

PROGRAMA DE PREVENCIÓ EN EL CONSUM DE CÀNNABIS PER ELS I LES JOVES “D’EL PUNTET”

Treball final de grau realitzat per:

Luzmila Ferrari Felix

Tutor: Santiago Perera

Grau en Psicologia
Facultat d’Educació i Psicologia
Departament de Psicologia
Universitat de Girona

1 de Juny del 2022

ÍNDEX

1.	Introducció	4
1.1	Justificació del tema.....	4
1.2	Contextualització	4
2	Marc teòric	7
2.1	L'adolescència.....	7
2.2	Consum de cànnabis en menors a Espanya i Catalunya.....	8
2.3	Factors de risc i de protecció.....	10
2.4	Habilitats socials	12
2.4.1	Escala d'habilitats socials de Goldstein.....	14
3	Objectius	17
3.1	Objectius generals.....	17
3.2	Objectius específics	17
4	Metodologia	18
5	Proposta d'intervenció desde la prevenció	18
5.1	Població diana (Joves de “El Puntet”).....	19
5.2	Espai, temps i recursos humans.....	19
5.3	Activitats a realitzar per aconseguir els objectius	20
6	Avaluació del programa	30
7	Conclusions	31
8	Orientacions futures	32
9	Bibliografia	32
10	Annexos	35

RESUM

El següent treball consisteix en la creació d'un programa de prevenció en el consum de cànnabis per població adolescent. La seva justificació recau en la prevalença i incidència del tòxic en població secundària a l'estat Espanyol i Catalunya.

Consisteix en un programa de prevenció en el context psicosocial per joves que es troben en situació de risc per consum recreatiu. Està basat en el model d'habilitats socials de Goldstein, tenint en compte la classificació de l'autor i altres habilitats psicològiques relacionades.

L'objectiu principal és aconseguir cobrir una demanda que es va fer desde El Puntet a l'Espai Jove de Lloret de Mar que no es va poder oferir per manca de recursos. Es tracta d'oferir als i les adolescents un espai de confiança per compartir experiències, informar-los dels riscos de consum i dotar-los de les habilitats socials necessàries per a què puguin afrontar les situacions de risc que desencadenen el consum.

Paraules clau: Adolescència, cànnabis, habilitats socials, programes de prevenció.

ABSTRACT

This project consists on the creation of a prevention program on cannabis use for the adolescent population. Its justification is based on the prevalence and incidence of the drug in the secondary school population in Spain and Catalonia.

It consists of a prevention program in the psychosocial context for young people who are at risk for recreational use. It is based on Goldstein's social skills model, taking into account the author's classification and other related psychological skills.

The main objective is to cover a demand made by El Puntet to the Espai Jove of Lloret de Mar that could not be offered due to lack of resources. The main aim is to offer adolescents a space of trust to share experiences, inform them of the risks of consumption and provide them with the necessary social skills so that they can face the risk situations that trigger consumption.

Key words: Adolescence, cannabis use, social skills, prevention programs.

1. Introducció

1.1 Justificació del tema

És una evidència que l'adolescència és una etapa de vulnerabilitat per conductes de risc, entre les quals es troba el consum de tòxics. És un període on la persona s'està desenvolupant i fent cerca de la seva identitat, la qual cosa comporta dur a terme activitats que van en contra la norma i la vida dels adults.

A nivell institucional les drogues que estan permeses a Espanya i Catalunya, són el alcohol i el tabac, fins a tal punt que encara hi ha població que no les considera com a tal. Formen part de la nostra vida i es combina amb d'altres activitats de la vida diària.

Les drogues com el cànnabis, la cocaïna, la heroïna, la èxtasis, entre d'altres, són menys normatives i estan associades a problemàtiques més greus. En qualsevol cas, són drogues que també hi són i es consumeixen.

El cànnabis és la tercera substància drogadoctiva més acceptada i consumida, sobretot per els adolescents. Al llarg del treball es veuran reflectides les dades de l'última enquesta ESTUDES on es mostra el consum creixent de cànnabis en els joves i com aquest cada vegada resulta ser més problemàtic.

De entre totes les motivacions possibles que hi ha darrere el consum, la literatura ha demostrat, i continua fent-ho, que la manca d'habilitats socials durant l'adolescència és una de les raons que hi ha per l'augment del consum. Les habilitats socials són un conjunt de competències que ajuden a desenvolupar-se socialment per poder establir relacions interpersonals de profit. Són eines que disposem les persones per poder construir relacions sanes amb els altres i, en conseqüència, amb nosaltres mateixos.

Degut al meu interès personal per l'adolescència com a etapa evolutiva per tots els canvis que hi ha a nivell psicològic i les motivacions al consum de tòxics dels joves en l'actualitat, he decidit realitzar un treball de fi de grau que proposi una alternativa en els programes de prevenció en el consum de cànnabis, la droga més consumida, relacionada amb les habilitats socials.

1.2 Contextualització

El context on s'emmarca la meua proposta de treball és El Puntet, un servei gratuït que hi ha a Lloret de Mar per a joves de fins a 25 anys en el qual hi ha professionals i recursos materials per poder utilitzar.

És un servei que vaig conèixer durant la meua estada de pràctiques a l'Espai Jove. Aquest és un servei d'intervenció psicoeducativa i terapèutica adreçat a joves de fins els 20 anys que pretén prevenir i promoure la salut emocional. Es va crear al 2015 i està situat dins el servei de Benestar i Família de l'Ajuntament de Lloret de Mar. És un servei gratuït que està subvencionat per l'Ajuntament i el porta la Laura Robert, la meua tutora de pràctiques i la psicòloga sistèmica de l'Espai. Va ser ella qui em va comentar una demanda que hi havia desde El Puntet sobre el consum de cànnabis que no es va poder realitzar per manca de recursos econòmics i de personal. Degut al meu interès en els joves i el consum, vaig posar-me en contacte amb el propi servei per conèixer què era, com funcionava, organigrama, etc., i estudiar amb profunditat la demanda que van fer fa uns mesos.

El Puntet és un punt de trobada per els joves de Lloret de Mar, que es va inaugurar al 1992 situat al carrer Turó de l'Estelat i posteriorment a l'Av de Vidreres que disposa de dos espais. Un és una sala gran que disposa de material que poden fer servir els joves per l'oci com taules amb revistes, diaris i jocs, ordinadors, el punt d'informació i plafons informatius i és el lloc de trobada/activitat principal. L'altre és una sala polivalent separada que s'utilitza per trobades més específiques, reunions, cursos, xerrades, etc. Està obert matí i tarda els dies laborables i només per la tarda quan és festiu o cap de setmana.

Es fan diverses accions desde aquí: formació, activitats lúdiques, altres com programa *d'igualtat*, programa *m'estima*, programa *jutja-ho tu*, *la llista jove*, trobada comarcal de delegats, trobada de *joves cul inquiet*, curs premonitors i debat regidorables.

A més és un lloc de recursos per:

-Joves: Informació, xerrades, confecció de carnets, fotocòpies i impressions, pràctiques estudiants, lector de DNIe, inscripcions, venda d'entrades.

-La comunitat: cessió d'espais a entitats i grups, inscripcions/venta d'entrades, sala d'exposicions, campanyes vàries

-Per a institucions: acollida d'expulsats, delegat d'atenció al menor de Justícia Juvenil, Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (té la seva seu però va aquí quan necessita fer

entrevistes, acompanyaments o altres a nois del territori), benestar i família, formació ocupacional del consell comarcal de la selva, departament de justícia i aspronis.

L'entrada és lliure i per a joves a partir de 14 anys (sense límit per dalt). L'assistència és d'una mitjana de 90-100 persones diàries a Lloret i d'uns 40 a Fenals.

El personal està format bàsicament per:

-Un tècnic de joventut que fa les funcions també d'informador, i gestor de l'espai, amb atenció al públic. És educador social de titulació.

-Un dinamitzador juvenil. S'encarrega de l'atenció al públic, el suport administratiu i fa la coordinació dels monitors.

-Tres monitors (1 noia i 2 nois a dia d'avui, que van canviant), que van per les tardes. Un a cada Puntet i un tercer que es va desplaçant alternativament d'un a l'altre. Fa l'atenció directa als usuaris. Disposen de titulació diversa, la majoria universitària de diferents àmbits. A més del diploma de monitor/a d'activitats en el lleure com a mínim.

Degut a la manca de la figura del psicòleg/a en el recurs i de programes de prevenció en el consum per els i les joves que assisteixen, es demana a l'Espai Jove com ajudar adolescents i joves que es troben en risc de consum de tòxics; es va detectar que els joves (encara menors) que accedien al Puntet estaven exposats a consum per les relacions entre iguals que tenien i alguns ja consumien. Es va recollir dades i es va passar a l'Espai Jove sobre els possibles adolescents dels quals sospitaven un possible consum (de cànnabis sobretot, el tòxic per excel·lència).

Es va passar una enquesta per motivació al canvi i hi havia poca consciència del problema.

Es demana desde El puntet a l'Espai Jove com a psicòlegs juvenils activitats psicoeducatives per prevenir el consum de tòxics i sensibilització, sobretot centrada en el cànnabis.

2 Marc teòric

2.1 L'adolescència

Les persones són éssers humans que evolucionen i es desenvolupen en diferents etapes fins arribar a la mort. Una d'aquestes etapes és l'adolescència, una etapa evolutiva complexa i determinant per la persona degut a la gran quantitat de canvis a diferents nivells que es produeixen. Aquests canvis són físics, que comprenen el període anomenat *pubertat*, cognitius i psicosocials.

La Organització Mundial de la Salut (OMS) defineix l'adolescència com aquella fase de transició entre l'edat infantil i l'adult que va desde els 10 fins els 19 anys. Aquesta franja varia en funció de l'estudi que es faci o els canvis que es tinguin en compte ja que hi ha autors que la diferencien en subetapes o marquen el seu inici als 11-12 anys.

Dins el marc de la legalitat es considera que l'adolescent és menor d'edat i que supera aquesta majoria quan arriba als 18 anys, la qual cosa indica que encara no tenen determinació pròpia sinó que les decisions més importants venen donades pels responsables legals (majoritàriament els progenitors).

Per entendre la rellevància d'aquesta etapa és important entendre els canvis que es produeixen desde dues vessants: la biològica i la psicològica.

Desde un punt de vista biològic, el còrtex prefrontal és una de les àrees cerebrals que més triguen en desenvolupar-se i la que està implicada en les funcions executives com la presa de decisions, la planificació i el judici. En l'adolescència encara s'està desenvolupant i per això hi ha més assumpció de riscos. A l'hora, com és una zona encara mal·leable, l'entorn i les influències externes de la vida de l'adolescent influiran en aquest desenvolupament cerebral. És una etapa vulnerable també per aquesta raó.

Desde un punt de vista psicològic, l'adolescent es troba en un moment de cerca d'identitat personal i social que farà que canvi la manera de relacionar-se amb si mateix i amb l'entorn com havia fet fins ara.

Per entendre millor aquests canvis psicològics, Maturana (2011) fa un estudi per orientar als professionals sobre les variables que poden ser iniciadores, mantenidores o anul·ladores del consum. Dins d'aquestes variables parla que hi ha característiques

psicològiques dels adolescents molt importants a tenir en compte per entendre el consum adolescents i per crear els programes de prevenció:

-Necessitat de reafirmació: és la formació d'identitat pròpia. Per reafirmar aquesta identitat segueixen rituals o conductes específiques amb el grup. Per exemple, cada vegada que es surt els caps de setmana es consumeix alcohol i/o altres substàncies que poden incitar la generació de vincles socials.

