

EL BENESTAR SUBJECTIU DELS ADOLESCENTS
TUTELATS EN ACOLLIMENT RESIDENCIAL I
FAMILIAR A CATALUNYA

Joan Llosada Gistau

Per citar o enllaçar aquest document:
Para citar o enlazar este documento:
Use this url to cite or link to this publication:
<http://hdl.handle.net/10803/461989>



<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.ca>

Aquesta obra està subjecta a una llicència Creative Commons Reconeixement-NoComercial

Esta obra está bajo una licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial licence

El benestar subjectiu
dels adolescents en acolliment residencial i familiar a Catalunya

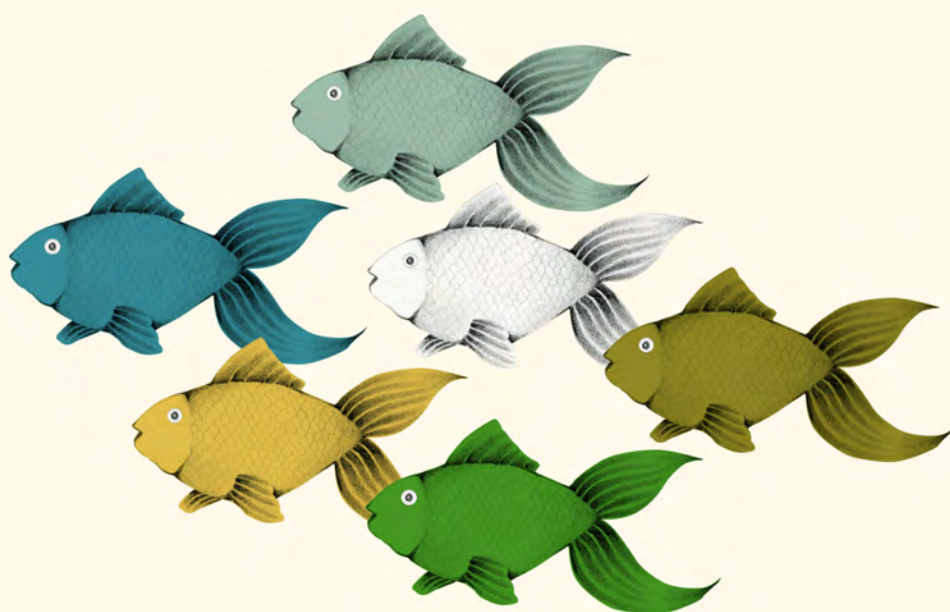
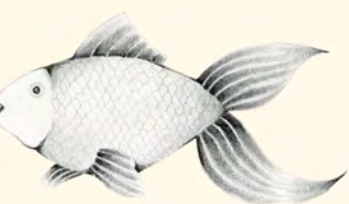


TESI DOCTORAL

El benestar subjectiu
dels adolescents tutelats en acolliment residencial i familiar a Catalunya

Joan Llosada Gistau

2017



Joan Llosada Gistau



TESI DOCTORAL

**EL BENESTAR SUBJECTIU DELS
ADOLESCENTS TUTELATS EN ACOLLIMENT
RESIDENCIAL I FAMILIAR A CATALUNYA**

Joan Llosada Gistau

2017

**PROGRAMA DE DOCTORAT EN CIÈNCIES SOCIALS,
DE L'EDUCACIÓ I DE LA SALUT**

**Dirigida per: Dra. Carme Montserrat Boada i
Dr. Ferran Casas Aznar**

Memòria presentada per optar a títol de Doctor

Disseny de la portada: Anna Terricabras


Universitat de Girona

La Dra. Carme Montserrat Boada i el Dr. Ferran Casas Aznar de la Universitat de Girona,

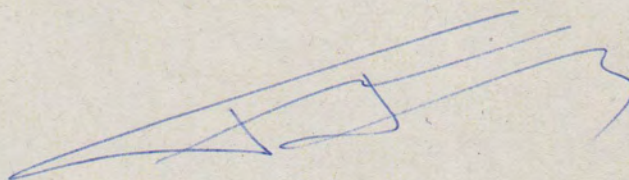
CERTIFIQUEN:

Que aquest treball, titulat "El benestar subjectiu dels adolescents tutelats en acolliment residencial i familiar a Catalunya", que presenta en Joan Llosada Gistau per a l'obtenció del títol de doctor, ha estat realitzat sota la nostra direcció

I per a que consti i tingui els efectes oportuns, signem aquest document.



Carme Montserrat Boada



Ferran Casas Aznar

Girona, 23 de març de 2017

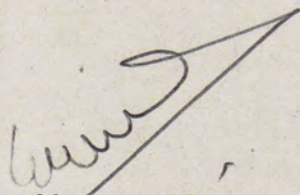
Universitat de Girona

La Dra. Carme Montserrat Boada i el Dr. Ferran Casas Aznar com a coautors dels següents articles:

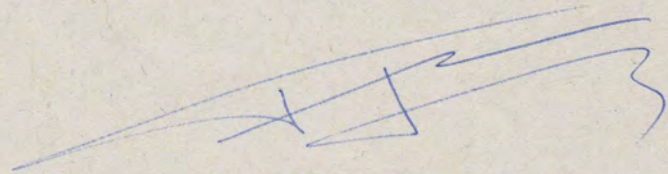
- Llosada-Gistau, J., Montserrat, C. & Casas, F. (2015). The subjective well-being of adolescents in residential care compared to that of the general population. *Children and Youth Services Review*, 52, 150-157.
- Llosada-Gistau, J., Casas, F. & Montserrat, C. (2016). What matters in for the subjective well-being of children in care? *Child Indicators Research*. doi:10.1007/s12187-016-9405-z
- Llosada-Gistau, J., Montserrat, C. & Casas, F. (2017). The influence of aspects of the child protection system that condition the subjective well-being of adolescents. Enviat a la revista: *Health and Social Care in the community*. Data enviament: 24 de novembre de 2016

Acceptem que el Sr Joan Llosada Gistau presenti els articles mencionats com a autor principal i com a part de la seva tesi doctoral i que aquests articles no poden, per tant, ser part d'una altra tesi doctoral.

I per a que consti i tingui els efectes oportuns, signem aquest document.



Carme Montserrat Boada



Ferran Casas Aznar

“A les persones grans els agraden les xifres. Quan els parleu d'un amic nou, no us en demanen mai les coses essencials. No us diuen mai: "Com és la seva veu? Quins jocs prefereix? Fa col·lecció de papallones?" Us pregunten: "Quants anys té? Quants germans són? Quant pesa? Quant guanya el seu pare?" Aleshores sí que es pensen que el coneixen. Si dieu a les persones grans: "He vist una casa molt bonica de rajoles roses, amb geranis a les finestres i coloms al teulat...", no poden imaginar-se la casa. Els heu de dir: "He vist una casa de cent mil francs." Aleshores exclamen: "Que bonic!"

Així, si els dieu: "La prova que el petit príncep va existir és que era encantador, que reia i que volia un be. Algú que vol un be, segur que existeix", s'arronsaran d'espatlles i us tractaran de criatura! Però si dieu: "El planeta d'on venia és l'asteroide B612", aleshores queden convençuts i no t'empipen amb més preguntes. Són així. No t'hi pots enfadar. Els nens han de ser molt indulgents amb les persones grans.”

(Le Petit Prince, Antoine de Saint-Exupéry. Publicat l'any 1943 a Nova York)

Agraïments

Quan una persona es disposa a escriure els agraïments d'una Tesi és perquè pràcticament ja la té enllestida. I és en aquest moment quan fas memòria de totes aquelles persones que, d'una manera o altra, t'han ajudat a que avui aquesta investigació sigui una realitat.

En primer lloc vull agrair a tots els nois i noies que han participat en l'estudi per la seva predisposició, per voler respondre les preguntes del qüestionari i per voler participar en els grups de discussió organitzats. Moltes gràcies a totes i tots per cedir una part del vostre temps i per compartir les vostres opinions. I, és clar, vull agrair també a tots els professionals dels centres, EAIA i ICIF, la seva implicació en el projecte i, en concret, per facilitar la recollida de les dades i fer que el treball de camp fos possible.

En segon lloc vull agrair a la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA) que m'hagin permès dur a terme la recerca. Aquest agraïment fa referència a la institució, però, sobretot, a les persones que la formen: als companys, als caps i als responsables polítics perquè han recolzat sempre aquest projecte. En aquest sentit, vull recordar-me especialment de la Mercè Santmartí i d'en Ricard Calvo, d'en Joan Mayoral, d'en Paco Balagué, de l'Anna Solé, d'en Jordi Muner, de la Paquita Planas, de l'Alba Domínguez, de la Yolanda Roberto, d'en Manel Lolo i d'en Santi Bellido.

Un agraïment especial va adreçat a l'Araceli Lázaro, perquè a banda d'oferir-me des del principi el seu suport, sempre ha volgut compartir amb mi la seva mirada vers la infància: és una persona clau en la meva aproximació teòrica vers els infants i els adolescents des d'una perspectiva de drets. Per cert, Araceli, en aquesta Tesi no trobaràs

Agraïments

cap vegada la paraula “menor” utilitzada per referir-nos als infants o adolescents. Seguim! Moltes gràcies.

Un altre agraïment especial és per l'Albert Dalmau. Amb l'Albert he tingut un company i un amic que també m'ha acompanyat durant tot el trajecte i m'ha assessorat estadísticament sempre que ho he necessitat. Bona part dels meus coneixements d'estadística i sobretot d'STATA els he après amb tu. Moltes gràcies.

Un tercer agraïment especial és per la Patricia Vigués. La Patty ha estat des del principi del projecte la meva professora d'anglès i, ara, també una amiga. Moltes gràcies Patty per ajudar-me en les presentacions dels congressos, per revisar tots els *abstract* i ajudar-me a pronunciar més o menys bé *Subjective Well-Being*, *Adolescents* o *Results* i per fer que cada dia el meu nivell d'anglès millori. Many Thanks.

En l'àmbit acadèmic, l'Equip de Recerca en Infància, Adolescència, els Drets dels infants i la seva Qualitat de Vida (ERIDIQV) de l'Institut de Recerca en Qualitat de Vida (IRQV) de la Universitat de Girona m'ha ofert un espai immillorable per a poder desenvolupar aquesta Tesi. Especialment vull agrair a la Doctora Carme Montserrat i al Doctor Ferran Casas la vostra impecable direcció, i volia dir-vos que ha estat tot un privilegi treballar amb vosaltres. Moltes gràcies pel vostre guiatge, pel vostre entusiasme, pels vostres consells, per la rapidesa en les correccions i, en definitiva, per fer-me sentir un més de la comunitat investigadora centrada en la infància i l'adolescència. Espero poder continuar treballant amb vosaltres molt de temps.

També vull agrair a totes les meves amigues i amics el suport i l'interès i dir-vos que tots els espais de temps lliure que hem compartit

durant tot aquest temps (sopars, vacances, viatges, excursions, partits de futbol, etc.) han estat essencials perquè a l'arribar a casa tingués ganes de seguir treballant. A la Pilar i l'Enric, a la Natàlia i el Jordi, a l'Uri i la Lídia, al Miquel i la Gemma, a l'Albert i la Vanesa, al David i la Silvia, a la Glòria i el Joan, a l'Anna i l'Oriol, a l'Àlex, al Ricardo, al Bixi, i a tota la resta, moltes gràcies!

Finalment vull agrair el suport i la comprensió de la família. He hagut de treballar a Solsona, a Sant Antoni, a Terrassa, sempre anant amb l'ordinador amunt i avall. Gràcies a la Mariona, a l'Àlex i a l'Aleix per estar pendents de tot, oferir-me ajut en cada moment i fer-me sentir com un més de la família.

Moltes gràcies a la meva mare i al meu pare, sobretot, perquè m'heu ensenyat el més important: que per fer la feina ben feta has d'estimar-la i gaudir-la i això és precisament el que he fet en aquesta Tesi. Moltes gràcies també a la meva germana i al Jose per ser-hi sempre disposats a donar un cop de mà. I moltes gràcies a la M.Rosa per tenir-me sempre present i per tots els ciris encesos a la Mare de Déu del Claustre.

M'he reservat el darrer paràgraf per la Mariona i és que tenir una Doctora com ella a casa és tot un privilegi. Moltes gràcies *Marion* per ajudar-me en totes les fases de la recerca, per oferir-me el teu punt de vista, per revisar els articles i les presentacions, per ajudar-me en l'enviament dels articles, pels teus consells en les comunicacions i especialment per fer-ho tot tan, tan fàcil i natural. Moltes gràcies per haver-me animat al principi quan no ho tenia massa clar i, sobretot, per haver convertit el carrer St. Josep en la "calle Caramelo".

Llista de publicacions derivades de la Tesi

Aquesta Tesi es presenta per compendi d'articles científics redactats en anglès i publicats en revistes científiques internacionals d'impacte amb l'àrea d'estudi.

Els articles inclosos en la Tesi són:

- Llosada-Gistau, J., Montserrat, C. & Casas, F. (2015). The subjective well-being of adolescents in residential care compared to that of the general population. *Children and Youth Services Review*, 52, 150-157.
- Llosada-Gistau, J., Casas, F. & Montserrat, C. (2016). What matters in for the subjective well-being of children in care? *Child Indicators Research*. doi:10.1007/s12187-016-9405-z.
- Llosada-Gistau, J., Montserrat, C. & Casas, F. (2017). The influence of aspects of the child protection system that condition the subjective well-being of adolescents. Enviat a la revista: *Health and Social Care in the community*. Data enviament: novembre de 2016.

A banda dels tres articles mencionats inclosos en la Tesi, el Departament de Treball, Afers socials i Famílies va optar per realitzar-ne una publicació de caire més divulgatiu en llengua catalana i una segona edició ampliada en llengua castellana exposades a continuació i que poden consultar-se on-line a:

http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/01departament/08publicacions/coleccions/papers_accio_social/num_29/benestar-subjectiu-adolescents.pdf

Lista de publicacions derivades de la Tesi

- Llosada-Gistau, J., Montserrat, C. & Casas, F. (2016). *El benestar subjectiu dels adolescents tutelats a Catalunya*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. Col·lecció Papers, núm 29.
- Llosada-Gistau, J., Montserrat, C. & Casas, F. (2017). *El bienestar subjetivo de los adolescentes tutelados en Catalunya*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. Col·lecció Papers, núm 30.

Llistat d'abreviatures

ANOVA: Analysis of Variance

ASJTET: Àrea de Suport als Joves Tutelats i Extutelats

CBCL: Child Behavior Checklist

CDI: Convenció dels Drets dels Infants

CFA: Confirmatory Factor Analysis

CFI: Comparative Fix Index

CI: Confidence Interval

DGAIA: Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència

EAIA: Equips Especialitats d'Atenció a la Infància i l'Adolescència

EVAMI: Equip de Valoració de Maltractament Infantil

ESO: Educació Secundària Obligatòria

ERIDIQV: Equip de Recerca sobre Infants, Adolescents, Drets dels Infants i la seva Qualitat de Vida

ICAA: Institut Català de l'Acolliment i l'Adopció

ICIF: Institucions Col·laboradores d'Integració Familiar

IDESCAT: Institut d'Estadística de Catalunya

IRQV: Institut de Recerca i Qualitat de Vida

ISCWEB: International Survey of Children's Well-Being

LDOIA: Llei dels Drets i les Oportunitats en la Infància i l'Adolescència

OCDE: Organització per a la Cooperació i Desenvolupament Econòmic

ONU: Organització de les Nacions Unides

OLS: Overall Life Satisfaction

PWI-SC: Personal Well-Being Índex – School Children

RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation

SEM: Structural Equation Model

SINI@: Sistema d'Informació de la Infància i Adolescència de Catalunya

SLSS: School Live Satisfaction Scale

Llistat d'abreviatures

SRMR: Standardized Root Mean Square Residual

SWB: Subjective Well-Being

TSF: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

UCAE: Unitat Convivencial d'Acció Educativa

UDEPMI: Unitat de Detecció i Prevenció de Maltractament Infantil

UE: Unió Europea

UNICEF: United Nations International Children's Emergency Fund

YSR: Youth Self Report

Índex

Resum	23
Resumen	25
Abstract	27
Introducció	29
1. Claus teòriques	33
1.1 La Qualitat de vida i el benestar subjectiu	33
1.2 Aspectes destacats de l'estudi científic del benestar subjectiu	38
1.3 La infància i l'adolescència com a població d'estudi	41
1.4 El Sistema de protecció dels infants i adolescents a Catalunya	50
1.5 Principals característiques sociodemogràfiques dels infants i adolescents tutelats en acolliment residencial i familiar	56
1.6 Revisió de la producció científica sobre benestar subjectiu entre els infants i adolescents en situació de vulnerabilitat...	71
1.7 La importància de la participació dels infants i adolescents en la investigació científica centrada en els propis infants i adolescents.....	74
2. Preguntes inicials, objectius i hipòtesis	79
2.1 Preguntes inicials de la investigació	79
2.2 Objectius.....	79
2.3 Hipòtesis de la recerca.....	80
3. Metodologia: Aspectes generals dels tres articles que componen la Tesi	83
3.1 Disseny i població d'estudi	83
3.2 El qüestionari	84
3.3 La recollida de les dades	86
3.4 Aspectes ètics de la recerca	88
4. Resultats	89

Índex

4.1	Estudi 1: Llosada-Gistau, J., Montserrat, C. i Casas, F. (2015). The subjective well-being of adolescents in residential care compared to that of the general population. <i>Children and Youth Services Review</i> , 52, 150-157.....	91
4.1.1.	Comentaris dels revisors a l'estudi 1.....	101
4.2	Estudi 2: Llosada-Gistau, J., Casas, F. i Montserrat, C. (2016). What matters in for the subjective well-being of children in care? <i>Child Indicators Research</i> . doi:10.1007/s12187-016-9405.....	109
4.2.1	Comentaris dels revisors a l'estudi 2.....	137
4.3	Estudi 3: Llosada-Gistau, J., Montserrat, C. i Casas, F. (2017). The influence of aspects of the child protection system that condition the subjective well-being of adolescents. Enviat a la revista: <i>Health and Social Care in the community</i> . Data enviament: 24 de novembre de 2016.	145
5.	Discussió.....	181
5.1	El benestar subjectiu dels adolescents tutelats segons el tipus d'acolliment i respecte de la població general de la mateixa edat.....	181
5.1.1	El benestar subjectiu dels adolescents tutelats en funció del sexe i l'edat	185
5.1.2	El benestar subjectiu dels adolescents tutelats en funció de la relació que mantenen amb els seus pares i mares	186
5.2	La satisfacció dels adolescents tutelats amb la seva mesura protectora i la seva relació amb el benestar subjectiu	187
5.3	Principals aspectes relatius al Sistema de protecció que influeixen en el benestar subjectiu dels adolescents tutelats	190
5.3.1	L'estabilitat com a factor clau en el benestar subjectiu dels adolescents tutelats	190
5.3.2	La grandària dels centres residencials en relació amb el benestar subjectiu dels adolescents acollits en centre	192
5.3.3	El vincle afectiu amb els acollidors, educadors, directores i companys del centre en relació amb el benestar subjectiu dels adolescents tutelats.....	192
5.4	La influència de l'àmbit escolar i les activitats de temps lliure en el benestar subjectiu dels adolescents tutelats	194

5.4.1	La importància de l'àmbit escolar en el benestar subjectiu dels adolescents tutelats.....	194
5.4.2	La influència de la realització d'activitats en el temps lliure en el benestar subjectiu dels adolescents tutelats	195
6.	Limitacions i línies futures d'investigació	199
7.	Conclusions i recomanacions per a responsables i tècnics competents en matèria de protecció a la infància i l'adolescència	203
8.	Referències Bibliogràfiques	209
9.	Annexos.....	227
	Annex 1.- El qüestionari adreçat als adolescents acollits en Centre Residencial.....	229
	Annex 2.- El qüestionari adreçat als adolescents acollits en Família Extensa	243
	Annex 3.- El qüestionari adreçat als adolescents acollits en Família Aliena	257
	Annex 4.- Difusió dels resultats en Congressos i Jornades	271
	Annex 5.- Difusió dels resultats en els Mitjans de Comunicació...	275

Resum

Els infants i els adolescents són feliços mentre es troben acollits pel Sistema de Protecció? Existeixen pocs estudis tan a nivell nacional com a nivell internacional que estudiïn el benestar subjectiu entre la població infantil, i menys encara, que s'hagin centrat en el benestar subjectiu dels infants i adolescents tutelats. El benestar subjectiu constitueix un component essencial de la qualitat de vida. A més a més, es coneix molt poc sobre les percepcions, avaluacions i satisfaccions que tenen aquests nois i noies sobre els diferents aspectes de les seves vides.

El principal objectiu de la Tesi és analitzar el benestar subjectiu dels adolescents tutelats a Catalunya. S'ha analitzat quin tipus d'acolliment afavoreix el seu benestar subjectiu, s'ha comparat el seu benestar subjectiu amb el de la població general de la mateixa edat i s'ha estudiat com diferents variables influeixen en el seu benestar. La població d'aquest estudi transversal han estat els adolescents entre 12 i 14 anys tutelats a Catalunya (N=700). Es va utilitzar el qüestionari internacional *Survey of Children's Well-Being* (ISCWeB) que inclou tres escales psicomètriques: *Overall Life Satisfaction* (OLS), *Students' Life Satisfaction Scale* (SLSS) i *Personal Well-Being Index* (PWI), utilitzades com a indicadors de benestar subjectiu. Per a l'anàlisi de les dades s'han utilitzat les proves estadístiques Student's *t*-test, ANOVA, Models d'Equacions Estructurals i Regressió Múltiple. La majoria de les anàlisis han estat estratificades segons el tipus d'acolliment.

Els resultats indiquen que els adolescents acollits en família extensa i aliena mostren nivells de benestar subjectiu semblants a la població general i més alts que els d'aquells que estan acollits en centre. Independentment del tipus d'acolliment, els adolescents que estan

Resum

contents amb la mesura protectora, aquells que han estat en un únic tipus d'acolliment i aquells que porten més temps en el mateix tipus d'acolliment mostren puntuacions més altes en el seu benestar subjectiu. En el mateix sentit, aquells que poden sortir amb els amics, aquells que estan satisfets amb els seus educadors o aquells que estan satisfets amb l'àmbit escolar també mostren un major benestar subjectiu. Entre els acollits en centre, s'ha observat que aquells que viuen en centres més petits mostren també majors nivells de benestar.

Els resultats posen de relleu la importància de tenir en compte l'opinió dels adolescents quan s'han de prendre decisions que afecten a les seves vides. L'estabilitat i l'àmbit escolar són aspectes clau per mantenir alts nivells de benestar. Cal posar atenció sobre com l'estructura i el funcionament del Sistema pot afectar-los, i tenir molt en compte que les puntuacions observades en el benestar subjectiu són més altes entre els adolescents acollits en família extensa.

Resumen

Los niños y adolescentes ¿son felices mientras se encuentran acogidos por el Sistema de Protección? Existen pocos trabajos tanto a nivel nacional como internacional que estudien el bienestar subjetivo entre la población infantil y menos aún que se hayan centrado en el bienestar subjetivo de los niños y niñas tutelados. El bienestar subjetivo constituye un componente esencial de la calidad de vida. Además, se conoce muy poco sobre las percepciones, evaluaciones y satisfacciones que tienen estos chicos y chicas acerca de distintos aspectos de sus vidas.

El principal objetivo de la Tesis es analizar el bienestar subjetivo de los adolescentes tutelados en Cataluña. Se ha analizado qué tipo de acogimiento favorece su bienestar subjetivo, se ha comparado su bienestar subjetivo con el de la población general de la misma edad y se ha estudiado cómo distintas variables influyen en su bienestar. La población de este estudio transversal fueron los adolescentes entre 12 y 14 años tutelados en Cataluña que participaron (N=700). Se utilizó el cuestionario Internacional Survey of Children's Well-Being (ISCWeB) que incluye tres escalas psicométricas: Overall Life Satisfaction (OLS), Students' Life Satisfaction Scale (SLSS) y Personal Well-Being Index (PWI), utilizadas como indicadores de bienestar subjetivo. Para el análisis de los datos se han utilizado las pruebas estadísticas Student's *t*-test, ANOVA, modelos de Ecuaciones Estructurales y Regresión Múltiple. La mayoría de los análisis han sido estratificados según el tipo de acogimiento.

Los resultados indican que los adolescentes acogidos en familia extensa y ajena muestran niveles de bienestar subjetivo parecidos a la población general y más altos que los que están acogidos en centro. Independientemente del tipo de acogimiento, los adolescentes

Resumen

contentos con su medida protectora, aquellos que han estado en un único tipo de acogimiento y aquellos que llevan más tiempo en el mismo tipo de acogimiento muestran puntuaciones más altas en su bienestar subjetivo. En el mismo sentido, aquellos que pueden salir con sus amigos, que están satisfechos con sus educadores o están satisfechos con el ámbito escolar también muestran un mayor bienestar subjetivo. Entre los acogidos en centro, se observa que aquellos que viven en centros más pequeños muestran también mayores niveles de bienestar.

Los resultados ponen de relieve la importancia de tener en cuenta la opinión de los adolescentes cuando hay que tomar decisiones que afectan a sus vidas. La estabilidad y el ámbito escolar son aspectos clave para mantener altos niveles de bienestar. Hay que poner atención sobre cómo la estructura y el funcionamiento del Sistema puede afectarles, y tener muy en cuenta que las puntuaciones observadas en el bienestar subjetivo resultan más elevadas entre los adolescentes acogidos en familia extensa.

Abstract

Are children and adolescents happy while under the Child Protection System in Catalonia? There are few national and international studies on subjective well-being among children, and even less, on subjective well-being of children and adolescents in care. Subjective well-being is an essential component of quality of life. In addition, little is known about children perceptions, evaluations and satisfactions these children and adolescents have about different aspects of their lives.

The main objective of this PhD is to analyze the subjective well-being of adolescents in care in Catalonia. We analyzed which type of placement favors their subjective well-being, we compared their subjective well-being with that of the general population of the same age, and we studied how different variables affect their subjective well-being. The population of this transversal study were adolescents in care in Catalonia aged 12-14 (N=700). We used the International Survey of Children's Well-Being (ISCWeB) questionnaire that includes three psychometric scales: Overall Life Satisfaction (OLS), Students' Life Satisfaction Scale (SLSS) and Personal Well-Being Index (PWI), as subjective well-being indicators. Student's *t*-test, ANOVA, Structural Equations Models (SEM) and Multiple Regression Models were used to analyze the data. The majority of the analyses conducted were stratified by type of placement.

The results indicated that the adolescents in kinship care and non-kinship foster care showed similar levels of subjective well-being than general population and higher than those who live in residential care. Regardless of type of placement, the adolescents who are happy with their protective measure, those who have only been in one type of placement and those who have stayed longer in the same type of

Abstract

placement, showed higher scores in their subjective well-being. Likewise, those who can go out with their friends, who are satisfied with their educators or are satisfied with the school, showed a higher subjective well-being, too. Regarding adolescents in residential care, those who live in small centers showed higher subjective well-being.

These results highlight the importance of taking into account the opinion of the adolescents when making decisions that affect their lives. Stability and school setting are key aspects to maintain high levels of well-being. Focus should be placed on how the structure and operation of the Child Protection System could affect them, and bear in mind that scores observed in subjective well-being are higher among adolescents in kinship care.

Introducció

El Sistema de protecció de la infància i l'adolescència a Catalunya té el repte de promoure la millor qualitat de vida possible a aquells nois i noies que per algun motiu s'han trobat en "*una situació de fet en que els manquen els elements bàsics per al desenvolupament integral de la personalitat*" (LDOIA 14/2010). També preveu que en els casos greus es pugui declarar el seu desemparament i que per a garantir la seva protecció podran ser separats del seu nucli familiar i quedar sota la tutela de l'administració pública competent.

En aquesta Tesi parlarem d'adolescents tutelats referint-nos a aquells nois i noies que davant d'una situació de desemparament han estat separats del seu nucli familiar i la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA) n'ha resolt una mesura protectora: acolliment en família aliena, acolliment en família extensa o acolliment residencial. Per tant, en la denominació *adolescents tutelats* incloem els adolescents amb Expedient de Desemparament amb Mesura Cautelar, els adolescents amb Expedients de Tutela i els adolescents amb Expedient de Guarda.

A partir d'aquí, ens fem un seguit de preguntes: Els infants i adolescents catalans tutelats en acolliment residencial i familiar per haver viscut una situació de desemparament, s'hi troben bé en el tipus d'acolliment on viuen mentre no poden estar amb els seus pares i mares? Com valoren el tipus d'acolliment on es troben acollits? Quina percepció tenen de la seva vida, en general? Fins a quin punt aquests nois i noies estan satisfets amb els principals àmbits que afecten les seves vides (la salut, l'escola, el seu temps lliure, les seves relacions personals)? Quines aspiracions tenen en el seu futur?

Introducció

Aquesta Tesi es planteja estudiar i avaluar l'impacte subjectiu que tenen les diferents mesures protectores sobre els infants i adolescents que es troben tutelats per l'administració, considerant aquestes dades obtingudes com a part d'un sistema d'indicadors que potencialment també podrà orientar les polítiques públiques en matèria de protecció a la infància i l'adolescència a Catalunya. Per tant, aquesta Tesi pretén ser el punt de partida per al desenvolupament d'un instrument de recollida de dades que permeti al Sistema de protecció de la infància i l'adolescència de Catalunya disposar d'informació sistemàtica i periòdica sobre el benestar subjectiu dels infants i adolescents que tutela i acull.

D'altra banda, volem destacar que aquesta Tesi ha ofert als adolescents tutelats en acolliment residencial i familiar l'oportunitat d'expressar les seves opinions i valoracions sobre els principals aspectes que afecten les seves vides i, en aquest sentit, ells han estat i són els protagonistes de la recerca.

És important assenyalar que aquests tipus d'estudis sobre el benestar subjectiu són encara escassos entre els infants i adolescents de la població general, i, encara més, entre els infants i adolescents més vulnerables com són els infants i adolescents tutelats en acolliment residencial o familiar. Així, doncs, la Tesi que es presenta és un dels primers estudis tan a nivell nacional com a nivell internacional que analitza el benestar subjectiu dels adolescents mentre aquests es troben separats de la seva família biològica i estan tutelats per l'administració. A més a més, el fet d'administrar un qüestionari que ha estat utilitzat anteriorment amb adolescents de la població general ens permet comparar els resultats obtinguts amb la població general de la mateixa edat.

Aquesta Tesi s'ha efectuat a partir d'un compendi de tres articles o estudis que han investigat diversos aspectes relacionats amb el benestar subjectiu dels adolescents tutelats en acolliment residencial i familiar a Catalunya. S'ha organitzat la memòria de la Tesi de la següent manera:

En el primer capítol s'ha realitzat un emmarcament teòric sobre l'estat de la qüestió on s'ha definit què entenem per benestar subjectiu. Hem pretès posicionar-nos teòricament en la nostra aproximació en l'estudi de la infància i l'adolescència, s'ha explicat el funcionament del Sistema de protecció a Catalunya, s'han descrit les principals característiques sociodemogràfiques dels nois i noies tutelats i s'ha realitzat un breu repàs de les aportacions teòriques més rellevants tan a nivell nacional com internacional que han relacionat anteriorment el benestar subjectiu i la infància. S'ha posat especial atenció en aquells estudis que s'han centrat en els infants i adolescents en situació de vulnerabilitat.

En el segon capítol es presenten les preguntes inicials que van donar lloc a aquesta investigació, s'han descrit els principals objectius que es pretenen assolir i relacionats amb aquests, s'han explicat les principals hipòtesis que regeixen aquesta Tesi.

