

## **//En construcció//**

*Aproximació antropològica a la problematització de  
l'adolescència sota la mirada d'un equip de terapeutes  
familiars.*

---

Treball final del grau en Antropologia social i cultural

Georgina Solanes Subarroca

georgina\_solanes@hotmail.com

Curs 2014-15

Tutora: Olga Jubany Baucells

## RESUM

Parlar d'adolescència a la societat contemporània i occidental és parlar de transició i sovint de crisi. La mirada psicològica és l'aproximació predominant a aquest col·lectiu i és per això que es parla en termes de patologia quan apareixen comportaments que són entesos com a inadequats pel nostre marc normatiu. Un element clau en aquest procés de problematització de tot allò que no és socialment acceptat, és la incorporació de figures professionals, vinculades al treball terapèutic, per a restituir allò que no "encaixa". Les seves pràctiques i discursos construeixen noves realitats conceptuals –i vitals- en relació als i les adolescents i que alhora reproduïxen significats culturalment compartits.

Malgrat ser majoritàriament entesa des d'una vessant biològica, s'observa, també, que l'expressió de l'adolescència està estretament vinculada als contextos socials i culturals. El que es pretén en aquest article és observar el paper de la cultura davant la biologia, mirar aquesta etapa vital com una construcció social, tot endinsant-nos en la subcultura professional de l'equip de terapeutes familiars socioeducatius de la plataforma Cruïlla, projecte de la cooperativa Eduvic.

**PARAULES CLAU:** adolescència, família, cultura, crisi, risc, etiquetatge, transició, construcció, coneixement professional, teràpia familiar.

## INDEX

---

<b>1. Introducció: Sobre éssers liminals</b>	<b>3</b>
<b>2. Fora del sistema: El concepte de risc social, desviació i etiquetatge</b>	<b>6</b>
<b>3. "Som el que som pel que som tots": aproximació al model de teràpia familiar socioeducativa</b>	<b>12</b>
<b>4. "Personatges provisionals": els adolescents com a transició</b>	<b>18</b>
<b>5. Breus reflexions finals</b>	<b>21</b>
<b>6. Bibliografia</b>	<b>23</b>

## 1. INTRODUCCIÓ: SOBRE ÉSSERS LIMINALS

L'article parteix d'un treball iniciat amb anterioritat i té la seva gènesi conceptual en la proposta de Ruth Benedict a "*Patterns of culture*" (1946), on ens parla de com en la nostra societat occidental hi ha una tendència al tractament psicològic de la pubertat, i es planteja si això és una qüestió inevitable. A partir del seu treball de camp, observa i conclou com la medicalització no és un aspecte comú a les diferents societats. A més de veure com l'adolescència no té assignada una franja d'edat concreta com a període delimitat sinó que s'emmarca en diferents rangs d'edat segons el context sociocultural on es produeix.

L'autora qüestiona el paper de la cultura davant la biologia. La clàssica dicotomia, cultura/natura, plantejada històricament des de l'antropologia es manifesta de manera latent al llarg de tot l'article. Es tractarà doncs, de plantejar elements que condueixin a la reflexió sobre aspectes vinculats amb el que se'ns és donat per condició biològica i el que incorporem, modifiquem o transformem en tant que som éssers socials vinculats a un context cultural.

Benedict aposta clarament per una construcció social d'aquest període i argumenta la necessitat d'observar aquelles pràctiques, cerimònies de transició i de reconeixement del nou estatus de l'adultesa per a poder entendre la vivència individual i social que es té de l'adolescència, en detriment dels diagnòstics psicològics que es vinculen a aquest període.

Recolzant-me en l'aportació de l'autora parteixo d'una hipòtesi: corroborar la importància d'observar l'estatus de l'adultesa en la nostra societat, afegint-hi la necessitat d'enfocar la mirada cap a la transició que ho permet. El procés i la nova etapa es retroalimenten. Saber com s'ha accedit a la vida adulta ens dóna informació sobre el context social de l'individu, els actes, les normes i valors que s'activen en el trànsit que anomenem adolescència.

Gràcies a les aportacions de Turner (1980) i Van Gennep (1909) entenem que l'adolescent passa a ser un ésser "*liminal*" que no acaba de trobar cap vinculació

amb el seu estat anterior o futur (Turner, V. 1980 :104). Serà aquell personatge en continua recerca de la pròpia identitat ja que el que ha viscut fins ara sent que no li serveix, i tampoc sap què és el que li tocarà viure.

Les pràctiques rituals dutes a terme per un conjunt d'adolescents poden donar informació sobre què es configura com a necessari per accedir al nou estatus social de l'adultesa; i alhora observar com, sovint, aquestes són interpretades com a actes transgressors de la normativa socialment consensuada.

La manera en com són mirats aquests processos rituals de trànsit és l'objectiu principal d'aquest article, ja que sense ella no hi ha definició ni construcció de significats sobre l'adolescent. Aquesta mirada és exercida essencialment per individus adults –en contextos professionalitzats o no- i també pels mateixos adolescents que retroalimenten el propi autoconcepte.

Quan es detecta que hi ha alguna cosa que no s'adequa amb la normativa cultural predeterminada per a cada societat, es vincula el comportament a una disfunció del caràcter. És en aquest moment, quan pot aparèixer un procés de tractament – vinculat a l'àmbit de la salut psicològica- per a poder restituir l'ordre que l'adolescent ha infringit, donant peu a l'argument que qüestiona Benedict (1946).