-Necessitat de transgressió: actualment es considera que les generacions de pares pretenen ser lliberals i no hi ha normes que limitin certes conductes. D'aquesta manera els adolescents han perdut aquest espai transgressor i el traslladen a altres temes com les relacions sexuals o el consum de drogues en el seu temps lliure. Necessiten provocar l'adult i les normes i si hi ha absència d'aquestes, provoquen i transgredeixen l'ordre social d'altres maneres.

-Sensació de invulnerabilitat: "jo controlo" com a missatge director per l'adolescent. Hi ha un augment del egocentrisme, la omnipotència i la cerca de sensacions que fa que no tinguin en compte les advertències de conductes de risc.

-El rebuig a la vida del adult: el desig d'autonomia fa que rebutgin la protecció dels adults i portin conductes de risc que poden representar amenaces per el seu desenvolupament posterior.

-Susceptibilitat davant les pressions de l'entorn: la publicitat i altres influències socials que promouen l'ús de substàncies són més influenciadores en aquesta etapa.

Si a tot això es sumen les característiques de la societat actual, variables molt importants a tenir en compte, encara augmenta més la vulnerabilitat. Tal i com es diu en l'estudi de Rial, Burkhart, Isorna, Barreiro, Varela i Golpe (2019) el fet de viure en una societat on els pares actuals creuen que la llibertat absoluta és la millor opció, fa que hi hagi una manca de límits com l'hora d'arribada o quantitat disponibles de diners que topirà amb la necessitat de transgressió de l'adolescent que comentava Maturana (2011).

2.2 Consum de cànnabis en menors a Espanya i Catalunya

Tal i com explicava en l'apartat anterior l'adolescència és una etapa vulnerable per el consum de tòxics per els canvis biològics a nivell cerebral i per les característiques psicològiques de l'adolescent en aquesta etapa de la seva vida.

El cervell de l'adolescent és encara immadur estructural i funcionalment parlant i per això hi ha drogues que tenen tal influència quan es consumeixen en aquesta etapa per el desenvolupament i el comportament futur que es coneixen com “drogues porta d'entrada”. Aquest terme tal i com esmenten Fergusson, Boden, i Horwood (2006) es fa servir per parlar d'aquelles drogues que degut a la seva acceptació social i al fàcil accés es consumeixen més per adolescents i poden produir una sèrie de canvis neurobiològics que augmentin la resposta del sistema nerviós central a altres substàncies tòxiques (Citat per Maturana, 2011). Es poden considerar a “drogues porta d'entrada” l'alcohol, el tabac i el cànnabis.

Si ens centrem en el consum que hi ha en la població Espanyola i Catalana es podrà determinar millorar la gravetat de la situació i argumentar amb més fermesa el programa de prevenció que plantejaré.

Per consultar aquesta informació he recollit les dades sobre l'enquesta ESTUDES que es fa biennalment a Espanya desde 1994 per conèixer la situació i la tendència del consum de tòxics dels estudiants de 14-18 anys que cursen secundària. Les dades més recents que tenen previst publicar sobre el 2021 encara no són disponibles.

El que ens diu és que de les drogues legals, l'alcohol és la substància psicoactiva més consumida per els adolescents d'aquesta franja amb una prevalença del 75,9% en els últims 12 mesos seguida pel tabac amb una prevalença durant els últims 12 mesos del 35%. D'altra banda, de les drogues il·legals la més consumida és el cànnabis que té una prevalença de consum durant els últims 12 mesos del 27,5%.

Figura 1. Prevalença de consum en els últims 12 mesos d'alcohol, tabac i cànnabis a ESO.

Prevalencia de consumo en los últimos 12 meses													
	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2018
Alcohol	82,7	82,4	83,8	77,3	75,6	81	74,9	72,9	73,6	81,9	76,8	75,6	75,9
Tabaco	-	-	-	-	-	-	34,0	38,1	32,4	35,3	31,4	34,7	35,0
Cannabis	18,2	23,4	25,7	28,8	32,8	36,6	29,8	30,5	26,4	26,6	25,4	26,3	27,5

Nota: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

Aleshores tal i com afirmen les dades més recents de consum estatal, és el cànnabis el tòxic més consumit per adolescents i el que sembla que continua augmentant per la incidència que hi ha. Al 2018 durant els últims 12 mesos o 1 any, van començar a

consumir cànnabis un 222.000 estudiants, número que ha incrementat significativament desde el 2016 (170.000).

Figura 2. Incidència en el consum de cànnabis al 2014, 2016, 2018 per sexes a ESO.

	2014			2016			2018		
	T	H	M	T	H	M	T	H	M
En los últimos 12 meses	146.300	72.400	73.800	170.000	88.900	81.100	222.200	109.600	112.600

Nota: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

El problema que es detecta en la recollida d'aquestes dades a nivell estatal i autonòmic es que cada vegada el consum que es produeix sembla ser més problemàtic. En la pròpia enquesta d'ESTUDES desde un qüestionari que es passa per avaluar el tipus de consum (problemàtic o no) anomenat CAST (Cannabis Abuse Screening Test) es detecta que un 15,4% dels que han consumit durant els últims 12 mesos, tenen un consum problemàtic, una dada preocupant ja que representen el 3,4% de tots els estudiants i és la segona puntuació més alta que s'obté desde el 2012 que va ser la primera.

Figura 3. Puntuacions obtingues en el qüestionari CAST a ESO.

	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2018
Puntuación CAST 0-1	66,0	67,1	64,8	65,2	69,5	69,5	65,4
Puntuación CAST 2-3	20,7	18,6	19,9	18,7	16,7	17,2	19,2
Puntuación CAST ≥4 (consumo problemático)	13,3	14,3	15,3	16,1	13,8	13,3	15,4

Nota: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

A Catalunya aquestes dades encara són més preocupants atès que és la segona comunitat autònoma que segueix el País Basc, amb una prevalença més alta, concretament del 33,2% els últims 12 mesos.

2.3 Factors de risc i de protecció

Per poder abordar el problema que estic tractant, és important comprendre quines són les raons o motius que condueixen als adolescents a consumir. Amb aquesta informació es poden detectar factors de risc i protecció a tenir en compte pels programes de prevenció i intervenció.

Primer de tot, és important destacar que igual que la prevalença de consum de cànnabis ha variat al llarg dels anys també ho han fet les raons de consum. Tal i com suggereix l'estudi de Patrick, Evans, Kloska i Maggs (2019), les troballes empíriques que s'han anat detectant al llarg de la història sobre prevalença i raons de consum continuen essent les mateixes i per això es poden continuar utilitzant els enfocaments que hi ha fins aleshores sobre prevenció i intervenció.

Autors com Maturana (2011), suggereixen una classificació dels factors de risc i protecció basada en un model d'etiologia multivariada, és a dir, que no depèn d'un sol tipus de factor sinó que depèn de més d'un.

Factors macrosocials: la disponibilitat i accessibilitat de substàncies, la institucionalització i aprovació social de la droga en qüestió, la publicitat (generant pressió social a l'adolescent, associant drogues a coses que són del seu interès; amistat, personalitat, sexe, risc i aventura, etc.), i l'associació que hi hagi de la droga i l'oci.

El paper de les institucions és clau per fer front aquest tipus de problemàtica social que s'hauria d'abordar reforçant polítiques de control sobre el tabac i el cànnabis, creant models de prevenció ambiental que no només tinguin en compte les característiques individuals sinó que incloguin característiques culturals, socials, físiques i econòmiques del context de l'adolescent (Rial et al., 2019).

Factors microsocials (també "relacionals"): estils educatius inadequats, manca de comunicació, clima familiar conflictiu, consum familiar d'alcohol, influència del grup d'iguals.

Com esmentava en el primer punt, hi ha autors que consideren que el paper dels pares en aquestes conductes és essencial. Es proposa fer un seguiment dels fills/es, establir normes i límits per treballar sobre la necessitat de transgressió que té l'adolescent (Rial et al., 2019).

Factors personals: desinformació i prejudicis, actituds favorables cap al alcohol o altres drogues i dèficits/problemes intrapersonal de l'adolescent (baixa autoestima, pseudoautoestima, trastorns de l'estat d'ànim i ansietat).

En aquest punt de factors personals hi ha diversos estudis que parlen de les habilitats socials com a variable clau per la protecció i risc de consum de cànnabis. Griffith-Lendering et al. (2011), troben que l'assertivitat indueix al consum recreatiu perquè hi ha més facilitat per relacionar-se però que, alhora, ajuda a saber dir que "no" i a manifestar opinions en contra del consum. Ressalten la importància de la cooperació, habilitat que inclou ajuda als altres, compliment de normes/instruccions i compartició de materials, per reduir la probabilitat de consum.

Aquests mateixos autors afirmen que les habilitats socials són importants per entendre el consum i que seria interessant aplicar-ho als programes de prevenció de manera que s'apliquessin de maneres diferents tenint en compte els diferents contextos i combinant-les entre si.

A més de la importància de les habilitats socials, cada vegada hi ha més estudis que afirmen que els estils d'afrontament estan molt relacionats amb el consum. L'ús del cànnabis per raons socials i recreatives cada vegada han disminuït més en els adolescents. Per contra, les raons per encaixar en el grup i per enfrontar-se als problemes diaris són raons que cada vegada tenen més pes en el consum. Per això, cada cop es necessita un abordatge de prevenció més relacionat amb l'estil d'afrontament (Patrick et al., 2019).

2.4 Habilitats socials

Quan es parla d'habilitats socials, es fa referència a un concepte on no hi ha una única definició ni agrupació, de fet ni els teòrics dedicats a l'estudi de les mateixes han trobat una definició convergent. Malgrat això les definicions comparteixen que són habilitats implicades i facilitadores de les relacions interpersonals.

Segons Caballo (1991), el comportament social està relacionat amb com l'individu s'enfronta a la vida, a través d'actituds, opinions respecte a si mateix i amb els altres (Citat per Amaral, Maia i Bezerra, 2015, p.18).

Igual que passa amb la definició, la classificació d'aquestes és variada i depèn de l'autor o autors.

Per autors com Z. Del Prette y A. Del Prette (1999), les habilitats socials van desde l'assertivitat a habilitats de comunicació, resolució dels problemes, expressió de sentiments negatius i altres. (Citat per Amaral, Maia i Bezerra, 2015, p.21).

Es podria considerar que les habilitats socials són habilitats generals per a la vida ja que permeten relacionar-se amb la realitat de forma sana i amb qualitat.

Com he dit anteriorment, l'adolescència és una etapa de desenvolupament biopsicosocial que requereix d'evolució en diferents aspectes de la vida de la persona. Un d'aquests aspectes són les habilitats socials.

Durant aquest procés de desenvolupament, l'adolescent ha d'aprendre a fer front a les normes socials, les mateixes que tenen tendència a transgredir. Estudis com el de la unitat receptora Luis Barros Montenegro fins el 30 de octubre de 2014 (Citat per Amaral, Maia i Bezerra, 2015, p.19), afirmen que els adolescents que més transgredeixen les normes són els mateixos que tenen dificultats amb les habilitats socials.

