

## **Una investigació educativa sobre un programa de competència familiar**

***Carne Orte Socias***

***Grup d'Investigació i Formació Educativa i Social (GIFES)  
de la Universitat de les Illes Balears I***

---

<sup>1</sup> Grup d'investigació format per investigadors del Departament de Pedagogia i Didàctiques Específiques de la Universitat de les Illes Balears. També hi participen membres de Projecte Home Balears i de l'Hospital Son Dureta (C. Orte, M. X. March, L. Ballester, C. Touza, J. L. Oliver, C. Fernández, M. C. Fernández i L. Mestre).

**RESUM**

*En aquest document presentam una investigació educativa sobre un programa de prevenció de les drogo-dependències. Es tracta d'un programa de prevenció selectiu multicomponent adreçat als pares, els seus fills i filles d'edats compreses entre sis i dotze anys i la família com a totalitat. El programa titulat Programa de competència familiar és una adaptació realitzada pel Grup d'Investigació i Formació Educativa i Social (GIFES) de la UIB, del programa titulat Strengthening Family Program, de la Professora K. Kumpfer de la Universitat de Utah, als Estats Units. Aquest programa, de catorze setmanes de durada, el duen a terme professionals, formats prèviament per a la seva implementació amb les famílies, amb suport i assessorament continuat des de l'inici del programa fins a la seva finalització.*

**RESUMEN**

*En este documento presentamos una investigación educativa sobre un programa de prevención de las drogodependencias. Se trata de un programa de prevención selectivo multicomponente dirigido a los padres, sus hijos e hijas de edades comprendidas entre seis y doce años y la familia como totalidad. El programa titulado Programa de Competencia Familiar es una adaptación realizada por el grupo de investigación GIFES de la UIB, del programa titulado Strengthening Family Program, de la Profesora K. Kumpfer de la Universidad de Utah, en Estados Unidos. Este programa, de catorce semanas de duración, lo llevan a cabo profesionales formados previamente para la implementación del mismo con las familias, con apoyo y asesoramiento continuado desde el inicio del programa hasta su finalización.*

**INTRODUCCIÓ**

En aquesta investigació es diferencien dos tipus d'objectius: 1) L'objectiu del programa de prevenció és fer augmentar la competència familiar i prevenir possibles conductes inadaptades en els fills de les persones en tractament per consum de drogues. 2) L'objectiu de la investigació sobre l'eficàcia del programa és avaluar el procés i els resultats de l'adaptació a Espanya del programa de desenvolupament de competències familiars desenvolupat a partir del model i el programa de Karol Kumpfer, Strengthening Family Program, adreçat a les famílies que tenen fills d'edats compreses entre el setze i els dotze anys del nostre context cultural.

L'objectiu d'aquest programa és l'enfortiment de la família perquè pugui exercir el seu rol educatiu com a pares i mares, amb autoritat moral i adequació a les necessitats dels seus fills i filles. La importància de l'enfortiment de la família per a l'exercici competent del seu rol educatiu té a veure amb els treballs d'investigació previs respecte al rol crític dels factors familiars que tenen influència en les conductes antisocials dels nins i joves. Es tracta de factors que, al llarg de la seva trajectòria evolutiva, poden donar lloc a diferents tipus de respostes negatives i disruptives de tipus social. Efectivament, encara que en l'origen i el desenvolupament del comportament antisocial dels nins i joves hi ha múltiples variables, la influència de la família ocupa un lloc molt important. La família és un element clau comú en problemes com la conducta antisocial, la delinqüència o les drogodependències.

La importància de la família està reconeguda en quasi totes les teories psicològiques de l'abús de drogues (Orte 1993a; 1995), principalment, a partir de les investigacions sobre factors de risc i de

protecció (Orte 1993b). Recentment, aquests resultats de la investigació en relació amb la família s'estan duent a la pràctica aplicant-se en la investigació sobre intervencions de tipus preventiu. Es tracta d'investigacions sobre programes de prevenció de drogodependències de tipus multicomponent dins els objectius i les estratègies dels quals la família ocupa un lloc molt important (Kandel 1980; Kumpfer 1990; Orte 2004).

