



**Joves, salut i prevenció:
algunes reflexions en
temps de la Covid-19**

**BELÉN PASCUAL BARRIO
CARMEN ORTE SOCÍAS
JOSEP LLUÍS OLIVER TORELLÓ
ROSARIO POZO GORDALIZA**

 **Belén Pascual Barrio**

Llicenciada en Sociologia (UCM) i doctora en Ciències de l'Educació (UIB). És professora del Departament de Pedagogia i Didàctiques Específiques de la UIB, imparteix diverses assignatures de grau i de postgrau vinculades amb la Sociologia de l'Educació i la Pedagogia Social, àmbits que integren les seves principals línies de recerca: prevenció familiar i de drogodependències, intervenció comunitària, inserció sociolaboral dels joves i anàlisi del sistema educatiu. Des de 2004 és membre del Grup d'Investigació i Formació Educativa i Social de la UIB (<http://gifes.uib.eu>). Entre 2009 i 2016 va ser vicedegana de la Facultat d'Educació de la UIB i cap d'estudis del grau d'Educació Social. Des de 2018 és membre del comitè executiu de la Sociedad Iberoamericana de Pedagogía Social (SIPS) i coordinadora de l'Anuari de la Joventut de les Illes Balears. Actualment és codirectora del màster d'Intervenció Socioeducativa amb Infància, Adolescència i Família.

 **Carmen Orte Socias**

Llicenciada en Psicologia i doctora en Ciències de l'Educació. És Catedràtica d'Universitat des de 2006. Té sis quinquennis de docència reconeguts i cinc sexennis de recerca. Té activa l'excel·lència investigadora. És la IP en temàtiques de programes de prevenció familiar basats en l'evidència científica del Grup de Recerca i Formació Educativa i Social (GIFES), de la UIB. En l'àmbit de la formació al llarg de tota la vida, va crear la Universitat Oberta per a Majors (UOM) el curs 1997-1998 i l'ha dirigit fins al mes de juliol de 2013. En l'àmbit de l'educació familiar i en el de l'aprenentatge al llarg de tota la vida, té tres investigacions competitives actives, una de nacional i dues d'europpees. És la directora de la càtedra d'Atenció a la Dependència i Promoció de l'Autonomia personal, i la directora de l'Anuari de l'Envel·liment Illes Balears. És la directora del Laboratori d'Investigació sobre Família i Modalitats de Convivència (LIFAC).

 **Josep Lluís Oliver Torelló**

Doctor en Ciències de l'Educació (UIB). Professor de Pedagogia Social. Imparteix classes a estudis de grau i màster. Especialista universitari en inadaptació social. Membre del Grup d'investigació i formació educativa i social (GIFES). Fou Vicedegà dels estudis d'Educació social i Degà de la Facultat d'Educació de la UIB. Membre del Consell de Direcció de l'Anuari de l'educació de les Illes Balears. Membre del Consell de Redacció de la Revista Paideutika (Universitat de Torí). Membre de la Sociedad Iberoamericana de Pedagogía Social (SIPS). Avaluador de l'Agència Catalana de Gestió d'Ajuts Universitaris i de Recerca, i de l'Agència Italiana d'Avaluació Universitària (ANVUR). Membre de la Junta directiva d'UNICEF-Balears. Experiència professional centrada en l'àmbit de la docència, de la investigació i dels serveis socials, treballant en diferents aspectes relacionats amb la protecció a la infància, la justícia juvenil, la intervenció socioeducativa en la família, la planificació i avaluació dels serveis socials.

 **Rosario Pozo Gordaliza**

Doctora europea en Sociologia per la UGR (2011), diplomada en Educació Social (UVA) i llicenciada en Psicopedagogia (ULE) amb diverses especialitzacions de màster en problemes socials, metodologia de recerca social qualitativa, etnicitat i gènere, en l'àmbit nacional i internacional. En l'actualitat és professora en la UIB. És membre del Grup d'Investigació i Formació Educativa i Social (GIFES-UIB), on desenvolupa la seva labor investigadora sobre programes familiars d'intervenció socioeducativa basats en evidència i perspectives de gènere en problemàtiques socials.

Resum

El principal impacte de la Covid-19 sobre la salut mental dels joves ha estat l'estrès, l'ansietat, l'apatia, la preocupació pel futur o la incertesa per la feina. De fet, el discurs dels joves amb relació a aquest impacte se centra en l'àmbit laboral: preocupació per la inestabilitat del mercat laboral, pessimisme i incertesa sobre el futur que els espera. Aquesta percepció es correspon amb uns indicadors d'ocupació i atur que situen els joves en situació de vulnerabilitat. L'agreujament de les problemàtiques de salut mental que ja existien abans de la pandèmia fa imprescindible reforçar els recursos d'atenció i tractament, així com els recursos preventius. Els contextos relacionals, familiars, escolars i comunitaris es converteixen en àmbits prioritaris per a la prevenció, incorporant una perspectiva de gènere i atorgant un rol actiu al jovent. Des d'un enfocament integral i inclusiu, es recomana la promoció d'entorns i conductes saludables que permetin prevenir el rebuig, l'estigma, la marginació, la discriminació o la segregació. En aquest sentit, són precises accions formatives i de dinamització orientades a l'aprenentatge d'habilitats socials, a la millora de les relacions interpersonals i a la promoció de la participació activa dins la comunitat.

