

Infància sota el sistema de protecció: el benestar subjectiu i la centralitat dels seus drets

Andrea Jover Pujol

Universitat Autònoma de Barcelona. Departament de Sociologia
andrea.jover@uab.cat



© de l'autora

Recepció: 21-01-2022
Acceptació: 26-07-2022
Publicació: 13-01-2023

Citació recomanada: ^{Jover Pujol} Andrea (2023). «Infància sota el sistema de protecció: el benestar subjectiu i la centralitat dels seus drets». *Papers*, 108 (1), e3083. <<https://doi.org/10.5565/rev/papers.3083>>

Resum

La Llei 14/2010, del 27 de maig, dels Drets i les Oportunitats en la Infància i l'Adolescència en el seu preàmbul «reconeix el dret de totes les persones menors d'edat a rebre l'atenció integral necessària per al desenvolupament de llur personalitat i benestar en el context familiar i social». Així mateix, segons l'article 1, l'objecte d'aquesta llei és promoure el benestar dels infants i les actuacions de prevenció, atenció, protecció i participació per tal de garantir l'exercici dels seus drets, l'assumpció de les seves responsabilitats i l'assoliment del seu desenvolupament integral. L'administració pública, doncs, compta amb la obligació d'assegurar el compliment dels drets de la infància que es troba sota el sistema de protecció. Però què en pensen els infants i adolescents sobre el compliment d'aquests drets? I com afecta això en l'avaluació del seu benestar subjectiu?

A partir d'un estudi de cas de l'Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA) del Vallès Occidental, i amb un disseny metodològic mixt seqüencial, aquest article exposa, d'una banda, la centralitat que ocupa la percepció de la garantia dels drets a l'hora d'avaluar el benestar subjectiu de la infància i adolescència que es troba dins del sistema de protecció; d'altra banda, mostra que la manca de l'exercici d'aquests drets percebuda apareix com a fil connector de totes les entrevistes realitzades. Finalment, es discuteix sobre la consegüent necessitat d'establir mecanismes per fer efectius els drets dels infants en el marc del sistema de protecció.

Paraules clau: infància sota el sistema de protecció; drets; benestar subjectiu; mecanismes públics

Abstract. *Children in the care system: subjective wellbeing and the centrality of their rights*

The foreword to Law 14/2010 of 27 May on Rights and Opportunities in Childhood and Adolescence “recognises the right of all minors to receive the comprehensive care necessary for the development of their personality and wellbeing in the family and social context”. Likewise, article 1 states that the purpose of this law is to promote the personal and social welfare of children and adolescents, and to promote the actions of prevention, care, protection and participation directed towards them, in order to guarantee the exercise of their rights, the assumption of their responsibilities and the realisation of their overall development. Government is thus responsible for guaranteeing the rights of children who are in care. But what do these children and adolescents think about the fulfilment of these rights? And how does this affect their evaluation of their subjective wellbeing?

Based on a case study from the Equip d’Atenció a la Infància i l’Adolescència (EAIA) [The Children and Adolescents Care Team] in the Vallès Occidental area and using a sequential mixed method design, this paper demonstrates, on the one hand, the importance of the perception that these rights are guaranteed when evaluating the subjective wellbeing of children and adolescents in care; and on the other, that the perceived lack of these rights was a common thread in all the interviews carried out. Finally, the paper discusses the resulting need to establish mechanisms to guarantee the rights of children in the care system.

Keywords: childhood in the care system; rights; subjective wellbeing; public tools

Sumari

- | | |
|---|-----------------------------|
| 1. Introducció | 5. Resultats |
| 2. El benestar subjectiu de la infància i l’adolescència tutelada | 6. Discussió |
| 3. La noció d’infància i els seus drets | Referències bibliogràfiques |
| 4. Metodologia | |

1. Introducció

La Llei dels Drets i les Oportunitats en la Infància i l’Adolescència (LDOIA) 14/2010, del 27 de maig, defineix que els infants atesos pel sistema de protecció són aquells que s’han trobat en una situació en què els mancaven els elements bàsics per al desenvolupament integral de la seva persona en el marc de la família i, en conseqüència, l’autoritat competent —a Catalunya, la DGAIA¹— ha actuat aplicant-los una mesura de protecció que, en situacions de desemparament i apel·lant a l’interès superior de l’infant, suposa la seva separació del nucli familiar. Igualment, la mateixa llei, en l’article 3, estableix la responsabilitat dels poders i les administracions públiques de vetllar per la garantia dels seus drets i d’exercir les funcions de promoció, atenció i protecció i, específicament, de facilitar la participació dels infants i adolescents. Tenint en

1. Direcció General d’Atenció a la Infància i l’Adolescència.

compte que l'objecte d'aquesta llei és la promoció del seu benestar, juntament amb les actuacions de prevenció, atenció, protecció i participació, el Servei Especialitzat d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (SEAIA), regit per aquesta llei, compta amb l'obligació de fer complir aquests drets.

No obstant això, dins del sistema de protecció, igual que en molts altres àmbits, se segueix donant poca validesa i legitimitat a la veu de la infància i l'adolescència (Cheney, 2018). D'aquesta manera, sovint el principi de participació (amb els drets que s'hi vinculen, com ara el d'opinió, el d'informació o el de sentir-se escoltats) queda diluït quan se supedita a les decisions professionals, dictades per criteris adults. Tenint en compte que l'àrea dels drets pren una forta rellevància quan els infants i adolescents autoavaluen el seu benestar subjectiu (BS) (Jover-Pujol, 2022), aquest article pretén conèixer com percep el compliment d'aquests drets la població que es troba sota el sistema de protecció a la infància. Concretament, s'estudia com s'avalua la garantia del dret a la participació i a la protecció.²

Aquesta investigació s'emmarca en la idea que l'infant és subjecte participant de la societat, és a dir, que és agent protagonista amb dret a expressar la seva opinió sobre tot allò que l'afecti (Montserrat, 2006). D'aquesta manera, l'article pren una especial rellevància en la mesura que vol contribuir a les investigacions centrades en el BS i, alhora, fer aportacions a aquella línia de recerca que legitima, visible i suposa un altaveu de les opinions, els pensaments i els sentiments d'un grup social que ha estat constantment silenciats: la infància i l'adolescència que es troba sota el sistema de protecció.

L'article s'estructura en cinc punts, a banda de la introducció i les referències bibliogràfiques: en primer lloc, s'explica l'estructura del sistema de protecció i la població que s'atén; en segon lloc, es descriu la metodologia utilitzada; en tercer lloc, es presenten els resultats, i es finalitza amb la discussió.

2. El benestar subjectiu de la infància i l'adolescència tutelada

En primer lloc, cal deixar clar que l'estudi del benestar de la infància i l'adolescència encara és un camp poc investigat en conjunt i que les recerques que s'han dut a terme se centren, bàsicament, en la infància tutelada, és a dir, deixen de banda gran part de la infància que està sota el mateix paraigua del SEAIA³ (Jover-Pujol, 2022).

Tenint en compte això, els estudis realitzats mostren que la població que està o ha estat tutelada és especialment vulnerable i se situa en una posició de desavantatge respecte a la resta de la població de la seva mateixa edat. En aquest sentit, els desavantatges apareixen en l'àmbit educatiu (en resultats i

2. Aquest article s'ha basat en l'estudi del dret a la protecció i a la participació, no pas en el de provisió, ja que interessava analitzar-los per separat i crear un nou índex dins del GDSI específicament per a aquests drets (vegeu instruments). Tot i això, el GDSI també inclou índexs vinculats al dret de provisió, com ara l'àmbit material, el de la llar o el de la salut
3. És a dir, aquells infants que segueixen sota la tutela dels seus progenitors i que estan en situació de «risc greu» pràcticament no s'han estudiat.

llargada de les trajectòries), en l'àmbit social (amb problemes d'habitatge i major probabilitat de dependència a ajudes i prestacions públiques) i en l'àmbit de la salut, sobretot mental (Stein i Wade, 2000; Vernon, 2000; Stein, 2005; 2006; Lemon i Hines, 2006; Montserrat, 2006; Síndic, 2009; Montserrat i Casas, 2010; Montserrat et al., 2012; 2015; Pinkerton, 2012). A més, amb la majoria d'edat, molts dels joves tutelats queden fora del sistema de protecció i sovint es veuen obligats a retornar amb la família d'origen o a emancipar-se de forma anticipada i amb poc suport social i familiar (Stein, 2005; 2006). L'alta probabilitat de viure en condicions d'aïllament social, doncs, dificulta encara més la possibilitat de fer front a situacions de pobresa (Stein i Wade, 2000; Schofield, 2001; Stein, 2005; Costa i Avellaneda, 2015).

D'altra banda, són un col·lectiu altament estigmatitzat (Montserrat i Casas, 2010). Tot i això, la tendència dels poders públics a no categoritzar-los com un grup especialment vulnerable ha deixat part d'aquesta població desemparada i en una posició de desigualtat d'oportunitats (Montserrat i Casas, 2010). A més, seguint una lògica interseccional, les persones racialitzades pateixen més desavantatges per les seves característiques pròpies dins del nostre context social⁴ (Pinkerton, 2012), així com les persones tutelades amb diversitat funcional o les que no compten amb referents familiars al territori. Igualment, malgrat que no proliferen investigacions que s'hi hagin focalitzat específicament, la interseccionalitat també actua en clau de gènere, de manera que les noies se situen en una posició de més desavantatge com a producte del sistema de dominacions propi del sistema patriarcal que estructura la nostra societat (Jover-Pujol, 2022).

