
Acció	Ofereix recursos de suport per al canvi

D'altra banda, el perfil de consum i la intenció d'ús declarada poden servir de guia per orientar el procés de canvi.

Perfil de consum	Nivell d'intenció	Procés de canvi
Ocasional	Preintenció	Promoure canvis en el patró de consum: evitar el consum habitual i/o evitar riscos associats al consum Promoure l'abstinència
	Intenció	
	Preparació	
	Acció	
Habitual	Preintenció	Promoure canvis en el patró de consum: evitar el consum problemàtic i/o evitar riscos associats al consum Promoure l'abstinència
	Intenció	
	Preparació	
	Acció	
Possible dependència	Preintenció	Promoure canvis en el patró de consum: evitar riscos associats al consum Promoure l'inici d'un tractament
	Intenció	
	Preparació	
	Acció	

## Segon i tercer. Determinants de la intervenció i àmbits de treball

Cada professional ha de prioritzar la informació explorada a la sessió d'acollida i seleccionar els determinants i els àmbits de treball de la intervenció.

Objectius intervenció	Determinants	Àmbits de treball
Incrementar la conscienciació dels riscos	Percepció de risc Creences sobre les conseqüències negatives	Àmbit 1   Coneixements, creences i factors reforçadors
Afavorir l'ambivalència actitudinal	Reforçadors (conseqüències associades al seu consum de cànnabis) Creences normatives Beneficis i barreres (associades a l'abandó)	
Incrementar l'autoeficàcia percebuda	Autoeficàcia percebuda (envers la pressió per consumir) Autoeficàcia percebuda (envers l'abstinència i el canvi en el patró de consum)	
Incrementar les capacitats personals	Habilitats (socials, emocionals, etc.)	Àmbit 2   Habilitats
Oferir recursos de suport al canvi	Recursos socials i assistencials	Àmbit 3   Recursos

Tenint en compte els objectius, els determinants i els àmbits de treball, la intervenció educativa es pot ajustar al perfil de cada jove.

Aquesta decisió depèn de la informació recollida a la sessió d'acollida, de la prioritza-  
ció dels objectius, dels determinants a treballar i, fonamentalment, del criteri de cada  
professional.

Com s'ha explicat, les sessions de la intervenció educativa estan orientades cap al canvi de conducta tenint en compte l'estat inicial del qual parteix la persona i del compromís de canvi que assumeix. Per això, no tots els canvis s'han d'orientar en la mateixa direcció. Per exemple, hi haurà joves que aprofitaran la intervenció per deixar de consumir cànnabis, d'altres per ser més conscients dels riscos encara que no n'abandonin el consum, d'altres per reduir els riscos del consum, etc. En funció de cada menor, hi pot haver diferents combinacions d'intervenció educativa. A tall d'exemple, se'n mostren algunes:

**Menor:** Consumeix habitualment i no vol deixar-ho (preintenció). Sense percepció del risc, falses creences envers el consum de cànnabis, conseqüències positives derivades del consum de cànnabis –reforçadors positius– (determinants prioritaris).

	Àmbit 1	Àmbit 2	Àmbit 3
Sessió 1			
Sessió 2			
Sessió 3			

**Menor:** Consumeix habitualment però ho vol deixar d'aquí un temps (intenció). Amb percepció de risc, falses creences envers el consum de cànnabis, creences normatives proconsum, percepció de beneficis en l'abstinència i poca percepció d'autoeficàcia per fer front a les pressions per consumir (determinants prioritaris).

	Àmbit 1	Àmbit 2	Àmbit 3
Sessió 1			
Sessió 2			
Sessió 3			

**Menor:** Consumeix ocasionalment i vol deixar de fer-ho (preparació). Amb percepció de risc, creences ajustades envers el consum, creences normatives contràries al consum, percepció de beneficis en l'abstinència, poca percepció d'autoeficàcia per fer front a les pressions i per no consumir (determinants prioritaris).

	Àmbit 1	Àmbit 2	Àmbit 3
Sessió 1			
Sessió 2			
Sessió 3			

#### Quart. Factors de risc i protecció i determinants socials

En les sessions educatives, a més de treballar els determinants, convé integrar la informació obtinguda sobre els factors de risc i protecció d'una manera transversal. A la taula següent es donen algunes orientacions sobre com fer-ho.

Factors de risc / protecció	Orientacions a la intervenció educativa
Familiars	<p>Tenir en compte de quina manera els factors familiars afecten positivament o negativa la relació que el menor estableix amb el cànnabis, i posar-ho en evidència durant la intervenció. Fonamentalment, en treballar els determinants relatius a les creences i als factors reforçadors (àmbit 1).</p> <p>Els factors relacionats amb la qualitat de la relació familiar, els límits, les normes, la supervisió, l'actitud de la família envers el consum de drogues, etc., s'han d'abordar en les sessions amb la família.</p>

Factors de risc / protecció	Orientacions a la intervenció educativa
<b>Formatius i ocupacionals</b>	<p>Els factors formatius i ocupacionals es poden treballar a les sessions en què ens ocupem dels determinants inclosos als àmbits 1 i 3. Per exemple, per mostrar les conseqüències que té consumir cànnabis a l'escola o a la feina (àmbit 1).</p> <p>També és recomanable ajudar el menor a identificar els seus propis interessos formatius i ocupacionals per fer veure que el consum de cànnabis influeix en el seu assoliment. Alhora convé facilitar-li recursos formatius o laborals propers i adients (àmbit 3).</p>
<b>Socials, d'oci i de lleure</b>	<p>Els factors socials es poden abordar en qualsevol àmbit de treball. Per treballar els determinants de l'àmbit 1, aquests factors es poden utilitzar per mostrar la vinculació entre consumir cànnabis, el tipus d'oci que realitza i les relacions socials que estableix. Alhora, també es poden utilitzar per entrenar habilitats en situacions socials simulades de consum que siguin rellevants per a cada jove (àmbit 2).</p> <p>A més, els factors socials, d'oci i de lleure es poden integrar quan es treballin els determinants relacionats amb els recursos (àmbit 3), ja que aleshores es pot facilitar l'accés a recursos prosocials del territori.</p>
<b>De l'estil de vida i psicològics</b>	<p>Els factors psicològics i els vinculats amb l'estil de vida poden indicar altres situacions de risc afegides al consum de cànnabis. En funció de la problemàtica, aquests factors es poden abordar quan es treballin determinants de qualsevol dels tres àmbits.</p> <p>A l'àmbit 1, els factors de l'estil de vida i psicològics es poden abordar de manera que es vegi la relació entre les diferents conductes de risc i de salut que té la persona. També per posar de manifest les similituds que hi ha en els determinants de diferents conductes de salut (com ara les falses creences, la baixa percepció de risc, els reforçadors, etc.).</p> <p>Les situacions relacionades amb l'estil de vida es poden utilitzar per treballar les habilitats en altres conductes de salut que es puguin generalitzar a les situacions del consum de cànnabis (àmbit 2).</p> <p>Finalment, aquests factors s'han de tenir en compte en cas que calgui fer una derivació del menor a altres recursos socials i/o assistencials (àmbit 3).</p>

D'altra banda, també s'ha de tenir en compte l'edat,<sup>11</sup> el gènere, el país d'origen i les característiques socioculturals per adaptar la intervenció a cada persona.

**Edat** | L'edat del menor és important tenir-la present en dos sentits: 1. Hi ha evidència que els riscos associats al consum de cànnabis són més grans com més jove es comenci a consumir. Aquesta evidència és recomanable transmetre-la a aquelles persones que van iniciar el consum aviat, i 2. Els menors més joves acostumen a tenir més dificultats per desenvolupar-se socialment, atès que les seves capacitats maduratives estan en procés de desenvolupament. Això cal tenir-ho present en treballar els determinants.

**Gènere** | És recomanable que els continguts de les sessions siguin diferents per als nois i per a les noies, atenent les diferències de consum que tenen per raó de gènere. Per exemple, es pot explorar si hi ha particularitats pel que fa al grau i el tipus de consum, la percepció de les conseqüències i dels problemes derivats del consum, els motius per consumir, les situacions socials de pressió, les habilitats que manquen més en els nois o les noies, etc. Hi ha publicacions que poden orientar aquestes decisions (vegeu recursos complementaris).

<sup>11</sup> Segons les dades extretes de l'Enquesta estatal sobre l'ús de drogues en ensenyaments secundaris (ESTUDES 2012), la mitjana d'edat d'inici del consum va ser els 14,7 anys (14,6 anys en els nois i 14,9 en les noies). Aquesta dada s'ha d'anar actualitzant. Disponible a: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/estudios/home.htm> i <http://drogues.gencat.cat/>



**País d'origen i característiques socioculturals** | És important considerar aquestes característiques per transmetre missatges rellevants, adequar el nivell de transmissió de la informació i adaptar-se a la manera d'arribar al jove. Per exemple, pot passar que una persona estigui confosa perquè prové d'un país on el cànnabis té unes consideracions legals i unes pautes socials de consum diferents del nostre.

## Cinquè. Preparar les sessions

Abans de desenvolupar una sessió convé tenir present qüestions com ara les que s'indiquen a continuació:

1. Revisar i entrenar-se en qualitats com ara la transmissió de respecte, la voluntat d'ajuda, la professionalitat (coneixement i pràctica de la mesura alternativa), entre d'altres.

En aquest sentit, és altament recomanable familiaritzar-se i aplicar els principis de l'entrevista motivacional. Les sessions estan orientades cap al canvi de conducta tenint en compte les característiques personals i la intenció d'ús en el futur de cada menor. D'aquesta manera, si una persona té voluntat de canviar estarà més a prop d'aconseguir-ho i també que els canvis que faci perdurin. Els principis de l'entrevista motivacional poden ajudar a fer aquest procés i és recomanable que el professional els apliqui quan condueixi les sessions de la intervenció educativa. Aquests són (Miller i Rollnick, 1999):



- Expressar empatia. Vol dir escoltar la persona amb respecte, mostrar acceptació amb independència que s'estigui d'acord o en desacord amb el que diu, i no jutjar-la. La manera de fer-ho és utilitzant un llenguatge no verbal adequat. Això genera un clima de confiança que permet que la persona s'alliberi i s'obri a noves perspectives.
- Generar discrepàncies. Significa que les sessions serveixin per mostrar la discrepància existent entre la conducta actual i els objectius personals de l'individu. D'aquesta manera la persona estarà més predisposada a trobar arguments que la convencin que necessita fer un canvi.
- Evitar la discussió. En l'enfocament de l'entrevista motivacional la discussió és un signe de resistència que s'ha de canviar i és contraproduent. La discussió genera actituds defensives i arguments que reafirmen la conducta actual. És recomanable evitar situacions com ara etiquetar la persona, faltat-li al respecte, imposar un punt de vista o tractar de convèncer-la que faci quelcom que no vol fer.
- Canviar la resistència. La resistència indica que la persona no ha trobat fins ara la manera de solucionar el seu problema. El professional ajuda el menor a canviar les seves percepcions i a trobar solucions fent suggeriments i sense imposar res.
- Fomentar l'autoeficàcia. L'autoeficàcia és la creença que tenen les persones sobre les seves capacitats per resoldre amb èxit una situació determinada. Per això, és molt important

que el menor confii que pot superar els reptes que li plantegen els seus objectius. Els missatges que fomenten la responsabilitat personal, potencien les fortaleses de la persona, utilitzen els fracassos com a experiències d'aprenentatge i treballen les habilitats que manquen enforceixen l'autoeficàcia.

Per ampliar informació es pot consultar *La entrevista motivacional: Preparar para el cambio de conductas adictivas* (Miller i Rollnick, 1999).<sup>12</sup>

2. Preveure la manera de resoldre situacions que podrien ser conflictives o incòmodes. Per exemple:

- Què es pot fer si la persona es nega a parlar? Es pot preguntar si ha tingut algun problema o si li passa alguna cosa, es pot dir que s'entén que pugui sentir incomodat per la situació i preguntar-li què l'ajudaria a sentir-se millor, es pot recordar que el compromís que va acceptar en la primera sessió era de participar en les sessions, i en cas que no s'aconsegueixi la participació, convidar la persona que es replantegi si vol fer les sessions i quedar per a una altra sessió perquè s'ho pensi.
- Què es pot fer si la persona es posa a cridar, plorar, etc.? És possible que la persona aprofiti la sessió per mostrar l'estat emocional que sent davant d'aquesta situació. En la mesura que ningú no corri cap risc ni es vulnerin les condicions elementals de respecte i educació, cal permetre que la persona expressi les emocions que sent en aquesta situació. Serà important acompanyar la persona i alhora donar-li l'oportunitat d'expressar les seves emocions amb paraules.
- Què es pot fer si la persona no es presenta o arriba tard? Caldrà explorar les raons per pactar situacions que ajudin ambdues parts a complir els compromisos. També s'ha de recordar que la puntualitat és una condició necessària perquè la valoració de la mesura es resolgui de manera satisfactòria. En cas que la manca de puntualitat s'acompanyi d'una actitud general de desinterès i de falta de col·laboració, caldrà revisar els compromisos i la intenció d'acollir-se a la mesura. En casos extrems es pot resoldre la mesura abans amb una valoració no satisfactòria.
- Què es pot fer si sospitem que la persona ve sota els efectes d'alguna substància? Caldrà recordar-li que la sessió no es pot fer en aquestes condicions, tal com es va informar en l'acollida, i anul·lar la sessió. Si la situació es tornés a repetir s'hauria de suspendre la mesura.

3. Preparar detingudament les sessions: llegir el desenvolupament, organitzar el temps de la sessió, preparar els materials que s'utilitzaran i buscar els recursos que ajudin a millorar la sessió.

4. És convenient fer un recordatori de la sessió i avisar la persona el dia abans, recordant-li el dia, l'hora i el lloc.

5. Disposar un escenari adequat. Convé que l'entorn físic sigui còmode i faciliti un treball fluid. Es poden tenir en compte els aspectes següents:

<sup>12</sup>Es pot trobar informació actualitzada sobre l'entrevista motivacional a GETEM: <http://www.getem.org/>

- Condicionar l'espai físic perquè les condicions de llum, temperatura, soroll, ventilació, neteja i ordre siguin adequades.
- Seure de manera que sigui fàcil veure la persona i mantenir una distància còmoda per a tots dos.
- Evitar interrupcions i distraccions (es pot demanar de silenciar i guardar el mòbil, avisar que la sala està ocupada durant el temps previst per a la sessió, avisar que no passin trucades durant la sessió, desconnectar el mòbil, evitar objectes decoratius que distreguin, etc.).
- Es poden tenir mocadors de paper i aigua per si es necessiten durant la sessió.

## 2.1. Àmbit 1 | Coneixements, creences i reforç | Menors

<b>Durada de les sessions:</b> 45 minuts	<b>Tipus:</b> Intervenció individual amb el menor
	<b>Objectius educatius:</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Incrementar la conscienciació dels riscos.</li> <li>– Afavorir l'ambivalència actitudinal.</li> <li>– Incrementar l'autoeficàcia.</li> </ul>

### Desenvolupament de les sessions

El primer àmbit se centra a treballar els coneixements, les creences i els reforçadors associats al consum. La informació d'aquest àmbit es pot utilitzar per preparar una, dues o tres sessions en funció dels objectius i dels determinants que s'hagin prioritzat amb cada menor. La metodologia que es proposa és la conversa guiada.

A la taula següent es detalla la seqüència temporal de les tasques que s'han de fer a la sessió:

Tasques	Temps
1   Benvinguda i acollida.	2 min
2   Revisió de la sessió anterior.	8 min
3   Conversa guiada.	30 min
4   Resolució de dubtes, deures, concretar cita per a la propera sessió i comiat.	5 min

A continuació, s'especifica el desenvolupament de cada tasca de la sessió. En concret, la informació que el professional pot transmetre, les orientacions metodològiques que pot utilitzar i els materials que necessita en cada moment.

<b>1   Benvinguda i acollida.</b>	<b>2 min</b>
-----------------------------------	--------------

Saludar el menor i convidar-lo a seure. El professional pot facilitar la creació d'un clima inicial de confiança destacant el seu interès per assistir a la sessió. Es pot preguntar com han anat les coses des de la darrera vegada que es van veure.

<b>2   Revisió de la sessió anterior.</b>	Fitxa 1   professional. <i>Resum del perfil, els determinants i la intenció de consum</i>	8 min
---	---	-------

Començar la sessió fent una devolució de la informació que es va recollir a la sessió d'acollida. A tal fi, es pot utilitzar la Fitxa 1 | professional. *Resum del perfil, els determinants i la intenció de consum* (pàg. 38).

Convé començar per la informació més objectiva relativa al consum i acabar amb la informació sobre els determinants conductuals. A mesura que es van comentant els resultats, convé preguntar sobre la conformitat (o no) amb la informació. Si hi hagués disconformitats, caldria donar l'oportunitat de fer els aclariments i les modificacions pertinents.

<b>3   Conversa guiada.</b>	Fitxa 2   professional. <i>Exemples de missatges per treballar els determinants conductuals durant la conversa guiada</i>	30 min
	Fitxa 3   professional. <i>Guiant la conversa</i>	

Cada professional s'ha d'organitzar la conversa d'acord amb els determinants prioritzats i els objectius de la intervenció. Per això, abans de desenvolupar la sessió és important preparar els arguments que es transmetran.

Per exemple, si estem davant d'un jove que té informació poc realista sobre els riscos que comporta el consum de cànnabis, seria recomanable començar la conversa treballant la percepció de risc. La informació que aquest menor hagi aportat sobre aquest determinant ens servirà per preparar els elements que podem utilitzar per augmentar la percepció de risc.

A la Fitxa 2 | professional. *Exemples de missatges per treballar els determinants conductuals durant la conversa guiada* (pàg. 39) es recullen alguns continguts i la metodologia que es pot utilitzar per treballar els diferents tipus de determinants. L'objectiu d'aquesta fitxa és il·lustrar uns exemples útils de continguts i uns exemples de metodologia de treball, però en cap cas pretén recollir tota la casuística que es podria generar durant la conversa. Alhora, la Fitxa 3 | professional. *Guiant la conversa* (pàg. 62) també pot servir de plantilla per anotar els continguts i la manera de transmetre'ls a cada menor.

En relació amb la transmissió de la informació, abans de la sessió convé repassar els principis de l'entrevista motivacional i recordar que la informació sobre drogues ha de ser:

- Rigorosa i tenir en compte l'evidència científica (objectiva)
- No alarmista
- Rellevant i ajustada a les necessitats de cada menor
- Ajustada a les característiques socioeducatives de la persona
- Respectuosa
- Creïble

La manera de treballar els coneixements, les creences i els factors reforçadors en la intervenció educativa és:

- Aportar informació rellevant per a la persona.
- Generar ambivalència i ajudar que la persona es qüestioni les seves pròpies creences.
- Facilitar que la persona trobi els seus propis arguments i solucions.
- Evitar la imposició de l'opinió professional i la confrontació.
- Reforçar el menor per incrementar les seves capacitats de canvi.

#### 4 | Resolució de dubtes, deures, concretar cita per a la propera sessió i comiat.

5 min

Una vegada acabada la conversa, es fa un resum del que s'ha parlat, recordant els missatges clau, i es demana al jove si vol comentar alguna cosa o si li queda algun dubte. Posteriorment, se li dóna la possibilitat de fer algunes activitats per portar-les a la propera sessió o enviar-les per correu electrònic. Si es considera adient, se li poden proporcionar materials informatius per complementar la informació.

Finalment, es concreta (o es recorda) el dia i l'hora de la propera sessió i es recorda la manera de contactar amb el professional.

#### Proposta de deures

Els deures són opcionals i cada professional ha de valorar si aquestes propostes són adequades per a cada menor.

P1 | Escriure una llista amb totes les coses que ha après o que l'hagin sobtat de la sessió.

P2 | Recerca d'informació concreta per Internet i anotar les fonts d'informació.

P3 | Respondre un qüestionari sobre mites relacionats amb el cànnabis.

P4 | Respondre un qüestionari de coneixements sobre el cànnabis.

P5 | Sondejar l'opinió del grup d'amics, etc., sobre un o més assumptes abordats en la conversa.

P6 | Fer una llista dels beneficis i les barreres de deixar de fumar porros o de fer-ho d'una manera menys problemàtica.

## Fitxa 1 | professional. Àmbit 1. Menors

### *Resum del perfil, els determinants i la intenció de consum*

Per elaborar aquesta fitxa cal tenir a mà un resum de la informació extreta de la sessió d'acollida [es pot utilitzar provinent de la Fitxa 5 | professional. *Resum de l'exploració de les característiques del menor*]. L'estructura d'aquesta conversa comença per la informació relativa al perfil de consum, segueix amb els determinants i acaba amb la intenció de consum. D'aquesta manera, en finalitzar la devolució es demana la confirmació del compromís de canvi de consum que vol la persona.

El que et comentaré ara és un resum de la conversa que vam tenir l'altre dia. Jo t'aniré dient què vaig anotar i entendre. Si hi ha alguna cosa que no és correcta o que no coincideix amb el que tu penses, m'ho comentes. D'acord?

L'altre dia vas comentar que actualment \_\_\_\_\_ [afegir la freqüència i el tipus de consum]. Relacionat amb això, vas explicar que a causa del consum de cànnabis \_\_\_\_\_ [afegir els resultats sobre el consum problemàtic]. És així?

Em vas dir que quan fumes aconseguixes \_\_\_\_\_ [incloure breument la informació relativa a les conseqüències del consum] i que aconseguir cànnabis et resulta \_\_\_\_\_ [informació sobre l'accessibilitat]. Ho vaig entendre tot bé?

Vas dir que per a tu consumir cànnabis és \_\_\_\_\_ [utilitzar informació resumida sobre la percepció de risc, les creences sobre les conseqüències negatives i les creences normatives]. Estàs d'acord amb el que vaig dir?

També em vas explicar que si no fumessis cànnabis o si canviessis la manera de fer-ho [en funció del canvi que s'hagi parlat amb la persona] \_\_\_\_\_ podries \_\_\_\_\_ [afegir breument informació relativa a les barreres i els beneficis percebuts envers al no-consum o a consumir de manera menys perjudicial] i que et veies amb capacitat per \_\_\_\_\_ [afegir breument informació relativa a la informació sobre l'autoeficàcia]. És així?

Finalment, vas dir que \_\_\_\_\_ [afegir la resposta sobre la seva intenció de consum]. Continues pensant el mateix?

En aquesta conversa s'utilitza un llenguatge formal, però és recomanable adaptar-lo a la relació professional que s'estableix amb el jove.

## Fitxa 2 | professional. Àmbit 1. Menors

### *Exemples de missatges per treballar els determinants conductuals durant la conversa guiada*

En aquesta fitxa hi ha informació que es pot transmetre en funció dels determinants que s'abordin durant la conversa. La informació està ordenada per blocs de determinants: 1. reforçadors, 2. accessibilitat, 3. percepció de risc, 4. creences sobre les conseqüències negatives del consum, 5. creences normatives, 6. beneficis i barreres percebudes i 7. autoeficàcia.

Cada bloc conté informació sobre el determinant, els missatges, les explicacions que es poden transmetre i un exemple de conversa amb el menor. Cada professional ha de transmetre la informació a la seva manera i es pot ajudar d'aquest annex per fer-ho. Encara que la informació estigui dividida en blocs, és recomanable fer una lectura completa de l'annex perquè cada professional seleccioni la informació que sigui més adequada per a cada menor.

L'annex pretén oferir informació que es pot treballar en la sessió educativa i mostrar exemples aplicats a una conversa, però no pot recollir tota la casuística que es pot trobar amb els menors.

### **1. Reforçadors**

Les conseqüències són els factors reforçadors associats al consum. Són les raons que es tenen per seguir consumint cànnabis i, en definitiva, el significat que una persona atorga al consum. Els motius poden ser de tipus emocional, social, material, etc.

Per exemple, si un menor diu que consumeix *perquè li agrada, per divertir-se, per sentir-se bé, per estar feliç, perquè té preocupacions, perquè l'ajuda a dormir, etc.*, dona raons de tipus emocional. És a dir, considera que el cànnabis li proporciona estats de benestar, bé perquè l'ajuda a divertir-se o bé perquè li alleugereix estats d'angoixa. En canvi, quan les raons per consumir són *perquè té amics que també fumen, la família també consumeix, només fuma quan surt, vol estar amb els seus col·legues que també fumen, etc.*, són factors socials.

La manera de treballar els reforçadors és facilitant informació perquè la persona es qüestioni el significat que dona al seu consum. També ajudant-la a trobar alternatives amb les quals poder aconseguir reforçadors positius importants per a ella. En cap cas no es tracta de rebatre el que la persona viu. Els motius que es tenen per consumir donen pistes per saber si s'han d'abordar conseqüències relacionades amb els efectes del consum, les emocions o la pressió social, entre d'altres.