Paraules clau

Covid-19 / Salut mental / Joves / Prevenció

Resumen

El principal impacto de la covid-19 sobre la salud mental de los jóvenes ha sido el estrés, la ansiedad, la apatía, la preocupación por el futuro o la incertidumbre por el trabajo. De hecho, el discurso de los jóvenes en relación a este impacto se centra en el ámbito laboral: preocupación por la inestabilidad del mercado laboral, pesimismo e incertidumbre sobre el futuro que les espera. Esta percepción se corresponde con unos indicadores de empleo y paro que sitúan a los jóvenes en situación de vulnerabilidad. El agravamiento de las problemáticas de salud mental que ya existían antes de la pandemia hace imprescindible reforzar los recursos de atención y tratamiento, así como los recursos preventivos. Los contextos relacionales, familiares, escolares y comunitarios se convierten en ámbitos prioritarios para la prevención, incorporando una perspectiva de género y otorgando un rol activo a la juventud. Desde un enfoque integral e inclusivo, se recomienda la promoción de entornos y conductas saludables que permitan prevenir el rechazo, estigma, marginación, discriminación o segregación. En este sentido, son precisas acciones formativas y de dinamización orientadas al aprendizaje de habilidades sociales, a la mejora de las relaciones interpersonales y a la promoción de la participación activa en la comunidad.

Palabras clave

Covid-19 / Salud mental / Jóvenes / Prevención

1. Introducció

La incidència de la pandèmia de la Covid-19 sobre les persones joves coincideix amb una etapa vital del seu desenvolupament en què les relacions socials són imprescindibles per a l'adquisició d'autonomia i la construcció de la identitat. Durant el confinament, el temps disponible va incrementar les relacions a distància a través de les TIC i les xarxes socials i, encara que van trobar a faltar les activitats presencials, les persones joves es van sentir satisfetes amb les relacions d'amistat, amb la família i amb la parella. Com a contrapunt, les seves expectatives de futur eren poc optimistes i expressaven insatisfacció vital, motivada sobretot per la situació laboral, l'atur i la precarietat: només un de cada cinc se sentia satisfet amb la seva situació econòmica (Kuric et al., 2020).

Un informe recent sobre les persones joves de les Balears (Fundació Gadeso, 2021) també posa l'accent sobre la incertesa a mitjà termini: un 26% dels joves assegura no saber què passarà un any després, un 35% afirma que no viurà grans canvis i un 24%, que la seva situació personal serà millor. En aquest informe, l'atur i la precarietat laboral també encapçalen el llistat de problemes (77%), seguits de la dificultat per accedir a un habitatge (67%) i dels problemes econòmics (35%).

Els factors de risc que conformen el discurs dels joves en relació amb l'impacte de la pandèmia sobre la seva salut són el baix nivell d'ocupació, la inestabilitat i l'empitjorament de les condicions laborals. Aquesta percepció es correspon amb uns indicadors d'ocupació i atur que po-

sen en relleu que "una vegada més, les persones joves són les que han experimentat amb més intensitat els efectes de la crisi econòmica després del confinament" (López Oller, 2020, p. 7). Abans de la pandèmia s'arrossegaven factors de risc associats amb la crisi econòmica anterior, situacions de pobresa com la precarietat i la inestabilitat laboral, que només eren pal·liats en casos de menys vulnerabilitat familiar (Consejo de la Juventud de España, 2018). Quan la societat encara no s'havia recuperat i es patien les conseqüències d'aquella crisi, va esclatar una altra crisi que sumà risc i vulnerabilitat sobre els més joves.

Les persones joves de Balears han patit directament aquestes circumstàncies i l'empitjorament d'un escenari laboral que, abans de la crisi econòmica provocada per la pandèmia, ja es caracteritzava per l'alta temporalitat. En aquest sentit, els joves conformen un col·lectiu en risc de pobresa i exclusió social. La Covid-19 empitjora els nivells d'ocupació, però també els d'emancipació i els de pobresa: un de cada tres joves d'entre 20 i 29 anys viuen en situació de vulnerabilitat (vegeu els articles sobre ocupació i pobresa d'aquest monogràfic).

2. La salut mental dels joves i la rellevància de la prevenció

La salut mental és una de les problemàtiques socials més importants a escala mundial i gairebé la meitat dels trastorns mentals entre els adults s'inicien entre els 12 i 18 anys (Casañas i Lalicat, 2018). Però quins han estat els principals impactes sobre la salut mental de la pandèmia? L'estudi publicat per The Lancet

(COVID-19 *Mental Disorders Collaborators*, 2021) associa l'impacte mundial de la Covid-19 amb un augment de la prevalença de trastorns depressius i d'ansietat: s'estima un creixement aproximat del 25%. Del conjunt, resulten més afectats els grups d'edat més joves i les dones. Les limitacions dels joves s'associen a les mateixes restriccions socials, el tancament dels centres educatius, la pèrdua dels espais d'aprenentatge, de contacte físic i de relació amb els iguals, així com l'impacte de l'atur sobre els joves (durant i després de la pandèmia). Altres aportacions:

- L'estudi de Kuric et al. (2020) sobre els joves espanyols entre 15 i 29 destaca com a impactes l'estrès, l'ansietat, l'apatia, la preocupació pel futur o la incertesa per la feina. Durant la pandèmia, la por ha estat present entre la majoria dels joves i només un de cada deu afirma no haver tengut por en cap moment.
- El treball de Gallo et al. (2020) apunta que la relació existent entre la salut mental i l'àmbit laboral és bidireccional. Les mancances en l'àmbit laborals'associen a un major risc de patologia mental com la depressió o l'ansietat; alhora, els joves amb aquestes patologies tenen més limitacions dins l'àmbit laboral, sumant-se a altres factors que augmenten el risc a l'exclusió social.
- L'informe d'Unicef España (2021) sobre joves entre 15 i 24 anys apunta que un 58,3% se sent "sovint" ansiós, nirviós i preocupat, i

el 36%, "de vegades". Més d'un de cada set adolescents de 10 a 19 anys a tot el món té un problema d'aquest tipus diagnosticat.