A partir de la línia exposada, l'article introdueix aspectes sobre com és mirada l'adolescència des de les institucions normatives, quin paper hi juga l'entorn familiar i social o per què hi ha una tendència a etiquetar patològicament aquests comportaments. El subjecte d'estudi amb el que s'ha realitzat el treball de camp que fonamenta aquest article, és un equip de terapeutes familiars, basats en el model psicoterapèutic d'intervenció sistèmica i amb una línia d'intervenció pròpia – la socioeducativa-. La recollida de dades empíriques s'ha dut a terme durant els mesos de gener a maig de 2015. I la metodologia d'anàlisi de les dades obtingudes<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> A partir de l'observació participant, les entrevistes en profunditat i l'anàlisi de dades documentals i bibliogràfiques. La mostra seleccionada és de 10 informants, en qualitat d'equip terapèutic, amb els que s'han compartit 10h d'anàlisi de 10 casos que ells mateixos han seleccionat. El requisit bàsic per a l'observació era que totes les famílies tinguessin un o més fills en edat adolescent (entre els 12 i els 18 anys, segons criteris de normativa escolar i jurídica). Aquesta observació participant s'ha complementat amb l'assistència a l'acte de

ha consistit en la triangulació d'aquest treball de camp amb altres fonts de recerca.

El text planteja tres apartats principals. El primer d'ells obre el debat sobre conceptes classificatoris que s'utilitzen i es vinculen a la normativitat del sistema per catalogar allò que és socialment acceptat i el què no. L'etiqueta del risc social serveix de punt de partida per a desenvolupar aquesta idea, tot contextualitzant-la amb el cas adolescent. Seguidament, ens endinsem en la subcultura professional terapèutica i en el seu model d'intervenció, teòric i metodològic. Finalment, partint de les aportacions dels dos primers blocs, es pretén fer una aproximació al concepte de l'adolescència avui en dia i en el nostre context més proper a partir de les construccions de significats duts a terme des de la teoria i la praxi analitzades, tot aportant unes breus reflexions per a concloure l'article.

L'aproximació teòrica s'ha dut a terme a través d'autors que pertanyen a corrents de pensament com el constructivisme social o l'interaccionisme simbòlic, volent remarcar la importància que es concedeix a aspectes relacionals i comunicatius en relació al tema central de l'article.

Anar més enllà del context biomèdic, tot obrint els filtres d'anàlisi al camp social, cultural i relacional pot afavorir una mirada constructiva sobre una realitat complexa i dinàmica i és que, aquest fenomen, observat des d'una òptica antropològica, ens porta a parlar d'etiquetatges, de normativitat, de models ideals de comportament o d'exclusió i d'inclusió del sistema social on pertanyen aquests

---

celebració del 20è aniversari de la creació de la Cooperativa Eduvic, on està inclòs el projecte, així com amb la participació a 40 hores de formació sobre la metodologia d'intervenció pròpia i que està adreçada a la formació de membres d'un equip de Serveis Socials Bàsics de la comarca del Baix Llobregat. En relació a les entrevistes, s'han realitzat a tres dels informants, on s'inclou el director del Projecte Cruïlla. La tècnica utilitzada ha estat l'entrevista en profunditat amb un guió de treball semi-estructurat. Part de la informació que s'ha obtingut de les entrevistes i l'observació participant, va apareixent en forma de cita al llarg de l'article; el format d'aquestes referències detalla: la localitat on s'ha pres, la tècnica (entrevista –EN- o observació participant –OP-) i un codi numèric que les organitza en temporalitat. Tota aquesta informació empírica s'ha complementat amb documentació interna de la plataforma: material formatiu adreçat a professionals de l'àmbit de la intervenció social, Document Marc del Pla funcional de la plataforma Cruïlla i l'article formatiu d'elaboració pròpia sobre l'adolescència que s'utilitza en la formació de Màster propi d'Eduvic; a més a més de les referències bibliogràfiques que també s'especifiquen al final de l'article.

nois i noies. Aquest article pretén reflexionar, a través de la mirada professional d'un col·lectiu especialitzat en tractament terapèutic, en la construcció dels significats que s'emeten sobre els joves vinculats a un sistema de protecció local o autonòmic, i que per tant, han estat classificats, en primer lloc, com a elements dissonants d'un sistema social.

## 2. FORA DEL SISTEMA: EL CONCEPTE DE RISC SOCIAL, DESVIACIÓ I ETIQUETATGE

Apropiant-nos del concepte *liminal*, entendrem que es refereix a aquell personatge que no es pot ubicar en l'estructura social i que es troba en contínua cerca del nou estat. Una de les seves característiques, és que ha estat identificat per un nom o un conjunt de símbols que no es poden definir a partir de les pautes normatives comuns (Turner, 1980:106) i per tant, una certa invisibilitat planeja sobre la seva naturalesa. En aquest sentit, Hertz (1990 [1907]) ens parla del "*període intermig*"<sup>2</sup> d'un procés ritual (a partir del seu treball de camp centrat en la representació col·lectiva de la mort) i com aquest es caracteritza per ser un temps de prova i de transició (1990 [1907]):44-45); a més a més d'incorporar, igual que altres autors, el tema de la invisibilitat tot argumentant que aquest període té quelcom d'il·legítim, precari i clandestí (1990 [1907]):28).

En el cas adolescent, entenem que aquests no poden ser vistos en cap dels dos estats als que es podrien vincular: ni en l'anterior - la infància- ni en el posterior a l'actual-l'adulthood-. Així, aquests personatges que resideixen en *terra de ningú* s'han de fer un lloc per accedir a l'estructura social, i això sovint implica un esforç extra. Aquesta invisibilitat la vinculem a la necessitat adolescent de ser mirats,

---

<sup>2</sup> Al que Van Gennep anomenarà rituals de marge o liminals, dins de la divisió que fa sobre els rituals de pas (separació, marge i agregació) de les etapes de la vida individual i comuns a les societats, entre els que especifica el naixement, la pubertat social, el matrimoni, la paternitat, la ocupació social i la mort (1909:16,25). No obstant, l'autor argumenta que hi ha etapes que per la seva consistència disposen alhora d'aquestes tres etapes a dins d'una mateixa (1909:25).

vistos, reconeguts, i com la producció d'actes transgressors sobre la pròpia vida és un mecanisme clau per a que això es produeixi i puguin passar al nou estatus al que volen pertànyer. Però els actes transgressors tenen un cost a nivell individual perquè són reconeguts i jutjats socialment. Turner (1980) vincula la seva aportació a la de Mary Douglas (1991), tot afegint que allò que no és entès perquè és confós i no és classificable sobre els paràmetres acordats socialment, es cataloga com a brut i per tant, contamina un sistema.