A continuació es presenta la informació que es pot transmetre en resposta a reforçadors del tipus «fumo per oblidar els problemes» i també un exemple de com es pot transmetre aquesta informació a la persona.

#### **«Fumo per oblidar els problemes»**

Totes les persones volen sentir-se bé, felices i tranquil·les i estalviar-se preocupacions, perquè l'ésser humà tendeix cap al benestar i l'equilibri. De fet, quan aquest benestar es

perd sorgeix l'angoixa, juntament amb la necessitat de fer desaparèixer les emocions negatives que la provoquen.

En canvi, sentir por, nerviosisme, angoixa o qualsevol altra emoció negativa forma part del procés de viure, i una persona només sabrà què pot fer quan se senti així si es permet viure aquest tipus d'emocions. Consumir substàncies per estalviar-se les emocions negatives és voler que desapareguin per art de màgia, però la màgia mostra una realitat que no existeix. Cada persona ha de trobar la manera de resoldre les situacions que la fan sentir malament. Consumir per estar millor és una resposta ràpida que momentàniament pot treure el malestar, però no ajuda a saber com afrontar les situacions difícils futures. A més, per una qüestió adaptativa i de supervivència, tot estat emocional va reduint la seva intensitat amb el pas del temps. Per això, una cosa pot ser molt preocupant en un moment determinat i després no ser-ho. Per a un mateix pot ser útil permetre's sentir una mica aquests estats, no fugir-ne tant, expressar-los (p. ex., plorant o cridant si sent tristesa o ràbia), que vegi què necessita quan es troba així i que a poc a poc descobreixi alternatives diferents de les de consumir substàncies en aquestes situacions (p. ex., parlar-ne amb algú de confiança, buscar informació que l'ajudi a calmar-se, distreure's, etc.).

Per exemple, imaginem que una noia de 17 anys diu: «...que per què fumo porros? Doncs per oblidar-me dels problemes i no pensar en res».

**Professional:** *Així, dius que fumar porros et va bé per oblidar els problemes... Explica'm això.*

**Menor:** *Doncs que és una manera de deixar la ment en blanc, de no haver-me de preocupar per res.*

**Professional:** *Ah! D'acord, entenc què vols dir. A tothom ens agrada no haver-nos de preocupar per res. Ara bé, creus que fumar porros t'ajuda a resoldre aquests problemes o només a ajornar-los?*

**Menor:** *Mmm... de vegades ja intento enfrontar-m'hi, però si no me'n surto em poso molt nerviosa. Sóc molt impulsiva.*

**Professional:** *Així doncs ja tenim per on començar. Com diu un filòsof molt respectat (José Antonio Marina):<sup>13</sup> «Las drogas no son el problema, son una mala solución a nuestros problemas». Tu què necessaries per enfrontar-te als teus problemes?*

**Menor:** *Doncs segurament prendre-m'ho amb més calma. Parlar amb alguna amiga. Però de vegades costa. Només tinc ganes de plorar.*

**Professional:** *Està molt bé això que comentes. Tu mateixa estàs trobant solucions alternatives que et poden ajudar quan tens un problema. Quan volem plorar el millor que podem fer és fer-ho, deixar-nos sentir el que realment sentim i així poder veure què necessitem quan ens trobem malament i, a poc a poc, anar buscant possibles alternatives. Si et sembla, el proper dia podríem veure com pots posar en pràctica aquestes solucions que has proposat quan et trobes malament.*

...

<sup>13</sup> Congrés Parlem de Drogues, organitzat per l'Obra Social «la Caixa», la Fundació de Ayuda contra la Drogadicción (FAD) i el Ministeri de Sanitat i Política Social. CosmoCaixa. Barcelona, juny de 2009.



Aquestes són altres temàtiques que es poden treballar en el bloc de reforçadors, conseqüències viscudes associades al consum:

#### «Fumo per divertir-me»

Aquests aspectes són emocions. Les emocions poden afavorir el consum de cànnabis, tant si són positives com negatives. És comprensible que una persona vulgui sentir-se bé i feliç, però també és possible aconseguir aquestes sensacions sense consumir cànnabis. Es pot aprendre a associar estats de benestar al fet de consumir cànnabis. Tanmateix, és possible trobar altres activitats menys perjudicials que aconseguixin que una persona se senti bé. De fet, segurament aquestes activitats ja les fa. Aquestes poden ser una bona alternativa per no consumir, per deixar de consumir en algunes ocasions o per fer un consum menys perjudicial.

El consum de cànnabis pot tenir efectes imprevistos (o no buscats). El fet que fins ara les conseqüències derivades del consum hagin estat positives no vol dir que en el futur sigui sempre així. Per exemple, es pot patir una baixada de tensió, un esvaïment, angoixa, estats de confusió (paranoia, etc.). És possible que la persona no els hagi viscut però els hagi passat a altres persones que coneix. Aquests efectes imprevistos passen perquè consumir cànnabis depèn de diverses circumstàncies i les persones no són màquines. Per exemple, l'efecte emocional que pot produir el consum de cànnabis depèn de la quantitat, de la forma de consum, de l'estat físic, emocional i psicològic de la persona, del moment i de l'ambient. No tothom que consumeix sent el mateix i una mateixa persona en diferents ocasions pot experimentar sensacions diferents que no són sempre les buscades. El potencial que s'atribueix a qualsevol substància no és només una conseqüència dels seus principis actius. Una part «la posa» la mateixa persona perquè necessita sentir que la substància proporciona allò que espera.

#### «Fumo per relaxar-me»

Els efectes del cànnabis són molt variables i depenen de la quantitat consumida, la proporció de principis actius que conté, la forma de consum, l'experiència prèvia, la personalitat, les motivacions i expectatives del consumidor, el context i les circumstàncies del consum (sol o en companyia), etc.

Generalment, però, provoca inicialment eufòria i benestar, seguida de relaxació i somnolència. També sol produir alguns dels efectes següents: xerrameca, ganes de riure sense motiu, una agudització dels sentits i una lleugera distorsió de la sensació del pas del temps, a més d'una certa afectació de la coordinació, el pensament, la memòria, l'atenció i la capacitat de concentració.

Però també pot provocar, especialment en consumidors novells o després de consumir quantitats importants, ansietat, angoixa, sensacions de por o pànic i símptomes paranoïdes, entre d'altres. Per tant, no és veritat que el cànnabis sempre relaxi i faci sentir bé.

A més, quan el consum de cànnabis comença a ser freqüent és habitual estar relaxat si es fuma i nerviós si no es fuma. Això acostuma a ser un signe de dependència. Aleshores, la persona sent ganes de consumir per calmar la intranquil·litat que li produeix el fet de no

tenir cànnabis a l'organisme. Per això, sovint la sensació de benestar després de consumir s'associa a una necessitat generada per una dependència.

Per contra, les persones se senten relaxades quan es comporten amb coherència amb el que pensen i senten. Contràriament, senten malestar quan fan allò que no volen. Pot ser útil plantejar-se si l'origen del malestar prové d'alguna incoherència entre el que un pensa, sent o fa. Una persona aconsegueix benestar emocional i reforça la seva autoestima quan es comporta tal com vol.

#### «Fumo perquè les meves amistats també fumen»

Sovint les persones es comporten segons el que pensen que les altres persones esperen d'elles. Per això, és possible que si algú fuma perquè altres també ho fan consumeixi perquè vol aconseguir alguna cosa més que els efectes del cànnabis. Per exemple, pot sentir por que el grup de col·legues el rebutgi o se'n burli, de quedar-se sol, de no passar-s'ho tan bé com creu que s'ho passen els altres, etc. Per això, pot ser útil aturar-se a pensar les raons amagades que hi ha per fumar quan els altres ho fan.

Aquestes situacions acostumen a mostrar que les persones temen comportar-se diferent de com ho fan els altres. La por és una emoció que es genera per pensaments que s'anticipen. Però les situacions temudes no passen necessàriament tal com s'han pensat. Hi ha la possibilitat de preparar-se per a la situació social incòmoda o temuda. Per exemple, anticipant allò que es pot sentir i què es pot fer davant una situació conflictiva determinada.

#### «Fumo perquè vull estar amb col·legues que també fumen»

Una persona pot no consumir i tenir un grup d'amics que sí que ho fan. Aquesta és una realitat possible sempre que la persona que no fuma se senti còmoda i no s'hagi de justificar constantment per no consumir. En cas contrari, podria sorgir la necessitat de fer noves amistats.

#### «Fumo quan surto»

Si una persona s'ha acostumat a consumir cànnabis sempre que surt és possible que li costi deixar de fer-ho. Tanmateix, no està de més observar si el comportament en aquests contextos ha canviat respecte a quan no consumia. Per exemple, pot anar bé observar si sempre necessita fumar per passar-s'ho bé quan surt, si sempre s'ha d'assegurar que hi hagi cànnabis quan surt de festa, si ha deixat de sortir amb altres persones que no en fumen, si sortint de festa ha tingut algun problema associat al consum de cànnabis, etc.

## 2. Accessibilitat

La manera d'abordar l'accés al cànnabis en la sessió educativa és posant en evidència la relació entre l'accés i el consum, de manera que cada menor valori si per assolir el seu procés de canvi necessita reduir l'accés al consum.

A continuació, es posa un exemple de com treballar la informació sobre aquest tema amb algú que afirma que té fàcil accés al cànnabis.

### «Aconseguir cànnabis és molt fàcil»

L'accessibilitat a les substàncies en facilita el consum. Per tant, és recomanable que si una persona vol deixar de consumir (sempre o en determinats moments) redueixi l'accés que té al cànnabis. Per exemple, deixant de freqüentar espais de consum, evitant anar a llocs on habitualment se n'aconsegueix, deixant d'anar amb persones que li'n proporcionen o deixant de portar cànnabis a sobre.

Les persones joves acostumen a tenir més accés a les drogues. En general, hi estan més interessades que la resta de la població. Però, alhora, la indústria i el màrqueting de les drogues es dirigeix sovint a aquest col·lectiu. La indústria té molt clars els avantatges que aconsegueix dirigint-se al jovent: aprenen molt ràpid i s'asseguren que la clientela consumeix més anys.

Per exemple, imaginem que una noia de 15 anys afirma: «Però és molt complicat fugir dels porros. Vagi on vagi sempre hi ha gent fumant-ne».

**Professional:** *Tu em comentes que t'agradaria deixar els porros però que és molt complicat fugir-ne, oi?*

**Menor:** *Sí, això ho tinc molt clar. El que no tinc tan clar és com fer-ho.*

**Professional:** *A veure... et sembla que, si més no durant un temps, podries evitar les situacions on solies fumar porros? Com ho veus? I al llarg d'aquestes sessions també podem treballar algunes habilitats que et poden ajudar a allunyar-te'n.*

**Menor:** *Però això vol dir que no podré anar mai més amb els meus amics? Ells no pensen deixar de fumar porros!*

**Professional:** *Mai més és molt de temps, i com dius, deixar de consumir és una opció individual que, evidentment, no pots imposar als teus amics i amigues. Ara bé, a tu sí que et pot ajudar a deixar-ho no portar marihuana a sobre i, si més no durant un temps, no anar als llocs on fumaves i no veure't gaire amb qui et passava els porros. Són estratègies perquè el procés inicial et resulti més senzill, i després tu ja decidiràs allò que et sigui més convenient. Què et sembla? Com ho veus?*

...

### 3. Percepció de risc

La manera d'incrementar la percepció de risc és facilitar informació objectiva que ajudi la persona a posar en dubte les seves informacions errònies. La percepció errònia que moltes persones tenen sobre el consum de cànnabis sovint gira al voltant de temàtiques com les que es recullen en aquest apartat. Es tracta d'oferir informació significativa perquè cada persona pugui valorar els riscos que implica consumir-ne i decideixi què vol fer.

Una manera de facilitar informació a fi que la persona es pugui qüestionar les seves pròpies creences és fent preguntes, tal com s'il·lustra en el proper exemple d'una interacció.

### Com més jove es comenci a consumir, més riscos per a la salut

Consumir drogues de manera reiterada, i més si el cervell encara està en procés de desenvolupament, provoca canvis neurobiològics que poden donar lloc a dèficits neuropsicològics, eventualment irreversibles. El cervell continua madurant fins i tot passats els 18 anys, i per a un funcionament òptim necessita que el seu desenvolupament no l'interfereixi l'efecte nociu del consum de substàncies.

Si una dona embarassada fuma cànnabis també altera el cicle normal de creixement del fetus. La raó de fons és l'esmentada anteriorment. El cervell del fetus també s'està desenvolupant, i consumir cànnabis durant l'embaràs pot produir alteracions neuropsiquiàtriques posteriors, a l'adolescència i a l'edat adulta. Consumir cànnabis quan el cervell encara s'està desenvolupant fa que les conseqüències negatives per a la salut puguin ser superiors.

Per exemple, imaginem que una noia de 14 anys diu: «Però en realitat jo només penso fumar fins als 18».

**Professional:** *I què vols dir que només fumaràs fins als 18 anys?*

**Menor:** *Doncs que segur que no em passarà res perquè hauré fumat durant poc temps. Total, només són 4 anys!*

**Professional:** *Així, el que vols dir és que consumir cànnabis durant 4 anys no té cap risc?*

**Menor:** *Mmm... potser cap risc no, però vaja, que jo no sóc d'aquelles que fumaré tota la vida. Per a mi és una cosa per passar-ho bé durant un temps.*

**Professional:** *I creus que és el mateix fumar dels 14 als 18 que dels 24 als 28, o dels 34 als 38, per exemple?*

**Menor:** *Doncs... suposo que sí, no? És clar que si ets més gran pot ser que controlis més, però jo tampoc em desfaso.*

**Professional:** *Però què creus que passa al cervell si fumes quan ets més jove o quan ets més gran?*

**Menor:** *Doncs que com més gran més format, no? I això té alguna cosa a veure amb els porros?*

...

Altres temàtiques que es poden treballar en el bloc de percepció de risc són:

#### El consum de cànnabis afecta el cervell

El cànnabis modifica el funcionament cerebral i els efectes que pot ocasionar són imprevisibles. Fumar un porro té repercussions sobre el cos perquè conté més de quatre-centes substàncies psicoactives, que s'adhereixen als receptors cannabinoïdes que es troben majorment en zones cerebrals relacionades amb el plaer, el pensament, l'atenció, la memòria i la coordinació de moviments, i provoquen alteracions en les connexions cerebrals. De manera que canvia la manera de sentir, atendre, pensar i comportar-se. Altrament, no seria una droga.

## **No es poden preveure les conseqüències concretes que es tindran després de consumir**

Els efectes varien segons la proporció de delta-9-tetrahidrocannabinol (THC) que conté la preparació, i segons la forma de consum, l'experiència prèvia amb el cànnabis, la personalitat, l'estat d'ànim, les expectatives que es posen en els efectes (què s'espera aconseguir), el context i les circumstàncies del consum (p. ex., sol o en companyia). Per totes aquestes raons, no és possible conèixer de manera certa l'efecte immediat que tindrà un consum concret en una persona determinada.

Hi ha persones que no senten res, d'altres que es troben relaxades o endormiscades, unes altres ansioses, algunes (poques) tenen pensaments paranoics, altres poden sentir-se mandroses i sense interès per fer coses, altres senten eufòria, loquacitat i riure fàcil, etc. Quan les persones pensen en els efectes que aconseguiran consumint una determinada droga, atorguen un gran poder a la substància. Però els efectes depenen també de circumstàncies alienes a la substància. Molts dels efectes viscuts els «posen» les persones (i les seves expectatives i circumstàncies) i no són pròpiament de la substància.

### **El consum de cànnabis té conseqüències físiques**

El cànnabis augmenta la freqüència cardíaca i té efectes sobre la pressió arterial. Per això, just després de consumir cànnabis es pot patir taquicàrdia, arítmies i mareigs. Augmenta la sensació de gana passades d'1 a 3 hores del moment de consum. També és freqüent tenir la boca seca i tenir set després de consumir cànnabis. Barrejat amb l'alcohol pot provocar una baixada de tensió (es coneix com una «pàl·lida»), juntament amb suor, debilitat, malestar i pèrdua de coneixement. Aquests símptomes, però, també es poden presentar havent consumit cànnabis únicament, sobretot en cas de consums importants o en persones amb poca experiència de consum.

### **El consum de cànnabis pot causar problemes mentals**

El cànnabis pot desencadenar problemes mentals en les persones predisposades a patir-ne. El problema, però, és que no tenim eines per mesurar la vulnerabilitat personal a patir aquests problemes. No obstant això, algunes circumstàncies poden indicar un cert risc. Per exemple, haver requerit atenció prèvia per problemes de salut mental (independentment del consum) o tenir angoixa quan es consumeix, entre d'altres. En aquests casos, consumir cànnabis pot incrementar el risc de la persona a tenir problemes mentals. Diferents estudis constaten que l'ús de cànnabis pot provocar una reacció psicòtica puntual (paranoia, pensaments distorsionats, etc.) que, tanmateix, remet en esvair-se els efectes de la droga. En canvi, si el consum de cànnabis provoca angoixa és més fàcil que aquest símptoma es repeteixi en diferents consums. L'ús habitual també pot augmentar el risc de patir una esquizofrènia.

Les conseqüències mentals acostumen a ser menys freqüents que les físiques (baixada de tensió, augment de la pressió arterial, etc.), però els problemes de salut mental solen ser més greus.

### **El consum reiterat de cànnabis pot generar dependència**

El cànnabis actua sobre el mecanisme de transmissió de la informació de les neurones, i el seu consum repetit pot generar tolerància i dependència. La tolerància apareix quan l'ús habitual de cànnabis redueix la sensibilitat i el nombre de receptors cerebrals cannabinoides, i provoca la necessitat d'augmentar el consum per aconseguir els efectes inicials. La tolerància apareix amb l'ús repetit, però només una part de la població que consumeix esdevé dependent. La dependència té relació amb el consum habitual, l'edat d'inici del consum i molts altres factors personals i socials.

Algunes pistes per saber si la persona pot estar generant una dependència són: si sent la necessitat de fumar per sentir-se bé, per evadir-se dels problemes, per reduir l'angoixa que produeix el no-consum, etc. També el fet de consumir sol, de fumar des de primera hora del matí o el fet que gent propera digui a la persona que convindria que ho deixés o que en reduís el consum.

Molts joves creuen que unes drogues enganxen més que unes altres. Per exemple, quan comparen l'alcohol i el cànnabis acostumen a destacar que l'alcohol és pitjor que el cànnabis, que enganxa més i que comporta conseqüències més negatives. Aquesta percepció només té en compte les característiques bioquímiques de les drogues i no altres factors implicats en el procés de dependència, com són la freqüència i la intensitat del consum, la via d'administració o la motivació per prendre la substància, entre d'altres aspectes.

### **Els perjudicis del consum de cànnabis se sumen als del tabac**

Habitualment, el cànnabis es barreja amb tabac i es fuma. A les substàncies perjudicials pròpies del cànnabis, cal afegir-hi les pròpies del tabac (nicotina, quitrà, butà, amoníac, acetona, etc.). Els riscos per al sistema respiratori derivats de fumar cànnabis són semblants als del tabac. El fum dels porros conté compostos cancerígens, monòxid de carboni i quitrans en quantitats equivalents a les del fum del tabac no filtrat. Quan es fuma cànnabis es produeix una entrada major de substàncies tòxiques a l'organisme perquè normalment no s'utilitza filtre, es fan calades més intenses, s'acostuma a retenir més temps el fum als pulmons i s'escura al màxim la cigarreta, i s'adopta, en conjunt, una forma de consum de més risc.

A vegades, hi ha persones que per reduir els riscos afegits del tabac fuma cànnabis sol, sense barrejar-lo amb tabac. Per tant, la concentració de delta-9-tetrahidrocannabinol (THC) que es consumeix és major i els efectes poden ser més servers. Aleshores, els perjudicis que es volen prevenir d'una banda s'incrementen de l'altra.

### **El cànnabis és natural i també és perjudicial**

L'haixix o la marihuana tenen un origen natural (provenen de la planta *Cànnabis sativa*), però contenen més de quatre-centes substàncies químiques, moltes de les quals són tòxiques per a l'organisme. El fet que sigui natural no vol dir que no sigui tòxica: moltes espècies animals i vegetals tenen verins. A més, poden incrementar-se els riscos si el cànnabis que es consumeix està adulterat amb substàncies tòxiques per a la salut. A vegades, l'haixix s'ha barrejat amb pinsos, fems, plàstics, goma de pneumàtics, olis, etc., i la «maria», amb pesticides o insecticides.

### Que el cànnabis sigui terapèutic no vol dir que no sigui perjudicial

L'ús terapèutic vol dir que es pot utilitzar per contribuir a pal·liar els problemes de salut; però en cap cas no vol dir que sigui beneficiós per a tota la població. Actualment, les indicacions aprovades del cànnabis per a usos terapèutics són principalment per a les nàusees i els vòmits secundaris al tractament amb antineoplàsics que no responen als tractaments habituals, pèrdua de gana en la síndrome d'anorèxia i caquèxia en malalts de la sida, dolor de tipus neuropàtic que no respon a altres tractaments provocat per l'esclerosi múltiple, i analgèsia en malalts de càncer avançat que experimenten dolor moderat o sever persistent basal i no responen a la màxima dosis tolerada d'opioides. Així, l'ús terapèutic vol dir que seria possible utilitzar-lo com un fàrmac, però no vol dir que sigui necessàriament bo per a la salut. La nicotina, per exemple, també té un ús terapèutic. Es poden prescriure xiclets o pegats de nicotina a persones que volen deixar de fumar tabac. Però en cap cas no es recomanaria a tota la població perquè és una droga perjudicial per a la salut.

D'altra banda, de vegades es destaquen les virtuts terapèutiques de la substància per potenciar-ne una visió positiva que la relacioni amb la salut i el benestar.

#### 4. Creences sobre les conseqüències negatives del consum

Les creences sobre les conseqüències negatives es refereixen a diferents àmbits de la persona. Un menor pot haver viscut (en primera persona o a través d'algú proper) conseqüències socials del consum de cànnabis o en pot haver sentit parlar però no haver-les patit. Això sí, les conseqüències legals les han rebut tots els menors que estan fent la sessió. Tant aquestes com d'altres es poden abordar durant la sessió educativa.

La manera d'abordar-les és escollir les creences rellevants de cada menor, aportar dades objectives que ajudin la persona a qüestionar-se creences errònies i reforçar les que siguin ajustades a la realitat.

Una manera de facilitar informació perquè la persona es pugui qüestionar les seves pròpies creences és fent preguntes, tal com ho il·lustra l'exemple següent.

#### El cànnabis dificulta el descans

El THC indueix a la son, probablement a causa de l'augment de melatonina, i també altera el patró son-vigília. Després de l'administració contínua de dosis elevades, algunes persones poden presentar un cert grau de ressaca el matí següent. A més, pot aparèixer un efecte rebot en els períodes de son REM (moviments oculars ràpids) després de la interrupció brusca de consums elevats. Així, el consum de cànnabis, per a certes persones, pot actuar com un efectiu inductor del son. Però, una vegada adormida la persona, dificulta arribar a la fase profunda del son (fase REM) que és la fase reparadora en la qual es produeixen els somnis i es consolida i fixa la memòria. Per això hi ha consumidors que no recorden els somnis, que es lleven cansats i que, a la llarga, poden experimentar problemes de memòria.

Per exemple, imaginem que un noi de 16 anys afirma: «Per a mi el millor moment per fumar un porro és abans d'anar a dormir. M'ajuda a agafar el son i així no em costa tant adormir-me».

**Professional:** *Tal com dius, hi ha gent a qui el cànnabis els ajuda a agafar el son. Però també té alguns altres efectes. Per exemple, els dies que has fumats abans d'anar a dormir, com et despertes?*

**Menor:** *Mmm... la veritat és que em costa molt llevar-me i no tinc ganes de fer res.*

**Professional:** *Justament aquest és un dels altres efectes del cànnabis. Com que és una droga depressora, a algunes persones els ajuda a agafar el son. El problema és que, un cop la persona s'ha adormit, el descans no és el mateix. Afecta la fase REM del son, que és la fase reparadora de dormir i durant la qual somiem i es fixa la memòria. Recordes els somnis quan fumes abans d'anar a dormir?*

**Menor:** *Ara que ho dius, no gaire... Això també ho fan els porros?*

**Professional:** *Pot ser una de les seves conseqüències. En aquest cas és curiós que no sempre allò que experimentem és allò que està passant. El cànnabis seria un mal medicament per dormir, ja que pot ajudar a agafar el son, però després no es descansa igual i fins i tot pot afectar la memòria.*

...