D'aquesta manera, el conjunt d'habilitats que tingui l'adolescent o les dificultats que presenti en aquestes, poden ser un factor de risc per desenvolupar diverses conductes desadaptatives, entre les quals destaca el consum de substàncies.

Hi ha diferents estudis de camp que relacionen les habilitats socials amb conductes de risc en adolescents, utilitzant o creant mètodes d'avaluació per les mateixes.

En l'estudi de Cacho, Silva i Yengle (2019), creen uns tallers d'habilitats socials basats en la teoria de l'aprenentatge social, la qual diu que les experiències que va vivint cada subjecte són utilitzades per el mateix per interpretar l'entorn i actuar en el mateix, que es van reforçant mitjançant les conseqüències positives d'aquestes conductes. Per tant, segons aquesta teoria el procés d'aprenentatge implica: atenció, retenció, reproducció i reforç (Rivera i Zavaleta, 2015, basats en la teoria d'aprenentatge social vicari d'Albert Bandura). Aquest estudi inclou en habilitats socials la presa de decisions, el control d'emocions, l'autoestima i l'assertivitat. Els resultats del mateix demostren que el desenvolupament d'aquestes habilitats és eficaç per preparar a l'adolescent per la vida.

Aquestes habilitats es poden aprendre i adquirir al llarg de la vida ja es van desenvolupant en les persones desde que són petits fins l'edat adulta i es van reforçant en l'àmbit educatiu al llarg dels anys (Rivera i Zavaleta, 2015).

En un altre estudi es demostra l'eficàcia de l'aplicació d'activitats sobre habilitats socials en un grup d'adolescents mexicans i espanyols, a partir d'una plataforma virtual de Moodle (Rodríguez, Cacheiro i Gil, 2014).

En aquest estudi demostren la seva eficàcia a partir de l'aplicació test-retest de l'escala d'habilitats socials de Goldstein (1980) i adaptada al espanyol per Tomas (1995). És una escala que es pot passar individual i col·lectivament, durant 10-15 minuts en adolescents majors a 12 anys. Presenta validesa i consistència interna, amb un valor en Alpha de Cronbach de 0,94 (Citat per Domínguez i Ybañez, 2016, p.189).

Tot seguit, desenvoluparé el model que utilitzaré com a referència per crear els tallers d'habilitats socials per el programa i per l'avaluació del mateix a partir del mètode test-rest d'aquesta escala.

2.4.1 Escala d'habilitats socials de Goldstein

Goldstein (Aguirre, 2004, Citat per Rodríguez, Cacheiro i Gil, 2014, p. 155) divideix les habilitats en 6 grups que són competències que té la persona per actuar adequadament en l'entorn social. Aquests 6 grups són: habilitats socials bàsiques, habilitats socials avançades, habilitats socials relacionades al control de sentiments, habilitats alternatives, habilitats per fer front a l'estrès i habilitats socials de planificació.

Les **habilitats socials bàsiques**, també conegudes com primeres habilitats socials, comprenen aquell conjunt d'habilitats que permeten a la persona desenvolupar-se socialment de forma elemental:

- Ecoltar i comprendre la parla de les altres persones.
- Prendre la iniciativa per establir una conversa.
- Identificar els interessos dels altres i encaixar-los amb els propis.
- Sol·licitar informació específica per realitzar quelcom.
- Agrair els favors rebuts.
- Prendre la iniciativa per conèixer noves persones.

-Promoure l'establiment de vincles entre persones.

-Expressar els propis gustos i preferències.

Les **habilitats socials avançades** són habilitats que ja requereixen una interacció més treballada i que impliquen normes sobre el comportament social:

-Demandar ajuda.

-Integrar-se en un grup.

-Explicar una tasca específica.

-Entendre i seguir instruccions.

-Demandar disculpes per els errors comesos.

-Persuadir.

Les **habilitats relacionades amb els sentiments** fan referència a la capacitat per controlar les emocions i a la seva expressió socialment normativa. En aquest grup, estaria inclosa la intel·ligència emocional.

-Comprendre i reconèixer emocions.

-Expressió de les pròpies emocions.

-Comprensió de les emocions dels altres.

-Comprensió de l'enuig de les altres persones.

-Mostra d'interès o preocupació pels altres.

-Reconeixement i control de les pròpies pors.

-Auto recompensa per realitzar bones accions.

Les **habilitats socials alternatives** són aquelles que impliquen una cerca en la persona de diverses maneres per aconseguir un efecte desitjat:

-Capacitat per sol·licitar permís a la persona indicada.

-Disposició a compartir.

-Disposició a ajudar.

-Capacitat per conciliar.

- Capacitat d'autocontrol.
- Capacitat per defensar els propis drets.
- Capacitat per controlar-se quan els altres fan bromes.
- Capacitat per mantenir-se quan altres fan bromes.
- Capacitat per mantenir-se al marge de la situació problema.
- Capacitat per resoldre conflictes sense barallar-se.

Les **habilitats per fer front a l'estrès** fan referència a la manera que la persona pot enfrontar-se a moments de dificultats o conflicte:

- Expressar desacord.
- Escoltar les crítiques dels altres i contestar-les amb imparcialitat.
- Afalagar.
- Maneig de la vergonya i la timidesa.
- Maneig del rebuig o el ser exclòs.
- Expressar els propis sentiments davant una injustícia.
- Analitzar la pròpia posició i la de l'altre per prendre una decisió.
- Comprendre els propis fracassos.
- Resoldre confusions generades per una acció incongruent.
- Comprendre i manegar una acusació.
- Planificar una conversa problemàtica.
- Decidir què fer davant una situació adversa.

Per acabar, les **habilitats de planificació** impliquen aquelles accions que eviten els problemes, aprofiten el temps, resolen dificultats i generen presa de decisions:

- Maneig de l'avorriment.
- Identificació de les causes d'un problema.
- Presa de decisions realistes abans d'iniciar una tasca.

-Identificació i cerca d'informació necessària per una tasca.

-Priorització de problemes.

-Anàlisi d'opcions o possibilitats per escollir la millor.

-Concentració en una tasca o activitat.

Degut que l'autor original de l'instrument va fer els barems en població adolescent de entre 12-16 anys, he escollit aquest com a referència per desenvolupar habilitats socials en els adolescents de El Puntet. Les sessions aniran distribuïdes per temàtiques en funció del grup d'habilitats socials que es pretengui treballar i al final del programa s'avaluarà quantitativament i es compararà amb la primera administració, prèvia a l'aplicació del programa.

3 Objectius

3.1 Objectius generals

-Crear un programa de prevenció en el consum de cànnabis per joves d'El Puntet de Lloret de Mar donant resposta a una demanda que es va fer desde el servei a l'Espai Jove.

3.2 Objectius específics

- a) Proporcionar un espai de confiança per compartir experiències i guanyar aprenentatge a través de la participació i la dinàmica. (Durant totes les sessions)
- b) Donar a conèixer el programa davant El Puntet i formar-los en aspectes bàsics per una bona prevenció desde l'aprenentatge estructurat (Part 1. Sessió 1)
- c) Informar als adolescents sobre el risc de consum de cànnabis en diferents aspectes del desenvolupament i de la vida. (Part 2. Sessió 1)
- d) Entrenament i desenvolupament d'habilitats socials. (A partir de la sessió 3)

4 Metodologia

Per realitzar aquesta proposta de prevenció en el consum de cànnabis, he realitzat una recerca bibliogràfica per delimitar i contextualitzar la problemàtica a treballar. La he fet recopilant articles de revisió, estudis de camp i dades quantitatives extretes de l'informe 2020 del Ministeri de Sanitat, concretament de les enquestes sobre ús de drogues en ensenyaments secundaris a Espanya.

Un cop recopilades les dades, s'ha realitzat un anàlisi de les mateixes per definir i tractar correctament el problema.

Per poder dissenyar el programa de prevenció es realitza una recerca bibliogràfica sobre com abordar les habilitats socials seguint la classificació de Goldstein amb adolescents, i s'utilitzen com a referència tant el llibre traduït del propi autor com articles d'actualitat que el fan servir per crear els seus propis tallers o programes d'habilitats.

Tenint en compte aquests aspectes, es van dissenyant tallers dinàmics, on la participació de l'adolescent sigui la característica principal, constituïts per una part teòrica i una pràctica (entrenament).

Finalment, per obtenir retroalimentació sobre els tallers i poder millorar de cares a futurs programes, faré test-retest de l'escala quantitativa d'habilitats socials de Golstein (1995) i Tomas (1995), el model en el qual estarà basat el programa de prevenció, grup de discussió amb els/les joves i qüestionari per els/les professionals que participen.

5 Proposta d'intervenció desde la prevenció

La següent proposta de prevenció en el consum de cànnabis pretén reduir la quantitat d'adolescents de El Puntet de Lloret de Mar que consumeixen a partir del desenvolupament de tallers que els permetran compartir experiències, informar-se sobre el risc del consum i entrenar habilitats socials per, així, tenir eines amb les que puguin gestionar la seva vida sense recórrer a la substància.

Per fer-ho es realitzaran tallers al conjunt de joves que assisteixen al Puntet i consumeixen esporàdicament cànnabis, de manera que està destinat aquells/es joves que estan en risc.

El principal objectiu és prevenir desde un inici i evitar futures drogodependències en els adolescents. En aquesta línia, s'informarà als joves, es crearà un espai de confiança per compartir experiències i s'entrenaran habilitats socials.

Com que no només hi haurà la implicació dels joves, es dividirà el programa en dues parts.

-La primera destinada a explicar el projecte, a obtenir el vist i plau del Puntet i a formar-los per poder fer dels tallers una bona prevenció.

-La segona destinada a informar els joves i entrenar les seves habilitats socials.

5.1 Població diana (Joves de “El Puntet”)

El programa està destinat als joves que assisteixen habitualment al Puntet del municipi de Lloret de Mar i de Fenals (un barri del municipi), que han admès als monitors del servei, consumir esporàdicament cànnabis. Dels consumidors de cànnabis, excloent els que consumeixen drogues “dures”, trobem a 13 menors de 15 a 18 anys (excepte una noia de 20 anys que també la inclouré).

5.2 Espai, temps i recursos humans

El Puntet de Lloret està conformat per els bucs i el casal de joves (l'edifici del Puntet de Lloret i Fenals, barri de Lloret on també hi van els nois/es de El Puntet).

El casal de joves és una casa amb una sala polivalent composta per un espai per reunions, conferències, tallers, etc., i un altre conformada per taula i cadires de mida reduïda per fer intervencions de caire més individual. Tant el de Lloret com el de Fenals està compost per els mateixos elements, de manera que es poden fer servir ambdós per la realització dels tallers/activitats sobre habilitats socials.

El programa durarà 8 sessions en total, 1h cada sessió, i està previst de fer-ho en dos mesos aproximadament. Es seguiran les pautes sobre aprenentatge estructural del Model Goldstein.

A nivell de recursos humans, em presentaria com a voluntària fer formar part de la Part 1 (exposició del programa i formació dels monitors del Puntet) i els 3 monitors que hi ha s'encarregarien de la Part 2 (realització dels tallers/activitats als joves). Hi hauria 2 a cada sessió mentre l'altre es troba en el casal jove corresponent per si se'l necessita.