- Les dades dels serveis d'atenció específica de Balears (vegeu l'article sobre salut mental del monogràfic) confirmen aquest impacte sobre la salut mental dels adolescents de Balears. Les demandes més freqüents als serveis de salut mental han estat per autolesions, conductes autolítiques i trastorns alimentaris. Segons les dades de l'Observatori del Suïcidi¹, al darrer any s'estima un increment del 30% de les temptatives de suïcidi en la població infantojuvenil.

L'adolescència és una etapa de desenvolupament, descoberta i experimentació, i això implica no només oportunitats sinó també riscos. Alguns dels riscos associats amb aquesta etapa són els contactes afectivosexuals, el contacte amb alcohol i altres substàncies, l'experimentació de conductes potencialment addictives i la influència de l'entorn físic i digital. És una època de construcció de la identitat i el gènere, condicionada no només pels iguals sinó també, i de forma molt significativa, per les xarxes socials digitals (Renau, Carbonell i Oberst, 2012). L'augment de les addiccions comportamentals entre els adolescents (OEDA, 2020) està associat a l'ús de pantalles, l'ús compulsiu d'internet, els videojocs, el joc amb doblers o el consum de pornografia. La pornografia que es distribueix per internet està exercint una influència

¹ Pla Estratègic de Salut Mental de Balears (Conselleria de Salut del Govern de les Illes Balears).

decisiva sobre els patrons relacionals de la població en general i els adolescents i joves en particular, transmetent conductes de risc per a la salut i integritat dels joves (Ballester i Orte, 2019).

Les situacions d'assetjament o violència en parella (control de l'activitat, espiar el mòbil, aïllament de l'entorn social, etc.) són freqüents, així com les dificultats per viure la pròpia orientació sexual (Megías et al., 2021).

La influència de l'entorn i la vulnerabilitat davant els prejudicis és un altre factor a considerar. Una bona part dels joves entre els 15 i els 30 anys afirma ser conscient de rebre desvaloració mitjançant prejudicis (49% de forma freqüent). Les desvaloracions que són rebudes amb més freqüència tenen a veure amb la cultura de la imatge personal a projectar i afecten sobretot les dones, que se senten desvalorades sovint pel seu cos i aspecte físic. I un aspecte rellevant: les persones joves més exposades a les desvaloracions i els prejudicis també es mostren menys optimistes respecte al seu futur i el de la seva generació (Barral et al., 2021).

La necessitat de protecció durant l'adolescència converteix la prevenció en un aspecte essencial durant aquesta etapa de la vida. En l'àmbit de la prevenció de l'ús de substàncies i de conductes afectivosexuals de risc, es mostren eficaços els programes dirigits al desenvolupament d'habilitats socials, relacionals, maneig dels afectes, presa de consciència sobre estereotips i rols de gènere, pensament crític, comunicació, relacions familiars i comunitàries (Goldfarb et al., 2019, 2011).

Els factors de protecció davant les conductes de risc són l'autocontrol, la resistència a la pressió de grup, el vincle amb l'escola i la comunicació amb la família. La capacitat de relació amb el seu entorn és el millor amortidor en situacions de risc. Concretament, la família és la primera agència amb més influència. De fet, els comportaments de risc es produeixen en major mesura quan no hi ha comunicació efectiva amb els pares i mares (Prado et al., 2019). És precís, per tant, que les intervencions se centrin en la família, en tractar-se del principal agent socialitzador des d'edats molt primerenques. Davant conductes de risc, les famílies són agents de prevenció fonamentals, ja que tenen un paper significatiu en el desenvolupament socioemocional dels fills, la capacitat de relacionar-se, la presa de decisions dels adolescents (Prado et al., 2019; Scull et al., 2019), així com en la seva capacitat d'interacció amb els mitjans de comunicació i internet (Davis et al., 2019). Entenent que la família és un pilar fonamental de la salut mental, es recomana que qualsevol programa d'intervenció dirigit a la prevenció de problemes entre els adolescents inclogui la formació de les habilitats parentals entre mares i pares per promoure l'exercici parental positiu (Oliva et al., 2020; Caretti et al., 2019; Unicef España, 2021). A més, dues qüestions a tenir en compte:

- Les intervencions familiars que complementin les habilitats parentals amb habilitats dirigides als fills habilitats socials i de regulació, aconseguiran major eficàcia en

la prevenció de les addiccions (UNODC, 2015).

- La pràctica basada en l'evidència científica permet augmentar l'eficàcia de les accions preventives (Valero, 2019). En aquest sentit, els programes preventius han de comptar amb sistemes de qualificació i avaluació que garanteixin la seva eficàcia, i assegurin l'assoliment dels resultats previstos.

3. La promoció de la salut mental: àmbits i models d'intervenció socioeducativa

Una consideració integral de la salut mental contempla els factors biològics, psicològics i socials associats, i que tenen un origen individual, familiar i social. El benestar psicològic i mental està influenciat tant per les característiques individuals com pels condicionants de l'entorn (OMS, 2004). De fet, els factors que tenen un major impacte sobre la salut mental són l'atur, els problemes d'habitatge, d'entorn, i de suport afectiu i relacional. A més, aspectes com la procedència (ser una persona immigrant), el baix nivell d'estudis o l'estatus socioeconòmic baix també s'associen a la salut mental i, alhora, al grau d'inclusió/exclusió social de la persona jove.

Des de l'enfocament del cicle vital, es considera que les experiències vitals determinen la salut de les persones i aquestes experiències estan condicionades pel context socioeconòmic i cultural. Aquest context (factors familiars, ambientals i socials) condiciona la salut durant la infància i adolescència, determina un desen-

volupament òptim, i pronostica una vida saludable durant l'etapa adulta. La salut empitjora quan l'estatus socioeconòmic de la família és més baix, el nivell d'estudis dels progenitors és menor o quan els progenitors són immigrants. Les desigualtats socials en salut s'hereten entre generacions (González-Rábago et al., 2017).