Efectivament, tant en la prevenció de les conductes antisocials com en el tractament d'aquestes es troben punts comuns forts i febles relacionats amb la socialització primària que, moltes vegades, es converteix en causa i conseqüència del seu origen i del seu desenvolupament. En la família es produeixen factors de risc i factors de protecció comuns enfront el desenvolupament o no de determinades problemàtiques socials. Per això és necessari enfortir la família perquè puguin disminuir els factors de risc i augmentar els factors de protecció, com les relacions positives amb els fills i filles, la supervisió i la disciplina positiva o el desenvolupament d'expectatives de futur. Es tracta d'invertir en l'educació dels fills com també en habilitats i espais de comunicació familiar, de valors, normes i expectatives clares, coherents i compartides.

Assolir aquests objectius no és una tasca simple i fàcil que es pugi resoldre a curt termini. No es tracta de dir a la família el que ha de fer des de la distància i la no-implicació amb els seus problemes i les seves necessitats. Els apropaments preventius més efectius impliquen programes complexos adreçats als pares, als fills i/o les filles i a la totalitat de la família. Es tracta de programes impartits per educadors formats especialment per fer aquesta tasca d'educació familiar. Són programes que es fonamenten en els principis de l'entrenament dels pares i les mares en habilitats parentals i estratègies d'implicació afectiva amb els seus fills, d'acord amb la seva etapa evolutiva i amb la finalitat d'ajudar-los a establir expectatives clares i adequades a la seva edat i la seva conducta, com, per exemple, supervisar-ne les activitats, fomentar i reforçar el comportament prosocial i fomentar la cohesió familiar proporcionant-los activitats estructurades que ajudin a millorar la vinculació pares-fills. Aquest tipus de programes són els que afecten més factors de risc i protecció de les famílies i dels joves.

L'eficàcia dels resultats obtinguts mitjançant la incorporació de la família a aquest tipus de programes preventius multicomponent, fonamentalment per avaluadors externs (Foxcroft et al. 2003), ens va dur a considerar l'aplicació d'un dels programes considerats més eficaços. Es tracta del programa americà *Strengthening Families Program (SFP)*. El nostre grup d'investigació GIFES, del Departament de Pedagogia i Didàctiques Específiques de la Universitat de les Illes Balears, Projecte Home Balears, Alacant, Còrdova i Sevilla, hem dut a terme primer l'adaptació i després l'aplicació d'aquest programa de prevenció multicomponent, tal com es comenta a continuació.

## **LA INFLUÈNCIA DE LA FAMÍLIA EN EL CONSUM DE DROGUES**

La investigació sobre els factors de risc i protecció ha estat molt exhaustiva en els darrers vint anys. De forma resumida, els factors de protecció més importants que tenen un paper mediador en la reducció o l'esmortiment dels factors de risc assenyalen tres grans àmbits d'influència de la família: les relacions afectives entre pares i fills o relacions pares-fills properes i mútuament reforçants; les pràctiques educatives o mètodes de disciplina positius, el control i la supervisió de les relacions i les activitats, i el modelat d'actituds i conductes positives, concretament en relació amb l'existèn-

cia de normes explícites i contràries al consum d'alcohol i altres drogues. Aquests factors de protecció sembla que redueixen l'abús de substàncies de l'adolescent i estableixen una relació positiva pares-fill des del seu naixement, en la qual el pare i la mare exerceixen una influència molt positiva.

D'altra banda, els factors familiars de risc fan augmentar la probabilitat del consum de drogues a la infància i l'adolescència. Així, el rebuig parental i la negligència fan augmentar el risc de consum de drogues. L'abús sexual, la victimització i altres tipus d'exposició a la violència fan augmentar de forma important les probabilitats de consum de drogues. Finalment, el consum de drogues per part dels pares i dels germans amplia de forma important la probabilitat de consum de drogues per part dels fills i les filles.