5.3 Activitats a realitzar per aconseguir els objectius

PART 1: PROFESSIONALS

- Sessió 1: Presentació del programa

ACTIVITAT 1

Títol	Què faig aquí?
Objectiu	Donar a conèixer el programa davant els membres del Puntet i aconseguir el seu vist i plau.
Desenvolupament	Degut que ja em coneixen per el contacte previ, explicaré els objectius del programa, en què consisteix (continguts), i la seva distribució temporal. Demanaré opinions i si creuen que compleix amb la demanda que varen fer a l'Espai Jove.
Materials	Infografia
Altres	En cas que afegeixin alguna modificació en alguna activitat, es podrà tenir en compte sempre i quan compleixi l'objectiu d'aquella sessió.

ACTIVITAT 2

Títol	Aprenentatge Estructurat
Objectiu	Explicar als professionals en què consisteix l'aprenentatge estructurat i com el farem servir en les activitats per les habilitats socials.
Desenvolupament	Explicaré els diferents passos a seguir per a què es doni aquest aprenentatge i com fer-los d'una manera òptima.

Materials	-
Altres	-

PART 2: POBLACIÓ DIANA

- Sessió 1: Presentació del programa, riscos de consum, presentacions personals i compromís

El primer de tot serà que un dels dos professionals que hi ha a la sala expliqui els objectius del programa, què es farà en cadascuna de les sessions i com s'organitzarà. És important esmentar el compromís, la confidencialitat i passar el full de consentiment informat. Aquesta part haurà de tenir com a màxim una duració d'uns 10 minuts i altres 5 minuts per emplenar el full.

Per tal de complir amb un dels objectius principals per realitzar aquest programa, s'informarà als adolescents amb una presentació de 20 minuts sobre els riscos de consum.

ACTIVITAT 1

Títol	Presentació
Objectiu	-Crear un entorn de confiança, escolta i compromís. -Conèixer els companys/es millor.
Desenvolupament	Un per un diran "Hola em dic X" i tot seguit nombraran a la persona que més s'estimen.
Materials	-
Altres	És recomanable que participi també el professional per crear confiança. És una pregunta íntima que inclou els sentiments de cadascú i genera més complicitat. Ha de durar uns 10 minuts aproximadament.

ACTIVITAT 2

Títol	Contracte de compromís
-------	------------------------

Objectiu	Crear normes comunes (a més de les bàsiques com assistència i respecte) que regiran el funcionament de les sessions per augmentar l'adherència al programa.
Desenvolupament	Apuntar en la pissarra normes que vagin sorgint entre els participants per després seleccionar 10 com a més importants. A continuació, el/la professional escriurà les escollides en un paper i ho signaran.
Materials	Pissarra Full
Altres	Duració de 15 minuts.

- Sessió 2: Prevenció de recaiguda davant les situacions de risc

Per iniciar la sessió, el professional dedicarà 30 minuts a fer una exposició sobre què són les situacions de risc de recaiguda i com detectar-les per poder fer ús en un futur de les habilitats socials que adquiriran amb el programa.

ACTIVITAT 1

Títol	Estigues alerta!
Objectiu	Aprendre a detectar situacions de risc que puguin induir al consum.
Desenvolupament	Pensar 3 situacions, ordenant-les de més a menys, que els generi ganes de consumir. A sota justificar per què els genera desig. Això els ajudarà a saber detectar quan els passa. A continuació exposaran una a la resta del grup i debatran sobre la part comuna de totes aquestes situacions. Això els demostrarà que a vegades és per manca d'alguna habilitat com l'assertivitat, la

	resolució de conflictes, presa de decisions...
Materials	Llibreta individual
Altres	25 minuts

Per acabar, es demana que per la propera sessió portin algun objecte que manifesti interès o gust per quelcom. Per exemple, una pel·lícula en DVD, un pòster d'algun famós, llibre...

- Sessió 3. Explicació habilitats socials de Goldstein, administració test i entrenament primer i segon bloc d'habilitats socials: habilitats socials bàsiques i avançades

Per començar es fa una breu exposició de 15 minuts sobre les habilitats socials, s'explica en què consisteix el test i s'administra en uns 15 minuts més.

ACTIVITAT 1

Títol	Què m'agrada?
Objectiu	Aprendre a escoltar la parla d'altres persones i demanar informació amb respecte el que s'està escoltant.
Desenvolupament	Cada jove ha de presentar al grup el material que ha portat (demanat a la sessió anterior), explicar per què l'ha portat i fer una pregunta ordenadament per cada presentació que escoltin.
Materials	Seleccionat individualment
Altres	15 minuts

ACTIVITAT 2

Títol	Ens posicionem
Objectiu	Expressar els propis gustos i preferències
Desenvolupament	Agafaran una cartolina verda i una vermella cadascun. En la verda posaran

	quina de les activitats/famosos/gustos anteriors els ha agradat més i quina menys. Hauran de fer-ho pensant primer el què, després com i tot seguit realitzar el elogi/crítica. Acceptar amb respecte l'opinió dels altres.
Materials	-
Altres	15 minuts

- Sessió 4. Entrenament tercer bloc d'habilitats socials: les habilitats relacionades amb els sentiments

El professional dedica 5 minuts per preguntar com estan i resoldre dubtes.

A continuació inicia una breu explicació sobre quin paper tenen les emocions, què les genera i com influeixen els esdeveniments. Introducció a la Teràpia Racional Emotiva de Ellis, seguint l'esquema ABC clàssic. D'aquesta manera la realització de les activitats següents té un sentit per ells/es. Ha de tenir una durada aproximada de 20 minuts.

ACTIVITAT 1

Títol	El meu esquema ABC
Objectiu	Detectar els pensaments que tenen davant determinades situacions i les emocions/conductes que generen aquests pensaments.
Desenvolupament	El professional exposa tres situacions estressants i cadascú en la seva llibreta ha d'escriure què pensen durant aquella situació, quina emoció senten (han de posar un nom específic) i quina conducta la segueix.
Materials	Llibreta Llistat d'emocions com a suport
Altres	Ha de durar uns 15 minuts.

ACTIVITAT 2

Títol	Semàfor en verd
Objectiu	Aprendre a gestionar les emocions a partir de la seva prèvia identificació en col·laboració amb el grup. Generar empatia i comprensió entre ells/es.
Desenvolupament	Entre tots s'escull un esdeveniment dels proposats en l'exercici anterior i desenvolupen la gestió emocional. Amb un semàfor projectat, o dibuixat, a la pissarra, pensen quelcom a fer quan la llum està vermella (respirem), quan està en taronja (tres alternatives de pensaments racionals amb respecte l'esdeveniment), quan està en verd (actuem millor gràcies a les alternatives prèvies).
Materials	Pissarra digital o per dibuixar
Altres	De 15 a 20 minuts

El que queda de sessió es dedica a resoldre dubtes sobre els termes emocionals de la llista (per exemple si no entenen què vol dir sentir “decepció”) i es proposa que exposin alguna situació que produïa un pensament, i alhora una emoció/conducta, que ara sabrien transformar en un pensament més adaptatiu.

- Sessió 5. Entrenament quart bloc d'habilitats socials: habilitats socials alternatives.

Com sempre, es dediquen 5 minuts a saber com estan els adolescents.

Durant 20 minuts treballem el concepte d'empatia i es mostra per a què és important.

ACTIVITAT 1

Títol	Ull psicòleg/a
-------	----------------

Objectiu	Desenvolupar empatia per poder resoldre els conflictes partint de l'enteniment per les emocions i les conductes dels altres. Així, aprendre a resoldre situacions sense l'agressió.
Desenvolupament	Es posen tres imatges d'adolescents en diferents situacions i han de contestar entre tots: com se sent? Què el pot estar generant això? Què pot estar pensant?
Materials	Fulls amb les tres imatges.
Altres	20 minuts

ACTIVITAT 2

Títol	Fem Role-Playing
Objectiu	Aprendre a posar-se en la pell dels altres i actuar adequadament davant una situació que requereix d'empatia i compassió.
Desenvolupament	Entre tots han d'escollir una de les tres situacions de l'activitat anterior. Després, surten dos voluntaris al principi de l'aula. Cadascú té un paper; un explica el problema (per exemple l'adolescent desplaçat) i l'altre ha de fer d'amic. S'ha de posar en el rol, això vol dir practicar escolta activa, preguntar, comprendre i reaccionar afectivament adaptant-se a la persona que té al davant. Finalment es comenta la situació entre tots i totes: què ha mancat per part del comunicador i el receptor, quines expressions han trobat a faltar, reaccions...
Materials	-

Altres	20/25 minuts.
--------	---------------

- Sessió 6. Entrenament cinquè bloc habilitats socials: les habilitats socials per fer front a l'estrès.

Els primers 5 minuts es dediquen a saber com estan i resoldre dubtes.

En aquesta i el que queda de sessions ja ens centrarem a donar pautes en situacions específiques de consum. L'assertivitat, per exemple, és una habilitat que permet saber dir que "no" i fer front a situacions de risc com les que vam veure en la sessió número 2.

ACTIVITAT 1

Títol	Disc ratllat
Objectiu	Adquirir tècniques assertives davant situacions de risc per el consum. Aprendre a extrapolar-les a altres situacions.
Desenvolupament	<p>Tornarem a fer un role-playing. En aquest cas han de sortir dos voluntaris diferents dels que ho van fer a la sessió anterior.</p> <p>Un tindrà el paper de persona que pressiona per consumir i l'altre haurà de ser com un disc ratllat persistent amb el seu discurs.</p> <p>Un cop es representen els papers amb les frases que la monitora haurà dit a cadascú (són orientatives, els mateixos joves poden modificar el discurs en funció del seu llenguatge), es comenta la tècnica amb grup.</p> <p>Després se'ls explica teòricament què vol dir l'assertivitat i tècniques alternatives.</p>
Materials	
Altres	20 minuts

Un cop finalitza aquesta activitat, es fa un debat sobre què vol dir l'assertivitat, quines tècniques assertives hi ha i discuteixen amb el grup en quin context aplicar-les. Això durarà uns 20 minuts aproximadament.

ACTIVITAT 2

Títol	Com ho dic?
Objectiu	Aprendre a comunicar coses negatives als altres i acceptar crítiques assertivament.
Desenvolupament	<p>Cadascú surt davant de la classe, exposa una notícia que hagin hagut de dir als seus pares/mares i comuniquen com ho van fer. Amb l'ajuda de tot el grup s'intenta fer servir alguna de les tècniques anteriors o altres per afavorir la comunicació i la recepció de la notícia.</p> <p>Es poden incloure altres tècniques que no siguin assertives, que els funcioni, sempre i quan siguin adaptatives. Per exemple: autoinstruccions o distraccions.</p> <p>Finalment fer una breu descripció de com poden ser les autoinstruccions: centrades en allò aconseguit o les conseqüències.</p>
Materials	-
Altres	25 minuts.

- Sessió 7. Entrenament sisè bloc d'habilitats socials: les habilitats de planificació.

Començar amb els 5 minuts de conversa i iniciar les activitats.

En aquesta sessió es treballarà sobre la planificació, aquella capacitat per crear objectius, metes i plans basats en aquests. Inclou com element principal la solució de problemes i la presa de decisions, les quals es treballaran a continuació.