En el tercer capítol s'han redactat els mètodes que són comuns en tots tres estudis efectuats: la població diana i la mostra utilitzada, el qüestionari administrat, el treball de camp efectuat i les consideracions ètiques de la recerca.

En el quart capítol, de resultats, es presenten els tres articles o estudis que conformen aquesta Tesi. Mitjançant aquests estudis s'han estudiat diversos aspectes del benestar subjectiu dels adolescents

Introducció

tutelats emprant diferents metodologies que han permès obtenir resultats complementaris al voltant del nostre objecte d'estudi. A més a més, en els dos estudis ja publicats, s'han afegit els comentaris dels revisors previs a la publicació de l'article i les respostes dels autors.

En el cinquè capítol, de discussió dels resultats, es posen en relació els resultats obtinguts en els tres estudis presentats amb les hipòtesis i els objectius plantejats en la investigació i es contrasten les principals troballes amb el marc teòric explicat en el primer capítol.

En el sisè capítol s'expliciten les principals debilitats de la investigació i les línies d'investigació futures que es desprenen dels resultats obtinguts.

En el setè capítol s'exposen les principals conclusions i aquestes s'han relacionat amb una sèrie de recomanacions o implicacions pràctiques dirigides als responsables polítics i tècnics competents en matèria de protecció a la infància i l'adolescència. Aquestes recomanacions tenen la voluntat d'orientar algunes decisions polítiques que permetin incidir en la millora del benestar subjectiu dels adolescents tutelats en acolliment residencial i familiar a Catalunya.

Finalment, en aquesta memòria de Tesi s'han inclòs una sèrie d'annexos on es pot consultar, per exemple, els qüestionaris emprats en la recerca, la difusió dels resultats en congressos i jornades, així com la difusió dels resultats de la Tesi en els mitjans de comunicació.

1. Claus teòriques

1.1 La Qualitat de vida i el benestar subjectiu

Va ser aproximadament a partir dels anys 60 del segle passat, enmig d'un clima de canvi social, que en la comunitat internacional va començar a emergir la necessitat de conèixer si les decisions polítiques preses pels governs per millorar les condicions de vida dels ciutadans obtenien els resultats per les quals s'havien impulsat. I és, en aquest moment històric de voluntat per comprendre els canvis socials i per conèixer la incidència que tenien en la societat les polítiques socials, on podem situar el naixement dels indicadors socials que Bauer (1966) en la seva obra *Social Indicators* definia com “*mesures o altres formes d'evidència que ens permeten avaluar on som i cap a on anem en relació amb els nostres valors i objectius socials*”.

D'aquesta manera, els indicadors socials, escollits adequadament, serveixen per mesurar els resultats obtinguts en l'aplicació de programes d'intervenció social així com per avaluar els impactes socials d'aquestes intervencions (Casas i Bello, 2012). I és en aquest context on podem situar també el naixement de l'avaluació de programes i, per extensió, l'inici de l'avaluació de les polítiques públiques.

Aquesta voluntat per avaluar la incidència de les polítiques impulsades pels propis governs va comportar, ben aviat, la necessitat de disposar no tan sols de mesures “objectives” de la realitat social sinó també la necessitat de disposar de mesures “subjectives”, això és, les opinions, les valoracions, les percepcions o les satisfaccions de les persones

Claus Teòriques

assumint que les mesures subjectives poden ser tan o més necessàries i rellevants que les mesures objectives a l'hora d'estudiar una realitat social determinada.

Aquest canvi de mirada va comportar un creixent interès per estudiar des d'una perspectiva macro social els fenòmens "subjectius" i, el més important, se'ls va conferir la mateixa entitat macro social que els fenòmens denominats "objectius". Així, fenòmens psicològics i psicosocials com les actituds, les representacions o les atribucions dels individus entorn un fenomen concret van esdevenir objectes d'estudis poblacionals amb l'afegit que aquesta vessant macro social dels aspectes "subjectius" (de les opinions i valoracions dels individus) va permetre que, en moltes ocasions, els fenòmens socials s'estudiïn també des de les perspectives "subjectives" dels diferents agents socials implicats.

S'arriba a la conclusió que, per avaluar una política determinada o un servei concret és tan útil disposar de la informació objectiva sobre com funciona aquest servei com disposar de la percepció subjectiva, això és, de l'opinió o la satisfacció dels usuaris respecte del servei que han rebut. I és des d'aquesta perspectiva que podem assumir la màxima de que *"si una cosa es percep com a real, serà real en les seves conseqüències"* (Thomas i Thomas, 1928).

Això no significa, és clar, substituir els indicadors "objectius" pels indicadors "subjectius", sinó acceptar que estudiar fenòmens socials o avaluar polítiques públiques comporta la necessitat d'utilitzar ambdós tipus d'indicadors per aproximar-nos d'una manera més completa a les realitats socials complexes que es pretenen estudiar, analitzar i comprendre.

Un aspecte interessant a destacar en aquest sentit és que ambdós tipus de mesures (objectives i subjectives) no tenen perquè coincidir tot i referir-se al mateix fenomen d'estudi. Per exemple, els impulsors d'una política social específica poden obtenir uns indicadors objectius del funcionament de la política impulsada molt positius però, en canvi, la satisfacció dels destinataris als quals va adreçada la política en qüestió sigui més aviat negativa. Glatzer i Mohr (1987) van mostrar, mitjançant una taula de doble entrada, quatre possibles situacions en funció de si els indicadors recollits sobre una mateixa realitat social són objectius o subjectius i es valoren com a positius o negatius, segons les quatre possibles combinacions:

Taula 1. Possibles combinacions entre condicions objectives i percepcions dels agents implicats davant d'una mateixa realitat

		Percepcions i avaluacions sobre les condicions de vida	
		Positives	Negatives
Condicions "objectives" de vida	Positives	benestar (satisfacció, qualitat del servei, qualitat de vida, etc.)	dissonància (discrepància, desacord, biaix perceptiu, etc.)
	Negatives	adaptació (conformisme, passivitat, acceptació, alienació, etc.)	deprivació (problemes socials, necessitats socials, exclusió social, etc.)

Font: Glatzer i Mohr, 1987

És en aquest moment històric on en les societats industrials avançades es produeix un procés de canvi de valors on es passa del domini dels valors materials (econòmics) a un predomini de valors post materials (Inglehart, 1990) que emergeixen amb la identificació de noves problemàtiques socials (medi ambient, benestar, etc.) i afavoreixen l'aparició de nous interessos científics i nous camps d'investigació com, en el cas que ens interessa, l'estudi de la qualitat de vida, entesa en un sentit ampli, que va més enllà de les condicions

materials de la vida (Alfaro, Casas i López, 2015). Des d'aquesta perspectiva àmplia, la qualitat de vida compren tan components objectius (riquesa material, salut física, nivell educatiu o situació laboral) com components subjectius, que es refereixen a com una persona percep diversos aspectes de la seva vida (satisfacció amb el seu nivell de vida, satisfacció amb la seva salut o la satisfacció amb les seves relacions socials).

Seguint l'Institut de Recerca i Qualitat de Vida (IRQV) la qualitat de vida es conceptualitza com *“una funció de l'entorn material i de l'entorn psicosocial. En aquest sentit es proposa aprofundir en el coneixement tan de les condicions materials com de les percepcions, avaluacions i aspiracions de les persones que acompanyen al seu “ben-estar” personal i social. Aquest aprofundiment interessa tant en relació al conjunt dels ciutadans d'un territori, com en relació a membres de diferents col·lectius específics”* (Dins Montserrat, 2007, pàg. 21). Assumir, doncs, la perspectiva de la qualitat de vida implica la inclusió d'aspectes positius de les vides de les persones (Cummins, 1998, 2000) i inclou també estudiar els aspectes psicosocials i en particular el benestar subjectiu (benestar personal, benestar psicològic, qualitat de vida subjectiva, satisfacció vital o altres conceptes afins) de les persones.

De l'assumpció de la perspectiva de la qualitat de vida i abans d'endinsar-nos pròpiament en la definició del benestar subjectiu, ens interessa destacar el canvi d'enfocament que suposa aquesta perspectiva respecte l'impuls de polítiques o intervencions socials. Tradicionalment les accions dels governs s'han caracteritzat per intervenir d'una manera reactiva quan “les coses van malament” (protecció), això és, actuar davant dels problemes o les necessitats. Assumir la perspectiva de la qualitat de vida implica intervenir també

quan hi ha probabilitats de que “les coses vagin malament” per evitar que “les coses” efectivament “vagin malament” (promou la prevenció) i, encara més interessant, afavoreix la intervenció encara que “les coses no vagin evidentment malament” si aquesta intervenció es considera positiva per al conjunt de la població (promou la promoció). En aquest sentit, doncs, assumir la lògica de la qualitat de vida implica el repte no tan sols de mirar de resoldre problemes o necessitats quan ja són manifestos, sinó de promoure el benestar de totes les persones (Alfaro, Casas i López, 2015, Casas, 2004, 2006, 2010).

Seguint a Campbell, Converse i Rodgers (1976) definim el benestar subjectiu, això és, la qualitat de vida no material (o psicosocial) com aquelles percepcions, avaluacions i aspiracions de les persones sobre les seves pròpies vides i les seves condicions de vida (la salut, el temps lliure, les relacions interpersonals, la satisfacció personal, entre d'altres aspectes). Entenem el concepte de benestar subjectiu com el fet que les persones se senten bé o no d'una manera global al llarg del temps vital, mirant de superar l'estat d'ànim que pot tenir una persona en un moment concret del temps (Cummins i Lau, 2005).

Aquest benestar subjectiu (traduït de l'anglès *subjective well-being*) doncs, és resultat o conseqüència de la interacció d'aspectes propis de la persona (aspectes psicològics) i la relació de l'individu amb la societat i l'entorn (aspectes psicosocials). Amb benestar subjectiu o benestar personal ens referim doncs a aspectes “globals de la vida” més enllà de situacions puntuals de l'etapa vital. Veenhoven 1994, (Dins Montserrat, 2007) va definir el concepte satisfacció amb la vida com “*una apreciació valorativa d'alguna cosa que conté tan apreciacions cognitives com apreciacions afectives*” i va afegir que la satisfacció amb la vida (o el benestar subjectiu) és “*el grau amb que*

una persona avalua la qualitat global de la seva vida en conjunt, de forma positiva” (Veenhoven 1994, dins Montserrat, 2007, pàg. 22).

I, en aquest sentit, ens interessarà tant saber quines variables fan que un individu avaluï la seva vida globalment com a satisfactòria (perspectiva personal, psicològica) com saber la mitjana poblacional de satisfacció amb la vida d'una població, o qualsevol grup social (perspectiva macro, psicosocial). Per tant, en aquesta Tesi pretenem estudiar com un conjunt de població concreta, els adolescents tutelats en acolliment residencial i familiar a Catalunya autoinformen o avaluen el seu benestar subjectiu.

1.2 Aspectes destacats de l'estudi científic del benestar subjectiu

Sobre l'estudi científic del benestar subjectiu és important ressaltar, en primer lloc, que a diferència de l'estudi de les condicions materials (l'altre component de la qualitat de vida) és un camp d'estudi molt més recent i, per tant, en un procés constant de desenvolupament. Diversos autors en les darreres dècades (Cummins 1998, 2000, 2003, 2005, Diener 1999, Huebner 2004, Veenhoven 1994) han realitzat estudis sobre el benestar psicològic o subjectiu, satisfacció vital, satisfacció amb àmbits de la vida, felicitat o qualitat de vida percebuda.

És interessant remarcar que el fet d'estudiar el benestar subjectiu tan des d'una perspectiva macro social (el benestar subjectiu d'una població) com d'una perspectiva micro social (el benestar subjectiu individual) comporta incloure aspectes positius de la vida de les persones i es en aquest sentit que ens situem en el camp d'estudi de la psicologia positiva (Casas, 2004, Snyder i López 2001).

Un dels aspectes rellevants que s'ha comprovat en la investigació sobre el benestar subjectiu és que les respostes als ítems de les diferents escales psicomètriques dissenyades per a la seva mesura no segueixen una corba de normalitat estadística sinó que la majoria de persones tendeixen a respondre per sobre del punt entremig, independentment de les seves característiques sociodemogràfiques. En aquest sentit, s'assenyala que hi ha un biaix de l'optimisme vital que es present en les diverses cultures i que tot i que es diferent entre cultures, és molt estable en cada cultura i per aquesta raó, es parla de la homeòstasis cultural del benestar subjectiu (Casas, 2011).

Cummins i Cahill (2000) parlen també de l'existència d'una homeòstasis personal quan indiquen que els estats d'ànim de les persones a llarg termini solen ser molt estables i que els estats d'ànim momentanis sobre els de llarg termini solen tenir una baixa influència sempre i quan no siguin experiències vitals traumàtiques o estressants. En aquest sentit, Cummins (2010) es basa en la idea de que els essers humans han desenvolupat un mecanisme complex que serveix per mantenir i protegir el seu benestar personal i per aquest motiu el benestar subjectiu de la majoria de persones en les societats occidentals industrialitzades s'ha observat que és estable i predictable entre els 70 i els 90 punts sobre 100 punts (amb una mitjana global de 75 punts). La majoria dels sistemes homeostàtics de les persones són robustos i en situacions vitals difícils o estressants s'activen per garantir que una persona experimenti una visió positiva de si mateixa i de la seva vida malgrat les dificultats. Tanmateix, quan les circumstàncies excedeixen la capacitat per fer-les front, aquestes situacions poden comportar que la homeòstasis personal no sigui suficient i es poden experimentar episodis de depressió (<70 punts). Amb el temps i sempre i quan una persona disposi dels recursos

suficients, el nivell de benestar subjectiu retornarà en el seu rang normal.

S'ha generat força investigació en conèixer quins factors externs influeixen en el benestar subjectiu de les persones i, en aquest sentit, és interessant apuntar, per exemple, que els ingressos més enllà d'uns nivells de subsistència, la salut o la imatge física tenen uns efectes sobre el benestar subjectiu més aviat moderats (Diener i Lucas, 1999). En el mateix sentit, Inglehart (1999) també indicava que a partir d'un cert nivell d'ingressos i possessions materials, el benestar subjectiu tendia a estabilitzar-se i podia variar en funció d'altres variables com, per exemple, la qualitat de les relacions personals. En aquesta línia, Casas (2011) assenyala que la satisfacció amb les relacions interpersonals és l'àmbit que té una major importància quan s'estudia la satisfacció global amb la vida de les persones. L'autor indica, tanmateix, que hi ha també una proporció menor però significativa de persones per les quals el més important per a elles són, enlloc de les relacions interpersonals, la fe religiosa, aspectes materials o els coneixements.

Segons Casas (2011) algunes de les variables psicològiques que influeixen en el benestar subjectiu de les persones són: a) alguns factors de la personalitat dels individus on, per exemple, les persones extravertides tendeixen a mostrar major benestar que les persones introvertides, b) l'assoliment d'objectius que la pròpia persona s'ha marcat influeix en el benestar subjectiu, c) els resultats que obtenen les persones de les comparacions que realitzen d'elles mateixes amb els estàndards que cada persona es fixa, d) el temps que hagi transcorregut des d'una experiència vital significativa que atenua l'impacte en el benestar subjectiu de les persones o e) la cultura on, per exemple, en les societats més individualistes les emocions o

l'autoestima influeixen més en el benestar subjectiu que en societats més col·lectivistes.

En definitiva, entenem que estudiar i comprendre el nivell de benestar subjectiu de les persones és molt útil ja que ofereix informació molt important sobre com aquestes senten i pensen sobre si mateixes i sobre les seves vides, independentment de les seves circumstàncies materials. Així, gaudir d'una bona salut o disposar d'una gran riquesa no és, com hem vist, condició suficient per a mostrar alts nivells de benestar subjectiu. A la inversa, es pot mostrar un alt benestar subjectiu vivint en circumstàncies objectivament empobrides. Per tant, les dimensions objectives i subjectives sobre la qualitat de vida mantenen, com a mínim, una relació complexa.

1.3 La infància i l'adolescència com a població d'estudi

Abordar l'estudi sobre la qualitat de vida dels infants i els adolescents o específicament, en el nostre cas, endinsar-nos en l'estudi del seu benestar subjectiu ens fa partícips del que Ben-Arieh (2008) ha denominat com *The Child Indicators Movement* (el moviment dels indicadors de la infància). Ben-Arieh identifica l'aprovació de la Convenció dels drets dels infants de 1989 (Espanya la va signar l'any 1990), així com el desenvolupament a nivell internacional de dues perspectives teòriques durant les darreres dècades del segle passat (la "nova" sociologia de la infància i l'ecologia del desenvolupament infantil), com les bases que permeten l'inici i el desenvolupament del moviment dels indicadors de la infància. En aquesta Tesi assumim aquestes perspectives com a emmarcament teòric a l'hora d'aproximar-nos a l'estudi dels infants i els adolescents tutelats en acolliment residencial i familiar:

- **El reconeixement dels drets dels infants a partir de l'aprovació de la Convenció dels drets dels infants (CDI) per la ONU l'any 1989** d'on rescatem alguns principis que ens interessen especialment: el principi de no discriminació dels infants per cap raó (sexe, religió, opinió, classe social, posició econòmica, vulnerabilitat, etc.) (article 2). El principi de l'interès superior de l'infant (article 3) que implica que davant de qualsevol mesura presa respecte a un infant prevaldrà el seu interès per davant de qualsevol altre. El principi de dret a la vida i, per tant, de garantir la supervivència i el desenvolupament dels infants (article 6). La CDI promou una mirada integral del desenvolupament de la infància i del seu benestar donant la mateixa importància a tots els drets reconeguts en la Convenció independentment de la seva naturalesa: civils, polítics, socials, econòmics i culturals, afegint-hi que tots els drets estan interrelacionats i són universals i indivisibles. I el principi de que l'infant té dret a expressar la seva opinió i que aquesta ha de ser tinguda en compte en tots aquells assumptes que l'afectin (article 12).

L'aprovació de la CDI comporta, entre molts d'altres avenços, situar la infància en l'agenda política dels països i generar la necessitat de disposar de més i nous indicadors per a fer possible el seguiment de l'aplicació de la mateixa i el compliment dels drets. La CDI inclou molts aspectes de la vida dels infants que no havien estat considerats prèviament i, en aquest sentit, obre el ventall d'àrees d'interès de la vida dels infants susceptibles de ser analitzades.

- **La “nova” sociologia de la infància**, que, seguint a Gaitán (2014), considera als infants i adolescents com a actors socials i la infància com un component permanent i estable de qualsevol estructura social. La infància és una realitat socialment construïda en un moment concret, i com a tal, té les seves pròpies característiques sociològiques i comprèn el conjunt de pautes i normes de conducta associades a com s'interpreten els rols de ser infants i adolescents per part dels propis noies i noies en un moment donat del temps. Aquesta perspectiva sociològica de la infància estudia doncs aquesta etapa vital de les persones en el present, respectant als nois i noies com a subjectes socials, les seves perspectives, opinions i sentiments.
- **L'ecologia del desenvolupament infantil** de Bronfrenbrenner i Morris (1998) en que es considera que els infants i adolescents interactuen amb el seu entorn i juguen un rol actiu en relació amb el seu benestar. Els autors conceptualitzen el desenvolupament infantil sobre la base de quatre cercles concèntrics: els nois i noies amb les seves pròpies característiques personals interactuen primer amb el seu entorn més proper: la família, els amics, l'escola, els veïns, etc. Les interaccions entre aquests diferents entorns propers (per exemple, entre la família i l'escola) configuren un segon cercle. Un tercer cercle te a veure amb el context social on estan ubicades les seves famílies, això és, les xarxes socials de que disposen, l'accés i la qualitat dels serveis que utilitzen o els mitjans de comunicació que consumeixen, entre d'altres. Finalment el *macro-system* fa referència al context social més ampli: els valors i normes culturals, el context polític o el context econòmic. Aquests diferents cercles són dinàmics i uns

influencien als altres i viceversa. La interacció de tots aquests contextos comporta que els infants i les seves famílies percebin dificultats i oportunitats en el seu desenvolupament i aquestes barreres o facilitadors poden ser considerats com a indicadors del seu benestar.

Paral·lelament, i en sintonia amb l'aprovació de la CDI i a ambdues corrents teòriques ressenyades, Ben-Arieh assenyala també tres canvis metodològics de gran importància que han afavorit de manera inequívoca al naixement i, sobretot, a la consolidació del moviment dels indicadors de la infància:

- **Reconèixer la importància de les mesures subjectives en la infància:** Ja s'ha assenyalat anteriorment la necessitat de disposar de mesures subjectives per aproximar-nos i conèixer des de totes les vessants una realitat social equiparant-ne la importància respecte de les mesures objectives. En relació a la infància doncs, aquesta perspectiva subjectiva és fa també evident. Les primeres investigacions sobre la vida dels infants se centraven únicament en descripcions objectives, però a mesura que el moviment dels indicadors de la infància es desenvolupa sobre els fonaments teòrics assenyalats, emergeix la necessitat de disposar de la perspectiva subjectiva dels infants i els adolescents per comprendre les seves condicions de vida o, pròpiament, el seu benestar subjectiu.
- **L'emergència de la necessitat de disposar de dades administratives relacionades amb diferents àmbits de la vida dels infants i els adolescents.** Lligat amb la idea de l'avaluació de programes i, per tant, afavorit per la conjuntura política de les darrers dècades del segle passat (l'era de la

informació) ha augmentat considerablement en alguns països la disponibilitat de dades administratives relacionades amb diferents aspectes de la vida dels infants i adolescents. Tot i que majoritàriament aquestes dades administratives es recopilen amb finalitats allunyades de la investigació social, esdevenen, alhora, un molt bon recurs per a la recerca centrada en la infància. El desenvolupament de sistemes d'informació en els darrers anys esdevé doncs en una rica font d'informació per a la confecció d'indicadors de benestar infantil. Un exemple en aquest sentit és el Sistema d'Informació d'infància i adolescència de Catalunya (Sini@) que és un Sistema d'informació del Sistema de protecció de la infància i l'adolescència on es recullen totes les dades personals i dels expedients administratius relatius als infants i adolescents que han tingut o mantenen un contacte amb el Sistema de protecció.

- **L'acceptació de l'infant com a unitat d'observació:** si acceptem que els infants tenen drets (CDI) i efectivament que la infància té entitat pròpia per a ser estudiada en el present (sociologia de la infància) es fa evident que cal disposar d'indicadors que se centrin en l'infant com a unitat d'observació, enlloc d'utilitzar la família o la comunitat com a unitats d'anàlisi per aproximar-nos a les realitats infantils i adolescents. Aquesta perspectiva ha fet que les bases de dades amb informació relativa a infants i adolescents s'hagin de desagregar utilitzant l'individu com a unitat d'observació.

Aquest desenvolupament del moviment dels indicadors de la infància ha comportat, per tant, canvis conceptuals molt importants a l'hora d'aproximar-nos teòricament a la infància i l'adolescència. Els

principals canvis que configuren la nostra perspectiva teòrica envers la infància i l'adolescència es detallen a continuació. Conceptualment es passa:

- **D'indicadors de supervivència a indicadors de benestar:** Els primers sistemes d'indicadors d'infància estaven conformats per indicadors de supervivència o relatius a problemàtiques socials (mortalitat infantil, malalties, fracàs escolar, etc.). Amb l'aprovació de la CDI ens trobem davant d'un canvi fonamental en aquest sentit i a partir dels anys 90 els investigadors comencen a utilitzar indicadors que van més enllà d'aquestes necessitats bàsiques tradicionals i es comencen a interessar per altres àmbits de la vida dels nois i les noies. La voluntat de millora en l'aproximació del concepte de qualitat de vida i la seva dimensió subjectiva en clau d'infància i adolescència va afavorir de manera també evident aquest canvi de mirada (Casas, 2000, Huebner, 2004).
- **D'indicadors d'infància amb connotació negativa a indicadors d'infància en un sentit positiu:** Molt lligat al punt anterior, els indicadors de supervivència són alhora indicadors "negatius" de la situació infantil que assenyalen les principals necessitats socials relacionades amb els infants. L'enfocament sobre la qualitat de vida comporta la necessitat de disposar d'indicadors "positius" relacionats amb el benestar i particularment d'indicadors "subjectius" (satisfacció amb la vida, aspiracions, participació, etc.).
- **D'estudiar àmbits tradicionals a explorar nous àmbits de la vida dels infants:** en clara sintonia amb els dos punts anteriors, la necessitat de disposar d'indicadors "positius" i d'indicadors "subjectius", comporta alhora explorar nous àmbits

de la infància i l'adolescència. A banda doncs, d'àmbits tradicionals com la salut, l'educació o pròpiament dades demogràfiques, s'afegeix l'interès per conèixer la satisfacció dels infants i adolescents, amb els àmbits principals de les seves vides, amb els serveis dels quals són usuaris, els seus valors o les seves habilitats socials.

- **De concebre els infants com el que poden esdevenir (futur) a concebre'ls com el que són ara i aquí (present):** Acceptar la perspectiva de la “nova” sociologia de la infància obliga irremeiablement a deixar d'observar els infants i adolescents com el que poden esdevenir en un futur per concentrar la nostra mirada en el que són en el moment present. Estudar la infància i l'adolescència com a un grup social específic en un lloc i moment concrets. A més, observar la infància com a un procés per arribar a ser futurs ciutadans suggeriria que no són ciutadans mentre no assoleixen la majoria d'edat i aquesta perspectiva toparia de ple amb els drets definits en la CDI. La perspectiva centrada en l'infant i l'enfocament del benestar o la qualitat de vida recolzen aquesta perspectiva d'una manera evident.
- **D'una perspectiva adulta de la infància a una perspectiva de la infància dels propis infants:** Per conèixer la vida diària dels infants i els adolescents, per conèixer les seves perspectives, les seves opinions, les seves necessitats o les seves satisfaccions cal adreçar-se directament als infants i adolescents per que puguin expressar el que senten o pensen. Tradicionalment i, malauradament, encara avui en moltes ocasions, les perspectives dels infants i els adolescents es passen per alt quan es consideren qüestions que els afecten i,

quan són els propis nois i noies les persones més adequades per proporcionar informació sobre la seva pròpia situació (Save the Children, 2004).

En conclusió, presumiblement l'aprovació de la CDI i la seva acceptació majoritària ha afavorit la proliferació d'indicadors d'infància per la necessitat, entre d'altres, de poder avaluar-ne el compliment per part dels països signants. Presumiblement, en els darrers anys, els indicadors d'infància i adolescència s'han ampliat molt més enllà dels que assenyalàvem com a indicadors de necessitats o problemàtiques socials, sobretot en els països occidentals. Presumiblement, en aquests països també, cada vegada més és combinen indicadors positius amb els indicadors negatius utilitzats tradicionalment. Presumiblement la perspectiva de l'infant com un projecte de ciutadà de futur ha deixat de ser l'únic punt de vista i, encara que és una perspectiva molt arrelada, ha començat a conviure amb la perspectiva de percebre la infància i l'adolescència en el present. I, presumiblement, la inclusió d'indicadors subjectius està creixent a poc a poc i els informes relatius a infants i adolescents, cada vegada més, inclouen mesures subjectives (Casas, 1997, Fattore, Mason i Watson, 2007).

Un exemple a gran escala de tots aquests canvis és el projecte *Children's Worlds* (<http://www.isciweb.org>). Aquesta enquesta sobre les opinions i les valoracions dels infants que tenen 8, 10 i 12 anys i que s'ha realitzat en 15 països del món incloent Catalunya (més de 54.000 infants de tots aquest països ja han participat del projecte) té per objectiu recollir dades fiables i representatives de quants més països sigui possible sobre la vida, les activitats diàries dels infants, del seu ús del temps i particularment de les seves percepcions i avaluacions respecte el seu benestar subjectiu (Rees i Main, 2015).

En aquesta Tesi s'ha pres com a model el qüestionari d'aquest projecte i s'ha adaptat específicament per als adolescents en acolliment residencial i familiar mantenint totes les escales psicomètriques incloses i la majoria de preguntes per tal de poder comparar-ne els resultats obtinguts.

Un altre exemple destacable és el fet que UNICEF en el *Report Card 7* l'any 2007 (UNICEF, 2007) va incloure per primera vegada resultats a nivell internacional de la satisfacció dels infants i adolescents amb les seves vides i, a partir d'aquest informe ha mantingut la combinació d'indicadors objectius i subjectius en les següents publicacions de la sèrie.

Resumint, per estudiar i aproximar-nos al benestar subjectiu dels adolescents tutelats en acolliment residencial o familiar assumim aquestes cinc premisses bàsiques:

- Reconèixer els drets dels infants com a drets humans (CDI).
- Considerar la infància i l'adolescència com una etapa de la vida en si mateixa, amb les seves pròpies característiques sociològiques.
- Concebre els infants i els adolescents com a agents socials actius el que implica que les seves opinions han de ser escoltades i tingudes en compte.
- Estudiar aspectes positius de la infància en el present i, per tant, explorar les diferents dimensions del seu benestar.
- Acceptar que les mesures subjectives de la realitat social poden ser tan útils com les mesures objectives a l'hora de prendre decisions i impulsar polítiques socials.

1.4 El Sistema de protecció dels infants i adolescents a Catalunya

A Espanya la competència de la protecció infantil es troba descentralitzada i, per tant, cada govern autonòmic designa un òrgan administratiu responsable de la protecció de la infància i l'adolescència en el seu territori. A Catalunya aquest òrgan és la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA), que actualment es troba adscrit a la Conselleria de Treball, Afers Socials i Famílies (TSF), de la Generalitat de Catalunya.

La Llei catalana 14/2010 dels drets i les oportunitats de la infància i l'adolescència (LDOIA) en l'article 105 defineix una situació de desemparament en la infància i l'adolescència com *“una situació de fet en que els manquen els elements bàsics per al seu desenvolupament integral de la personalitat, sempre que per a llur protecció efectiva calgui aplicar una mesura que impliqui la separació del nucli familiar”* fins que la situació que hagi suscitat la separació es restableixi o el noi o la noia assoleixi la majoria d'edat. Les principals mesures protectores per aquests nois i noies que es troben en una situació de desemparament són: l'acolliment en família extensa (que té prevalença legal respecte la resta de mesures protectores), l'acolliment en família aliena i l'acolliment residencial.

Una característica destacable del Sistema de protecció tan a Catalunya com a la resta de l'Estat espanyol és que aquest està desjudicialitzat, el que significa que les mesures adoptades per a la protecció dels infants i adolescents i la suspensió de la potestat parental són de caire administratiu (mitjançant resolució administrativa), això és, no dictades per un Jutge i només en aquells casos en que els progenitors s'oposen a la mesura davant d'un òrgan

judicial és quan un Jutge ha de dirimir si dóna suport a la mesura administrativa o bé als pares i mares.

Els motius més freqüents que actualment impliquen la separació dels infants i adolescents de la seva família biològica són, per ordre, segons les dades publicades pel Departament de Treball, Afers Socials i Famílies (2015) la negligència, l'abandó emocional, el maltractament psicològic, el maltractament físic i l'abús sexual.

Des de l'últim quart del segle passat el Sistema de protecció de la infància i l'adolescència a Catalunya ha anat abandonant un model de "*beneficència*" paternalista i repressiu caracteritzat per grans institucions (centres residencials amb moltes places) i llargues estades dins del Sistema cap a un model de Serveis Socials que promou l'autonomia personal i la integració social, on es vol potenciar l'acolliment familiar per davant de l'acolliment residencial i pretén la reducció de la grandària dels centres residencials inspirant-se en el principi de "*normalització*" que cerca evitar, sempre que sigui possible, l'allunyament dels infants i adolescents en situació de desemparament del seu entorn familiar i social més pròxim, i, en cas que això sigui inevitable, proporcionar-los un entorn el més semblant possible al que tenen els infants i adolescents de la mateixa edat de la població general (Casas, 1998).