Aquesta posició de vulnerabilitat es tradueix en l'àmbit del benestar subjectiu. El BS, entès com «el principal component psicosocial (no material) de la qualitat de vida», avalua les percepcions, valoracions i aspiracions de les persones en els diversos àmbits de la vida, com ara la salut, l'educació, les relacions o l'esfera personal (Llosada-Gistau et al., 2016a). Els diversos estudis que l'han analitzat en la infància tutelada posen en relleu l'existència d'una diferència dels nivells de satisfacció d'aquests infants no només respecte a la població general de la seva mateixa edat (Stein i Wade, 2000; Montserrat et al., 2012; Llosada, Montserrat i Casas, 2015; Llosada-Gistau, 2017), sinó també entre ells, en funció del tipus d'acolliment i el gènere (Montserrat i Casas, 2007; Valle et al., 2009). En el primer cas, la tendència marca nivells de benestar més alts entre els infants que es troben en recursos familiars on preval el principi de «normalització» (Casas, 1998; Valle et al., 2009; Llosada-Gistau, 2017), tot i que la satisfacció de l'infant respecte a la seva mesura protectora sembla més determinant que no pas el recurs protector en si. En el cas de les diferències segons el gènere, les noies obtenen els pitjors nivells en pràcticament tots els

4. Entre els principals obstacles amb què es troben les persones racialitzades, destaquen la manca de coneixement de la família i la comunitat biològica o de contacte amb aquest entorn, la confusió respecte al sentiment d'identitat i els problemes derivats de conviure en una societat racista (Stein i Wade, 2000; Stein, 2005; 2006).

aspectes analitzats del benestar subjectiu (BS) (Llosada-Gistau et al., 2016b). Així mateix, hi ha altres variables que actuen com a condicionants del BS, com ara la satisfacció amb els seus aïlladors i educadors, la relació amb la mare o la situació educativa (Montserrat, 2006; Montserrat et al., 2010; Montserrat et al., 2015; Llosada-Gistau et al., 2016b).

3. La noció d'infància i els seus drets

La concepció d'infància en risc porta lligada unes implicacions socials i, malgrat l'evolució històrica, els infants i adolescents del sistema de protecció, actualment, es troben altament invisibilitzats i presenten una manca d'interès social (Casas i Montserrat, 2012). A més, la invisibilitat social i estadística sovint ha anat acompanyada d'atribucions negatives respecte a la seva persona. Aquest fet s'ha d'emmarcar en la concepció que, tot i semblar legalment superada, encara roman en la societat sobre la infància, és a dir, que es considera el grup social que «encara no són», aquells que «han de ser» (Casas, 2006). En aquest sentit, amb la Convenció dels Drets dels Infants (CDI) apareix la concepció dels infants com a subjectes actius i com a persones amb drets i necessitats propis del seu moment vital. D'aquesta manera, formalment es deixa enrere la lògica caritativa i paternalista que havia estat hegemònica històricament, i la funció de l'adult passa a ser la d'acompanyar i facilitar el creixement i desenvolupament de l'infant (Agustín, 2014). És a partir de llavors que els drets dels infants són reconeguts com a drets humans, i s'atorga als infants protagonisme com a éssers actius i participants de la societat (Verhellen, 1992). L'infant, doncs, legalment compta amb el dret a expressar la seva opinió sobre tot allò que l'afecta i que aquesta opinió es tingui en compte.

Més enllà de l'àmbit legal, són diversos els autors i autores que corroboren el canvi de concepció pel que fa a la infància com a etapa vital valuosa en si mateixa, en el present, i no pel que pugui venir en el futur. Així, amb la perspectiva teòrica de la «nova sociologia de la infància» (Gaitán, 2014) es posa èmfasi en tres aspectes rellevants relatius a la noció d'infància: d'una banda, es concep l'infant com a agent social; d'altra banda, s'entén la infància com una categoria social permanent i estable, existent en qualsevol estructura social, la qual es construeix socialment en un moment concret i compta amb les seves característiques sociològiques; finalment, es comprèn que la infància és rellevant en si mateixa i en el present, visió contraposada a la que posava el focus de la infància en l'esdevenir.

No obstant això, i malgrat que la participació dels infants és un dels components clau per estudiar la seva qualitat de vida, la perspectiva d'aquest grup social segueix estant poc recollida en les investigacions⁵ (Casas, 1994, a Montserrat, 2006). Parlar i investigar sobre la infància sense escoltar els infants contribueix a la seva invisibilització i, en certa mesura, a l'allunyament dels

5. Tot i això, hi ha autors que consideren que s'està transitant cap a una situació de més participació de la infància en les investigacions (Dixon et al., 2019).

programes públics de les seves necessitats reals, definides prèviament pels mateixos adults (Truño, 2017). El fet de reconèixer els infants i els adolescents com a membres actius, doncs, significa tenir en compte les seves opinions, percepcions, valoracions i expectatives no només per complir amb el seu «dret d'expressar-se en tot assumpte que els afecti» i a ser escoltats, sinó com a informants bàsics en la investigació, fet que els converteix en protagonistes de la recerca, més enllà de ser l'objecte d'estudi.

Però la posició dels infants respecte al seu poder de decisió no només s'ha tendit a ignorar des del camp de la investigació, sinó que també ha estat poc respectada en el marc de les institucions (Montserrat, 2006). D'aquesta manera, dins del sistema de protecció —com en altres àmbits— s'ha donat per fet que quines són les seves necessitats a cobrir i, per tant, s'ha decidit per ells, sempre des de l'òptica de l'adult (Goodyer, 2014). Així, sovint els infants ni participen ni estan informats plenament, una actuació adultocentrista que els situa en una posició d'inferioritat i que impedeix poder expressar la seva percepció sobre el que està passant i la possibilitat de consensuar les decisions (Montserrat, 2006; 2014; Mitchell et al., 2010; Mateos et al., 2017; Staines i Selwyn, 2020; Balsells et al., 2019). La participació activa dels infants no només es vincula al seu dret d'expressió, sinó també al diàleg i l'escolta per part del servei i el trasllat de certes responsabilitats a l'infant, el qual ha de poder comptar amb marge decisor i (Montserrat, 2006). De fet, diversos estudis apunten que la inclusió dels infants en la presa de decisions i l'oportunitat perquè participin depèn molt de cada professional, equip i municipi (Montserrat et al., 2019) i, per tant, encara no s'ha estès com a pràctica generalitzada.

4. Metodologia

4.1. Instruments

Per dur a terme la fase quantitativa, s'utilitza un qüestionari d'elaboració pròpia dirigit als infants i adolescents basat en una adaptació dels qüestionaris del projecte Children's World-International Survey of Children's Well-Being (ISCWeB), en l'adaptació feta per Llosada-Gistau (2017) i en l'utilitzat Truño (2017). De la mateixa manera, s'ha tingut en compte l'estudi de Casas i Bello (2012), que incorpora aspectes de les altres dimensions de benestar i crea nous indicadors generals de BS, els quals s'han adaptat i incorporat a la investigació. Així, el qüestionari permet observar els nivells de BS en la seva globalitat, a través de l'índex PWI-SC9 i, específicament, pels diferents àmbits que conformen el GDSI, on s'avalua la satisfacció respecte a alguns dels seus drets (taula 1). El GDSI és un índex creat per Casas i Bello (2012) basat en vuit índexs, corresponents als àmbits de benestar que van determinar, i en aquesta investigació s'hi han afegit l'àmbit familiar i el dels drets.

D'altra banda, la fase qualitativa es basa en entrevistes semiestructurades als adolescents seleccionats de 14 anys o més a partir de les tipologies extremes de l'anàlisi de les dades quantitatives. Aquestes entrevistes inclouen pregun-

Taula 1. Índexs de mesura del benestar subjectiu (BS) utilitzats

Índex de BS	Ítems	
Personal Well-Being Index-School Children (PWI-SC9) Escala: 11 (nivell satisfacció del 0 al 10)	Totes les coses que tens	
	La teva salut	
	Les coses que vols que et surtin bé	
	Les teves relacions amb les persones en general (ítem adaptat per ISC-WeB)	
	Com de segur et sents	
	El que et pot passar més endavant	
	Oportunitats que tens a la vida	
General Domain Satisfaction Index Sub-scales (GDSI) Escala: 11 (nivell satisfacció del 0 al 10)	Amb l'escola on vas	
	Com uses el teu temps	
	Índex llar	Satisfacció amb la casa o centre on viu + satisfacció amb les persones amb qui viu
	Àmbit material	Totes les coses que tens
	Índex relacions personals	Satisfacció amb amics i amigues + satisfacció amb persones en general
	Índex zona	Satisfacció amb zona on vius + satisfacció amb espais a l'aire lliure + satisfacció amb veïns i veïnes
	Índex salut	Satisfacció amb com et tracten quan vas al metge + satisfacció amb la teva salut en general
	Índex temps	Satisfacció amb l'ús que fas del teu temps + satisfacció amb les coses que fas en el teu temps lliure
	Índex escola o institut	Satisfacció amb l'institut o escola on vas + satisfacció amb els teus companys/es d'escola o institut + satisfacció amb les notes + satisfacció amb les coses apreses + satisfacció amb l'experiència a l'escola + satisfacció amb relació al professorat
	Índex personal	Satisfacció amb l'aparença (propi cos) + satisfacció tu mateix/a + satisfacció amb seguretat amb tu mateix/a + satisfacció autoestima + satisfacció preparació per al futur + satisfacció oportunitats que tens a la vida
	Àmbit familiar	Satisfacció vida familiar**
Índex drets	Satisfacció amb la llibertat + satisfacció amb com t'escolten + satisfacció amb com de segur et sents + satisfacció amb llibertat d'expressió i opinió + satisfacció d'oportunitats per prendre decisions sobre la infància.	

* Escala psicomètrica desenvolupada per Cummins i Lau (2010).

** No hem creat un índex tenint en compte la satisfacció amb el pare, la mare, els germans i la resta de familiars perquè, en molts casos, si l'infant no en tenia hi posava un 0, de manera que els resultats no es podien interpretar com que no estaven contents, sinó com que no en tenien.

Font: elaboració pròpia, basada en Dinisman i Rees (2014) i Llosada-Gistau (2017).

tes específiques sobre els àmbits del benestar contemplats al qüestionari, i s'aprofundeix en l'àmbit de la intervenció professional en relació amb la garantia dels seus drets i els efectes que genera en l'avaluació del seu BS.