Es fa una sessió d'uns 30 minuts explicant en que consisteix la tècnica en solució de problemes, les fases d'aquesta i la seva descripció.

ACTIVITAT 1

Títol	Prenem una decisió
Objectiu	Aprendre aplicar la tècnica en solució de problemes davant situacions estressants que poden generar el consum.
Desenvolupament	<p>Primer de tot es dividirà el grup en subgrups.</p> <p>Es proposa un problema amb el que es poden trobar i es segueix la tècnica pas per pas entre tots. Cadascú ha de donar idees per cada fase i trobar la solució final conjuntament.</p> <p>Al final cada grup exposarà el seu problema i el procés que han seguit.</p> <p>Els problemes estaran relacionats amb els iguals, parelles, institut, etc.; situacions en les que es poden trobat.</p>
Materials	-
Altres	L'activitat durarà 25 min.

- Sessió 8. Administració post-test Goldstein, avaluació programa i acomiadament

Per acabar amb el programa, es tornarà a passar el qüestionari sobre habilitats socials de Goldstein per veure quantitativament si han millorat (15 minuts), es farà un grup de discussió per parlar de com ha anat el programa i proposar idees de millora (30 minuts), i finalment es donarà un breu qüestionari de satisfacció de les diferents sessions. Això es farà amb el temps restant que quedi.

6 Avaluació del programa

Per avaluar l'efectivitat del programa es tindrà en compte dues valoracions: la dels participants i la dels monitors.

Per una banda, es tornarà a passar el qüestionari de Goldstein per fer una comparativa test-retest per veure numèricament si han millorat les seves habilitats socials o no. Això ho sabran els monitors quan facin la recollida de dades que podran compartir individualment si així ho vol el/la participant. Després, es farà un grup de discussió.

Per fer la comparativa s'utilitzarà la taula de paràmetres que està inclosa amb el test. Com que el que ens interessa és la total per veure l'evolució durant els dos mesos de programa, es calcularà la puntuació directa ponderada, es compararà amb el Eneatip i sabrem si ha millorat o no. Amb la directa també es pot analitzar.

CATEGORIA	Puntuació Directe	Eneatip	Percentil
Excel·lent Nivell	205 a +	9	75 a +
Bon Nivell	157 a 204	7 y 8	58 a 74
Normal Nivell	78 a 156	4, 5, 6	43 a 57
Baix Nivell	26 a 77	2 y 3	26 a 42
Deficient Nivell	0 a 25	1	0 a 25

Un cop es passa el test, s'inicia un grup de discussió amb els participants per veure com ha anat el programa. En aquest grup de discussió la moderadora serà una de les dues monitores i jo seré present per anar anotant el que va sortint. Dels tres tipus de grups de discussió (Brainstorming, grups nominals i Delphi, entrevistes grupals de camp) es seguirà les entrevistes grupals de camp ja que es plantejarà l'objectiu de cada sessió i es preguntarà a cada participant què en pensen de si s'ha complert o no. També es farà un Brainstorming per proposar activitats per cada sessió diferents a les que s'han fet.

D'altra banda, l'opinió dels dos monitors que han anat realitzant les sessions també és molt important per conèixer l'adequació del programa i per millorar-lo en un futur. Així, es demanarà que contestin els dos al qüestionari disponible als annexos que hauran d'emplenar per cada sessió.

7 Conclusions

Degut el temps que es requereix per demanar permisos i organitzar el programa, no s'ha pogut portar a terme. Per aquest motiu no es poden donar resultats ni comprovar l'efectivitat i la millora en habilitats socials dels adolescents.

L'adolescència és una etapa evolutiva de desenvolupament biopsicosocial que comporta canvis en els/les joves. És per la necessitat de cerca d'identitat que es comença a explorar l'entorn enfrontant-se a noves experiències que influeixen en aquesta cerca.

D'una banda, es poden considerar conductes de risc transgredir normes i/o practicar activitats perilloses, però d'altra banda trobem que les conductes de risc més habituals són el consum de substàncies tòxiques. L'alcohol i el tabac són les dues drogues legals més consumides, seguides pel cànnabis, la droga il·legal consumida per excel·lència. Les dades de l'enquesta ESTUDES mostren que hi ha un increment en la prevalença i la incidència de consum a Espanya i Catalunya que, a més, cada vegada és més problemàtic. Així, les estratègies psicològiques que tingui l'adolescent per experimentar conductes de risc serà clau en l'efecte que puguin tenir en el seu desenvolupament.

Les habilitats socials són eines que es poden adquirir al llarg de la vida permetent relacionar-se amb l'entorn d'una forma adaptativa i de qualitat. Diferents estudis que creen programes de prevenció per joves i els apliquen fan servir la classificació que fa Goldstein. L'autor proposà les bàsiques, avançades, les que permeten expressar i identificar emocions, controlar la ira així com gestionar-la, manegar l'estrès i resoldre problemes. Són habilitats que es poden potenciar amb entrenament i l'adolescència és una etapa clau per instaurar-les.

La idea és treballar per sessió un tipus d'habilitat social que puguin utilitzar aquests/es joves que es troben en risc per un consum freqüent recreatiu. La influència del grup en aquesta etapa és clau i es vol aprofitar per potenciar l'efectivitat del programa. A més, la clau és treballar aspectes psicològics com l'empatia, l'assertivitat, el control de la ira, entre altres, fent ús del model de Marlatt per la prevenció de recaiguda, ensenyant-los a detectar les senyals d'alarma de les situacions de risc.

Tot i no haver aplicat el programa, l'objectiu principal era crear un programa que pogués resoldre la demanda que va fer El Puntet a l'Espai Jove i això s'ha aconseguit satisfactòriament.

8 Orientacions futures

De cares a un futur pròxim, m'agradaria fomentar la implementació del següent programa no només al Puntet sinó que a l'Espai Jove com a complement de la psicoteràpia que fan els adolescents amb la psicòloga sistèmica.

Com que està ideat per fer-ho en dos mesos aproximadament, es podrien anar fent millores i creant idees per futurs programes enfocats en altres temes que, alhora, puguin ajudar a prevenir el consum. Un possible mètode per fer-ho, seria utilitzant una metodologia participativa on sorgissin temes claus i d'interès per els propis joves: autoestima, empatia, autoconeixement, entre altres.

A més, crec que seria interessant crear un estil semblant de programa però destinat als/les professionals que hi treballen atès que se'ls podria formar en aspectes més concrets i generar idees per futures línies d'intervenció en els centres.

9 Bibliografia

Amaral, M. P., Maia, F. J. i Bezerra, C. R. (2015). Las habilidades sociales y el comportamiento infractor en la adolescencia. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 19(2), 17-38. <https://www.redalyc.org/pdf/3396/339643529001.pdf>

Becoña, E. (2008). Terapia de solución de problemas. En F.J. Labrador (Coor.), *Técnicas de modificación de conducta*. (pp. 461-482). Madrid: Pirámide

Cacho, Z.V., Silva, M.G. i Yengle, C. (2019). El desarrollo de habilidades sociales como vía de prevención y reducción de conductas de riesgo en la adolescencia. *Transformación*, 15(2), 186-205. <http://scielo.sld.cu/pdf/trf/v15n2/2077-2955-trf-15-02-186.pdf>

Castilla, P. (2016). La prevención de recaídas desde el modelo de Marlatt. Aportaciones desde el trabajo social. *Trabajo Social Hoy*, 77, 109-133. [doi 10.12960/TSH.2016.0006](https://doi.org/10.12960/TSH.2016.0006).

David, D., Cotet, C., Matu, S., Mogoase, C. i Stefan, S. (2017). 50 years of rational-emotive and cognitive-behavioral therapy: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 74, 304-318. [10.1002/jclp.22514](https://doi.org/10.1002/jclp.22514)

Domínguez, J.A. i Ybañez, J. (2016). Adicción a las redes sociales y habilidades sociales en estudiantes de una institución educativa privada. *Propósitos y Representaciones*, 4(2), 181-230. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2016.v4n2.122>

D'Zurilla, T.J. i Goldfried, M.R. (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 78(1), 107-126. [10.1037/h0031360](https://doi.org/10.1037/h0031360)

Esteves, A.R., Paredes, R.P., Calcina, C.R. i Yapuchura, C.R. (2020). Habilidades sociales en adolescentes y funcionalidad familiar. *Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 11(1), 16-27. <http://www.scielo.org.pe/pdf/comunica/v11n1/2226-1478-comunica-11-01-16.pdf>

Griffith-Lending, M.F.H., Huijbregts, S.C.J., Huizink, A.C., Ormel, H., Verhulst, F.C., Vollebergh, W.A.M. i Swaab, H. (2011). Social Skills as Precursors of Cannabis Use in Young Adolescents: A Trails Study, *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 40(5), 706-714. [10.1080/15374416.2011.597085](https://doi.org/10.1080/15374416.2011.597085)

Goldstein, A. (1980). Lista de chequeo de habilidades Sociales (LCHS).Madrid-Projective Way.

Goldstein, A.P.;Sprafkin, R.P.; Gershaw, N.J. & Klein, P. (1989). *Habilidades sociales y autocontrol en la adolescencia: Un programa de enseñanza*. Barcelona. Martínez Roca.

Gonzálvez, M.T., Espada, J.P., Guillén, A. i Orgilés, M. (2014). ¿Consumen más drogas los adolescentes con déficit en habilidades sociales? *Revista Española de Drogodependencias*, 39(4), 14-28. <https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/47663/5014538.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hendershot, C.S., Witkiewitz, K., George, W.H. i Marlatt, G.A. (2011). Relapse prevention for addictive behaviors. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 6(17), 1-17. [10.1186/1747-597X-6-17](https://doi.org/10.1186/1747-597X-6-17)

Levine, A., Clemenza, K., Rynn, M. i Lieberman, J. (2017). Evidence for the Risks and Consequences of Adolescent Cannabis Exposure. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(3), 214-225. [10.1016/j.jaac.2016.12.014](https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.12.014)

Maturana, A. (2011). Consumo de alcohol y drogas en adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22(1), 98-109 https://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2011/1%20enero/11_DR_Maturana-13.pdf

Muñoz, A.P. i Chaves, L. (2013). La empatía: un concepto unívoco? *Katharsis*, 16, 123-146. [10.25057/25005731.467](https://doi.org/10.25057/25005731.467)

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. *Informe 2020. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España: Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España*. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2020.

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. *Informe 2021. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2021. 243 p.

Patrick, M., Evans, R.J., Kloska, D.D. i Maggs, L.L.(2019). Reasons High School Students Use Marijuana: Prevalence and Correlations With Use Across Four Decades. *Journal of Studies On Alcohol and Drgus*, 80(1), 15-25. [10.15288/jsad.2019.80.15](https://doi.org/10.15288/jsad.2019.80.15)

Rial, A. Burkhart, G. Isorna, M. Barreiro, C. Varela, J. i Golpe, S. (2019). Consumo de cannabis entre adolescentes: patrón de riesgo, implicaciones y posibles variables explicativas. *Adicciones*, 31(1), 64-77. <https://adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1212/980>

Rivera, N.C. i Zavaleta, G.C. (2015). *Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes escolarizados. institución educativa*. [Treball de fi de Grau, Universitat Privada Antenor Orrego]. Repositori digital de la UPAO. https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1666/3/RE_ENFER_HAB.SOCIALES-COND.RIESGO-ADOLESCOLARIZADOS_DATOS.pdf

Rodríguez, L.Y., Cacheiro, M.L. i Gil, J.A. (2014). Desarrollo de habilidades sociales en estudiantes mexicanos de preparatoria a través de actividades virtuales en la plataforma moodle. *Education in the knowledge society*, 15(3), 149-171. http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:425-Mlcacheiro-5080/Mlcacheiro_desarrollo_habilidades.pdf

Rosas, A.R. (2021). Habilidades sociales: Instrumentos de evaluación. *Polo del Conocimiento*, 6(4), 337-357. [10.23857/pc.v6i4.2565](https://doi.org/10.23857/pc.v6i4.2565)

10 Annexos

PART 1: PROFESSIONALS

- Sessió 1: Presentació del programa

ACTIVITAT 1: Què faig aquí?