D'acord amb aquesta consideració integral, les accions de promoció de la salut mental afavoreixen la creació de condicions individuals, socials i ambientals que permetin l'òptim desenvolupament psicològic i psicofisiològic dels joves. Aquestes accions no només han d'orientar-se des del punt de vista de les necessitats i característiques individuals (formes de pensar, sentir, aspectes emocionals i afectius de la persona), sinó també des de la perspectiva de la inclusió social, la participació activa dins la comunitat i les relacions interpersonals en centres educatius, laborals i entitats comunitàries. Tot plegat amb l'objectiu de prevenir aquells factors que poden fomentar el rebuig, l'estigma, la marginació, la discriminació, i la segregació educativa o laboral. Es necessita adquirir coneixements i habilitats per a fer front a l'estigma, per a afrontar l'abús de substàncies, les relacions sexuals de risc o el comportament agressiu. Es tracta de saber identificar a temps el problema, tenir cura d'un mateix i dels altres, així com accedir al suport professional quan és precís (Casañas i Lalucat, 2018).

Per tant, juntament amb els recursos terapèutics i programes de salut mental especialitzats, es necessiten recursos orientats a desenvolupar l'espai comunitari preventiu, confor-

mat principalment per la família, el barri i l'escola (COVID-19 *Mental Disorders Collaborators*, 2021, Unicef España, 2021, Caretti et al., 2019). L'alfabetització en salut mental contribueix al benestar emocional dels joves, sobretot a l'espai escolar, amb la coordinació amb els serveis sanitaris i comunitaris (Casañas i Lalucat, 2018). Aquest enfocament integral (família, educació, salut) facilita la coordinació entre les persones que conformen la xarxa d'atenció a la infància i els adolescents, i inclou tant els professionals de l'àmbit social i educatiu, com els progenitors i altres membres de la comunitat.

Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS), la salut mental és l'estat de benestar en el qual la persona desenvolupa les seves capacitats i és capaç de fer front a l'estrès normal de la vida, de treballar de forma productiva i de contribuir a la seva comunitat. Inclou el benestar personal (autoestima, confiança en un mateix, optimisme, calma), interpersonal (àmbit relacional) i els coneixements i les capacitats d'aprendre, de prendre decisions positives, de respondre als reptes de la vida i d'expressar-se (Unicef España, 2021).

L'estudi d'Oliva et al. (2020) informa sobre la satisfacció dels adolescents pel que fa a les pròpies competències personals, i associa l'autocontrol i l'autoestima a un major benestar i una menor simptomatologia depressiva. Destaquen tres conclusions:

- El grau de satisfacció disminueix a mesura que augmenta l'edat: a partir dels 14 anys es dona un descens de la satisfacció vital i

l'autoestima, una tendència que es relaciona amb l'augment de l'autoexigència davant la pressió social i la imposició d'uns estàndards.

- La satisfacció amb la família, amb l'estil parental i amb l'escola també influeixen positivament en els nivells de benestar i de rendiment acadèmic. Concretament, la satisfacció amb la família influeix més que la satisfacció amb l'escola. Tot i l'aparent distància emocional amb els progenitors, els adolescents necessiten la seva comprensió i suport per sentir-se satisfets; reclamen més acceptació, respecte i acceptació dels seus gustos, amics i decisions, és a dir, una comunicació adequada a la seva edat (un aspecte no tan valorat pels pares i mares).
- Les al·lotes adolescents mostren nivells de satisfacció més baixos, més baixa autoestima, així com una valoració inferior dels seus actius, personals, familiars i escolars. Aquests resultats es relacionen amb un model interioritzat de perfecció i exigència social.

La família i l'escola es converteixen en factors clau de resiliència (Unicef España, 2021), ja que exerceixen una influència molt important sobre l'educació que reben els menors; es converteixen en els seus principals actius, juntament amb els seus recursos personals. El foment dels recursos personals, familiars, escolars i comunitaris contribueix a la prevenció de problemàtiques vinculades al desajust emocional i comportamental dels adolescents. S'han de desenvolupar factors de protecció i inclusió social, tant en el context escolar com comunitari,

promocionant accions preventives amb les famílies (Epstein, 2001; Collet i Tort, 2011), així com estratègies que fomentin el desenvolupament positiu i les competències personals dels adolescents (Oliva et al., 2020).

En el cas de Balears, el Pla Estratègic de Salut Mental (Conselleria de Salut del Govern de les Illes Balears, 2016) promou el desenvolupament de programes formatius per a professionals implicats en la detecció i maneig de situacions de risc en la població general i grups de risc (per exemple, ofereix suport a centres escolars per intervenir i donar pautes de detecció dirigides a familiars, alumnes i docents), però també promociiona recursos de prevenció i de suport en les fases inicials per disminuir el risc de desenvolupar problemes de salut mental a llarg termini.

Podem distingir dos models d'abordatge que representen formes diferents de considerar les persones joves i les pràctiques en salut: un primer model entén els joves com a objectes de protecció, i un segon model els considera com a subjectes de dret. Es tracta també de dos models d'abordatge de les pràctiques en salut: el de la prevenció de la malaltia i el de la promoció de la salut. Des d'una perspectiva convencional, els joves poden ser considerats com a objectes de protecció de la malaltia, mentre que, des d'una perspectiva de drets, el repte és la promoció de la salut entre els joves, considerant-los com a subjectes de dret. El

pas de la categoria "objecte" a la de "subjecte" aporta autonomia, evita la subordinació a la mirada adulta i reconeix la capacitat participativa, creadora i de cura de les persones joves (Augsburger i Fondato, 2020).