4.2. *Univers i mostra*

La població d'aquest estudi correspon a tot l'univers conformat pels 271 infants i adolescents d'entre 8 i 17 anys⁶ que tenen l'EAIA VOC com a referent i estan en seguiment sota les següents mesures de protecció: si tenen expedient de risc greu (ER), s'estudien els infants tant en la mesura protectora de «risc amb seguiment per l'EAIA» com en la mesura de «compromís socioeducatiu» (COSE); si tenen expedient de tutela, s'estudien els infants que es troben en acolliment en centre residencial (ACR) i en acolliment en família extensa (AFE).

Taula 2. Població enquestada segons la mesura protectora (nre. i %)

	Univers	Enquestes realitzades	%
COSE i RISC	81	32	39,5 %
ACR	133	74	55,6 %
AFE (SIFE propi)	57	52	91,2 %
Total	271	158	62,1 %

Font: elaboració pròpia.

A partir dels resultats de l'estudi quantitatiu que avalua el BS d'aquesta població, se selecciona la mostra d'adolescents de 14 anys o més per dur a terme l'estudi qualitatiu, considerant la mesura protectora, el gènere i els nivells de PWI-SC9. El resultat de la mostra es presenta a les taules 3 i 4.

Taula 3. Mostra de la població entrevistada segons gènere, recurs i nivell de benestar subjectiu*

		ER	AFE	ACR	Total
Noies	PWI-SC9 baix**	1	1	3	5
	PWI-SC9 alt	1	3	1	5
Nois	PWI-SC9 baix	1	1	7	9
	PWI-SC9 alt	1	3	3	7
Total		4	8	14	26

* Per fer la selecció de la mostra qualitativa, considerem aquelles variables que ens indiquen que tenen unes diferències significatives pel que fa al seu BS: recurs (3 grups: ER, AFE i ACR); gènere (2 grups: noi i noia); nivells del PWI-SC9, recodificada en dues categories (BS baix, que inclou el molt baix o mitjà-baix, i BS alt, que inclou el mitjà-alt i molt alt).

** BS molt baix (menor de 5); BS mitjà-baix (5-7,49); BS mitjà-alt (7,5-8,99); BS molt alt (9-9,99); BS màxim (10).

Font: elaboració pròpia.

- Es fixen aquestes edats perquè, d'una banda, a partir dels 18 anys els joves queden fora del servei de protecció de l'EAIA i, de l'altra, als 8 anys es pot treballar amb els infants ja que tenen un nivell de consciència prou elevat (Borgers et al., 2000, a González-Carrasco et al., 2015).

Taula 4. Distribució mostra final segons mesura protectora, nivell de WB, gènere i grup d'edat

Mesura protectora	Nivell WB	Gènere	Edat
ER	Baix	Noia	17
ER	Alt	Noia	14
ER	Alt	Noi	17
ER	Baix	Noi	17
AFE	Alt	Noia	15
AFE	Alt	Noia	16
AFE	Alt	Noia	15
AFE	Baix	Noia	15
AFE	Baix	Noi	16
AFE	Alt	Noi	14
AFE	Alt	Noi	17
AFE	Alt	Noi	17
ACR	Baix	Noia	15
ACR	Baix	Noia	16
ACR	Baix	Noia	16
ACR	Alt	Noia	15
ACR	Baix	Noi	17
ACR	Baix	Noi	15
ACR	Baix	Noi	14
ACR	Baix	Noi	17
ACR	Alt	Noi	16
ACR	Baix	Noi	16
ACR	Baix	Noi	17
ACR	Baix	Noi	15
ACR	Alt	Noi	16
ACR	Alt	Noi	17

Font: elaboració pròpia.

4.3. Procediment

Després de la corresponent revisió de la bibliografia, el buidatge i la tria de les preguntes que constituïrien les enquestes, es va fer una prova pilot del qüestionari dirigit als infants i adolescents (N = 15) que va permetre considerar les seves opinions i valoracions respecte al qüestionari i la seva experiència dins del SEAIA. Aquesta primera etapa va servir, també, per fer palesa la necessitat de dur a terme la fase qualitativa per interpretar conjuntament les seves respostes i aprofundir en aquells aspectes on l'estudi quantitatiu presenta limitacions.

En segon lloc, l'administració dels qüestionaris (en format virtual) es va organitzar de diferents maneres segons el recurs protector on es trobaven els nens, nenes i adolescents (NNA). D'una banda, amb els infants amb ER s'hi va contactar directament a través del telèfon. De l'altra, en els casos en què la tutela és de l'administració, es va esperar que la DGAIA fes arribar el consentiment a tots els centres i el Servei d'Integració a Famílies Extenses (SIFE), on

es duia a terme l'estudi, i un cop signats els consentiments es van administrar els qüestionaris a través dels educadors del SIFE i del centre, exceptuant dos centres concrets, on s'hi va haver d'anar directament.⁷

Finalment, el mètode d'anàlisi de dades quantitatives s'ha fet mitjançant el *software* IBM SPSS Statistics i, per a les transcripcions i anàlisis de les entrevistes, s'ha usat el programari d'anàlisi de dades qualitatives Atlas.ti (versió 9).

Aquesta recerca s'ha dut a terme d'acord amb la normativa de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades i ha estat aprovada i autoritzada per la DGAIA. En aquest sentit, els mateixos adolescents han estat informats degudament (i han firmat el corresponent consentiment informat) i hi han participat de manera voluntària.

4.4. *Preguntes de recerca*

Aquest article pretén respondre les següents preguntes: com perceben els infants i adolescents que es troben en seguiment per l'EAlA VOC la garantia dels seus drets a la participació i a la protecció dins del sistema de protecció? I com afecta la percepció de garantia d'aquests drets en l'avaluació del seu BS?

5. Resultats

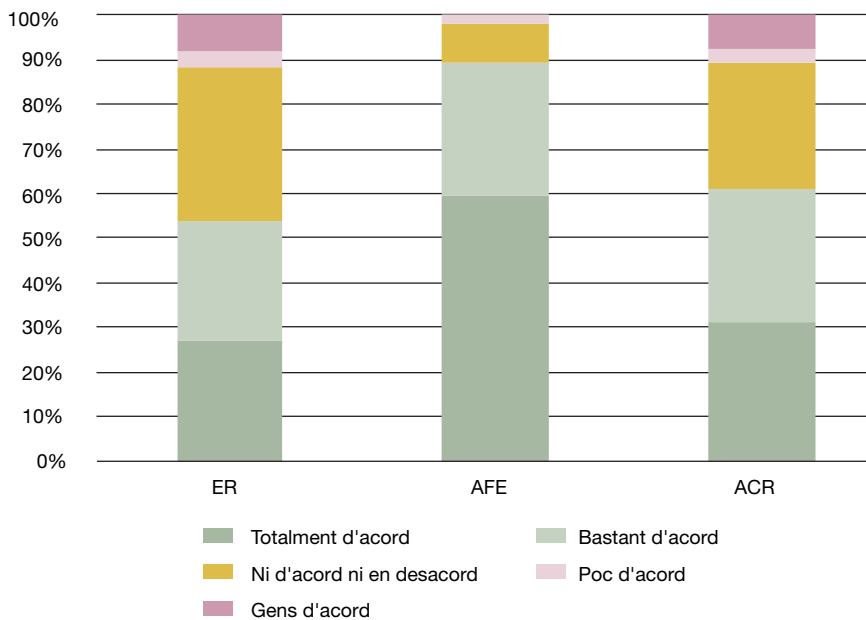
5.1. *La correlació dels drets dels infants en l'avaluació del BS*

El primer dels elements a tenir en compte és que, d'una banda, el 70 % de la població enquestada està d'acord que «tots els infants tenen uns drets reconeguts». Tot i això, si s'observen les diferències segons la mesura protectora (gràfic 1), es posa de manifest que el grup que ho té més clar és el que està conformat pels infants que es troben en AFE. Aquests també són els que presenten un percentatge més baix de respostes de «Ni d'acord ni en desacord», molt representades en els altres dos grups d'infants. D'altra banda, menys de la meitat declaren que els han explicat alguna vegada què és la CDI i fins a un 42 % no hi està d'acord. Aquest fet posa sobre la taula la reflexió sobre la necessitat de fer extensiu el coneixement dels seus drets, mentre que, alhora, suggereix la pregunta següent: com poden exercir els seus drets els infants o sentir que els són vulnerats sense ser-ne coneixedors?

El segon element que s'analitza mostra que, malgrat el percentatge de desconeixement sobre la CDI, l'àmbit dels drets pren una especial importància en l'avaluació del benestar subjectiu de la infància estudiada. En aquest sentit, les correlacions de Pearson dutes a terme indiquen quins dels deu àmbits de benestar estan més vinculats al GDSI i al PWI-SC9. Com es pot observar en

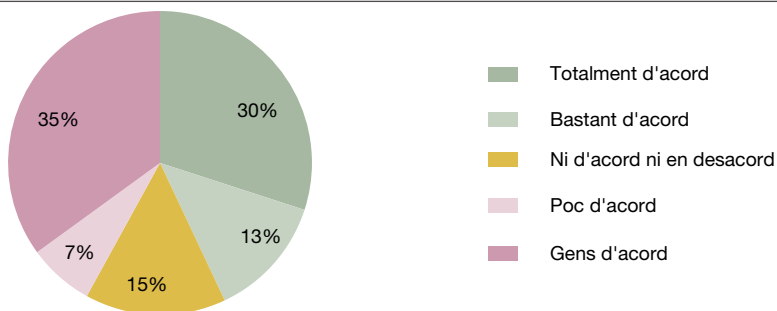
7. Un era un centre per a adolescents sense referents familiars adults al territori i, davant la desconfiança que sentien pel suposat profit que pogués treure la DGAIA d'aquesta informació, es va optar per anar-hi i que poguessin conèixer més el projecte. L'altre era un centre terapèutic i, per les seves casuístiques, no podien administrar-lo directament des del mateix espai.