Presentació oral un cop els passi la infografia que els he preparat:

PROGRAMA DE PREVENCIÓ EN EL CONSUM DE CÀNNABIS PER ELS JOVES "D'EL PUNTET"

"El cànnabis és la tercera substància drogadoctiva més acceptada i consumida, sobretot per els adolescents". Enquesta ESTUDES, 2018.

DEMANDA

Es demana a l'Espai Jove com a psicòlegs juvenils activitats psicoeducatives per prevenir el consum de tòxics i sensibilització, sobretot centrada en el cànnabis. Detecció de 13 menors de 15 a 18 anys que consumeixen cànnabis esporàdicament (excepte una noia de 20 anys que també s'inclourà).



OBJECTIUS DEL PROGRAMA

- Proporcionar un espai de confiança per compartir experiències i guanyar aprenentatge a través de la participació i la dinàmica.
- Informar als adolescents sobre el risc de consum de cànnabis en diferents aspectes del desenvolupament i de la vida.
- Entrenament i desenvolupament d'habilitats socials.



CONTINGUT

Sessió 1: Presentacions, riscos de consum, compromís
Sessió 2: Habilitats socials segons el model de Goldstein, avaluació d'habilitats socials i de situacions de risc
Sessió 3: Habilitats socials bàsiques i avançades
Sessió 4: Habilitats relacionades amb els sentiments
Sessió 5: Habilitats socials alternatives.
Sessió 6: Habilitats socials per fer front a l'estrès
Sessió 7: Habilitats de planificació.



DISTRIBUCIÓ, ESPAI, RECURSOS

- 7 sessions seguides al llarg del curs, d'1 hora.
- Sales polivalents de El Puntet de Lloret i Fenals.
- Dos monitors per cada sessió.



RECORDATORIS:

Sessions basades en estudis científics de qualitat.
Base del programa: confidencialitat i seguretat.



GRÀCIES PER LA VOSTRA
ATENCIÓ!

ACTIVITAT 2: Aprenentatge estructurat

Seguint a Goldstein, Gershaw i Klein (1989), com a model d'habilitats socials que avui dia segueixen tenint validesa, el model que podríeu seguir per fer les sessions, conjuntament amb la metodologia participativa de debat, és l'Aprenentatge Estructurat.

“Ensinistrament psicològic o Aprenentatge Estructurat”. En una sessió: s'ensenya en què consisteix la conducta competent, se'ls dona l'oportunitat per a que assagin el que han vist, se'ls fa retroalimentació sistemàtica en referència al rendiment i se'ls anima de varies maneres per a que facin servir les noves habilitats en els àmbits de la vida.

1) Modelatge (En viu o vídeos)

2) Representació de papers (Role-Playing)

3) Retroalimentació del rendiment

4) Transferència de l'ensinistrament (se li exposa els procediments que s'han seguit per a què els pugui aplicar a diferents àmbits, tant en l'institut, com a casa, la feina o qualsevol situació).

Mínimament les sessions es fan un cop a la setmana permetent un espai entre sessions per a què puguin aplicar allò que han après.

L'aprenentatge estructurat és intensiu, per això és recomanable realitzar sessions de 1h i mitja com a màxim (recomanades per aquells que tenen capacitat atencional elevada), 20 minuts com a mínim (però repetir més sessions a la setmana), 1h òptimament.

És recomanable que l'escenari sigui familiar i de caire informal per a què sigui més anàloga a la situació real. Els participants es posen en forma de U amb cadires i al davant els actors que estiguin fent el Role-Playing. Al darrera/al costat tenen una pissarra amb la qual poden veure els passos que han de seguir (o es segueixen en el cas que hi hagi un vídeo). Un instructor al costat que els va indicant senyalant els passos que estan seguint, un altre al darrere que va veient la situació per el feedback final.

Com que en el nostre cas no sempre hi haurà Role-Playing s'adapten aquestes instruccions a les activitats que es fan: es dona instruccions per part del monitor i s'exemplifica davant de tots els joves. Per això proposo dos monitors per sessió, un que sigui l'observador per anar donant feedback a l'altre i als adolescents, i un altre que faci de “mestre”.

PART 2: POBLACIÓ DIANA

- Sessió 1: Presentació del programa, riscos de consum, presentacions personals i compromís

a) **Breu exposició dels objectius de cada sessió.**

b) **Consentiment informat.**

c) **Riscos de consum:**

Breu explicació sobre les diferents àrees que poden veure's afectades, segons Levine, Clemenza, Rynn i Lieberman (2017).

Funció executiva i cognitiva

-Sota els efectes del cànnabis hi ha: deteriorament de l'atenció i la concentració, presa de decisió més lenta i menys precisa, major impulsivitat i més ansietat.

-Diferents estudis demostren que si l'inici de consum de cànnabis es dona en l'adolescència, es presentaran en l'edat adulta deficiències d'atenció, de memòria, processament visual, així com disminució del coeficient intel·lectual complet i verbal.

-Estudis de neuroimatge demostren que hi ha una afectació major de l'activitat cortical en aquells adults consumidors de cànnabis que van iniciar el consum durant l'adolescència, augmentant els temps de reacció i d'esforç en tasques de control executiu. Això és degut a que el consum disminueix el volum i la integritat de la matèria blanca (mielina), així com una alteració en el procés de poda neuronal.

-Es demostra que després d'un període llarg d'abstinència poden haver-hi millores importants en les funcions executives. (Punt important per aclarir la reversibilitat del problema si es fa precoçment).

Conclusió: forta relació entre consum de cànnabis i trastorns cognitius, sobretot en inici precoç durant l'adolescència.

Afecte i ansietat

-El sistema endocannabinoide del propi cervell té un paper important de mediació entre l'eix hipotàlem-hipòfisi-suprarenal (HPA) i la resposta a l'estrès. Com que aquest sistema HPA i el sistema endocannabinoide tenen molts canvis durant l'adolescència, un consum excessiu de cannabinoides externs pot produir afectacions en el HPA i generar resultats adversos com la depressió i l'ansietat.

-Per això, hi ha una associació entre el consum de cànnabis en l'adolescència i major probabilitat de desenvolupar un trastorn depressiu o d'ansietat a l'edat adulta.

-Major risc de suïcidi durant l'edat adulta en aquells que consumien cànnabis en l'adolescència. Hi ha una relació entre factors genètics i ambientals en aquests casos. Hi ha més ideació suïcida i intents de suïcidi.

-Se sap que aquells que tenen predisposició genètica per algun trastorn de l'estat d'ànim, el consum de cànnabis pot ser un mitjà per a què emergeixin els símptomes.

Conclusió: relació entre el consum de cànnabis, l'edat d'inici, la freqüència de consum i major risc d'estat d'ànim negatiu.

Psicosis

-Aquells adolescents que pateixen episodis psicòtics breus induïts per el consum de cànnabis, tenen un 75% més de probabilitats de patir trastorn psicòtic en l'edat adulta. A major precocitat, més probabilitats.

-Major risc si hi ha predisposició genètica per la psicosis, però igualment hi ha relació.

-Relació entre consum de cànnabis, esquizofrènia i trastorns relacionats.

-Si un adult té trastorn psicòtic i ha consumit cànnabis durant l'adolescència, disminueix l'adherència al tractament i empitjora l'estat de la seva malaltia.

Associacions amb el futur consum de substàncies

Droga porta d'entrada a altres drogues com l'heroïna, les metamfetamines i la cocaïna. Es produeix perquè el cervell adult, degut al consum precoç de cànnabis, reacciona o respon de manera diferent al consum adult de cànnabis i altres drogues.

d) Activitat de presentació.

e) Contracte de compromís:

Normes a complimentar:

.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Signatures:

- Sessió 2: Prevenció de recaiguda davant les situacions de risc

a) Risc de recaiguda i com evitar-ho

La recaiguda “és un procés transitori, una sèrie d'esdeveniments que poden, o no, estar seguits pel retorn als nivells de línia de base de la conducta objectiva observable abans del tractament” (Marlatt, 1993, p. 140, Citat per Castella, 2016).

Marlatt i col·laboradors van desenvolupar l'enfocament de Prevenció de Recaigudes amb l'objectiu d'ensenyar, empoderar i capacitar cada persona a viure una recaiguda com a part del seu procés d'aprenentatge i d'adquisició de nous hàbits saludables, així com per prevenir-ne l'aparició (Castella, 2016).

En aquest model entre els diferents estadis (precontemplació, contemplació, preparació, actuació i manteniment) també hi ha la recaiguda, entenent aquesta com una fase d'aprenentatge per la persona que més que una excepció dels casos és una norma (Prochaska i Prochaska, 1993, Citat per Castella, 2016).

Model de prevenció de recaigudes

Hendershot, Witkiewitz, George i Marlatt (2011), diuen que aquest programa parteix de la idea que l'individu té sensació de control quan manté l'abstinència. A major temps d'abstinència, més sensació de control sentirà. Si relacionem això amb el que deia Bandura (1993) sobre l'autoeficàcia, entesa com la creença que té la persona sobre que té capacitats per dur a terme accions que aconseguixin metes desitjades, quan la persona té sensació de control augmenta la seva autoeficàcia (Citat per Hendershot, Witkiewitz, George i Marlatt, 2011). Malgrat això, hi ha situacions de risc que poden amenaçar trontollar aquesta sensació de control.

Al 1993 Marlatt i els seus col·laboradors detecten tres situacions de risc amb altes probabilitats de recaiguda:

1. Estats emocionals negatius: com ara ira, frustració, ansietat, depressió, avorriment, entre d'altres.
2. Conflictes interpersonals: com ara problemes matrimonials, al grup de parells, a l'àmbit laboral, etc.

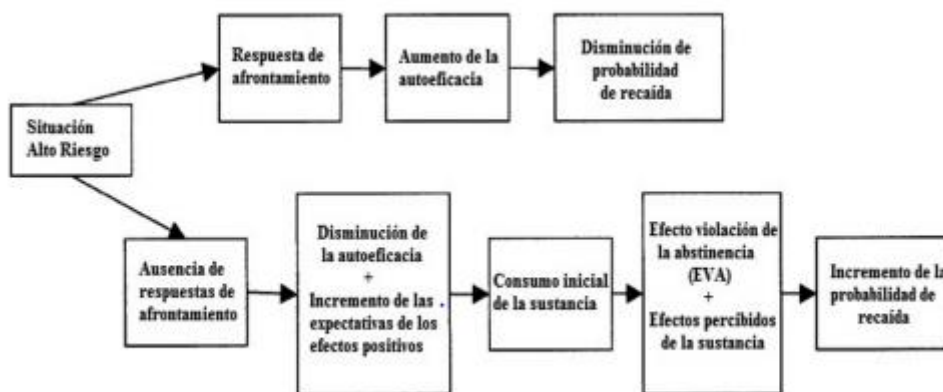
3. Pressió social: directa o indirecta, relacionada amb la conducta indesitjada, és a dir, el consum de substàncies o la repetició de la conducta addictiva.