*La brutícia no és mai un esdeveniment únic o aïllat. Allà on hi ha brutícia hi ha sistema. La brutícia és el producte secundari d'una sistemàtica ordenació i classificació de la matèria en la mesura en que l'ordre implica el rebuig d'elements inapropiats (Douglas, 1991:34)*

La contaminació és entesa com un perill sobre l'ordre estructural i per tant, requereix de classificacions que la identifiquin per a poder-se defensar d'ella, o bé, fer-la desaparèixer. L'aparició de les etiquetes estableix una frontera entre el que és socialment acceptat i el que no, i alhora estableix una pauta d'ordenació de la estructura a la que es troben vinculats els personatges en qüestió.

### **Etiquetant adolescents**

Totes les famílies ateses pels professionals de la Plataforma Cruïlla estan vinculades a un sistema de protecció social -local o autonòmic- que ha determinat que es troben en situació de *risc social*<sup>3</sup>. La territorialitat, a part d'estructurar el sistema de serveis i la seva relació, defineix el grau de risc. Si parlem de serveis locals, ens referim a Serveis Socials municipals –on es qualifica el *risc en lleu, moderat o elevat*- i quan parlem d'autonòmics ens referim a la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència de la Generalitat de Catalunya, i la seva intervenció implica que el menor ha hagut de ser retirat del sistema familiar perquè aquest el *desempara*.

---

<sup>3</sup> Divisió que es recull a la *Llei dels Drets i oportunitats de la infància i l'adolescència 14/2010* i en la qual s'estableix la intervenció dels diferents serveis segons el grau de "risc social" detectat. Títol V.

Anna Berga (2007) parla de la "*complexitat i polisèmia*" del concepte de "*risc social*", especificant que es tracta d'una "*categoria construïda que està determinada per un conjunt d'estructures socials i mediatitzada per diferents institucions socials*". (Berga Timoneda, 2007:21). I tot anomenant a Castel exposa en com aquest concepte no deixa de ser una manera

*D'etiquetar a qui no respon a les expectatives de la societat majoritària i serveix, tant per identificar els problemes socials sobre els que actuar, com per definir-los i donar-los-hi legitimitat* (Berga Timoneda, 2003:119).

Aquesta definició troba la seva base empírica en les explicacions de les terapeutes quan diuen que és cert que l'etiqueta de l'adolescent pot arribar a codificar un comportament i aquest ser aprofitat pel professional com una manera de "*fer comprendre a la família les necessitats de l'adolescent*"; Alhora que, pot sentenciar al menor que ha estat qualificat per la seva inadequació a la norma produint-se l'anomenada "*profecia autocumplida*", és a dir, el desenvolupament d'una conducta determinada arrel de categoritzar l'adolescent de manera contínua i permanent com un estrany dins la normativa del sistema [LH-EN-1-2].

Etimològicament trobem una bona vinculació de l'etiquetatge del risc amb el que exposa Howard Becker (1971) sobre "*la desviació*", entesa com la infracció d'una regla prèviament acordada, i que es duu a terme pel "*marginal*". Per a que existeixi la categoria de "*risc social*" o "*desviat*" són necessàries una sèrie de normes que determinin qui entra i qui surt d'aquesta categorització. Segons l'autor, entenem que la desviació no és una qualitat intrínseca de l'acte comés, sinó que apareix com a conseqüència de l'aplicació d'unes regles. D'aquesta manera, l'estudi de la desviació passarà per observar la interacció entre les persones que emeten una conducta considerada socialment desviada i les persones que la condemnen (Becker, 1971:14-20).

*Els adolescents es troben, en canvi, envoltats de regles sobre aquests*



*assumptes que han estat creats per persones més grans i assossegades. Això es considera legítim, ja que es creu que els adolescents no són suficientment sensats ni responsables per a crear regles adequades per a ells mateixos. (Becker, 1971:26)*

Entenem que tot grup social disposa d'una sèrie de regles que imposen definicions, a través de normatives i lleis, sobre el que socialment es determina com a correcte i incorrecte. Totes elles agafaran consistència segons l'àmbit d'actuació i aplicació, arribant a la màxima expressió en escenaris jurídics, com a reguladors d'ordre i de control social.

El contingut d'aquest marc de referència jurídic o normatiu parteix d'una base de coneixement que Freidson (1986) anomena formal, i que es caracteritza per la seva racionalització i tecnicitat. L'autor exposa que en qualsevol cultura, independentment de la seva complexitat o mida, es poden localitzar dues formes de coneixement: el comú, a l'abast de tothom, i l'especialitzat (1986:3-6), en mans d'uns quants que han estat anomenats "*professionals*", "*experts*" o "*tècnics*" i on el paper de l'educació superior i les institucions educatives universitàries és imprescindible com a base de producció i transmissió intel·lectual (1986:15). D'aquesta manera al·lega, tot recolzant la descripció d'Anna Berga (2007) sobre la construcció institucional del risc social, que "*el coneixement és poder*" (1986:1).

Analitzant la mostra amb la que s'ha treballat, en 3 dels 10 casos, l'adolescent compta amb un diagnòstic *formal* per part d'un CSMIJ<sup>4</sup>. Apareixen també altres situacions en que s'utilitza aquest recurs, per part de la família o equips d'intervenció professional, aquest recurs de salut per a que confirmi que no existeix una patologia mental [LH-OP-4]. Com a exemple<sup>5</sup> de la mirada que s'estableix en

---

<sup>4</sup> Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil. Únic organisme competent per a dictaminar diagnòstics considerats com a oficials per part dels agents de la xarxa d'atenció a infants i adolescents. Els equips professionals que validen aquests diagnòstics són psiquiatres i psicòlegs clínics.