El reconeixement del paper preventiu que poden exercir els joves amb els seus iguals (Turner i Shepherd, 1999) es basa en la proximitat generacional entre iguals i l'avantatge comunicatiu del missatge preventiu (MacArthur et al., 2015). Les persones joves poden compartir i reconèixer les mateixes necessitats i el seu llenguatge. A més, la participació com a agents actius de prevenció els permet ampliar la seva capacitat de prendre decisions i d'iniciativa, adquirir coneixements, actituds, aptituds, valors i habilitats. La participació activa els obliga a la posada en pràctica de les seves capacitats i els permet un aprenentatge social significatiu (Soler et al., 2019), i així guanyar autoconfiança i empoderament.

El foment de l'empoderament i de les experiències que permeten viure i experimentar des de la pràctica, permet als joves l'exercici de les seves capacitats i un aprenentatge social significatiu (Soler et al., 2019). El repte de l'empoderament equitatiu i inclusiu és una de les finalitats del projecte HEBE. Arran d'aquest projecte, es va aprovar la Declaració sobre l'empoderament juvenil (2021)², que inclou una referència explícita al rol preventiu dels joves. La Declaració reivindica la necessitat

2 Declaració sobre l'empoderament juvenil, aprovada el mes de juliol del 2021 al Seminari Joventut, educació i poder: És l'empoderament juvenil una quimera?, celebrat com a cloenda del Projecte HEBE. Identificació de factors potenciadors i limitadors de l'empoderament juvenil: Anàlisi de discursos i pràctiques d'educadors. A la reunió hi van participar joves i professionals del treball juvenil i de les polítiques de joventut.

d'impulsar processos d'acció socioeducativa on es reconegui la importància de les dimensions comunitàries per a l'empoderament juvenil, centrant els processos no només en la pròpia persona jove, sinó també en el seu entorn i en el seu context. L'abordatge comunitari i, per tant, la feina de la identitat comunitària i l'arrelament de les persones al seu territori tenen una funció socioeducativa tant preventiva com reparadora de la individualitat de les persones joves en la seva individualitat. A la Declaració es proposen pràctiques de participació que fugin de l'adultocentrisme i fomentin que les persones joves protagonitzin l'acció socioeducativa, tant en les dinàmiques dels projectes socioeducatius com en la presa de decisions.

La promoció del potencial dels joves com a agents actius de prevenció és la finalitat del projecte *Youth Initiative*, una iniciativa de l'Oficina de Nacions Unides contra la droga i el delictes (UNODC, 2003) que pretén impulsar una estratègia de prevenció en què els joves siguin referents d'altres joves. En el marc d'aquesta iniciativa, la Universitat dels Illes Balears ha dissenyat un projecte que posa el focus en les oportunitats que ofereix la formació en prevenció per fomentar en l'alumnat universitari l'adopció d'un rol actiu i participatiu. La finalitat és el desenvolupament de processos formatius de l'alumnat d'Educació Social que aproximïn l'espai acadèmic a l'àmbit professional de la prevenció, mitjançant la seva formació pràctica com a joves educadors (Orte et al., 2020; Orte et al., 2021).

Juntament amb la qualificació acadèmica i professional, l'experiència pretén augmentar la motivació, el desenvolupament personal i social positiu, l'autoconfiança, la capacitat per expressar pensaments i opinions, l'assertivitat, les habilitats de comunicació i de treball en equip, i la consciència sobre el propi procés d'aprenentatge (Toumbourou, 2016; Backett-Milburn i Wilson, 2000).

També des de l'enfocament de la promoció de la salut, el moviment associatiu juvenil du a terme una feina de sensibilització de la població jove amb la finalitat de preservar el dret a la salut dels joves. Amb el lideratge del Consell de la Joventut d'Espanya, l'estratègia seguida (des de fa més de tres dècades) ha estat generar iniciatives d'educació entre iguals en l'entorn comunitari, sumant-se a altres espais preventius. Els joves que formen part de les entitats juvenils, com a mediadors i mediadores juvenils, intervenen en accions per a la promoció d'hàbits i estils de vida saludables. La proximitat generacional facilita que el missatge sigui més ben acceptat i assimilat. També els permet tractar les contradiccions existents entre la informació, les pautes i valors culturals, la pressió dels iguals i altres elements contextuais que afecten la seva salut, com els discursos sovint contradictoris. Per exemple, tenim, d'una banda, les campanyes institucionals per prevenir el consum d'alcohol i altres drogues i, de l'altra, les campanyes publicitàries que legitimen culturalment aquest consum (Consejo de la Juventud de España, 2021).

4. Elements clau a considerar per a l'abordatge de les accions preventives

Una lectura de gènere de les dades que aporten els estudis mostra actituds diferenciades entre les dones. S'identifiquen diferències associades al gènere pel que fa a nous patrons de consum d'addiccions comportamentals emergents que fan necessari un estudi i abordatge específic (Orte i Pozo, 2018). A més, les dones joves tenen molta més probabilitat que els homes de tenir una autopercepció de mala salut en general, i també de salut mental: hi ha una fractura de gènere en l'indicador de malestar psicològic i en les patologies de salut mental diagnosticades (Gallo et al., 2020).