Aquests factors familiars de risc sembla que fan augmentar el consum de drogues en fills i filles, mentre que se'ls priva dels factors de protecció, com la calidesa de les relacions interpersonals, la supervisió i la guia positiva per al funcionament afectiu en la vida quotidiana. El malestar en la vida d'aquests al llot i al lotes fa augmentar el valor del reforç del consum de drogues, mentre que l'absència dels factors de protecció els deixa sense mètodes alternatius viables per sentir-se més bé o alleujar el dolor. Una implicació dels factors familiars de risc i de protecció té a veure amb el fet que, probablement, es pot prevenir el consum de drogues si es pot també canviar el funcionament familiar (Orte 1995; 1997).

La influència de distintes variables familiars en el desenvolupament de conductes de consum de drogues i altres conductes antisocials ha estat analitzada des de distintos models teòrics validats empíricament. El model teòric que sustenta el Programa de competència familiar que el nostre grup d'investigació està duent a terme en el Projecte Home Balears<sup>2</sup> és la teoria de l'abús de drogues en l'adolescència de Kumpfer i DeMarsh (1985) i el model ecològic social d'adolescents drogodependents de Kumpfer i Turner (1990-1991). Aquests models especifiquen que l'ambient familiar és un factor important en la prevenció del consum d'alcohol i drogues en els joves. El clima familiar i els factors parentals són el determinant principal de l'autoestima. L'autoestima està molt relacionada amb la vinculació escolar i l'elecció d'amics i amigues prosocials. Com que l'ambient familiar és un precursor que influeix fins i tot en l'elecció d'amistats, l'enfortiment de les relacions d'afecte entre pares i fills i la creació d'un ambient familiar positiu pot ajudar les famílies en situació de risc a protegir els seus fills i filles de les influències negatives i, en conseqüència, evitar que s'impliquin en conductes de consum de drogues.

Si ens referim a l'ambient familiar positiu, hem de tenir en compte les dades procedents de l'aplicació d'un model d'equació estructural de l'abús de drogues (Kumpfer, Alvarado i Whiteside 2003) en relació amb els tres factors protectors més importants que el promouen:

1. Vinculació familiar o relacions positives pares/fills o "afecció".
2. Control parental, supervisió i disciplina o invertir en l'educació de fills i filles.
3. Comunicació familiar de valors, normes i expectatives.

<sup>2</sup> Amb el finançament del Ministeri de Ciència i Tecnologia (BSO2003-08717), FEDER, la Conselleria d'Economia, Hisenda i Innovació i la Conselleria de Salut i Consum del Govern de les Illes Balears.

D'acord amb els resultats d'aquest model, entre els al·lots i les al·lotes amb puntuacions més elevades en aquests factors era menys probable l'associació amb iguals consumidors i la seva influència en relació amb el consum. Aquests models teòrics suggereixen que la influència negativa dels iguals és la primera raó dels joves per consumir drogues, i la influència familiar positiva, la principal raó perquè els joves no en consumeixin.

### **L'EFECTIVITAT DE L'INTERVENCIÓ FAMILIAR**

És efectiva la intervenció familiar per prevenir el consum de drogues? Per respondre a aquesta pregunta disposam d'un suport empíric considerable en la literatura sobre l'efectivitat de les intervencions familiars. Es tracta d'estratègies parentals i de reforç familiar que semblen efectives en la prevenció de la conducta antisocial, l'embaràs en l'adolescència, el fracàs escolar o l'abús de substàncies. La investigació sobre els factors causals suggereix factors familiars comuns per a tots aquests problemes de comportament. D'acord amb això, sembla lògic que les intervencions familiars efectives l'objectiu de les quals és la millora de les relacions familiars, el control i la supervisió parental i la vinculació pares-fills, pugin tenir un impacte. Aquests resultats també suggereixen que no hi ha ni solucions simples ni a curt termini. Els apropaments preventius més efectius impliquen programes complexos i multicomponent que s'adrecen a precursors precoços dels problemes de conducta en els joves.