### El consum de cànnabis pot tenir conseqüències sobre la teva persona

Disminueix la motivació. Un dels riscos que comporta el consum reiterat de cànnabis és el de perdre l'interès per les coses que t'agradaven i que l'atenció es dirigeix fonamentalment a consumir. Pot reduir la motivació i les ganes de fer altres activitats. Habitualment, les persones joves tenen molta vitalitat, i el consum de cànnabis pot frenar aquesta energia.

Dificulta el descans. (vegeu la informació a l'inici del bloc sobre les creences de les conseqüències negatives).

Té repercussions en la sexualitat. El consum continuat de cànnabis pot provocar efectes inhibitoris sobre la conducta i el desig sexual. Alhora, sota els seus efectes es pot incrementar el risc de mantenir relacions sexuals sense protecció.

Consumir cànnabis abans de conduir és una situació de risc. El cànnabis redueix moltes de les habilitats que es necessiten per conduir: altera la percepció dels senyals visuals i auditius, l'atenció, la concentració i la coordinació i fa que augmenti el temps de reacció. Aquests efectes empitjoren en funció de la quantitat consumida i amb la combinació amb altres drogues (alcohol, etc.).

Redueix el rendiment esportiu i la capacitat física. Els efectes aguts del cànnabis inclouen una afectació del rendiment psicomotor semblant a la de l'alcohol, amb un augment del temps de reacció, disminució de l'atenció i la concentració, afectació de la coordinació motora i alteracions perceptives. Una persona també pot tenir dificultats respiratòries i



sentir-se més cansada si consumeix habitualment cànnabis. Els efectes sobre la capacitat física augmenten en funció de la quantitat consumida i de si es combina amb alcohol o sedants.

### **El consum de cànnabis pot tenir conseqüències sobre les teves dedicacions**

Riscos laborals. La necessitat de consumir cànnabis que algunes persones poden experimentar pot fer que perdin l'interès per aquells assumptes que no estiguin directament relacionats amb el consum d'aquesta droga. Els efectes negatius del cànnabis sobre l'atenció, la memòria i l'aprenentatge poden trigar dies o setmanes a desaparèixer. Conseqüentment, la disminució en el rendiment cerebral pot comportar una reducció de les competències laborals, i es corre el risc que el treball es faci malament o senzillament que no es faci.

Riscos sobre el rendiment escolar. Els efectes del cànnabis sobre la capacitat d'aprenentatge comprometen el rendiment acadèmic. El cànnabis afecta l'atenció i la memòria i, per tant, dificulta l'organització de nous aprenentatges, pensar amb lucidesa i comprendre conceptes. Hi ha estudis que han demostrat que els estudiants que consumeixen cànnabis de manera regular solen assolir qualificacions acadèmiques inferiors que els que no ho fan.

### **El consum de cànnabis pot tenir conseqüències sobre les teves relacions**

Les amistats se'n poden ressentir. Consumir cànnabis fa que sovint es vagi perdent l'interès per les persones que no segueixen els mateixos patrons de consum, fet que provoca que s'acabi sortint majoritàriament amb gent que també en consumeix. Per tant, es poden perdre amistats que ara són importants, simplement perquè no fan el mateix, i quedar-se amb un grup de col·legues que també consumeixen, amb la qual cosa augmenten les probabilitats de continuar consumint i, també, de passar a provar altres drogues.

Es poden tenir problemes familiars. Si la família no tolera el consum de cànnabis, es poden tenir conflictes familiars. Consumir cànnabis afegeix una preocupació extra a la família que es pot estalviar. És normal que la família s'alerti i supervisi més el que fan els fills i les filles perquè pateixen per allò que els pot passar. Segurament, part dels conflictes familiars es podrien reduir si s'abandona el consum. Seria una manera de demostrar que una persona pot tenir cura de si mateixa i de guanyar-se la confiança de la família.

### **Consumir cànnabis pot afectar l'economia personal**

Els diners que s'inverteixen a comprar cànnabis no es tenen per a altres coses que segurament també es necessiten. Per valorar si són molts diners o pocs, es pot fer un simple càlcul de les despeses d'un dia, una setmana, un mes, i calcular el percentatge que representen sobre el conjunt de les despeses de la persona. Aquesta pot ser una manera molt objectiva per valorar si és molt o és poc.

El cànnabis també pot afectar l'economia mental, és a dir, el temps que ocupa el cànnabis en els teus pensaments. En el cas que una persona consumeixi de manera continuada, és possible que inverteixi un temps significatiu del dia a dia a pensar a consumir cànnabis. Una manera de calcular-ho és recordar al final del dia els moments en què el cànnabis ha estat present i estimar un percentatge orientatiu del temps que s'hi ha invertit.

## El consum de cànnabis pot comportar conseqüències legals

La Llei orgànica 1/1992, de 21 de febrer, de protecció de la seguretat ciutadana (coneguda com la Llei Corcuera), considera una infracció greu consumir qualsevol droga il·legal en llocs públics (carrer, bars, etc.), així com disposar de drogues per a consum propi. Aquests actes comporten una sanció administrativa amb una multa d'un mínim de 300 euros (màxim 30.000 euros). En l'actualitat, aquesta llei s'està reformulant i les previsions apunten que s'endureixi.<sup>14</sup>

D'altra banda, el Codi penal espanyol considera delictes (i per tant castiga amb pena de presó) cultivar, elaborar, traficar i promoure el consum de drogues. En aquest sentit, l'autocultiu podria ser considerat un delictes si en un judici es considerés que això és una manera d'afavorir o promoure el consum de cànnabis. L'autoconsum no és delictes.

## 5. Creences normatives

Les creences normatives són el que es pensa sobre el que fan o creuen altres persones. Aquestes creences modulen les conductes relacionades amb el consum. La sobreestimació del consum de substàncies i el judici percebut de les persones que són importants per a un mateix poden afavorir el consum de substàncies.

Una manera d'abordar les creences normatives en la sessió educativa és donant informació objectiva del consum i facilitant elements perquè la persona qüestionari les valoracions percebudes dels altres sobre la pròpia conducta.

Aquest exemple mostra la informació que es pot transmetre i una manera d'abordar la creença «la majoria de la gent fuma porros».

### La majoria de la gent no fuma porros

A vegades es tendeix a pensar que una cosa que es fa o que es vol fer també la fa la major part de la gent. Però això no necessàriament és així. De fet, segons la darrera enquesta estatal sobre l'ús de drogues,<sup>15</sup> un 35,5% de la població estudiant de 14 a 18 anys havia provat el cànnabis alguna vegada a la vida, un 28,5% n'havia consumit l'últim any, un 17,0% ho havia fet dins dels últims 30 dies i el percentatge de consumidors diaris o gairebé diaris de cànnabis (20 dies o més durant els darrers 30 dies) va ser d'un 2,8%. Prenent com a referència el consum dins dels últims 30 dies, es pot afirmar que un 83% no n'acostuma a consumir, tot i que probablement algunes d'aquestes persones el deuen haver provat.

La percepció que tothom fuma porros pot explicar-se pel fet que les persones que fumen solen relacionar-se amb altres persones que també ho fan, i aleshores creuen que la majoria fuma, però no és veritat. Aquesta percepció resulta útil per justificar el consum: «Com

<sup>14</sup> En el moment d'elaborar aquesta guia, La Llei orgànica 1/1992, de 21 de febrer, de protecció de la seguretat ciutadana està en procés de revisió. Per això, és recomanable actualitzar aquesta dada amb la llei vigent quan es necessiti utilitzar la guia.

<sup>15</sup> Segons les dades extretes de l'Enquesta estatal sobre l'ús de drogues en ensenyaments secundaris (ESTUDES 2012), la mitjana d'edat d'inici del consum va ser els 14,7 anys (14,6 anys en els nois i 14,9 en les noies). Aquesta dada s'ha d'anar actualitzant. Disponible a: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/estudios/home.htm> i <http://drogues.gencat.cat/>

que ho fa la majoria no deu ser tan dolent», «Com que la major part de la gent fuma, jo també ho vull fer».

Per exemple, una noia de 15 anys diu: «Avui en dia fumar porros és normal. Tothom fuma i no passa res».

**Professional:** *A quanta gent et refereixes quan dius que tothom fuma?*

**Menor:** *Bé, la majoria de la gent jove!*

**Professional:** *Si et sembla bé fem un joc. Anota el percentatge de joves de 14 a 18 anys que creus que han provat els porros. Ara, anota el percentatge de joves de 14 a 18 anys que creus que en fumen habitualment.*

**Menor:** *(La noia anota els percentatges en un full de paper). 80% algun cop a la vida i 50% habitualment.*

**Professional:** *(Comparant les anotacions de la noia amb els resultats de l'ESTUDES: 35,5% han fumats algun cop a la vida, 28,5% durant els últims 12 mesos i el 17% durant els últims 30 dies). És curiós perquè en general la majoria pensem que són més els que fumen dels que en realitat ho fan.*

**Menor:** *Continuo pensant que aquí hi ha molta més gent que fuma! Potser en altres llocs això és diferent, però en aquest poble hi ha molta gent que fuma. No em crec aquestes dades.*

**Professional:** *És cert que aquestes dades poden variar d'un lloc a un altre, però provenen d'una de les enquestes més ben fetes i fiables que es fan. Observa que la diferència entre el que tu dius i les dades oficials és de gairebé la meitat. Però et proposo que ens ho mirem d'una altra manera: Què passa si creus que tothom fuma porros?*

**Menor:** *Doncs que fumar porros no sembla tan dolent perquè tothom ho fa.*

**Professional:** *D'acord. Aleshores, fixa't que el que estàs dient és que en realitat l'argument que tothom consumeix s'utilitza per justificar el propi consum i treure's la responsabilitat individual. És el mateix que passa quan una persona suspèn un examen i diu que també l'ha suspès la majoria.*

...

A continuació, es recullen altres temàtiques que es poden abordar per treballar les creences normatives.

### **La gent que es preocupa per tu pateix per si et passa alguna cosa**

La gent que es preocupa per algú espera que no li passi res i té por que fumar li generi problemes. A conseqüència de la por, és possible que a vegades pensi que es poden patir vivències exagerades. No obstant això, és cert que consumir cànnabis comporta riscos, alguns dels quals poden ser immediats i altres després d'un consum continuat, com també ho és el fet que es desconeixen les conseqüències negatives que a una persona li pot tocar viure.

Si una persona pensa en una altra persona que s'estima (germà, germana, pare, mare, amic o amiga, etc.) i observa què sent quan aquestes persones s'exposen a situacions de perill, es pot adonar que quan s'estima algú el que es vol és que no li passi mai res dolent. Si alguna persona creu que consumir no vol perjudicar-se, potser és perquè creu que el cànnabis no és perillós, però també pot passar que per a aquesta persona un sigui menys important del que es pensa.

Per exemple, l'alumnat acostuma a censurar la intervenció del professorat davant el consum d'una substància en context educatiu. En canvi, de vegades no es percep el cost emocional i de temps que implica per al professorat abordar aquesta situació. Des d'aquest punt de vista, les persones que es preocupen per la salut dels altres acostumen a voler evitar problemes.

#### «Mal de molts, conhort de boigs»

Algunes persones sovint en pressionen d'altres a fumar per no trobar-se soles o perquè creuen que tothom s'ho passarà millor. Aquestes persones solen ser insistents i es converteixen en les millors publicistes del producte, perquè per aconseguir convèncer generen arguments molt creatius. Pressionar altres persones per fer alguna cosa implica voler anul·lar la seva capacitat de decisió. Sol ser més beneficiós per a un mateix considerar les opinions de les persones que respecten les decisions dels altres, que no pas les d'aquelles persones que no les respecten.

És més recomanable que una persona conegui per ella mateixa les coses que la poden ajudar a passar bones estones, que no pas que accepti les que li vulguin imposar altres persones.

## 6. Beneficis i barreres percebudes (envers no consumir o fer-ho de manera menys perjudicial)

Els beneficis i les barreres que el jovent percep davant la possibilitat de deixar de consumir o reduir els riscos associats al consum poden referir-se a qüestions físiques, emocionals, cognitives, socials o materials.

Les barreres emocionals són atribucions del tipus: «*M'ho passaré fatal, tindré, patiré o estaré trist*», entre d'altres, quan algú es planteja deixar de consumir com fins ara. Les barreres cognitives són raons com ara: «*No crec que ho pugui aconseguir, no em veig sense fumar, si no fumo no em podré concentrar*», etc. Les barreres socials poden ser del tipus: «*Hauré de deixar d'anar amb alguns col·legues i no ho vull*», «*Em quedaré sol, sense poder sortir amb ningú, em costa molt no consumir quan estic amb gent que ho fa, tots els meus col·legues fumen*», etc.

D'altra banda, els beneficis físics percebuts sobre el fet de canviar la manera de consumir poden referir-se a raons del tipus: «*Tindré més energia, em cansaré menys, estaré més actiu o activa*», etc. Els beneficis emocionals percebuts poden trobar-se en expressions com ara: «*Em sentiré millor, aconseguiré més autocontrol sobre mi*», etc. Els beneficis cognitius poden ser, per exemple, «*Podré concentrar-me millor*». Els socials podrien ser: «*Tindré menys problemes familiars, recuperaré amistats perdudes*», etc., i entre els materials acostumen a manifestar-se raons dels tipus: «*Tindré més diners*».

Les persones amb més resistències a canviar solen percebre més barreres que beneficis. La manera d'abordar aquestes percepcions a la sessió és ajudar a expressar tant els avantatges com els inconvenients, utilitzar els beneficis com una manera de reforçar el canvi, i facilitar elements perquè les persones trobin el camí per superar les barreres: ajudant que no es percebin com un impediment, potenciant les capacitats personals i trobant els recursos socials.

L'exemple següent mostra la informació i una manera d'abordar la barrera «no em veig sense fumar»

**«No em veig sense fumar»**

Quan una persona adquireix un hàbit, difícilment es veurà a ella mateixa fent una cosa diferent. Els hàbits s'instauen en el repertori conductual i les persones s'obliden de com feien les coses abans. Fins i tot s'obliden de fer coses que els agradaven. En relació amb això, pot ser útil que la persona projecti la imatge del qui voldria de si mateixa i que vegi si el seu comportament actual és coherent amb aquest futur desitjat.

D'altra banda, una persona difícilment es veurà ella mateixa fent una cosa, si creu que li costarà fer-la perquè pensa que li manca experiència, i no ho intenta. Però la pràctica ajuda a generar competències, i sempre és positiu intentar aconseguir una cosa que es desitja, independentment del resultat que s'assoleixi. Una persona només pot valorar què necessita quan s'exposa a situacions que li resulten difícils. Per exemple, pot veure si necessita ajuda de les amistats, de la família o, inclús, d'un professional. També és possible que li vagi bé aprendre a gestionar les seves emocions, etc. Cada persona ha de trobar les maneres que li permetin adquirir més confiança.

Per exemple, imaginem que un noi de 16 anys diu: «Fa molt que fumo i no em veig sense fumar porros».

**Professional:** *Pel que em vas dir el primer dia, fumes gairebé cada dia des dels 15 anys. Això vol dir que fa un any que fumes, i ara dius que no et veus sense fumar. Però com t'agradaria veure't d'aquí uns anys?*

**Menor:** *Sí, fumar, fumar, fumo des dels 15. Abans només fumava de tant en tant. I d'aquí uns anys, doncs no ho sé... M'agradaria tenir una bona feina, una família, ser feliç, vaja!*

**Professional:** *Molt bé, tens molts projectes! I què creus que hauries de fer per assolir-los?*

**Menor:** *Sí, ja ho sé... Estudiar més, centrar-me i, segurament, no fumar tants porros.*

**Professional:** *Què et sembla si comencem pel present, pensa en alguna cosa que hagis deixat de fer i que t'agradaria recuperar.*

**Menor:** *Mmm... No ho sé... M'agradaria tornar a l'equip de bàsquet. Ho vaig deixar fa un temps, perquè em feia mandra. I ho feia prou bé, la veritat! El que passa és que ara em fa mandra tornar-hi.*

**Professional:** *Molt bon propòsit. Està molt bé perquè encara que, com dius, fa temps que no hi vas, veus que pots tornar-hi. Això et demostra que si tens clar el que vols fer, a la pràctica no resulta tan difícil com pensaves. És normal que no et vegis capaç de fer una cosa quan no l'has provat. A més, sovint les expectatives ens frenen quan volem canviar. Què passa si creiem que no podem? Aquesta mandra de la qual parlaves?*

**Menor:** *Ja, és cert que és una manera de no enfrontar-nos-hi. Que ja no ho intentem!*

...

Aquests altres missatges i arguments es poden utilitzar per treballar les barreres i els beneficis percebuts (vegeu els raonaments per treballar l'autoeficàcia a la pàg. 55).

#### «Ho passaré fatal»

Els estats emocionals d'angoixa o de tristesa es poden presentar quan es deixa de consumir, però també poden no presentar-se. I també poden desaparèixer més ràpid del que un s'imagina. En el cas que una persona necessiti iniciar un tractament per deixar de consumir, atendre aquest tipus d'estats forma part del procés terapèutic.

Les afirmacions «*M'anirà malament*», «*Ho passaré fatal*», etc., són generalistes i acostumen a generar sentiments de por i comportaments d'evitació. Aquesta por generalitzada disminueix quan s'intenten desentranyar les situacions que hi ha al darrere d'aquestes afirmacions, i pot resultar molt útil descobrir-les.

Si una persona posa molts inconvenients per deixar o canviar el consum és probable que necessiti una mica més de temps per madurar la decisió. Una estratègia que pot servir per apropar-se a un canvi és fer un balanç dels beneficis i els costos atribuïts a la nova situació.

#### «Hauré de deixar d'anar amb col·legues i no ho vull fer»

Els canvis que es fan en les relacions socials, si són necessaris, no han de ser ni dolents ni eterns. Alguns poden ser passatgers. Per exemple, evitar trobar-se amb persones que consumeixen o anar a espais associats al consum de cànnabis pot ser beneficiós inicialment, i passat un temps ser innecessari. És més fàcil compartir espais amb persones que consumeixen cànnabis sense que un també ho faci després que hagi passat un temps prudencial sense consumir. Però cada persona ha de decidir si vol fer-ho i si està preparada. El temps per recuperar-se i tenir confiança l'ha d'escollir cada persona.

Els canvis desencadenen noves situacions. Pot passar que sorgeixin oportunitats per conèixer gent nova o recuperar amistats antigues, i que es descobreixin persones amb les quals es poden passar bons moments.

Hi ha molta gent, també entre les persones consumidores, que valora l'esforç que fa algú altre quan vol deixar de consumir una substància o canviar els seus hàbits de consum. Habitualment, l'èxit associat a l'esforç és satisfactori i s'elogia. Com quan es guanya una competició esportiva, es renova un contracte de feina o s'aconsegueix una cita amb una persona interessant.

**«Tindrè més energia»**

Hi ha millores que es poden experimentar de manera immediata quan es deixa de consumir cànnabis després d'un temps de consum reiterat. Per exemple, recuperar energia física, sentir menys cansament, millorar la imatge personal, tenir més ànims, més agilitat, menys atordiment, més bon alè, més frescor, més ganes de fer coses. Cada persona ha de trobar les millores que pot obtenir. Habitualment, les persones que redueixen els riscos associats al consum s'exposen a menys possibilitats de tenir una lesió, un accident, una intoxicació, etc.

Els beneficis físics derivats de deixar de consumir o d'adoptar un patró de consum menys perjudicial van acompanyats de beneficis emocionals. La manca d'efectes físics desagradables associats al consum de cànnabis sol anar acompanyada de benestar.

**«Recuperaré relacions socials, familiars»**

Quan una persona canvia el seu patró de consum cap a un de menys perjudicial contribueix a millorar les relacions familiars, de parella, d'amistat, etc. Alhora, aquesta millora pot generar un espai de relació que probablement s'havia perdut. Això és positiu perquè es recupera al mateix temps un espai de control personal i social.

Es poden recuperar coses que s'havien deixat de fer i estar amb gent interessant. Els efectes positius que s'esperen aconseguir fumant cànnabis són una informació molt valuosa per conèixer allò que la persona vol. No obstant això, és més saludable que la persona busqui i trobi maneres d'experimentar aquestes vivències (o altres de semblants) sense haver de consumir, estant amb amics o fent activitats divertides o relaxants.

**«Tindrè més diners»**

Una persona que deixa de consumir o que redueix el consum de cànnabis s'estalvia diners, sempre que en sigui comprador. Per tant, acostuma a ser motivador calcular quants diners s'estalvien i en què es poden invertir aquests diners.

**7. Autoeficàcia**

L'autoeficàcia és l'opinió que les persones tenen sobre les seves capacitats per resoldre amb èxit una determinada situació. Aquesta creença s'origina fonamentalment amb l'experiència d'èxits i fracassos viscuts. La persuasió verbal positiva sobre les capacitats personals pot ser una de les maneres d'alimentar l'autoeficàcia. L'altra és potenciant directament les habilitats personals necessàries per fer front a una situació determinada. (Aquesta segona manera s'explica a l'àmbit 2 de la guia, pàg. 63.)

Els missatges sobre autoeficàcia han de ser rellevants per a cada persona, s'han de referir a habilitats concretes, han de donar informació precisa sobre la seqüència de comportaments que cal fer per millorar l'habilitat i han de proposar pautes de comportament assequibles per a cada persona. El professional ha d'ajudar cada menor a trobar les pautes conductuals que es vegi més capaç d'assolir, encara que semblin allunyades de l'objectiu final. La finalitat és que la persona cregui que ho pot fer i que faci passos en aquella direcció. Ara bé, la persuasió verbal per si mateixa pot ser insuficient i, fins i tot, contraproductiu,

si s'allunya molt del nivell d'autoeficàcia estimat per la persona. És a dir, seria poc eficaç insistir a una persona que pot deixar de fumar cànnabis definitivament, si ha manifestat de manera reiterada que no es veu gens capaç de fer-ho.

A continuació, s'ofereix un exemple de la informació que es pot transmetre i com es pot fer per abordar la temàtica: «*Es pot no consumir encara que els altres ho facin*».

### **Es pot no consumir encara que els altres ho facin**

Una persona no està obligada a consumir. Aquesta també és una manera de ser diferent. Encara que si algú s'exposa constantment a situacions en què sovint altres fumen o esperen que tothom fumi, augmentaran les probabilitats que acabi fumant. Aquesta situació és més fàcil de superar si la persona té una posició molt ferma per no consumir, sap com rebutjar l'ofertament d'un consum i sent satisfacció per mantenir la seva postura.

Hi ha moltes raons per no consumir: trobar-se malament, desgana, estudiar, treballar, estar amb la família, conduir, etc. Cada persona ha de trobar els seus motius.

Per exemple, imaginem que una noia de 16 anys diu: «No puc deixar de fumar quan estic amb gent que fuma».

**Professional:** *Comentes que sempre que estàs amb persones que fumen, tu també fumes. M'agradaria que m'expliquessis a què et refereixes quan dius que «no pots deixar de fumar».*

**Menor:** *No ho sé. Que sempre vull fer-ho, que veig les altres persones i me'n vénen ganes.*

**Professional:** *Com bé dius, és més fàcil que acabis fumant si t'exposes a situacions en què altres persones fumen. Però que ho tinguis a mà no vol dir que hakis de fumar cada cop que hi ha porros o que te n'ofereixen, perquè hi ha circumstàncies en les quals fumar podria ser pitjor que no fer-ho. Per exemple, si et trobes malament. Quines altres situacions personals et vénen al cap perquè no consumeixis encara que els altres ho facin?*

**Menor:** *Si estic malalta, si he de fer un treball per a l'institut, si he d'anar a buscar la meva germana petita a la sortida d'una activitat.*

**Professional:** *En aquestes situacions, per a tu seria important estar bé i creus que fumar podria perjudicar-te. Aleshores, si et passés alguna d'aquestes situacions, fumaries o no fumaries?*

**Menor:** *Potser no fumaria.*

**Professional:** *Per a això et seria possible no fumar, tot i estar amb gent que ho fa. Per tant, de vegades podries no consumir; i si decideixes a priori els moments en què preferiries abstenir-te'n et resultarà més fàcil fer-ho quan t'hi trobis.*

...

Els missatges que es recullen a continuació són altres exemples d'informació que es poden facilitar per augmentar la confiança de les persones en les seves possibilitats de canviar.



### **Es pot observar el que se sent i es fa en situacions que m'afavoreixen el consum**

Les emocions modulen el comportament. No sempre se'n té consciència, però sempre hi són. Quan una persona s'acostuma a fer una cosa, de vegades no s'adona per què la fa, però si observa la situació en la qual es trobava i les emocions que sentia, pot descobrir informació molt útil sobre ella mateixa.