Apuntàvem a l'apartat anterior que la Covid-19 ha augmentat la prevalença de trastorns depressius i d'ansietat, que afecten principalment les persones més joves i les dones (COVID-19 *Mental Disorders Collaborators*, 2021). Els dèficits de benestar subjectiu per part de les dones joves (menor autoestima, satisfacció vital, afecte positiu i negatiu, simptomatologia depressiva) fan precisa la intervenció a través d'estratègies preventives que ajudin a gestionar la pressió social exercida a través dels contextos escolars, comunitaris, presencials i virtuals, i que tendeixen a reproduir l'estereotip heteronormatiu i patriarcal. Encara que els models de socialització familiar respecte al gènere tendeixen a ser cada vegada més igualitaris, continuen vigents esquemes patriarcal i heteronormatiu (Oliva et al., 2020). És per això que es considera imprescindible incloure la perspectiva de gènere en els programes preventius

i d'intervenció socioeducativa per fomentar que les adolescents adquireixin aquelles competències necessàries per a un desenvolupament positiu i l'augment del seu benestar subjectiu (Oliva et al., 2020). La comprensió de la realitat de les persones joves s'ha de fonamentar des de la mirada de la pluralitat i heterogeneïtat, que permet evitar visions generalistes del jovent. En aquest sentit, són moltes les veus (entre elles destaca la dels consells de joventut i les entitats juvenils que representen) que recorden que la simplificació de la realitat és un biaix que no permet respondre a les seves necessitats (CJE, 2021). Davant la visió estereotipada de les persones joves, es fa precisa l'acció sobre la base de la visió analítica que proporciona el coneixement.

El coneixement científic redueix el risc a generalitzar, estigmatitzar i reproduir prejudicis en relació amb els joves. El coneixement de les seves necessitats implica una anàlisi sistemàtica de la seva realitat; la comprensió dels conflictes derivats de nous escenaris i problemàtiques emergents permet un abordatge crític i una proposta pedagògica en forma de noves estratègies per al desenvolupament de recursos personals i socials. És important que les institucions impulsin la recerca sobre joventut, comptant amb l'aliança entre el món acadèmic i professional. També, que els equips professionals han de ser capaços de transferir el coneixement que genera la recerca perquè la ciutadania sigui capaç d'entendre la realitat en totes les dimensions.

Una revisió crítica de la mirada sobre el jovent pot ajudar a reajustar

la concepció que es té sobre les persones joves i orientar les estratègies i recursos. Per exemple, en l'àmbit de les drogodependències, els consells de joventut reivindiquen que la millor manera de prevenir-les és conèixer els perquè del consum de drogues i afavorir processos de transició que comptin amb condicions favorables d'accés al mercat laboral, a un habitatge digne, possibilitats d'ús del temps lliure, més esperit crític, autonomia i valors basats en els drets humans (CJE, 2021). En aquest sentit, els principis bàsics que guien l'atenció a les demandes de salut de la joventut són: (1) l'equitat, atenent prioritàriament situacions de desavantatge social, (2) l'heterogeneïtat, considerant la diversitat de les persones joves, (3) la integralitat, incloent diversos àmbits de la vida i la salut, i (4) la participació, implicant els mateixos joves en les accions que es duguin a terme.

D'acord amb aquests principis, les polítiques de joventut passen a ser prioritàries si es considera la importància que, des de l'enfocament de la salut i el benestar, tenen les accions preventives de promoció de recursos i opcions que contribueixin a conformar una societat més inclusiva i equitativa. Es necessiten iniciatives que promoguin l'empoderament del jovent, la seva autonomia i capacitats. A més, les accions preventives i de promoció de la salut mental infanto-juvenil han d'estar integrades en les polítiques de joventut, educatives, socials i de suport a les famílies. De fet, les polítiques contra les desigualtats socials poden "redundar a llarg termini en un major accés dels individus a una millor convivència, treballs

millor remunerats i a una parentalitat responsable, amb mètodes de criança saludables, així com minimitzar l'exposició a esdeveniments estressants condicionats per un entorn social problemàtic. Només aquells casos en què es consideri sòlidament fonamentada una intervenció clínica preventiva haurien de mantenir la seva assistència als Centres de Salut Mental" (Caretti et al., p. 256).

5. Conclusions

La pandèmia ha afectat a tota la població i, de forma significativa, els adolescents i joves, en una etapa clau del seu desenvolupament psicossocial, d'adquisició d'autonomia i construcció de la seva personalitat. Les relacions socials i sobretot amb els iguals és la clau de l'experimentació i aprenentatge vital característics d'aquesta etapa. Després del confinament, els àmbits de l'oci i lleure del jovent han centrat el debat sobre l'ús de l'espai públic i l'incompliment de les normes de distanciament social, i això ha projectat un discurs generalitzat sobre la irresponsabilitat dels joves. Malgrat la rellevància dels conflictes originats en alguns espais d'oci, els resultats de la recerca científica no es corresponen amb aquesta idea estereotipada de despreocupació del jovent. Diversos estudis posen en relleu l'alta sensibilització dels adolescents cap a valors com la responsabilitat, la prosocialitat o el respecte a la diversitat; també la seva satisfacció pels vincles familiars i d'amistat, o la preocupació per la inestabilitat del mercat laboral, el pessimisme, la incertesa sobre el futur que els espera.

La crisi econòmica i laboral provocada per la Covid-19 és un nou episodi de retrocés en termes de benestar i salut després de la crisi del 2008: de nou els joves tornen a rebre les conseqüències que una crisi de tal magnitud suposa. La crisi es manifesta en forma d'un increment de l'atur, reducció de la feina disponible i empitjorament de les condicions laborals. Els indicadors laborals mostren un escenari que eleva el grau de vulnerabilitat ja existent abans de la crisi del coronavirus, i un notable increment de les desigualtats i de trajectòries de transició en què les oportunitats es vinculen al capital familiar i de l'entorn. La precarietat, la inestabilitat laboral es vinculen a processos d'exclusió social que només poden ser pal·liats quan els factors sociofamiliars actuen com a factors de protecció.