Pel que fa a aquesta qüestió i d'acord amb els resultats de la investigació sobre la tipologia de programes efectius duts a terme des del Centre per a la Prevenció de l'Abús de Substàncies, Center for Substance Abuse Prevention (CSAP 2002), l'entrenament en estratègies familiars és una de les estratègies d'intervenció que han demostrat la seva eficàcia per reduir els factors de risc i augmentar els factors de protecció. Es tracta d'intervencions de tipus multicomponent que inclouen: entrenament parental conductual, entrenament en habilitats socials dels nins i entrenament familiar conductual o jocs de rol amb entrenament especial per part de formadors. (Kumpfer i Alvarado 1995).

Són programes adreçats a grups de famílies i al·lots i al·lotes d'alt risc, d'acord amb el cada vegada més necessari èmfasi en la creació de programes de prevenció que responguin a les necessitats de diferents subgrups de persones. Aquests programes es classifiquen com a programes de prevenció selectius (Gordon 1987; Institute of Medicine 1994). Es tracta de programes fonamentats en els principis de l'entrenament dels pares i de les mares en habilitats parentals i d'implicació afectiva amb els seus fills i filles. Així doncs, els pares i les mares aprenen aquestes habilitats d'acord amb l'etapa evolutiva del seu fill o filla, amb l'objectiu d'ajudar-los a establir expectatives clares i adequades a la seva edat i a la conducta manifestada, controlar i supervisar les seves activitats i fomentar i reforçar la conducta prosocial. També es pretén fomentar la cohesió familiar, proporcionant-los activitats estructurades que els ajudin a millorar la vinculació entre pares i fills. D'acord amb els resultats dels treballs de Kumpfer, aquest tipus de programes són els que afecten el major nombre de factors de risc i protecció de les famílies i dels nins i joves.

### **DESCRIPCIÓ I JUSTIFICACIÓ DEL PROGRAMA**

Tal com s'ha comentat abans, el Programa de competència familiar que hem implementat a Projecte Home Balears és una adaptació feta pel grup GIFES de la UIB del programa Strengthening Families Program (SFP), de Kumpfer i DeMarsh (1985), Kumpfer, DeMarsch i Child (1989) i revisions pos-

teriors de 1998 i 2004. Sense ànim d'exhaustivitat, cal indicar que, de forma prèvia a la seva aplicació, vàrem realitzar adaptacions en diversos aspectes del programa de caràcter formal, estructural, de contingut de les sessions, pedagògic i d'avaluació.

D'acord amb els resultats —a partir de la seva aplicació original i posteriors, a pares i/o mares tòxicomans en tractament amb metadona—, es va demostrar que, amb la combinació dels programes de formació parental, de formació dels fills i les filles i de formació de la família, es reforçaven molts més factors de protecció del consum de drogues (Kumpfer i DeMarsh 1985; DeMarsh i Kumpfer 1985) que amb cada programa per separat. El programa és considerat un programa model<sup>3</sup> en la classificació de l'Administració de Serveis de Salut Mental i Abús de Substàncies, el Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), 2002. El programa Strengthening Families Program (SFP) és un programa de prevenció de drogues de tipus selectiu. Es compon d'un currículum molt estructurat basat en la família. La durada és de catorze setmanes, al llarg de les quals es desenvolupen tres programes d'aplicació simultània en una sessió única de dues a tres hores de durada, una vegada per setmana. Els tres programes són el següents:

- Un programa de formació d'habilitats dels pares i les mares
- Un programa de formació d'habilitats dels fills i les filles
- Un programa conjunt de formació de la família

El programa pretén reduir els factors de risc familiars en els fills i les filles de pares drogodependents i reforçar els factors de protecció, amb l'objectiu global de fer augmentar la resistència personal dels seus fills i filles, que poden tenir alt risc de consum de drogues. Més concretament, el programa pretén fer augmentar les habilitats dels pares i les mares, dels seus fills i filles i millorar les relacions familiars.

Així doncs, el programa permet una intervenció en els diversos nivells del funcionament familiar, sent els principals objectius per a la família, els pares i les mares i els fills o les filles els següents: a) millorar les relacions familiars, b) que augmentin les habilitats parentals, c) millorar el comportament dels fills i les filles, d) que augmenti la competència social dels fills i les filles, i e) reduir o prevenir el consum de drogues i d'alcohol.