Pot recordar la darrera vegada que es va consumir, veure com se sentia i què va fer. Això ajudarà a identificar estats emocionals (alegria, tristesa, preocupació, etc.) que afavoreixen el consum i a trobar maneres més saludables de compensar-los. L'anticipació d'escenaris futurs ajuda a generar propostes de comportament sense la pressió real. Aquestes conductes es poden entrenar abans, i posar-les en pràctica quan es produeixin situacions que empenyen al consum. Aquest exercici també es pot fer amb situacions diferents de les relacionades amb el consum de drogues, per ajudar les persones que es coneguin millor elles mateixes.

### **Les coses es poden fer de manera diferent de com s'han fet fins ara**

Afortunadament, les coses poden canviar i es poden fer d'una manera diferent. Els canvis són més fàcils d'incorporar si són assolibles i són coherents amb les rutines. Per això, és millor començar per canvis petits, concrets i realistes, que no pas per canvis grans però il·lusoris. Aquesta manera de fer és molt diferent dels propòsits que la gent acostuma a fer-se quan comença un nou any i que solen quedar-se en bones intencions. Això passa perquè sovint requereixen modificar rutines per a les quals la gent no està preparada.

Es pot provar de fer un canvi que afavoreixi el no-consum o fer-ho d'una manera diferent. Per exemple, si una persona fuma cànnabis abans d'anar a dormir, pot provar a llegir una estona en lloc de fumar. Cada persona ha de trobar els canvis que poden ser beneficiosos per a ell.

### **Reduir el consum pot ser una opció transitòria**

Quan una persona intenta reduir el consum de cànnabis és que vol cuidar-se. Això pot ser un pas previ a deixar-ho del tot o bé una manera de descansar del consum durant un temps.

L'esforç que requereix reduir el consum és gairebé el mateix que es requereix per deixar-ho del tot, però el resultat és diferent. Per a una persona pot comportar un desgast haver de decidir sovint si consumir o no en una situació determinada.

Pot passar que quan una persona es planteja reduir el consum, la decisió de deixar-ho no sigui prou madura o senzillament que no ho vulgui deixar. En aquest cas, reduir pot ser una opció vàlida. Però és important saber que, sovint, les persones que inicialment redueixen el consum, al cap d'un temps tornen a fumar tant com abans.

### **Deixar de consumir o reduir els riscos associats al consum és possible**

La major part de les persones que volen deixar de consumir o reduir els riscos (canviant el seu patró de consum) ho aconsegueixen. De vegades, cal modificar algunes rutines, però sovint és la mateixa persona qui es coneix millor per saber els canvis més adequats per a ella. Les rutines més freqüents a canviar solen ser les següents:

- En el dia a dia
  - No comprar cànnabis, no portar-ne a sobre, no tenir-ne a casa.
  - Seguir una rutina molt estructurada en aixecar-se: dutxar-se, esmorzar, sortir de casa, anar al centre educatiu (o a la feina), etc.
  - Evitar, si més no temporalment, espais o situacions on s’acostumava a consumir.
  - Portar diners a sobre exclusivament per a les despeses necessàries per al dia.
  - Pensar en distraccions per quan vinguin ganes de consumir.
  - Demanar ajuda a un recurs extern (CAS, CAP, etc.) en cas que es necessiti.
- Estant amb amics
  - Fer pública la decisió.
  - Deixar d’anar, si més no durant un temps, amb col·legues que fumen.
  - Demanar un cop de mà a les persones que poden ajudar a superar un mal moment.
- Estant amb la família
  - Fer pública la decisió.
  - Demanar suport.
  - Deixar-se cuidar.
- En l’oci
  - Fer activitats divertides incompatibles amb el consum de cànnabis.
  - Sortir amb persones que respecten la decisió i no intenten que es canviï d’opinió.

Cada menor ha de començar per la rutina que li sembli més fàcil canviar.

### **Un es pot demostrar que ho pot deixar**

Gairebé tothom que es planteja seriosament deixar de consumir cànnabis ho aconsegueix. Quan una persona afronta un repte pot sentir temor i atreviment alhora. La incertesa dels resultats genera inquietud, i les ganes de superació motiven. Si la inquietud no aconsegueix fer enrere la motivació, es pot arribar a afrontar un canvi sense gaires problemes o molèsties.

Les persones que volen deixar-ho manifesten que trobar-se malament, deixar de fer certes activitats o perdre amistats són algunes de les seves pors o inquietuds més freqüents. En treballar això, cal tenir en compte que la «por» (per exemple, al rebuig social) és una resposta anticipatòria intensa que pot arribar a paraitzar els intents de canvi.

### **Es pot tornar a provar de deixar de consumir**

Una persona pot tendir a veure’s incapaç d’aconseguir quelcom que ja ha intentat assolir en el passat, sense èxit. L’experiència de fracassos per aconseguir fites concretes sol afeblir la confiança en un mateix. Tanmateix, el fracàs pot ser una oportunitat per aprendre. Es poden repassar les situacions un cop ja han passat, quan la culpa i/o la frustració han disminuït. Aleshores, és més fàcil analitzar les situacions i veure els factors personals i socials que han contribuït a la manca d’èxit.

Encara que fins ara una persona no hagi aconseguit deixar de consumir o canviar un determinat patró de consum, això no implica que no ho pugui aconseguir. Aprendre dels errors (i de les recaigudes) ajuda a preparar millor el futur. Les persones que intenten fer canvis de consum tenen la voluntat d'aconseguir-ho. Però pot passar que ho hagin intentat sense considerar si era el millor moment, si podien personalment o si disposaven de l'ajuda necessària.

Hi ha moments personals més favorables que altres a fer canvis. Per exemple, hi ha persones que aprofiten haver tingut una malaltia per tornar-ho a intentar, d'altres que aprofiten canvis d'escenaris (marxar a viure a un altre lloc, vacances, etc.), d'altres que prioritzen tenir moments de calma, etc. També és important confiar que es podrà aconseguir i, alhora, accedir al suport que cada persona necessiti durant el procés de canvi.

Els missatges i els arguments que es recullen a continuació són altres exemples d'informació que es pot facilitar per fer augmentar la confiança de les persones en les seves possibilitats a l'hora de superar pressions socials que les empeny a consumir.

### Hi ha una influència implícita i una altra d'explícita

La tolerància social envers el consum sol exercir una influència implícita, mentre que la pressió que exerceixen altres persones per consumir sol ser explícita.

En un entorn social molt tolerant amb el consum de cànnabis, hi ha més pressió per a la persona que no vol consumir, encara que aquesta influència es pot presentar de manera molt subtil. Avui en dia, a diferència d'altres moments, en molts contextos hi ha una influència social favorable al consum de cànnabis. Es podria dir que, a diferència del que ha passat amb el tabac, en el cas del cànnabis ha augmentat l'acceptació social. Els sectors que tenen interessos en el cànnabis (que n'hi ha) hi guanyen més com més gent en consumeixi. Un bon exercici és pensar qui hi pot guanyar i qui hi pot perdre amb el consum de cànnabis.

La influència explícita (de persones properes) es pot percebre més fàcilment, però exigeix respostes d'afrontament més ràpides. En canvi, hi ha entorns que generen una pressió més subtil que és més difícil de percebre, però que igualment pot influenciar el comportament.

Per exemple, imaginem que un noi de 14 anys diu: «...però a mi no em pressionen per fumar, ho faig perquè jo vull».

**Professional:** *Com bé dius, finalment, les decisions les prenem nosaltres mateixos. Ara bé, estàs segur que els altres i l'entorn no hi influeixen gens?*

**Menor:** *Bé, potser sí, però no m'obliguen a res. I si no vull fumar, no hi insisteixen.*

**Professional:** *I això està molt bé. És important mantenir el respecte entre uns i altres. Tot i així et posaré un exemple que mostra que sovint la pressió social no és tan evident. Imagina que coneixes algú, et cau bé i voldries tornar a quedar. Què li demanes per contactar amb aquesta persona?*

**Menor:** *Doncs molt fàcil. Em passes el teu mòbil? Em passes el teu «whats»?*

**Professional:** *Perfecte. Ara imagina que no té mòbil.*

**Menor:** *Que no té mòbil...?! Si tothom en té!*

**Professional:** *Molta gent, sí; tothom, no. Hi ha persones que no en tenen, i algunes no en volen tenir.*

**Menor:** *Doncs sí que m'hauria fixat en un bitxo rar...*

**Professional:** *I què li diries?*

**Menor:** *No ho sé... Que no tens mòbil, dius?*

**Professional:** *No creus que l'estaries pressionant a comportar-se d'una manera diferent de com ho vol fer?*

**Menor:** *No. Només m'estranyaria que no tingués mòbil. Però si no en té, no m'importa.*

**Professional:** *No voldries pressionar-la i no et preocupa que tingui mòbil o no. Però estàs donant per fet que en té o que n'hauria de tenir. I és així com sovint les persones ens sentim pressionades. Si em diuen fuma, fuma, o beu, beu, i jo no vull fumar ni beure, no ho faré. Però de vegades la pressió és més subtil, més implícita, i aleshores ens pot costar reconèixer-la i estar preparats per fer-hi front.*

...

### **Algunes persones pressionen i d'altres no ho fan**

En un grup hi ha persones que exerceixen rols de lideratge i altres no. Una de les característiques dels líders és que són més visibles i això, en un grup, pot provocar que altres persones se sentin invisibles.

Pot ser un bon exercici fixar-se en les característiques de les persones menys visibles, perquè és probable que descobrim que acostumen a respectar més les decisions que prenen els altres que no pas les persones amb rols de lideratge. En un grup acostuma a haver-hi pocs líders perquè no poden conviure conjuntament amb altres líders.

També a l'inrevés. Sempre pensem en la pressió que podem rebre dels altres. Però nosaltres, sovint, també pressionem. En general, convidar pot estar bé, però insistir, no. Però en relació amb el cànnabis, caldria evitar convidar menors (per diferents motius que tenen a veure amb ells i amb qui convidava), persones que no fumen, les que se sap que no els va bé, les que tenen problemes de salut mental, les que estan a punt d'entrar a treballar o a estudiar o les que han de conduir.

### **Es pot actuar de manera diferent de com un imagina que els altres esperen que ho fem**

Sovint, les persones proven les drogues perquè la pròpia curiositat està encoratjada per altres persones. Molt rarament es comença a consumir sol.

Com que sovint és difícil ser conscient de la influència social, convé aturar-se, deixar d'actuar amb el pilot automàtic i aclarir què es vol fer. Algunes preguntes útils poden ser: Per

què es fa una cosa? Allò que crec que esperen els altres és real o és una percepció subjectiva? Allò que esperen els altres és el més convenient per a un mateix? Allò que esperen altres persones coincideix amb el que vol un mateix?

### **Aturar-se ajuda a reduir la pressió que se sent en un moment determinat**

De vegades, quan una persona en pressiona una altra és perquè vol guanyar-hi alguna cosa a canvi. No sempre és senzill descobrir els beneficis que vol obtenir, però és convenient reconèixer que les persones que pressionen solen pensar més en elles mateixes que en els altres.

Com a mesura de prudència, és convenient dubtar quan una persona insisteix massa a una altra perquè faci alguna cosa que pot portar-li problemes. Plantejar-se aquest dubte amplia el temps de reacció, permet no actuar immediatament i tenir més temps per pensar què es vol fer. Guanyant aquest temps es redueix la pressió que es pot sentir en un moment determinat i es pot pensar amb més claredat.

### **Dir «no» és una opció**

Davant de l'ofertament d'un consum es pot dir que sí o que no. Abans, es poden valorar els beneficis i els problemes personals (i de les persones properes) i prendre una decisió en conseqüència. Cada persona s'ha de comprometre amb les seves pròpies responsabilitats.

Les raons per acceptar o rebutjar un ofertament no s'han de fer necessàriament públiques. És suficient que cada persona les conegui, se les cregui i les respecti. Perquè aquesta és una manera de respectar-se a un mateix.

NOTA: Els continguts d'aquesta fitxa s'han basat en les fonts següents: Larriba (2005), Bobes (2000), Sampl (2004), Comisión Clínica de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas (2009), Canal Drogues del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya i la web del National Institute on Drug Abuse.

### Fitxa 3 | professional.

#### *Guiant la conversa*

Aquesta taula conté tres columnes. A la primera es poden apuntar els determinants que s'han explorat amb cada menor, a la columna del mig es poden apuntar els motius i les explicacions de cada determinant i a la columna de la dreta es poden anotar els missatges i arguments que cada professional generi per incorporar-los a la conversa. La informació relativa als determinants es pot aconseguir a la *Guia per explorar els determinants de la intervenció educativa*. Fitxa 3 | professional. Sessió d'acollida i valoració.

Determinants explorats	Explicacions del menor	Missatges i arguments professionals
Conseqüències del consum (significat que dóna al seu propi consum)		
Accessibilitat (substàncies)		
Percepció de risc		
Creences sobre les conseqüències negatives		
Creences normatives		
Barreres i beneficis percebuts (respecte del fet de no consumir cànnabis)		
Autoeficàcia (respecte a mantenir-se sense consumir)		
Autoeficàcia respecte de situacions de pressió per consumir)		

## 2.2. Àmbit 2 | Habilitats | Menors

Durada de les sessions: 45 minuts	Tipus: Intervenció individual amb el menor  Objectius educatius: – Incrementar l'autoeficàcia. – Incrementar les habilitats personals.
--------------------------------------	--

### Desenvolupament de les sessions

El segon àmbit està centrat en les habilitats. La informació d'aquest àmbit es pot utilitzar per preparar una, dues o tres sessions en funció dels determinants que s'hagi prioritzat treballar amb cada menor. Es proposen diferents eines metodològiques que permeten treballar les habilitats.

A la taula següent es detalla la seqüència temporal de les tasques que s'han de fer a la sessió:

Tasques	Temps
1   Benvinguda i acollida.	2 min
2   Revisió de la sessió anterior.	3 min
3   Treball d'habilitats.	35 min
4   Resolució de dubtes, deures, concretar cita per a la propera sessió i comiat.	5 min

A continuació, s'especifica el desenvolupament de cada tasca de la sessió. En concret, les orientacions metodològiques que el professional pot utilitzar i els materials que necessita en cada moment.

1   Benvinguda i acollida.	2 min
----------------------------	-------

Se saluda el menor i se'l convida a seure. Es pot iniciar un diàleg informal abans de començar la sessió.

2   Revisió de la sessió anterior.	3 min
------------------------------------	-------

Es comença fent un recordatori de la darrera sessió i preguntant com han anat les coses des de la darrera vegada que van parlar, i es revisen els deures (si escau).

3   Treball d'habilitats.	Fitxa 1   professional. <i>Procediment per dissenyar estratègies per treballar habilitats</i>	35 min
---------------------------	---	--------

Saludar el menor i convidar-lo a seure. El professional pot facilitar la creació d'un clima inicial de confiança destacant el seu interès per haver vingut a la sessió. Es pot preguntar com han anat les coses des de la darrera vegada que es van veure.

Una vegada feta la devolució, s'inicia l'activitat per treballar les habilitats. Abans de la sessió, cada professional s'ha de preparar l'activitat que utilitzarà d'acord amb els determinants prioritzats i els objectius de la intervenció.

Per exemple, si som davant d'un jove amb dificultats per defensar les seves opinions i decisions, seria recomanable desenvolupar una activitat per entrenar una comunicació assertiva. L'exploració sobre l'assertivitat en la sessió d'acollida servirà per preparar l'estratègia i escollir les situacions més significatives per entrenar aquestes habilitats.

En la taula següent es proposen cinc mètodes que es poden utilitzar per promoure habilitats i canvis de comportament. Es defineixen cada un d'ells, els requisits necessaris per aplicar-los i es posen alguns exemples d'estratègies que se'n deriven. El procediment per dissenyar una estratègia es descriu a la Fitxa 1 | professional. *Procediment per dissenyar estratègies per treballar habilitats* (pàg. 67).

Mètode	Requisits d'ús del mètode
<p><b>Modelatge*:</b></p> <p>Aprenentatge per imitació que es produeix en observar la conducta d'una persona.</p>	<p>Model:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tenir semblances amb l'observador.</li> <li>- Ser amable.</li> <li>- Tenir la conducta adequada.</li> <li>- Rebre reforçament.</li> </ul> <p>Habilitat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Escollir una habilitat que sigui rellevant i accessible.</li> <li>- Escollir una habilitat simple i clara.</li> <li>- Treballar de menys a més dificultat.</li> <li>- Contextualitzar-la amb pocs detalls.</li> </ul> <p>Observador:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar-se amb el model.</li> <li>- Tenir capacitat d'atenció, retenció i abstracció.</li> <li>- Tenir motivació per practicar-la.</li> <li>- Rebre reforçament.</li> </ul> <p>Alguns exemples poden ser: visualitzar una escena (sèrie, pel·lícula, etc.), descriure una situació (el professional pot representar aquest personatge), descriure els passos a seguir per aprendre l'habilitat (p. ex., en un suport gràfic), etc.</p>
<p><b>Representació de papers o escenificacions:**</b></p> <p>Representació teatralitzada d'una situació real, amb l'objectiu d'aprendre a afrontar amb èxit situacions significatives. Permet una major presa de consciència de la conducta.</p>	<p>Guió:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Situació.</li> <li>- Habilitat (vegeu les característiques indicades al modelatge).</li> <li>- Personatges.</li> <li>- Rols.</li> </ul> <p>Menor (actor o actriu):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acceptar participar.</li> <li>- Tenir clara l'habilitat i comprometre's a representar-la correctament.</li> <li>- Capacitat d'abstracció i d'improvisació.</li> <li>- Rebre reforçament.</li> </ul> <p>Professional:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desenvolupar un doble paper (personatge i observador).</li> <li>- Representació ajustada a l'actuació del menor.</li> <li>- Proporcionar <i>feedback</i>.</li> </ul> <p>Un exemple comú d'aquest mètode és el <i>role-playing</i>.</p>

\* Goldstein, *et al.*, 1989.

\*\* Duran, *et al.*, 2006.



Mètode	Requisits d'ús del mètode
<p><b>Maneig de contingències:***</b></p> <p>Administració de reforçadors amb l'objectiu d'incrementar, millorar o mantenir una conducta.</p>	<p>Les característiques per aplicar un reforçador són:</p> <p>Que sigui:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Personalitzat</li> <li>- Creïble</li> <li>- Contingent</li> <li>- Gradual</li> <li>- Oportunista</li> </ul> <p>És convenient utilitzar reforçadors socials (o, si escau, materials) a l'inici, i posteriorment, l'autoreforç. Aquest s'ha d'ensenyar perquè la persona sàpiga com aplicar-lo.</p> <p>Alguns exemples poden ser: visualitzar una escena que reforci una conducta apropiada, fer una activitat per entrenar la persona en l'autoreforç, etc.</p>
<p><b>Resolució de problemes i presa de decisions:</b></p> <p>Procés lògic per identificar, triar i posar en pràctica solucions concretes a problemes reals.</p>	<p>Requereix:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitat d'anàlisi.</li> <li>- Tenir un pensament crític.</li> <li>- Desenvolupar-se bé amb les habilitats socials, en especial, la comunicació.</li> <li>- Defugir de les decisions impulsives i poc raonades.</li> <li>- Seguir un procés coherent de presa de decisions.</li> </ul> <p>Alguns exemples poden ser: activitats d'anàlisi de casos, proposar «dilemes morals», analitzar una situació real viscuda en el passat, etc.</p>
<p><b>Les intencions d'implementació****</b></p> <p>Són plans d'acció que especifiquen concretament com assolir una meta.</p>	<p>L'aplicació de les intencions d'implementació requereix uns condicionants personals i conductuals.</p> <p>Personals:</p> <p>És un mètode eficaç quan les persones tenen una elevada motivació per canviar i adquireixen el compromís ferm de fer-ho.</p> <p>Conductuals:</p> <p>La formació d'intencions d'implementació implica definir la situació en termes condicionals «<i>si passa una situació X... aleshores faré una conducta Y...</i>» i el pla d'acció concret per assolir una conducta determinada.</p> <p>Algun exemple pot ser: escollir un parell de situacions i definir l'acció concreta.</p>

\*\*\* Vallejo i Ruiz, 1983.

\*\*\*\* Gollwitzer, 1999.

Primer, cada professional ha de seleccionar el mètode més adient d'acord amb el que vol treballar en la sessió, els requisits d'ús, les característiques del menor i les seves competències professionals. Després, ha d'escollir l'habilitat que vol treballar i dissenyar (o adaptar d'altres programes) les estratègies més apropiades. Es pot utilitzar una única estratègia basada en un mètode concret o que combini diferents mètodes.

A l'hora de treballar aquest àmbit sovint caldrà abordar aspectes relacionats amb la comunicació (p. ex., estils comunicatius, escolta activa, assertivitat, errors comunicatius, etc.), la pressió de grup (p. ex., com identificar-la, tècniques per fer-hi front, etc.) i la gestió emocional (p. ex., empatia, control de la impulsivitat, tècniques de relaxació, etc.).

També es pot utilitzar la informació referida a autoeficàcia de la Fitxa 2 | professional. *Exemples de missatges per treballar els determinants conductuals durant la conversa guiada, de l'àmbit 1 de les sessions amb els menors (pàg. 39).* En funció del tipus d'estratègia que es

plantegi i de les habilitats que es vulguin promoure, el professional pot recórrer als missatges i els arguments que s'inclouen en l'autoeficàcia.

#### 4 | Resolució de dubtes, deures, concretar cita per a la propera sessió i comiat

5 min

Una vegada s'acaba la conversa, es fa un resum del que s'ha parlat, recordant els missatges clau, i es demana al jove si vol comentar alguna cosa o si li queda algun dubte. Posteriorment, se li dóna la possibilitat de fer algunes activitats per portar-les a la propera sessió o enviar-les per correu electrònic al llarg dels dies posteriors. Si es considera adient, es poden proporcionar materials informatius per complementar la informació que ha sorgit en la conversa.

Finalment, s'acaba concretant el dia de la propera sessió i s'acomiada el menor.

#### Proposta de deures

Els deures són opcionals i cada professional, d'acord amb el seu criteri, ha de valorar si aquestes propostes són adequades per a cada menor concret. Alguns exemples són:

P1 | Escollir una situació real i posar en pràctica una habilitat apresada durant la sessió.

P2 | Elaborar una llista de situacions (conductes) que voldria treballar.

P3 | Elaborar un escrit d'instruccions per autoreforçar-se.

P4 | Omplir una fitxa de resolució de problemes o d'intencions d'implementació, etc.

P5 | Analitzar el comportament (conseqüències, etc.) d'un personatge d'una sèrie, pel·lícula, etc., o real.

P6 | Fer una llista de persones de l'entorn que poden oferir suport social.

## Fitxa 1 | professional. Àmbit 2. Menors

### *Procediment per dissenyar estratègies per treballar habilitats*

#### **Modelatge**<sup>16</sup>

Els quatre passos per desenvolupar una estratègia basada en el modelatge són els següents:

**1. Preparar l'habilitat i contextualitzar-la.** Aquest pas és previ al desenvolupament de la sessió.

Cada professional selecciona i prepara l'habilitat que vol modelar. És recomanable que el menor participi en aquesta elecció.

Quan es prepara una estratègia basada en el modelatge és important saber que l'aprenentatge per observació es produeix quan l'observador: *atén* (es concentra en la situació), *reté* (codifica la seqüència de passos que implica l'habilitat i se'n fa una representació mental), *reprodueix* (pot assajar la conducta) i té *motivació* (intenció de practicar-la).

La conducta ha de ser rellevant per a la persona, accessible, simple i presentar-se en una seqüència de passos gradual, de menys dificultat a més. A més, s'ha de contextualitzar en una situació realista i adaptada a les característiques socioculturals del menor, on hi hagi els detalls suficients per entendre la situació, però que no siguin excessius, perquè podrien fer menys visible la conducta. També cal descriure la demostració i escollir i/o dissenyar els materials que es necessitin per mostrar-la (audiovisuais, materials gràfics, materials informàtics, objectes per mostrar-la, etc.). És molt recomanable utilitzar situacions, arguments i formes d'expressar-se pròpies del menor.

Aquest pas es pot concretar en una fitxa que inclogui una descripció de:

- L'habilitat
- El model
- La situació
- La demostració i els materials

Per exemple, es pot practicar l'habilitat de defensar la decisió de no fumar si t'ofereixen fumar i tu no vols.