Gràfic 1. Distribució segons recurs i el grau d'acord amb la frase «Tots els infants tenen uns drets reconeguts»



Font: elaboració pròpia.

Gràfic 2. Distribució segons el grau d'acord amb «M'han explicat alguna vegada què és la CDI»



Font: elaboració pròpia.

la taula 5, l'índex dels drets (format pels indicadors de satisfacció amb la llibertat, amb com els escolten, amb com de segurs se senten i amb la seva llibertat d'expressió i d'opinió) presenta la correlació més gran en l'índex GDSI, i la segona correlació més gran en el cas del PWI-SC9.

Taula 5. Correlacions de Pearson entre els dos índexs de BS utilitzats en l'anàlisi

	Correlacions de Pearson	
	GDSI	PWI-SC9
PWI-SC9	923**	
GDSI		
Índex llar	0,767**	0,626**
Índex relacions personals	0,536**	0,649**
Índex zona	0,672**	0,510**
Índex salut	0,677**	0,629**
Índex ús temps	0,709**	0,625**
Índex escola	0,552**	0,573**
Índex drets	0,841**	0,800**
Índex personal	0,732**	0,834**
Satisfacció vida familiar	0,693**	0,626**
Satisfacció totes les coses	0,723**	0,682**

** La correlació és significativa en el nivell 0,01

Font: elaboració pròpia.

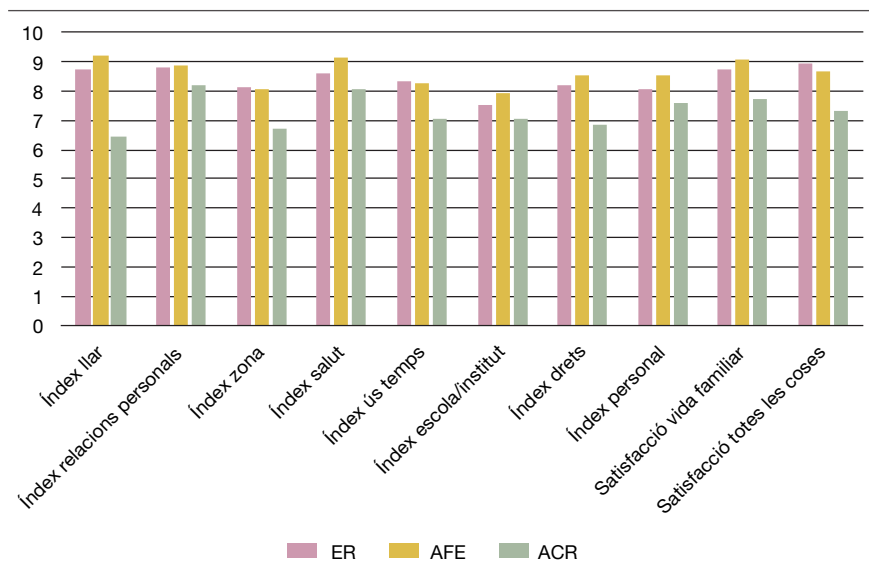
A partir d'aquí, tenint en compte la centralitat que ocupa aquest índex en la definició del BS d'aquesta infància, l'estudi quantitatiu també indica que aquest és el tercer àmbit del benestar més mal valorat entre tots els índexs que componen el GDSI, seguint l'escolar i el de la zona on viuen. Així, tal com mostra la taula 6, en conjunt aquest índex és valorat amb un 7,72 sobre 10. Per contra, l'índex més ben puntuat és el de la salut (amb un 8,56), seguit del de les relacions personals i el de la satisfacció amb la vida familiar (8,53 i 8,42, respectivament). Aquesta dada ja indica que en termes generals l'esfera dels drets és una de les més fràgils de totes les analitzades. No obstant això, quan es tenen en compte les desviacions típiques per cada mitjana, s'observa que la mesura de protecció, el gènere

Taula 6. Mitjanes de satisfacció per cada índex que conté el GDSI

Índex	Mitjana
Índex salut	8,56
Índex relacions personals	8,53
Satisfacció vida familiar	8,42
Satisfacció totes les coses	8,12
Índex personal	8,05
Índex llar	7,88
Índex ús del temps	7,73
Índex drets	7,72
Índex zona	7,49
Índex escola	7,45

Font: elaboració pròpia.

Gràfic 3. Índexs de satisfacció en els deu àmbits de la vida segons recurs (GDSI)



Font: elaboració pròpia.

i l'edat influeixen altament a l'hora de valorar aquestes deu esferes i, específicament, també la dels drets.

El gràfic 3 mostra que els infants que es troben en ACR presenten nivells sensiblement inferiors als dels infants que estan en els altres recursos, especialment en relació amb els d'AFE, els quals no només tenen més preservat el «principi de normalització» (Casas, 1998) sinó que, a més, compten amb un servei externalitzat que els fa un seguiment més exhaustiu. On s'observa una diferència més pronunciada és en l'àmbit de la llar, dels drets dels infants i de la zona on viuen, dada que explica part d'aquesta situació de desigualtat.

Concretament, mentre que els àmbits on es mostren més satisfets els infants en AFE són la llar (9,22), la salut (9,12) i la vida familiar (8,67), en els infants d'ER són les coses materials (8,93), les relacions personals (8,78) i la vida familiar (8,76). Així mateix, els infants en ACR obtenen més satisfaccions en l'àmbit de les relacions personals (8,17), l'àmbit de la salut (8,05) i la vida familiar (7,72). D'aquesta manera, els pitjors nivells de satisfacció en l'àmbit dels drets entre els infants en ACR s'atribueixen, en primer lloc, al fet que les situacions de partida són més greus que les d'infants en ER. És a dir, són infants que es troben en situació de «desemparament» (no de «risc greu») i, a més, no compten amb cap suport familiar que es consideri «cuidador», a diferència dels d'AFE, que, tot i estar també en situació de «desemparament», tenen una figura familiar que assumeix la seva guarda. En segon lloc, s'expliquen per les condicions amb què es viu dins dels recursos residencials,

allunyades del «principi de normalització» (Casas, 1998) i amb contextos que tendeixen a ser molt complexos. Per les seves característiques pròpies, dins dels centres es viu en condicions que sovint estan marcades per una multiplicitat i rotació de professionals, un alt nivell de normes i restriccions i, fins i tot, dificultats en la convivència derivades de la complexitat de vivències dels infants que arriben a l'ACR. Tal com s'ha avançat anteriorment, aquesta segona hipòtesi queda reflectida en els baixos nivells de satisfacció que mostren aquests mateixos infants amb la llar i la zona on viuen.

D'altra banda, destaca l'alta satisfacció mostrada de la vida familiar en tots tres grups, ja que són infants que van arribar al SEAIA precisament per la situació de malestar o desprotecció dins del nucli familiar. Una de les hipòtesis que explica aquesta alta satisfacció es vincula a les dinàmiques de fidelitat i filiació parental (sobretot envers la mare) que operen entre aquests infants, les quals poden tenir més pes a l'hora de valorar la seva satisfacció familiar que no pas les situacions de «risc» o «desempament» que hagin pogut experimentar. Amb tot, es posa sobre la taula una segona hipòtesi, que pot entendre's com a contradictòria respecte a la primera. En aquest cas, l'alta satisfacció familiar s'explicaria com a conseqüència d'haver entrat al sistema de protecció i pel consegüent treball que s'hagi pogut fer amb la família i les relacions internes.

Més enllà de la mesura protectora, la taula 7 mostra els diferents índexs corresponents als deu àmbits de benestar del GDSI en funció de l'edat. En aquest cas, s'observa que la tendència general és que els infants de 8 i 9 anys valoren més positivament els diversos àmbits de la vida, exceptuant l'ús del temps, l'escola i els drets dels infants (amb poca diferència), que presenten uns índexs superiors entre els infants de 10 i 11 anys. Per contra, els que compten amb uns pitjors nivells de satisfacció en tots els àmbits són els infants d'entre 14 i 15 anys, que, en el cas de la llar, la zona, la salut i l'institut, prenen uns valors molt semblants als dels que tenen 16 anys o més.

D'aquesta manera, seguint la lògica marcada pel biaix de l'optimisme vital, s'observa que durant la infància (de 8 a 11 anys) els nivells de satisfacció són més alts que no pas durant l'adolescència, sobretot quan s'hi entra (entre els 12 i els 15 anys). L'adolescència és compresa com una etapa vital comple-

Taula 7. Mitjana índex de satisfacció dels deu àmbits de benestar segons edat (GDSI)

		Llar	Relacions	Zona	Salut	Ús temps	Escola	Drets	Personal	Vida familiar	Coses
Edat (en anys)	Sign.	0,006	0,022	0,029	0,014	0,000	0,001	0,001	0,000	0,000	0,001
	8-9	9,40	9,18	8,66	9,43	8,5	8,52	8,72	9,44	9,94	9,44
	10-11	8,58	8,92	8,26	9,04	9,19	8,95	8,91	9,28	9,35	9
	12-13	8,57	7,88	7,36	8,95	7,45	7,62	7	7,88	8,46	8,38
	14-15	7,39	8,08	7,02	8,22	7,12	6,81	7,03	6,81	7,35	7,61
	16 o +	7,38	8,74	7,21	8,28	7,42	7,01	7,71	8,27	8,52	7,74

Font: elaboració pròpia.

Taula 8. Mitjana índex de satisfacció dels deu àmbits de benestar segons gènere (GDSI)*

	Índex llar	Índex relacions	Índex zona	Índex salut	Índex ús temps	Índex escola	Índex drets	Índex personal	S. vida familiar	S. totes les coses
Noi	7,98	8,68	7,57	8,70	7,79	7,65	7,99	8,43	8,66	8,15
Noia	7,84	8,36	7,45	8,40	7,69	7,19	7,40	7,56	8,23	8,12

* Totes les correlacions són significatives en el nivell 0,01.