Amb aquest programa es pretén arribar a objectius d'aprenentatge i canvi de comportament en els pares i les mares, els seus fills i filles i la família com a totalitat. D'acord amb això, al llarg de catorze setmanes els uns i els altres, en distints grups, aprenen distints tipus d'habilitats que detallem de forma resumida:

- I. En el cas dels pares i les mares, l'adquisició d'habilitats parentals bàsiques inclou les següents: habilitats per manejar l'estrès, habilitats per manejar recompenses, atenció diferencial i establiment de límits, habilitats de comunicació i de resolució de problemes i coneixements d'alcohol i drogues.

<sup>3</sup> Els programes es defineixen en funció de tres categories: programes efectius, programes prometedors i programes amb suport insuficient en el moment de l'anàlisi.

2. En el cas dels fills i les filles, les habilitats que s'adquireixen són, entre altres, les següents: habilitats de comunicació, habilitats per reconèixer sentiments, habilitats de resistència a la pressió dels iguals, habilitats de resolució de conflictes i coneixements sobre alcohol i drogues.
3. En el cas de la família com a totalitat, les habilitats que s'adquireixen són, entre altres, les següents: habilitats per assolir i/o fer augmentar la cohesió familiar, habilitats de comunicació en la família, habilitats d'organització familiar, habilitats de relació familiar i habilitats de solució de conflictes.

Es tracta, doncs, d'un programa d'ensenyament impartit per formadors amb experiència clínica i educativa en l'àmbit del tractament de les drogodependències, a partir d'una formació prèvia especialitzada, l'objectiu de la qual és que aquests formadors i formadores entrenin i modelin les respostes apropiades en els fills i les filles i en els seus pares i mares.

La formació dels professionals per a l'aplicació del programa és una fase molt important. Per aquesta raó, van portar a terme la formació especialitzada dels professionals de Projecte Home (Balears, Còrdova, Alacant i Sevilla), per portar a terme la formació en habilitats de competència parental. L'objectiu —d'acord amb les metes de la investigació— era que aquests professionals participessin com a formadors dels grups psicoeducatius de pares, fills i família prevists en la implementació del Programa de competència familiar que adaptem a la primera fase de la investigació.

Així, el nostre equip d'investigació, amb la col·laboració de l'equip de la professora Karol Kumpfer, de la Universitat de Utah (EUA), va portar a terme la formació d'aquests professionals. Els temes tractats que van ser objecte de formació es corresponen amb el que és el nucli del Programa de competència familiar, utilitzant-se metodologies de participació (dramatització i jocs de rol, fonamentalment). Aquest tipus de formació —i la seva metodologia d'implementació— permet il·lustrar de forma molt pràctica les sessions. Per aquesta mateixa raó, també permet atendre els aspectes que puguin ser més difícils respecte a la població objecte del nostre interès (pares i/o mares que estan en un programa de tractament per abús de drogues i els seus fills), per exemple, la utilització de reforços o l'aplicació de tècniques de disciplina i altres qüestions com els canvis que els pares, els fills i la família han d'anar fent a mesura que avança el programa.

Aquest Programa de competència familiar adaptat pel grup de la Universitat de les Illes Balears està sent implementat en col·laboració amb Projecte Home Balears, Còrdova, Sevilla i Alacant. Es va triar aquest programa per diverses raons: a) perquè és un programa àmpliament reconegut a les Balears en el tractament per abús de drogues i en programes de prevenció dirigits a adolescents en col·laboració amb les famílies; b) perquè és un programa amb una clara estructura i definició d'objectius per fases de tractament; c) per la diversitat d'opcions terapèutiques en un mateix programa; d) pel nombre d'usuaris als quals arriba a les Balears i en el conjunt de l'Estat (segons la *Memòria de Projecte Home 2004*, van donar cobertura a 13.173 usuaris en els diversos programes de tractament); e) per la possibilitat d'exportar el model d'intervenció a algunes ciutats d'Europa, en les quals Projecte Home existeix com a organització o comparteix la seva filosofia i el model de tractament amb altres institucions de tractament; f) perquè tots els terapeutes de Projecte Home estant formats en la mateixa metodologia de treball, la qual cosa facilita la formació especialitzada que aquest programa de competència necessita.