- Descripció de l'habilitat: la persona ha de dir que «avui no vull fumar», exposar molt breument les raons («l'altre dia el van deixar empanat tota la tarda i avui no té ganes que li torni a passar») i mantenir-se ferm en aquesta posició.
- Descripció del model: noi de 16 anys, amb bon rendiment acadèmic, li agrada l'esport, la música i el cinema. Té molts amics i amigues.
- Descripció de la situació: al parc, passant la tarda amb amics i amigues que fumen.
- Descripció de la demostració i dels materials: s'utilitzarà la situació següent i es llegirà durant la sessió:

<sup>16</sup>El modelatge és un mètode basat en la teoria de l'aprenentatge social de Bandura. Aquest procediment s'ha basat en diferents publicacions: Goldstein, *et al.*, 1989, i Bartholomew, *et al.*, 2006.

*Un grup de col·legues es troba al parc, als bancs de sempre, per passar la tarda. Com altres vegades, alguns es posen a cargolar uns porros per compartir-los amb la resta.*

*En Xavi té 16 anys, va bé a l'escola i li agrada fer esport, escoltar música i anar al cinema. Altres vegades ha fumats, però avui no vol fumar. La Berta li passa un porro perquè hi faci unes calades, però en Xavi el refusa i li diu: «Avui no vull fumar». La Berta es queda parada i li pregunta: «Per què no vols fumar si sempre ho has fet?». En Xavi li contesta: «Tens raó, però avui no vull fumar». «Però per què no?», insisteix la Berta, i ara també s'hi afegeixen altres membres del grup. En Xavi contesta: «Perquè l'altre dia em va deixar tota la tarda empanat i no tinc ganes que em torni a passar». La Berta pregunta. «Però, això vol dir que ja no fumaràs mai més?», i en Xavi diu: «Avui no. El que faré els altres dies encara no ho sé».*

A través del modelatge es poden ensenyar moltes habilitats de la vida quotidiana. Per exemple, l'autocontrol, relaxar-se, manifestar una emoció, expressar una opinió, defensar una decisió, demanar ajuda, acceptar un elogi, etc.

**2. Descriure l'habilitat.** Es presenta la situació i s'explica el context en el qual es mostrarà. Conjuntament amb el menor s'anticipen situacions quotidianes on es pot aplicar l'habilitat i es deixa un espai per resoldre dubtes que pugin sorgir.

**3. Demostrar i repetir l'habilitat.** S'ensenya l'habilitat amb el suport que s'ha triat (audiovisual, gràfic, lectura, explicació, etc.). Es mostra la seqüència de passos que la persona ha de fer i es repeteix tantes vegades com sigui necessari. Mentrestant, convé observar la reacció de la persona, i al final es pot demanar que reproduïxi la seqüència de passos que ha retingut. Pot passar que la persona manifesti dificultats per posar en pràctica l'habilitat, i convé parlar-ne durant la sessió.

**4. Practicar l'habilitat.** El modelatge no implica necessàriament practicar l'habilitat, però és una conseqüència que es deriva d'aquest mètode i ajuda a consolidar l'aprenentatge. Amb el modelatge es pot aprendre un comportament, però els seus efectes són més curts que si es practica. Es pot aprofitar la sessió per assajar la conducta o, en cas que no sigui possible, es poden escollir algunes situacions reals i fixar un període de temps (p. ex., fins a la propera sessió) on practicar l'habilitat. Aquest darrer pas permet generalitzar les habilitats i superar les facilitats i els obstacles que es poden anar trobant.

Es pot utilitzar la Fitxa 2 | professional. *Fitxes per dissenyar estratègies basades en el modelatge i la representació de papers* (pàg. 77).

## **Representació de papers o escenificacions<sup>17</sup>**

L'escenificació acostuma a ser un mètode que s'utilitza en grup, però en el marc d'aquesta guia s'ha adaptat per aplicar-la en una intervenció individual. L'elaboració d'una estratègia basada en l'escenificació es divideix en quatre fases:

<sup>17</sup> Basat en Costa i López, 2009.

**1. Preparació.** El primer que s'ha de fer és elaborar un guió on ha de constar l'habilitat que es vol entrenar, una escena similar a la real, uns personatges i uns rols.

*Situació:* En l'elecció i definició de la situació és preferible que participi el menor perquè és la manera d'assegurar-se que l'escena sigui significativa. L'escena incorpora alguns elements per contextualitzar l'habilitat que es vol treballar. Pot estar relacionada amb el consum de cànnabis o ser una situació diferent. De fet, una escena on no aparegui el cànnabis pot facilitar la representació. El que és important és que la situació permeti aprendre l'habilitat que es vol entrenar.

*Actor o actriu (menor):* En la descripció del personatge principal es concreten les característiques psicològiques, emocionals i d'aparença rellevants (similars a les del menor) i també l'objectiu que ha d'aconseguir en la situació que se li planteja. Per exemple, defensar la seva posició per no fumar cànnabis, deixar de consumir durant uns dies, etc. (si es proposa una situació vinculada amb el cànnabis) o, inclús, expressar un desacord, rebre una crítica, etc. (si és una situació general).

*Altres personatges:* Igual que en el cas anterior, es descriuen les característiques psicològiques, emocionals i d'aparença rellevants i també les dificultats que el personatge planteja en la situació. Per exemple, ridiculitza, es burla, rebutja, etc.

Un cop plantejada la situació, cada personatge es prepara el paper i anota les frases que dirà i també la manera de fer-ho.

En la preparació, també s'han d'aconseguir els elements i els materials que seran importants en la posada en escena (música, objectes, etc.).

**Situació:**<sup>18</sup> La Marta i la Laia són amigues de fa molt de temps. Solen trobar-se al parc cada tarda amb altres col·legues un cop han acabat les seves obligacions escolars, per passar una estona junts, lluny del control dels pares i sense haver de gastar ni un cèntim. També els agrada anar allí perquè són a l'aire lliure i poden gaudir de les instal·lacions del parc: una pista poliesportiva, un *half* per fer *skate* i una zona verda bastant àmplia (on es pot arribar a tenir certa intimitat...). Aquesta tarda també s'hi ha presentat en Carles, un conegut del grup, que hi va de tant en tant i que avui els ha posat a tots en un dilema. Si fa o no fa, la cosa ha anat així:

*Carles: Hola nois, com va la tarda? Noto... cert avorriment...*

*Marta: Anar fent. Res especial!*

*Laia: Cada cop se'm fan més llargs els dies...*

*Carles: Bé, jo vaig a fer un peta... Per cert, no us vindria gens malament a vosaltres... Qui s'hi apunta?*

Els altres col·legues observen la situació però no diuen res. S'estableix un diàleg entre la Marta i en Carles.

<sup>18</sup>Situació adaptada del Programa THC, Què fer? (Larriba, et al., 2005).

**Actriu (menor) Marta:** Té 15 anys i és la més gran de la colla. Des de petita sempre li han dit (família, docents, etc.) que era molt madura per la seva edat. Potser per això generalment els seus amics i les seves amigues tenen en compte la seva opinió. Li agrada en Carles però ningú no ho diria perquè ho porta molt amagat i no ho vol dir, perquè també li agrada a la seva millor amiga. Ha provat els porros però ha decidit que no volia fumar més. Avui es troba en una situació en què ha de defensar la seva decisió de no fumar porros.

**Personatge (professional) Carles:** Té 16 anys acabats de fer (se'n porta un amb la Marta). Sempre ha estat un noi molt extravertit que ha anat amb diferents grups d'amics. És un noi molt popular i sempre està implicat en moltes activitats tant a l'escola com fora. Fuma porros de tant en tant i sempre convida. És dels qui diu que fuma quan vol i que controla.

**Personatge Laia:** Té 14 anys. Tot i que no viu al mateix barri que la resta de joves, és amiga de la Marta des que eren petites, i solen anar sempre juntes. A més, darrerament se sent atreta per en Carles, i mira d'atreure la seva atenció sempre que pot (la Marta diu que està boja per ell). Faria qualsevol cosa per agradar a en Carles.

**Materials i escenificació:** Papers escrits amb la situació i els personatges. Paper en blanc i bolígrafs, material per representar l'escena del parc (cadires, bancs, mòbils, carpetes, etc.).

**2. Posada en escena.** L'escenificació ha de ser el més propera a la realitat possible pel que fa a l'escenografia, el diàleg, els comportaments, les emocions, tot i que cal deixar un marge a la improvisació. L'espai ha de ser el més versemblant possible.

Els personatges han de representar els papers de la manera que s'imaginin actuant en la realitat. Com que és una escenificació individual, un dels personatges l'haurà d'interpretar el professional (pot fer diferents papers, encara que no és recomanable fer-ne més de dos) i el més probable és que interpreti un personatge conflictiu, aquell que posa dificultats al menor. El professional s'ajusta a la representació del menor per ajudar-lo a veure l'efecte del seu comportament sobre l'altra persona.

La representació ha de durar poc, s'inicia un cop tots dos estan preparats i pot aturar-se sempre que sigui necessari. Si s'allarga massa pot ser avorrida o, inclús, confusa. En el cas que el menor resolgui la situació amb facilitat, es poden incorporar elements a l'escena que incrementin el grau de dificultat. D'aquesta manera, es pot afinar i potenciar la competència personal.

És possible que el menor manifesti algunes resistències a interpretar el paper (vergonya, manca de credibilitat en la tècnica, etc.) i convé tenir preparades algunes estratègies que ajudin a fer front a aquestes dificultats (p. ex., el professional inicia la representació, es preparen els papers conjuntament, fan entrenaments parcials de la conducta, etc.).

**3. Avaluació de l'escenificació.** En l'avaluació de l'escenificació hi ha dos elements importants, la reflexió que es desencadena de l'escena i el *feedback* que dona el professional.

En relació amb la reflexió, és convenient que el menor expressi les emocions que ha sentit i que faci una avaluació de com creu que ha resolt la situació. Aquestes preguntes es poden utilitzar per avaluar la situació:

- Què has aconseguit? Era el que volies?
- Què has fet per apropar-te al teu objectiu? Què t'ha allunyat del teu objectiu? Quins són els avantatges i els inconvenients de la teva actuació? Les preguntes poden referir-se tant al llenguatge verbal com al no verbal.
- Com t'has sentit? Quines emocions t'han portat a comportar-te d'una manera determinada?
- Com podries millorar?

El professional també intervé en aquesta avaluació fent preguntes que convidin a reflexionar, especialment quan detecta que la interpretació és poc ajustada al que ha succeït en l'escenificació.

Una manera de facilitar l'avaluació i el *feedback* de la situació és gravar la representació. Avui en dia, les aplicacions dels mòbils permeten fer fàcilment un registre d'àudio i/o de vídeo. D'aquesta manera, el menor pot tenir un material que l'ajudi a valorar i comparar el progrés de la seva execució.

El *feedback* (retroalimentació): Es tracta de proporcionar informació sobre el desenvolupament d'una conducta i serveix per millorar l'habilitat. No obstant això, el *feedback* ha de complir unes característiques concretes perquè sigui eficaç:

- Ser específic: s'han d'esmentar les conseqüències concretes que s'esdevenen del comportament, sense generalitzar. Cal centrar-se en les conseqüències que ocasionen les conductes.
- Ser positiu: es fan elogis generosos, es ressalta què s'ha fet bé i què es pot millorar.
- Ser conseqüent: proporciona informació sobre les conseqüències que tenen certs comportaments o actituds.
- Ser possibilista: proposa canvis i ofereix oportunitats per practicar en el futur.
- Ser immediat: s'ha de facilitar immediatament després de l'assaig de la conducta.

El professional fa un doble paper. D'una banda, interpreta el rol del personatge conflictiu, i de l'altra, també ha d'observar el desenvolupament del rol del menor. El *feedback* es basa en l'observació de l'escena i en l'avaluació que el menor fa de la seva escenificació. És a dir, el professional proporciona informació rellevant sobre:

- Els avantatges i els inconvenients del seu comportament per aconseguir l'objectiu.
- Suggestiments per millorar l'habilitat.
- La relació entre les emocions i el comportament del menor.

Una vegada feta la representació, l'avaluació i el *feedback*, és molt recomanable repetir l'assaig per corregir l'habilitat i proposar modificacions de l'escena que impliquin superar noves dificultats. També es poden invertir els papers de manera que el menor es posi en el paper conflictiu (per entendre millor les emocions i les intencions d'altres persones). El professional ha de valorar si això pot ser positiu per al menor.

4. **Pràctica en la vida real.** Una vegada s'han fet els entrenaments i es té la seguretat que el menor sap desenvolupar la competència, és important motivar-lo perquè la practiqui en situacions reals. Conjuntament, es busquen situacions on pot ser més fàcil començar a practicar i es fa un recordatori de la seqüència d'accions i expressions específiques que ha après i que pot utilitzar quan practiqui en la situació real.

El professional ha d'entendre que quan proposa aquesta pràctica real, el menor es trobarà sol davant d'una situació que, d'entrada, és hostil. Per tant, ha de proposar diferents alternatives per ajudar-lo (p. ex., pot mostrar la seva disponibilitat, ajudar-lo a buscar ajuda, animar-lo, ensenyar autoreforçament, etc.).

Es pot utilitzar la Fitxa 2 | professional. *Fitxes per dissenyar estratègies basades en el modelatge i la representació de papers* (pàg. 77).

### **Maneig de contingències<sup>19</sup>**

El maneig de contingències és un mètode tradicional entre les tècniques de modificació de conducta que consisteix a administrar incentius de manera adequada. Un reforçador (o incentiu) és qualsevol esdeveniment intern o extern que segueixi una conducta i que incrementa o redueix les probabilitats que aquesta es repeteixi.

En les intervencions individuals amb els menors pot resultar molt útil conèixer els principis necessaris per reforçar conductes beneficioses i també per ensenyar-los a autoreforçar-se. Entre els incentius principals que el professional pot aplicar al menor es troben l'atenció, el suport social, l'elogi, l'acceptació, el reconeixement de la conducta i les mostres d'afecte (incentius socials).

Un reforçador que funciona és:

- **Específic:** convé vincular el reforçament a una conducta concreta i escollir reforçadors gratificants per a cada menor. L'experiència i les seves necessitats apunten pistes per saber allò que cadascú valora, troba significatiu i li resulta motivador.
- **Creïble:** el menor s'ha de creure el suport que rep. Les gratificacions verbals s'han de donar de manera personalitzada, sincera, agradable i d'acord amb l'estil personal de cada professional.
- **Contingent:** s'ha d'aplicar immediatament després de l'acció (real o explicada), ja que els canvis de comportament són més efectius com més immediat és el reforçament.
- **Gradual:** convé gratificar pas a pas, a mesura que es van assolint petits elements que apunten a la conducta final.
- **Oportunista:** es dona cada vegada que es fa el comportament correcte fins que aquest s'ha instaurat. En aquest sentit, és molt convenient aplicar els reforçadors durant les esce-nificacions ja que són situacions controlades on el professional pot facilitar que el menor desenvolupi el comportament adequat.

<sup>19</sup>Basat en Goldstein, *et al.*, 1989, i Costa i López, 2009.



El professional pot utilitzar el reforçament verbal per donar suport al menor. Per exemple, imaginem que arriba un menor a la sessió i explica la situació següent:

**Menor:** *No estic gaire content perquè he fumat. El cap de setmana passat tenia ganes de sortir amb el grup, però no volia que anéssim a una festa que estava organitzada perquè sabia que es fumarien porros. Aleshores, vaig dir que a mi no em venia de gust anar-hi i vaig proposar de fer una altra cosa, però ningú no s'hi va apuntar. Total, que al final vam anar-hi i, és clar, ens ho vam passar de conya... Però jo vaig fumar.*

**Professional:** *Entenc que et sentis malament perquè has fumat i volies evitar-ho. Però vas ser molt valent manifestant que no volies anar-hi.*

**Menor:** *Sí, però ningú no em va fer cas i vaig acabar fumant.*

**Professional:** *Sí, però vas expressar un desacord i vas proposar una alternativa perquè us ho passéssiu bé. Per tant, allò que depenia de tu ho vas fer i ho vas fer bé. En canvi, no és fàcil anticipar la reacció que tindran els altres i els sentiments i els comportaments consegüents que tindràs tu. Per això, m'agradaria que recordessis com et vas comportar en aquella situació i et feliciteïssis per haver expressat el que volies.*

...

L'autoreforç és l'avaluació positiva que una persona fa del seu propi comportament. És una habilitat que s'ha d'entrenar. Però si la persona aprèn a reforçar-se positivament afavoreix la seva autoestima, té la possibilitat d'actuar com a guia del seu propi comportament i té més recursos per mantenir la seva conducta al llarg del temps. Amb l'autoreforç la persona aprèn a valorar la seva conducta sobre la base del sentiment satisfactori d'autoafirmació i expressió personal. En definitiva, aprèn a animar-se a si mateixa utilitzant expressions del tipus: «Bé, ho he aconseguit», «Vaig a bon ritme», «Ho estic fent bé», «Ha valgut la pena intentar-ho», etc.

### **Resolució de problemes i presa de decisions<sup>20</sup>**

El mètode de resolució de problemes és transversal i es pot aplicar a diferents situacions de la vida quotidiana. Promou l'autoconfiança perquè ajuda que les persones decideixin de manera autònoma i coherent allò que creuen que és millor per a elles.

És un mètode que ajuda a fer conscient la presa de decisions d'una solució. Els esdeveniments que viuen les persones estan determinats, en part, per la manera que tenen d'afrontar les situacions. Hi ha persones que tendeixen a evitar de resoldre els problemes, d'altres que actuen impulsivament i sense pensar, d'altres que intenten solucionar-los amb decisions poc beneficioses i d'altres que prenen decisions satisfactòries.

El mètode de resolució de problemes permet que les persones adquireixin habilitats per afrontar i resoldre problemes. S'estructura en cinc passos:

<sup>20</sup>Basat en Costa i López, 2009, i Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2002.

**1. Identificar i definir correctament quin és el problema.** A vegades, els problemes no es poden solucionar perquè no s'identifiquen o perquè s'han definit malament. Una persona pot reconèixer que en desconeix les causes. Per això, el primer pas per solucionar un problema és identificar-lo i definir-lo correctament. Un problema apareix quan hi ha una sensació de discrepància entre una situació real i una situació desitjada. El problema es pot reconèixer en sentir malestar, preocupació, etc., o si les persones significatives ens adverteixen, i també quan s'esdevenen conseqüències negatives.

En aquest pas es poden utilitzar preguntes del tipus: 1. *Com et sents? Quines sensacions tens?* 2. *Quin és concretament el problema? Què ha passat? Per què creus que et sents així? Per què creus que ha passat? Com explicaries el que et passa?* i 3. *Què voldries aconseguir? Què desitjaries que passés?*

Per analitzar un problema convé estar sota un estat d'ànim adequat: ni massa alterat ni massa tranquil. Si una persona està molt irritada és probable que actuï de manera impulsiva. En canvi, si no sent cap preocupació no s'esforçarà per solucionar-lo. El professional ha d'intentar transmetre calma en el primer cas o posar en relleu les conseqüències negatives en cas que el menor fugi d'estudi.

Un problema es formula bàsicament dient: què se sent, què passa, per què i què es vol aconseguir: «*Em sento ... perquè ... i voldria que ...*».

**2. Proposar les alternatives que es trobin per solucionar-lo.** Es tracta de proposar diferents coses que es poden fer per aconseguir el que una persona voldria. Com més alternatives es trobin més possibilitats hi haurà d'escollir la millor. Aquest pas es diferencia de l'anterior perquè en el primer s'identifica què es desitja aconseguir i ara es determina què es farà per aconseguir-ho.

En aquest pas, el professional pot plantejar una pluja d'idees de possibles solucions. No es tracta de fer judicis, només cal que es proposin diferents maneres d'arreglar la situació. Per fer-ho, és important recordar el problema que s'ha identificat i l'objectiu que es voldria aconseguir.

En aquest pas el professional pot utilitzar la formulació següent: *Recordem que el problema és ... i que tu vols aconseguir ... aleshores ...* [pensa maneres d'aconseguir el que vols / possibles solucions / què podries fer per solucionar el problema, etc.].

**3. Valorar les alternatives.** La manera més habitual de valorar les alternatives és anticipar-ne les conseqüències. Totes les solucions tenen conseqüències més o menys desitjables. Per tant, és recomanable valorar les conseqüències positives i negatives de cada alternativa per a la persona i per a l'entorn. Per fer aquest pas, convé recollir informació addicional de persones que poden estar implicades en la solució. A l'hora de fer aquesta valoració, és important proposar conseqüències realistes, i discriminar les immediates de les llunyanes. Les persones s'esforçaran a aplicar solucions que valorin com a realistes.

El professional pot ajudar el menor a fer una taula amb tres columnes, on estiguin descrits per a cada alternativa els avantatges i els inconvenients de cadascuna. En aquesta taula es poden afegir tantes fileres com alternatives es proposin.

**4. Triar la millor alternativa possible.** Per fer aquesta tria, és convenient comparar les conseqüències de les solucions, prioritzar-les i triar la que sigui més adequada, sabent que habitualment quan es tria es guanya una cosa i se'n perd una altra. La clau rau en el balanç personal que es fa dels guanys i dels costos. Els primers sempre han de ser més importants que els segons.

El professional pot fer ús del quadre anterior i ajudar el menor a comparar i prioritzar les alternatives proposades. Es pot assignar un nombre o un símbol a cada alternativa i, posteriorment, ordenar-les segons la seva importància i triar l'opció més adequada per a ell.

**5. Comprometre's amb la decisió, posar-la en pràctica i comprovar si es resol el problema.** Adquirir el compromís de la solució vol dir que la persona s'ha de creure que aquella solució és la millor i recordar els motius pels quals l'ha triat. El problema es podrà solucionar en gran mesura si la persona es compromet amb la seva solució. A més, una possible solució pot no assolir els resultats esperats, per la qual cosa se n'han d'avaluar els efectes, corregir els aspectes que no siguin satisfactoris i, si és necessari, canviar-la.

A l'hora de posar en pràctica la solució, professional i menor han de tenir presents alguns aspectes: 1. valorar si es donen les condicions necessàries per practicar la solució (sentir-se bé, tenir les habilitats necessàries, trobar el moment i el lloc adequats, etc.), 2. anticipar possibles obstacles i solucions, 3. buscar maneres de recompensar l'esforç i de practicar la solució, 4. veure si s'aconsegueixen els resultats esperats i 5. ajudar a proposar alternatives de millora.

Es pot utilitzar la Fitxa 1 | menors. *Fitxes per utilitzar estratègies basades en la resolució de problemes i en les intencions d'implementació* (pàg. 78).

### Les intencions d'implementació

Les intencions d'implementació és un mètode per ajudar les persones a planificar les seves intencions de conducta. Ajuda a elaborar plans d'acció basats en la formulació següent: «si passa una situació X aleshores seguiré una conducta Y».<sup>21</sup> S'especifica com assolir una meta i es genera el compromís de respondre a una situació crítica amb una acció concreta. Les intencions d'implementació anticipen l'assoliment d'una meta.

L'eficàcia de les intencions d'implementació es basa en dos processos.<sup>22</sup> Un és que la si-

<sup>21</sup>Gollwitzer, 1999.

<sup>22</sup>Schweiger i Gollwitzer, 2007.

tuació crítica es converteix en un sistema d'alerta per a la persona, que l'avisava que ha de fer una acció. L'altre és que la decisió prèvia del que farà la persona (davant d'una situació) fa que es posi en marxa una actuació de manera automàtica, sense haver de decidir què ha de fer en cada moment. Això estalvia esforços cognitius.

Per exemple, encara que una persona només fumi en situacions molt específiques (per exemple, amb determinades persones), experimenta forts desitjos de consumir sempre que es troba davant d'aquesta situació i, de manera gairebé automàtica, consumeix.

En el cas que la persona tingués la intenció de deixar de consumir també en aquestes ocasions i apliqués una estratègia d'implementació d'intencions, hauria d'analitzar l'automatisme d'aquesta situació. És a dir, ser conscient de les raons reals que la porten a consumir, decidir la conducta alternativa i formar la intenció d'implementació que vol aplicar per a aquell moment. Posteriorment, tan aviat com la persona comença a sentir els desitjos de consumir (clau contextual) hauria d'aplicar la conducta alternativa, tal com l'ha previst.<sup>23</sup>

En les intencions d'implementació es defineixen els aspectes següents:<sup>24</sup>

**1. La situació.** Aquesta s'ha de formular de la manera següent: «*Si passa una situació X aleshores seguiré una conducta Y*». S'han de vincular les claus contextuais (que funcionen com a alertes) amb la conducta que s'ha d'activar. D'acord amb aquest mètode, quan una persona anticipa aquesta situació es generen uns processos d'atenció i de memòria que permeten que «situació» i «acció» estiguin mentalment connectades i, per tant, accessibles perquè s'iniciï el comportament.

**2. On, quan i com** es desenvoluparà la conducta concreta. És a dir, es tracta de definir l'escenari, el moment en què aplicarà l'estratègia i també la manera com es portarà a terme.