Font: elaboració pròpia.

xa que sovint comporta afectacions en l'autoestima, pressions i sentiments d'incomprensió que poden incidir negativament en els nivells de benestar (Aanesen et al., 2017). Així, pel cas que ocupa aquest article, s'observa que l'índex dels drets segueix la tendència general que la resta d'esferes de benestar: les satisfaccions disminueixen entre els 12 i els 15 anys, coincidint amb la primera adolescència, i específicament, entre els adolescents de 12 i 13 anys, és l'índex més mal valorat.

Finalment, l'anàlisi del GDSI segons el gènere (taula 8) deixa palès que en tots els àmbits del benestar els nois obtenen una mitjana dels índexs de satisfacció més elevada que les noies. Així mateix, tots dos grups coincideixen que els dos índexs més ben valorats són el de les relacions i el de la salut (tot i que les noies presenten l'ordre invers) i, una altra vegada, la vida familiar. En canvi, mentre que els índexs més mal valorats per les noies són l'escola (7,19) i els drets (7,4), en el cas dels nois ho són la zona (7,57) i l'escola (7,65). Això convida a reflexionar sobre la posició de desigualtat amb què se senten les noies respecte a l'esfera que s'estudia específicament en aquest article com a conseqüència del fet de viure en una societat patriarcal.

En definitiva, l'anàlisi de dades quantitatives permet corroborar que l'àmbit dels drets adopta una especial rellevància en l'estudi del BS dels infants i adolescents que es troben sota el sistema de protecció, no només per l'alta correlació respecte als indicadors que l'avaluen (GDSI i PWI-SC9), sinó també perquè les dades apunten a valors baixos de satisfacció, sobretot entre la població que es troba en ACR, les noies i els infants que entren a l'adolescència. Ara bé, per poder aprofundir en quins són els elements que operen a l'hora de condicionar aquests nivells de satisfacció i com afecten les variables estudiades (gènere, edat i mesura), es fa necessari dur a terme una segona fase basada en entrevistes, en la qual s'incideix en la percepció que tenen els nois i noies de respecte o vulneració dels seus drets i com això afecta en relació amb el seu BS.

5.2. Aprofundint en la importància de garantir els drets

L'anàlisi de les entrevistes posa en relleu que tots els adolescents, en més o menys mesura, han patit situacions de vulneració dels seus drets de protecció i de participació dins del marc del SEAIA —inclosos el d'informació, el de sentir-se escoltats i el de poder donar l'opinió i que aquesta es prengui en consideració.

En primer lloc, pràcticament tots els adolescents presenten situacions de desinformació (dret referit als articles 17, 32, 38, 43 i 44 de l'LDOIA) tant en el procés d'entrada al sistema de protecció com un cop dins. D'una banda, es viuen situacions on consideren que ningú els ha explicat amb claredat on aniran a viure o quina és la seva situació familiar quan entren al SEAIA. Aquest fet es tradueix en una sensació d'incertesa, incomprensió i desubicació que no només impacta negativament en el seu BS, sinó que, a més, molt sovint es tradueix en una desconfiança envers els professionals i la institució.

[Sobre si ho expliquen tot] No, todo no. Creo que no me explican todo, porque, por ejemplo, yo le expliqué qué tenía que hacer mi madre para salir, y aquí y pues a mí no me lo contestaron. Se lo dijeron a mi madre y mi madre me lo tuvo que explicar a mí. [...] Pensaba que volvía al cole, y pues me explicaron aquí que era otro centro. Pensaba que ya podría estar con mi madre, pero no pudo ser. Entonces subí, coloqué todas mis maletas... bueno, previamente ya había hecho una visita aquí. Pero como que no me enteré mucho. Me preguntaron lo que quería para comer y ya está. (Noi, 14, ACR)⁸

No [me informaron]. A mí me cogieron los Mossos y me llevaron al CREI, sin yo saber dónde estaba ni nada. [...] me cogieron en la calle y yo les dije: «¿Dónde me vais a llevar?». Me dijeron: «Al centro donde estabas». Y les dije: «¿Seguro?». Y me dijeron: «Sí». Y acabé en [nom del CREI]. (Noia, 17, ER)

Igualment, entre els adolescents que es troben en AFE o que tenen ER, la mateixa sensació de desinformació i desconfiança s'expressa quan comencen a rebre visites d'uns professionals que no acaben d'ubicar o que, segons expliquen, no els transmeten el coneixement que ells consideren necessari per poder entendre la situació.

En la mateixa línia, sovint s'expliquen experiències en què, tot i haver entrat dins del sistema de protecció, els adolescents segueixen sentint-se desinformatos sobre les qüestions que els afecten. Aquesta vulneració del dret a la informació i la sensació que els professionals del SEAIA «amaguen coses» generen també una reticència respecte al servei, perquè se senten enganyats quan descobreixen aquesta informació o hi troben incoherències i contradiccions.

En segon lloc, el dret de ser escoltats (article 7 de l'LDOIA) i que la seva opinió es prengui en consideració apareixen recurrentment com a aspectes clau en termes d'avaluació del seu benestar subjectiu, però també en relació amb la valoració que fan del SEAIA. Així, els adolescents que consideren que han tingut l'espai per opinar i que la seva opinió s'ha tingut en compte presenten uns millors nivells de BS i tendeixen a fer més bones valoracions dels professionals del sistema de protecció.

8. Les cites de les entrevistes estan transcrites literalment (mantenint l'idioma i el llenguatge usat oralment), per tal de mantenir la màxima fidelitat a la informació traslladada per la persona entrevistada.

[...] A l'hora de... de donar la meua percepció de la idea que tinc jo de la meua família, del que jo crec que és bé per a mi, que s'escolti, no? Que es tingui en compte. També les meves necessitats, jo què sé, a l'hora de... del tema de l'institut, de qualsevol cosa, no sé, noto que l'EÀIA afecta molt [el BS], perquè hi ha moltes coses que han de passar per l'EÀIA i que, gràcies per la resposta que ha donat, m'ha fet estar d'una forma o una altra. (Noi, 15, ACR)

Contràriament, s'observa que molts adolescents no se senten escoltats i creuen que els professionals prenen les decisions sense tenir en compte la seva opinió. De fet, es detecta una transversalitat en la percepció de manca de garantia del seu dret a donar l'opinió: no només els adolescents més crítics amb el servei exposen aquesta vulneració, sinó que sovint aquells que presenten una actitud d'adhesió a la institució també han viscut aquestes situacions, sobretot durant la infància.

No sé, jo estava amb els avis i directament no em van dir res, em van agafar i em van portar a una llar, sense demanar-me l'opinió. (Noi, 14, ACR)

Cuando les dije, por ejemplo, de que me cambiaran de instituto, que era mejor, y yo cambiaría, no me hicieron ni caso. Cuando en el centro les dije si me dejáis vivir con mi madre, yo cambiaré de nuevo, no me hicieron ni caso... (Noia, 14, ER)

Parece que sí, pero no. Que te dicen bueno, pues lo intento, pero sabes que el no ya lo tienes. [...] te va dando largas, no te escucha, o sea, se olvida al momento. (Noia, 15, ACR)

De fet, una de les demandes que més fan aquests adolescents quan se'ls pregunta per les propostes de millora és, precisament, que els escoltin i els tinguin en compte.

Que escuchen más a los niños. Que a veces los niños decimos algo pero porque lo vamos a hacer. Porque no mentimos. Queremos lo mejor pa nosotros también, a nosotros tampoco nos gusta estar mal. (Noia, 14, ER)

En vez de consejos, le proporcionaría ayuda. Porque sé que si te empiezan a ayudar, ya sea ayuda externa o interna, es porque algo está mal, y muchas veces no quieres hablar de cuando tus problemas están mal y solo necesitas que alguien te escuche, entonces intentaría yo ser esa oreja que escuche. (Noia, AFE, 16)

En aquest cas, trobem que els adolescents amb mesura protectora d'AFE presenten més bones valoracions. Això es vincula al fet que s'esmentava anteriorment sobre l'externalització d'un SIFE que compta amb més professionals i on, per tant, poden treballar amb ràtios més baixes. Així, si bé és cert que hi ha un factor relacionat únicament amb l'enfocament de la intervenció que adopta cada professional, comptar amb més recursos es tradueix amb la possibilitat d'oferir un tracte més individualitzat als infants i, per tant, de disposar de més espais perquè donin la seva opinió i se sentin escoltats.

Específicament per als infants que es troben en ACR, apareix recurrentment un element central a l'hora de definir el seu benestar subjectiu vinculat als drets: l'alta rigidesa normativa dels centres i la consegüent percepció de manca de llibertat. Demanen més llibertat, més flexibilitat normativa i poder accedir a activitats que els agraden, com ara fer casals d'estiu concrets, tenir més accés a la Play o al mòbil, horaris menys rígids o veure més la família.

Que no sean tan estrictos con las visitas y eso, y que los centros no sean tan prepotentes y cargantes. Son muy cargantes. En plan que son muy estrictos, y hay tantas normas que hay demasiadas. (Noi, 16, ACR)

[...] y también pues que me apunten... por ejemplo, aquí nos apuntan a casales, pero como que no creo que respetan mi opinión, porque yo dije ya llevo tres años diciendo lo mismo y me han apuntado al mismo casal, y yo no quiero ir. (Noi, 14, ACR)

No. [...] Ninguno [de drets]. Por colgar una foto en Instagram y te van a quitar el móvil. Una en bikini, ya ves tú. Una educadora. [...] No, no, yo la sigo teniendo y no me ha dicho nada porque yo tampoco le he dicho nada, pero más que nada esa foto es un bikini en la playa, ya ves tú, en la playa, o sea, no te vas a bañar tú con una camiseta en la playa, ¿no? Es lo que te digo, que hasta qué punto sirve la educación para adoctrinarte. (Noia, 15, ACR)

De fet, tal com exemplifica aquesta darrera citació, la manca de llibertat no solament es refereix als horaris i les activitats a les quals poden accedir (limitades pels recursos i normes del centre), sinó que també apel·la a qüestions ètiques que travessen l'eix del gènere. D'aquesta manera, surt la idea que es troben en situacions de desigualtat respecte a la població de la seva mateixa edat, i es posa èmfasi en les grans dimensions dels centres com a aspecte negatiu, on hi ha menys llibertat que en les petites institucions i on tendeixen a funcionar amb el sistema de càstigs i premis.