<sup>5</sup> [LH-OP-3]

relació a l'etiquetatge per part de l'equip terapèutic, prenem el cas d'un noi de 13 anys amb un diagnòstic de Trastorn per Dèficit d'Atenció<sup>6</sup>. Una de les preguntes clau durant la supervisió és observar en quin moment de la situació familiar s'ha emès el diagnòstic oficial. La terapeuta referent argumenta que es va produir durant un moment de crisi familiar<sup>7</sup> i que el noi actualment *“no presenta agressivitat”*, però que *“és molt mogut”* i *“no respecta les normes”*.

Inicialment es qüestiona l'etiquetatge de la patologia per part de l'equip ja que s'argumenta que es tracta d'un comportament propi reactiu a una situació i a l'etapa concreta. A mesura que s'incorporen noves informacions al relat i es va construint la història familiar, s'acaba acceptant com un símptoma de rebel·lió a la situació familiar viscuda i com també podria ser que en el moment de les visites psicològiques i psiquiàtriques, el noi hagués tingut un moment de *“desconnexió”* ja que argumenten que *“tots tenim moments de bogeria transitòria en situacions de crisi”*.

D'aquesta manera entra en joc la temporalitat dels actes transgressors així com el context social i familiar en el que es produeixen. El temps i l'entorn prenen rellevància en relació a la mirada sobre l'etiquetatge de patologies i la possible cronicitat d'aquestes. Per a l'equip, poden aparèixer dos tipus de supòsits pels que caldria trencar amb l'etiqueta: per una banda, que la conducta simptomàtica del procés de transició sigui etiquetada com a conducta patològica; i per una altra, que el diagnòstic de la patologia sigui adient però que faci referència a un moment determinat del passat i que en l'actualitat ja no tingui consistència.

---

<sup>6</sup> S'extreu un fragment de la definició que apareix a la pàgina web de la Generalitat de Catalunya: [http://canalsalut.gencat.cat/ca/home\\_professionals/temes\\_de\\_salut/TDAH/](http://canalsalut.gencat.cat/ca/home_professionals/temes_de_salut/TDAH/) *Es tracta d'un trastorn d'origen neurobiològic que s'inicia durant la infància i comporta un patró persistent de conductes de desatenció, hiperactivitat i impulsivitat, o una combinació dels anteriors que condicionen les funcions bàsiques de l'activitat diària, com ara l'aprenentatge o les relacions socials* . Consulta 03/05/2015

<sup>7</sup> S'especifica un procés de dol del nucli familiar per la mort d'un dels progenitors, a més a més d'altres característiques de comportament familiar, com dificultats en posar límits educatius i una manera molt aglutinada de relacionar-se

Finalment, també cal destacar la redefinició d'etiquetes que l'equip pot fer sobre un diagnòstic emès per un altre professional. I respon a la idea que molts dels trastorns de conducta que són diagnosticats actualment, no tenen una base estrictament biològica sinó que estan vinculats a aspectes relacionals i comunicatius entre els membres del nucli familiar:

*I nosaltres ens trobem amb molts trastorns de la vinculació -després els etiqueten com vulguin (...)- però al final el que nosaltres estem treballant cada dia és el trastorn de la vinculació. On no hi va haver l'aferrament, la seva construcció, de les necessitats bàsiques per construir l'autoestima, l'autoconfiança, l'auto concepte, que li permeti desenvolupar la resiliència per tirar endavant. [LH-EN-2]*

Aquesta explicació serviria per als altres dos exemples on apareix la concreció clínica d'un diagnòstic de salut mental. En tots dos casos es parla d'un Trastorn Límit de Personalitat<sup>8</sup> i en el relat de les terapeutes es fa referència a que la malaltia és una cronificació d'uns símptomes relacionats amb la necessitat històrica de fer activar, per part dels fills, les funcions de protecció vers ells mateixos per part dels seus pares i mares. En el fons el que fan és *“expressar, veure i escoltar el que una mare muda, cega i sorda no fa”* [LH-OP-6].

---

<sup>8</sup> *“La característica essencial del TLP és un patró persistent d'instabilitat en les relacions interpersonals, l'afecte i l'autoimatge i un escàs control dels impulsos. El més freqüent és que aquestes característiques es manifestin a l'inici de l'etapa adulta i estiguin presents en molts àmbits de la vida de l'individu” (2004:7) [consulta 03/05/2015]*

### 3. “SOM EL QUE SOM PEL QUE SOM TOTS”<sup>9</sup> : APROXIMACIÓ AL MODEL DE TERÀPIA FAMILIAR SOCIOEDUCATIVA

El subjecte d'estudi del qual s'han obtingut les dades empíriques per aquest article és la Plataforma Cruïlla, un projecte de la cooperativa Eduvic especialitzada en l'àmbit de la intervenció social amb infants, adolescents i famílies. Aquest recurs consta d'un equip de terapeutes familiars que treballen per tot el territori català per a oferir suport a diferents serveis i projectes vinculats al sistema de protecció social i de la salut pública<sup>10</sup>.

Cruïlla parteix d'una base teòrica vinculada a la teràpia familiar sistèmica, una modalitat de psicoteràpia que neix a finals de la dècada dels 50 a Estats Units a partir de dues corrents principals: el comunicacionalisme, de la mà de l'antropòleg Gregory Bateson que després del seu treball de camp a Nova Guinea introdueix el concepte de *cismogènesi* per a definir tipologies de relacions que es produeixen en els grups socials: complementàries o simètriques, alhora que anys més tard observa la interacció entre malalts esquizofrènics i els seus familiars, tot desenvolupant la teoria del “*doble vincle*”, element central de la teoria de la comunicació disfuncional. Mentre que tot això succeïa a la costa oest americana, pocs anys més tard, Salvador Minuchin psiquiatra d'origen argentí instal·lat a la costa est, desenvolupava un cos teòric basat en la organització i l'estructura familiar a través del treball amb famílies residents en suburbis de Nova York o Filadèlfia i sobre les que no destacava una gran riquesa comunicativa però sí organitzativa. D'aquesta manera sorgeix el model estructural que alhora incorporarà conceptes de Lévi-Strauss (Linares, 2010:27-30). La distinció entre “*relació social*”, “*estructura social o*