Les intencions d'implementació són eficaces quan:

- Les persones tenen una forta motivació per al canvi i es comprometen a portar-lo a terme.
- Es formen intencions d'implementació específiques i realistes.
- Es fan amb conductes difícils d'assolir. Les situacions necessiten un cert grau de complexitat perquè sigui necessari aplicar un pla d'acció. Les conductes simples que s'assoleixen fàcilment no necessiten formar intencions d'aplicació.
- La intenció d'implementació està ben formada. És a dir, tots els components (situació i pla d'acció) estan definits.

Es pot utilitzar la Fitxa 1 | menors. *Fitxes per utilitzar estratègies basades en la resolució de problemes i en les intencions d'implementació* (pàg. 78).

<sup>23</sup>Basat en una situació extrema de Bartholomew, *et al.*, 2006.

<sup>24</sup>Gollwitzer, 1999.

## Fitxa 2 | professional. Àmbit 2. Menors

### *Fitxes per dissenyar estratègies basades en el modelatge i la representació de papers*

#### **Modelatge**

La fitxa següent es pot utilitzar per dissenyar una estratègia basada en el modelatge:

---

Descripció  
de l'habilitat

---

Descripció  
del model

---

Descripció  
de la situació

---

Descripció  
de la demostració  
i dels materials

---

#### **Representació de papers o escenificacions**

La fitxa següent es pot utilitzar per dissenyar una estratègia basada en la representació de papers:

---

Situació :

---

Descripció dels materials:

---

---

Actor o actriu (menor):

---

Preparació del paper:

---

---

Personatge a:

---

Preparació del paper:

---

---

Personatge b:

---

Preparació del paper:

---

## Fitxa 1 | menor. Àmbit 2. Menors

### *Fitxes per utilitzar estratègies basades en la resolució de problemes i en les intencions d'implementació*

#### **Resolució de problemes i presa de decisions**

La fitxa següent es pot utilitzar per dissenyar una estratègia basada en la resolució de problemes i la presa de decisions:

Identifica i defineix el problema	«Em sento ... perquè ... i voldria que ...».		
Proposa les alternatives per solucionar-lo	1.		
	2.		
	3.		
	...		
Valora cada solució	Alternativa	Avantatges	Inconvenients
Escriu la solució triada			
Planifica la solució	Tria el moment i el lloc Anticipa obstacles i solucions Pensa com et recompensaràs		

#### **Les intencions d'implementació**

La fitxa següent es pot utilitzar per formular les intencions d'implementació:

Definició de la situació	«Si passa una situació X aleshores tindrè una conducta Y.»
Definició de l'acció	Definir on, quan i com es desenvoluparà la conducta concreta.

## 2.3. Àmbit 3 | Recursos | Menors

Durada de les sessions: 45 minuts	Tipus: Intervenció individual amb el menor
	Objectius educatius: – Facilitar suport social. – Incrementar l'accessibilitat a recursos assistencials i socials.

### Desenvolupament de la sessió

Els objectius del tercer àmbit se centren a facilitar el suport social i a fer accessibles els recursos. Aquests objectius es poden assolir treballant aquest àmbit i també amb la intervenció familiar. La família ha de donar suport social i promoure que el menor es vinculi als recursos assistencials i socials que afavoreixin el seu benestar.

Ahora, la informació extreta en la sessió d'acollida determinarà si el menor presenta alguna problemàtica important que n'aconselli la derivació a un servei especialitzat. En el cas que sigui així, s'haurà d'activar el protocol adient a cada situació. A la *Guia ASA* es fan les recomanacions següents, que convé tenir presents en el procés de derivació:

- La situació per la qual es vol derivar el menor convé analitzar-la i contrastar-la detingudament.
- La derivació sempre ha de tenir el consentiment informat del menor i de la seva família, d'acord amb l'article 11 de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, perquè qualsevol cessió de dades no consentida pot ser objecte d'infracció administrativa greu.
- Els recursos on es deriva el menor han de conèixer l'existència d'aquest programa en el municipi i haver establert prèviament un mecanisme de coordinació.
- Cal tenir en compte especialment els centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ), els centres d'atenció i seguiment (CAS) de la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències, els centres d'atenció primària (CAP) i els equips de Serveis Socials, entre d'altres.

A la taula següent es detalla la seqüència temporal de les tasques que s'han de fer a la sessió.

Tasques	Temps
1   Benvinguda i acollida.	2 min
2   Revisió de la sessió anterior.	3 min
3   Facilitar suport i recursos.	35 min
4   Resolució de dubtes, deures, concretar cita per a la propera sessió i comiat.	5 min

A continuació, s'especifica el desenvolupament de cada tasca de la sessió. En concret, la informació que el professional pot transmetre, les orientacions metodològiques que pot utilitzar i els materials que necessita en cada moment.

**1 | Benvinguda i acollida.**

2 min

Se saluda al menor i se'l convida a seure. Es pot iniciar un diàleg informal abans de començar la sessió.

**2 | Revisió de la sessió anterior.**

3 min

Es comença fent un recordatori de la darrera sessió i preguntant com han anat les coses des de l'última vegada que van parlar, i es revisen els deures (si escau).

**3 | Facilitar suport i recursos.**Fitxa 1 | professional. *Llista de recursos*

35 min

Fitxa 2 | professional. *Fitxa per facilitar recursos*

Abans de començar la sessió, el professional fa una llista dels recursos i les activitats que pot facilitar a cada menor, d'acord amb la informació obtinguda a la sessió d'acollida. Els recursos poden ser: assistencials, juvenils, d'oci, laborals, educatius, esportius, culturals, de voluntariat, etc., tant del municipi com externs. La Fitxa 1 | professional. *Llista de recursos* (pàg. 82) es pot utilitzar perquè cada professional elabori una llista de recursos que es puguin facilitar en el context d'aquesta intervenció i, després, escollir els més pertinents per a cada cas.

El professional ha de conèixer els equipaments municipals, les associacions, els diferents serveis, les activitats programades, els recursos informatius, els recursos web, les xarxes virtuals, etc., que poden ser interessants per a la gent jove. Necessita saber: el tipus d'ajuda que ofereix cada recurs, les dades d'accés i de contacte (localització, horaris, criteris d'inclusió, etc.) i, si escau, les persones responsables o que atenen el recurs.

Durant la sessió s'inicia una conversa sobre el nivell d'accés dels recursos explorant aspectes com ara:

- Coneixement del recurs. Es pot preguntar al jove si coneix el tipus d'activitat que ofereixen, la localització, la persona de contacte, els horaris, com arribar-hi, etc.
- Barreres d'accessibilitat. Convé explorar els possibles obstacles que la persona percebi per accedir, i buscar conjuntament possibles solucions. Per exemple, pot tenir una experiència prèvia negativa, manca d'interès, tenir por d'anar-hi, qüestionar la seva utilitat, manifestar manca de temps, dir que li queda lluny, etc.

Es pot utilitzar la Fitxa 2 | professional. *Fitxa per facilitar recursos* (pàg. 83) amb cada menor.

Quan es determinin els recursos més accessibles es pot concretar un moment i la manera de fer-ho.



En aquesta sessió convé aprofitar per accedir a recursos web. D'aquesta manera el professional pot mostrar directament al menor com accedir als recursos i valorar l'interès que susciten.

A part d'apropar els recursos, és important parlar sobre el suport social. Alguns dels aspectes que es poden tractar en aquesta conversa són els següents:

- El menor no està sol. A més de l'ajuda professional, segurament pot comptar amb moltes altres persones (grups d'amistats, familiars, docents, educadors, etc.).
- Les persones són diferents i cadascuna pot oferir una ajuda concreta. És important ajudar el menor perquè identifiqui les persones que pot tenir al seu voltant i l'ajuda que li poden donar: distracció, comprensió, companyia, recursos, etc.
- La manera eficaç de demanar ajuda. A vegades, quan una persona no rep l'ajuda que necessita és perquè no la demana correctament. Quan es fa bé —s'identifiquen les necessitats, es pensen diferents persones o recursos on trobar-la— es comunica correctament i es fa en el moment adequat.
- Buscar alternatives. És possible que l'ajuda es pugui trobar en diferents fonts i convé tenir alternatives preparades en el cas que alguna falli.

#### 4 | Resolució de dubtes, deures, concretar cita per a la propera sessió i comiat

5 min

Un cop acabada la conversa es fa un resum del que s'ha parlat, recordant els missatges clau, i es demana al jove si vol comentar alguna cosa o si li queda algun dubte. És convenient proporcionar per escrit les dades de contacte dels recursos que s'han valorat durant la conversa. Com que és la darrera sessió, no hi ha una proposta de deures.

Posteriorment, es recorda que la sessió de tancament és conjunta. Finalment, es concreta o es recorda la data de la propera sessió i se l'acomiaada.

## Fitxa 1 | professional. Àmbit 3. Menors

### *Llista de recursos*

En aquesta fitxa es poden incorporar les dades de contacte i les condicions d'accés dels diferents recursos:

---

#### Tipus de recurs

---

Assistencials (salut i serveis socials)

---

Juvenils

---

Lleure i/o lleure

---

Laborals i/o d'ocupació

---

Educatius i/o formatius

---

Esportius

---

Culturals

---

Voluntariat i/o cooperació

---

Activitats (programades properament)

---

Altres

---

## Fitxa 2 | professional. Àmbit 3. Menors

### *Fitxa per facilitar recursos*

En aquesta fitxa es marquen els recursos, se n'noten totes les dades de contacte i es resumeix el nivell d'accés de cada recurs.

Tipus de recurs	Valoració professional del nivell d'accés
<input type="checkbox"/> Assistencials (salut i serveis socials)	
<input type="checkbox"/> Juvenils	
<input type="checkbox"/> Lleure i/o lleure	
<input type="checkbox"/> Laborals i/o d'ocupació	
<input type="checkbox"/> Educatius i/o formatius	
<input type="checkbox"/> Esportius	
<input type="checkbox"/> Culturals	
<input type="checkbox"/> Voluntariat i/o cooperació	
<input type="checkbox"/> Activitats (programades properament)	
<input type="checkbox"/> Altres	

### 3. Intervenció amb la família

Es recomana fer dues sessions familiars on es treballin els àmbits següents:

---

Àmbit 1 Coneixement i creences sobre les drogues

---

Àmbit 2 Pautes educatives:

- Comunicació familiar
- Reducció dels conflictes familiars
- Establiment de normes i límits

---

Cada professional ha de seleccionar els continguts més rellevants d'acord amb les necessitats de cada família (o grup de famílies) i transmetre'ls segons les seves habilitats professionals.

Les sessions es poden desenvolupar individualment o en grup. A la guia s'explica la sessió individual. No obstant això, si es volen desenvolupar les sessions en grup convé tenir present algunes recomanacions:

- **Inscripció formal prèvia.** És molt recomanable establir un sistema formal d'inscripció per afavorir el compromís de les famílies amb l'assistència a les sessions.
- **Participació del pare i de la mare.** És convenient que ambdós assisteixin a les dues sessions, sense establir torns de participació entre ells. Això s'ha de transmetre a les famílies en el moment d'informar de la mesura.
- **Abans d'iniciar les sessions.** Determinar les dates i l'horari més idoni per a cada aplicació. Comprovar que la sala on es faran les sessions reuneix condicions suficients d'adequació (amplitud, temperatura, sorolls, etc.) i disponibilitat dels elements necessaris (pissarra, retoladors, cadires movibles, etc.).
- **Nombre de participants en els grups d'aplicació.** Es recomana formar grups de 7 a 10 participants. Grups més petits dificulten les possibilitats d'enriquir la formació amb les experiències de les diferents famílies i grups més grans poden veure reduïdes les possibilitats d'intervenció i es fa més difícil la gestió eficaç del temps.
- **Durada de les sessions.** Es recomana que les sessions en grup tinguin una durada de dues hores cada una. Aquest temps pot ser suficient per transmetre els continguts, fer participar les persones assistents, resoldre dubtes i fer algunes pràctiques (si escau).
- **Les sessions han de tenir una estructura,** que pot ser la següent:
  1. Benvinguda als participants i presentació de la sessió (objectius i metodologia).
  2. Desenvolupament dels continguts informatius per part del professional (preferiblement amb l'ajut d'un suport gràfic), amb intervencions de les famílies en diferents moments (preguntes, discussions en grup, torns de paraula).
  3. Tancament de la sessió.
- **Creació d'un clima de treball adequat.** És important propiciar un clima de treball formal, però alhora distès, que afavoreixi l'expressió de dubtes, dificultats o inquietuds, tant en relació amb les drogues com amb l'educació de fills i filles. També és important promoure la participació activa en les sessions.

- **Transmissió de la informació.** El professional ha d'estar familiaritzat amb els continguts de les sessions. Convé que revisi i prepari bé cada sessió abans d'aplicar-la i hauria de transmetre la informació amb les seves pròpies paraules. En definitiva, ha d'explicar els continguts informatius (si es vol, amb suports visuals) i afegir els coneixements i l'experiència prèvia per respondre de manera adequada preguntes o comentaris de les famílies.
- **Estimular la participació dels assistents.** Es poden proposar unes normes bàsiques de respecte en el grup, fer preguntes obertes al grup, explicar la utilitat d'expressar les vivències personals com a model per a la resta de les famílies, raonar la importància de participar de manera activa en les sessions i expressar agraïment per la participació.

Aquestes indicacions s'han extret del programa PROTEGO.<sup>25</sup>

### 3.1. Àmbit 1 | Coneixements i creences | Famílies

<b>Durada de les sessions:</b>	<b>Tipus:</b> Intervenció familiar
<b>Individuals:</b> 1 hora	<b>Objectius educatius:</b>
<b>Grupals:</b> 2 hores	– Millorar els coneixements sobre les drogues en general i els seus factors associats. – Promoure estratègies per parlar sobre drogues i comunicar la posició familiar sobre el fet de consumir-ne.

#### Desenvolupament de la sessió individual

En aquest àmbit es proposa treballar fonamentalment dos tipus continguts: la informació bàsica sobre drogues, i en particular sobre el cànnabis, i la importància d'establir normes familiars sobre l'ús de les drogues i de comunicar-les.

A la taula següent es detalla la seqüència temporal de les tasques que s'han de fer a la sessió individual:

Tasques	Temps
1   Benvinguda i acollida.	5 min
2   Presentació de les sessions.	5 min
3   Informació bàsica sobre les drogues i el cànnabis.	15 min
4   Establiment i comunicació d'una posició familiar sobre el consum de drogues.	30 min
5   Resolució de dubtes, concretar cita per a la propera sessió i comiat.	5 min

A continuació, s'especifica el desenvolupament de cada tasca de la sessió. En concret, la informació que el professional pot transmetre, les orientacions metodològiques i els materials necessaris.

<sup>25</sup>Larriba, *et al.*, 2001.

**1 | Benvinguda i acollida.**

2 min

Se saluda la família i se la convida a seure. Es pot iniciar un diàleg informal abans de començar la sessió preguntant com ha anat aquests dies que el menor ha participat en les sessions. D'aquesta manera, la família té la possibilitat d'expressar les seves impressions respecte de l'actitud del menor amb la intervenció educativa.

**2 | Presentació de les sessions.**

5 min

Es comença fent un recordatori des de la darrera vegada que es van veure i s'explica el procés, sense massa detalls, que s'està seguint amb el menor. A continuació, s'expliquen els objectius de les dues sessions i els continguts que s'aborden i es deixa un temps per fer aclariments i resoldre dubtes.

**3 | Informació bàsica sobre les drogues i el cànnabis.**Fitxa 1 | professional. *Informació bàsica per transmetre a la família. Àmbit 1*

15 min

Aquesta part de la sessió es pot plantejar facilitant que la mare i el pare facin les preguntes que vulguin sobre les drogues i el cànnabis. Es tracta fonamentalment d'aportar informació rellevant partint dels seus coneixements i les seves creences.

La informació de la Fitxa 1 | professional. *Informació bàsica per transmetre a la família. Àmbit 1* (pàg. 88) pot servir de guia per transmetre aquesta informació.

**4 | Establiment i comunicació d'una posició familiar sobre el consum de drogues.**Fitxa 1 | professional. *Informació bàsica per transmetre a la família. Àmbit 1*

30 min

Una vegada s'han resolt els dubtes sobre la informació relativa al cànnabis, es passa a parlar de la importància d'establir normes familiars envers el consum de drogues.

Els pares i les mares han de tenir criteris clars sobre allò que els seus fills adolescents poden fer o no poden fer. Moltes d'aquestes normes tenen a veure amb les activitats de la vida diària, com ara l'hora en què els fills han de tornar a casa o el compliment de les activitats escolars (anar a classe, fer els deures a temps, estudiar, etc.). Tanmateix, també convé establir normes respecte al consum de drogues. En general, és important que els fills i les filles coneguin aquestes normes perquè si no estan clares és més difícil actuar apropiadament.

Per això, aquesta part de la sessió es dedica fonamentalment a conèixer les normes familiars sobre el consum de drogues, a saber si els fills i les filles les coneixen i a oferir estratègies per incorporar-les.

Aquesta part de la sessió es pot preparar partint de la informació que la família va donar a la sessió d'acollida quan es van explorar els factors de risc i els factors de protecció. Per

tant, abans de fer la sessió amb la família, és recomanable revisar aquella sessió, i també considerar la informació rellevant que hagi sorgit en les sessions amb el menor.

En el cas que el posicionament familiar cap al consum de drogues sigui difús, és convenient demanar a la família aclariments amb preguntes del tipus:

*S'han establert normes en la seva família en relació amb el tabac, l'alcohol i la resta de drogues? Quines són aquestes normes? Es pot fumar cànnabis a casa? Què passa si el fill o la filla fuma a casa? Li diuen alguna cosa? Què? Què passa si sabem que fuma fora de casa, quan surt o amb els amics i amigues?*

Es pot introduir informació relativa a les normes del consum de drogues dels fills i filles. Una vegada es coneix la normativa familiar respecte al consum de drogues, convé plantejar a les famílies fins a quin punt el fill o la filla coneix aquestes normes i quina credibilitat els confereix.

Per exemple, es poden fer preguntes com ara les següents:

*Pensen que els seus fills o filles tenen prou clares les normes familiars sobre el consum de drogues? Entenen els seus motius? Respecten les normes? Què passaria si les incomplissin?*

A partir d'aquí, es va emfatitzant la necessitat de comunicar als fills i filles aquestes normes. La informació de la Fitxa 1 | professional. *Informació bàsica per transmetre a la família* (pàg. 88), referida a la posició familiar respecte al consum de drogues pot servir de guia per transmetre la informació d'aquest apartat.

**5 | Resolució de dubtes, deures, concretar cita per a la propera sessió i comiat.**

5 min

Una vegada s'acaba la sessió es fa un resum del que s'ha parlat, recordant els missatges clau, i es demana a la família si vol comentar alguna cosa o si li queda algun dubte. Si es considera adient, es poden proporcionar materials informatius per completar la informació que ha sortit durant la sessió.

Finalment, s'acaba concretant la propera sessió i s'acomoden.

## Fitxa 1 | professional. Àmbit 1. Famílies

### *Informació bàsica per transmetre a la família (1).*

Aquest annex conté informació bàsica sobre les drogues, el cànnabis i la importància de tenir i transmetre una posició familiar sobre el seu consum. La informació està extreta i adaptada del programa MONEO,<sup>26</sup> un programa d'educació familiar per a la prevenció de les drogodependències.

### **Informació bàsica sobre les drogues i el cànnabis**

#### **Què són les drogues?**

Les drogues són substàncies que es caracteritzen per la seva capacitat de modificar la conducta, l'estat d'ànim i/o la manera de percebre la realitat, mitjançant l'acció que exerceixen sobre el cervell. La manera com es prenen (fumades, injectades, etc.) varia en funció de la substància, la preparació, els costums locals i els efectes buscats. Sempre, però, la substància arriba a la sang (a través dels pulmons, de les mucoses, etc.), des d'on passa al cervell per produir els seus efectes.

#### **Què és la dependència?**

El consum persistent d'una droga pot provocar una situació en la qual la persona experimenta un fort impuls a repetir-ne el consum, fins al punt de condicionar la seva conducta i les seves activitats habituals (amb les amistats, la família, els estudis, les aficions, etc.). Aleshores, es diu que la persona té «dependència» d'aquella droga.

Totes les drogues poden generar dependència, si bé la intensitat amb què es manifesta i la probabilitat que això passi varia d'una substància a una altra. Si atenem només les característiques de la substància, l'heroïna i el tabac tenen un potencial molt alt de generar dependència, i és molt més baix, per exemple, el del cànnabis.

Tanmateix, les característiques bioquímiques de les substàncies no són l'únic factor implicat en el desenvolupament de la dependència. També hi intervenen la freqüència i la intensitat del consum, la via d'administració, la motivació per prendre-la (hi ha més risc si es pren per ajudar a superar dificultats, com ara la manca d'habilitats socials), a més d'altres aspectes (maduresa de la persona, predisposició genètica, etc.).

#### **Què és la tolerància?**

Consumir repetidament una droga pot conduir a una situació en la qual cal prendre'n quantitats creixents per tal d'experimentar els mateixos efectes que abans s'aconseguien amb dosis més petites. Això és degut al fet que la persona ha desenvolupat «tolerància». És el reflex d'una manera de consumir perjudicial, que provoca falsa sensació de seguretat en les persones consumidores i incrementa els riscos de dependència.

<sup>26</sup>Larriba, *et al.*, 2002.



A més del risc de dependència, prendre drogues pot comportar altres problemes —no menys importants—, com ara accidents, infeccions i malalties, reaccions agudes, etc. Alguns riscos s'incrementen molt pel fet de consumir dues o més drogues alhora.

Tot i que com més freqüència, o més intensitat de consum, més risc, alguns problemes (p. ex., accidents) poden ser resultat d'un consum ocasional o experimental. D'altres, en canvi, tenen relació amb el consum habitual (p. ex., càncer de pulmó en el cas del consum de tabac).

### Quins són els factors de risc per al consum de drogues?

- El fet que la família tingui actituds i conductes favorables a l'ús de drogues. La probabilitat que els fills o filles prenguin drogues és més alta si el pare o la mare en prenen o si perceben que qualsevol d'ambdós té actituds positives o ambigües cap a les drogues. En aquests casos, la família no sol establir normes i límits sobre el tema.
- Les pràctiques educatives i de gestió familiar pobres i inconsistentes. En són exemples: la sobreprotecció o el distanciament; tenir poques aspiracions envers el nivell educatiu dels fills i filles; no definir expectatives en relació amb la seva conducta; tenir poca o mala comunicació amb els fills i filles; no supervisar el que fan; aplicar una disciplina molt severa o inconsistent.
- Viure en una família on hi ha pocs lligams afectius. L'existència de conflictes intensos i persistents entre els membres de la família i/o el fet de no aportar suport emocional als fills i filles afavoreix l'establiment de futures conductes d'abús de drogues.
- Començar molt aviat a prendre drogues. Com més aviat es comença a prendre drogues (de qualsevol mena), major és la intensitat i la freqüència del seu consum posterior, i major la probabilitat de passar a consumir altres drogues i de desenvolupar problemes de dependència.
- Tenir amistats que prenen drogues. Certament hi ha relació entre el fet de consumir drogues i tenir amics i amigues que també en prenen. Ara bé, sembla que més que una influència dels consumidors sobre els no-consumidors, el que hi ha és un procés recíproc.
- Experimentar fracàs escolar. El fracàs escolar augmenta el risc d'ús de drogues durant l'adolescència. Tanmateix, l'aptitud intel·lectual no té relació directa amb l'abús de substàncies.
- Sentir-se poc vinculat amb l'escola i amb altres instàncies socialitzadores. Hi ha una relació inversa entre l'abús de drogues i el grau d'integració escolar. A més, quan la vinculació amb els recursos i els espais de socialització és escassa, es fa més probable tenir amics problemàtics i tenir conductes no normatives.
- L'existència de lleis i normes socials favorables al consum de drogues. Una legislació permissiva i favorable als interessos econòmics dels negocis vinculats a les drogues, així com una tolerància social elevada cap al seu consum tenen un efecte afavoridor del consum de drogues.
- El fet que les drogues siguin fàcilment accessibles. Relacionat amb l'anterior, és un fet àmpliament constatat que com més disponibilitat i accessibilitat (punts de venda, preu, restriccions d'horari o d'edat, promoció, etc.), major consum, tant per a les drogues legals com per a les il·legals.