Tant la LDOIA 14/2010 i la Llei espanyola 26/2015 *de modificación del Sistema de Protección a la infancia y la adolescència* aposten decididament per aquest canvi de perspectiva situant a la infància i l'adolescència en el centre de les polítiques socials on la infància deixa de ser objecte de protecció i els infants i els adolescents es conceben com a subjectes de drets, en clara sintonia amb la CDI.

De fet, centrant-nos en la LDOIA 14/2010, aquesta norma incorpora una visió integral de la infància, el que significa que abraça tota la legislació sobre infància i l'adolescència (no tan sols de la infància protegida) i això comporta, és clar, també, una transformació profunda del Sistema de protecció. Un dels canvis més importants que volem destacar en matèria de protecció que promou la llei és la distinció entre les situacions de desemparament (que impliquen la separació de l'infant del seu nucli familiar) i les situacions de risc "*on el desenvolupament i el benestar de l'infant o l'adolescent es veuen limitats o perjudicats per qualsevol circumstància personal, social o familiar, sempre que per a la seva protecció efectiva no calgui la separació del nucli familiar*" (LDOIA, 2010). Així, aquesta distinció afavoreix la prevenció de situacions de desemparament en aquells casos en que els Serveis Socials Bàsics (situació de risc lleu o moderada) o els Serveis Socials Especialitzats (situacions de risc greu) poden intervenir per reparar la situació de risc de desprotecció o evitar que la situació s'agreugi fins al punt que impliqui una separació de l'infant del seu nucli familiar.

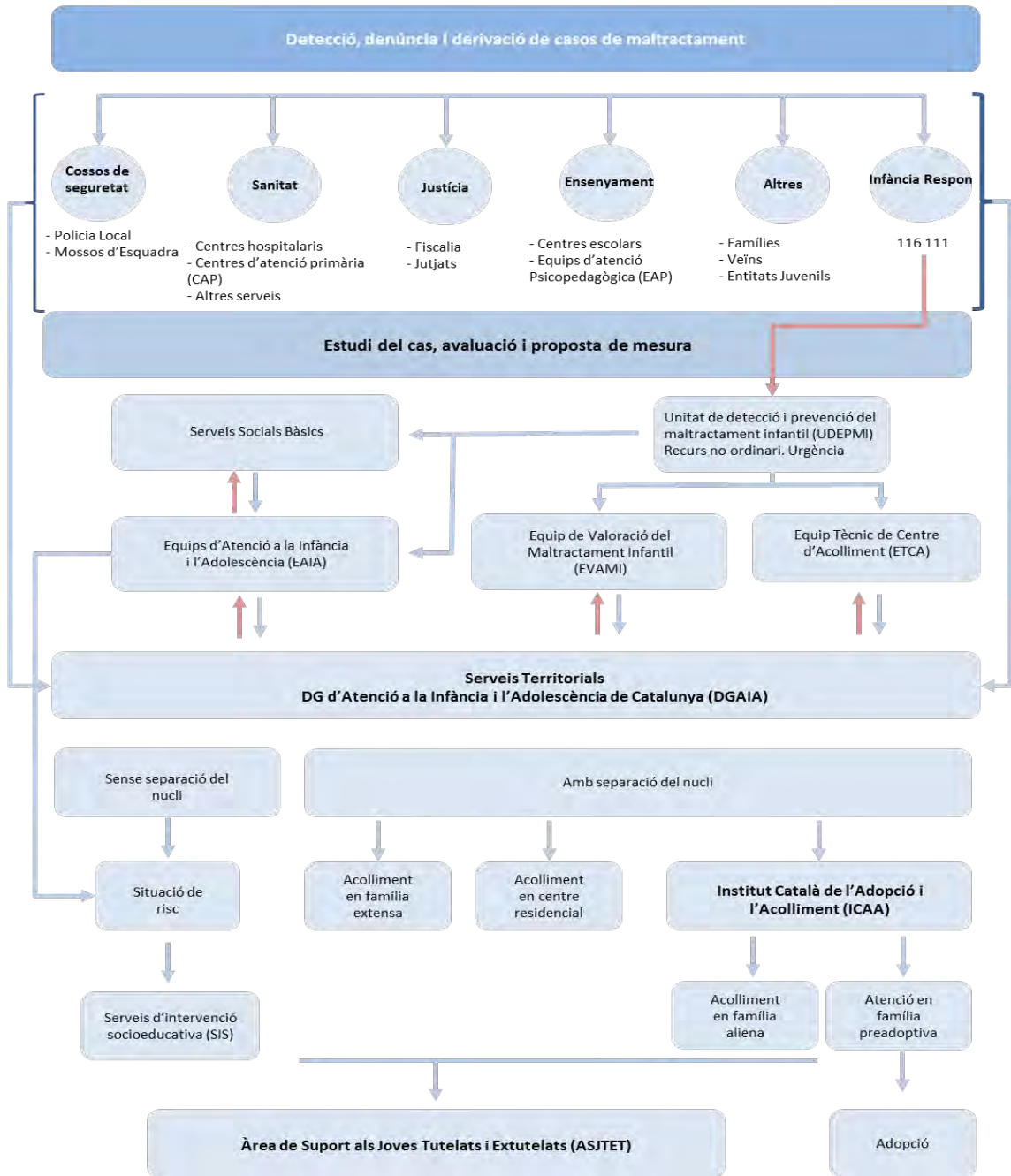
L'ombra del model de "*beneficència*" és, però, amb tot, allargada i algunes dades que repassarem tot seguit reflecteixen les dificultats del Sistema de protecció per avançar en el model de "*normalització*" i, per exemple, garantir el dret de viure en una família de molts infants i adolescents tutelats. En realitat, ambdues lleis donen resposta a la majoria dels reptes plantejats pel Sistema de protecció, però la implantació de les novetats que ambdues incorporen, estan sent, en el millor dels casos, molt lentes. Mayoral (2015) identifica com una de les causes d'aquest alentiment del desplegament de la llei la situació de crisi econòmica en el moment d'aprovació de la mateixa i en els anys següents.

Actualment el circuit del Sistema de protecció a Catalunya funciona, a grans trets, com es descriu: Davant una situació de maltractament, desemparament o risc de desprotecció per a un infant o adolescent, la persona o institucions que estan més a prop dels infants o adolescents (familiars, veïns, professionals de centres escolars, professionals de la salut, cossos de seguretat, etc.) que detecten aquesta situació han de posar el cas en coneixement dels Serveis Socials Bàsics, que realitzen una primera avaluació de la situació. Quan es determina que es tracta d'una situació de risc greu o una situació de desemparament aquests equips eleven el cas als Equips especialitzats d'Atenció a la infància i adolescència (EAIA), equips interdisciplinaris encarregats de realitzar una intervenció amb l'infant o adolescent, la família i el nucli de convivència per valorar la situació sociofamiliar. Si es determina que efectivament l'infant o l'adolescent es troba en una situació de desemparament es proposa una mesura protectora a la DGAIA, que n'assumeix la tutela.

A banda, per a casos urgents (situacions insostenibles de risc greu que poden requerir la separació urgent i immediata de l'entorn familiar perquè es troba en perill la vida o la integritat física o psíquica de l'infant o l'adolescent) s'activa la Unitat de Detecció i Prevenció del Maltractament Infantil (UDEPMI) que gestiona el servei telefònic Infància Respon (116 111), els Equips de Valoració de Maltractament Infants (EVAMI), i els propis EAIA per a un estudi urgent de la situació. En aquestes situacions es pot realitzar un ingrés en un centre d'acolliment o en una família acollidora d'urgència i diagnòstic per a l'atenció immediata i transitòria dels infants, mentre es fa l'estudi d'observació i diagnòstic de la seva situació i de la seva família. En els casos en que hi ha un ingrés a un centre d'acolliment és el propi Equip tècnic del centre d'acolliment qui analitza la situació i fa la proposta de mesura de protecció més adient per l'infant o l'adolescent.

Claus Teòriques

El primer objectiu del Sistema de protecció és que l'infant o l'adolescent pugui retornar al seu nucli familiar quan aquella situació que ha comportat el desemparament hagi pogut ser restaurada, en cas que sigui possible, i en cas contrari, preparar-los per a la seva emancipació i autonomia per quan assoleixin la majoria d'edat.



Font: Informe Estadístic Mensuals DGAIA.

Figura 1. Circuit del Sistema de protecció de la infància i l'Adolescència a Catalunya.

1.5 Principals característiques sociodemogràfiques dels infants i adolescents tutelats en acolliment residencial i familiar

A Catalunya, a 31 de desembre de 2016 hi havia 6.927 infants i adolescents menors de 18 anys tutelats per la DGAIA, el que suposa que 5 infants de cada 1.000 estaven protegits per l'administració i es trobaven acollits en una mesura protectora. Com s'observa en la taula següent, aquesta taxa s'ha mantingut molt estable en els darrers anys a Catalunya.

Taula 2. Taxa d'infants i adolescents tutelats per cada 1.000 infants i adolescents a Catalunya. 2012-2016.

	2012	2013	2014	2015	2016
Infants i adolescents tutelats amb mesura protectora	7.040	7.076	6.985	6.962	6.927
Població infantil i adolescent catalana (0-17)	1.385.127	1.389.929	1.389.796	1.390.956	1.390.956
Taxa d'infants tutelats per cada 1000 infants i adolescents catalans	5.1 ‰	5.1 ‰	5.0 ‰	5.0 ‰	5.1 ‰

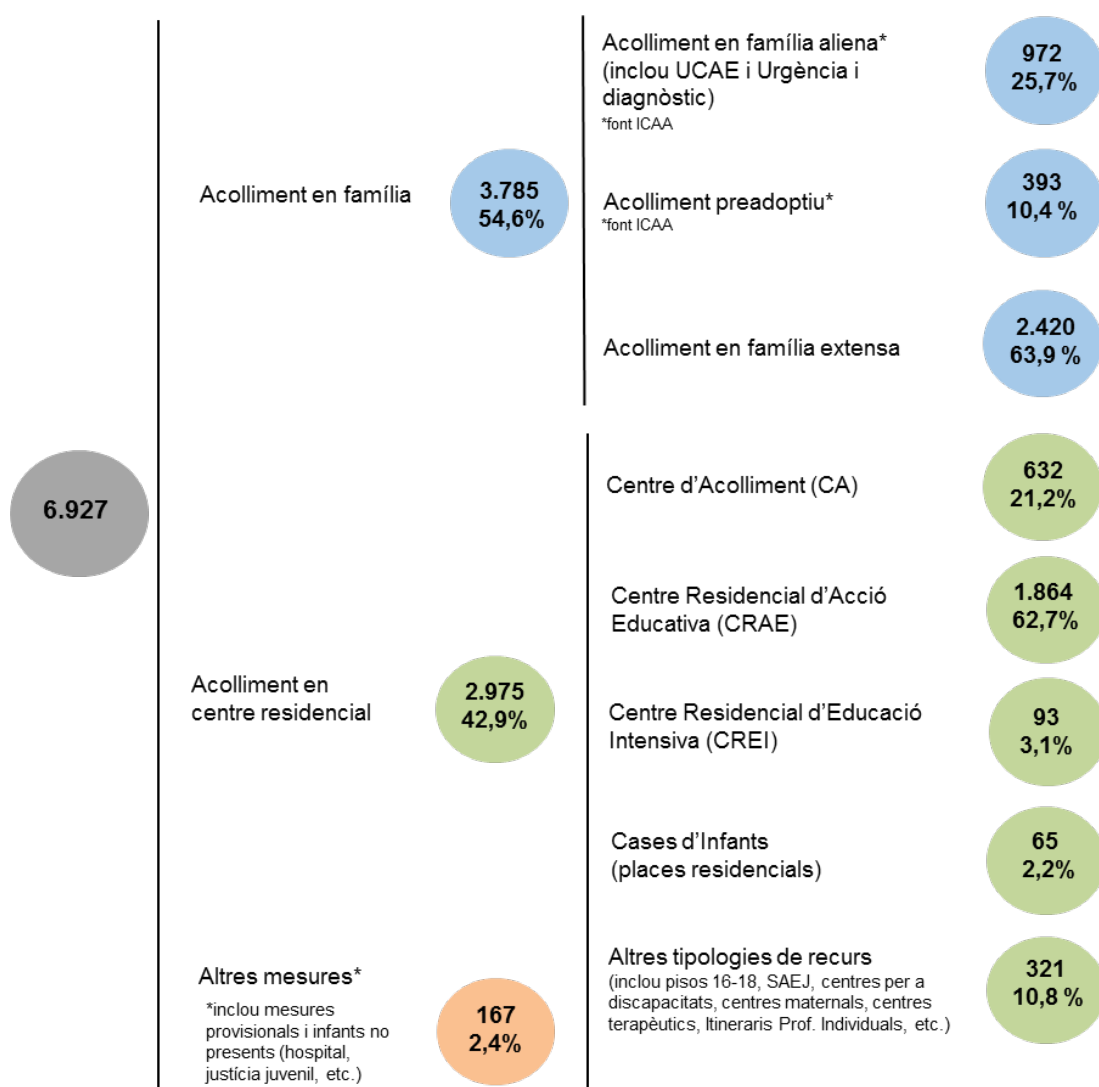
Font: elaboració pròpia. Idescat i sini@

Si comparem aquestes dades amb les d'alguns països escandinaus podem anotar que la taxa d'infants tutelats en aquests països del nord d'Europa és pràcticament del doble que la taxa catalana. Aquesta diferència respecte dels països nòrdics juntament amb l'estabilitat de la taxa poblacional en els darrers anys ens indica que a Catalunya (i també a Espanya) ens trobem davant d'un Sistema de protecció saturat que previsiblement protegeix únicament als casos més greus (Casas i Montserrat, 2009) en sintonia amb Casas (2012) que afirma que tan a Catalunya com en molts països europeus el número de nois

i noies atesos pel Sistema de protecció no depèn tan del nombre d'infants i adolescents que viuen en situacions d'alta vulnerabilitat sinó, més aviat, de la dotació pressupostària del Sistema.

En funció de la mesura protectora s'observa que el 55% dels infants i adolescents tutelats es troben acollits en família, mentre que el 43% es troben acollits en centre residencial. Entre els acollits en família, s'observa que la mesura més freqüent és la família extensa que representa el 64% dels acollits en família i el 35% del total d'adolescents tutelats. Els acollits en família aliena representen el 26% entre els acollits en família i el 15% del total d'infants i adolescents amb mesura protectora. Entre els acollits en centre residencial s'observa que el 63% estan acollits en CRAE, mentre que el 21% es troben acollits en centres d'acolliment.

Claus Teòriques

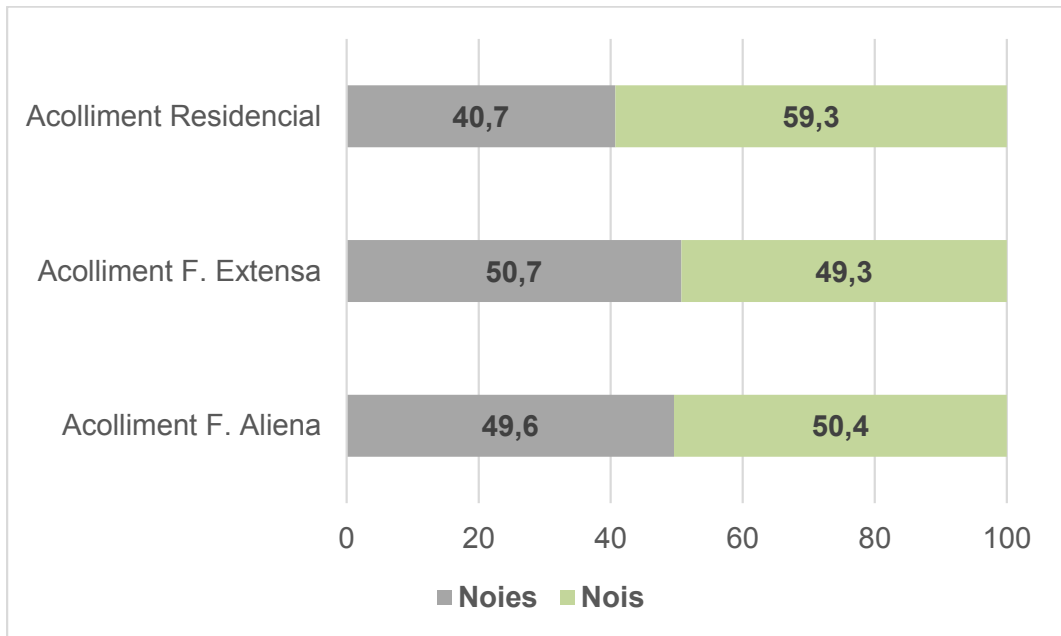


Font: elaboració pròpia a partir de l'informe de dades mensuals de la DGAIA. Desembre de 2016.

Figura 2. Distribució dels infants i adolescents en acolliment residencial i familiar a Catalunya segons el tipus d'acolliment. Catalunya, 31 de desembre de 2016.

A 31 de desembre de 2016 el percentatge de nois acollits pel Sistema de protecció és lleugerament superior a les noies (53% de nois per un 47% de noies). En funció de la mesura protectora s'observa que tan en l'acolliment en família extensa com en l'acolliment en família aliena la distribució segons sexe no presenta diferències. Tanmateix, en l'acolliment residencial veiem que la proporció de nois és superior

respecte de les noies (59% els nois per un 41% les noies). Una explicació d'aquest desequilibri és possiblement per la major presència en centres residencials d'adolescents estrangers i específicament dels adolescents estrangers arribats sols sense referents familiars (majoritàriament nois d'origen marroquí) que s'acullen principalment en centres d'acolliment.



Font: elaboració pròpia. Sini@. 2016

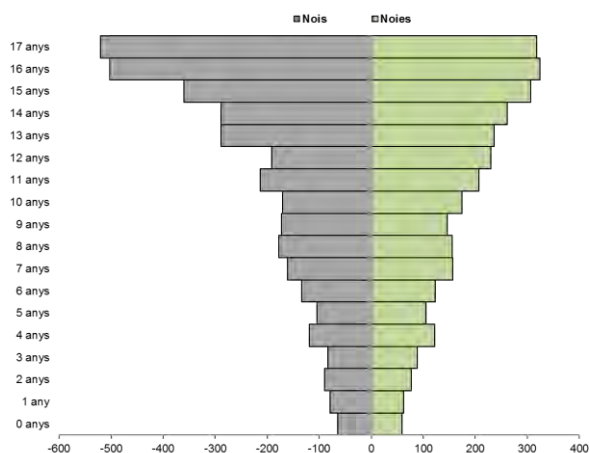
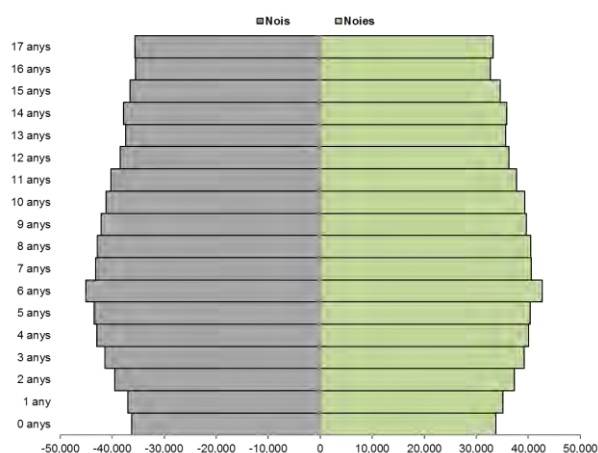
Figura 3. Distribució de les mesures protectores en funció del sexe. Catalunya, 31 de desembre de 2016.

Específicament, el 24% dels infants i adolescents tutelats a Catalunya són de nacionalitat estrangera, el que significa que els nois i noies estrangers estan sobre representats en el Sistema de protecció (entre la població general de 0 a 19 anys representen el 14%). A més, com indicàvem, el 31% d'aquests són majoritàriament nois de nacionalitat estrangera que han arribat a Catalunya sols i sense referents familiars. Aquest fenomen està actualment en clar creixement i, per exemple, durant l'any 2016 van arribar a Catalunya 684 adolescents estrangers

Claus Teòriques

no acompanyats que han estat tutelats per la DGAIA (Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, 2016).

Segons les edats dels nois i noies tutelats, els adolescents que tenen entre 12 i 17 anys són els més nombrosos, doncs representen pràcticament la meitat de tots els infants i adolescents tutelats a Catalunya (48%). Si comparem l'estructura d'edat de la població general i l'estructura d'edat de la població tutelada s'observa clarament aquest predomini dels adolescents en el Sistema de protecció (veure figures 4 i 5). El Síndic de Greuges (2016) destaca en la mateixa línia, que la taxa per mil dels adolescents tutelats entre 12 i 17 anys se situa en 7,5 i en 9,5 si ens fixem únicament amb els adolescents que tenen 17 anys. Totes aquestes dades ens indiquen que en el Sistema de protecció a Catalunya la primera infància està infra representada i que la detecció de situacions de maltractament infantil que comporten la separació de l'infant del nucli familiar és molt més prevalent en edats adolescents (Mayoral, 2015).



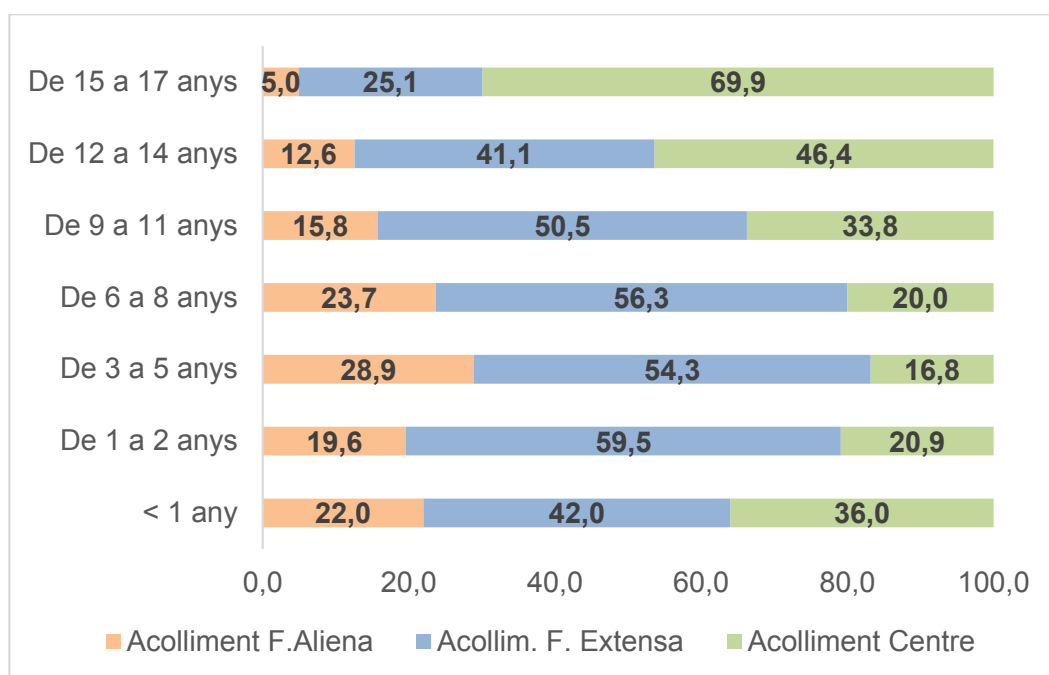
Font: Elaboració pròpia. Idescat i Sini@. 2016.

Figura 4. Piràmide d'edat de la població infantil i adolescent a Catalunya. 1 de gener de 2016

Figura 5. Piràmide d'edat de la població infantil i adolescent tutelada a Catalunya. 1 de gener de 2016

Si observem la distribució del tipus d'acolliment segons el grup d'edat veiem que a mesura que augmenta l'edat és més probable que aquests nois i noies es trobin acollits en centres residencials. De fet, com indica Mayoral (2015) *“les possibilitats que un adolescent (que entri en el Sistema de protecció en aquesta edat) sigui acollit en família aliena són pràcticament nul·les”*. És en les edats primerenques on és molt més freqüent que els nens i les nenes tutelats puguin ser acollits per una família aliena (la franja d'edat de 3 a 5 anys és on s'observa una major proporció d'infants acollits en família aliena amb el 29% respecte de tots els tutelats en aquesta franja d'edat) i a mesura que augmenta l'edat el pes d'aquest tipus d'acolliment va disminuint (veure figura 6). El número de famílies alienes disponibles (voluntàries compensades amb prestacions econòmiques) és actualment, doncs, insuficient mentre que els acolliments “professionals” són a dia d'avui encara molt escassos (Síndic de Greuges, 2016). Del Valle et al. (2009) ja assenyalaven en el context espanyol l'escàs desenvolupament de programes d'acolliment familiar que no vinguin determinats pel recolzament de la pròpia família. D'aquesta manera, s'observa que l'acolliment en família extensa és el tipus d'acolliment més estable segons les diferents franges d'edat, doncs exceptuant la franja que va dels 15 als 17 anys (on hi ha una gran presència d'estrangers no acompanyats que per definició, no disposen de família extensa), el pes d'aquest tipus d'acolliment supera el 40% en la resta de grups d'edat.

Claus Teòriques



Font: Elaboració pròpia. Sini@. 2016

Figura 6. Distribució de les mesures protectores segons el grup d'edat. Catalunya, 31 de desembre de 2016.

El panorama és ben divers a Europa, on, per una banda, en els països nòrdics i a Anglaterra l'acolliment residencial sembla reservat únicament per aquells adolescents amb problemes de comportament i la mesura més habitual es l'acolliment en família aliena (Jackson i Cameron, 2014), i en l'altre extrem, se situa Portugal on la majoria dels infants tutelats es troben acollits en centres residencials (Canali i Vecciato, 2013). Una característica específica del Sistema de protecció tan a Espanya com a Catalunya és l'alta proporció d'infants i adolescents acollits en família extensa, superior a la resta de països europeus. Aquesta presència de l'acolliment en família extensa no és, però, fruit d'un programa específic pensat per a fomentar aquest tipus d'acolliment sinó que respon, més aviat, a una pauta cultural. De fet, en ocasions, quan es constitueix un acolliment en família extensa aquest l'acolliment *de fet*, ja existia o, en cas contrari, els equips

tècnics cerquen algun familiar de la xarxa de l'infant per a que l'aculli. Els criteris per la selecció d'una família extensa són, a més, molts més oberts i flexibles que la selecció de famílies alienes (Montserrat, 2007, 2014).

No es disposa de dades oficials publicades sobre les característiques dels infants i adolescents tutelats a Catalunya més enllà de les descrites (el sexe, l'edat, la nacionalitat o la seva distribució segons el tipus d'acolliment). De totes maneres, utilitzarem alguns estudis, tan a nivell internacional, com en el context espanyol i català, que ens permetran aprofundir en algunes de les característiques d'aquests nois i noies, així com, també, conèixer algunes dinàmiques de funcionament del Sistema.

Un primer estudi rellevant en aquest sentit és l'efectuat per Lopez et al. (2010) a diverses comunitats autònomes amb el suggerent títol *Niños que esperan*, on es descriuen algunes característiques dels infants que tenen entre 0 i 12 anys que viuen en centres residencials. Els autors assenyalen alguns obstacles que dificulten el retorn dels infants i adolescents acollits en centres residencials al seu nucli familiar o a ser acollits per una família aliena. Es destaquen, per exemple, com a motius de *no-retorn* al nucli familiar les altes taxes de drogoaddicció i alcoholisme que hi ha entre els progenitors o una alta prevalença de violència masclista en el nucli familiar que suposen pronòstics dèbils de rehabilitació i dificulten o impossibiliten la reunificació familiar.

El mateix estudi també assenjala que al voltant del 28% dels nois i noies acollits en centre residencial estaven esperant una família d'acollida i al voltant del 22% restaven a l'espera d'una família adoptiva. Com ja s'ha assenyalat anteriorment, l'absència de suficients

famílies acollidores i adoptives també es posa de manifest en aquesta recerca com un determinant clau per explicar la prolongació de les estades d'alguns infants en els centres residencials. Un darrer argument en aquest sentit, és que al voltant del 80% dels acollits en centre tenien un altre germà també acollit en el Sistema de protecció i la meitat dels germans convivia en el mateix centre. Aquest factor, a priori, protector (viure en el mateix centre que el teu germà) actuava també, segons els autors, com un obstacle en un procés d'integració familiar aliè.

D'altra banda, es destacava també un perfil de nois i noies que havien patit un fracàs en un acolliment familiar (en família extensa o aliena) anterior, i l'existència d'una sobre representació de nois i noies amb algun tipus de discapacitat així com una proporció important de nois i noies amb problemes de comportament (López i Del Valle, 2015). En la mateixa línia, Mayoral (2015) identifica que a banda de les causes esmentades (manca de famílies acollidores, grups de germans, fracàs en acolliment familiar anterior i necessitats especials) l'existència d'un règim de visites important amb la família biològica d'alguns nois i noies com un altre element que pot dificultar l'acolliment en família aliena.

Aquestes dades relacionades amb la dificultat de retornar a casa o ser acollit per una família aliena recolzen la idea de que el Sistema de protecció residencial, tan a Catalunya com a Espanya, es troba saturat i que l'ocupació d'alguns centres supera la seva capacitat, alhora que es fa evident, com ja s'ha assenyalat anteriorment, una oferta insuficient de famílies acollidores (Síndic de Greuges, 2016).

A més, com indiquen Fernández-Daza i Fernández-Parra (2013) aquests nois i noies, acollits en centre residencial, en general, mostren pitjors habilitats psico-socials que la població general de la mateixa

edat, majors problemes de comportament i més alteracions socio-emocionals. Altres estudis han mostrat també que aquests nois i noies mostren retards en el seu desenvolupament comparat amb la població general (Carbone et al., 2007) i també, en ocasions, retards psicològics (Chaves et al., 2013).

Soldevila et al. (2013), en el context català, van realitzar grups de discussió amb prop de 70 adolescents acollits en centre per avaluar l'experiència de viure en un recurs residencial des de la perspectiva dels propis nois i noies. Les principals conclusions van ser que el recurs residencial cobria satisfactòriament les seves necessitats essencials i que viure en un centre els proporcionava una oportunitat en la seva vida, sobretot, en termes de formació i futures possibilitats d'accedir al mercat laboral, però també, s'assenyalaven com un aspecte negatiu la manca d'informació rebuda de per què estaven en un centre, en quina situació es trobava la seva família o quines expectatives de futur tenien. Aquesta incertesa està relacionada directament amb l'estrès i és una de les principals queixes que efectuen tan els nois i noies com les famílies. (De la Herran, García i Imaña, 2008). Un darrer aspecte destacat que abordava l'estudi era la relació que s'estableix entre els adolescents i els educadors. Els adolescents, en general, consideraven que hi havia una manca d'afecte emocional per part dels educadors i que aquesta era una de les principals diferències respecte de viure en família. En realitat, verbalitzaven una manca de reciprocitat entre el que compartien ells i elles amb els educadors i el que aquests darrers compartien amb els nois i noies i manifestaven el desig de poder establir una relació més pròxima amb ells. En aquest sentit, ni els canvis de torns dels educadors, ni els canvis dels propis equips d'educadors, ni, és clar, els canvis de centre dels nois i noies afavoreixen l'establiment d'un vincle emocional fort entre l'adolescent i l'educador.