---

<sup>9</sup> [BCN-OP-10]

<sup>10</sup> Serveis Socials municipals, Centres Oberts (*Servei diürn preventiu, fora de l'horari escolar, que dona suport, estimula i potencia l'estructuració i el desenvolupament de la personalitat, la socialització, l'adquisició d'aprenentatges bàsics i l'esbarjo, i compensa les deficiències socioeducatives de les persones ateses mitjançant el treball individualitzat, el grupal, la família, el treball en xarxa i amb la comunitat*. Definició extreta de [www.benestar.gencat.cat](http://www.benestar.gencat.cat) consulta 16/05/2015), EAIA (Equip d'Atenció a la Infància i adolescència), CDIAP (Centres de desenvolupament infantil i atenció precoç) i CSMIJ (Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil) [LH-EN-3]

*model familiar*” que l’antropòleg introdueix a les seves obres (1970:301) són un exemple de com s’adaptaran els conceptes a la base de la nova epistemologia estructural de la teràpia familiar.

Totes dues corrents, comunicativa i estructural, marquen una clara línia dels fonaments de la teràpia familiar sistèmica que es desenvoluparà i agafarà força al llarg de la segona meitat del s.XX. *“La teràpia és explicitar el que succeeix. És que la comunicació flueixi”* [LH-OP-3]. La importància de les relacions i la comunicació amb el context més immediat de la persona, la família, donaran informació sobre la situació actual d’aquells que es troben en tractament, a més a més de com s’ha anat construint el model familiar del que formen part. Per tant, des d’aquesta perspectiva d’intervenció s’entén que quan es treballa amb la persona i la seva família, el seu comportament s’inclou dins del context socio-cultural al que pertanyen. A més a més d’aquesta aproximació, la plataforma Cruïlla expressa beure de *“la font de les ciències socials. Per això pren com a marc de referència la cultura”* (Eduvic, 2015:1).

Es podria definir el concepte sistema com un conjunt d'elements, que interactuen i es relacionen a través d'una lògica concreta perquè, normalment, hi ha una finalitat que els uneix. Una de les claus bàsiques per entendre la intervenció sistèmica és que qualsevol canvi que es produeix en un membre d'un sistema familiar, afecta a tots els altres membres i permetrà una possibilitat d'evolució d'una situació a una altra.

Des d'aquesta lògica d'intervenció s'entén que tot sistema consta d'una organització i d'una estructura. La primera es caracteritza per ser una *“qualitat intrínseca a la família, donat que la defineix. Es refereix a la tipologia de família: nuclear, monoparental, reconstituïda, etc.”* (Eduvic 2011:8)<sup>11</sup>; però el treball terapèutic sempre es produirà sobre la segona, ja que aquesta estructura *“es*

---

<sup>11</sup> Per a les cites del material formatiu el número de pàgina correspon a la numeració de diapositives.

*refereix a les característiques relacionals que construeix la família al llarg del cicle vital*" (Eduvic, 2011:8) i la qualitat d'aquestes característiques marcarà si el sistema familiar presenta alguna anomalia o no.

De la mateixa manera que es parla de sistemes familiars, també apareixen els sistemes professionals. Els engranatges del sistema d'atenció a les persones: salut, social, terapèutic, educatiu, etc., formen part del que ells anomenen "la xarxa"[LH-OP-3], l'escenari social on cada sistema estableix la voluntat d'interactuar amb l'altre amb l'objectiu final d'oferir una atenció personal i familiar.

Aquesta xarxa és una de les parts que dóna sentit a la seva autodefinició com a col·lectiu professional. L'equip de terapeutes es basa en la teràpia familiar prèviament introduïda, sistèmica, i treballa amb estratègies referents a aquesta, a la teràpia breu estratègica i també amb estratègies que ells anomenen "*socio-pedagògiques*" (Eduvic 2015:1). La diferenciació de la corrent majoritària es basa, tal i com argumenta el director de la plataforma, en una necessitat detectada al veure que la teràpia familiar no sempre incloïa, en el pla d'intervenció amb la família, altres elements que ells consideraven rellevants. S'incorpora la definició de "*socio*" per designar aquell conjunt d'agents que formen part del context social amb els que estan relacionats i que consideren necessaris per a l'èxit relacional del nucli familiar. Seguidament, s'afegeix la paraula "*educativa*" per a anomenar aquella voluntat de transmissió de pautes de comportament, d'organització o de relació que han de seguir les famílies que malgrat tenir voluntat, requereixen d'un acompanyament més intensiu a través de pautes educatives [LH-EN-3] .

## ***El bon ordre familiar i la construcció de la parentalitat positiva***<sup>12</sup>

*Per les famílies i els membres de les mateixes no és el mateix pensar que quelcom seu (de la seva salut mental) no està funcionant bé, a creure que el que els succeeix és que els hi manquen coneixements i habilitats per deixar d'estar patint i millorar (Eduvic, 2015. Document Marc del Pla funcional de Cruïlla).*

Des d'aquesta aproximació metodològica educativa, es parteix de la premissa de mancança en el nucli familiar i de la voluntat de produir una *“capacitació social que els possibiliti una saludable evolució personal i social”* Conceptualment s'entén l'educació com *“una manipulació per encaixar en un sistema social. El nostre treball des de lo social és intentar que s'adeqüin a l' status quo. Entendre que cal treballar, autoabastir-se, anar a l'escola, treballar...No formem revolucionaris”* [OM-OP-12].

Segons aquestes premisses, els adolescents necessiten una sèrie de normes i pautes de comportament que l'adult ha de proporcionar de manera ferma per que aquests puguin introduir-se en el context social i que es produeixi una bona convivència. Aquesta assignació de límits a través de les normes familiars forma part del que s'anomenen les *“funcions parentals: nutrició emocional, socialització i protecció”* [OM-OP-12] i que es concretitza amb l'aportació de les accions *“ensenyar, acompanyar, demanar i exigir. Que son les fases perquè els nanos aprenguin el que els pares esperen d'ells en totes les àrees de la seva vida i en tota la franja d'edat”* [LH-EN-1]. Entenen que totes elles no es poden dur a terme de manera clara si no s'estableix una jerarquia entre pares i fills, adults i menors.