## COMPONENTS DEL PROGRAMA

El Programa de competència familiar recull les recomanacions procedents de l'anàlisi de resultats dels components més importants dels programes de prevenció eficaços registrats en el Substance Abuse and Mental Health Administration (SAMHA 2002), que recollim en el quadre següent:

<b>RECOMANACIONS PROCEDENTS DE L'ANÀLISI DE RESULTATS DELS COMPONENTS MÉS IMPORTANTS DELS PROGRAMES DE PREVENCió EFICAÇOS REGISTRATS AL SUBSTANCE ABUSE AND MENTAL HEALTH SERVICES ADMINISTRATION (SAMHSA) 2002</b>		
<b>Estructura</b>	<b>Contingut</b>	<b>Mitjans</b>
Realitzar activitats estructurades i focalitzades a enfortir les relacions, prèvies als continguts del programa.	Combinar continguts relacionats amb alcohol-tabac-drogues il·legals, amb adquisició d'habilitats de vida genèriques.	Incorporar els programes a les xarxes ja existents
Utilitzar currículums escrits, sessió a sessió, redactats de forma clara.	Proporcionar oportunitats de practicar les conductes apreses	Eliminar les barreres a la realització del programa, per exemple: horari, transport cura dels nins més petits, etc.
Atendre les necessitats de la població a la qual es dirigeix el programa, estructurant activitats suplementàries.	Capitalitzar en les fortaleses dels usuaris.	Utilitzar formadors formats per proporcionar la intervenció.
Adaptar el contingut del programa a la cultura i al llenguatge de la població diana.	Implicar els pares en els programes que es dirigeixen a nins i adolescents.	Formar els professionals que proporcionen la intervenció, abans de la implementació del programa.
Adaptar els serveis a les necessitats evolutives de la població diana.	Atendre els dèficits dels pares, proporcionant entrenament en habilitats que en facin augmentar l'autoeficàcia.	Establir vincles efectius a llarg termini amb institucions col·laboradores. Reforçar aquests vincles durant la durada del programa.
Planificar esdeveniments socials, recreatius i culturals que fomentin l'augment de la interacció pares-fills.	Promoure un missatge consistent a través de múltiples canals: pares, companys, professors, etc.	Implicar la comunitat en els esforços de canvi: incorporar estratègies que promoguin el canvi en diferents entorns.



A més, i pel que fa a les activitats que es porten a terme, cal indicar de forma resumida que es tracta d'activitats en les quals es combinen les següents: sessions didàctiques, dramatitzacions, jocs de rol, modelat, entrenament i pràctica d'habilitats, entrenament amb suport de vídeo i tasques per a casa. Tot això, juntament amb el programa d'incentius que es porta a terme per a tot el conjunt del programa i també per a cadascun dels subprogrames als quals es dirigeix la intervenció en els diferents nivells considerats. Està redactat de forma molt clara en els cinc manuals que formen aquest programa, i dels quals una breu descripció pot ser:

- Un manual del programa de competència parental. Es dirigeix a millorar les habilitats parentals alhora que es redueix el consum d'alcohol i altres drogues.
- Un manual del programa d'habilitats socials dels fills i de les filles. Està concebut per fer augmentar les habilitats socials dels fills i les filles, les seves habilitats comunicatives i de resistència al grup d'iguals. Els nois i les noies aprenen, mitjançant debats de grup, a entendre millor l'estrès i els problemes als quals s'enfronten els seus pares.
- Un manual del programa per millorar les relacions de la família. Proporciona un temps en què la família pot practicar la comunicació i les habilitats de relació que han après, de forma separada, en els seus propis grups. El formador o formadora presenta models de conducta apropiada per als pares, els permet practicar-los amb els seus fills o filles en les sessions previstes per a això. En les sessions de "joc" dels fills i de les filles, de "joc" dels pares i de les mares i de "joc" de la família ofereixen immediatament els seus comentaris de valoració dirigits a tots els participants en el grup. L'objectiu de la sessió és fer augmentar la cooperació i la comunicació entre tots els membres de la família.
- La guia dels pares i les mares i la guia dels fills i de les filles recullen els continguts necessaris per al seguiment del programa i els fulls de treball per a la realització de tasques en les sessions estructurades per a això i a la llar.
- El manual d'implementació del programa recull els aspectes fonamentals per a l'aplicació del programa complet: fonamentació teòrica i metodològica, objectius del programa i de les sessions, criteris d'inclusió i exclusió dels participants, contingut i estructura de les sessions, components del programa, d'aplicació, descripció de les tècniques emprades, recursos del programa, activitats per al desenvolupament de les sessions, consideracions ètiques, instruments d'avaluació del programa i referències.