- Viure en un entorn social molt desafavorit (desorganització comunitària). La manca de serveis comunitaris i la feblesa dels lligams socials augmenten el risc de consumir drogues. Els canvis culturals molt sobtats redueixen la capacitat de les famílies per transmetre valors prosocials als fills i filles i provoquen un deteriorament del paper socialitzador del context social proper (família, barri, xarxa social, etc.).
- Viure en situació d'extrema pobresa. La pobresa *per se* no constitueix un factor de risc per a l'ús de drogues, a menys que sigui extrema i s'acompanyi d'altres problemes personals i familiars. Amb tot, les situacions de clar desavantatge social (pobresa, males condicions d'habitatge, etc.) comporten un major risc de conductes problemàtiques.
- Certes característiques genètiques i psicològiques. Hi ha característiques genètiques que poden predisposar a l'abús de drogues. El mateix passa amb certes variables psicològiques, com ara la tendència a cercar sensacions o la dificultat per controlar els impulsos.

### Quins són els factors de protecció per al consum de drogues?

- Els lligams afectius forts i les pràctiques educatives correctes i adequades. Els vincles emocionals familiars positius, l'establiment d'una normativa familiar clara i la supervisió de la conducta i les activitats dels fills i filles (amistats, estudis, activitats extraescolars, etc.) protegeixen del risc d'abusar de les drogues.
- Malgrat una creença molt estesa sobre la manca de capacitat d'influència dels pares i mares sobre els i les adolescents, hi ha estudis que indiquen el contrari: que als fills i filles els importa força la relació amb els seus progenitors i semblen disposats a adaptar la seva conducta a les expectatives de la seva família.
- Tenir un bon rendiment escolar i vincular-se amb instàncies socialitzadores. Tenir una relació positiva amb l'escola, un bon rendiment escolar i expectatives de continuar estudis superiors són factors que protegeixen del consum de drogues, com també ho fa el fet d'establir vincles amb institucions o espais de socialització i prendre part activa en les seves activitats (culturals, esportives, etc.).
- Certs aspectes individuals i variables psicològiques. Tenir habilitats socials, sentiments d'autoeficàcia, capacitat d'adaptació als canvis o actituds prosocials redueix la probabilitat de consumir i abusar de les drogues.
- L'existència de lleis i normes socials contràries a l'abús de les drogues. Pel que fa a les drogues legals, se sap que l'augment de preus, les limitacions a la venda per raons d'edat, la restricció dels punts i horaris de venda i dels espais públics de consum tenen efectes reductors sobre els consums.

### Què és el cànnabis?

El cànnabis és una planta que conté THC (delta-9-tetrahidrocannabinol), el principi actiu de l'haixix i la marihuana. El primer s'obté de la resina de la planta, que un cop premsada forma una pasta compacta i marronosa (l'anomenen *xocolata, costo*, etc.). Es fuma barrejat amb tabac (porros, *canutos*, etc.). La marihuana (*herba, maria*) és una mescla de flors, fulles i tiges de la planta, assecades i triturades, que també es fuma.

En diversos països, inclòs el nostre, el cànnabis és avui motiu de controvèrsia entre les autoritats i certs grups que en reivindiquen la legalització. El fet que alguns dels seus com-

ponents tinguin utilitat terapèutica ha avivat el debat. Tanmateix, del fet que una substància tingui utilitat terapèutica no es desprèn necessàriament que sigui innòcua.

El cànnabis és un depressor del sistema nerviós que, en certes circumstàncies, es comporta com un estimulants, intensificant o modificant la manera de veure i sentir les coses. Provoca sequedat de boca, augment de la freqüència cardíaca, suors, vermellor dels ulls (amb caiguda de la parpella), a més d'alteracions lleugeres de la coordinació, la memòria i la capacitat de concentració.

Subjectivament, els efectes depenen de la personalitat, les expectatives, l'entorn, etc. En general, inclouen sensació de benestar, amb tendència a veure la part còmica de les coses, i alteracions —lleugeres— de la percepció (la música, els colors, el pas del temps, etc.). Després, sovint es té gana i s'experimenta tranquil·litat. Altres cops, la intoxicació provoca somnolència, passivitat i indiferència per l'entorn. També pot provocar ansietat i ideació paranoide (p. ex., «*es riuen de mi*»).

El consum repetit genera ràpidament tolerància. També pot generar dependència, tot i que aquest risc és menor amb aquesta substància que amb d'altres. Sovint es diu que fumar cànnabis pot dur a prendre altres drogues més perilloses. Tanmateix, no hi ha evidències que provin que indueixi, directament, a consumir altres drogues.

El consum regular pot provocar problemes respiratoris, provocats tant pels derivats del cànnabis, com pel tabac amb què sol barrejar-se. La seva pauta de consum habitual (aspiració profunda, retenció del fum, escurar al màxim la cigarreta, fumar sense filtre) agreuja aquest risc.

Pel que fa al risc d'accidents pel fet de conduir sota els seus efectes, les alteracions de la coordinació i de la percepció que provoca fan pensar que s'incrementa, malgrat la manca d'estudis científics concludents. També cal tenir en compte que, quan es pren cànnabis, sovint es prenen també altres drogues. Això implica sempre més risc, i no sols pel que fa a la conducció. Barrejat amb alcohol, per exemple, pot provocar una lipotímia per baixada de tensió.

Fumar cànnabis regularment pot afectar la memòria i dificultar l'aprenentatge. A més, el consum habitual o intens implica un risc de patir trastorns psiquiàtrics, que en certs casos poden fer-se crònics. No és clar, però, si això, que és poc freqüent, val per a tothom o només per a les persones predisposades a patir problemes mentals.

NOTA: La informació sobre el cànnabis es pot ampliar amb els continguts de la Fitxa 2 | professional. *Exemples de missatges per treballar els determinants conductuals durant la conversa guiada*, de l'àmbit 1 de les sessions amb els menors (pag. 43). En especial, la referida a la percepció de risc, les creences sobre les conseqüències negatives del consum de cànnabis i, també, la inclosa en les creences normatives.

## Informació bàsica sobre la posició familiar respecte al consum de drogues

### És important establir normes familiars sobre l'ús de cànnabis?

Hi ha temes importants per a la vida dels fills i les filles sobre els quals de vegades resulta més difícil parlar i establir normes de conducta. N'és un exemple el consum de tabac, alcohol i altres drogues. Tanmateix, cal que els fills i filles tinguin clares les normes familiars sobre aquests temes, perquè, en cas contrari, augmenta la probabilitat que presentin conductes inapropiades, com ara fumar o beure alcohol quan són molt joves, emborratxar-se, provar drogues il·legals, etc.

El consum de drogues il·legals sovint preocupa els pares i les mares. Sol iniciar-se durant l'adolescència. De fet, la major part dels adults que actualment consumeixen regularment aquestes substàncies van començar a fer-ho abans dels 18 anys. Per això és important retardar al màxim l'inici de les conductes de consum de drogues. Per exemple, els nois i les noies que comencen molt joves a fumar i/o a beure alcohol tenen més probabilitats de provar i consumir altres drogues quan siguin més grans. Per tant, si s'evita el consum de jove, es redueix també el risc d'arribar a consumir altres drogues en el futur.

Molts dels factors que poden contribuir a fer que un adolescent comenci a prendre drogues tenen relació amb la família, com ara el fet que els pares també en prenguin, o que no hagin establert normes sobre el tema.

Per tant, en la família s'han de tenir clars els criteris sobre allò que els fills i filles poden o no poden fer amb el consum de drogues. No es pot esperar que actuïn d'acord amb les expectatives dels seus pares i les seves mares, a menys que aquests n'hagin definit i comunicat les normes familiars.

L'única manera d'assegurar-se que els fills i filles coneixen les normes familiars és parlar-ne clarament i obertament.

### En quins moments és més oportú parlar amb els fills i filles sobre drogues?

Cal escollir els moments adequats per fer-ho. No tindria sentit parlar-ne contínuament o sense motiu. En general, és adequat parlar sobre drogues amb els fills i filles:

- Quan el tema sorgeix espontàniament (com ara arran d'una notícia).
- Si fan preguntes sobre el tema. Cal respondre sempre les seves preguntes.
- Sempre que un motiu ho justifiqui. Per exemple, en aquest cas, arran de la denúncia del fill o filla per consum o tinença de drogues en espais públics.

### 3.2. Àmbit 2 | Pautes educatives | Famílies

<b>Durada de les sessions:</b>	<b>Tipus:</b> Intervenció familiar
<b>Individuals:</b> 1 hora	<b>Objectius educatius:</b>
<b>Grupals:</b> 2 hores	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Aprendre estratègies per millorar la comunicació amb els fills i filles.</li> <li>– Aprendre a afrontar els conflictes familiars.</li> <li>– Aprendre a establir normes, comunicar-les als fills i supervisar la seva conducta.</li> </ul>

#### Desenvolupament de la sessió individual

En el segon àmbit es treballen pautes educatives per millorar la comunicació familiar, reduir els conflictes familiars i establir normes i límits. Tot i que en aquesta guia es proposa treballar aquestes pautes, cada professional pot prioritzar les que són més necessàries per a cada família.

Convé tenir present que un dels determinants clau amb els menors és que rebin suport social. La família és un dels agents principals per proveir d'aquest suport i, per tant, les pautes educatives que es proposen en aquesta sessió tenen l'objectiu de guiar el procés perquè la família ho aconsegueixi.

A la taula següent es detalla la seqüència temporal de les tasques que s'han de fer a la sessió individual:

Tasques	Temps
1   Benvinguda i acollida.	5 min
2   Estratègies per millorar la comunicació familiar.	20 min
3   Pautes per afrontar els conflictes familiars.	10 min
4   Pautes per establir normes i límits.	20 min
5   Resolució de dubtes, concretar cita per a la propera sessió i comiat.	5 min

A continuació, s'especifica el desenvolupament de cada tasca de la sessió. En concret, la informació que el professional pot transmetre, les orientacions metodològiques i els materials necessaris.

<b>1   Benvinguda i presentació.</b>	<b>5 min</b>
--------------------------------------	--------------

Se saluda la família i s'inicia un diàleg informal preguntant com ha anat des de la trobada anterior. A continuació, es fa un breu recordatori de la darrera sessió i s'expliquen els objectius i els continguts d'aquesta.

<b>2   Estratègies per millorar la comunicació familiar.</b>	Fitxa 1   professional. <i>Informació bàsica per transmetre a la família. Àmbit 2</i>	20 min
--	---	--------

Gaudir d'una bona comunicació és molt important. Afavoreix la cohesió familiar i la bona relació entre els membres, fa possible l'ajuda mútua i permet exercir d'una manera més eficaç l'acció educativa de pares i mares. Per això, aquesta part de la sessió es pot iniciar fent unes reflexions al voltant de les funcions que té la família i de la importància que té desenvolupar una bona relació familiar, partint de les opinions i les valoracions que fan els pares i les mares. Per estimular la participació de la família es poden fer preguntes com ara les següents:

*Com valoren la relació que tenen amb el seu fill o la seva filla? Quines són les seves funcions com a pares i mares? Amb quina freqüència conversen amb el seu fill o filla? Quin tipus de converses acostumen a tenir amb el seu fill o filla? Quins temes pensen que són importants tractar amb els fills o filles?*

A mesura que el pare i la mare van parlant, es pot introduir la informació relativa a la comunicació familiar que hi ha a la Fitxa 1 | professional. *Informació bàsica per transmetre a la família. Àmbit 2* (pàg. 96).

<b>3   Pautes per afrontar els conflictes familiars.</b>	Fitxa 1   professional. <i>Informació bàsica per transmetre a la família. Àmbit 2</i>	10 min
--	---	--------

Una vegada que s'han comentat aspectes relacionats amb la comunicació familiar, es poden abordar les maneres d'afrontar els conflictes en el si de la família. Les relacions satisfactòries i els lligams positius familiars actuen com a factors de protecció per al consum de drogues. En canvi, les relacions familiars conflictives i la incomprensió dels progenitors cap als fills i filles constitueix un factor de risc.

És important transmetre que cal limitar els conflictes familiars ja que poden afectar negativament la qualitat de les seves relacions i comportar el deteriorament de la comunicació. Per abordar aquestes qüestions es poden fer preguntes del tipus:

*En general, quins són els orígens dels conflictes familiars? Com acostumen a resoldre's els conflictes familiars? Com valoren la qualitat de la relació amb el seu fill o filla?*

A la fitxa de professionals: *Informació bàsica per transmetre a la família. Àmbit 2* (pàg. 96) hi ha informació per orientar pautes educatives per afrontar els conflictes familiars.

<b>4   Pautes per establir normes i límits.</b>	Fitxa 1   professional. <i>Informació bàsica per transmetre a la família. Àmbit 2</i>	20 min
---	---	--------

També es poden abordar les maneres d'establir normes i límits perquè tenen una funció reguladora i faciliten la convivència familiar. A vegades, l'establiment de normes es fa d'una

manera autoritària o sobreprotectora i té efectes negatius en els fills i filles. Però hi ha algunes indicacions que poden ser útils per generar un sistema de normes familiars que puguin ser integrades en el sistema de valors dels fills i les filles. Per parlar d'aquestes temàtiques es poden plantejar preguntes amb la família del tipus:

*Tenen normes familiars? Quin tipus de normes són? Acostumen a complir-se? Els fills o filles coneixen les conseqüències de l'incompliment d'alguna d'aquestes normes? S'apliquen les sancions estipulades? Supervisen la conducta dels seus fills i filles?*

A la Fitxa 1 | professional. *Informació bàsica per transmetre a la família. Àmbit 2* (pàg. 96) hi ha informació sobre pautes per establir normes i límits.

**5 | Resolució de dubtes, deures, concretar cita per a la propera sessió i comiat.**

5 min

Una vegada s'acaba la sessió es fa un resum del que s'ha parlat, recordant els missatges clau, i es demana a la família si vol fer algun comentari o si té algun dubte. Si es troba adient, es poden proporcionar materials informatius per completar la informació que ha sortit durant la sessió.

Finalment, s'acaba concretant o recordant la data de la sessió de tancament.

## Fitxa 1 | professional. Àmbit 2. Famílies

### *Informació bàsica per transmetre a la família (2)*

Aquest annex conté informació bàsica sobre pautes educatives familiars. La informació està extreta i adaptada del programa MONEO<sup>27</sup> i del programa PROTEGO.<sup>28</sup>

### **Informació bàsica sobre comunicació familiar**

#### **Quines són les funcions educatives de la família?**

La major part dels pares i mares volen que els seus fills i filles, quan esdevinguin adults, estiguin preparats per viure d'una manera harmònica i participativa en societat, siguin capaços d'actuar de manera autònoma d'acord amb els seus valors i conviccions i gaudeixin d'un estil de vida saludable.

Per fer realitat aquests objectius, han de dur a terme una important acció educativa sobre els fills i filles, bona part de la qual es basa en l'exercici equilibrat de les funcions de suport i de control.

- **Funció de suport.** Orientada a donar resposta a les necessitats bàsiques dels fills i filles, tant pel que fa al seu benestar físic (aliment, vestit, aixopluc), com a l'expressió d'afecte, comprensió i aprovació.
- **Funció de control.** Des que els fills i filles són ben petits, els pares i mares intenten exercir certa disciplina i és així com aprenem certes regles de funcionament de la vida diària.

Moltes de les dificultats a què han de fer front els pares i mares en l'educació dels fills i filles passen per trobar un punt d'equilibri entre aquestes dues funcions:

- Una família que només doni suport, però que no exerceixi cap control, estarà sobreprotegint els fills i filles.
- Una família que només exerceixi control, però que no ofereixi prou suport, estarà actuant de manera repressiva i autoritària.
- Oferir suport i control de manera equilibrada fa que la família sigui enfortidora, la qual cosa ajuda que els fills i filles adquireixin autonomia i, alhora, responsabilitat.

#### **Com afavorir la comunicació familiar?**

Tenir una comunicació franca i oberta i una relació d'intimitat i confiança amb els fills i filles depèn molt de la conducta dels pares i mares. Per a això, convé:

- **Buscar espais i oportunitats per parlar amb els fills i filles.** Un primer pas per fer-ho consisteix a preguntar-se: *Tinc un temps i un espai habitual per parlar amb els fills i filles? Hi ha moments en què estic especialment accessible per estar amb ells?* Si la resposta a aquestes preguntes és negativa, cal intentar trobar-los.

<sup>27</sup>Larriba, *et al.*, 2002.

<sup>28</sup>Larriba, *et al.*, 2001.



- **Prestar-los atenció i fer que se sentin escoltats.** Deixant-los parlar sense interrompre i sense donar consells immediatament. Parafraçant per comprovar que hem entès bé el seu missatge. Mostrant-los atenció amb gests: mirant a la cara, assentint amb el cap, etc. Procurant comprendre els seus punts de vista (sense que això impliqui haver de compartir-los). Recordar que mostrar interès real per les coses que interessin o preocupen els fills i filles és el primer pas per poder parlar amb ells de les coses que preocupen els pares i les mares.
- **Demostrar-los que poden expressar les seves inquietuds, sentiments i opinions sense por a ser ridiculitzats ni recriminats.** Tant sobre coses banals (música, roba, etc.) com importants (amics, estudis, drogues, sexualitat...). Cal evitar comentaris com ara: *«Canvies de parella cada mes i cada cop et deprimeixes com si hagués estat l'amor de la teva vida. No hi ha qui t'entengui!»*.
- **Estar preparats per escoltar coses que preferiríem no haver sentit.** Si passa això, en comptes d'enfadar-nos, val més respirar fondo i prendre consciència dels nostres sentiments, d'una manera constructiva. Per exemple: *«No m'esperava pas que fes això! Estic sorprès, indignat i preocupat alhora! De tota manera, gràcies que ho ha comentat puc parlar amb ell del tema»*.
- **Prendre els pares la iniciativa, si cal.** Fent-los preguntes, o parlant-los de nosaltres i de les nostres coses (sense allargar-nos gaire). Per exemple: En tornar de la feina el pare podria comentar al fill *«Avui he tingut un dia molt dur, perquè... (això i allò). I tu, què has fet avui? On has anat després de classe?»*. Això pot donar peu a continuar preguntant més coses, com ara *«I qui més hi ha anat? I com és que dius que no penses tornar a anar amb ells?»*.

### Quins són els hàbits comunicatius positius?

- **Quan parlem**
  1. Definir de manera clara el motiu de conversa o preocupació: *«Has fet campana»*, *«Has suspès cinc assignatures»* i/o què esperem que faci l'altra persona: *«No posis el volum de la tele més alt del 3, i després de sopar, baixa les escombraries» en comptes de «Porta't bé mentre som fora»*.
  2. Tractar un sol tema cada vegada. No barrejar temes.
  3. Centrar-nos en el present, sense remoure el passat.
  4. Utilitzar la primera persona per referir-nos al problema, explicant com ens sentim: *«Estic molt preocupat pel fet que hagis suspès el mateix que el trimestre anterior»*.
  5. Comprovar si l'altra persona ens entén. Si no ens ha entès bé, tornar a explicar el mateix amb altres paraules.
  6. Animar l'altra persona a donar el seu punt de vista o opinió.
- **Quan escoltem**
  1. Escoltar l'altra persona amb atenció.
  2. Expressar que prestem atenció: assentint amb el cap, mirant a la cara, etc.
  3. Procurar comprendre l'altra persona, què diu i com se sent.

- Resumir de tant en tant el missatge de l'altra persona per indicar que l'escoltem i comprovar que l'hem entès bé: «*Si ho he entès bé, et preocupa la reacció dels teus amics quan els diguis que has de marxar perquè els teus pares...*».

#### Quins són els hàbits comunicatius negatius?

- **Quan parlem**

- Generalitzar: «*Tu sempre*», «*Tu mai*», «*Ni estudies, ni ajudes a casa, ni res*».
- Criticar la persona, en comptes de la seva conducta: «*No has fet els deures i tampoc no has fet el teu lliç*», en comptes de: «*Ets un gandul*».
- Cridar, aixecar la veu per fer-nos sentir.
- Acusar, culpar, insultar, avergonyir, amenaçar, retreure, ridiculitzar: «*Em mataràs a disgustos*», «*Ximpleries*», «*No saps què dius...*».
- Endevinar, pressuposar: «*Ja sé que tu...*» o «*Tu el que voldries és que...*».
- Usar el sarcasme o la ironia: «*Fins i tot tu ho hauries pogut fer*».

- **Quan escoltem**

- Pensar en altres coses mentre ens parlen (p. ex., la llista de la compra, la feina, etc.). Intentar posar atenció a dues coses alhora: el que ens estan dient i una altra activitat que requereix la nostra atenció (cuinar, fullejar el diari, el telenotícies, etc.)
- Mostrar impaciència. Interrompre. No deixar acabar de parlar.

#### Informació bàsica sobre com afrontar els conflictes familiars

##### Quins són els orígens dels conflictes familiars?

La relació pares-fills és una font de conflictes potencials molt variats. Els més freqüents i més intensos es donen per la funció de control dels pares sobre la conducta dels fills i els intents d'aquests per eludir aquest control.

##### Quines són les conseqüències dels conflictes familiars?

Quan es produeix una discussió és freqüent deixar-se portar per les emocions que se senten en aquell moment. Tanmateix, això té unes conseqüències:

- L'atenció se centra en els insults, els retrets, les amenaces, etc., en comptes de fixar-se en la conducta que molesta.
- Augmenten el disgust i les reaccions negatives: irritació, explosió de ràbia, aplicació de càstigs desproporcionats i, inclús, tristesa, paràlisi, i no fer res.
- Es genera ressentiment i distanciament entre uns i altres.

##### Com afrontar les emocions negatives davant dels conflictes familiars?

Saber afrontar els sentiments de còlera i les seves manifestacions és important. En cas contrari, els conflictes familiars seran més intensos i debilitaran el clima familiar.

El disgust, la ràbia o la irritació que ens pugui generar un conflicte s'ha d'expressar a l'altra persona però, de vegades, cal ajornar-ho fins haver reduït la tensió. Així doncs, quan se sent molta ràbia o molta tensió es poden seguir els passos següents per controlar els impulsos abans de continuar la discussió:

1. Identificar els senyals personals d'alarma. Cada persona ha d'aprendre a detectar els seus senyals. Poden ser pensaments, sensacions, conductes i/o reaccions fisiològiques.
2. Reconèixer la irritació i procurar reduir-la. Aprendre a dir-se expressions del tipus «*Atura't! M'estic irritant*» quan es detecten senyals d'alarma pot aturar la reacció en cadena que porta a explotar de ràbia.
3. Pensar en les conseqüències de perdre el control. Sentir-se molt malament, tenir vergonya i incrementar la sensació d'incapacitat per fer front als conflictes solen ser conseqüències molt habituals de la pèrdua de control.
4. Preguntar-se si hi ha algun motiu afegit per sentir-se tan irritat. Tenir un mal dia, un problema a la feina, sentir cansament, etc., poden incrementar més la irritació a la situació i són motius externs al conflicte.
5. Intentar reduir el grau d'irritació. Aturar-se, retirar-se de la situació, respirar fondo, prendre's un moment per pensar, retirar la mirada de l'altra persona, etc., poden ser estratègies útils per reduir la ràbia d'una situació conflictiva.
6. Avaluar la situació i decidir el següent pas que cal fer. Cal decidir si continuar o no. Si la irritació prové només de la discussió actual i es pot mantenir sota control, es pot intentar solucionar el conflicte amb una bona comunicació. En canvi, si hi ha altres motius i es perceben dificultats per mantenir la calma és millor ajornar la discussió i tractar de relaxar-se.
7. Recompensar-se per haver mantingut el control. Si la situació s'ha mantingut sota control convé autoreforçar-se. Missatges com ara: «*Ben fet!*», «*Enhorabona, has pogut mantenir la calma davant una situació que era difícil*», etc., són importants per potenciar l'autoestima dels pares i les mares i la seva autoeficàcia per afrontar amb èxit una situació complicada.

## **Informació bàsica sobre normes i límits**

### **Què són les normes i els límits?**

Les normes indiquen els comportaments que els pares i mares esperen dels fills i filles. És a dir, què és acceptable i què no ho és. En canvi, els límits assenyalen fins on es pot arribar i a partir de quan ja no és acceptable una conducta.

Per exemple, una norma familiar pot ser que els fills i filles no passin la nit fora de casa; un límit d'aquesta norma pot ser tornar a casa abans de mitjanit.