D'altra banda, ens trobem amb situacions en què, apel·lant a l'objecte de l'LDOIA (article 1), es posa de manifest la baixa satisfacció pel que fa al dret de protecció. La majoria d'adolescents que expressen la vulneració d'aquest dret viuen en centres residencials. A les entrevistes queda palès el sentiment de manca de seguretat, d'una banda, quan topen amb un ambient on el consum, la violència i, fins i tot, les situacions de robatori i discriminació passen a formar part del seu dia a dia dins dels centres; de l'altra, quan es produeixen escapoliments i els adolescents afectats senten que poden quedar exposats a situacions de desprotecció, tant si tornen a casa (espai d'on se'ls ha apartat precisament per la «situació de risc» a la qual s'exposaven) com si recorren a altres espais.

[...] por ejemplo, las chicas estas el otro día le petaron, o sea la puerta, el pomo de la puerta, lo arrancaron y entraron en la habitación, le petaron el armario a una chica y le robaron la mitad del armario. Sí, son cosas que suelen pasar en centros. Y además, me quisieron pegar el otro día, le quisieron pegar a un

educador con una barandilla, rompieron, si te fijas, la puerta esta. Ahora, si pasas por ahí, hay un cartón porque la petaron con una barandilla y, bueno, cuando quisieron pegar al educador, me acuerdo que me interpose yo entre la chica, bueno tuve todo... ¿Ves esto? Pues tuve todo esto morado y... y sí. Y las mismas chicas robaron móviles... (Noia, 14, ACR)

Porque otra cosa no me ha gustado nada. Ni el trato con educadores ni... nada, nada. ¿Por qué no te gustaba? No me sentía... porque supuestamente un CRAE es como tu casa, donde te tienes que sentir protegida, que te ayudan, que te protegen... yo no me sentía así. Yo me sentía como una mierda allí puesta. ¿Y se lo explicaste alguna vez a los educadores? Se lo explicaba, pero era como... «¡Es tu culpa! Porque si no te fugaras, porque si no te fugaras...». No, no es mi culpa. «Si no te fugaras...». ¡No! Porque tú lo que tienes que hacer es sentarte a hablar conmigo a ayudarme, no «si no te fugaras, si no te fugaras...». Claro, si estuviese bien no me fugaría. [...] Lo que menos me gustaba es esto, el trato con los educadores. (Noia, 17, ER)

«Eran un poco cabronas [les companyes]. ¿En qué sentido? En el sentido que me hacían putadas. Porque yo nunca había estado en un centro, pues claro, como era novato, me hacían putadas. ¿Y los educadores y las educadoras? Me decían que si me chivaba pues... ¿Y no lo sabían? No. [...] Y empecé a consumir... (Noi, 17, ACR)

Així doncs, es dona el següent escenari controvertit: a casa no s'hi podien estar perquè hi estaven «desemparats», però, quan la tutela és de l'administració, qui es cuida de les noves situacions de desemparament?

Per acabar, tot i que ha sortit de forma menys freqüent, tal com il·lustra la citació següent, s'ha posat sobre la taula la manca de capacitat amb què compten aquests adolescents per poder reclamar o recórrer a instàncies que els defensin quan els seus drets són vulnerats. Ja sigui pel desconeixement dels seus drets, per la desinformació, per la manca de facilitats a l'hora de poder exercir aquesta reclamació o per por de les possibles conseqüències, el cas és que, en diverses ocasions, aquest dret apareix sense garanties de compliment.

No sé qué decirte, la verdad... porque... cuando yo entré en el CREI, a mí me dijeron que si tú contratabas una abogada, te podían sacar de ahí e ir pa' otro lao. ¿Quién te lo dijo esto? Las niñas del CREI, y cuando... bueno y me dieron un papel, un dossier, y eso que supuestamente allí lo ponía, pero yo no lo leí ni nada. Entonces me enseñaron... pero este papel te lo daban a los seis meses, ¡claro! Entonces yo ni lo leí ni nada, pa que mentirte, pero me dijeron que lo ponía. Y me lo dieron a los seis meses, bueno, al tiempo me lo dieron y ya no podías hacer nada... Porque ya había pasao el tiempo y todo. Ahí no lo hacían bien, eso. No te daban la oportunidad. (Noia, 17, ER)

D'aquesta manera, tot i que formalment han de tenir accés al Síndic de Greuges, a efectes pràctics, molts d'ells ho desconeixen o es troben amb impediments per recórrer-hi i acaben sense poder fer efectiva la demanda en qüestió.

5.3. *Entre l'ús jeràrquic dels drets i la manca de recursos*

La CDI, juntament amb les diferents lleis estatals i autonòmiques que s'hi refereixen, reconeix els infants i adolescents com a subjectes de dret i recull els seus principis, drets i obligacions com a ciutadans. En aquest sentit, el SEAIA està subjecte a aquest marc normatiu i, per tant, té l'obligació de garantir-los entre la població que atén com a drets indivisibles, interrelacionats, inalienables i interdependents que són. No obstant això, l'anàlisi del compliment dels drets d'aquesta infància posa de manifest l'existència d'un ús jeràrquic dins del sistema de protecció. Això explica part de la sensació de vulneració d'alguns drets posada de manifest al punt anterior, ja que, des de la lògica del SEAIA, alguns poden quedar supeditats als principis als quals s'atorga més importància.

En aquest sentit, al llarg de les entrevistes queda palès que, d'una banda, a l'hora d'aplicar les funcions de l'objecte de l'LDOIA (article 1), les intervencions tendeixen a prioritzar la protecció davant de la promoció del benestar. Així, quan el SEAIA actua sense considerar els condicionants del benestar, es pot donar la situació que, malgrat estar protegint l'individu dels contextos familiars d'origen, el seu malestar incrementi, precisament per les dinàmiques de filiació familiar que s'explicaven abans i pels diversos elements propis de l'entrada al sistema.

D'altra banda, es posa de manifest la centralitat que ocupa el principi de l'interès superior de l'infant en totes les intervencions del SEAIA. Aquest principi, definit per criteris adults, pren una posició central en les decisions dels professionals del servei i molt sovint passa per sobre del principi de participació o el dret d'informació i d'opinió, els quals situen l'infant com a subjecte partícip i de dret. Així, tot i que l'LDOIA explicita en el seu article 5 que «per determinar l'interès superior de l'infant o l'adolescent se n'han d'atendre les necessitats i els drets, i s'ha de tenir en compte la seva opinió, els seus anhels i aspiracions, i també la seva individualitat dins el marc familiar i social», en última instància sempre és el criteri adult el que l'acaba determinant (atenent les consideracions de l'infant esmentades). De fet, la primàcia atorgada a aquest principi sovint és percebuda pels adolescents i, fins i tot, compartida per ells.

Em... no, ara que ho penso, no [respecten l'opinió]. És com que sí, però no. Perquè és com que tu saps que ho estan fent pel bé de tu, però tu no vols. Però ho has de fer perquè en veritat estan vetllant per tu. (Noia, 16, ACR)

En tot cas, tant si ho consideren necessari o justificat com si no, es troben davant d'una manca de garantia d'uns drets que tenen reconeguts i que haurien de poder exercir, mentre, alhora, es compleix amb aquest interès superior de l'infant. Més enllà de la reflexió sobre l'adultocentrisme que s'hi vincula, aquest fenomen també s'explica com a resultat d'entendre la relació entre aquests principis i funcions com a dicotòmica. És a dir, si bé és evident que cal garantir l'interès superior de l'infant (encara que la voluntat d'ell sigui contrària), això no vol dir que s'hagi de deixar de garantir el principi de participació i els drets d'informació i d'opinió.

Igualment, un dels resultats observats en aquesta recerca és que existeix una interrelació entre el benestar i la protecció. És a dir, que si no es destinen recursos ni l'atenció a promoure el benestar de l'adolescent, aquest pot acabar exposant-se a situacions de desprotecció, com ara de consum, escapoliments o, fins i tot, intents d'autòlisi. Així mateix, si ens centrem en el dret de ser protegit, un dels aspectes que s'hi vincula és la sensació d'abandonament i incertesa experimentada un cop s'acaba la intervenció, sobretot quan els joves assoleixen la majoria d'edat. En aquest sentit, si no s'ha treballat un futur recurs protector amb aquests adolescents, s'obre la possibilitat que s'exposin a noves situacions de desemparament, no només per retornar als llocs d'origen d'on havien estat separats, sinó per la situació d'aïllament i de dependència que s'hagi pogut generar amb un servei que pot deixar de ser efectiu d'un dia per l'altre. La poca oferta de recursos disponibles per als adolescents que passen a ser majors d'edat adquireix un paper central, ja que l'exposició al risc a causa d'un retorn forçat desapareixeria en moltes ocasions si hi hagués més oferta de serveis.

No obstant això, aquesta manca de recursos no és exclusiva dels serveis dedicats al jovent extutelat. Hi ha una escassetat de recursos generalitzada en l'àrea del SEAIA, la qual cosa sovint es tradueix en limitacions dels professionals per poder oferir mecanismes de participació i de garantia dels seus drets en termes generals. Tal com mostren les següents citacions, la qualitat del servei va molt lligada a la possibilitat de poder oferir un tracte proper que permeti treballar de forma més individualitzada i coneixent les particularitats de cada infant i adolescent.