García Barriocanal, Imaña i De la Herrán (2007) van analitzar bones i males praxis en els centres residencials de la Comunitat Autònoma de Madrid i assenyalaven com a un dels principals aspectes negatius, la inestabilitat que patien els nois i noies a causa sobretot dels freqüents canvis de centre residencial. En aquest sentit, podem apuntar que cada vegada hi ha un major consens entre diferents autors en que l'estabilitat en la vida dels infants i adolescents afavoreix el seu benestar, tan en la població general (Dinisman, Montserrat i Casas, 2012, Montserrat et al., 2015) com entre els infants i adolescents tutelats. Generalment, aquests darrers estan més exposats a situacions d'inestabilitat en les seves trajectòries vitals patint, com indicàvem, canvis de centres, o de famílies d'acollida que repercuteix alhora en canvis escolars, amb les relacions amb els amics o en canvis en les activats en el temps lliure (Biehal, Sinclair i Wade, 2015, Montserrat, Casas i Bertran, 2013, Montserrat, Casas i Malo, 2013, Rees et al., 2012, Wade et al., 2011). En aquest sentit, és probablement l'acolliment en família extensa la mesura protectora que ofereix major estabilitat doncs els nois i les noies viuen en un entorn familiar i majoritàriament arriben a l'edat adulta acompanyats de la seva família, fet que els permet consolidar un sentiment de pertinença, i presumiblement segueixen processos molt més semblants als seguits per la població general (Del Valle et al., 2009, Montserrat, 2012). A la inversa, els acollits en centre residencial perceben sovint un futur incert, sentiments d'inseguretat i una major percepció de temporalitat de la seva situació (López i Del Valle, 2015).

Davant d'aquesta discussió és també pertinent ressaltat l'estudi realitzat en el Regne Unit per Biehal, Sinclair i Wade (2015) on comparaven l'evolució entre nois i noies tutelats que havien estat reunificats amb les seves famílies biològiques respecte l'evolució d'altres nois i noies que havien continuat en el Sistema de protecció.

Encara que com ja apuntàvem, la reunificació es reconeguda com a un resultat desitjable del Sistema, aquesta s'ha de realitzar amb total garanties quan realment les famílies hagin efectuat una evolució positiva i amb acompanyament professional. Doncs en aquest estudi es va observar que una part important dels reunificats havien tornat a partir maltractaments i havien reingressat al Sistema. Els autors assenyalen, en canvi, que els que van romandre en el Sistema, aquest els hi ofería un lloc estable per viure i un seguit d'oportunitats inexistents abans de la seva protecció. Es conclou que si les condicions del Sistema de protecció son estables i de qualitat per als nois i noies, la mesura protectora és una millor opció per ells i elles que no pas retornar amb els pares biològics si aquests no estan en condicions òptimes per fer-se'n càrrec.

García Barriocanal, Imaña i De la Herrán (2007) destacaven com a aspectes positius en relació a l'acolliment residencial els centres amb poques places, una plantilla estable d'educadors i unes qualitats personals dels educadors positives (disponibilitat, comprensió, afecte, etc.) així com la realització per part dels professionals d'un seguiment de l'infant o l'adolescent més enllà del temps que ha estat acollit en el recurs residencial.

Pel que fa pròpiament als infants i adolescents acollits en família extensa, Schwart et al. (2014) en el context canadenc afirmen que la majoria de nois i noies tutelats prefereixen viure amb algun familiar abans de viure amb una família aliena o en un altre tipus d'acolliment. Els autors assenyalen que l'acolliment en família extensa està associat a tres aspectes que garanteixen l'estabilitat dels infants i adolescents acollits: han passat, en general, per menys tipus d'acolliment previs, hi ha menys probabilitats de que hi hagi una ruptura de l'acolliment i és més probable que els acollidors

assumeixen la custòdia del noi o la noia. Finalment, conclouen també que els infants i adolescents acollits en família extensa mostren millors resultats tan en el seu benestar emocional així com menys probabilitats de patir problemes de comportament o problemes de salut mental.

Alguns estudis indiquen que són majoritàriament les àvies i els avis els que fan la funció d'acollidors (Del Valle et al., 2009, Molero et al., 2007, Montserrat, 2007) i particularment els avis materns. L'estudi de Del Valle et al. (2009) ens permet, a més, identificar algunes especificacions més dels nois i noies acollits en família extensa i aliena: la mitjana d'edat entre els acollidors de família extensa és major respecte els acollidors de família aliena, així com també és major la proporció de famílies acollidores monoparentals ja que moltes dones (àvies) acullen soles. També és molt més habitual que els nois i noies acollits en família aliena hagin estat acollits primer en un centre prèviament a l'acolliment familiar. En aquest sentit, l'estudi destaca que al voltant del 50% dels nois i noies acollits en família extensa ja eren acolliments *de fet* i aquesta situació és molt poc freqüent entre els acolliments en família aliena. Per últim, els autors destaquen que el motiu principal de finalització de l'acolliment en família extensa es per majoria d'edat i molts d'aquests (segons l'estudi més del 90%) es van quedar a viure amb la família acollidora un cop complerts els 18 anys. Entre els acollits en família aliena, en canvi, el motiu més freqüent de finalització de l'acolliment és per una decisió dels equips tècnics que fan el seguiment mentre que per una quarta part el motiu de finalització de l'acolliment es per haver assolit la majoria d'edat.

Un altre estudi que ens ofereix informació interessant sobre les característiques dels adolescents tutelats, en aquest cas, a Catalunya, és l'efectuat per Montserrat et al. (2015) sobre la situació escolar dels

adolescents entre 12 i 16 anys tutelats. Aquest estudi longitudinal de 5 anys ens ofereix dades d'interès com, per exemple, que el 54% dels adolescents tutelats seguits durant l'estudi van estar sempre acollits en centre residencial i que aquests nois i noies s'havien incorporat més recentment al Sistema de protecció que els acollits en família (extensa o aliena), que havien estat tutelats en edats més primerenques. S'observa també que entre els acollits en centre residencial hi havia una major proporció d'estrangers que entre els acollits en família i una sobre representació d'adolescents en centres matriculats en l'educació especial tan respecte dels acollits en família (extensa i aliena) com respecte la població general de la mateixa edat (14% entre els acollits en centre per l'1% entre la població general). Sobre l'estabilitat, pel que fa a les mesures protectores, s'assenyala que el 47% dels acollits en centre sempre havien estat vivint en el mateix centre, percentatge molt més baix que entre els acollits en família extensa i aliena.

Finalment, i pròpiament pel que fa als resultats acadèmics d'aquests nois i noies, l'estudi posa de manifest una situació acadèmica de clar desavantatge formatiu dels adolescents tutelats respecte la població general, doncs la meitat d'aquests nois i noies no assoleixen el graduat de l'educació secundària i aquesta situació és encara més prevalent entre els adolescents acollits en centre residencial. Tot i que no es poden comparar estrictament les característiques dels adolescents acollits en centre amb les dels acollits en família (extensa o aliena), l'estudi assenyala aquest desavantatge entre els acollits en centre, tot i que també puntualitza que la proporció d'adolescents acollits en família (extensa o aliena) que obtenen el graduat escolar respecte la població general es també molt inferior.

En la mateixa línia, altres estudis evidencien que el pas dels adolescents en acolliment residencial i familiar pel Sistema educatiu és, en general, poc satisfactori (retards escolars, abandonament escolar, etc.) i que el context familiar d'aquests nois i noies i la no prioritització dels resultats acadèmics per part del Sistema de protecció influeixen en el seu fracàs educatiu, exposant-los a un major risc d'exclusió social (Fernandez-Daza i Fernandez-Parra, 2013, Jackson i Cameron, 2014, Montserrat, Casas i Malo 2013,).

En una línia semblant, Hedin (2013), en el context suec, va observar que adolescents que havien mostrat veritables dificultats escolars i absentisme escolar abans de l'acolliment familiar experimentaven un canvi en positiu envers la institució escolar després de l'acolliment familiar en, principalment, dos àmbits: la socialització (tenir bona relació amb els companys de classe que afavoria la seva autoestima) i l'aprenentatge (un bon rendiment afavoria que aquests nois i noies estiguessin més contents i orgullosos). L'autora assenyala que la família acollidora jugava un paper molt important en aquests canvis dels nois i noies envers l'àmbit educatiu. Rutines com dormir suficient, àpats regulars, suport i participació dels acollidors amb els professors afavorien de manera inequívoca la seva integració escolar.

Un darrer aspecte que volem destacar observat per Fernandez-Daza i Fernandez-Parra (2013) es que els adolescents de la població general jugaven, realitzaven activitats fora de l'escola i sortien amb els seus amics durant la setmana força més vegades que els adolescents tutelats essent les diferències observades estadísticament significatives.

1.6 Revisió de la producció científica sobre benestar subjectiu entre els infants i adolescents en situació de vulnerabilitat

Les investigacions o recerques que se centren en estudiar el benestar subjectiu dels infants i adolescents de la població general i sobretot, entre poblacions vulnerables, com són els infants i adolescents tutelats en acolliment residencial i familiar, són força escassos, sobretot en comparació amb les investigacions realitzades amb els adults (Huebner, 2004, Montserrat, 2007). Es cert a l'hora, però, que en els darrers anys alguns autors han començat a estudiar les percepcions, aspiracions i avaluacions dels infants i adolescents respecte els principals aspectes de les seves vides.

En general, podem apuntar que els infants i adolescents de la població general mostren nivells de benestar subjectiu alts (entre 80 i 90 punts sobre 100 punts. I mostren nivells de benestar superiors als dels seus pares i mares (Casas i Bello, 2012).

Entre alguns estudis que han estudiat el benestar subjectiu dels infants i adolescents en la població general, s'assenyala, per exemple, que les noies mostren generalment pitjors resultats en el seu benestar subjectiu que els nois de la mateixa edat. Alguns autors assenyalen que les noies mostren major presència de depressió o menor autoestima (Frydenberg i Lewis, 2009, Grabe, Hyde i Lindberg, 2007) que els nois, mentre que altres autors atribueixen el fet que les noies afronten les dificultats de la vida amb major preocupació que els nois, com alguns dels factors psicosocials que podrien explicar, en part, aquestes diferències de benestar subjectiu segons el sexe (Viñas et al., 2015).

També s'ha observat que a mesura que augmenta l'edat dels adolescents disminueix el seu benestar subjectiu (Casas et al., 2013, Tomy 2013, Viñas et al., 2015). El Report Card 13 (UNICEF, 2016) indica, en aquest sentit, que davant de la satisfacció amb la vida, els adolescents de 15 anys mostraven pitjor satisfacció que els de 13 anys i aquests mostraven pitjor satisfacció que els que tenien 11 anys en tots els països inclosos en l'anàlisi. L'informe destaca també que els adolescents que mostren pitjor satisfacció amb la vida en tots els països, són els que estan més exposats a comportaments de risc, a ser víctimes de *bullying* o a patir lesions. A la inversa, l'informe assenyala que mostrar una alta satisfacció amb la vida afavoreix la salut i l'educació.

En el Regne Unit, Rees, Pople i Goswami (2011) van estudiar com afectava al benestar subjectiu dels infants i adolescents les condicions econòmiques de les seves famílies. La principal troballa fou arribar a la conclusió de que les situacions econòmiques de les famílies correlacionaven amb el benestar subjectiu dels nois i les noies: en les famílies amb menys ingressos familiars, en les famílies en que s'havia perdut recentment poder adquisitiu o quan majors eren les preocupacions dels pares i mares sobre el futur, aquests fets, s'associaven significativament amb puntuacions més baixes de benestar subjectiu dels seus fills i filles.

Casas i Bello (2012) identifiquen alguns subconjunts de població que van mostrar menors nivells de benestar subjectiu com, per exemple, aquells adolescents que percebien que la seva família era menys rica que les demés, o aquells que informaven que no hi havia cap adult a llar que treballes cobrant. Altres subconjunts de població identificats eren: els adolescents acollits en el Sistema de protecció, els repetidors d'un curs escolar, els que no havien nascut a Espanya o aquells que

havien canviat de pares o de persones amb les que vivien en el darrer any.

En el context australià, Tomy (2013) va realitzar un estudi longitudinal per estudiar el benestar subjectiu entre els joves en situació de risc social que es trobaven vinculats a un programa del govern per afavorir la seva continuïtat educativa o la seva inserció laboral (*Youth Connections Program*). Destaquem de l'estudi que els joves en situació de risc van mostrar uns nivells de benestar subjectiu significativament més baixos que la població general de la mateixa edat. Els nois van mostrar nivells de benestar subjectiu més alts que les noies i aquestes darreres mostraven un major risc de patir una depressió. Com també s'ha indicat anteriorment, els adolescents de més edat mostraven puntuacions més baixes que els d'edats més primerenques. S'assenyala també que els joves amb problemes de salut mental o amb algun tipus de discapacitat també van mostrar un pitjor benestar subjectiu. Per últim, destaquem que aquest estudi va evidenciar que aquells joves que mantenien un contacte regular amb els seus amics mostraven millors nivells de benestar que la resta de joves que tenien una menor freqüència de relació amb els amics.

Per la seva banda, Dinisman, Montserrat i Casas (2012) van comparar el benestar subjectiu dels adolescents de 12 anys d'una mostra espanyola que va organitzar en tres grups diferenciats: els nois i noies que vivien amb ambdós progenitors, els que vivien amb un dels dos i els nois i noies sota tutela administrativa. Els principals resultats foren que aquells adolescents que vivien tan sols amb un progenitor i els tutelats van mostrar pitjors nivells de benestar subjectiu. L'estudi posa de manifest que l'estabilitat en la vida dels adolescents és un element clau pel seu benestar subjectiu. D'aquesta manera, els que vivien amb ambdós progenitors tenien garantida una major estabilitat. Per

exemple, tenien majors probabilitats de estar en la mateixa casa o mantenir la mateixa escola, els mateixos amics o les mateixes activitats extraescolars o d'oci. Com ja s'ha apuntat anteriorment, altres autors també han assenyalat l'estabilitat en la vida dels nois i noies com un factor clau especialment entre els adolescents tutelats (Lopez et al., 2010, Wade et al., 2011). Els canvis de família o els canvis de centre residencial entre els infants i adolescents tutelats, per exemple, afecten negativament al seu benestar subjectiu i podria ser una explicació de perquè aquests nois i noies mostren pitjors nivells de benestar subjectiu (Rees et al., 2012).

En el context brasiler, Schutz et al. (2015) també van observar que els nois i noies acollits en centre residencial mostraven nivells de benestar subjectiu mes baixos que la població general de la mateixa edat. Muñoz i Ferrier (2000) a França van identificar tres factors principals que influïen en aquest menor benestar subjectiu dels adolescents acollits en centre respecte dels de la població general: un efecte directe pel tipus d'acolliment i dos efectes indirectes, la satisfacció amb la seva vida familiar i la seva experiència de creixement.

1.7 La importància de la participació dels infants i adolescents en la investigació científica centrada en els propis infants i adolescents

En aquesta Tesi els infants i adolescents en acolliment residencial i familiar són els veritables protagonistes de la recerca ja que han estat els propis nois i noies tutelats els que han proporcionat la informació sobre els principals aspectes de la seva vida que els afecten.

En la sociologia de la infància s'estableix i es reconeix que no s'hauria d'investigar *sobre* els infants i els adolescents sinó que s'ha d'investigar *amb* els infants i adolescents. Seguint aquesta línia doncs, aquesta Tesi no és una investigació sobre els adolescents tutelats en acolliment residencial o familiar sinó que és una investigació centrada en aquests adolescents (*child-centred research*) o una recerca basada en els seus drets (*children's rights-based research*), en tant que se'ls dóna veu, se'ls escolta, la seva opinió és tinguda en compte i els resultats obtinguts han de servir per beneficiar els seus interessos (Liebel, 2007). I en aquest sentit, el fet que els nois i noies hagin participat i ho hagin fet des de la llibertat individual, la voluntarietat i garantint-los l'anonimat pot brindar a aquests oportunitats d'aportar millores significatives en el seu propi benestar (Save the Children, 2004).

Incorporar els infants i adolescents com a informants de la investigació científica ha comportat també trencar amb alguns estereotips vers la infància i l'adolescència com poden ser la manca de fiabilitat o de rellevància científica de les dades proporcionades pels propis nois i noies. I és alhora un posicionament polític en el sentit que "*desafia la idea (adulta) sobre qui te la capacitat de fer-ho i qui no la té*" (Save the children, 2004), i, per tant, qüestiona els prejudicis existents sobre les capacitats dels infants i adolescents.

Un aspecte molt interessant ha emergit quan les investigacions centrades en la infància i l'adolescència han començat a preguntar als propis nois i noies sobre les seves perspectives i opinions ja que la informació obtinguda directament dels nois i noies ha comportat força sorpreses en recollir respostes no esperades els propis investigadors adults (Casas, 2010). En una línia semblant, Save the Children (2004) assenyala que els punts de vista d'infants i adolescents no tenen

perquè coincidir amb les opinions dels adults i que aquestes poden ser fins hi tot contradictòries o oposades.

Tot plegat convida a fer una profunda reflexió sobre els estereotips que tenen els adults sobre els infants i els adolescents, ja que quan preguntem directament als nois i les noies, aquests ofereixen reflexions i punts de vista nous i moltes vegades desmenteixen l'opinió dels primers. El que es desprèn de tota aquesta argumentació és que els infants i adolescents estan ben informats sobre les seves vides i tenen unes opinions i punts de vista que poden diferir de la dels adults però que tanmateix, tenen la mateixa legitimitat moral (Ridge, 2002).

El fet que els infants i els adolescents participin de la investigació científica suposa que poden compartir les seves vivències, maneres de pensar i oferir les seves idees mitjançant un diàleg que possibilita comprendre la seva realitat tan a ells mateixos com al propi investigador. I perquè aquesta situació es doni i sigui real, la premissa principal és que els investigadors adults considerin als infants i adolescents com a subjectes amb criteri i opinió i els reconeguin com a ciutadans. I aquest fet pren encara més rellevància quan aquests nois i noies es troben en situacions de vulnerabilitat social ja que són els que, generalment, tenen menys oportunitat d'expressar les seves opinions, les seves percepcions i els seus interessos (Save the Children, 2004).

En conclusió, els infants i els adolescents esdevenen informants clau en la investigació científica centrada en els propis nois i noies així com en el desenvolupament de les polítiques socials que els concerneixen. O, en unes altres paraules: *“els infants i els adolescents no són la millor, sinó l'única font d'informació respecte la seva pròpia situació”* (Save the Children, 2004).

Finalment, Malone (2006) també es postula a favor d'una investigació centrada en els infants i adolescents doncs des del seu punt de vista, *“la manera en que una societat mira la infància és una traducció literal de la manera en que s’investiga amb ella”*.

2. Preguntes inicials, objectius i hipòtesis

2.1 Preguntes inicials de la investigació

Les tres preguntes inicials que han originat aquesta Tesi són:

- Els infants i adolescents tutelats en acolliment residencial o familiar a Catalunya se senten *feliços* mentre es troben acollits pel Sistema de protecció de la infància i l'adolescència?
- En quina mesura protectora (acolliment residencial, acolliment en família extensa i acolliment en família aliena) s'observen puntuacions significativament més altes en benestar subjectiu entre els infants i adolescents tutelats a Catalunya?
- Els infants i adolescents tutelats en acolliment residencial o familiar atesos per la DGAIA mostren puntuacions en benestar subjectiu inferiors a la resta d'infants i adolescents catalans de la mateixa edat?

2.2 Objectius

L'objectiu principal de la Tesi és estudiar el benestar subjectiu dels adolescents tutelats per la DGAIA que es troben atesos en acolliment residencial o familiar (en família extensa o aliena) a Catalunya. En conseqüència, els objectius específics d'aquest estudi són:

- 1) Avaluar el benestar subjectiu dels adolescents tutelats per la DGAIA que es troben en acolliment residencial o familiar (família extensa o aliena) a Catalunya.

Preguntes inicials, objectius i hipòtesis

- 2) Comparar el benestar subjectiu dels adolescents tutelats en acolliment residencial o familiar amb els de la població general de la mateixa edat utilitzant els mateixos instruments que en el projecte internacional Children's Worlds.
- 3) Determinar fins a quin punt els adolescents tutelats en acolliment residencial i familiar (família extensa i aliena) estan d'acord amb la seva mesura protectora.
- 4) Esbrinar quines són les principals variables relatives al Sistema de protecció que influeixen en el benestar subjectiu dels adolescents en acolliment residencial i familiar a Catalunya.
- 5) Estudiar com l'àmbit escolar i la realització d'activitats en el temps lliure es relacionen amb el benestar subjectiu dels adolescents en acolliment residencial i familiar a Catalunya.

2.3 Hipòtesis de la recerca

En concordança amb les preguntes inicials i els objectius plantejats s'han definit les principals hipòtesis que regiran la nostra investigació:

En relació al primer objectiu plantejat:

- H1. Els adolescents que es troben en acolliment familiar mostraran puntuacions més altes de benestar subjectiu que els adolescents acollits en centres residencials. I entre els acollits en família, els acollits en família extensa mostraran puntuacions més elevades de benestar subjectiu que els acollits en família aliena.

En relació al segon objectiu plantejat:

- H2. Els adolescents tutelats en acolliment residencial o familiar mostraran puntuacions inferiors en el seu benestar subjectiu que la resta d'adolescents de Catalunya de la mateixa edat.

En relació al tercer objectiu plantejat:

- H3. Els adolescents acollits en família, i especialment els acollits en família extensa, estaran d'acord amb el tipus d'acolliment en una proporció major que els adolescents acollits en centre residencial.

En relació al quart objectiu plantejat:

- H4. Com més temps duen els infants i els adolescents tutelats en el Sistema de protecció majors seran les puntuacions del seu benestar subjectiu.
- H5. Els adolescents que han tingut més canvis de mesura protectora mentre han estat tutelats per la DGAIA mostraran puntuacions més baixes en el seu benestar subjectiu que els adolescents que n'han tingut menys o només han estat acollits en una única mesura protectora.
- H6. Els adolescents acollits en centres residencials de major mida (centres residencials amb més de 30 places) mostraran puntuacions més baixes en el seu benestar subjectiu que els adolescents acollits en centres residencials més petits (amb un número de places residencials més reduït).

En relació al cinquè objectiu plantejat:

- H7. Els adolescents tutelats que mostren una major satisfacció amb l'àmbit escolar (que, per exemple, manifestin que els agrada anar a l'escola o estiguin satisfets amb els seus resultats acadèmics) mostraran unes puntuacions més altes en el seu benestar subjectiu que aquells adolescents que mostren una major insatisfacció amb l'àmbit escolar.
- H8. Els adolescents tutelats que realitzen de manera habitual activitats extraescolars, mostraran puntuacions més elevades en benestar subjectiu que aquells adolescents que no realitzen activitats extraescolars.
- H9. Els adolescents tutelats que surten amb els seus amics de manera habitual, mostraran puntuacions més elevades en benestar subjectiu que aquells adolescents que no surten amb els amics habitualment.

Totes aquestes hipòtesis deriven de dos dels principis assenyalats en les claus teòriques d'aquesta Tesi: el *principi de normalització* (Casas, 1998) amb el qual estan relacionades les hipòtesis: H1, H2, H3, H6, H7, H8 i H9 i el *principi d'estabilitat* (Biehal, Sinclair i Wade, 2015, Dinisman, Montserrat i Casas, 2012, Montserrat, Casas i Bertran, 2013, Montserrat, Casas i Malo, 2013, Rees et al., 2012, Wade et al., 2011) amb el qual estan relacionades les hipòtesis H4 i H5.

3. Metodologia: Aspectes generals dels tres articles que componen la Tesi

3.1 Disseny i població d'estudi

Estudi transversal dut a terme a Catalunya entre els mesos de novembre de 2012 i l'abril de 2013. La població d'estudi d'aquesta Tesi i, per tant, dels tres articles que la componen, han estat els adolescents que tenien entre 12 i 14 anys tutelats a Catalunya i que es troben acollits en alguna de les tres mesures protectores més habituals: l'acolliment residencial, l'acolliment en família extensa o l'acolliment en família aliena. El fet de seleccionar els adolescents d'aquesta franja d'edat concreta es justifica perquè s'ha utilitzat el mateix instrument que utilitza el projecte *Children's Worlds* (explicat més avall) per estudiar el benestar subjectiu dels adolescents de la població general a Catalunya que cursaven primer de la ESO (majoritàriament de 12 i 13 anys) (Casas i Bello, 2012) i, aquest fet, ha permès comparar els resultats obtinguts entre la població tutelada i la població general.

Un valor afegit d'aquesta Tesi, que volem destacar, és el fet d'haver pogut combinar dades primàries, obtingudes directament a partir del qüestionari utilitzat, amb dades secundàries a partir de dades administratives pròpies de la DGAIA. Aquestes darrera informació s'ha obtingut a partir del Sistema d'Informació administratiu d'infància i adolescència (Sini@). Aquest Sistema d'Informació conté tota la informació administrativa relativa als infants i adolescents tutelats a Catalunya i això inclou, entre moltes altres variables, el temps que un infant o adolescent ha estat en el Sistema de protecció, el temps que porta en la seva darrera mesura protectora o el número de mesures

que ha tingut un infant o adolescent durant el temps que du tutelat per l'administració. Per poder vincular ambdues tipologies de dades de forma anònima es va utilitzar un codi comú que va permetre relacionar les dades obtingudes mitjançant el qüestionari amb dades pròpies de Sini@.

3.2 El qüestionari

El qüestionari utilitzat per a la recollida de les dades quantitatives ha estat una versió específicament adaptada per als adolescents tutelats en acolliment residencial i familiar del qüestionari original del projecte *Children's Worlds*, també anomenat International Survey of Children's Well-Being (ISCWeB) (Rees i Main, 2015).

Aquest qüestionari és autoadministrat i inclou escales psicomètriques de benestar subjectiu infantil que han estat validades anteriorment (Casas i Rees, 2015). Aquest qüestionari inclou preguntes referents a diferents dimensions de la vida dels adolescents: la llar, les coses materials, les relacions interpersonals, l'àrea on viuen, la salut, l'ús del temps, l'escola i la satisfacció personal.

Per adaptar el qüestionari original a la població adolescent tutelada s'han realitzat alguns canvis específics que us detallem a continuació:

- Vàrem substituir la paraula "família" o "llar" per les de "família acollidora" o "centre residencial".
- Vàrem substituir "pares i mares" per "acollidors" o "educadors-tutors".

- Vàrem eliminar alguna pregunta que no semblava pertinent donada la situació dels infants i adolescents protegits.
- Vàrem afegir algunes preguntes relacionades específicament amb el Sistema de protecció referides al grau d'acord amb el seu acolliment i a les relacions o visites amb la família biològica dels adolescents tutelats en acolliment residencial o familiar.

A més, per cada tipus d'acolliment hi havia un qüestionari específic que presentava petites adaptacions que en cap cas afectava el contingut de les preguntes. Per exemple, es diferenciava si ens referíem a educadors o acollidors, i al qüestionari pels acollits en família extensa es preguntava sobre el parentiu respecte l'acollidor, qüestió que no estava, evidentment, inclosa en el qüestionari adreçat als adolescents acollits en centre ni al qüestionari adreçat als nois i noies acollits en família aliena.

La versió final del qüestionari adreçat als adolescents en acolliment residencial constava de 34 preguntes (veure annex 1) mentre que el qüestionari adreçat als adolescents acollits en família extensa constava de 35 preguntes (veure annex 2) i el qüestionari adreçat als adolescents acollits en família aliena constava de 34 preguntes (veure annex 3).

El qüestionari estava disponible tant en català com en castellà i cada adolescent el va respondre en la llengua que va preferir.

D'altra banda, abans d'administrar el qüestionari, aquest es va testar mitjançant una prova pilot amb vuit adolescents tutelats i va ser útil per introduir algunes esmenes.

3.3 La recollida de les dades

El qüestionari per a la recollida de dades quantitativa es va enviar per correu ordinari a tots els adolescents nascuts entre els anys 1998 i 2000 acollits en centre residencial o acollits en família extensa. Cada sobre, enviat personalment a cada adolescent, contenia una breu carta de presentació de l'estudi, el qüestionari i un sobre en blanc per a que el noi o noia guardés tancat el qüestionari un cop complimentat per assegurar la confidencialitat de les respostes.

Per afavorir la participació dels nois i noies es va contactar amb els diferents directors i directores dels centres residencials així com amb els coordinadors dels Equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA) per explicar-los els objectius de l'estudi i per tal que animessin als adolescents a respondre el qüestionari. A cada centre residencial i a cada EAIA es va enviar també una petita guia per facilitar-los l'administració i retorn dels qüestionaris. Un dels aspectes destacats d'aquesta guia era sol·licitar als responsables que asseguressin que els adolescents responien sols i de manera confidencial el qüestionari. També s'especificava i es demanava que si un noi o noia presentava dificultats de comprensió, un educador li llegís les preguntes sempre evitant induir cap resposta. En aquests casos, a més, calia notificar-ho en el qüestionari, en l'apartat d'observacions.

Pel que fa pròpiament al retorn dels qüestionaris, en el cas dels nois i noies acollits en centre, el propi recurs recollia totes les respostes de tots els adolescents i feia un retorn conjunt. En el cas dels adolescents acollits en família extensa el retorn era per correu ordinari de manera individual (el sobre disposava de franqueig pagat) o en alguns casos, l'EAIA de referència va recollir les respostes i va fer un retorn conjunt de les respostes.

En un segon moment, es va enviar el qüestionari als adolescents acollits en família aliena mitjançant l'ICAA i foren els seus professionals els que el van enviar a les Institucions Col·laboradores d'Integració Familiar (ICIF) per tal que facilitessin el qüestionari als nois i noies.

Vàrem obtenir el qüestionari de 700 adolescents que representa una taxa de resposta del 58%. La mostra final analitzada compren 669 adolescents ja que es van excloure de tots tres estudis efectuats aquells casos (31) en que hi havia 3 o més valors perduts en els ítems que conformen l'escala PWI-SC. Els valors perduts en la resta de casos, pel que fa a aquests ítems i l'OLS (escala d'ítem únic), es varen imputar per regressió.

Segons el tipus d'acolliment, la mostra utilitzada en els diferents estudis és la següent:

- 397 acollits en centre residencial (taxa de resposta del 73%),
- 251 acollits en família extensa (taxa de resposta del 49%), i
- 41 acollits en família aliena (taxa de resposta del 37%).

La mostra dels participants en l'estudi tenen una distribució molt similar al total de nois i noies de la mateixa edat tutelats per la DGAIA tant pel que fa al sexe com a l'edat.

3.4 Aspectes ètics de la recerca

La confidencialitat i l'anonimat de les dades han estat assegurades d'acord amb la Llei espanyola 15/1999 de confidencialitat de les dades en totes les fases de la recerca. Aquesta investigació ha estat aprovada per la DGAIA i els adolescents informants han participat de manera voluntària i sense rebre cap incentiu.

4. Resultats

A continuació es presenten els tres articles o estudis que conformen l'apartat de resultats d'aquesta Tesi.

Estudi 1. En el primer article l'objectiu principal ha estat avaluar el benestar subjectiu dels adolescents acollits en centre residencial i comparar el benestar subjectiu d'aquests nois i noies amb el de la població general de la mateixa edat, mitjançant la construcció de diferents models d'equacions estructurals.

Estudi 2. En el segon article, els objectius han estat, principalment, determinar fins a quin punt els adolescents estan d'acord amb la seva mesura protectora i com l'àmbit escolar i la realització d'activitats en el temps lliure es relacionen amb el benestar subjectiu dels adolescents tutelats en funció del tipus d'acolliment mitjançant les escales psicomètriques PWI-SC i OLS, utilitzades com a indicadors de benestar. Les variables independents incloses en aquest segon estudi, han estat, principalment, variables sociodemogràfiques i variables psicosocials. Per a l'anàlisi de les dades s'ha efectuat una anàlisi bivariada de taules de contingència i una anàlisi de comparació de mitjanes (Student's *t*-test i ANOVA). També s'ha efectuat una anàlisi multivariada mitjançant la confecció de diferents models de regressió múltiple.