No es pot passar per alt, en aquest punt, la reflexió que sorgeix al unir les dues línies: la de la necessitat d'acompanyament educatiu i la definició d'educació entesa

---

<sup>12</sup> Conceptes extrets de les sessions de supervisió de casos. Apareixen de manera reiterada en l'explicació metodològica dels terapeutes. Totes aquelles paraules que apareixen entre cometes i sense referenciar en aquest apartat, estan extrets de les sessions de supervisió de casos compartides amb els informants [LH-OP-3,4,6].

per aquesta corrent, la pregunta aquí seria, el professional és en relació als pares del sistema familiar, el que aquests pares són en relació als fills?

Si partim de la idea que els equips terapèutics son recursos especialitzats dels serveis socials de base, podríem recollir la següent aportació sobre com la seva estructura pot presentar característiques “democràtiques” però la seva posició és de “*servei especialitzat generador d’expertesa; per tant, en situació jeràrquica superior*” (Castillo, F. 2010: 231). Concordant i sumant-se a la proposta que ja s’ha vist sobre Freidson sobre les jerarquies de poder en relació a la disposició de coneixement, Castillo argumenta que el risc podria trobar-se en com a partir de l’avaluació de les capacitats parentals es pot caure en competència amb els pares de les famílies en tractament, a més de reflexionar sobre el següent fet:

*La consolidació d’aquesta classe professional, per tant, és una conseqüència de l’augment d’aquesta casuística. Però és possible considerar, tanmateix, el mecanisme anterior a la inversa; és a dir, l’emergència de la casuística de la infància maltractada com una conseqüència de la consolidació d’aquestes classes professionals (Castillo, F. 2010: 231).*

Tornant al model de treball del subjecte d’estudi, la *parentalitat positiva* és poder entendre les necessitats emocionals dels fills i filles per a crear, com a pares i mares, un context estructurat on hi tinguin cabuda hàbits, rutines estables i on les funcions i rols dels membres d’un sistema familiar siguin clares.

*“Que els pares facin de pares, els fills de fills i els avis d’avis” [LH-EN-3].* A cada membre del sistema, li pertoca assumir unes responsabilitats en funció del lloc que ocupa a la família a nivell generacional.



*Treballem molt el bon ordre i les funcions, això ja a nivell de cooperativa. És molt Minuchin, molt estructuralista, però funciona molt perquè els hi dona eines perquè els col·loca. Si tothom fa el que li toca fer per funció i per edat les coses rutllen millor [LH-EN-1].*

Amb la complexitat i dinamisme de la societat actual i dels grups que la conformen, es pot pensar que aquesta categorització dels models de família a partir de les característiques de la seva estructura de relacions i de les funcions que han de complir els seus membres, remet a un model ideal basat en un familisme històric de caire tradicional.

Davant el qüestionament d'aquesta aproximació en contraposició a la realitat familiar actual, s'especifica *"que no hi ha un model familiar millor o pitjor que un altre sinó que el que és important és observar els rols i les funcions dels seus membres i que aquests es duguin a terme de manera ordenada i clara"* [LH-EN-3]. El parany, aquí, pot trobar-se en identificar el "fer" com una nova expressió del "ser", i que els rols i les funcions que s'haurien de dur a terme, perquè són necessàries per la salut familiar, acabin designant un model de família de referència.

Quan tots aquests supòsits organitzatius es produeixen, existeix el que anomenen el *"bon ordre familiar"*, el resultat d'aquest són les *"famílies funcionals"* on el sistema es troba en equilibri. D'aquesta manera la normativitat es llegeix a partir de les relacions que s'han establert entre els membres del sistema.

Tot argumentant-ho amb els conceptes teòrics aportat anteriorment, la disfuncionalitat –el risc– no recau en la naturalesa pròpia dels membres de la família ni en el seu conjunt, sinó en la valoració que es fa del funcionament d'aquestes relacions a partir d'un agent especialitzat, com és el cas dels terapeutes.

#### 4. “PERSONATGES PROVISIONALS”<sup>13</sup> : PROCÉS I CONFLICTE

L'adolescència és entesa per l'equip com un trànsit de la infància a l'adulthood, i aquest pas no pot estar absent de conflictivitat i/o confrontació si es vol dur a terme d'una manera *sana*. Per a ells, es tracta d'una etapa evolutiva caracteritzada per un moment de reformulació de l'autoconcepte així com del concepte de l'entorn proper; i això implica modificar les pautes i les normes de relació vigents i transforma-les en unes altres que permetin una major adaptació a les noves capacitats i contextos relacionals (Planells, 2011:8).

Aquest procés, com a acte transgressor, ha d'anar acompanyat de qüestionament i enfrontament que serà vist com un *“indicador de salut perquè el conflicte comporta un risc de vida”* [LH-OP-4]. Valoren que la diferenciació és un element central i indispensable en la transició de la infància a la vida adulta, definint l'adolescència com:

*Període de crisi, en construcció, de recerca de la identitat, de qüestionament dels valors i del funcionament familiar, de diferenciació, de reflexió sobre els orígens i d'anar cap endavant (...). És a dir, allò saludable seria que l'adolescència fos un boomerang, avui em diferencio per tornar després i per revincular-me des d'un altre costat [LH-EN-1].*

Becker (1971) descriu que un moment clau en el desenvolupament estable d'una conducta *desviada*, és quan aquesta es fa visible públicament i és qualificada de manera col·lectiva com a tal. La identitat personal comença a crear-se a partir de la transgressió pública, i aquesta alhora implica el naixement d'una etiqueta i la categorització de l'individu. És aquest acte el que suposa el naixement d'una possible intervenció professional per a avaluar la conducta que s'està produint.