Al treball hem vist com la recerca posa l'accent sobre l'àmbit laboral com un dels factors que major influència té sobre la salut mental. Les dificultats laborals s'associen a major risc de problemàtiques de salut com la depressió o l'ansietat. En relació amb l'impacte sobre les persones joves i el seu abordatge, alguns dels punts tractats han estat:

- La infància i adolescència és una etapa de gran vulnerabilitat en la qual resulten determinants els condicionaments socials. L'estatus socioeconòmic de la família explica les desigualtats existents pel que fa a la salut: les mancances socials i materials (econòmiques, educacionals i ambientals) predisposen a tenir dèficits de salut en edats primerenques i al llarg de la vida.
- L'agreujament de les problemàtiques de salut mental que ja existien abans de la pandèmia fa imprescindible comptar amb la informació necessària que ajudi a orientar de forma efectiva els recursos d'atenció i tractament específic per part del sistema de salut.
- És imprescindible que les polítiques i accions assistencials i preventives siguin prioritàries entre els joves i adolescents. Hi ha tres aspectes a considerar en l'àmbit de la prevenció entre els joves: la necessitat (1) d'adoptar estratègies preventives amb els adolescents abans que es doni aquesta tendència, (2) considerar la importància de les relacions familiars i el context escolar i comunitari com a espais de prevenció i de desenvolupament primordial, i (3) incorporar una perspectiva de gènere.
- L'abordatge comunitari és essencial: han de preservar-se i generar-se espais de trobada i actuacions coordinades que responguin al caràcter multidimensional i interdisciplinari de la prevenció.
- Més enllà de la supervisió i el control parentals, les persones adultes han d'adquirir una mirada que els permeti reconèixer que els seus fills i filles passen a una nova etapa de trànsit a l'adulthood amb pors, dubtes i inseguretats; una millora de la comunicació amb ells i la identificació dels seus punts forts seran algunes de les estratègies que contribuiran a facilitar aquesta transició.

- Cal promocionar conductes saludables a través de recursos psicopedagògics i socioeducatius, de formació i dinamització, orientats a la millora de les habilitats socials de les persones joves.
- Es necessita un model d'abordatge de la prevenció juvenil basat en la consideració de les persones joves com a subjectes de dret, que els atorgui un rol actiu en el tractament de les problemàtiques i les estratègies d'acció preventiva.
- Caretti, E., Guridi, O., i Rivas, E. (2019) Prevención en la infancia: no toda intervención hoy es más salud para mañana. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* 2019; 39(135): 241-259 doi: 10.4321/S0211-57352019000100013
- Casañas, R., i Lalucat, Ll. (2018) Promoción de la salud mental, prevención de los trastornos mentales y lucha contra el estigma. Estrategias y recursos para la alfabetización emocional de los adolescentes. *Revista de Estudios de Juventud*, 121, 117-133.

Referències bibliogràfiques

- Augsburger, A.C., i Fondato, M. (2020) Salud y participación social: las y los jóvenes en las estrategias de promoción de la salud. *KAIROS. Revista de Temas Sociales* ISSN 1514-9331. Proyecto Culturas Juveniles. Publicación de la Universidad Nacional de San Luis. Año 24. N° 45. Julio de 2020. URL: <http://www.revistakairos.org>
- Ballester, L., i Orte, C. (2019). *Nueva pornografía y cambios en las relaciones interpersonales*. Red Jóvenes e Inclusión. Octaedro.
- Barral, L., Moraño, X., Barral, P., Guiteras, X. (2021) Desactiva tus prejuicios y piénsalo otra vez. Encuesta sobre prejuicios nocivos en la juventud española. Informe de Resultados. Fad: Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud. DOI: 10.5281/zenodo.4742074.
- Consejo de la Juventud de España (2018) Estudio sobre pobreza juvenil. Consejo de la Juventud de España.
- Collet, J. i Tort, A. (2011) *Famílies, escola i èxit. Millorar els vincles per millorar els resultats*. Fundació Jaume Bofill.
- Consejo de la Juventud de España (2011) Salud Integral. ¿Cómo está el tema sobre salud integral? Consejo de la Juventud de España. Disponible en: <http://www.cje.org/es/en-que-trabajamos/salud-sida-y-drogas/como-esta-el-tema/como-esta-el-tema-sobre-salud-sida-y-drogas/>
- Conselleria de Salut del Govern de les Illes Balears (2016) Pla Estratègic de Salut Mental de Balears 2016-2022. Disponible a: <https://ibsalut.es/servei/organitzacio/coordinacions-autonomiques-sanitaries/137-co>

ordinacio-autonomica-de-salut-mental-de-les-illes-balears/2154-pla-estrategic-de-salut-mental-de-les-illes-balears-2016-2022