Foteu més treballadors. Però és que, o sigui, ho porto pensant fa molt temps, vull dir, perquè quan un [professional de l'] EAIA se'n va de vacances, amb aquest EAIA no pots contactar [...]. Si tu aconsegueixes que el treball d'un EAIA sigui un contacte més proper, hi haurà molta més gent a qui li agradarà estar dins de l'EAIA. [...] I al final jo no tinc contacte amb ella. I eso, que fan falta més treballadors. (Noi, 17, ACR)

[...] cuando entré en el centro, las primeras dos semanas o así eran difíciles, claro. Y yo pues estaba llamando a la del EAIA [...] y no me cogía el móvil. Digo, bueno, pues llamo a [nom de l'espai de SSB], de aquí, que es donde trabajaba ella. Le dejo el recado y que me llame, y no me llamaba, y no me llamaba... Y la única que sí que me llamaba y se preocupaba por mí era la de [nom de la fundació del SIFÉ]. Me llamaba y ella no tenía ni que llamarme, ¿sabes? En plan... ya no estaba en su cargo. Me llamaba porque estaba preocupada. (Noi, 17, ER)

L'ampliació de recursos, doncs, i l'orientació d'aquests cap a mesures centrades en l'infant ja sigui en termes d'ajudes i serveis com en nombre de professionals, apareix com una demanda que es fa explícita en diverses ocasions per part dels adolescents quan parlen de la millora en el compliment dels seus drets.

6. Discussió

Els resultats de la investigació que s'han presentat mostren com l'àmbit dels drets pren una centralitat a l'hora de determinar el BS dels infants i adolescents estudiats. Així, s'observa que, malgrat que molts d'ells no són coneixedors de la CDI, valoren molt el fet de sentir-se protegits, informats, escoltats i que la seva opinió es tingui en compte. Aquesta rellevància és cospada tant en les correlacions de Pearson, que relacionen l'índex dels drets amb els indicadors del GDSI i del PWI-SC9, com en les entrevistes semiestructurades desenvolupades en la segona fase de l'estudi. Aquesta dada convida a reflexionar sobre el pes que es dona a l'exercici dels seus drets no només en el marc del sistema de protecció, sinó en termes socials.

Tal com s'ha exposat a l'inici de l'article, la concepció dels infants i adolescents ha anat evolucionant, fins a estar reconeguts com a subjectes de drets i com a agents partícips de la societat, amb el dret de poder opinar sobre tot allò que els afecta. Aquesta concepció s'assumeix entre aquesta infància i es plasma precisament amb la importància que donen al seu benestar subjectiu quan el defineixen. No obstant això, en la societat segueix profundament arrelada la idea que els infants es troben en una «moratòria social» mentre no arriben a la maduració acceptada (Castro, 2017). Per tant, des d'aquesta lògica, la seva participació ha quedat històricament desdibuixada sota unes decisions que segueixen estant marcades per criteris adults.

En aquest sentit, la segona línia de la investigació posa en relleu que, tant en els resultats dels qüestionaris com en la fase qualitativa, aquesta població presenta baixos nivells de satisfacció respecte als seus drets de participació i protecció dins del sistema d'empara. D'una banda, en termes globals, l'índex dels drets és el tercer més mal valorat entre els deu *índexs que componen* el GDSI. A més, les anàlisis que estudien les diferències segons la variable de gènere, edat i mesura protectora evidencien la situació de desigualtat en què es troben els NNA que estan en acolliment residencial, seguint la tendència dels estudis realitzats fins ara (Llosada, 2017). Igualment, les noies també presenten nivells de satisfacció més baixos que els nois, ja que en el nostre context sistèmic el patriarcat consolida uns rols de gènere jerarquitcats i basats en relacions de poder a favor del gènere masculí. En conseqüència, la socialització diferencial que atribueix un paper dominant a la masculinitat tendeix a «sobrevalorar, sebreexigir i infraprotegir els nois, mentre que es tendeix a infravalorar, infraestimular i sobreprotegir les noies» (Bourdieu a Berga, 2005: 67), i aquesta socialització diferencial de gènere produeix desigualtats en l'àmbit del BS entre població que viu en condicions socials semblants.

Finalment, en relació amb els resultats de l'estudi quantitatiu, també s'observa com l'entrada a l'adolescència repercuteix en els nivells de satisfacció en l'àmbit dels drets, ja que és una etapa complexa i amb afectacions en termes de BS derivades dels sentiments d'incomprensió, pressions i baixa autoestima propis d'aquest període vital (Aanesen et al., 2017). A més, es posa en relleu que entre els infants de 12 i 13 anys l'índex dels drets és el que presenta pitjors nivells de satisfacció.

D'altra banda, la fase qualitativa permet aprofundir en la situació de més malestar a la qual s'exposen els adolescents que estan en ACR. Els baixos nivells de satisfacció que presenten en aquest sentit s'associen, sobretot, a la manca de llibertat derivada de la rigidesa normativa de molts centres, que no només apel·la a aspectes pràctics (accés a determinats recursos i serveis, realització d'activitats concretes o en termes d'horaris), sinó també a qüestions ètiques. És en aquest segon aspecte on les noies es veuen en una posició de més desigualtat, ja que hi entren en joc elements com ara la pressió estètica o normes socials que impacten de forma més intensa en elles. La sensació d'adoctrinament apareix entre una adolescència que es percep en una situació de desavantatge, on la llibertat d'expressió queda vulnerada per les conseqüències que els pot comportar al llarg de la seva trajectòria vital.

Així mateix, els NNA acollits en recursos residencials estan exposats a més contextos de desprotecció per les condicions que caracteritzen molts d'aquests centres marcats per situacions d'inestabilitat i conformats per infants i adolescents que porten carregades unes motxilles amb molta història (i molt dura). En conseqüència, el centre pot esdevenir un espai poc protector i generador de malestars, sobretot aquells més grans. A més, els escapoliments també els porten a exposar-se a contextos que poden vulnerar el seu dret a ser protegits. En aquest sentit, s'observa que aquells infants que es mostren d'acord amb la mesura protectora i tenen un millor vincle amb els referents de l'EAlA presenten nivells de BS més bons i tendeixen a exposar-se menys a situacions d'escapoliment (Rees, 2011, a Llosada, 2017). La participació i la posada a l'abast de mecanismes perquè puguin opinar, doncs, esdevenen en aquest punt un element clau no només per garantir el principi de participació, sinó també el d'estar protegits.

Amb tot, la manca de mecanismes efectius i sistematitzats per garantir els drets d'aquesta població es tradueix en una impossibilitat, també, per avaluar la percepció del seu compliment. En aquest sentit, com s'ha deixat entreveure anteriorment, es determinen dos factors principals que expliquen aquesta manca d'instruments posats a l'abast perquè els NNA exerceixin els seus drets. El primer factor es relaciona amb els pocs recursos destinats als serveis socials en general i específicament al SEAlA, tant en termes pressupostaris com de serveis (Síndic de Greuges, 2009), però sobretot a quines mesures i accions es destina aquest pressupost. Es detecta una necessitat d'incrementar professionals (i, per tant, disminuir les ràtios amb què treballen), i proporcionar més espais i serveis on vincular aquesta infància i les seves famílies des del territori com a element clau per millorar la qualitat de l'atenció, ergo possibilitar en més mesura l'exercici dels seus drets.

El segon factor es vincula a l'enfocament que prenen les intervencions dels professionals del SEAlA. Aquí fem referència a la idea de l'ús jeràrquic dels drets. Malgrat que l'escassetat i orientació dels recursos limita la possibilitat d'oferir intervencions que garanteixin els seus drets de participació i protecció, la manera com s'intervé també és fonamental. S'observa com l'adultocentrisme segueix present en les intervencions, la qual cosa es tradueix en l'atorgament

d'una prioritat al Principi de l'Interès Superior de l'Infant respecte al Principi de Participació. Això genera una controvèrsia quan ambdós principis s'entenen com a excloents o dicotòmics, fet que es reflecteix de forma transversal en les entrevistes dels tres tipus de recursos protectors. En aquest sentit, si bé és cert que els adolescents en AFE presenten un seguiment més acurat (perquè el SIFE compta amb més recursos), el factor humà també té una influència substancial. És a dir, ens trobem que, segons el professional que hi intervé, els mecanismes de compliment dels seus drets —sobretot de participació— poden variar i veure's afavorits en més o menys mesura.

D'aquesta manera, tenint en compte la importància que adopten els drets de participació (inclosos el d'opinió i d'informació) en la valoració del BS dels infants, es posa en relleu la necessitat que aquests drets no quedin en segon terme i es doni sempre la possibilitat que els infants puguin expressar la seva veu, més enllà de si la seva voluntat, finalment, pot ser respectada o no. En aquest sentit, cal destacar les investigacions que assenyalen estratègies per garantir aquesta participació de forma efectiva dins del sistema de protecció (Cossar et al., 2016; Cashmore i O'Brien, 2001; Balsells et al., 2019). És necessari impregnar el sistema d'aquesta mirada que legítima i dessilencia la veu dels infants (Mateos et al., 2017) per tal de fer efectiu l'exercici dels seus drets i millorar així els seus nivells de benestar subjectiu i les seves condicions de vida.