---

<sup>13</sup> Definició extreta de la conferència de Jaume Funes: *“I què dimonis sabem dels adolescents d'avui?”* en el marc de la 1ª jornada d'Adolescents i drogues, 5 de maig de 2015, organitzat pel Servei de prevenció de Drogodependències de la Mancomunitat Font Santa, Cornellà de Llobregat.

Des de la teràpia familiar sistèmica, aquesta transgressió pública es materialitza en el període de diferenciació propi de l'adolescència, però sovint, com s'argumenta al llarg de l'article, la dificultat recau etiquetar la transgressió com a acte desviat. Els nois i noies no actuen ni sota els mateixos paràmetres amb els que s'havien comportat fins al moment, ni amb els que se suposa que la societat espera d'ells. I com que no existeix normativa on encabir aquest comportament, es cataloga com a desviat, en risc, contaminant, etc.

Analitzant les dades extretes del subjecte d'estudi, resalta la centralitat que se li dóna a aquest aspecte en la filosofia d'intervenció del col·lectiu de terapeutes. *"L'adolescent és algú que està en procés de diferenciació. Els fills fan eleccions pròpies per configurar-se com adults. La única manera de diferenciar-se és el conflicte per adquirir autonomia i llibertat"* [LH-OP-3].

Defensen l'existència de dues vies d'accés a aquesta diferenciació: a través del conflicte i a través de la de la resignació. Per a ells, la que permet l'evolució a un status d'adultesa és la primera ja que aquest procés de confrontació amb el que l'entorn familiar i social ha predeterminat, ajuda a accedir a un grau de maduresa superior.

És durant aquest procés, que els comportaments que van apareixent es van interpretant com a símptomes per als professionals de diferents àmbits –educatiu, sanitari, social, terapèutic- que estan en contacte amb l'adolescent. Es tracta de conductes amb valor comunicatiu, que compleixen una funció determinada i que exerceixen efectes en tots els membres del sistema familiar. El portador és definit com la persona més sensible, que amb les seves actuacions busca mantenir o modificar situacions concretes. El símptoma expressa un malestar en la dinàmica relacional familiar global malgrat s'identifiqui en una sola persona (Eduvic, 2011:3).

Durant l'observació participant de les sessions de supervisió, en tots els casos analitzats el portador del símptoma era l'adolescent i la demanda d'intervenció en

relació a aquesta conducta s'havia fet per part de la família o els professionals on s'estava tractant el cas.

Des de l'equip, argumenten aquesta exclusivitat en la ubicació adolescent de la simptomatologia explicant que es tracta de la primera crisi conscient del seu cicle vital. Els motius de derivació a teràpia són variables i es podrien concretitzar en: conductes desafiantes, humiliacions vers el grup d'iguals o d'adults, intents d'autolisi, dificultats en l'assumpció de límits i normes educatives, explosions de ràbia, trets depressius i ansiosos, iniciar-se el consum de drogues o en actes delictius [LH-OP-3,4,6].

Aquestes conductes desafiantes marquen la hipòtesi de partida de la intervenció de Cruïlla: *"Els trastorns de comportament de l'adolescent són fruit de dificultats familiars de diferent índole, però generalment aquests problemes estan centrats en la organització familiar, en la seva estructura"* (Planells, 2011:7).

Cal destacar que l'equip entén que aquests símptomes, aquests actes transgressors, poden anar més enllà del que ells comprenen per accions reactives pròpies de d'aquesta etapa vital en la nostra societat occidental –i que anomenen procés de diferenciació- i agafar més pes en el moment que no es dugui a terme un acompanyament per a poder-les entendre i superar. Tot allò que no ho possibiliti desencadenarà una cronicitat del trastorn de comportament i aquest fet serà el que produirà un risc sobre la salut del menor. Així doncs, l'etiquetatge del risc, per ells, *"s'emmarca en un context familiar disfuncional a nivell relacional i emocional"* [LH-EN-3] i el seu agreujament depèn del sosteniment d'aquest símptoma en el temps.

Des d'aquesta mirada, l'acompanyament familiar al que podríem anomenar un ritual de pas cap a la maduresa és bàsic i és entès des de la òptica de la salut i de la funcionalitat:

*Si has tingut una motxilla familiar funcional pots sortir enfortit de la crisi o pot ser que hi hagi una ruptura i no hi hagi volta enrere, com amb el tema de salut mental que ens estem trobant avui en dia, perquè és una cosa que puja en auge. Adolescència i salut mental, vinculada a la salut relacional familiar [LH-EN-2].*

Quan això no és possible o existeixen dificultats, consideren que el seu paper professional és exercir aquest acompanyament al sistema familiar: *“el nostre paper precisament és la reparació d'aquesta història i anar cap a la salut emocional i mental, trencant diagnòstics (...), des de la teràpia familiar poder fer aquesta exoneració, reparació i sanejament de les relacions familiars”*.

## **5. BREUS REFLEXIONS FINALS**

Hem vist com la normativitat es fa present de manera més o menys rellevant en diferents contextos de la nostra cultura occidental. I com la permeabilitat dels entorns socials i relacionals fa que convisquin elements de caràcter flexible, movable, mutables o transformadors –com la metodologia d'intervenció del subjecte d'estudi- amb elements de naturalesa més rígida o fixa –com els resultats que persegueix la intervenció: encaixar en un model de societat determinat. Aquest fenomen respondria a algunes de les aportacions que hem vist sobre la influència (Becker,1971) i la necessitat (Van Gennep, 1909)<sup>14</sup> de la normativitat per al desenvolupament de la vida en societat.