- COVID-19 Mental Disorders Collaborators (2021) Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *Lancet*. Disponible a: https://www.eldiario.es/sociedad/pandemia-causo-depresion-ansiedad-129-millones-personas-estrago-invisible-revelado-macroestudio_1_8379771.html. DOI:10.1016/S0140-6736(21)02143-7.
- Davis, A.C., Wright, C., Curtis, M., Hellard, M.E., Lim, M.S., i Temple-Smith, M.J. (2019). 'Not my child': parenting, pornography, and views on education. *Journal of Family Studies*. <https://doi.org/10.1080/13229400.2019.1657929>
- Epstein, J. (2001) *School, family, and community partnerships. Preparing educators and improving schools*. Westview Press.
- Fundació Gadeso (2021) Anàlisi de la realitat socioeconòmica de les Illes Balears, nº 407 / octubre 2021. Joves, continuen les incerteses. Quaderns Gadeso. Disponible a: www.gadeso.org
- Gallo, P., Mari-Klose, M., Cano, A., Escapa, S., Folguera, I., i Julia, A. (2020) "Millennials" ante la adversidad: Efectos de la crisis sobre la salud, los hábitos y la percepción de riesgos. Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud, Fad. DOI: 10.5281/zenodo.3712091
- Goldfarb, E., i Constantine, N. (2011) Sexuality Education in B.B. Brown & M. Prinstein (Eds.). *Encyclopedia of adolescence*. Academic Press.
- Goldfarb, E.S., Lieberman, L., Opthof, E., Mauro, K., i Strucinski, N. (2019) Evidence for affirmative approaches to sex education: uncovering the "missing pieces" of a systematic literatura review of three decades of school-based sex education. *APHA's 2019 Annual Meeting and Expo*.
- González-Rábago, Y., Martín, U., Arribas, L., Esnaola, S., De Diego, M., Elorriaga, E., i Calvo, M. (2017) Estado de salud, determinantes sociales y desigualdades en salud de la población infantil y adolescente en la Comunidad Autónoma del País Vasco. Vitoria- Gasteiz Departamento de Salud.
- Kuric, S., Sanmartín, A., Ballesteros, J.C., i Calderón, D. (2020) Jóvenes en pleno desarrollo y en plena pandemia. Cómo hacen frente a la emergencia sanitaria. Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud, Fad. DOI: 10.5281/zenodo.4290170
- López Oller, J. (2020) Juventud en riesgo: análisis de las consecuencias socioeconómicas de

la COVID-19 sobre la población joven en España. Instituto de la Juventud / Consejo de la Juventud de España.

- MacArthur, G. J., Harrison, S., Caldwell, D. M., Hickman, M., i Campbell, R. (2016). Peer-led interventions to prevent tobacco, alcohol and/or drug use among young people aged 11-21 years: a systematic review and meta-analysis. *Addiction*, 111(3), 391-407. doi:10.1111/add.13224
- Megías, E., Rodríguez, E., Ballesteros, J. C., Sanmartín, A., i Calderón, D. (2021). Género, vivencias y percepciones sobre la salud: Informe de resultados. Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud, Fad.
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA) (2020). *Informe 2020. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*. Ministerio de Sanidad del Gobierno de España.
- Oliva, A., Povedano, A., Suárez, C., Antolín-Suárez, L., Rodríguez-Meirinhos, A., i Musito, G. (2020). Bienestar y desarrollo positivo adolescente desde una perspectiva de género. Un estudio cuantitativo. Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud, Fad. DOI: 10.5281/zenodo.3769013
- Organización Mundial de la salud (2004). *Promoción de la salud Mental. Conceptos. Evidencia Emergente práctica. Informe compendiado*, Ginebra.
- Orte, C., Toumbourou, J., Pascual, B., Amer, J., i Valero, M. (2020). La implicación de los jóvenes como agentes activos en prevención: un proyecto sobre *youth positive development*. En Orte, C.; Ballester, Ll.; Amer, J. (2020) Educación familiar. Programas e intervenciones basados en la evidencia. (pp. 119-132). Octaedro.
- Orte, C., i Pozo, R. (2018). *Género, adolescencia y drogas. Prevenir el riesgo desde la familia*. Octaedro.
- Orte, C., Valero, M., Vives, M., Pascual, B., i Sánchez-Prieto, L. (en prensa). Positive Youth Development: A Platform for a University Training Experience. En S. Mozes, y M. Israelashvili (Eds.), *Youth Without Family to Lean On*. Routledge.
- Prado, G., Estrada, Y., Rojas, L.M., Bahamon, M., Pantin, H., Nagarsheeth, M., Gwynn, L., Ofir, A., Forster, L.Q., Torres, N., i Brown, C.H. (2019). Rationale and design for eHealth Familias Unidas Primary Care: A drug use, sexual risk behavior, and STI preventive intervention for hispanic youth in pediatric primary care clinics. *Contemp Clin Trials*, 76, 64-71. doi:10.1016/j.cct.2018.11.005.
- Renau, V., Carbonell, X., i Oberst, U. (2012) Redes sociales *on-line*, género y construcción del *self*. Aloma. *Revista de Psicología*,

- Ciències de l'Educació i de l'Esport*, 30(2) | 97-107.
- Scull, T.M., Kupersmidt, J.B., Malik, C.V., i Keefe, E.M. (2018). Examining the efficacy of an mHealth media literacy education program for sexual health promotion in older adolescents attending community college. *HHS Public Access*, 66(3), 166-177.
 - Soler, P., Trull, C., Rodrigo-Moriche, M.P., i Corbella, L. (2019). El reto educativo del empoderamiento juvenil. En I. Alonso, K. Artetxe (Eds.), *Educación en el tiempo libre: la inclusión en el centro* (pp. 129-142). Octaedro.
 - Toumbourou, J. W. (2016). Beneficial action within altruistic and prosocial behavior.
 - *Review of General Psychology*, 20(3), 245-258. doi:10.1037/gpr0000081
 - Turner G., i Shepherd J. (1999) A method in search of a theory: peer education and health promotion. *Health Education Research*, 14, 235-247.
 - UNICEF España (2021) Salud mental e infancia en el escenario de la covid'19. Propuestas de Unicef-España. Disponible en: <https://www.unicef.es/publicacion/unicef-espana-frente-la-crisis-originada-por-el-covid-19>
 - United Nations Office on Drugs and Crime (2015). *Informe mundial sobre las drogas 2015*. Resumen Ejecutivo. Nueva York, Naciones Unidas European Monitoring Centre for Drug and Drug Addiction and Eropol.
 - Valero, M. (2019). *La eficacia de la prevención familiar del consumo de drogas en adolescentes* (Tesis doctoral). Universitat de les Illes Balears.