### **Com es poden aplicar normes i límits útils?**

Les normes i els límits familiars ajuden a estructurar la conducta dels fills i filles, tot indicant els comportaments que la família considera acceptables i els que no. Així i tot, l'educació

no pot limitar-se a una mera imposició de normes i límits. De fet, la tasca educativa dels pares i les mares ha d'orientar-se a aconseguir que els fills i filles desenvolupin un sistema de valors propi i que adoptin conductes coherents amb aquest. Això es pot afavorir aplicant les pautes següents a l'hora d'establir normes i límits:

1. Tenir clars els motius que justifiquen les normes que s'imposen i explicar-los, així com les conseqüències d'incomplir-les. Fugir del «perquè sí», «perquè ho dic jo» i «perquè sempre s'ha fet així».
2. Fonamentar i comunicar les normes en les conseqüències que se'n deriven de complir-les o incomplir-les per un mateix.
3. Procurar pactar les normes amb els fills i filles, i admetre modificar-les si aporten motius raonables. Cal escoltar els seus arguments sobre les normes i estar oberts a modificar-les si aporten prou raons per fer-ho. No obstant això, si no hi ha acord, els pares i les mares han d'assumir la seva responsabilitat i imposar les normes que considerin apropiades.
4. Relacionar responsabilitat i llibertat a l'hora de pactar les normes.
5. Un cop fixada una norma, exigir sempre que es compleixi. I en cas d'incompliment, aplicar sempre la sanció prevista.
6. Ambdós progenitors han d'aplicar-les i actuar de la mateixa manera davant l'incompliment.
7. Reforçar el compliment de normes i límits per parts dels fills i filles.

#### Com es poden comunicar les normes i els límits?

Un exemple podria ser:

*Volem parlar amb tu sobre (conducta sobre la qual es vol establir la norma) perquè sàpigues com esperem que et comportis en relació amb aquest tema. Nosaltres considerem que (norma), perquè (motius de la norma). Així doncs, pots (conducta dins dels límits) però no pots (conducta fora dels límits). Si ho incompleixes, aleshores (sanció que s'aplicarà). Tens algun dubte? Hi estàs d'acord? (espai per a la negociació).*

#### Què implica supervisar la conducta dels fills i filles?

Establir normes per als fills i filles és molt important. Però no n'hi ha prou amb imposar, d'una manera adequada, normes i límits sensats. A més, cal comprovar el seu compliment a casa, a l'escola, al carrer, amb les amistats, al barri, etc. La supervisió permet tenir un millor coneixement de la conducta dels fills i filles i els fa saber que els seus progenitors s'interessen i estan al cas d'on són i què fan al llarg del dia.

Supervisar els fills i filles és més fàcil i eficaç quan els pares i mares no els amaguen que ho fan, els pregunten de tant en tant sobre la seva conducta i la dels seus amics i amigues (sense caure en interrogatoris), comproven, de tant en tant, si els fills i filles fan de debò allò que diuen i acostumen a parlar amb altres persones que tenen contacte directe o indirecte amb ells (docents, altres pares i mares, etc.).

### Què es pot fer davant l'incompliment de normes i límits?

En fixar les normes cal preveure la sanció que s'ha d'aplicar en cas d'incompliment i comunicar-ho. Però també cal acceptar que, fins a cert punt, incomplir normes o límits és normal. Tanmateix, sempre que ho fan cal imposar una sanció. No fer-ho, o fer-ho unes vegades sí i d'altres no, farà que incompleixin les normes més sovint.

Hi ha maneres raonables, sensates i efectives de sancionar l'incompliment de les normes per part dels fills i filles:

- Càstigs petits, que es puguin complir, però de manera coherent.
- Preveure sancions proporcionals a la gravetat de la conducta. Quan són molt severes solen ser perquè s'han improvisat quan s'estava molt enfadat.
- Relacionar la sanció amb la conducta que la motiva.
- No castigar tota la família.
- Buscar l'efectivitat de la sanció. Per exemple, retirar o limitar un privilegi valorat pels menors que estigui sota el control dels pares i mares.

### Què fer quan les normes es compleixen?

Quan els fills i filles es mostren responsables i compleixen les normes, els pares i mares han de reforçar aquesta conducta. Això es pot fer mitjançant el reconeixement verbal, la qual cosa, a més, fa més fàcil poder fer preguntes. Per exemple: *«Estem contents de veure que no ens vam equivocar quan vam pensar que eres prou responsable per sortir de nit i tornar a casa a l'hora pactada. Ahir, fins i tot vas tornar abans. T'ho vas passar bé, però? Què vàreu fer?»*.

## 4. Sessió de tancament | Unitat familiar

<b>Durada:</b> 30 minuts	<b>Tipus:</b> Intervenció amb la unitat familiar (menor, pare, mare i/o tutor o tutora legal)
	<b>Objectius:</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fer un tancament del programa i de la mesura.</li> <li>- Avaluar el programa.</li> </ul>

### Desenvolupament de la sessió

La darrera sessió és conjunta (pares i menor) i té l'objectiu de fer un tancament del programa, resoldre la mesura i fer una valoració.

A la taula següent es detalla la seqüència temporal de les tasques que s'han de fer a la sessió:

Tasques	Temps
1   Benvinguda i acollida.	2 min
2   Resolució de la mesura i revisió de la intervenció.	18 min
3   Valoració de la intervenció.	8 min
4   Comiat.	2 min

A continuació, s'especifica el desenvolupament de cada tasca de la sessió.

<b>1   Benvinguda i acollida.</b>	Cap material	2 min
-----------------------------------	--------------	-------

Se saluda els assistents i se'ls convida a seure. En el cas que s'hagi fet alguna derivació a algun recurs es pot demanar com ha anat.

<b>2   Resolució de la mesura, seguiment i revisió de la intervenció.</b>	18 min
---	--------

Es fa un resum de la intervenció i es recorda que pel que fa a la resolució de la mesura, la intervenció ha conclòs. S'informa dels resultats i dels motius de la resolució, tant si són satisfactoris com si no.

Per preparar aquesta part de la sessió, és recomanable tenir en compte les indicacions sobre el tancament que es recullen a la *Guia ASA*. La mesura es pot incomplir per algun dels motius que es van informar a la sessió d'acollida: manca d'assistència a les sessions (menor i/o família), manca d'interès i implicació en la intervenció de manera reiterada, incompliment de compromisos, etc.

A continuació, es fa un resum del treball realitzat, es destaquen els objectius plantejats inicialment i els que s'han assolit. Independentment de la resolució, és important que el professional reforci el caràcter educatiu de la mesura i l'aprofitament i el benefici que hagi pogut tenir per a la família i per al menor. Conjuntament amb aquest resum, es lliura un in-

forme de tancament. La *Guia ASA* proposa un model que inclou la informació mínima que ha de tenir aquest informe:

- Dades de la denúncia
- Dades de la persona menor
- Dades de la persona que representa el menor
- Professional del programa de referència
- Valoració del compliment: satisfactori o no satisfactori
- Signatura del professional de referència

A continuació, s'informa dels passos administratius que s'han de seguir per comunicar la resolució de la mesura: l'informe de tancament es remet a la persona que ha instruït l'expedient sancionador, juntament amb el full de sol·licitud de suspensió definitiva o continuïtat del procediment sancionador, i s'indica l'opció corresponent a la valoració final del seguiment.

En aquest moment, també és important aclarir tant a la família com al menor tots els dubtes que puguin sorgir sobre la continuïtat administrativa del procés. També cal recordar l'ús que es pot fer d'aquest programa en el futur i destacar-ne les limitacions en cas de reincidència.

Un cop aclarit el procés relatiu a la mesura alternativa, és el moment de proposar un possible seguiment de la intervenció. Fer aquesta proposta dependrà dels recursos que en cada municipi s'inverteixin en el programa, de les necessitats de cada menor i de la valoració professional. Però en cap cas no ha de ser una proposta adreçada a tots els menors.

### 3 | Valoració de la intervenció.

8 min

Abans de la sessió, el professional hauria d'elaborar els instruments per recollir aquesta informació. És convenient recollir informació quantitativa i/o qualitativa amb la família i el menor relativa a la qualitat de la intervenció. La qualitat es pot valorar preguntant sobre la satisfacció, la utilitat i l'adequació de la intervenció.

- **Satisfacció.** Algunes de les preguntes que es poden fer són: Quina és la puntuació global de la intervenció?  
 Què és el que més ha agradat? Què és el que menys ha agradat?  
 Quins són els punts forts i els punts febles de la intervenció?  
 Recomanaria la intervenció a una persona que es trobés en la mateixa situació? Etc.
- **Adequació.** Es pot preguntar:  
 Si els continguts que s'han transmès han estat clars / comprensibles...  
 Si les sessions educatives han estat interessants / útils ...  
 Si els materials oferts han estat clars / comprensibles ...  
 Si el nombre i/o la durada de les sessions ha estat adequat...  
 Si el professional ha transmès la informació amb claredat / professionalitat ...  
 Etc.

- **Utilitat.** Es poden fer les preguntes següents:

**Amb el menor**

La participació en aquesta intervenció l'ha ajudat a plantejar la seva relació amb el cànnabis?

La intervenció l'ha ajudat a canviar la relació amb el cànnabis?

La intervenció l'ha ajudat a prendre decisions en relació amb el consum de cànnabis?

La intervenció l'ha aprofitat a recursos que poden ser beneficiosos en el futur?

Etc.

**Amb els pares**

La intervenció els ha donat eines educatives útils pel seu fill o la seva filla?

La intervenció els ha ajudat a reduir els conflictes familiars a casa?

La intervenció els ha ajudat a adonar-se de la importància d'establir unes normes familiars sobre el consum de drogues?

Etc.

La *Guia ASA* proposa recomanacions i instruments que convé utilitzar per valorar la intervenció.

---

**4 | Comiat.**

2 min

Una vegada s'acaba la valoració, es tanca la sessió tot agraint la participació en el programa. Abans, es demana si tenen algun dubte i el professional ofereix la seva disponibilitat per aclarir qualsevol pregunta que pugui sorgir posteriorment a la sessió.

En cas que hi hagi una continuació de la intervenció es concreta el dia i l'hora de la següent sessió. Seguidament, s'acomiada els assistents.



# Recursos complementaris

El professional ha de llegir prèviament qualsevol font (material, web, etc.) que s'adreci a un jove i valorar si és pertinent per al seu nivell maduratiu i perfil de consum, la rellevància del seu contingut i el seu aspecte (llenguatge, imatges, etc.). A continuació se citen alguns materials.

## Recursos dirigits a menors

### 1. Materials gràfics

*Cannabing*. Asaupam, 2011. Disponible a: <http://asaupam.info/2011/07/cannabing/>  
Material en format de butxaca.

*Que ruli*. EdPac, 2011. Disponible a: <http://edpac.cat/que-ruli-per-a-mans-properes-al-cannabis/>  
Material en format de butxaca.

*Cànnabis, què cal saber-ne?*. Promoció i Desenvolupament, 2006. Disponible a: <http://www.pdsweb.org/fullets-que-cal-saber-ne/>  
Fullets informatius.

**La marihuana: Información para adolescentes**. National Institute on Drug Abuse. Disponible a: <http://www.coruna.es/servlet/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=contentdisposition&blobkey=id&blobnocache=true&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1258124550381&ssbinary=true>  
Llibret informatiu.

### 2. Webs

*Tu punto.org*. Promoció i Desenvolupament. Disponible a: [http://www.tupunto.org/?page\\_id=130](http://www.tupunto.org/?page_id=130)  
Web informativa sobre drogues destinada a joves universitaris.

*ELPep.info*. EdPAC i WINC. Disponible a: <http://www.elpep.info/>  
Web informativa sobre drogues dirigida a joves d'entre 14 i 17 anys.

*LaClara.info*. EdPAC i WINC. Disponible a: <http://laclara.info/>  
Web informativa sobre drogues dirigida a joves a partir de 18 anys.

*Kolokon*. Ayuntamiento de Portugalete. Disponible a: <http://www.kolokon.com/>  
Web informativa sobre drogues i sexualitat.

*Con las drogas no te la juegues.* Creu Roja Joventut i Ministeri de Sanitat i Consum. Disponible a: [http://www.cruzroja.es/juego\\_drogas/](http://www.cruzroja.es/juego_drogas/)

Web amb un joc interactiu per promoure actituds de responsabilitat envers les drogues dirigit a joves d'entre 13 i 18 anys.

### Recursos dirigits a famílies

El professional ha de llegir prèviament qualsevol material i valorar si és pertinent per a cada família. A continuació, se citen alguns materials que es poden distribuir:

*Guia d'orientació per a les famílies.* Diputació de Barcelona, 2012.

<http://controles.diba.cat/families/guia-dorientacio>

Llibret informatiu que forma part del programa «Controles»?

*Connecta amb els teus fills. Quan als pares ens preocupen els porros.* Departament de Salut. Generalitat de Catalunya, 2004. Disponible a: [http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Home%20Canal%20Salut/Ciudadania/La%20salut%20de%20la%20A%20a%20la%20Z/D/Drogues/05\\_enllasos\\_materials/connectafills\\_porros.pdf](http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Home%20Canal%20Salut/Ciudadania/La%20salut%20de%20la%20A%20a%20la%20Z/D/Drogues/05_enllasos_materials/connectafills_porros.pdf)

Llibret informatiu.

*8 equilibris: pares i mares que consumeixen alcohol i altres drogues.* Departament de Salut. Generalitat de Catalunya, 2011. Disponible a: [http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Home%20Canal%20Salut/Professionals/Temes\\_de\\_salut/Drogues/documentos/Arxius/8\\_equilibris.pdf](http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Home%20Canal%20Salut/Professionals/Temes_de_salut/Drogues/documentos/Arxius/8_equilibris.pdf)

Llibret informatiu dirigit exclusivament a pares i mares que consumeixen drogues.

### Recursos dirigits a professionals

#### 1. Programes de prevenció del consum de cànnabis i de drogues en general

*THC, què fer?.* Promoció i Desenvolupament Social i Agència de Salut Pública de Catalunya, 2005. Disponible a: <http://www.pdsweb.org/thc-que-fer/>

Programa per prevenir el consum de cànnabis. Manual per als educadors i CD-Rom.

*Sobre Canyes i Petes, XKPTS.* Agència de Salut Pública de Barcelona, 2009. Disponible a: <http://www.aspb.cat/quefem/escoles/canyes-petes.htm>

Programa per prevenir el consum de cànnabis per a 3r. d'ESO (14 i 15 anys). El programa inclou material per al professor, per als alumnes i per a les famílies (sobre prevenció del consum de cànnabis).

*Construyendo Salud. Promoción del desarrollo personal y social.* Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2002. Disponible a: <http://www.pnsd.mssi.gob.es/Categoria2/publica/pdf/LUENGO1.PDF>

Programa de prevenció de drogues per a alumnat de 1r. i 2n. d'ESO.

*Unplugged.* European Drug Addiction Prevention Trial. Disponible a: [http://www.eudap.net/Unplugged\\_HomePage.aspx](http://www.eudap.net/Unplugged_HomePage.aspx)

Programa europeu de prevenció de drogues per a alumnat de 1r. i 2n. d'ESO.

*Programa PROTEGO, Programa d'entrenament familiar en habilitats educatives per prevenir les drogodependències.* Promoció i Desenvolupament Social. Barcelona. 2001. Disponible a: <http://www.pdsweb.org/wp-content/uploads/Protego-Manual-CAT.pdf>

*Programa MONEO, Programa de prevenció familiar del consum de drogues.* Promoció i Desenvolupament Social, 2002. Disponible a: [http://www.pdsweb.org/wp-content/uploads/Moneo\\_catala.pdf](http://www.pdsweb.org/wp-content/uploads/Moneo_catala.pdf)

## 2. Guies didàctiques d'exposicions sobre drogues

*Cànnabis, com ho vius?* Agència de Salut Pública de Barcelona en conveni amb Promoció i Desenvolupament Social, 2004. Disponible a: <http://www.pdsweb.org/cannabis-com-ho-vius/>  
Exposició per informar sobre les conseqüències de l'ús del cànnabis i analitzar els factors que influeixen en la decisió de fumar porros dirigida a joves a partir de 15 anys.

*Sota pressió.* Promoció i Desenvolupament Social, 2006. Disponible a: <http://www.pdsweb.org/sota-pressio/>

Exposició al voltant de la pressió de grup i altres temes relacionats, com ara l'assertivitat o la presa de decisions dirigida a joves a partir de 14 anys.

## 3. Webs

*Canal drogues. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.* Disponible a: <http://drogues.gencat.cat>

*Plan Nacional Sobre Drogas.* Disponible a: <http://www.pnsd.msssi.gob.es/>

*Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías.* Disponible a: <http://www.emcdda.europa.eu/>

*Farmacèutica on-line.* Col·legi de Farmacèutics de Barcelona. Disponible a: <http://www.farmacauticonline.com/ca/el-medicament/607-cannabis>

## 4. Informació sobre drogues i gènere

Sánchez, L. *Género y drogas.* Xunta de Galicia, 2009. Disponible a: [http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/GyD\\_DocumentoMarco.pdf](http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/GyD_DocumentoMarco.pdf)

UNODC. *Tratamiento del abuso de sustancias y atención para la mujer: Estudios monográficos y experiencia adquirida.* Nova York: Nacions Unides, 2005. Disponible a: [http://www.unodc.org/docs/treatment/04-55686\\_ebook%20Spanish.pdf](http://www.unodc.org/docs/treatment/04-55686_ebook%20Spanish.pdf)

Govern de les Illes Balears. *Guía de Mujer y Drogodependencias,* 2007. Disponible a: [http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria2/publica/pdf/Mujer\\_Drogodependencias.pdf](http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria2/publica/pdf/Mujer_Drogodependencias.pdf)

## Referències bibliogràfiques

AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA DE BARCELONA. *Qüestionari FRESC*, 18, 2012. <[http://www.aspb.cat/quefem/docs/FRESC\\_2012\\_2n-batx-CFGM.pdf](http://www.aspb.cat/quefem/docs/FRESC_2012_2n-batx-CFGM.pdf)>

AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA DE CATALUNYA. SUBDIRECCIÓ GENERAL DE DROGODEPENDÈNCIES. GENERALITAT DE CATALUNYA. *Guia de recomanacions per a la implementació del protocol de prevenció sobre drogues ASA (alternativa a la sanció administrativa)*, 2012.

BARTHOLOMEW, L. K.; PARCEL, G. S. [et al.]. *Planning health promotion programs: an Intervention mapping approach*. 2a. edició. San Francisco: Jossey-Bass, 2006.

BERNABEU, J. *Blog*. <<http://es.slideshare.net/jordibernabeu>> [Consulta: març 2012]

BIMBELA, J. L.; GORROTXATEGI, M. *Herramientas para mejorar la adhesión terapéutica del paciente. El caso de la diabetes*. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública, 1992.

BOBES, J.; CALAFAT, A. *Monografía Cannabis. Adicciones*. Vol. 12, suplement 2, 2000.

CATALANO, R. F.; HAWKINS, D. «The social development model: A theory of antisocial behaviour». A: J. D. HAWKINS [ed.]. *Delinquency and crime. Current theories*. Nova York: Cambridge University Press, 1996.

COMISIÓN CLÍNICA DE LA DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS. *Cannabis II. Informes de la Comisión Clínica*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social. Centro de Publicaciones. Secretaría General de Política Social. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas, 2009. <<http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/CannabisII.pdf>>

COSTA, M.; LÓPEZ, E. *Educación para la salud: guía práctica para promover estilos de vida saludables*. Madrid: Ediciones Pirámide, 2008.

DURAN, A.; CASADO, M.; GARCÍA, C.; VIAPLANA, M.; PELÀEZ, E. *Guia d'habilitats per al treball en grup. De marxa sense entrebancs*. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona, 2006.

DÍAZ, J.; GARCÍA, M. A.; LUQUE, F. Prevención selectiva: Cribado e intervención grupal breve con adolescentes en riesgo de abuso de alcohol y otras drogas. Centro Provincial de Drogodependencias de Málaga. *Comunicación oral. XLI Jornadas Nacionales*, Sevilla, 3-5 d'abril, 2014.

GOLDSTEIN, A. P.; SPRAFKIN, R. P.; GERSHAW, N. J.; KLEIN, P. *Habilidades sociales y autocontrol en la adolescencia*. Barcelona: Martínez Roca, 1989.

GOLLWITZER, P. «Implementation Intentions». *American Psychologist*, vol. 54, núm. 7 (1999), pàg. 493-503.

GREEN, L. W.; WILSON, A.; LOVATO, C. Y. «What changes can health promotion achieve and how long do these changes last? The trade-offs between expediency and durability». *Preventive Medicine*, vol. 15 (1986), pàg. 508-521.

GREEN, L. W.; KREUTER, M. W. citat a BARTHOLOMEW, L. K.; PARCEL, G. S. [et al.]. *Planning health promotion programs: an intervention mapping approach*. 2a. edició. San Francisco: Jossey-Bass, 2006.

KLEMPOVA, D.; SÁNCHEZ, A.; VICENTE, J.; BARRIO, G.; DOMINGO, A.; SUELVES, J. M. [et al.]. *Consumo problemático de cannabis en adolescentes españoles de 14-18 años. Validación de escalas*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2009. <[http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/ConsProblematico\\_cannabis.pdf](http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/ConsProblematico_cannabis.pdf)>

KUMPFER, K. L.; TURNER, C. W. «The social ecology model of adolescent substance abuse: implications for prevention». *International Journal of the Addictions*, 25 (1990-1991), pàg. 435-463.

LARRIBA, J.; DURAN, A.; SUELVES, J. M. MONEO. *Programa de prevenció familiar del consum de drogues*. BARCELONA: Promoció i Desenvolupament Social (PDS), 2002. <<http://www.pdsweb.org>>

– PROTEGO. *Entrenament familiar en habilitats educatives per a la prevenció de les drogodependències*. Barcelona: Promoció i Desenvolupament Social (PDS), 2001. <<http://www.pdsweb.org>>

LARRIBA, J.; CASADO, M.; ACERO, L. *THC. Què fer?*. Barcelona: Promoció i Desenvolupament Social (PDS), 2005. <<http://www.pdsweb.org>>

LEGLÈYE, S.; KARILA, L.; BECK, F.; REINAUD, M. «Validation of the CAST, a general population Cannabis Abuse Screening Test». *Journal of Substance Use*, 12(4) (2007), pàg. 233-242.

LEGLÈYE, S.; PIONTEKE, D.; KRAUSE, L. *Psychometric properties of the Cannabis Abuse Screening Test (CAST) in a French sample of adolescents*, 2010.

MARTÍNEZ, D. P.; PALLARÉS, J. *De riesgos y placeres. Manual para entender las drogas*. Lleida: Milenio, 2013.

MILLER, W.; ROLLNICK, S. *Motivational Interviewing: Preparing people to change addictive behaviour*. Nova York: Guilford Press. [Edició castellana: *La entrevista motivacional. Preparar para el cambio de conductas adictivas*. Barcelona: Paidós, 1999]

MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE. *Construyendo salud. Promoción del desarrollo personal y social*, 2002.

NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE. <<http://www.pdsweb.org>>; <<http://www.drugabuse.gov/drugs-abuse/marijuana>> [Consulta: març 2014]

SUÁREZ, H.; RAMÍREZ, J. *Sobre ruidos y nueces. Consumo de drogas legales e ilegales en la adolescencia*. Observatorio Uruguayo de Drogas. Junta Nacional de Drogas, 2011.

ORGANITZACIÓ MUNDIAL DE LA SALUT (OMS). *Carta d'Ottawa*. Primera Conferència Internacional en Promoció de la Salut. Ottawa (Canadà), 1986.

— *Subsanar las desigualdades en una generación. Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud*. Informe final de la Comisión sobre Determinantes Sociales. Buenos Aires: Ediciones Journal S. A, 2009.

PROCHASKA, J. O.; DICLEMENTE, C. C.; NORCROSS, J. C. «In search of how people change: Applications to addictive behaviours». *American Psychologist*, 47 (1992), pàg. 1102-1114.

SAMPL, S.; KADDEN, R. *Terapia de estimulación motivacional y cognitivo-conductual para adolescentes adictos a la marihuana*. Barcelona: Ars Medica, 2004.

SÁNCHEZ, L. *Género y drogas*. Xunta de Galicia, 2009. <[http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/GyD\\_DocumentoMarco.pdf](http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/GyD_DocumentoMarco.pdf)>

SCHWEIGER, I.; GOLLWITZER, P. M. «Implementation intentions: a look back at fifteen years of progress». *Psicothema*, vol. 19, núm. 1 (2007), pàg. 37-42.

VALLEJO, M. A.; RUIZ, M. A. *Manual práctico de modificación de conducta*. Vol. 1. Madrid: Fundación Universidad Empresa, 1993.

— *Manual práctico de modificación de conducta*. Vol. 2. Madrid: Fundación Universidad Empresa, 1993.



**Diputació  
Barcelona** | Àrea de d'Atenció  
a les Persones

**Gerència de Serveis de Benestar Social**

Pg. de la Vall d'Hebron, 171  
Recinte Mundet. Edifici Serradell Trabal. 4a planta  
08035 Barcelona  
Tel. 934 022 160  
Fax 934 022 496  
[www.diba.cat/benestar](http://www.diba.cat/benestar)  
[gs.benestars@diba.cat](mailto:gs.benestars@diba.cat)