## **METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓ DEL PROGRAMA**

La investigació s'ha desenvolupat mitjançant un disseny de grup de control no equivalent amb mesures pre i postintervenció tant en el grup de pares com en el grup de fills.

En el grup experimental i en els grups control s'han aplicat les escales de valoració abans que el grup experimental rebés la intervenció psicoeducativa i després de la intervenció, seguint el model de disseny pre-post aplicat.

Els subjectes de l'estudi són pacients en fase de tractament en els diversos programes de tractament d'addicció a drogues que es porten a terme a Projecte Home Balears i els seus fills. La mos-

tra està formada per homes i dones en tractament per addicció a les drogues a l'organització Projecte Home. El temps mínim que duen en tractament és d'un any. Es tracta de pacients que van acudir a tractament per problemes d'addicció a drogues. El temps mitjà d'addicció és de set anys. L'edat mitjana d'aquestes persones és al voltant dels trenta-quatre anys, la majoria d'ells viuen amb la seva parella i fills o filles (entre vuit i catorze anys).

El període considerat per a cada aplicació ha estat de catorze setmanes hàbils per al seguiment del programa, d'acord a les catorze sessions formatives que té el programa.

Les preses de dades són les situacions bàsiques de recollida de les dades, però també s'han realitzat seguiments registrats pels formadors, al llarg del període d'aplicació del programa, i aquests registres dels formadors han estat analitzats al final de cada període de formació. El contingut d'aquests registres inclou el compliment de tasques, l'apreciació de la participació en les sessions, etc.

Per avaluar el grau de consecució dels objectius del programa adaptem els instruments proposats en el programa original i també hem seleccionat un conjunt d'instruments disponibles per utilitzar amb població espanyola, seguint els criteris següents:

1. Adequació als factors que es pretén avaluar.
2. Validació per a població espanyola.
3. Bona adaptació (validesa interna) a l'ús conjunt amb altres instruments.
4. Possibilitats de generalització per al seu ús en l'aplicació del programa en condicions no experimentals.

Seguint els criteris indicats anteriorment, hem elaborat i comprovat l'eficàcia i l'adequació d'un seguit d'instruments per als pares i mares, els seus fills i filles i el professorat. A més d'aquests instruments, també s'han utilitzat les dades disponibles de l'EUROPASI, el sistema d'informació que s'utilitza en els serveis de tractament de drogues.

Quant a l'adaptació i les comprovacions de validesa dels instruments desenvolupats per l'equip de K. Kumpfer, cal assenyalar que, igual que amb el material didàctic, estem desenvolupant l'adaptació del manual d'implementació i de les proves. Aquestes proves són completades, com s'ha dit abans, per una àmplia bateria de proves validades a Espanya. Les proves específiques s'estructuren de la manera següent:

1. Qüestionari de satisfacció del formador amb cada sessió del curs (catorze sessions per tres modalitats —pares/mares, fills/filles i família).
2. Qüestionari d'assistència/progrés dels participants
3. Proves prèvies, posteriors i de seguiment específiques per al programa. Aquesta bateria de proves conté noves entrevistes per als pares i fills, a més d'elements d'altres instruments.
4. En síntesi, el model d'avaluació és un disseny de pre i post de més de vuitanta variables, completat per mesures de procés generades per les preses de dades amb els pares i els formadors.