Si la persona no és capaç d'afrontar la situació de risc, la probabilitat de recaure augmentarà perquè disminueix la seva percepció d'autoeficàcia per una anticipació d'expectatives: “no vaig ser capaç, vaig caure”. Per això, treballar sobre les expectatives que tenim sobre les nostres capacitats és més eficaç que no preveure conseqüències negatives. En el model de Prevenció de Recaigudes tenen un paper molt important aquestes expectatives. Després d'una caiguda (consumir un altre cop però puntualment, no és el mateix que recaiguda), les persones senten estats emocionals negatius com la tristesa, decepció, culpa, etc., que disminuïren la seva autoeficàcia. Això Marlatt (1993) ho va anomenar “efecte de la violació de la abstinència” (EVA). Aquest EVA està format per una dissonància cognitiva, perquè la persona es sent culpable però alhora hi ha efectes positius del consum, i genera un efecte d'atribució personal (autoculpar-se) que, alhora, incrementa la possibilitat de recaiguda.

(Citat per Castilla, 2016).

Per fer-ho més clar:

Figura 4. Model cognitiu conductual Recaiguda.



Nota: Extret de “La prevención de recaídas desde el modelo de Marlatt. Aportaciones desde el trabajo social.” de P. Castilla, 2016, p.113.

Els objectius del programa de la prevenció de recaigudes és:

- Com anticipar i fer front a la possibilitat d'una recaiguda.
 - Com reconèixer i afrontar les situacions d'alt risc.
 - Com modificar-ne les cognicions i altres reaccions.
 - Com prevenir que un lapse únic no es converteixi en una recaiguda absoluta.
- Amb les activitats que anirem fent aconseguirem això.

ACTIVITAT 1: Estigues alerta!

Situació 1:
Justificació:
Situació 2:
Justificació:
Situació 3:
Justificació:

- Sessió 3. Explicació habilitats socials de Goldstein, administració test, entrenament primer i segon bloc d'habilitats socials: habilitats socials bàsiques i avançades
- **Explicació model de Goldstein habilitats socials en base a la descripció feta al marc teòric (Aguirre, 2004, Citat per Rodríguez, Cacheiro i Gil, 2014).**
- **Administració de l'escala d'habilitats socials de Goldstein.¹**
- **En aquesta sessió es treballaran habilitats bàsiques com aprendre a escoltar als altres, demanar informació i expressar gustos i preferències. Són habilitats que s'adquireixen amb facilitat al llarg de la infància i l'adolescència que serveixen, també, per augmentar la confiança del grup per properes sessions.**

ACTIVITAT 1: Què m'agrada?

Cadascú ha de presentar la pel·lícula, revista, pòster... d'allò que més li agradi, escoltar el dels altres i fer preguntes.

La idea és que els monitors generin debat dels temes que sorgeixin.

ACTIVITAT 2: Ens posicionem

Amb una cartolina verda i una vermella A4, posem la que més ens ha agradat dels altres i la que menys justificant la resposta. D'aquesta manera es practica com fer un elogi o una crítica de manera constructiva.

¹ Disponible a la següent pàgina.

LISTA DE CHEQUEO DE HABILIDADES SOCIALES (LCHS).

A continuación te presentamos una tabla con diferentes aspectos de las “*Habilidades Sociales Básicas*”. A través de ella podrás determinar el grado de desarrollo de tu “*Competencia Social*” (conjunto de HH.SS necesarias para desenvolverte eficazmente en el contexto social). Señala el grado en que te ocurre lo que indican cada una de las cuestiones, teniendo para ello en cuenta:

1. **Nunca usas esa habilidad**
2. **Si Rara vez usas esa habilidad**
3. **Si A veces usas esa habilidad**
4. **Si A menudo usas esa habilidad**
5. **Si Siempre usas esa habilidad**

1. Prestas atención a la persona que te está hablando y haces un esfuerzo para comprender lo que te está diciendo					
2. Hablas con los demás de temas poco importantes para pasar luego a los más importantes					
3. Hablas con otras personas sobre cosas que interesan a ambos					
4. Clarificas la información que necesitas y se la pides a la persona adecuada					
5. Permites que los demás sepan que les agradeces los favores					
6. Te das a conocer a los demás por propia iniciativa					
7. Ayudas a que los demás se conozcan entre sí					
8. Dices que te gusta algún aspecto de la otra persona o alguna de las actividades que realiza					
9. Pides que te ayuden cuando tienes alguna dificultad					
10. Eliges la mejor forma para integrarte en un grupo o para participar en una determinada actividad					
11. Explicas con claridad a los demás cómo hacer una tarea específica					
12. Prestas atención a las instrucciones, pides explicaciones y llevas adelante las instrucciones correctamente					
13. Pides disculpas a los demás por haber hecho algo mal					
14. Intentas persuadir a los demás de que tus ideas son mejores y que serán de mayor utilidad que las de la otra persona					
15. Intentas reconocer las emociones que experimentas					
16. Permites que los demás conozcan lo que sientes					
17. Intentas comprender lo que sienten los demás					
18. Intentas comprender el enfado de la otra persona					
19. Permites que los demás sepan que te interesas o preocupas por ellos					
20. Piensas por qué estás asustado y haces algo para disminuir tu miedo					
21. Te dices a ti mismo o haces cosas agradables cuando te mereces una recompensa					
22. Reconoces cuando es necesario pedir permiso para hacer algo y luego lo pides a la persona indicada					

23. Te ofreces para compartir algo que es apreciado por los demás					
24. Ayudas a quien lo necesita					
25. Llegas a establecer un sistema de negociación que te satisface tanto a ti mismo como a quienes sostienen posturas diferentes					
26. Controlas tu carácter de modo que no se te “escapan las cosas de la mano”					
27. Defiendes tus derechos dando a conocer a los demás cuál es tu postura					
28. Te las arreglas sin perder el control cuando los demás te hacen bromas					
29. Te mantienes al margen de situaciones que te pueden ocasionar problemas					
30. Encuentras otras formas para resolver situaciones difíciles sin tener que pelearte					
31. Dices a los demás cuándo han sido los responsables de originar un determinado problema e intentas encontrar una solución					
32. Intentas llegar a una solución justa ante la queja justificada de alguien					
33. Expresas un sincero cumplido a los demás por la forma en que han jugado					
34. Haces algo que te ayude a sentir menos vergüenza o a estar menos cohibido					
35. Eres consciente cuando te han dejado de lado en alguna actividad y, luego, haces algo para sentirte mejor en ese momento					
36. Manifiestas a los demás que han tratado injustamente a un amigo					
37. Consideras con cuidado la posición de la otra persona, comparándola con la propia, antes de decidir lo que hacer					
38. Comprendes la razón por la cual has fracasado en una determinada situación y qué puedes hacer para tener más éxito en el futuro					
39. Reconoces y resuelves la confusión que se produce cuando los demás te explican una cosa pero dicen o hacen otras que se contradicen					
40. Comprendes lo que significa la acusación y por qué te la han hecho y, luego, piensas en la mejor forma de relacionarte con la persona que te ha hecho la acusación					
41. Planificas la mejor forma para exponer tu punto de vista antes de una conversación problemática					
42. Decides lo que quieres hacer cuando los demás quieren que hagas otra cosa distinta					
43. Resuelves la sensación de aburrimiento iniciando una nueva actividad interesante					
44. Reconoces si la causa de algún acontecimiento es consecuencia de alguna situación bajo tu control					
45. Tomas decisiones realistas sobre lo que eres capaz de realizar antes de comenzar una tarea					
46. Eres realista cuando debes dilucidar cómo puedes desenvolverte en una determinada tarea					
47. Resuelves qué necesitas saber y cómo conseguir la información					
48. Determinas de forma realista cuál de los numerosos problemas es el más importante y el que deberías solucionar primero					
49. Consideras las posibilidades y eliges la que te hará sentir mejor					
50. Te organizas y te preparas para facilitar la ejecución de tu trabajo					

- Sessió 4. Entrenament tercer bloc d'habilitats socials: les habilitats relacionades amb els sentiments

a) Explicació paper de les emocions seguint Teràpia Racional Emotiva de Ellis.

Seguint el metanàlisi de David, Cotet, Matu, Mogoase i Stefan (2017), Ellis va introduir aquesta teràpia per primer cop al 1957 fins a arribar al últim model que va proposar al 1995 quan es va adonar que és igual d'important el pensament i les emocions que els factors conductuals de les persones. Avui dia és una teràpia que s'utilitza com a tractament psicològic i genera resultats igual de positius que altres tractaments psicològics o farmacològics. A part de l'estudi d'aquests autors citats, hi ha d'altres que demostren l'eficàcia.

Aquesta teràpia té com a mecanisme de canvi les creences irracionals. Ellis (1997) va considerar que aquestes creences són la causa central del malestar emocional atès que ens generen emocions disfuncionals que desemboquen en comportaments desadaptatius. Per això transformar aquestes creences en quelcom més funcional és l'objectiu principal de la teràpia.

Esquema ABC: A (esdeveniments) → B (Creença sobre A) → C (Conseqüències emocionals i conductuals).

Per exemple si algú estrany et mira molt (A) i penses que està pensant quelcom malament de tu (B) et sentiràs enfadat i/o el miraràs malament (C). No tothom reaccionaria així davant la mateixa situació, cadascú crearà la seva pròpia creença i, així, es comportarà i es sentirà d'acord amb allò. Cadascú té el seu esquema ABC.

ACTIVITAT 1: El meu esquema ABC

Les tres situacions a partir de les quals han de crear el seu esquema són:

- Estàs caminant amb la parella, passa algú caminant al costat dels dos i comenta "què guapx"!
- El teu millor amic/a et diu que està cansat i no li ve de gust sortir.
- El teu/a mestre et fa fora perquè no calles!

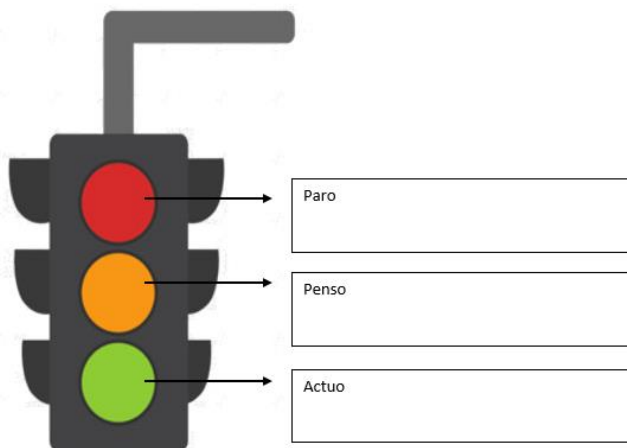
A (Esdeveniments) → B (Creença sobre A) → C (Conseqüències emocionals i conductuals).