Estudi 3. En el tercer article l'objectiu principal ha estat avaluar el benestar subjectiu dels adolescents tutelats en funció del tipus d'acolliment en relació a aspectes propis del funcionament del Sistema de protecció i les relacions personals que s'estableixen en cada tipus d'acolliment. En aquest article s'han utilitzat tres escales

Resultats

psicomètriques (PWI-SC, OLS i SLSS) com a indicadors de benestar subjectiu. Aquest estudi ha inclòs també una anàlisi qualitativa a partir de les respostes obtingudes amb la pregunta oberta *Observacions* inclosa en el qüestionari. Des de la vessant quantitativa s'ha efectuat una anàlisi bivariada de taules de contingència, una anàlisi de comparació de mitjanes (Student's *t*-test i ANOVA) i una anàlisi multivariada mitjançant la confecció de diferents models de regressió múltiple.

4.1 Estudi 1: Llosada-Gistau, J., Montserrat, C. i Casas, F. (2015). The subjective well-being of adolescents in residential care compared to that of the general population. *Children and Youth Services Review*, 52, 150-157.



Contents lists available at ScienceDirect

Children and Youth Services Review

journal homepage: www.elsevier.com/locate/chilyouth

The subjective well-being of adolescents in residential care compared to that of the general population

Joan Llosada-Gistau ^{a,b,*}, Carme Montserrat ^a, Ferran Casas ^a

^a ERIDIQV, Institut de Recerca i Qualitat de Vida (IRQV), Universitat de Girona, Girona, Spain

^b Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA), Departament de Benestar Social i Família, Generalitat de Catalunya, Barcelona, Spain

ARTICLE INFO

Article history:

Received 30 September 2014

Received in revised form 13 November 2014

Accepted 15 November 2014

Available online 21 November 2014

Keywords:

Subjective well-being

Children

Residential care

Child abuse

Structural equation modelling (SEM)

Personal Well-being Index—School Children (PWI-SC)

ABSTRACT

The aim of this research is to study the subjective well-being of adolescents in residential care and compare it with that of the general population of the same age in Catalonia. Two samples were used: one from the general population in the first year of secondary education ($n = 491$; 50% boys; mean age = 12.1 years) and another from the residential care population aged 12–13 years ($n = 226$; 56% boys; mean age 12.5). The questionnaire of the International Survey of Children's Well-Being (ISCWeB) was used. It includes two psychometric scales: the Personal Well-Being Index—School Children (PWI-SC7) and the Overall Life Satisfaction (OLS); the former being adapted for the in-care population. To test the validity of the factorial structure of data for the two groups, a Confirmatory Factor Analysis (CFA) of the PWI-SC7 and different multi-group structural equation models (SEMs) were conducted. The CFA of the PWI-SC7 showed a good fit with the pooled sample and good comparability of correlations and regressions between the two groups. The SEM with constrained loadings allowed us to compare the contribution of the different items on the PWI-SC7 latent variable which was higher in all cases for adolescents in care. Likewise it showed a high correlation between OLS and PWI-SC7 in both populations, being it more intense among adolescents in care. Scores on the OLS and on the PWI-SC7 are significantly lower among adolescents in care. However, according SEM results mean scores of the PWI-SC7 are not strictly comparable between groups. Results challenge public policy concerning children by increasing efforts to promote equal opportunities for the in-care community and improve satisfaction with particular life domains, such as school and residential homes.

© 2014 Elsevier Ltd. All rights reserved.

1. Introduction

Children and adolescents who enter the protection system in Spain do so to be protected from a situation of risk of abuse or from actual abuse, as in most Western countries. Abuse is understood as a deliberate act, and includes sexual, physical or psychological abuse, as well as by default acts such as abandonment or neglect by parents or caregivers. In line with that proposed by Garbarino (1977) and Belsky (1993), we frame childhood abuse within developmental–ecological models based on systems theory, whereby cause and effect relationships are not identified but rather abuse is understood as the result of a multiple influence of diverse factors and the interaction among them (personal factors related to the children and parents, family relationships and parenting skills, and social context). The existence of these factors increases the likelihood of there being a situation which is harmful to the child, but with no certainty of this (Berger & Slack, 2014). In Catalonia, 70.4% of children in public care entered the child protection system due to neglect in 2009 (MTAS, 2011). As in other industrialized countries (Gilbert et al., 2009), the most common maltreatment among those in

the Spanish child protection system is neglect, followed by psychological or emotional maltreatment. In third position we find physical abuse, and finally sexual abuse.

Another major area of research is the study of how children are affected by the fact of suffering a situation of family abuse and the effects this can have on their future. Gilbert et al. (2009) used prospective studies to show a strong relationship between the abuse suffered in childhood and later behavioural problems and a moderate relationship with depression, educational achievements and having a job, among others.

The results of a European study focusing on the educational pathways of young people who have been in the protection system (Montserrat, Casas, & Malo, 2013) show how there is evidence that children in both residential and family foster care seem to be at risk of exclusion due to unequal opportunities in compulsory and post-compulsory education, and that their pathways often display delays and dropout, even among those who demonstrate greater capabilities for study: the family context and lack of real support for and prioritizing of schooling often shown by the protection and educational systems have influenced the low educational achievements of this population. Currie and Widom (2010) studied the socioeconomic status of those who had stayed in the protection system into adulthood, finding lower

* Corresponding author at: Av. Paral·lel 52, 08001, Barcelona, Spain.
E-mail address: llosada.gistau@gmail.com (J. Llosada-Gistau).

levels of education and employment compared to the general population, with worse results for women from a care background. Hager and Runtz (2012) explored the relationship between childhood physical and psychological maltreatment and self-reported physical health in adult women, showing that physical and psychological child maltreatment were significantly associated with greater physical health concerns.

But another question is yet to be addressed: how are they when they are in care? The statistical and social invisibility this phenomenon has often suffered from in many European countries (Casas & Montserrat, 2009) has contributed to prolonging problems associated with it. In Catalonia, a region located in north-eastern Spain and from which the results of the present study are drawn, the percentage of students in the school year corresponding to their age at 15 is 69.4% among adolescents in the general population, compared with 31.7% of the population in care, those in residential care faring even worse than children in non-kinship and kinship foster care (Montserrat, Casas, & Bertran, 2013). Difficulties at school, both social and academic, are also highlighted in other studies (Attar-Schwartz, 2009; Del Valle, López, Montserrat, & Bravo, 2009; Martín & Dávila, 2008; Palacios & Jiménez-Morago, 2007).

As for possible mental health problems suffered by those in residential care, in a study conducted in south-western Spain, Sainero, Bravo, and Del Valle (2013) found that 27% of these children aged between 6 and 18 were receiving psychological treatment. However, when they were administered the Child Behavior Checklist (CBCL) and the Youth Self Report (YSR) (Achenbach & Rescorla, 2001) within the context of the study, the percentage of children having a clinical score on one of the scales rose to 45%; according to the authors, this means that many of these children had not been diagnosed or received treatment. It also emerged from this study that 18% of the children in these centres had intellectual disabilities, a relatively unstudied phenomenon in Spain.

The present study focuses on the population of children living in residential centres, which on average represents 50% of those in the protection system in Spain. The other half are in family foster care, mostly kinship care, and in general terms children in care represent 0.5% of the general population in Spain (Montserrat, Casas and Malo, 2013). However, the poor quality of official statistics on child protection at local and national level constitutes an important gap in Spain, with only a few snapshots available and some of the figures coming from research. Despite the efforts made by the regional autonomous governments to avoid placing children in residential care and to promote family foster care, the fact that half of the children in care in Spain are currently in residential homes reflects the lack of success of these policies. López et al. (2010) conducted a study to identify the factors determining such intensive use of residential care and the reasons why so many children stay for long periods of their lives in this type of placement, as well as obstacles to achieving either family reunification or foster care or adoption. Findings were related to (i) parents with a significant occurrence of alcohol problems and other addictions, with a poor likelihood of rehabilitation, which can explain the lack of family reunification. There were also situations of domestic violence (38%); (ii) children with some psychological problems and difficulties at school; (iii) half the children were placed with siblings, which is indeed a protective factor but a difficult situation for family integration (both for the original family and for foster carers); (iv) two thirds of children had previously been placed in another institution or family, so they were more reluctant to leave the resource; (v) difficulties in forecasting; and (vi) a lack of foster parents emerged as a factor contributing to long-term residential care.

And finally, what do we know about the subjective well-being of children in care?

There are very few studies on the subjective well-being of children in care. Generally speaking, it is only in recent years that studies have begun to appear which include the perspective of children, some of them focusing on their well-being using not only objective but also subjective data. Subjective well-being (SWB) refers to people's life

satisfaction, both overall and for different domains. Although overall satisfaction comprises two components, one more cognitive (how people evaluate their life) and one more affective (emotions associated with life experiences) (Casas, 2011), in this study we refer only to the former.

Dinisman, Montserrat, and Casas (2012) studied SWB among adolescents, taking into account recent changes they had experienced in their lives. They found that those who had undergone few changes in terms of parents or caregivers, school, home or area where they lived reported significantly higher well-being than those who had experienced more changes (who were mainly living in single parent families or in care). Therefore, in this study stability appears as a key factor in the SWB of the adolescents surveyed.

Tomyn (2013) found that adolescents with unstable living arrangements and who have experienced situations of domestic violence score very low on SWB using the Personal Well-Being Index-School Children (PWI-SC) and have a higher risk of depression. In his Australian study on adolescents at risk, especially with problems at school, and including absenteeism, the author shows that the SWB of those at risk is significantly lower than that of the general population, although the two samples are both within the normal 70+ range on 100. The author attributes this to the resilience shown by many young people at risk despite their difficult situation (Tomyn, 2013). This may be related to the homeostasis theory (Cummins, 2003), whereby SWB is normally quite positive and stable (within a range of values between 70 and 90 points) for most people with an evolved mechanism to maintain their personal well-being. However, this homeostatic system can be challenged when life events exceed people's capacity to cope, and hence the importance of providing resources to compensate for this situation. In the aforementioned study (Tomyn, 2013), adolescents at risk are almost two times more likely than the general sample to be at a high risk of depression. They scored very low, especially for the domains 'Standard of living', 'Future Security' and 'Health', compared to the general population sample. In addition, women at risk scored lower in all seven PWI-SC domains, being more prone to depression. Satisfaction with school was also much lower among adolescents at risk (also found by Dinisman et al., 2012) compared with the general population. Moreover, like other authors Casas (2011) and Tomyn (2013) observe that personal well-being decreases with age from 12 to 19 for both genders in general population samples.

Regarding children in care, different authors have already highlighted the negative effects of instability suffered by children in the child protection system (Sinclair, Baker, Lee, & Gibbs, 2007; Wade, Biehal, Farrelly, & Sinclair, 2011). Research focusing on young people who had been in residential care shows that one of the factors that seems to have most influence is the number of centres they have been in rather than the number of years they have spent in the protection system (Del Valle, Bravo, Álvarez, & Fernanz, 2008; Sala, Jariot, Villalba, & Rodríguez, 2009; Silva & Montserrat, 2014).

In this field, we find authors such as Montserrat and Casas (2007) and Palacios and Jiménez-Morago (2007), who explore the satisfaction of children and adolescents in kinship care with regard to life and the care they receive. Rees et al. (2012) analysed the SWB of a sample of English children aged 8 to 16 – using both satisfaction with overall life and satisfaction with several life domains as indicators – and observed that children who were not living with their family (children in foster care, in residential homes or in other non-family arrangements) scored significantly lower than the general population.

1.1. The research question

The aim of this study is to analyse the subjective well-being (SWB) of adolescents in residential care and compare this to the general population of the same age. We explore their overall life satisfaction and life domains regarding satisfaction with (i) health, (ii) how secure they

feel, (iii) opportunities in life, (iv) things they have, (v) their relationships in general, (vi) the school they attend, and (vii) their use of time.

2. Method

2.1. Design and samples

In conducting this study we worked with two different samples of the Catalan adolescent population: those in their 1st year of secondary education in Catalonia (ESO), which corresponds to the age of 12–13 (we shall call them “general population”) and the population aged 12 and 13 in public residential care (which we shall call “adolescents in residential care”).

To study the subjective well-being of the general population, we used the data from the study *Calidad de vida y bienestar infantil subjetivo en España* (Quality of life and subjective well-being of children in Spain) conducted by UNICEF and the University of Girona (Casas & Bello, 2012). The questionnaire used in the said study was taken from the *International Survey of Children's Well-Being* (ISCWeB) with some minor changes to adapt the tool to the Spanish context. This questionnaire includes two psychometric scales that will be used in the present research, the *Personal Well-being Index—School Children* (PWI-SC) and the *Overall Life Satisfaction* (OLS).

From the initial sample of 626 adolescents enrolled in the 1st year of ESO in the general population we selected students aged between 12 and 13 (510 adolescents). Of these, 19 cases (3.73%) were eliminated because they were missing 3 or more items on the PWI-SC. These 19 cases did not show any relevant distinct characteristic compared to the other children. The remaining missing data from the scale items were imputed by regression using the SPSS software, version 19. The final sample of the general population is composed of 491 adolescents enrolled in the 1st year of ESO.

With regard to those in residential care, data were collected using the same ISCWeB questionnaire after adapting it to fit the characteristics of this population, as explained later. Of the total number of adolescents in residential care born in Catalonia between 1998 and 2000 ($N = 526$), 376 (71.5%) responded to the questionnaire. Once we had selected those aged between 12 and 13 to make the sample comparable by age with that of the general population, we were left with a sample of 235 adolescents. Of these, 9 cases were eliminated because they were missing 3 or more items on the PWI-SC. The remaining missing data from the scale items were imputed by regression using the same procedure. The final in-care population sample comprised 226 adolescents.

If we compare some characteristics of the two samples we see that the proportion of boys is slightly higher among the in-care population (56% compared to 50% among the general population). We also note that the average age is slightly higher among the in-care population (12.1 for the general population and 12.5 for those in care). In addition, of the latter, 5.3% are enrolled at special education schools.

2.2. Questionnaires

The ISCWeB is a self-administered questionnaire. In the present study, answers to 34 questions were selected, grouped into 12 thematic sections: personal information, home and people you live with, money and possessions, friends and other people, the area where you live, school, free time, your life, how you feel about yourself, more about you, your home, and the questionnaire itself. The Catalan version of the ISCWeB had already been tested by Casas and Bello (2012).

The final version of the ISCWeB questionnaire administered to the in-care adolescent population included the same 34 questions with the same thematic sections. Some changes were made to adapt it to the in-care population, as follows:

- Four questions were added in relation to the protection system: whether they have a relationship with their parents; the type of visits

- they would propose; the level of agreement about living in residential care; and whether they would prefer another type of placement. These questions will be analysed separately in a different article.
- Satisfaction with “family” was replaced by satisfaction with “residential home”.
- Satisfaction with “parents” was replaced by satisfaction with “educators”.

For example, in the original questionnaire (ISCweb), there are questions like the following: I feel safe at home; My parents (or the people who look after me) listen to me and take what I say into account. In the version used with children living in residential homes, the questions were: I feel safe at residential home; My educators listen to me and take what I say into account.

Once the changes had been made and before administering the questionnaire to the in-care adolescents, it was tested on 8 male and 8 female adolescents.

2.3. Data collection

The sampling units for collecting data from the general adolescent population comprised schools and colleges offering 1st year secondary education (ESO) in Catalonia. Stratified random cluster sampling was used, the strata being whether schools were public or private and whether they were located in urban, semi-urban or rural areas. In schools with more than two 1st year groups, two were randomly selected. The questionnaire was administered in groups in students' regular classroom by previously trained researchers during the first term of 2011–2012 (Casas & Bello, 2012).

As for the in-care population sample, the questionnaire was sent by post to adolescents in their own name. The envelope included a letter with a brief description of the study and the questionnaire to be filled in, along with a contact email address to answer any questions regarding the questionnaire. In addition, and to encourage the adolescents' participation, we also contacted the directors of each residential centre to inform them of the data collection process and the purpose of the study. The survey was performed during 3 months, from December 2012 to February 2013. To protect the confidentiality of the answers, we asked the directors of the centers to ensure the appropriate precautions to keep the survey answers confidential.

2.4. Instruments

The questionnaire ISCWeB includes two psychometric scales: the *Personal Well-Being Index* (PWI) and *Overall Life Satisfaction* (OLS).

The *Personal Well-Being Index* (PWI) is a scale designed to measure subjective well-being. Each of the seven original items evaluates satisfaction with a given life domain in a more or less generic and abstract way. Its psychometric properties have been published in several studies (Cummins, Eckerlesley, Van Pallant, Vugt, & Misajon, 2003; International Wellbeing Group, 2006; Lau, Cummins, & McPherson, 2005). The score for each item ranges from 0 to 10 points and only the end values are labelled. The overall value is the result of aggregating the different items and converting the result to a scale of 0 to 100.

Although this scale was created for use with adults, it has been tested with populations aged 12 and above in different countries (Brazil, Chile, Romania), showing good psychometric properties in these cases (Casas et al., 2012).

The version used by Casas and Bello (2012) and also in this study has some variations from the original PWI as it incorporates two items from the *Personal Well-Being Index—School Children* (PWI-SC) version (Lau et al., 2005), plus an item on use of time proposed by Casas et al. (2012) and already used in several countries. We shall call this version the PWI-SC7 and it includes the following items:

- Satisfaction with your health
- Satisfaction with how secure you feel
- Satisfaction with the opportunities you have in life
- Satisfaction with the things you have
- Satisfaction with your relationships in general
- Satisfaction with the school you attend
- Satisfaction with your use of time.

The *Overall Life Satisfaction (OLS) scale* is a single-item scale measuring overall life satisfaction. The importance of including this single item in studies on subjective well-being has been stressed by several authors (Campbell, Converse, & Rogers, 1976). The score ranges from 0 to 10 points and only the end values are labelled.

Both, the PWI and the OLS are usually considered good SWB indicators, and therefore a high correlation between the two scales is expected, as displayed in previous research (Casas & Bello, 2012).

2.5. Data analysis

A descriptive analysis of all variables stratified by type of population and by gender among the in-care population was carried out. Student's *T*-test and the effect size were used.

Because PWI-SC scale has not been previously used with in-care population in Spain, we will first test the validity of the factorial structure of data from the two populations in distinct contexts with different Confirmatory Factor Analysis (CFA) models using the AMOS20 programme for Structural Equation Modelling (SEM). The maximum likelihood estimate was used. The bootstrap method was used because the data displayed a higher than desirable multivariate kurtosis and because the sample of children in residential care is <400, and therefore the statistical power for sophisticated analysis may be reduced (Kim, 2005).

To test model fit, the fit indexes considered were the CFI (Comparative Fix Index), the RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) and the SRMR (Standardized Root Mean Square Residual). We assumed as acceptable those CFI results above 0.950 and RMSEA and SRMR results below 0.05, as recommended by Batista-Foguet and Coenders (2000), Arbuckle (2010) and Byrne (2010). However, we also consider, like some other authors that RMSEA values up to 0.08 represent reasonable approximate values in large samples (Browne & Cudeck, 1989; Byrne, 2010).

In order to compare CFA coefficients across groups (in our case, comparing the in-care population and the general population), it is first necessary to verify for configural invariance, which provides a basic test that the model generated by the pooled sample is valid separately for each group – and then for factorial invariance, which refers to the degree items on a questionnaire that mean the same to the members of the different groups studied, and is a requirement for the meaningful comparison of factors. Otherwise, the differences in means or correlation coefficients can be attributed to real differences in the distribution or different meanings of the variables (Meredith, 1993). We consider two types of factorial invariance: metric, which is a requirement in comparing variances, covariances and regression coefficients among groups, and strong factorial invariance, which is a requirement in comparing the means of factors among groups (Coenders, Batista-Foguet, & Saris, 2005).

We developed tests for statistical fitting of the model in three steps. The first step was to test the fit of an unconstrained multi-group model (configural invariance). The second step was to test the metric factorial invariance using constrained factor loadings. Finally, we tested strong factorial invariance using constrained factor loadings and intercepts.

2.6. Ethical considerations

Confidentiality and anonymity of the data were ensured according to Spanish Act 15/1999 on data confidentiality. Individual data was

encoded to ensure anonymity. This study was approved by the department of the Catalonian Government responsible for the Child Protection System (DGAIA). The informants participated voluntarily and without receiving incentives.

3. Results

3.1. Exploratory analysis

Table 1 shows the mean response for each of the scales studied (PWI-SC7 and OLS) and for each of the items comprising the PWI-SC7 scale among both the in-care and general populations.

Both the overall scores for both scales and those of each of the items studied show statistically significantly lower ($p < .001$) mean satisfaction scores among in-care adolescents than those of the general population. All effect sizes calculated support that there are differences between the two groups studied – the effect size is medium ($d > = 0.5$) or large ($d > = 0.8$) in all items and scale indexes.

Both scales show a relatively high correlation, although this is markedly higher among the in-care population (0.546 in the general population and 0.665 in the in-care population).

Table 2 shows the mean response for each of the scales studied (PWI-SC7 and OLS) and for each of the items comprising the PWI-SC7 scale according to the gender of adolescents in care. Boys averaged higher on both scales and almost all items comprising the PWI-SC7 scale (with the exception of *Things you have* and *Your relations in general*, where girls scored slightly higher). In addition, we find that with *How secure you feel* and the OLS these gender differences are statistically significant. The effect sizes calculated show that the differences by gender are meaningless ($d < 0.20$) in some items or small (between $d \geq 0.20$ & $d < 0.50$) in the others. In fact, the greater effect sizes are found in the two variables mentioned above: *How secure you feel* ($d = 0.33$) and *OLS* ($d = 0.36$).

3.2. Confirmatory factor analysis of the PWI-SC7

An initial model with the aggregated samples relating the items on the PWI-SC7 scale to a latent variable, without constraints and without allowing covariance of errors, showed only an acceptable fit, with a RMSEA of 0.058 (see Table 3, Model 1). We then tested the same model including an error covariance between *satisfaction with the things you have* and *satisfaction with your opportunities in life*. This modified model shows a better fit (Table 3, Model 2; Fig. 1 shows the standardized factor loads with the aggregated samples), which led to us to test that it as an unconstrained multigroup model (Model 3), and then the same model with constrained loadings (Model 4) and then with constrained loadings and intercepts (Model 5).

According to Chen (2007) and Cheung and Rensvold (2001) a rule to accept a model with additional constraints is that fit statistics (particularly CFI) do not change more than 0.01. We find that Model 5 shows a bigger decrease in its fit statistics and therefore strong factorial invariance cannot be accepted, suggesting that response styles are different in both groups, with the result that means cannot be compared.

We therefore use Model 4 (Table 3) to carry out a comparison of correlations and regressions between the groups, as it shows a good fit and allows us to compare the standardized factorial loadings of the two samples.

The data in Table 4 show that all of the standardized factorial loadings on the latent variable PWI-SC7 are higher among the in-care population than among the general population of the same age, and we can therefore state that they contribute more to the subjective well-being of the former than of the latter.

Further analysis shows that among the in-care population the item with the greatest loadings on the latent variable is *satisfaction with your use of time*, followed by *satisfaction with security* and, further behind, *satisfaction with opportunities in life*. Although these items

Table 1
Descriptive results for the different items and the PWI-SC7 and OLS scales.

Satisfaction with:		General population	Residential care	Effect size Cohen's <i>d</i>
Your health	Mean	9.48	*8.61	.51
	Std. dev.	1.13	2.15	
How secure you feel	Mean	8.88	*7.61	.59
	Std. dev.	1.66	2.57	
Opportunities in life	Mean	8.84	*7.31	.64
	Std. dev.	1.60	2.98	
Things you have	Mean	9.27	*7.27	.98
	Std. dev.	1.23	2.61	
Your relations in general	Mean	9.05	*8.18	.51
	Std. dev.	1.29	2.05	
The school you attend	Mean	8.87	*7.60	.55
	Std. dev.	1.63	2.86	
Your use of time	Mean	8.47	*7.37	.50
	Std. dev.	1.85	2.52	
PWISC7	Mean	89.78	*77.07	.91
	Std. dev.	8.94	17.52	
OLS	Mean	9.08	*7.10	.82
	Std. dev.	1.39	3.14	

* Statistically significant differences: $p < .001$.

contribute less to the latent PWI-SC7 variable among the general population, they display higher factorial loadings, but in a different order: *satisfaction with security*, *satisfaction with opportunities in life* and *satisfaction with use of time*.

It is also interesting to note that the item on the scale with the lowest contribution in both groups is *satisfaction with things you have*, while this item's contribution on the overall index is very similar for the two groups (0.420 among the general population and 0.432 among the in-care population).

Finally, we incorporated the OLS and gender into Model 4 and found that it fits well (Model 6 in Table 3). Table 5 displays standardized estimates with confidence intervals calculated using the bootstrap method (see also Fig. 2 for the in-care adolescent population sample).

We find that the correlation between gender and OLS reaches statistical significance only for the in-care population, correlating lower with in-care girls than boys. However, gender does not display a statistically significant relationship with the latent variable PWI-SC7 in either of these groups at this age.

We also find a strong relationship between the OLS and the PWI-SC7 in both populations, although it is stronger among the in-care

population (0.65 among the general population and 0.74 among the in-care population).

4. Discussion

Using classical statistics we have found that although the adolescent in-care population scores above 75 points out of 100 on the PWI-SC7 scale and above 7 points out of 10 on the OLS, and in all studied items, compared with the general population adolescents in care score significantly lower satisfaction means ($p < .001$) on both scales used, for all studied items. These findings are in line with results obtained by Rees et al. (2012) who compared SWB among children living in other family arrangements, where the former also showed lower levels of subjective well-being than the latter. Tomyn (2013) obtained similar results with population at risk. In our study we focused on those in residential care.

Despite that it was not part of the main objective, we found out gender differences in residential care outcomes. Among adolescents in care we have found that on OLS scale (where girls scored below 7 in a 0 to 10 scale) and in the item *how secure you feel*, boys display greater average score than girls. These differences were statistically significant ($p < .05$). This result is in line with those of other authors such as Tomyn (2013), who also found in his Australian study that girls at risk scored lower on PWI-SC life domains, being more prone to be depressed. This finding needs to be considered in light of the practical implications it may have, while also requiring confirmation through further research.

By means of one SEM analysed here (Model 6), we also observed that gender reaches statistical significance among adolescents in care and in relation to the OLS, with girls in care scoring lower than boys (Table 5). In contrast, gender did not show significant differences in relation to the PWI-SC7 scale among either the general population or adolescents in care, a result found previously by Casas et al. (2013).

Using SEM, the CFA for the modified version of the PWI-SC here used, the PWI-SC7, displayed good fit statistics. The same is true of the multigroup model (Model 3) comparing the two samples and the multigroup model with constrained loadings (Model 4), while it did not show a good fit with constrained loadings and intercepts (Model 5). Configural invariance confirms that the PWI-SC7 is comparable between the two samples, and metric factorial invariance confirms that correlations and regressions are comparable between the two groups. The lack of fit in the latter model presumably indicates that the two studied groups' response styles to the same questions differ, resulting in it not being appropriate to compare the overall index means of the scale between the two groups. However, with only the loadings

Table 2
Descriptive results for the different items and the PWI-SC7 and OLS scales by gender among the in-care population.

Satisfaction with:		Residential care		Effect size
		Boys	Girls	Cohen's <i>d</i>
Your health	Mean	8.84	8.31	.24
	Std. dev.	1.85	2.45	
How secure you feel	Mean	7.99	*7.13	.33
	Std. dev.	2.27	2.85	
Opportunities in life	Mean	7.57	6.97	.20
	Std. dev.	2.91	3.04	
Things you have	Mean	7.23	7.32	-.03
	Std. dev.	2.61	2.62	
Your relations in general	Mean	8.08	8.31	-.11
	Std. dev.	2.09	2.01	
The school you attend	Mean	7.85	7.28	.20
	Std. dev.	2.52	3.24	
Your use of time	Mean	7.50	7.21	.11
	Std. dev.	2.54	2.50	
PWISC7	Mean	78.68	75.04	.21
	Std. dev.	16.40	18.72	
OLS	Mean	7.60	*6.47	.36
	Std. dev.	2.99	3.23	

* Statistically significant differences: $p < .05$.

Table 3
Statistical fit of the different structural equation models analysed using the PWI-SC7.

Model			χ^2	df	p-value	CFI	RMSEA (confidence interval)	SRMR
1	Initial PWI-SC7	Aggregated samples	47.19	14	.000	.974	.058 (.040–.076)	.030
2	PWI-SC7 + 1 with error cov	Aggregated samples	39.31	13	.000	.979	.053 (.035–.073)	.028
3	PWI-SC7 Model 2 w/o constraints	Multigroup	61.12	26	.000	.959	.043 (.029–.058)	.024
4	PWI-SC7 Model 2 with constrained loadings	Multigroup	75.16	32	.000	.950	.043 (.031–.056)	.033
5	PWI-SC7 1 + constrained loadings + intercepts	Multigroup	127.22	38	.000	.896	.057 (.046–.068)	.048
6	PWI-SC7 + OLS + gender + 1 error cov + constrained loadings	Multigroup	105.88	56	.000	.957	.035 (.025–.045)	.036

constrained, the model presents a good fit in relating the PWI-SC7 to external variables such as the OLS and gender (Model 6).

Model 4 with constrained loadings allowed us to compare the contribution of different items on the PWI-SC7 scale, leading us to find that the contribution of each item on the latent variable PWI-SC7 is higher among adolescents in care than among the general population. This suggests that all of the selected items contribute more to the subjective well-being of adolescents in care than that of adolescents in the general population.

As we can see in Table 1, for all the measures residential care has a considerable higher standard deviation; more than the double that the general population has. It indicates that within residential care there are some adolescents with higher scores and more participants with lower scores than normative group. To answer this emerging question, it will be interesting to explore for further research which other factors are influencing SWB in population in care: variables such as time in the child protection system, number of changes, type of abuse and neglect, and relationship with parents or issues related to education. It would be another step for implications for practice and political decisions.

The fact that the items *satisfaction with your use of time* and *satisfaction with how secure you feel* contribute most to the subjective well-being of adolescents, followed by *satisfaction with opportunities in life*, suggests something of potential relevance: it may be that adolescents living in residential care have fewer opportunities to decide on the use they make of their time, this being more in the hands of the protection services, especially with regard to family relationships or free-time activities. This item ranks third among the general population.

The fact that the standardized regression weights are higher in the domains relating to perceived security and life opportunities might be explained by possible situations of neglect or abuse suffered and the lack of stability in these adolescents' lives (Del Valle et al., 2008; Dinisman et al., 2012; Sala et al., 2009; Silva & Montserrat, 2014). The reference to *opportunities you have in life* may be linked in part to the lack of stability at school, with a lot of changes, in some cases. Children entering the care system sometimes have to move to another school, and there may be new changes while they are in care. Losing their friends, their activities, their teachers could be related to losing opportunities (Del Valle et al., 2009; Martín & Dávila, 2008; Montserrat, Casas and Bertran, 2013; Montserrat, Casas and Malo, 2013; Palacios & Jiménez-Morago, 2007). However these working hypotheses should be taken into account in future research work to determine whether they can be confirmed or rejected.

It should also be noted that for both the in-care and the general population the item that contributes least to subjective well-being is *satisfaction with the things you have*. This low weight of the material possessions among adolescents in both samples coincides with findings from other studies (Casas & Bello, 2012), suggesting that this domain is less central in their life satisfaction than adults may usually think.

By means of SEM we observe that there is a high correlation between the OLS and the PWI-SC7 scale among both the general population and adolescents in care, although the correlation is higher among the latter (Table 5).

The fact that questionnaires were administered to the general population in the school setting (their participation was not part of school requirements) whereas in the case of adolescents in care it was in their residential setting may introduce some bias, although we are not able to state precisely what kind. Even though both groups responded alone and anonymously, this must still be considered a possible limitation. For further research it would be important to explore if these differences in SWB present early in the placement of children in residential care and also control for potentially covariates related to demographic characteristics. In addition, it would be important to explore whether the size and the functions of children's home would have impacted the scale responses.