---

<sup>14</sup> L'autor argumenta com en totes les societats el pas d'una etapa individual a una altra va acompanyat d'actes (o cerimònies) especials per acompanyar el trànsit, alhora que creu que: *“Tot canvi de situació d'un individu comporta accions i reaccions entre lo profà i lo sagrat, accions i reaccions que han de ser reglamentades i vigilades amb la finalitat que la societat general no experimenti molèstia ni perjudici”* (Van Gennep, 1929:15)

L'adolescència es sosté com un període de trànsit i de procés amb una necessitat de calibrar les pròpies possibilitats d'acció dins la descoberta de la pròpia identitat. Traspasar les fronteres normatives implica elegir la rebel·lió vers el que el context més immediat li ha proporcionat –la família-; i en conseqüència implica transgredir també les del context més ampli –la societat-. Tantejar on són els propis límits i quin d'aquests salts l'aproparà o el conduirà directament al nou status d'adult. Aquesta elecció és entesa com a saludable i apropa al jove a la maduresa.

Recuperant la idea de partida de Benedict, veiem com el que significa l'adulthood en la nostra societat condiona com els adolescents viuen aquesta etapa. La necessitat dels adults d'encaixar en un sistema social, d'adherir-se a un model de comportament no dissonant per tal de conuiu en societat, fa que l'adolescència també sigui mirada, avaluada i qüestionada sota els mateixos indicadors. Tota acció comesa per un adolescent que no encaixi en el model preestablert, farà que aquest sigui categoritzat com un element desviat, anòmal o contaminant; sense recordar que es tracta d'un personatge en construcció que encara no pertany al següent estat, malgrat aquest trànsit ja el comenci a informar del que es trobarà.

## 7. BIBLIOGRAFIA

- BALLÚS, C** (2004) *Transtorn Límit de la personalitat (TLP)* , Quaderns de Salut mental, 8. [En línia] Barcelona, Ed. Cat Salut. Generalitat de Catalunya. [http://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/publicacions/quaderns\\_salut\\_mental/tlp\\_cat.pdf](http://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/publicacions/quaderns_salut_mental/tlp_cat.pdf) [consulta 03/05/2015]
- BECKER, H** (1971) *Los Extraños: sociología de la desviación*. Buenos Aires, Ed. Tiempo Contemporáneo
- BENEDICT, R** (1947) [1934] "The Diversity of Cultures", a *Patterns of Culture*. New York, Ed. Penguin Books pàg. 19-40
- BERGA TIMONEDA, A** (2003) "Aprendiendo a ser buenas: los procesos de riesgo social en las adolescentes". Mexico. *Jovenes, revista de estudios sobre juventud*, 19: 116-141.
- BERGA TIMONEDA, A** (2007) "La construcció social (i sexual del risc)" a *Adolescència, femenina i risc social*. Barcelona, Ed. Generalitat de Catalunya. Departament d'Acció social i Ciutadania. Observatori Català de la Joventut. Pàg. 21-33.
- CASTILLO,F.** (2010) [1997] "El profesional en las organizaciones de servicios sociales" a COLETTI,M; LINARES,J.L (comp.) *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática. La experiencia de Ciutat Vella*. Barcelona, Ed.Paidós Terapia Familiar. Pàg.223-243.
- DOUGLAS, M** (1991) [1974] *Pureza y peligro: un análisis de los conceptos de contaminación y tabú*. Madrid, Ed. Siglo XXI,

**EDUVIC** (2013) *Claus del Model sistèmic pel treball amb famílies ateses als Serveis Socials. Un abordatge relacional des del model sistèmic socioeducatiu*. Material formatiu. Escola Itinere-Cooperativa Eduvic.

**EDUVIC** (2015) Document Marc del Pla Funcional de la Plataforma Cruïlla.

**FREIDSON, E** (1986) "Formal Knowledge, power and the professions" a *Professional Powers. A study of the institutioanlization of formal knowledge*. Chicago, Ed. The University of Chicago Press. Pàg 1-19

**HERTZ,R** (1990 [1907]) "El periodo intermedio", a *La muerte y la mano derecha*. Madrid. Alianza Editorial. Pàg. 19-54

**LINARES, J.L** (2010) [1997] "Modelo sistémico y familia multiproblemática" a COLETTI,M; LINARES,J.L (comp.) *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática. La experiencia de Ciutat Vella*. Barcelona, Ed.Paidós Terapia Familiar. Pàg.23-44.

**PLANELLS,M (comp.) (2011)** *Tema 3: Terapia Familiar con adolescentes*. L'Hospitalet de Llobregat, Escola Itinere-Cooperativa EDUVIC. Material formatiu del Màster en teràpia familiar socioeducativa, IL3-UB, Pàg. 1-26

**STRAUSS, L** (1970) "La noción de estructura en etnología" a *Antropología Estructural*. Buenos Aires, Ed.Eudeba. capítol, 15, pàg 299-337

**TURNER,V** (1980) "Entre lo uno y lo otro", a *La selva de los símbolos: aspectos del ritual ndembu*. Madrid, Ed. Siglo XXI. Capítol 4, pàg. 103-123

**VAN GENNEP, A** (2008 [1909]) "Clasificación de los ritos" a *Los ritos de paso*, pàg. 13-29, Madrid, Ed.Alianza



**Recursos electrònics:**

*Llei dels drets i les oportunitats de la infància i l'adolescència 14/2010:*

[http://benestar.gencat.cat/ca/ambits\\_tematicos/infancia\\_i\\_adolescencia/legislacio/projecte\\_de\\_llei\\_dels\\_drets\\_i\\_les\\_oportunitats\\_de\\_la\\_infancia\\_i/](http://benestar.gencat.cat/ca/ambits_tematicos/infancia_i_adolescencia/legislacio/projecte_de_llei_dels_drets_i_les_oportunitats_de_la_infancia_i/) [consulta 03/03/2015]

*Pàgina web de la Plataforma Cruïlla i cooperativa Eduvic:*

<http://www.eduvic.coop/index.php/es/plataforma-cruilla> [consulta 03/03/2015]

*Pàgina web del canal salut de la Generalitat de Catalunya:*

[http://canalsalut.gencat.cat/ca/home\\_professionals/temes\\_de\\_salut/TDAH/](http://canalsalut.gencat.cat/ca/home_professionals/temes_de_salut/TDAH/) [consulta 10/05/2015]