Actualment estem codificant les dades per analitzar els resultats d'aquesta primera aplicació del Programa de competència familiar i en preparam la segona aplicació.

## BIBLIOGRAFIA

CSAP (2002). *Science-Based Prevention Programs and Principles 2002*. Effective Substance Abuse and Mental Health Programs for Every Community. U. S. Department of Health and Human Services. Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). Center for Substance Abuse Prevention. Rockville, MD.

DEMARSH, J. K.; KUMPFER, K. L. (1985). "Family environmental and genetic influences on children's future chemical dependency". *Journal of Children in Contemporary Society: Advances in Theory and Applied Research*, 18 (1/2), 117-152.

FOXCROFT, D. R.; IRELAND, D.; LISTER-SHARP, D. J.; LOWE, G.; BREEN, R. (2003). "Longer-term primary prevention for alcohol misuse in young people: a systematic review". *Addiction*, 98, 397-411.

GORDON, D.A. (1987). "An operation classification of disease prevention". A: STEINBERG, J.A.; SILVERMAN, M. M. (eds.). *Preventing Mental Disorders*. Rockville, M. D.: Department of Health and Human Services.

INSTITUTE OF MEDICINE (1994). "New directions in definitions". A: MRAZEK, P.J.; HAGGERTY, R.J. (eds.). *Reducing risks for mental disorders: frontiers for preventive intervention research*. Washington, D. C.: National Academy Press.

KANDEL, D. B. (1980). "Drug and drinking behavior among youth". *Annual Review Sociology*, 6, 235-285.

KUMPFER, K. L. (1990). "Environmental and family-focused prevention: The Cinderellas of prevention want to go to the ball, too". A: REY, K. H.; FAEGRE, C. L.; LOWERY, P. (eds.). *OSAP prevention monograph-3: prevention research findings: 1988*, pàg. 194-220. U. S. Department of Health & Human Services (DHHS Publication No. ADM-89-1615). Washington, DC: U. S. Government Printing Office.

KUMPFER, K. L.; DEMARSH, J. P.; CHILD, W. (1989). *Strengthening Families Program: Children's Skills Training Curriculum Manual (Prevention Services to Children of Substance-abusing Parents)*. Social Research Institute, Graduate School of Social Work, University of Utah.

KUMPFER, K. L.; DEMARSH, J. (1985). "Genetic and family environmental influences on children of drug abusers". *Journal of Children in Contemporary Society*. Vol. 3/4 Fall.

KUMPFER, K. L.; ALVARADO, R. (1995). "Strengthening families to prevent drug use in multi-ethnic youth". A: BOTVIN, G.; SCHINKE, S.; ORLANDI, M. (eds.). *Drug abuse prevention with multi-ethnic youth*. Sage Publications.

KUMPFER, K. L.; TURNER, C. W. (1990-91). "The social ecology model of adolescent substance abuse: implications for prevention". *International Journal of the Addictions*, 25(4A), 435-463.

KUMPFER, K. L.; ALVARADO, R.; WHITESIDE, H. O. (2003). "Family-based interventions for substance use and misuse prevention". *Substance Use and Misuse*, 38 (11-13): 1759-1789.

ORTE, C. (1993a). "Familia y factores de riesgo en el consumo de drogas. Estado de la cuestión". *Seminario internacional sobre la prevención de las drogodependencias y el papel de la familia*, pàgs. 171-193. Vitòria.

ORTE, C. (1993b). "Factores de riesgo en el consumo de drogas". *Revista Proyecto*, número 7, 73-84.

ORTE, C. (1995). *Familia y drogodependencias: una guía documental para la investigación*. Palma: Universitat de les Illes Balears.

ORTE, C. (1997) "¿Cuáles son los principales factores de riesgo y protección en la familia?". *Seminario sobre prevención familiar y drogas*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.

ORTE, C. (2004). "Parent's addiction and children's needs: family centered drug abuse prevention programs international perspective". *XXII World Federation of Therapeutic Communities Conference. Proceedings*. Palma.