With this research we have advanced further in our understanding of the subjective well-being of adolescents in residential care,

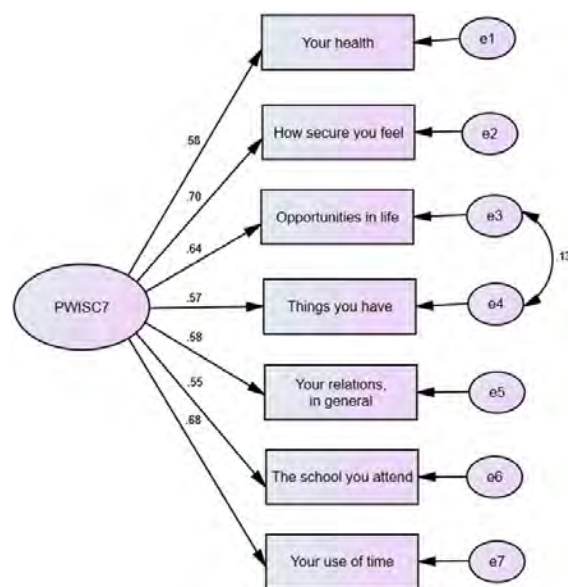


Fig. 1. Subjective well-being. Model 2. Aggregated data.

Table 4
Confirmatory Factor Analysis of the PWI-SC7 using the multigroup model, with constrained loads. Standardized factor loads (Model 4).

	Bootstrap ML 95% confidence intervals. Resamples = 500	General population			Residential care		
		Estim	Lower	Upper	Estim	Lower	Upper
Your health	← PWI-SC7	.510	.403	.621	.553	.461	.649
How secure you feel	← PWI-SC7	.570	.485	.664	.740	.656	.813
Opportunities in life	← PWI-SC7	.535	.425	.637	.622	.472	.737
Things you have	← PWI-SC7	.420	.336	.509	.432	.318	.542
Your relations in general	← PWI-SC7	.477	.378	.575	.587	.481	.682
The school you attend	← PWI-SC7	.447	.358	.533	.527	.412	.647
Your use of time	← PWI-SC7	.534	.440	.638	.775	.670	.864

Table 5
Multigroup structural equation model relating OLS and gender to the PWI-SC7, with constrained loads. Standardized estimates (Model 6).

			General population			Residential care		
			Estimate	Lower	Upper	Estimate	Lower	Upper
PWISC7	←	OLS	.654*	.541	.750	.743*	.643	.825
PWISC7	←	Gender	.054	−.033	.137	.008	−.107	.116
OLS	↔	Gender	−.012	−.091	.075	−.18*	−.309	−.039
Your health	←	PWISC7	.494*	.372	.616	.547*	.452	.65
How secure you feel	←	PWISC7	.559*	.472	.643	.747*	.666	.815
Opportunities in life	←	PWISC7	.566*	.472	.644	.651*	.527	.749
Things you have	←	PWISC7	.439*	.356	.523	.452*	.357	.585
Your relations, in general	←	PWISC7	.454*	.366	.542	.573*	.473	.677
The school you attend	←	PWISC7	.459*	.374	.536	.547*	.446	.659
Your use of time	←	PWISC7	.511*	.411	.598	.758*	.671	.835

* Statistically significant ($p \leq .05$).

comparing it with that of the general population. We have found that their overall subjective well-being is lower – and even more so among girls in care – and that items related to the use they make of their time, how secure they feel and the opportunities they have in life are more important to the SWB for adolescents in care, than to their peers from the general population, results which represent real challenges for public policy, which needs to guarantee and promote equal opportunities and greater life satisfaction for children and adolescents in public care. Moreover, in order to improve various aspects in the lives of adolescents, and especially adolescents in care, there is also an increasing need for them to be consulted themselves (in line with Casas & Bello, 2012); that is, for them to give their views on aspects of their life that affect them and for these views to be taken into account in the various domains of their everyday life, both in terms of professional practice, so they might ultimately have more control over their own lives, and in terms of research in this area. In this sense, within the research's second round, focus groups with adolescents in care and also with those from the general population will be developed in order to argue the survey results. Child welfare systems need to improve in promoting safety and permanency for children, focusing more on the social and emotional well-being of children who have been maltreated (ACF, 2012). According to developmental–ecological models based on the systems theory (Belsky, 1993), the influence of all these factors on SWB of children in care has implications for practice and policy makers,

and actions are needed in order to avoid situations that may become harmful to the child.

Finally, in this study we focused on comparing the SWB of adolescents in the general population with that of adolescents in residential care, who represent almost half of the adolescents in care in Catalonia. In future research it will be necessary to study the SWB of adolescents in kinship and foster care and compare this with both that of adolescents from the general population and those in residential care. This will allow us to determine which of the care placements (kinship care, foster care or residential care) provides better levels of SWB for adolescents in care.

Acknowledgments

We would like to express our thanks to the children who have participated in the study and to the Catalan Government (Spain) for authorising the study. The results presented are also part of an agreement between ERIDIQV research team, University of Girona and the UNICEF Foundation (Spain). Thanks are due to Barney Griffins for editing the English text.

References

Achenbach, T.M., & Rescorla, L.A. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
 Administration for Children, Families (ACF) (2012). *Promoting social and emotional well-being for children and youth receiving child welfare services*. U.S.: Department of Health and Human Services Administration on Children, Youth and Families.
 Arbuckle, J.L. (2010). *IBM SPSS, AmosTM 19 user's guide*. Crawfordville (FL): Amos Development Corporation.
 Attar-Schwartz, S. (2009). School functioning of children in residential care: The contributions of multilevel correlates. *Child Abuse & Neglect*, 33(7), 429–440.
 Batista-Foguet, J.M., & Coenders, G. (2000). *Modelos de ecuaciones estructurales. Cuadernos de Estadística*, 6, Madrid: Editorial La Muralla SA.
 Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental–ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 114(3), 413–434.
 Berger, L., & Slack, K. S. (2014). Child protection and child well-being. In A. Ben-Arieh, F. Casas, I. Frønes, & J. E. Korbin (Eds.), *Handbook of Child Well-Being* (pp. 2965–2992). Springer Reference.
 Browne, M.W., & Cudeck, R. (1989). Single sample cross-validation indices for covariance structures. *Multivariate Behavioral Research*, 24, 445–455.
 Byrne, B.M. (2010). *Structural equation modeling with AMOS. Basic concepts, applications and programming* (2nd ed.). NY: Routledge.
 Campbell, A., Converse, P.E., & Rogers, W.L. (1976). *The quality of American life: Perceptions, evaluations, and satisfactions*. NY: Russell Sage.
 Casas, F. (2011). Subjective social indicators and child and adolescents wellbeing. *Child Indicators Research*, 4(4), 555–575.
 Casas, F., & Bello, A. (Coords.) (2012). *¿Qué afecta al bienestar de niños y niñas españoles de 1º de ESO? Madrid: Unicef España*.
 Casas, F., Fernández-Artamendi, S., Montserrat, C., Bravo, A., Bertran, I., & Del Valle, J.F. (2013). El bienestar subjetivo en la adolescencia: Estudio comparativo de dos Comunidades Autónomas en España. *Anales de Psicología*, 29(1), 148–158.
 Casas, F., & Montserrat, C. (2009). Sistema educativo e igualdad de oportunidades entre los jóvenes tutelados: estudios recientes en el Reino Unido. *Psicothema*, 21(4), 543–547.
 Casas, F., Sarriera, J.C., Abs, D., Coenders, G., Alfaro, J., Saforcada, E., et al. (2012). Subjective indicators of personal well-being among adolescents. Performance and results for



Fig. 2. Multigroup SEM relating the PWI-SC7 to the OLS and gender. Standardized weights for the in-care population. Constrained loads (Model 6 in Table 3).

- different scales in Latin-language speaking countries: A contribution to the international debate. *Child Indicators Research*, 5(1), 1–28.
- Chen, F.F. (2007). Sensitivity of goodness of fit indexes to lack of measurement invariance. *Structural Equation Modeling*, 14, 464–504.
- Cheung, G.W., & Rensvold, R.B. (2001). The effects of model parsimony and sampling error on the fit of structural equation models. *Organizational Research Methods*, 4, 236–264.
- Coenders, G., Batista-Foguet, J.M., & Saris, W. (2005). *Temas avanzados en modelos de ecuaciones estructurales*. Madrid: La Muralla.
- Cummins, R.A., Eckersley, R., Van Pallant, J., Vugt, J., & Misajon, R. (2003). Developing a national index of subjective well-being: The Australian Unity Well-being Index. *Social Indicators Research*, 64, 159–190.
- Currie, J., & Widom, C.S. (2010). Long-term consequences of child abuse and neglect on adult economic well-being. *Child Maltreatment*, 15(2), 111–120.
- Del Valle, J.F., Bravo, A., Álvarez, E., & Fernanz, A. (2008). Adult self sufficiency and social adjustment in care leavers from children's homes: A long term assessment. *Child and family Social Work*, 13, 12–22.
- Del Valle, J.F., López, M., Montserrat, C., & Bravo, A. (2009). Twenty years of foster care in Spain: Profiles, patterns and outcomes. *Children and Youth Services Review*, 31, 847–853.
- Dinisman, T., Montserrat, C., & Casas, F. (2012). The subjective well-being of Spanish adolescents: Variations according to different living arrangements. *Children and Youth Services Review*, 34(12), 2374–2380.
- Garbarino, J. (1977). The human ecology of child maltreatment: A conceptual model for research. *Journal of Marriage and the Family*, 39, 721–736.
- Gilbert, R., Widom, C.S., Brown, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet*, 373, 68–81.
- Hager, A.D., & Runtz, M.G. (2012). Physical and psychological maltreatment in childhood and later health problems in women: An exploratory investigation of the roles of perceived stress and coping strategies. *Child Abuse & Neglect*, 36, 393–403.
- International Wellbeing Group (2006). *Personal Wellbeing Index – Adult – Manual, 4th version*. Melbourne: Australian Centre on Quality of Life, Deakin University (Available at: http://www.deakin.edu.au/research/acqol/instruments/wellbeing_index.htm).
- Kim, K. H. (2005). The relation among fit indexes, power, and sample size in structural equation modeling. *Structural Equation Modeling*, 12(3), 368–390.
- Lau, A.L.D., Cummins, R.A., & McPherson, W. (2005). An investigation into the cross-cultural equivalence of the Personal Wellbeing Index. *Social Indicators Research*, 72, 403–430.
- López, M., Del Valle, J.F., Montserrat, C., & Bravo, A. (2010). *Niños que esperan. Estudio sobre casos de larga estancia en acogimiento residencial*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social.
- Martín, E., & Dávila, L.M. (2008). Redes de apoyo social y adaptación de los menores en acogimiento residencial. *Psicothema*, 20, 229–235.
- Meredith, W. (1993). Measurement invariance, factor analysis and factorial invariance. *Psychometrika*, 58, 525–543.
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (MTAS) (2011). *Estadística básica de medidas de protección a la infancia. Boletín*, 12, Madrid: Observatorio de la Infancia.
- Montserrat, C., & 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.
- Montserrat, C., Casas, F., & Bertran, I. (2013). Desigualdad de oportunidades educativas entre los adolescentes en acogimiento residencial y familiar. *Infancia y Aprendizaje*, 36(4), 443–453.
- Montserrat, C., Casas, F., & Malo, S. (2013). Delayed educational pathways and risk of social exclusion: The case of young people from public care in Spain. *European Journal of Social Work*, 16(1), 6–21.
- Palacios, J., & Jiménez-Morago, J. (2007). *Acogimiento familiar en Andalucía*. Sevilla: Junta de Andalucía.
- Rees, G., Goswami, H., Pople, L., Bradshaw, J., Keung, A., & Main, G. (2012). *The good childhood report*. England: The Children's Society and University of York.
- Sainero, A., Bravo, A., & Del Valle, J.F. (2013). Examining needs and referrals to mental health services for children in residential care in Spain: An empirical study in an autonomous community. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*. <http://dx.doi.org/10.1177/1063426612470517> (Published online January 11).
- Sala, J., Jariot, M., Villalba, A., & Rodríguez, M. (2009). Analysis of factors involved in the social inclusion process of young people fostered in residential care institutions. *Children and Youth Services Review*, 31, 1251–1257.
- Silva, L.A., & Montserrat, C. (2014). Jóvenes que estuvieron en el sistema de protección social a la infancia. Reflexiones a partir de una investigación realizada en Girona. *Psicología-Reflexao e Critica*, 27(1), 198–206.
- Sinclair, I., Baker, C., Lee, J., & Gibbs, I. (2007). *The pursuit of permanency. A study of the English child care system*. London: Jessica Kingsley.
- Tomyn, A.J. (2013). *Youth connections subjective well-being report. Part A: Report 4.0*. Australia: RMIT University.
- Wade, J., Biehal, N., Farrelly, N., & Sinclair, I. (2011). *Caring for abused and neglected children: Making the right decisions for reunification or long-term care*. London: Jessica Kingsley.

4.1.1. Comentaris dels revisors a l'estudi 1

A continuació s'exposen els comentaris de cada revisor (en negre) i la resposta de l'autor (en blau)

Answers to the reviewers:

Thank you very much for taking the time to review the manuscript. We really appreciate your comments, which have helped us to improve some aspects of the manuscript. Our responses are in blue:

Reviewer #1:

This paper analyses the impact of residential care in subjective well-being. This is an interesting and relevant topic that has not been explored enough in the Spanish context. The study arise relevant considerations for the socioeducative intervention in Residential Care. I recommend accepting this paper. Nevertheless I also would make some considerations to the authors in order to improve their paper. I suggest to authors to revise the writing style. There are very long phrases (with 7 lines) and some complex structures difficult to understand. I don't know if a native English has revised the paper, if not, I strongly recommend it.

A native English professional bilingual translator edited the English version.

Abstract: I suggest to improve the structure of the sentence Scores on the OLS are significantly lower among adolescents in care, mean scores of the PWI-SC7 also are, however, according SEM results mean scores of the overall index are not strictly comparable between groups.

As the reviewer suggests, we have clarified the sentence. (Page 1, paragraph 1, line 18).

Methods: In the "2.2. questionnaires" section you explain that in the questionnaire the word "family" was replaced by "residential care", and "parents" was replaced by "educators". These are important changes and it is difficult to imagine how can affect the answers without knowing what was the original sentence. Can you put some examples? More explanations have been added accordingly. (Page 8, paragraph 5, line 228 (new paragraph added)).

On the other hand, you say that 4 questions in relation to the protection system has been included in the questionnaire addressed to in care participants... These questions were analyzed apart from the other items of the instrument, or you have included in the scales analyzed? Can your explain how can this affect the results?

It has been clarified accordingly. (Page 8, paragraph 4, line 221).

Results: In the table 1 it is described mean and standard deviation scores of groups: general population and residential care group. It's surprising that for all the measures, residential care has a considerable higher standard deviation, more than the double that general population has, when the differences in the means are not so high. If I'm not wrong, that indicates that inside the residential care there are participants with higher scores than normative group, and more participants with lower scores than normative group. If this is right, it emerges and interesting question: Why some of these adolescents seem so satisfied respect their partners in residential care? Have you any possible explanation? Have you explore the differences among the residential group that can explain the well being?

We agree with the reviewer. A new paragraph has been added accordingly. (Page 16, paragraph 3, line 447).

Discussion: In the second paragraph of the discussion you have state:

Despite it was not part of the main objective, we found out gender differences in residential care outcomes. Among adolescents in care we have found that on both scales and for most items (except for things you have and your relations in general) boys display greater average satisfaction than girls, these differences being statistically significant ($p < 0.05$) with the OLS (where girls scored below 7 in a 0 to 10 scale) and the item how secure you feel. According to the table 2, the only significant differences between boys and girls are "how secure you feel" and OLS score. So to state that the differences are for nearly all the items is not correct.

As the reviewer suggests, we have clarified the sentence. (Page 15, paragraph 2, line 415).

In the next paragraph you state that By means of one SEM analysed here (Model 6, Table 3), we also observed that gender reaches statistical significance among adolescents in care and in relation to the OLS, with girls in care scoring lower than boys. I don't see in table 3 any reference to gender differences. Is that a mistake?

Yes, there is a mistake. It should say Table 5. It has been amended. (Page 15, paragraph 3, lines 424 and 426).

In general, I think that the authors have put more efforts to discuss the issue of the fitting of the model and the factorial structure than to discuss possible explanations of the lower level of wellbeing and life satisfaction in residential care adolescents and the implications for

practice and political decisions. I suggest discussing a little more about the later.

New comments have been added accordingly. (Page 18, paragraph 1, line 509).

I hope that these commentaries are useful to make this interesting contribution easier to read it to other researchers.

Reviewer #2:

The paper presents information about subjective well-being of adolescents in residential care and its differences with that of the general population of the same age in Catalonia. This is an interesting and important paper, worth publishing because of the scarce information about this population and also because it presents high scientific quality. There are some suggestions to improve the paper:

Abstract: The authors could better describe the sample (number of participants in each group, how many boys/girls). In the last phrase they could point out the "particular life domains".

Abstract has been modified accordingly. (Page 1, paragraph 1, lines 6 and 7).

Introduction: In the first paragraph , the phrase "In Catalonia (MTAS, 2011), 70.4% of children entered the child protection system due to neglect in 2009" should be rewritten because it gives the idea that 70.4% of all children in Catalonia are in child protection.

It has been amended accordingly. (Page 6, paragraph 1, line 58).

Method: Participants - the authors could mention some limitations regarding the use of structural equation modeling with only 226

participants in the group of residential care. This could decrease the power of the analysis.

Information has been added to clarify this point. (Page 10, paragraph 5, line 299).

Method: Measures - instead of "measures" the authors could use "instruments". Also, they mention the PWI-SC version, but the name of this scale is not written (only in the keywords), it is important to write the entire name of the scale.

We have changed "measures" by instruments (Page 9, paragraph 3, line 253) and we have written the entire name of the scale. (Page 7, paragraph 2, line 186).

Method: Data analysis - the analysis are very well explained, but the authors don't mention anything about the mean differences method analysis for groups and gender and also for the structural model with the OLS and the gender. They should write the data analysis for all results, not for only a part of it.

A new paragraph has been added accordingly. (Page 10, paragraph 4, line 292 (new paragraph added in data analysis)).

Results: There is a single paragraph (3^o) about the correlation between both scales, but it was not mentioned in the data analysis method, and it doesn't seem to be necessary. If it is necessary, the authors should explain it better.

A new paragraph has been added accordingly in the data analysis section (Page 10, paragraph 3, line 287 (new paragraph added)).

Discussion: The authors say in the introduction that they "frame childhood abuse within developmental-ecological models based on

Resultats Estudi 1

systems theory..." but in the discussion they don't mention the theoretical model to understand the results found.

A new sentence has been added accordingly. (Page 18, paragraph 1, line 509).

Regarding the phrase: "It should also be noted that for both the in-care and general populations the item that contributes least to subjective well-being is satisfaction with the things you have. This lack of emphasis on material possessions among adolescents coincides with findings from other studies (Casas, Bello et al., 2012)", the authors could try to explain what is the meaning of this result.

An explanation has been added accordingly. (Page 17, paragraph 2, line 474).

Regarding the phrase: "We have found that their overall subjective well-being is lower - and even more so among girls in care - and that they are particularly less satisfied with the use they make of their time, how secure they feel and the opportunities they have in life, results which represent real challenges..." there is an important interpretation mistake here, because the results don't point out that they are less satisfied with "the use of time", "secure" and "opportunities". Actually, the results indicate that these three items are more important to the construct of Subjective Well-being for adolescents in care, not that they are less satisfied with them.

It has been amended accordingly. (Page 17, paragraph 5, line 493).

General: All statistical letters should be in italic (ex. $p < 0.001$).

It has been amended accordingly within the paper.

There should be no zero before the dot for numbers that are no greater than 1. This should be reviewed in the whole text (ex. $p < 0.001$ should be $p < .001$) and also in Tables 1, 2 and 5.

It has been amended accordingly.

In the first paragraph of the discussion, there is a typing mistake, the brackets are missing for the year: "These findings are in line with results obtained by Rees et al. 2012 who compared...".

The mistake has been amended. (Page 15, paragraph 1, line 410).

4.2 Estudi 2: Llosada-Gistau, J., Casas, F. i Montserrat, C. (2016). What matters in for the subjective well-being of children in care? *Child Indicators Research*. doi:10.1007/s12187-016-9405-z.

Llosada-Gistau, J., Casas, F., Montserrat, C. "What matters in for the subjective well-being of children in care?". *Child Indicators*. Vol. 10, issue 3 (2017) : p. 735-760

<http://dx.doi.org/10.1007/s12187-016-9405-z>

<https://link.springer.com/article/10.1007/s12187-016-9405-z>

Accepted: 21 June 2016 /Published online: 29 June 2016

© Springer Science+Business Media Dordrecht, 2016

Abstract

Children's subjective well-being (SWB) constitutes an important component in understanding their quality of life. However, little is known about children in public care regarding their perceptions and satisfaction with life. The purpose of this study is to explore differences in SWB between adolescents in residential care, kinship care and family foster care with no relatives. The study used data from care population in Catalonia (Spain) aged 12–14 years ($N = 669$): 397 adolescents in residential care, 251 adolescents in kinship care and 41 adolescents in non-kinship foster care. The questionnaire of the International Survey of Children's Well-Being (ISCWeB) was adapted for children in care. It includes a psychometric scale on SWB, the Personal Well-Being Index-School Children (PWI-SC6). Multiple regressions have been used to explore which factors are related to children's subjective well-being according to type of placement. Findings showed that adolescents living in kinship and non-kinship foster care reported better SWB in all life domains than those in residential care. On one hand, variables as gender and age and on the other hand, the agreement with their placement, satisfaction with the school, with their relationships with friends, and with their use of time and computer, may have an influence on their SWB. These findings highlight the need to address the participation of children any decision that affects their lives, the importance of supporting the education of children in care, and the importance of having friends and of their leisure time. Results are discussed in view of the value of practice and political implications.

Keywords

Children, Subjective well-being, Residential care, Kinship care, Non-kinship foster care

4.2.1 Comentaris dels revisors a l'estudi 2

A continuació s'exposen els comentaris de cada revisor (en negre) i la resposta de l'autor (en blau)

Answer to the reviewers:

Thank you very much for taking the time to review the manuscript. We really appreciate your comments, which have helped us to improve the manuscript. Our responses are in blue colour:

Reviewer #2:

This study focused on the subjective well-being (SWB) of adolescents in care placement, be it residential or family-based, in Catalonia, Spain. More specifically, the author(s) aimed to compare the SWB of adolescents in care by type of placement (i.e. residential care, kinship care and non-kinship foster care), and to examine a range of demographic and socioemotional correlates of their subjective well-being. The analysis was based on 669 12 to 14-year-old adolescents in care placement who completed a self-administered mail questionnaire, using the validated Personal Well-Being Index- School Children (PWI-SC7) as the measurement of SWB. I agree with the authors' argument that the subjective well-being of this group of children and adolescents needs more attention and the research implications for child protection policy and practices will be of great importance. However, I would like to raise several academic writing and methodological issues that this manuscript needs improvement for further consideration of acceptance.

Introduction

Please clarify how the distribution of children's care placement (p.2, line 32-36) can lead to the argument of "The preferred type of placement established by law" (p.2, line 36-41). I found it was made arbitrarily.

We agree that it was confusing and therefore it has been clarified in p.2 (from line 14).

Please use the key terms (i.e. type of placement) consistently throughout the manuscript to avoid confusion. For example, family foster care in the abstract referred to "non-kinship foster care" but was used to include both kinship and non-kinship foster care in later analyses (Table 1).

As the reviewer suggests, the terms have been consistently changed throughout the manuscript.

When citing the results of empirical studies, the author(s) should state it clearly who is the comparison group. For example, " Fernandez-Daza and Fernandez-Parra (2013) also found...and their peers..." (p.4, line 31-36). Who are "their peers"?

It has been clarified accordingly (page 4 line 15, page 5 line 20 and page 5 line 26).

Please specify what are the different response styles of the subjective well-being between adolescents in residential care and the general population (of the same age groups?) in the study of Llosada-Gistau et al. (2015) (p.6, line 17-26).

We finally decided to delete this paragraph because it was not relevant within this section

With too many fragmented paragraphs, the introduction was not efficiently organized. Please have it streamlined to bring out the key messages, particularly those relevant to the research questions and analytical design of this current study.

It has been revised accordingly throughout the introduction section.

Methods:

Please clarify what is the targeted population of this study. Did the author(s) attempt to do a census or a sampling survey?

We sent the questionnaire to all children in the selected range-age who were in care. It has been clarified accordingly (page 7 from line 19).

Were adolescents with developmental problems or requiring special education included in the study sample? Adolescents with special developmental/behavioral concerns may have very different life styles and social relationships from those without, and they were not equally distributed across types of care placement. However, I did not see the author(s) deal with this issue either in participants selection or analytical design.

An explanation has been added in page 9.

Please describe the major adaptations of the PWI-SC7 for use in the in-care population, and report its psychometric properties.

No adaptation was made for the psychometric scales. Information has been added to clarify this point (page 7 line 15-18, and page 8 line 13-18).

In p.8, line 19-29, please justify why these variables be chosen for the analysis of correlates by connecting closely to previous literature in the introduction.

An explanation has been added accordingly (page 10, from line 5).

I was not quite convinced by the author(s)'s analytical plan. Why adolescents in kinship and non-kinship foster care were combined into one group given they seemed to be two heterogeneous groups? Besides, the design of conducting subgroup-analysis by type of placement as the first model and using type of placement as the independent variable in the second set of regression models could not echo the research questions. Whether the results of subgroup analysis had anything to do with the second set of regression models was also unclear.

We have added some arguments to explain our decision to unify the two categories (kinship care and non-kinship foster care) into a single category and have clarified also the terms used for a better understanding (page 9 line 20).

Results:

The organization and writing of the result section was rather poor. The author(s) should provide one or two tables that demonstrate the descriptive and bivariate analyses of the key variables, instead of having them reported in the text selectively and in a fragmented format.

As the reviewer suggests, we have added two tables with the results of the descriptive and bivariate analyses.

Some statements did not correspond to the statistics shown in the table. For instance, "Neither gender nor age reaches significance" (p.14, line 58) for Table 1, and "Gender reaches statistical significance in the first seven steps..." for Table 2.

There is no contradiction in these two statements. In regression model 2, gender displays a significant contribution in all steps until step 7,

after step 7 it was no more significant, as explained in paragraph 3 page 16 (from line 25), meaning that gender contribution depends on variables included in the model.

Discussion:

Given some major methodological concerns described above, I would not give detailed comments on the discussion but two general recommendations. First, the author(s) should address potential selection biases from participant inclusion/attrition as well as unobserved variables in the regression models.

Second, the author(s) should provide more information about the characteristics of the different types of care placement before making any arguments or conclusions. Otherwise, the arguments would be too weak and seem arbitrary. For example in p.18, line 1-10, why the finding of lower perceived happiness living in a residential care predicting poorer SWB can lead to the conclusion of "by promoting family foster care and making these centres smaller and more normalized"?

An explanation has been added accordingly in page 18, line 9-12, and an additional paragraph on limitations has been included in page 20.

Reviewer #1:

I appreciate the improvements that the authors have made to the manuscript. There are a few things that need additional clarification.

Please provide the type of analyses conducted for Table 1. The suggestion is made because in the analytic section the authors state that Student's *t*-test were conducted. However, the groups are three groups and numerous variables consist of 3 or more categories. Thus, other types of analysis (e.g., chi-square test) should have been

conducted. But there is no explanation on the type of analysis in the results section.

We added some information to clarify this point (page 10, third paragraph).

The rationale for including the specific independent variables in the analytic model is still very weak. In addition, some independent variables seem to overlap with the dependent variable. For example, there is an item in PWI-SC7 asking how satisfied the child is with their school. But in the analysis, an independent variable is "I like going to school." Thus, I would suggest the authors to reconsider some of the independent variables. Particularly, I would refrain from using satisfaction variables and rather include more "objective variables" such as frequency of going out with friends, frequency of family activities, and possession of material goods.

To avoid possible redundancy between PWI-SC7 and school variables we have recalculated all results with PWI-SC6 scale after excluding the variable "satisfaction with school."

We have also added in the regression models the independent variable "*Frequency of doing extracurricular activities*" because using the PWI-SC6 as dependent variable, this variable reaches statistical significance.

In addition, it is unclear why the authors included "frequency of compute use" in their regression analysis. It would be helpful if they could provide a better rationale for this variable.

It is explained in page 11, first paragraph.

It would be easier to follow if the authors organized the regression results for the entire sample first, and then provided the separate analytic result by care type afterwards.

Changes have been made accordingly (pages 16 and 17).

In addition, it is still unclear why the authors are conducting regression analysis by care type. Thus, it would be helpful if the authors explained the rationale for why they are conducting a separate analysis for each care type.

There is an explanation in the *data analysis* part (pages 10 and 11).

P. 18 line 41 "57% of the centers where these children live have between 20 and 50 places" I think this should be "20 and 50 children."
We have changed "Places" for "Children" (page 19, first paragraph).

Reviewer #2:

My comments have been well addressed in the revised manuscript. I have only one minor comment that the implications of the study findings stated in the last paragraph (p.21) should be more relevant and precise. For example, since no variables measuring child-parent (mother) relationship were included in the final regression model, it does not seem adequate to make the point of (d). Other than that, the revision can be accepted as its current form.

We add some examples accordingly and we also maintain the general proposal about the relationship with parents, which arises from our study (table 2) and it is also consequent with other studies.

4.3 Estudi 3: Llosada-Gistau, J., Montserrat, C. i Casas, F. (2017). The influence of aspects of the child protection system that condition the subjective well-being of adolescents. Enviat a la revista: *Health and Social Care in the community*. Data enviament: 24 de novembre de 2016.

The influence of aspects of the child protection system that condition the subjective well-being of adolescents

Abstract

Children's subjective well-being (SWB) constitutes an important component in understanding their quality of life. However, little is known about children in public care regarding their perceptions and satisfaction with life. In Spain, 38% of children in out-of-home placements are in residential care, 46% in kinship care and 16% in non-kin foster care. The aim of this study has been to provide a more detailed analysis of SWB among children in care, examining the type of placement in greater depth and how it correlates with several explanatory variables. We adapted the International Survey of Children's Well-Being questionnaire for children in care aged 12-14 years old, including 3 psychometric scales on SWB: Overall Life Satisfaction, the Students' Life Satisfaction Scale, and the Personal Well-being Index—School Children. The response rate was 58 % (N=700). Multiple regressions were used, an open question was also included and categorical content analysis was done. Results indicated that children in kinship and non-kinship care reported better SWB in all life domains than those in residential care. Variables, such as the number of placements, the amount of time spent in the last placement, a previous failed foster placement and satisfaction with carers, educators and peers in the residential home had an impact on children's SWB.

Key words: children in the care system, subjective wellbeing, children in residential care, kinship care

5. Discussió

Els adolescents en acolliment residencial i familiar a Catalunya avaluen, de mitjana, el seu benestar subjectiu al voltant dels 80 punts sobre 100, puntuacions inferiors a les mostrades per la població general de la mateixa edat. Tanmateix, els adolescents acollits en família i, especialment, els adolescents acollits en família extensa mostren puntuacions mitjanes similars a les de la població general.

Els resultats obtinguts en aquesta Tesi aporten múltiples elements per avançar en el coneixement del benestar subjectiu dels adolescents en acolliment residencial i familiar, permeten identificar un bon nombre de variables que influeixen en aquest benestar subjectiu i plantegen reptes de futur per intentar millorar el benestar subjectiu dels adolescents tutelats pel Sistema de protecció a Catalunya.