La llista d'emocions que pot servir de suport:

Tendresa	Vergonya	Avorriment
Amor	Inseguretat	Il·lusió
Odi	Timidesa	Entusiasme
Ira	Confusió	Eufòria
Irritació	Por	Desànim
Tensió	Sorpresa	Decepció
Alleujament	Fàstic	Frustració
Serenitat	Hostilitat	Admiració
Felicitat	Acceptació	Enveja i gelosia
Alegria	Incomprensió	Desig
Tristesia	Desemparament	Satisfacció
Compassió	Soledat	Orgull
Remordiment	Nostàlgia	Plaer
Culpa	Melancolia	Gratitud

ACTIVITAT 2: semàfor en verd

Escollir alguna de les tres situacions anteriors i desenvolupar-la conjuntament.



- b) Resoldre dubtes conceptes terminològics de la llista i exposar una situació que hagin viscut amb la que puguin generar una transformació de pensament com en els casos anteriors.**

- Sessió 5. Entrenament quart bloc d'habilitats socials: habilitats socials alternatives.

a) Treballem l'empatia durant uns 20 minuts

Al llarg de la història s'ha estudiat l'empatia desde diferents i corrents teòriques. Aleshores, encara no hi ha una definició clara del que és l'empatia. Molts autors han intentat donar-li llum.

Classificacions:

-Empatia cognitiva vs empatia afectiva:

Segons Fernández- Pinto et al. (2008), l'empatia cognitiva està relacionada amb la teoria de la ment; s'entén com la capacitat de predir la conducta dels altres i d'un mateix a partir d'estats mentals com emocions, pensaments, creences, etc. En canvi, l'empatia afectiva segons Davis (1980, 1983), Eisenberg i Strayer (1987) és aquell sentiment que té una persona davant l'experiència emocional de l'altre i genera conductes positives com la compassió o negatives com el rebuig (Citat per Muñoz i Chaves, 2013).

Per tant, s'entendria l'empatia cognitiva com capacitats de la persona i l'empatia afectiva com la reacció emocional.

El model de Davis (1980, 1983) integra les dues i les considera cares d'una mateixa moneda. Defensa que l'empatia és un constructe multidimensional on cal avaluar la part instintiva (més emocional) i la part cognitiva de la persona que permet entendre què viu l'altre a partir de l'aprenentatge que té i ha format la seva cognició (Citat per Muñoz i Chaves, 2013).

És important que els adolescents desenvolupin aquesta capacitat per poder entendre per quina raó els altres es senten o actuen d'alguna manera i per ser compassius amb si mateixos quan volen consumir o ho acaben fent. Desenvolupant una bona empatia l'adolescent serà menys agressiu i desenvoluparà una major comprensió i comunicació amb els altres.

ACTIVITAT 1: Ull psicòleg/a

Com es sent? Què el pot estar generant això? Què pot estar pensant?



ACTIVITAT 2: Fem Role-Playing

S'escull una situació de les anteriors i es desenvolupa.

Després s'analitza: què ha mancat per part del comunicador i el receptor? quines expressions han trobat a faltar? reaccions...

- Sessió 6. Entrenament cinquè bloc habilitats socials: les habilitats socials per fer front a l'estrès.

a) En aquest cas primer es fa l'activitat

ACTIVITAT 1: Disc ratllat

b) Explicar què és ser assertiu i tècniques

L'assertivitat va ser plantejat per Wolpe per primer cop al 1958. Caballo (1953), la descriu com la capacitat d'un individu per expressar allò que pensa i sent sense ferir els altres. La defineix com quelcom diferent a un tret de personalitat, per tant, un mateix individu pot actuar assertivament o no en funció de la situació (Citat per Castilla, 2016).

Algunes tècniques que es poden utilitzar amb pacients podrien ser (Vallés 2015 Citat per Castilla, 2016):

-Disc ratllat: Serveix per fer peticions i també dir que "no". Consisteix en repetir la mateixa frase o discurs fins que la persona que pretén convèncer-nos es cansi. Utilitzant aquesta tècnica segurament la persona desisteixi de la seva pressió.

-Banc de boira: Amb aquesta tècnica també donem el nostre punt de vista però a diferència de l'anterior donem la raó en part a l'altre persona. No defensem tant la nostra visió sinó que acceptem en part la seva i seguim amb el nostre discurs. D'aquesta manera la persona no se sent atacada i pot deixar d'insistir.

-Acord assertiu: la persona accepta un error però no fa un valoració d'ella mateixa. "tens raó, abans consumia molt i ho passàvem bé". (això no vol dir que hagi de consumir sinó que fas que la persona "calli" educadament).

-Pregunta assertiva: fas una pregunta per demanar més informació. "puc entendre que si he dit quelcom et sentis malament, però què vaig dir exactament? (demanes disculpes i entens però et dones la possibilitat d'entendre per què la persona "t'acusa").

-Ironia assertiva: resposta positiva davant un comentari o crítica ofensiva. (amb això has d'anar en compte perquè si ho fas bruscament l'efecte pot ser el contrari).

-Ajornament assertiu: demanes deixar per un altre moment la discussió per no confrontar-se, tot i que l'altre persona sigui la que està alterada "estic una mica nerviosa, millor continuem demà i ho solucionem".

Amb el consum és molt útil fer ús de les dues primeres tècniques. Per tant, es farà un role-playing amb el disc rallat i es parlarà després de les altres tècniques.

ACTIVITAT 2: Com ho dic?

S'exposa situació i es treballa conjuntament.

Després es treballa per sobre l'estrès i com gestionar-lo a partir de l'activitat. Segons Lazarus i Folkman (1986), l'estrès és una relació entre la persona i l'entorn que es produeix quan la persona creu que no té els recursos necessaris per fer front aquella situació. Segons els autors hi ha diferents factors que influeixen en la valoració de la situació com estressant, alguns d'ells: creences, ambigüitat i la incertesa de la mateixa, compromisos, etc (Citat per Castilla, 2016).

Les tècniques assertives, entre altres cognitives, poden ajudar a fer front a situacions d'estrès.

- Sessió 7. Entrenament sisè bloc d'habilitats socials: les habilitats de planificació.

a) Es treballa la tècnica en solució de problemes.

La teràpia en solució de problemes va ser proposada per D'Zurilla i Goldfried (1971) i avui dia es continua utilitzant. És molt útil perquè es pot aplicar com a teràpia única o com a tècnica complementària a d'altres.

La teràpia en solució de problemes és un procés cognitiu, conductual i afectiu mitjançant el qual la persona troba diferents solucions als problemes específics que van sorgint en el seu dia a dia (D'Zurilla i Goldfried, 1971).

Es pot utilitzar per problemes inter o intrapersonals.

EL SPSI-R (Social Problem Solving Inventory-Revised) de D'Zurilla, Nezu i Maydeu-Olivares, 2002) proposen dos elements claus per la solució de problemes:

- a) La orientació al problema: autoeficàcia de solució de problemes generalitzada (Capacitat per fer front al problema) i el resultat de solució de problemes generalitzat (creença que el problema es pot solucionar)
- b) L'estil de solució de problemes: tres principals, racional (definició i formulació del problema, generació de solucions alternatives, presa de decisions, implementació i verificació de la solució), impulsiu i evitatiu.

Passos de la tècnica segons Becoña (2008):

1. Orientació al problema

En aquest cas la persona es prepara per resoldre el problema. Es tracta de prendre una actitud positiva i optimista del problema i de les capacitats que tu tens per solucionar-lo. Consisteix en desenvolupar el sentiment d'autoeficàcia. El control de les emocions també és important.

2. Definició i formulació del problema

Si es defineix correctament el problema, fent una formulació operativa, es tindrà gairebé tot resolt. En aquesta fase és molt important recollir informació sobre el problema, escollint aquella que sigui verificada. A més, s'intentarà plantejar una solució de problemes realistes per les que tingui eines per poder executar. Dividir el problema en sub-problemes el portarà a fer-ho més senzill. Aquí pot ser molt útil fer un cost-benefici de les possibilitats.

3. Generació de solucions alternatives

En aquesta fase és fa pluja de idees seguint tres principis: el principi de quantitat, el principi d'ajornament del judici i el principi de varietat. El primer diu que per molt que sorgeixin idees o alternatives no vàlides, es posaran igual perquè quantes més idees més possibilitats de que surtin vàlides, el segon diu que la persona tindrà més bones idees si no ha d'avaluar-les també, preval la imaginació al judici ja que aquesta tendeix a disminuir quan hi ha el judici alhora. El tercer i últim principi consisteix en què quantes més idees surtin més possibilitats de que siguin bones i si al pacient/client no li venen el terapeuta pot proposar moltes, tot i que siguin absurdes, per potenciar la seva imaginació.

4. Presa de decisions

Bàsicament és comparar i seleccionar la millor. Per seleccionar s'escull fent valoració del cost/benefici i el resultat esperat de cada alternativa. Després de extreure quins són els costos/beneficis a curt i llarg termini i s'avalua el millor resultat esperat. Això sí, s'han de tenir en compte quatre coses: la capacitat de resolució de problema (Que la persona pugui arribar a aquella solució proposada), que li generi benestar emocional, que el temps i l'esforç sigui adequat i valorar el benestar personal i social. Finalment comentar el grau de satisfacció de cada solució.

5. Posada en pràctica i verificació de la solució

Es posa en pràctica la solució escollida i s'avalua. Primer s'executa, després s'autobserva, s'autoevalua (es compara amb el que s'esperava) i s'autoreforça (es fan comentaris positius del treball fet).

ACTIVITAT 1: Prenem una decisió

Dividim el grup en tres subgrups i a cada un s'exposa una situació que han de resoldre seguint el procés anterior.

- a) *Amb una corda, dibuixa a terra una forma dins la qual entrin tots els participants. A continuació, redueix de mica en mica l'espai en un període de temps d'entre 10 i 15 minuts. Les persones que es trobin dins de l'espai hauran de col·laborar per intentar trobar la solució perquè tothom pugui romandre dins dels límits que a poc a poc es van reduint.*
- b) *El plantejament és que l'equip ha quedat tancat a l'oficina. Les portes estan tancades, però no és possible enderrocar-les ni trencar les finestres. Dóna-li a l'equip 15 minuts perquè decideixi quins elements de l'oficina necessitarien per sobreviure i que els classifiquin per ordre d'importància.*

L'objectiu del joc és arribar a un acord unànime sobre els 10 elements i la classificació al final del termini de 15 minuts. Al final, quan acabin, es dedicarà el temps restant fins els 25 minuts per parlar amb el grup gran.

- c) Aquesta activitat consisteix en què un únic membre de l'equip veu la peça Lego que han de recrear tots. Ha de trobar una manera de comunicar-li al grup què han de fer sense tocar la peça que s'ha de construir.*

- Sessió 8. Administració post-test Goldstein, avaluació programa i acomiadament
Es torna a passar el test de la sessió 3, es fa un grup de discussió i es recullen els qüestionaris que els dos monitors han d'emplenar per cada sessió.

Sessió 1:	0	5	10
El contingut cobreix les necessitats del grup			
Les activitats són adequades per l'edat i el grup			
El temps ha sigut l'adequat			
S'han assolit els objectius			
La participació/interacció entre participants			
Motivació dels participants			
Preparació pròpia per els continguts			