Referències bibliogràfiques

- AANESSEN, F.; MELAND, E. i TORP, S. (2017). «Gender differences in subjective health complaints in adolescence: The roles of self-esteem, stress from schoolwork and body dissatisfaction». SAGE: *Scandinavian Journal of Public Health*, 1-8.
<<https://doi.org/10.1177/1403494817690940>>
- AGUSTÍN, S. (2014). *El sistema de protección a la infancia: una complicada red de intereses económicos y sociales que no siempre beneficia a los niños*. Barcelona: Virus Editorial.
- BALSSELLS, M. À.; VAQUERO, E. i CIURANA, A. (2019). «El apoyo social durante el acogimiento: su relevancia para el bienestar de los niños y las niñas en situación de protección». *Sociedad e Infancias*, 3, 115-132.
<<https://doi.org/10.5209/soci.63403>>
- BERGA, A. (2005). «Adolescencia femenina y riesgo social: una relación invisible». *Educación Social* (29), 63-78.
- CASAS, F. (1998). *Infancia. Perspectivas psicosociales*. Barcelona: Paidós.
- (2006). «Infancia y representaciones sociales». *Política y Sociedad*, 43 (1), 27-42.
- CASAS, F. i MONTSERRAT, C. (2012). «Percepciones de distintos agentes sociales acerca de la educación formal de los chicos y chicas tutelados». *Educatio Siglo XXI*, 30 (2), 185-206.
- CASAS, F. i BELLO, A. et al. (2012). *Calidad de vida y bienestar infantil subjetivo en España*. Universitat de Girona – Unicef.
- CASHMORE, J. i O'BRIEN, A. (2001). «Facilitating participation of children and young people in care». *Children Australia*. Cambridge University Press, 26 (4), 10-15.
<<https://doi.org/10.1017/S1035077200010427>>
- CASTRO, G. de (2017). «El impacto relacional de la pobreza en la infancia y la adolescencia. Aportes desde el análisis del bienestar y los derechos de la infancia en

- España 2007-2015». *Revista Brasileira de Planejamento e Desenvolvimento*, Curitiba, 6 (1).
<<https://doi.org/10.3895/rbpd.v6n1.4604>>
- CHENEY, K. (2018). «Decolonizing Childhood Studies: Overcoming Patriarchy and Prejudice in Child-Related Research and Practice», capítol 6, 91-105.
<<https://doi.org/10.5040/9781350019256.ch-006>>
- COSSAR, J.; BRANDON, M.; PETER, J. (2016). «“You’ve got to trust her and she’s got to trust you”: children’s views on participation in the child protection system». *Child & Family Social Work*, 21 (1), 03-112.
<<https://doi.org/10.1111/cfs.12115>>
- COSTA, S. i AVELLANEDA, A. (2015). «Més enllà dels divuit. Seguir les petjades». *Quaderns d'Educació Social* (17), 56-73.
<<https://raco.cat/index.php/QuadernsEducacioSocial/article/view/330629>>.
- CUMMINS, R. A. i LAU, A. (2010). *Manual 2005: Personal Wellbeing Index – School Children*. 3a edició. Melbourne: Australian Centre on Quality of Life, Deakin University [en línia]. Disponible a <<http://www.acqol.com.au/uploads/pwi-sc/pwi-sc-english.pdf>>.
- DINISMAN, T. i REES, G. (2014). «The International Survey of Children’s Well-Being (ISCWeB): Findings from the First Wave of Data Collection».
<https://iscweb.org/wp-content/uploads/2019/12/FirstWaveReport_FINAL2.pdf>.
- DIXON, J.; WARD, J. i BLOWER, S. (2019). «“They sat and actually listened to what we think about the care system”: the use of participation, consultation, peer research and co-production to raise the voices of young people in and leaving care in England». *Child Care in Practice*, 25 (1), 6-21.
<<https://doi.org/10.1080/13575279.2018.1521380>>
- GAITÁN, L. (2014). «Socialization and childhood in sociological theorizing». A: BEN-ARIEH, A.; CASAS, F.; FRONES, I. i KORBIN, J. E. (eds.). *Handbook of Child Well-Being. Theories, Methods and Policies in Global Perspective*. Dordrecht: Springer.
<https://doi.org/10.1007/978-90-481-9063-8_180>
- GONZÁLEZ-CARRASCO, M. et al. (2015). «The Assessment of Subjective Well-Being in Young Children: Strengths and Challenges». *Journal of Social Research & Policy*, 6 (2).
- GOODYER, A. (2014). «Children’s accounts of moving to a foster home». *Child & Family Social Work*, 21 (2), 188-197.
<<https://doi.org/10.1111/cfs.12128>>
- JOVER-PUJOL, A. (2022). «El benestar de la infància sota el sistema de protecció i el rol de les intervencions professionals Un estudi de cas de l’EAIÀ del Vallès Occidental». Tesi doctoral. <<http://hdl.handle.net/10803/675010>>
- LEMON, K. i HINES, A. M. (2006). «Mentoring adolescent foster youth: promoting resilience during developmental transitions». *Child and Family Social Work*, 11, 242-253.
<<https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2006.00427.x>>
- LOSADA-GISTAU, J. (2017). «El benestar subjectiu dels adolescents tutelats en acolliment residencial i familiar». Tesi doctoral.
- LOSADA-GISTAU, J.; MONTERRAT, C. i CASAS, F. (2015). «The subjective well-being of adolescents in residential care compared to that of the general population». *El Sevier: Children and Youth Services Review*, 52, 150-157.
<<https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2014.11.007>>
- (2016a). «El benestar subjectiu dels adolescents tutelats a Catalunya». *Papers*, 29. Barcelona: Direcció General d’Atenció a la Infància i l’Adolescència, Generalitat de Catalunya.

- (2016b). «What Matters in for the Subejective Well-Being of Children in Care?». *Child Indicators Research*, 735-760.
<<https://doi.org/10.1007/s12187-016-9405-z>>
- MATEOS, A. et al. (2017). «“They didn’t tell me anything; they just sent me home”: children’s participation in the return home». *Child & Family Social Work*, 22 (2), 871-880.
<<https://doi.org/10.1111/cfs.12307>>
- MITCHELL, M. B. et al. (2010). «We care about care: advice by children in care for children in care, foster parents and child welfare workers about the transition into foster care». *Child & Family Social Work*, 15 (2), 176-185.
<<https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2009.00657.x>>
- MONTSERRAT, C. (2006). «Benestar i acolliment d’infants en família extensa: percepcions, avaluacions i aspiracions dels principals agents implicats». Tesis doctoral. Girona: Universitat de Girona.
- MONTSERRAT, C. (2014). «The Child Protection System from the Perspective of Young People: Messages from 3 Studies». *Social Sciences*, 3 (4), 687-704.
<<https://doi.org/10.3390/socsci3040687>>
- MONTSERRAT, C. i CASAS, F. (2007). «Kinship foster care from the perspective of quality of life: Research on the satisfaction of the stakeholders». *Applied Research in Quality of Life*, 1, 227-237.
<<https://doi.org/10.1007/s11482-007-9018-2>>
- (2010). «Educación y jóvenes ex-tuteados. Revisión de la literatura científica española». *Educación XXI*, 13, 117-138. UNED: Facultat d’Educació.
<<https://doi.org/10.5944/educxx1.13.2.240>>
- MONTSERRAT, C.; CASAS, F. i BAENA, M. (2015). *L’educació dels infants i adolescents en el sistema de protecció. Un problema o una oportunitat?* Institut de Recerca sobre la Qualitat de Vida. Girona: Documenta Universitaria.
- MONTSERRAT, C.; CASAS, F. i BERTRÁN, I. (2010). *La situació escolar dels adolescents aollits en centre residencial, família extensa o aliena a Catalunya*. Institut de Recerca sobre la Qualitat de Vida. Girona: Universitat de Girona.
- MONTSERRAT, C.; CASAS, F.; MALO, S. i BERTRÁN, I. (2012). «Els itineraris educatius dels joves extutelats». *Col·lecció Infància i Adolescència* (6). Generalitat de Catalunya, Departament de Benestar Social i Família, Direcció General d’Atenció a la Infància i Adolescència..
- MONTSERRAT, C.; PLANAS, T. i MEDINA, R. (2019). «El compromís socioeducatiu (COSE) en el marc d’intervenció dels equips d’atenció a la infància i adolescència a Catalunya». *Pedagogia i Treball Social: Revista de Ciències Socials Aplicades* [en línia], 8 (1), 3-28.
<https://doi.org/10.33115/udg_bib/pts.v8i1.22321>
- PINKERTON, J. (2012). «Understanding Young People’s Transitions from State Care: The Need of Connections». *Diskurs Kindheits und Jugendforschung Help*, 3, 309-319.
- SCHOFIELD, G. (2001). «Resilience and Family Placement: A Lifespan Perspective». *Adoption and Fostering*, 25 (3).
<<https://doi.org/10.1177/030857590102500303>>
- SÍNDIC DE GREUGES DE CATALUNYA (2009). *La protecció de la infància en situació d’alt risc a Catalunya*. Informe extraordinari. Barcelona: Tallers Gràfics Hostrench.
- STAINES, J. i SELWYN, J. (2020). «“I wish someone would explain why I am in care”: The impact of children and young people’s lack of understanding of why they

- are in out-of-home care on their well-being and felt security». *Child and Family Social Work*, 1-10.
<<https://doi.org/10.1111/cfs.12721>>
- STEIN, M. (2005). «Young people aging out of care: The poverty of theory». *Children and Youth Services Review*, 28, 422-434. York: Social Work Research and Development Unit, Universitat de York.
<<https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2005.05.005>>
- (2006). «Research review: Young people leaving care». *Child and Family Social Work*, 273-279.
<<https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2006.00439.x>>
- STEIN, M. i WADE, J. (2000). «Helping Care Leavers: Problems and Strategic Responses». *Social Work Research and Development*. Londres: Department of Health.
- TRUÑO, M. (2017). *Informe. Primeres dades de l'enquesta de benestar subjectiu de la infància a Barcelona. Satisfaccions, percepcions i expectatives*. Barcelona: Institut Infància i Adolescència.
- VALLE, J. del et al. (2009). «Twenty years of foster care in Spain: Profiles, patterns and outcomes». *Children and Youth Services Review*, 31, 847-853.
<<https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2009.03.007>>
- VERHELLEN, E. (1992). «Los derechos de los niños y las niñas en Europa». *Infancia y Sociedad*, 15, 37-60.
- VERNON, J. (2000). *Audit and assessment of leaving care services in London*. National Children's Bureau. Londres: Rough Sleepers Unit.