En els següents apartats, seguint els objectius específics plantejats per la Tesi, es desgranen i s'analitzen els principals resultats obtinguts en els tres estudis presentats en relació amb les hipòtesis formulades a mode de discussió general de la Tesi.

5.1 El benestar subjectiu dels adolescents tutelats segons el tipus d'acolliment i respecte de la població general de la mateixa edat

Si s'observen les puntuacions mitjanes de benestar subjectiu dels adolescents tutelats segons el tipus d'acolliment, així com les de satisfacció amb els diferents àmbits de la vida estudiats, veiem que els acollits en família i, especialment, els acollits en família extensa, mostren puntuacions més altes que els adolescents acollits en centre

Discussió

residencial, resultat que dona suport a la H1 definida en aquesta Tesi. Les puntuacions mitjanes de l'acolliment en família extensa són, alhora, molt properes a les puntuacions mitjanes mostrades per la població general de la mateixa edat, com també van trobar Montserrat i Casas (2007) comparant la satisfacció amb diversos àmbits de la vida dels adolescents acollits en família extensa amb la de la població general.

Rees et al. (2012) en el context anglès i Tomy (2013) en el context australià van observar que els adolescents que vivien en altres arranjaments familiars i en poblacions en situació de risc, respectivament, també mostraven un benestar subjectiu inferior respecte de la població general de la mateixa edat.

Quan s'estudia el benestar subjectiu manifestat pels adolescents tutelats en funció del tipus d'acolliment, cal anar en molt de compte de no atribuir les diferències observades únicament al tipus d'acolliment. Els adolescents acollits en centre residencial tenen unes característiques específiques i diferents dels acollits en família (extensa o aliena) i, per tant, no són grups ni homogenis, ni estrictament comparables. Entre els acollits en centre hi ha una major proporció de nois i noies amb discapacitat reconeguda, duen, en general, menys temps en el Sistema de protecció, la proporció de nous és major, han canviat més sovint d'escola i de tutor i han sofert més canvis de recurs que els acollits en família, sobretot en família extensa (Montserrat et al., 2015). En aquest sentit, doncs, cal remarcar que el fet d'analitzar el benestar subjectiu dels adolescents segons el tipus d'acolliment i en relació al de la població general de la mateixa edat, no s'ha realitzat amb l'ànim de jerarquitzar els diferents tipus d'acolliment, sinó que el que s'ha pretès és situar els infants i adolescents en el centre de la nostra anàlisi, i, independentment de

les seves circumstàncies, donar-los la possibilitat d'opinar des de la perspectiva dels drets i, per tant, del dret a les mateixes oportunitats.

Concretament, mitjançant el model d'equacions estructurals efectuat en el primer estudi, gràcies al fet d'utilitzar el mateix instrument que l'administrat a la població general de la mateixa edat (Casas i Bello, 2012, Rees i Main, 2015), s'ha observat que no és apropiat comparar les mitjanes de puntuació de benestar subjectiu obtingudes entre els adolescents acollits en centre residencial i les mostrades per la població general donat que l'estil de resposta d'ambdós grups davant les mateixes preguntes era diferent i el model suggereix la manca de comparabilitat de les mitjanes. El que sí que dona per bo el model, però, es la comparabilitat de les càrregues factorials de cada component que conforma el PWI-SC entre els grups, i s'ha observat que tots els ítems tenien una major contribució al benestar subjectiu dels adolescents acollits en centre residencial.

Específicament, la satisfacció *amb l'ús del temps, amb el segur que et sents i amb les oportunitats que tens a la vida* resulten ser tres aspectes molt més rellevants pel benestar subjectiu dels adolescents acollits en centre que pel benestar subjectiu de la població general. La importància d'aquests tres aspectes, quan ens referim a adolescents acollits en centre residencial, s'explica perquè, probablement, aquests nois i noies senten que no poden decidir moltes vegades sobre quin ús volen fer del seu temps, se senten sovint menys segurs per la situació familiar que tenen i, també, en molts casos, tenen menys oportunitats d'accedir o fer coses que altres nois i noies de la seva edat si que poden realitzar.

En canvi, el que sí que tenien en comú ambdós grups era l'ítem que menys contribuïa en el seu benestar subjectiu: el de la satisfacció *amb*

Discussió

les coses que tens, resultat que coincideix amb altres estudis (Casas i Bello, 2012) i que presumiblement desmenteix alguns prejudicis per part dels adults que atorguen una major centralitat als aspectes materials en les escales de valors dels infants i adolescents, com han destacat alguns autors en diverses ocasions (EDUCO, 2014).

Aquests resultats descrits, doncs, no donarien suport a la H2 formulada que preveia que els adolescents de la població general mostrarien puntuacions més altes de benestar subjectiu que els adolescents tutelats perquè no es adient comparar-ne les puntuacions mitjanes amb els acollits en centre residencial. Tanmateix, utilitzant l'estadística clàssica, és alhora cert, com preveia la hipòtesi plantejada, que els adolescents de la població general mostren puntuacions més altes de benestar subjectiu que els adolescents tutelats.

Un altre aspecte rellevant en aquesta comparativa amb la població general és que, tant als ítems que componen el PWI-SC, com a l'índex de l'escala PWI-SC i a l'OLS, observem una desviació estàndard de les respostes de la població en acolliment residencial molt més gran (pràcticament el doble) que entre la població general, el que significa que entre els acollits en centre residencial hi ha nois i noies que van mostrar puntuacions molt altes en el seu benestar subjectiu i nois i noies que van mostrar-ne de molt baixes. S'observa, doncs, una major dispersió de les puntuacions del benestar subjectiu entre els adolescents acollits en centre, comparat amb la població general de la mateixa edat, possiblement degut al fet que s'han trobat en situacions vitals molt més extremes.

D'altra banda, s'ha observat que en els models de regressió efectuats (segons la mesura protectora) aquells models centrats en els

adolescents acollits en centre mostraven una major capacitat explicativa en relació al benestar subjectiu que no pas els models centrats en els acollits en família extensa. És cert, que quan es van incloure les variables relatives al funcionament del Sistema de protecció, el model de regressió múltiple efectuat amb els adolescents acollits en centre (tercer estudi) comptava amb dues variables més que podrien contribuir a aquesta major capacitat explicativa. En el model de regressió presentat en el segon estudi, però, que inclou una sèrie de variables psicosocials (*satisfacció amb el tipus d'acolliment, satisfacció amb l'escola, freqüència de sortir amb els amics o freqüència en la realització d'activitats extraescolars*, entre d'altres), s'observa com totes aquestes variables estan més relacionades amb el benestar subjectiu dels adolescents acollits en centre (que sovint mostren puntuacions molt baixes en aquests ítems) que no pas entre els adolescents acollits en família extensa ($R^2=0,47$ i $R^2=0,32$, respectivament).

5.1.1 El benestar subjectiu dels adolescents tutelats en funció del sexe i l'edat

Les noies acollides en centre residencial mostren un pitjor benestar subjectiu que els nois acollits en centre i, en canvi, no observem aquestes diferències segons sexe entre els adolescents acollits en família (extensa i aliena). Aquest fet ha estat observat anteriorment per altres autors que assenyalen que les noies en situacions de risc a l'adolescència obtenen puntuacions mitjanes de benestar subjectiu inferiors que els nois i atribueixen aquests resultats principalment a factors psicosocials (Dinisman, Montserrat i Casas, 2012, Frydenberg i Lewis, 2009, Grabe, Hyde i Lindberg, 2007, Tomy, 2007, Viñas et al., 2015). Particularment, Tomy (2013) va observar puntuacions més baixes entre les noies en situació de risc en un sentit molt semblant a

les noies acollides en centre residencial. Tot apunta a que les noies perceben, expressen o acusen de manera més negativa les situacions vitals que els són més perjudicials. Aquesta troballa, doncs, mereixerà, en propers estudis, anàlisis més aprofundides i esdevé un resultat a retenir per les seves implicacions pràctiques. A la vegada, ens genera una pregunta per a futures investigacions: actuaria l'acolliment familiar com a factor protector del benestar subjectiu entre les noies tutelades?

Segons l'edat dels nois i noies tutelats, tot i que s'ha observat una clara tendència de que a mesura que aquesta augmenta, disminueix el benestar subjectiu en tots tres tipus d'acolliment estudiats, les diferències no assoleixen, en cap cas, significació estadística. Entre la població general, en canvi, si que s'ha observat en estudis anteriors que a mesura que augmenta l'edat disminueix el benestar subjectiu dels adolescents (Casas et al., 2012, Casas et al., 2013, UNICEF, 2016, Viñas et al., 2015). Semblaria doncs, que entre els adolescents tutelats hi ha altres variables més rellevants que l'edat que afecten el seu benestar subjectiu ja que, tot i la tendència assenyalada de disminució a mesura que l'edat augmenta, aquest fet no té tan pes com entre la població general.

5.1.2 El benestar subjectiu dels adolescents tutelats en funció de la relació que mantenen amb els seus pares i mares

Un resultat interessant per inesperat, i que caldrà aprofundir en futurs estudis, és com afecta al benestar subjectiu dels adolescents tutelats la relació que mantenen amb els seus pares i mares (el fet de parlar per telèfon, realitzar visites o sortides, etc.). En primer lloc s'ha pogut constatar que la presència o absència de relació respecte al pare sembla no afectar al benestar subjectiu dels adolescents tutelats. Pel

que fa a la relació amb la mare, en canvi, s'ha observat que en aquells casos en que la mare és *morta* o *desapareguda*, els adolescents tutelats mostren un major benestar subjectiu que els nois i noies que sí que en tenen, independentment del tipus de relació que hi mantinguin.

Una primera explicació per entendre aquest resultat és que, el fet de que la mare estigui morta és una situació que no admet cap dubte sobre en quina situació es troba l'adolescent respecte de la seva mare i, per tant, aquesta situació no admet cap tipus d'expectativa en relació a ella. Hipotèticament, doncs, aquesta situació que no admet confusions afavoriria un millor benestar subjectiu d'aquests nois i noies. Aquesta hipòtesi es compatible amb *l'ambiguous loss theory* (Boss, 1999) que assenyala que la incertesa o la manca d'informació sobre l'estat d'un esser estimat que és alhora absent i present pot ser traumatitzant. Aquesta ambigüitat (absència/presència) pot bloquejar els processos d'adaptació i la presa de decisions dels nois i noies perquè el tancament relacional amb aquella persona és impossible i aquesta pèrdua ambigua pot comportar un trastorn relacional (Boss, 2006), que, presumiblement, afectaria al benestar subjectiu dels adolescents tutelats.

5.2 La satisfacció dels adolescents tutelats amb la seva mesura protectora i la seva relació amb el benestar subjectiu

Un aspecte central i clarament relacionat amb el benestar subjectiu dels adolescents tutelats és la qüestió de què fins a quin punt aquests nois i noies estan contents de viure en el tipus d'acolliment on es troben. Les diferències observades en funció de si viuen en un centre

Discussió

residencial o en una família (extensa o aliena) són molt evidents i donen suport a la H3 formulada: únicament la meitat dels adolescents acollits en centre residencial estan satisfets de viure en aquest tipus d'acolliment per un 95% dels acollits en família extensa.

A més a més, s'ha pogut observar que aquells nois i noies acollits en centre residencial que estan contents de viure-hi mostren nivells de benestar subjectiu per sobre dels 80 punts i, per tant, molt semblants a les mitjanes dels acollits en família extensa. És a dir, hi ha nois i noies contents de viure en un centre residencial.

Mitjançant el model de regressió múltiple que incloïa el tipus d'acolliment com a variable explicativa (segon estudi) s'ha pogut observar que, independentment de la resta de variables incloses en el model de regressió, el fet de viure en família extensa afavoria el benestar subjectiu d'aquests nois i noies en comparació de viure en un centre residencial. Per tant, es pot apuntar que el tipus d'acolliment en si, influeix en el benestar subjectiu d'aquests nois i noies, però, tanmateix, el model mostra que és encara molt més important pel seu benestar subjectiu la percepció que en tenen aquests adolescents.

Alguns estudis com el de Schwart et al. (2014) en el context canadenc, afirmen que la majoria de nois i noies tutelats prefereixen viure amb algun familiar abans de viure amb una família aliena o en un altre tipus d'acolliment i la pròpia LDOIA estableix, en la mateixa línia, que l'acolliment familiar, en primer lloc la família extensa i en segon lloc la família aliena, prevalen sempre davant l'acolliment residencial, que seria la darrera opció. Malauradament, però, en moltes ocasions, aquest acolliment familiar (en família extensa o aliena) no resulta o sembla possible, o el sistema de protecció no hi posa prou recursos o li dona prou prioritat per a que sigui possible (més del 40% dels infants

i adolescents tutelats es troben acollits en centres residencials) (Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, 2016). Les raons que s'invoquen per explicar aquesta situació són diverses: no disposar d'una família extensa, o bé per motiu de l'edat, o pel fet de voler mantenir els germans junts, o per especificitats personals, entre d'altres (López et al., 2010, Mayoral, 2015). És evident, doncs, que una proporció de nois i noies tutelats continuaran acollits en centres residencials i, per tant, els resultats obtinguts conviden a reflexionar sobre la seva situació, ja que caldria impulsar mesures que afavorissin la percepció que tenen els propis nois i noies acollits en centre del tipus d'acolliment on viuen. Presumiblement, un aspecte cabdal en aquest sentit, seria tenir en compte les seves opinions amb la voluntat d'aconseguir que els centres residencials esdevinguin espais més acollidors on aquests nois i noies s'hi puguin sentir millor. De tota manera, una bona notícia que es desprèn d'aquests resultats és la constatació de que és possible viure satisfactòriament en un centre residencial, però, el primer requisit i, el més important, és estar estant-hi d'acord. Conèixer, en molts casos, amb major claredat els motius pels quals han estat separats de la seva família i ingressats en un centre residencial, disposar d'informació periòdica de en quina situació es troba la seva família o quines expectatives d'estada en el centre es preveuen, com assenyalen Soldevila et al. (2013), afavoririen, probablement, la predisposició d'alguns adolescents de viure en el centre on són acollits.

5.3 Principals aspectes relatius al Sistema de protecció que influeixen en el benestar subjectiu dels adolescents tutelats

5.3.1 L'estabilitat com a factor clau en el benestar subjectiu dels adolescents tutelats

L'estabilitat en la vida dels adolescents tutelats en acolliment residencial i familiar esdevé un factor molt rellevant i íntimament relacionat amb el seu benestar subjectiu. En aquest sentit, s'han pogut identificar algunes de les principals variables específiques del funcionament del Sistema de protecció relacionades amb aquesta estabilitat i que, quan es donen, influeixen de manera positiva en el benestar subjectiu dels adolescents tutelats. Ens referim al fet de no haver patit *cap ruptura familiar anterior* a la mesura actual, a haver estat més *temps en el mateix tipus d'acolliment*, resultat que dona suport a la H4, o a haver estat en *un únic tipus d'acolliment*, resultat que dona suport a la H5, ambdues hipòtesis, com ja s'ha assenyalat, relacionades amb el *principi d'estabilitat*.

També s'ha pogut observar, en la mateixa línia, que aquells adolescents tutelats que han conservat el mateix tutor o els mateixos acollidors que l'any anterior mostren puntuacions més altes de benestar subjectiu. I aquestes dades són reforçades per les dades qualitatives analitzades en el tercer estudi on alguns adolescents manifesten, per exemple, que els canvis de tutors motivats per aspectes organitzatius dels centres residencials són viscuts negativament i es reivindica mantenir un mateix referent adult el màxim temps possible. Autors com García Barriocanal, Imaña i De la Herrán (2007) o Soldevila et al. (2013) ja han assenyalat anteriorment

com un dels aspectes positius de l'acolliment residencial el fet de disposar d'una plantilla estable d'educadors i unes qualitats personals dels educadors positives com una alta disponibilitat, comprensió i afecte vers els nois i noies.

Aquests resultats estan en clara sintonia amb diversos autors que també assenyalen l'estabilitat en la vida dels adolescents en termes de mantenir la mateixa escola, els mateixos amics o les mateixes activitats de temps lliure, entre d'altres, com a factors clau per al seu benestar subjectiu (Biehal et al., 2015, Del Valle et al., 2008, Dinisman, Montserrat i Casas, 2012, Montserrat et al., 2015, Wade et al., 2011).

Tanmateix, els resultats analitzats en relació a l'estabilitat vital d'aquests nois i noies mostren que són majoritàriament els adolescents acollits en centre residencial els que han gaudit de menys estabilitat en comparació amb els adolescents acollits especialment en família extensa). Aquests majors canvis viscuts entre els adolescents acollits en centre residencial semblen contribuir en gran mesura a explicar les mitjanes de benestar subjectiu inferiors mostrades per aquests nois i noies en comparació als acollits en família extensa i aliena.

Vinculada directament amb l'estabilitat, ens sembla molt destacable la tendència observada de que un major temps transcorregut en el mateix tipus d'acolliment es relaciona amb puntuacions més elevades en benestar subjectiu dels adolescents tutelats en tots tres tipus d'acolliment estudiats. Aquest resultat és interessant perquè contradiu una opinió molt generalitzada entre professionals d'infància i responsables polítics sobre que l'allargament dels infants en el Sistema de protecció es perjudicial per als nois i noies acollits. Estudis

recents com el de Biehal, Sinclair i Wade (2015) ja assenyalen que si les condicions en el Sistema de protecció són estables i de qualitat, mantenir-se en el Sistema de protecció és una millor opció que retornar al nucli familiar si els pares i mares (el nucli familiar) no estan en condicions prou bones i adequades per fer-se càrrec dels seus fills. Aquest plantejament considera que l'objectiu principal dels Sistemes de protecció a la infància i l'adolescència haurien de ser cercar el benestar de la població infantil, ja sigui amb la seva família biològica o en un acolliment alternatiu, tenint sempre en compte l'interès superior de l'infant contemplat en la CDI (CDI, 1989)

5.3.2 La grandària dels centres residencials en relació amb el benestar subjectiu dels adolescents acollits en centre

Un altre resultat rellevant observat és la relació que s'ha pogut establir entre la grandària dels centres residencials i el benestar subjectiu dels adolescents tutelats. S'ha observat que aquells nois i noies que viuen en centres de menys places mostren puntuacions de benestar subjectiu més altes que aquells que viuen en centres de major grandària, resultat que dona suport a la H6 plantejada. Presumiblement els centres de menys places ofereixen un clima més proper al d'un ambient familiar i, per tant, més normalitzador que els centres de major grandària, en consonància amb el paradigma de la normalització (Casas, 1998).

5.3.3 El vincle afectiu amb els acollidors, educadors, directores i companys del centre en relació amb el benestar subjectiu dels adolescents tutelats

La majoria dels adolescents acollits en família extensa estan molt satisfets amb els seus acollidors (81%). S'ha observat que el fet de

que aquests adolescents estiguin satisfets amb els seus acollidors correlaciona positivament amb el seu benestar subjectiu.

També s'ha observat que aquells adolescents acollits en centres residencials que es mostren satisfets amb els seus educadors, el director o la directora del centre, i els companys del centre, mostren puntuacions més altes en el seu benestar subjectiu.

Aquests resultats, tant entre els acollits en família extensa com entre els acollits en centre residencial, indiquen la importància de poder establir, per part d'aquests nois i noies, una relació estable i de confiança amb els seus acollidors o educadors. Soldevila et al. (2013) ja van observar la importància que els adolescents acollits en centre atorgaven a l'establiment d'un vincle emocional amb els seus educadors. Melendro et al. (2014) afirmen, en la mateixa línia, que des d'un enfocament ecosocial de la intervenció socioeducativa, pren especial importància la proximitat de l'educador i la seva presència en l'entorn més immediat de la vida quotidiana del noi o la noia per acompanyar-lo en qüestions fonamentals de les seves vides.

També en estudis com el de Bravo i Del Valle (2003) ja s'assenyalava que els adolescents acollits en centre residencial confien més en els seus amics del centre i els seus educadors, que en els companys i mestres de l'escola, i Martin (2015) també ha mostrat la importància de les relacions interpersonals mantingudes dins del context residencial. A més a més, les dades qualitatives analitzades en el tercer estudi reforcen també la importància del vincle afectiu amb els educadors i acollidors en relació amb el seu benestar subjectiu.

5.4 La influència de l'àmbit escolar i les activitats de temps lliure en el benestar subjectiu dels adolescents tutelats

5.4.1 La importància de l'àmbit escolar en el benestar subjectiu dels adolescents tutelats

Un aspecte cabdal en relació al benestar subjectiu dels adolescents tutelats, independentment del tipus d'acolliment (acolliment en centre, família extensa o família aïllada), són tots aquells aspectes relacionats amb l'àmbit escolar. S'ha pogut constatar, per exemple, que aquells nois i noies tutelats que asseguren que *els agrada anar a l'escola o a l'institut*, aquells que manifesten tenir una *bona relació amb els companys de classe*, aquells que *no han repetit cap curs*, i aquells que avaluen que estan *satisfets amb les seves notes acadèmiques*, mostren puntuacions més altes de benestar subjectiu.

Aquests resultats, que donen suport a la H7, indiquen clarament com n'és d'important l'àmbit escolar per a aquests adolescents i com aquest àmbit pot jugar un paper compensador a algunes de les situacions negatives viscudes per aquests nois i noies i afavorir d'una manera decidida el seu benestar subjectiu.

I tots aquests resultats prenen encara major importància entre els adolescents tutelats acollits en centre residencial. Les anàlisis efectuades ens indiquen que els nois i noies acollits en centre residencial que mostren una alta satisfacció amb les variables escolars aquí utilitzades, mostren alhora puntuacions molt més altes de benestar subjectiu, semblants a les mitjanes dels adolescents acollits en família extensa.

A la llum d'aquests resultats, sembla evident que el Sistema de protecció hauria d'apostar d'una manera clara i decidida per una política que potenciï i faciliti al màxim la continuïtat educativa d'aquests nois i noies sabent que, especialment, entre els acollits en centre residencial, la satisfacció amb les variables escolars actua com un factor protector de cara al futur. Amb l'afegit que hi ha evidència científica de que la integració escolar afavoreix a mitjà i a llarg termini els processos d'inclusió social (Jackson i Cameron, 2014, Montserrat et al., 2015). En unes altres paraules, els joves que no hagin obtingut el títol de graduat escolar, en el context actual, és molt més probable que visquin situacions d'exclusió social. Cal tenir en compte que, en el cas dels adolescents tutelats, la taxa de fracàs escolar és molt més elevada que entre la població general de la mateixa edat (Montserrat et al., 2015).

Finalment, convé no oblidar que el repte de millorar el nivell educatiu de tota la població en edat escolar i afavorir la continuïtat educativa fins a l'educació superior són objectius presents en documents de la Comissió Europea i són alhora reptes dels principals organismes internacionals (OCDE, 2010, 2011, UE, 2012).

5.4.2 La influència de la realització d'activitats en el temps lliure en el benestar subjectiu dels adolescents tutelats

Un altre aspecte a tenir en compte en l'estudi del benestar subjectiu dels adolescents tutelats és com hi influeix la realització d'activitats extraescolars. S'ha observat que els adolescents que realitzen activitats extraescolars de manera habitual (almenys *una o dues vegades a la setmana*) mostren puntuacions més altes en el seu benestar subjectiu respecte d'aquells adolescents que no en realitzen *mai o pràcticament mai*, la qual cosa dona suport a la H8. Seguint

Discussió

l'Informe sobre el dret al lleure educatiu i les sortides i colònies escolars efectuat pel Síndic de Greuges de Catalunya (2014) es important retenir que *“la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l’infant estableix el dret dels infants al lleure i a participar en les activitats culturals, artístiques, recreatives i d’esplai existents, i el deure de les administracions de fer-ho possible (CDI, article 31)”* i que aquest dret al lleure s’associa cada vegada més amb el dret a l’educació en igualtat d’oportunitats. I, en aquest sentit, el mateix informe també assenyala que les activitats de lleure educatiu ofereixen als infants importants oportunitats de desenvolupament personal i social.

Entre els adolescents tutelats, tan acollits en centre residencial com acollits en família extensa, prop de la meitat no realitzen cap tipus d’activitat extraescolar. És necessari que el Sistema de protecció inclogui com a un dels seus objectius prioritaris afavorir que els infants i adolescents que te acollits accedeixin a realitzar aquest tipus d’activitats de lleure que afavoreixen tan el seu rendiment acadèmic com les seves habilitats psicosocials (Gonzalez, 2016).

Finalment, dos aspectes relacionats amb les activitats de lleure també a destacar són el fet de sortir amb els amics i el fet de poder utilitzar l’ordinador en el temps lliure de manera habitual. S’ha observat que aquestes dues variables afecten significativament el benestar subjectiu dels adolescents acollits en centre residencial, però, en canvi, no semblen influir en el benestar subjectiu dels adolescents acollits en família extensa, donant així suport parcial a la H9, ja que només es confirma aquest suport en els casos d’acolliment en centre. Presumiblement, el fet que la realització d’aquestes dues activitats no s’associï amb el benestar subjectiu entre adolescents acollits en família extensa es podria explicar perquè són dues activitats molt més

comunes entre aquests nois i noies i, en canvi, hi ha una proporció important d'adolescents acollits en centre que asseguren que surten amb els seus amics *poc sovint o mai* (57%) i una quarta part dels mateixos que indiquen que utilitzen l'ordinador en el seu temps lliure *poc sovint o mai*. Aquests resultats suggereixen que les situacions de la vida quotidiana diferents a les habituals en la majoria de la població, afecten negativament el benestar subjectiu, tal i com preveu el paradigma de la normalització, comentat anteriorment.

6. Limitacions i línies futures d'investigació

Una primera limitació d'aquesta investigació és, com ja s'ha especificat en el segon i tercer estudi, la insuficient mostra d'adolescents acollits en família aliena, la qual cosa obliga a anar amb molt de compte a l'hora d'extreure conclusions a partir dels resultats obtinguts entre aquests nois i noies. Aquesta mostra reduïda dels adolescents acollits en família aliena també ha comportat que no incloguéssim aquest grup en els models multivariats efectuats en els diferents estudis. En properes investigacions, doncs, caldrà ampliar la mostra d'adolescents acollits en família aliena per tal de poder estudiar amb major profunditat el seu benestar subjectiu així com els principals factors que hi poden influir.

D'altra banda, en el disseny inicial de la investigació, vàrem plantejar una metodologia mixta combinant la perspectiva quantitativa amb la perspectiva qualitativa. En aquest sentit, durant l'elaboració d'aquesta Tesi s'ha efectuat tot el treball de camp planificat tan des de la perspectiva quantitativa com des de la perspectiva qualitativa però en els articles que s'inclouen en la Tesi s'han presentat únicament els resultats obtinguts des de la perspectiva quantitativa (exceptuant una petita part del tercer article). Els resultats obtinguts a partir dels diferents grups de discussió efectuats (5 grups de discussió, 3 entre adolescents acollits en centre i 2 entre adolescents acollits en família extensa) seran analitzats i difosos en articles científics i comunicacions posteriors a la defensa d'aquesta Tesi. Amb tota seguretat, les dades qualitatives obtingudes ens permetran aprofundir en l'estudi del benestar subjectiu d'aquests nois i noies i ens ajudaran a comprendre millor alguns dels resultats.

Limitacions i línies futures d'investigació

Un altre aspecte que podem incloure com a línia futura d'investigació és el fet de poder disposar, en propers estudis, de les valoracions i punts de vista dels acollidors i dels professionals (educadors) sobre l'acolliment residencial i familiar ja que tant els acollidors com els educadors formen part de la vida d'aquests nois i noies i, amb tota seguretat, les seves valoracions i opinions podrien complementar i enriquir l'anàlisi sobre el Sistema de protecció.

Una fortalesa d'aquesta Tesi és el fet d'haver utilitzat el mateix instrument per a recollir les dades entre els adolescents tutelats que s'ha utilitzat anteriorment amb la població general de la mateixa edat ja que aquest fet, a banda de permetre observar diferències i semblances entre ambdós grups, confereix a la població tutelada un tractament en igualtat de condicions que la població general i, per tant, els mateixos drets.

Un altre assoliment rellevant d'aquesta Tesi, en el que cal persistir en properes investigacions, és el fet de vincular dades provinents dels qüestionaris (fonts primàries) amb dades provinents de fonts secundàries com, en aquest cas, ha estat l'articulació de les dades obtingudes amb els qüestionaris, amb les dades del Sistema d'Informació Sini@. Aquesta combinació d'informació és molt útil per a la recerca ja que permet disposar de moltes més dades rellevants sobre la població diana de l'estudi i utilitzar variables explicatives que, d'altra manera, seria molt difícil d'analitzar globalment.

D'altra banda, en properes investigacions caldrà identificar noves variables independents que afectin, sobretot, al benestar subjectiu dels adolescents acollits en família extensa i aliena ja que les variables identificades en aquest estudi han mostrat una major capacitat explicativa en els models amb les dades dels adolescents

acollits en centre. Tanmateix, entre els acollits en centre residencial també caldrà aprofundir en la relació entre algunes variables específiques del propi recurs, com pot ser, per exemple, la influència en el benestar dels adolescents acollits en centre segons la tipologia del recurs residencial.

En aquesta Tesi els adolescents tutelats han estat els protagonistes i, en aquest sentit, han actuat com a informants de la seva pròpia realitat. El següent pas a donar és que els nois i noies puguin disposar dels seus resultats, això és, cal fer-los un retorn dels principals resultats per a que els puguin conèixer, en siguin conscients i els puguin utilitzar de la manera que considerin més convenient.

Finalment, cal anotar que les respostes proporcionades pels nois i noies mitjançant el qüestionari han estat interpretades només des d'una lògica adulta. En el futur, caldrà, en la mesura del possible, animar als adolescents a que participin no tan sols com a informants, sinó també en les altres etapes de la investigació com poden ser l'anàlisi de dades i la interpretació de resultats, per tal de que ens ajudin a comprendre el perquè de les seves respostes des del seu propi punt de vista. I, és clar, que puguin participar, també, en l'etapa de difusió dels resultats.

7. Conclusions i recomanacions per a responsables i tècnics competents en matèria de protecció a la infància i l'adolescència

A la llum dels resultats explicitats i analitzats, són força els reptes de futur amb implicacions pràctiques que han emergit i que interpel·len directament a les institucions i responsables competents en matèria de protecció a la infància i l'adolescència.

Per aquest motiu, en aquest darrer apartat de la memòria s'inclouen les principals conclusions d'aquesta Tesi, que es presenten relacionades amb una sèrie de propostes pràctiques o recomanacions que, en cas d'impulsar-se, poden afavorir el benestar subjectiu dels adolescents tutelats en acolliment residencial i familiar:

- ✓ **Els adolescents tutelats acollits en família i, especialment, en família extensa mostren uns valors de benestar subjectiu propers a les mitjanes mostrades per la població general de la mateixa edat**
- És necessari seguir potenciant l'acolliment familiar en família extensa i aliena i prendre amb molta consideració els resultats positius obtinguts principalment entre els adolescents acollits en família extensa. A més a més, aquests nois i noies estan molt satisfets amb el seu acolliment. Aquesta recomanació està també, en sintonia tant amb la LDOIA, com amb la Llei espanyola 26/2015, ja que ambdues lleis pretenen reduir l'acolliment residencial i potenciar l'acolliment familiar.

Conclusions i recomanacions

- ✓ **Les noies que viuen en centres residencials mostren un pitjor benestar subjectiu que els nois. Entre els adolescents acollits en família extensa, en canvi, no hi ha diferències segons el sexe**
 - És necessari analitzar perquè les noies acollides en centre residencial mostren un pitjor benestar subjectiu que els nois. Caldrà, en aquest sentit, posar els esforços necessaris en escoltar i comprendre les seves percepcions, avaluacions i aspiracions amb la voluntat de poder oferir un servei residencial que afavoreixi el benestar de les noies que hi són acollides.

- ✓ **Mantenir el contacte amb les mares (i els pares) mentre l'adolescent està tutelat no sempre afavoreix el seu benestar**
 - És necessari esmerçar esforços per clarificar al màxim el rol de les mares i pares biològics, i les relacions que s'estableixen amb elles i ells mentre el noi o noia es troba acollit al Sistema de protecció. Possiblement, en relació a aquest aspecte, és de vital importància escoltar l'opinió dels propis infants i adolescents.

- ✓ **La meitat dels adolescents acollits en centre residencial no estan contents de viure en aquest tipus d'acolliment i aquest fet repercuteix negativament en la seva percepció de benestar**

- ✓ **Els adolescents acollits en centres residencials que viuen en centres amb menys places mostren un major benestar subjectiu**

- És necessari revisar l'atenció residencial i les condicions de vida materials i relacionals dels nois i noies que hi són acollits. És possible viure de manera satisfactòria en un acolliment residencial, però és important que els nois i noies s'hi sentin bé. Cal reduir el nombre de places dels centres residencials i evitar al màxim els canvis de centre durant el temps que els nois i noies estan en el Sistema de protecció.
- ✓ **L'estabilitat en la vida dels adolescents tutelats es relaciona positivament amb el seu benestar subjectiu independentment del tipus d'acolliment**
- És necessari garantir, en la mesura del possible, l'estabilitat vital d'aquests nois i noies un cop acollits pel Sistema de protecció. En aquest sentit, cal evitar canvis de recurs, canvis d'escola o institut, o canvis d'educadors-tutors, per assenyalar tres de les fonts d'inestabilitat més freqüents i rellevants, directament relacionades amb el benestar subjectiu d'aquests nois i noies.
- ✓ **L'àmbit escolar juga un paper compensador, protector i afavoridor del benestar subjectiu d'aquests nois i noies i, especialment, entre els adolescents acollits en centre**
- És necessari posar l'àmbit escolar en el centre de la vida dels infants i adolescents tutelats. L'evidència científica ens indica que sortir del Sistema escolar d'una manera prematura implica, amb un alt grau de probabilitat, exclusió social i problemes d'inserció sociolaboral. Cal intensificar els esforços per tal de que els adolescents tutelats s'integrin al màxim a la vida acadèmica per una qüestió d'igualtat d'oportunitats. Els

Conclusions i recomanacions

adolescents que es manifesten satisfets amb la seva vida escolar coincideixen amb nivells alts de benestar subjectiu independentment del tipus d'acolliment.

✓ **El principi de normalització en les activitats de la vida quotidiana és clau per afavorir el benestar subjectiu dels adolescents tutelats**

- És necessari potenciar el paper dels amics i de les activitats de temps lliure dels infants i adolescents tutelats, fomentant la normalització en les activitats quotidianes. Els infants i adolescents acollits al Sistema de protecció han de poder gaudir d'una vida quotidiana semblant, tan com sigui possible, a la majoria de nois i noies de la seva edat.

✓ **Els adolescents tutelats en acolliment residencial i familiar són bons informants per a la investigació científica centrada en els propis nois i noies**

- És necessari monitoritzar el benestar subjectiu dels adolescents tutelats en acolliment residencial i familiar a Catalunya i estudiar-ne la seva evolució, bo i aplicant millores. És molt important que els infants i adolescents tutelats puguin expressar les seves percepcions, avaluacions i aspiracions sobre les seves pròpies vides i les seves condicions de vida i que aquestes opinions i punts de vista siguin tinguts en compte i orientin la presa de decisions dels responsables polítics i tècnics amb la finalitat de millorar el benestar subjectiu d'aquests nois i noies.

Reflexió final: És necessari que els responsables polítics i tècnics en matèria d'infància i adolescència abans de prendre qualsevol decisió que pugui afectar la vida dels infants i adolescents tutelats en acolliment residencial i familiar tinguin present l'interès superior de l'infant, evitin al màxim vulnerar el *principi de normalització* i el *principi d'estabilitat* i tinguin en compte la seva l'opinió en tots aquells aspectes que els afecten.

8. Referències Bibliogràfiques

Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.

Administration for Children and Families (ACF) (2012). *Promoting Social and Emotional Well-Being for Children and Youth Receiving Child Welfare Services*. U.S. Department of health and human services Administration on Children, Youth and Families.

Alfaro, J., Casas, F., & López, V. (2015). Bienestar en la infancia y adolescencia. *Psicoperspectivas*, 14(1),1-5.

Arbuckle, J. L. (2010). *IBM SPSS_ AmosTM 19 user's guide*. Crawfordville. FL: Amos Development Corporation.

Attar-Schwartz, S. (2009). School functioning of children in residential care: The contributions of multilevel correlates. *Child Abuse & Neglect*, 33(7), 429-440.

Batista-Foguet, J.M., & Coenders, G. (2000). *Modelos de Ecuaciones Estructurales*. Cuadernos de Estadística 6. Madrid: Editorial La Muralla SA.

Bauer, R. A. (Ed.) (1966). *Social Indicators*. Cambridge (Mass.). The M.I.T. Press.

Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental-ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 114(3), 413-434.

Referències Bibliogràfiques

Ben-Arieh, A. (2008). The child indicators movement: Past, present and future. *Child Indicators Research*, 1, 3–16.

Berger, L., & Slack, K.S. (2014). *Child Protection and Child Well-Being*. In Ben-Arieh, Casas, Fronès & Korbin (Eds.). Handbook of Child Well-Being, Springer Reference, 2965-2992.

Biehal, N., Sinclair, I., & Wade, J. (2015). Reunifying abused or neglected children: Decision-making and outcomes. *Child abuse and neglect*, 49, 107-118

Boss, P. (1999). *Ambiguous Loss Theory: Learning to Live with Unresolved Grief*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Boss, P. (2006). *Loss; trauma, and resilience: Therapeutic work with ambiguous loss*. New York: Norton.

Bradshaw, J., & Keung, A. (2011) Trends in child subjective well-being in the UK. *Journal of Children's Services*, 6(1), 4-17.

Bravo, A., & Del Valle, J.F. (2003). Las redes de apoyo social de los adolescentes acogidos en residencias de protección. Un análisis comparativo con población normativa. *Psicothema*, 15(1), 36-142.

Browne, M. W., & Cudeck, R. (1989). Single sample cross-validation indices for covariance structures. *Multivariate Behavioral Research*, 24, 445-455.

Bronfenbrenner, U., & Morris, P. (1998). The ecology of developmental processes. In W. Damon & R. Lerner: *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development*, vol. 1 (5th ed). New York: Wiley.

Burgess, C., Rossvoll, F., Wallace, B., & Daniel, B. (2010). It's just like another home, just another family, so it's nae different' Children's voices in kinship care: a research study about the experience of children in kinship care in Scotland. *Child & Family Social Work*, 15(3), 297-306.

Byrne, B. M. (2010). *Structural equation modeling with AMOS. Basic concepts, applications and programming* (2nd ed.). New York: Routledge.

Campbell, A., Converse, P. E., & Rogers, W. L. (1976). *The quality of American life: Perceptions, evaluations, and satisfactions*. New York: Russel Sage Foundation.

Canali, C., & Vecciato, T. (Eds.) (2013). *Foster care in Europe. What do we know about outcomes and evidences?* Padova: Fondazione E. Zancan.

Carbone, J., Sawyer, M., Searle, A., & Robinson, P. (2007). The health-related quality of life of children and adolescents in home-based foster care. *Quality of Life Research*, 16(7), 1157-1166.

Casas, F. (1997). Children's rights and children's quality of life: Conceptual and practical issues. *Social Indicators Research*, 42, 283-298.

Referències Bibliogràfiques

Casas, F. (1998). *Infancia: Perspectivas psicosociales*. Barcelona: Paidós.

Casas, F. (2004). De afrontar problemas sociales a promover la calidad de vida. *Revista de Historia de la Psicología*, 25(4), 305-322.

Casas, F. (2006). Bienestar y calidad de vida. En M.I. Hombrados, M.A. García & T. López, *Intervención social y comunitaria* (27-44). Málaga: Aljibe.

Casas, F. (2010). El bienestar personal: Su investigación en la infancia y la adolescencia. *Encuentros en Psicología*, 5(1), 85-101.

Casas, F. (2011). Subjective social indicators and child and adolescents wellbeing. *Child Indicators Research*, 4(4), 555-575.

Casas, F., & Bello, A. (2012). *Calidad de vida y bienestar infantil subjetivo en España*. Madrid: UNICEF.

Casas, F., & Montserrat, C. (2009). Sistema educativo e igualdad de oportunidades entre los jóvenes tutelados: estudios recientes en el Reino Unido. *Psicothema*, 21(4), 543-547.

Casas, F., Sarriera, J. C., Abs, D., Coenders, G., Alfaro, J., Saforcada, E., & Tonon, G. (2012). Subjective indicators of personal well-being among adolescents. Performance and results for different scales in Latin-language speaking countries: A contribution to the international debate. *Child Indicators Research*, 5(1), 1-28.

Casas, F., Fernández-Artamendi, S., Montserrat, C., Bravo, A., Bertran, I. & Del Valle, J.F. (2013). El bienestar subjetivo en la adolescencia: Estudio comparativo de dos Comunidades Autónomas en España. *Anales de Psicología*, 29(1), 148-158.

Casas, F., Baltatescu, S., Bertrán, I., González, M., & Hatos, A. (2013). School satisfaction among adolescents: Testing different indicators for its measurement and its relationship with overall life satisfaction and subjective well-being in Romania and Spain. *Social Indicators Research*, 111, 665-681.

Chaves, C., Lima, F., Mendonça, L., Custódio, I., & Matias, E. (2013). Avaliação do crescimento e desenvolvimento de crianças institucionalizadas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 66(5), 668-674.

Chen, F.F. (2007). Sensitivity of goodness of fit indexes to lack of measurement invariance. *Structural Equation Modeling*, 14, 464-504.

Cheung, G.W., & Rensvold, R.B. (2001). The effects of model parsimony and sampling error on the fit of structural equation models. *Organizational Research Methods*, 4, 236-264.

Coenders, G., Batista-Foguet, J.M., & Saris, W. (2005). *Temas avanzados en modelos de ecuaciones estructurales*. Madrid: La Muralla.

Cummins, R.A. (1998). The second approximation to an international standard of life satisfaction. *Social Indicators Research*, 43, 307-334.

Cummins, R.A., & Cahill, J. (2000). Avances en la comprensión de la calidad de vida subjetiva. *Intervención Psicosocial*, 9(2), 185-198.

Referències Bibliogràfiques

Cummins, R.A., Eckersley, R., Van Pallant, J., Vugt, J. & Misajon, R. (2003). Developing a national index of subjective well-being: The Australian Unity Well-being Index. *Social Indicators Research*, 64, 159-190.

Cummins, R. A., & Lau, A. (2005). *Manual: personal wellbeing index - school children*. Third edition. Resource document. Melbourne: Australian Centre on Quality of Life, Deakin University. Retrieved from: <http://www.acqol.com.au/iwbg/wellbeing-index/pwi-sc-english.pdf>

Cummins, R. A. (2010). Subjective Wellbeing, homeostatically protected mood and depression: A synthesis. *Journal of Happiness Studies*, 11, 1-17.

Currie, J., & Widom, C.S. (2010). Long-Term Consequences of Child Abuse and Neglect on Adult Economic Well-Being. *Child Maltreatment*, 15(2), 111-120.

De la Herrán, A., García, C. & Imaña, A. (2008). Informe sobre el Acogimiento Residencial en Centros de Protección de Menores: La Vivencia de Jóvenes Ex-residentes y sus Familias. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 6 (3), 139-155.

Del Valle, J.F., Bravo, A., Álvarez, E., & Fernanz, A. (2008). Adult self sufficiency and social adjustment in care leavers from children's homes: a long term assessment. *Child and family Social Work*, 13, 12-22.

Del Valle, J. F., López, M., Montserrat, C., & Bravo, A. (2009). Twenty years of foster care in Spain: Profiles, patterns and outcomes. *Children and Youth Services Review*, 31, 847–853.

Departament de Benestar Social i Família. (2013). *Memòria del Departament de Benestar Social i Família*. Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA). Publicació electrònica disponible a:

http://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/el_departament/memories_i_informes/memories_anuals/

Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. (2015). *Infografia de Maltractament infantil*. Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA). Publicació electrònica disponible a:

http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematics/07infanciaiadolescencia/Dades_maltractament_infantil/2015_2Tdades_maltractament_infantil.pdf

Departament de Treball, Afers Socials i Famílies (2016). *Informe estadístic mensual*. Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA). Publicació electrònica disponible a:

http://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematics/infancia_i_adolescencia/dades-del-sistema-de-proteccio-a-la-infancia-de-catalunya/

Diener, E., & Lucas, R. (1999). Personality and subjective well-being. In Kahneman, D.,

Diener, E. & Schwarz, N. (Eds.), *Well-being: The foundations of hedonic psychology* (pp. 213-229). New York: Russell Sage Foundation.

Referències Bibliogràfiques

Diener, E. (2012). New findings and future directions for subjective well-being research. *American Psychologist*, 67(8), 590-597.

Dinisman, T., Montserrat, C., & Casas, F. (2012). The subjective well-being of Spanish adolescents: Variations according to different living arrangements. *Children and Youth Services Review*, 34(12), 2374-2380.

EDUCO. (2014). *¡Es que no me habías preguntado antes! Lo que los niños y niñas dicen: la dimensión subjetiva del bienestar infantil*.

Publicació electrònica disponible a:

https://www.educo.org/Educo/media/Documentos/Estudios/Bienestar-Subjetivo-Infantil_Educo_1.pdf

European Commission. (2012). *Youth on the margin of society: policy review on research results*. Brussels: EU Directorate General for Research and Innovation Socio-economic Sciences and Humanities.

Farmer, E., & Moyers, S. (2008). *Kinship Care*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Fattore, T., Mason, J., & Watson, E. (2007). Children's conceptualisations of their wellbeing, *Social Indicators Research*, 80, 5-29.

Fernández-Daza, M.P., & Fernández-Parra, A. (2013). Problemas de comportamiento y competencias psicosociales en niños y adolescentes institucionalizados. *Universitas Psychologica*, 12(3), 797-810.

Frydenberg, E., & Lewis, R. (2009). Relations among well-being, avoidant coping, and active coping in a large sample of Australian adolescents. *Psychological Reports, 104*, 745-758.

Gaitán, L. (2014). Socialization and childhood in sociological theorizing. In A. Ben-Arieh, F. Casas, I. Fronès & J.E. Korbin (Eds.), *Handbook of Child Well-Being. Theories, Methods and Policies in Global Perspective*. Dordrecht: Springer.

Garbarino, J. (1977). The human ecology of child maltreatment: a conceptual model for research. *Journal of Marriage and the Family, 39*, 721-736.

García Barriocanal, C., Imaña, A., & De la Herrán, A. (2007). *El acogimiento residencial como medida de protección al menor*. Madrid: Defensor del Menor en la Comunidad de Madrid.

Gilbert, R., Widom, C. S., Brown, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet, 373*, 68–81.

Glatzer, W., & Mohr, H.M. (1987). Quality of life: Concepts and measurement. *Social Indicators Research, 19*(1), 15-24.

González, S. (2016). *Quin impacte tenen les activitats extraescolars sobre els aprenentatges dels infants i joves?* Barcelona: Fundació Jaume Bofill.

Grabe, S., Hyde, J. S., & Lindberg, S.M. (2007). Body objectification and depression in adolescents: the role of gender, shame, and rumination. *Psychology of Women Quarterly, 31*, 164-175.

Referències Bibliogràfiques

Greene, J. C., Caracelli, V. J., & Graham, W. F. (1989). Toward a conceptual framework for mixed method evaluation designs. *Educational Evaluation and Policy Analysis*, 11(3), 255-274.

Hager, A. D., & Runtz, M. G. (2012). Physical and psychological maltreatment in childhood and later health problems in women: An exploratory investigation of the roles of perceived stress and coping strategies. *Child Abuse & Neglect*, 36, 393-403.

Huebner, E.S. (2004). Research on assessment of life satisfaction of children and adolescents. *Social Indicators Research*, 66(1-2), 3-33.

Hedin, J. (2013). A sense of belonging in a changeable everyday life – a follow-up study of young people in kinship, network, and traditional foster families. *Child and Family Social Work*, 19(2), 165-173.

Inglehart, R. (1990). Culture shift in advanced industrial societies. Princeton: Princeton University Press.

Inglehart, R. (1999). *Modernización y Posmodernización. El cambio cultural, Económico y Político en 43 sociedades*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.

International Wellbeing Group. (2006). Personal Wellbeing Index – Adult - Manual, 4th version. Melbourne: Australian Centre on Quality of Life, Deakin University. Retrieved from:

<http://www.acqol.com.au/iwbg/wellbeing-index/pwi-a-english.pdf>

Jackson, S., & Cameron, C. (Eds.). (2014). *Improving access to further and higher education for young people in public care*. European policy and practice. London: Jessica Kingsley Publishers.

Lau, A. L. D., Cummins, R. A., & McPherson, W. (2005). An investigation into the cross-cultural equivalence of the Personal Wellbeing Index. *Social Indicators Research*, 72, 403-430.

Ley 26/2015 de modificación del Sistema de Protección a la infancia y la adolescencia.

Liebel, M. (2007). Niños investigadores. *Encuentro 2007*. 78, 6-18.

Llei 14/2010 dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.

Llosada-Gistau, J., Montserrat, C., & Casas, F. (2015). The subjective well-being of adolescents in residential care compared to that of the general population. *Children and Youth Services Review*, 52, 150-157.

Llosada-Gistau, J., Casas, F., & Montserrat, C. (2016). What Matters in for the Subjective Well-Being of Children in Care? *Child Indicators Research*, DOI 10.1007/s12187-016-9405-z.

López, M., Del Valle, J.F., Montserrat, C., & Bravo, A. (2010). *Niños que esperan. Estudio sobre casos de larga estancia en acogimiento residencial*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social.

López, M., & Del Valle, J. F. (2015). The waiting children: pathways (and future) of children in long-term residential care. *British Journal of Social Work*, 45(2), 457-473.

Main, G., Montserrat, C., Andresen, S., Bradshaw, J., & Bong Joo, L. (2016). Inequality, material well-being, and subjective well-being: Exploring associations for children across 15 diverse countries. *Children and Youth Services Review*, ISSN 0190-7409 (In Press)

Referències Bibliogràfiques

Malone, K. (2006). Research on, with and by children, Keynote Address, Researching Children, An Open Conference on research with and by children, 25th-28th June, University of East Anglia, Norwich UK.

Martín, E., & Dávila, L. M. (2008). Redes de apoyo social y adaptación de los menores en acogimiento residencial. *Psicothema*, 20, 229-235.

Martín, E., Muñoz, C., Rodríguez, T., & Pérez, Y. (2008). De la residencia a la escuela: la integración social de los menores en acogimiento residencial con el grupo de iguales en el contexto escolar. *Psicothema*, 20(3), 376-382.

Martín, E. (2015). Niños, niñas y adolescentes en acogimiento residencial: un análisis en función del género. *Qurrriculum: Revista de teoría, investigación y práctica educativa*, 28, 88-102.

Mayoral, J. (2015). El Sistema de protecció a la infancia i l'adolescència de Catalunya. *Revista de Treball Social*, 205, 28-41.

Melendro, M., Cruz, L., Iglesias, A., & Montserrat, C. (2014). *Estrategias eficaces de intervención socioeducativa con adolescentes en riesgo de exclusión*. Madrid: UNED.

Meredith, W. (1993). Measurement invariance, factor analysis and factorial invariance. *Psychometrika*, 58, 525-543.

Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (MTAS). (2011). *Estadística básica de medidas de protección a la infancia*. Boletín 12. Madrid: Observatorio de la Infancia.

Molero, R.J., Moral, M.J., Albiñana, P., Sabater, Y., & Sospedra, R. (2007). Situación de los acogimientos en familia extensa en la ciudad de Valencia. *Anales de Psicología*, 23(2), 193-200.

Montserrat, C. (2007). *Infants i adolescents acollits pels seus familiars: què en sabem? Que en coneixem?* Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament d'Acció Social i Ciutadania.

Montserrat, C., & 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.

Montserrat, C., Casas, F., Malo, S., & Bertran, I. (2011). *Los itinerarios educativos de los jóvenes ex-tutelados*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

Montserrat, C. (2012). Kinship care. Messages from research. *Child & Family Social Work*, 19(3), 367-376.

Montserrat, C., Casas, F., & Bertran, I. (2013). Desigualdad de oportunidades educativas entre los adolescentes en acogimiento residencial y familiar. *Infancia y Aprendizaje*, 36(4), 443-453.

Montserrat, C., Casas, F., & Malo, S. (2013). Delayed educational pathways and risk of social exclusion: The case of young people from public care in Spain. *European Journal of Social Work*, 16(1), 6-21.

Montserrat, C. (2014). Kinship care. Messages from research. *Child & Family Social Work*, 19, 367-376.

Referències Bibliogràfiques

Montserrat, C., Dinisman, T., Baltatescu, S., Grigoras, B.A., & Casas, F. (2015). The Effect of Critical Changes and Gender on Adolescents' Subjective Well-Being: Comparisons Across 8 Countries. *Child Indicators Research*, 8(1), 111-131.

Muñoz, T., & Ferrière, G.(2000). Family decline and the subjective wellbeing of adolescents. *Social Indicators Research*, 49, 69-82.

OCDE. (2010). *The high cost of low educational performance: The Long-run Economic Impact of Improving PISA Outcomes*. Paris: OCDE.

OCDE (2011). *Doing better for families*. Paris: OCDE.

Organizació de les Nacions Unides. (1989). Convenció sobre els drets de l'infant (CDI).

Palacios, J., & Jiménez-Morago, J. (2007). *Acogimiento familiar en Andalucía*. Sevilla: Junta de Andalucía.

Rees, G. (2011). *Still running 3: Early findings from our third national survey of young runaways*. London: The Children's Society.

Rees, G., Goswami, H., Pople, L., Bradshaw, J., Keung, A. & Main, G. (2012). *The good childhood report*. England: The Children's Society and University of York.

Rees, G., Pople, L., & Goswami, H. (2011). *Links between family economic factors and children's subjective well-being: Initial findings from wave 2 and wave 3 quarterly surveys*. London: The Children's Society.

Rees, G., & Main, G. (eds.). (2015). *Children's views on their lives and well-being in 15 countries: An initial report on the Children's Worlds survey, 2013-14*. York, UK: Children's Worlds Project (ISCWeB).

Ridge, T. (2002). *Childhood Poverty and Social Exclusion*. From a Child's Perspective, Bristol: Policy Press.

Sainero, A., Bravo, A., & Del Valle, J. F. (2014). Examining needs and referrals to mental health services for children in residential care in Spain: an empirical study in an autonomous community. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 22(1), 16-26.

Sala, J., Jariot, M., Villalba, A., & Rodríguez, M. (2009). Analysis of factors involved in the social inclusion process of young people fostered in residential care institutions. *Children and Youth Services Review*, 31, 1251-1257.

Save the Children. (2004). *So you want to involve children in research*. Stockholm, Sweden.

Schütz, F., Sarriera, J., Bedin, L., & Montserrat, C. (2015). Subjective well-being of children in residential care: Comparison between children in institutional care and children living with their families. *Psicoperspectivas*, 14(1), 19-30.

Schwartz, C., Waddell, C., Barican, J., Gray-Grant, D., Dickson, S., & Nightingale, L. (2014). Kinship foster care. *Children's Mental Health Research Quarterly*, 8(3), 1-16.

Silva, L.A., & Montserrat, C. (2014). Jóvenes que estuvieron en el sistema de protección social a la infancia. Reflexiones a partir de una

Referències Bibliogràfiques

investigación realizada en Girona. *Psicologia-Reflexao e Critica*, 27(1), 198-206.

Sinclair, I., Baker, C., Lee, J. & Gibbs, I. (2007). *The Pursuit of Permanency. A Study of the English Child Care System*. London: Jessica Kingsley.

Síndic de Greuges de Catalunya (2014). *Informe sobre el dret al lleure educatiu i a les sortides i colònies escolars*. Publicació electrònica disponible a:

<http://www.sindic.cat/site/unitFiles/3687/Informe%20sobre%20el%20lleure%20educatiu.pdf>

Síndic de Greuges de Catalunya. (2016). *Informe sobre els drets de l'infant*. Publicació electrònica disponible a:

http://www.sindic.cat/site/unitFiles/4246/Informe%20infancia_16_ok.pdf

Snyder, C.R., & López, S.J. (Eds.). (2001). *Handbook of Positive Psychology*. Kansas: Oxford University Press.

Soldevila A., Peregrino A., Oriol X. & Filella G. (2013). Evaluation of residential care from the perspective of older adolescents in care. The need for a new construct: optimum professional proximity. *Child & Family Social Work* 18 (3), 285-293.

Thomas, W.I. & Thomas, D.S. (1928). *The child in America*. New York: Knopf.

Tomyn, A.J (2013). *Youth connections subjective well-being report. Part A: Report 4.0*. Australia: RMIT University.

UNICEF (2007). Child poverty in perspective: An overview of child well-being in rich countries, Innocenti Report Card 7. Florence, Italy: UNICEF, Innocenti Research Centre. Publicació electrònica disponible a: https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/rc7_eng.pdf

UNICEF (2016). Fairness for Children: A league table of inequality in child well-being in rich countries, Innocenti Report Card 13. Florence, Italy: UNICEF, Innocenti Research Centre. Publicació electrònica disponible a: https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/RC13_eng.pdf

Veenhoven, R. (1994). El estudio de la satisfacción con la vida. *Revista Intervención Psicosocial*, 3(9), 83-116.

Viñas F., González, M., García Y., Malo S., & Casas, F. (2015). Los estilos y estrategias de afrontamiento y su relación con el bienestar personal en una muestra de adolescentes. *Anales de psicología*, 31(1), 226-233.

Wade, J., Biehal, N., Farrelly, N. & Sinclair, I. (2011). *Caring for abused and neglected children: Making the right decisions for reunification or long-term care*. London: Jessica Kingsley.

9. Annexos

**Annex 1.- El qüestionari adreçat als adolescents
acollits en Centre Residencial**



Generalitat de Catalunya
Departament de Benestar Social i Família
**Direcció General d'Atenció
a la Infància i l'Adolescència**



**Institut de Recerca
sobre Qualitat de Vida**

ERIBIQV

Questionari - benestar subjectiu - A. Centre Residencial

Codi: _____

HOLA,

Som un grup d'investigadors de la Universitat de Girona que ens interessa conèixer les opinions i punts de vista dels nois i noies de la teva edat.

Estarem molt agraïts si ens fas el favor de contestar aquest qüestionari. El qüestionari és ANÒNIM, és a dir, ningú sabrà què has contestat.

No hi ha respostes bones ni dolentes, ens interessa només saber les teves opcions, opinions i avaluacions, de forma confidencial. No has de respondre les preguntes que no vulguis.

Et demanem que, a cada pregunta, facis **una creu al quadradet** o **un cercle al voltant del número** de l'opció de resposta que millor correspongui a la teva situació o posició personal.

Nom del Centre Residencial: _____

Localitat: _____

Data d'avui:/...../2013

Sobre tu

1. La teva edat és _____ anys

2. Ets un:

Noi	<input type="checkbox"/>
Noia	<input type="checkbox"/>

3. Vius a la ciutat o poble de: _____

4. Vas néixer a Espanya?

Si	<input type="checkbox"/>	
No	<input type="checkbox"/>	A quin país? _____

5. Actualment estàs cursant...

Cinquè de Primària	<input type="checkbox"/>
Sisè de Primària	<input type="checkbox"/>
1er d'ESO	<input type="checkbox"/>
2on d'ESO	<input type="checkbox"/>
3er d'ESO	<input type="checkbox"/>
4rt d'ESO	<input type="checkbox"/>

Sobre la teva llar i la relació amb els teus pares

6- Tens relació amb el teu pare o la teva mare?

	Pare	Mare
Si, hi tinc relació	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No tinc cap relació	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No en tinc (mort, desaparició, desconegut,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si no tens cap tipus de relació ni amb el teu pare ni amb la teva mare, passa a la pregunta 9.

7.- Quin tipus de relació tens amb el teu pare i la teva mare?

PARE	Cada setmana	Cada mes	Cada 2 o 3 mesos	Quasi mai	Mai
Parlo per telèfon amb ell	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ens trobem en visites vigilades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ens trobem en visites no vigilades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faig sortides amb ell	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faig estades de vacances amb ell	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MARE	Cada setmana	Cada mes	Cada 2 o 3 mesos	Quasi mai	Mai
Parlo per telèfon amb ella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ens trobem en visites vigilades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ens trobem en visites no vigilades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faig sortides amb ella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faig estades de vacances amb ella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8- Pel que fa la relació que tens amb els teus pares, què proposaries?

	Pare	Mare
Només parlar per telèfon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fer més visites o sortides	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fer menys visites o sortides	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suprimir les visites o sortides	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fer més estades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fer menys estades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suprimir les estades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No tenir cap tipus de relació	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seguir igual com ara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9.- Ja que, de moment, no pots viure amb els teus pares, estàs content de viure en el Centre Residencial?

Gens	Molt poc	Ni poc ni molt	Bastant	Molt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10.- Preferires una solució diferent a l'acolliment residencial?

Si	<input type="checkbox"/>	Quina solució? _____
No	<input type="checkbox"/>	

11. En quina mesura estàs d'acord o en desacord amb cadascuna d'aquestes frases?

	Molt en desacord	En desacord	Ni d'acord ni en desacord	D'acord	Molt d'acord	No ho sé
Em sento segur/a al centre residencial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tinc un lloc tranquil per estudiar al centre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Els meus tutors i educadors m'escolten i em tenen en compte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ens ho passem bé tots junts (amb els tutors i educadors)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Els meus tutors i educadors em tracten bé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Fins a quin punt et trobes satisfet o satisfeta amb cadascuna d'aquestes coses de la teva vida?

	0 = Totalment insatisfet/a				5= Ni satisfet/a ni insatisfet/a			10 = Totalment satisfet/a			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb la teva vida al Centre Residencial	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb els educadors i educadores del Centre	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb el director o directora del Centre	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb els teus companys i companyes del Centre	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb la resta de persones del Centre (cuiner/a, persones de la neteja, jardiner/a...)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

20. Fins a quin punt et trobes satisfet o satisfeta amb cadascuna d'aquestes coses de la zona on vius?

	0 = Totalment insatisfet/a				5= Ni satisfet/a ni insatisfet/a			10 = Totalment satisfet/a			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
La policia de la teva zona?											
Com et tracten quan vas al metge?											
Els espais a l'aire lliure que els nois i noies podeu fer servir a la vostra?											
La zona on vius, en general?											

Sobre l'institut o l'escola

21. En quina mesura estàs d'acord o en desacord amb cadascuna d'aquestes frases?

	Molt en desacord	En desacord	Ni d'acord ni en desacord	D'acord	Molt d'acord	No ho sé
Els meus professors m'escolten i em tenen en compte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M'agrada anar a l'institut/escola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Els meus professors em tracten bé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Em sento segur/a a l'institut/escola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22. Durant l'últim mes, quant de sovint t'han...

	Mai	Una vegada	2 o 3 vegades	Més de 3 vegades	No ho sé
Pegat altres nois/es a l'institut/escola?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deixat de banda altres nois/es de la teva classe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

232. Fins a quin punt et debes satisfet satisfeta amb cada cosa d'aquestes coses de la teva vida?	0 = Totalment insatisfet/a				5 = Ni satisfet/a ni insatisfet/a				10 = Totalment satisfet/a			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0
L'institut/escola al que vas?												
Els altres professors de la teva classe?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0
Les notes que treus a l'institut/escola?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0
La teva experiència a l'institut/escola?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0

Sobre com utilitzes el teu temps

242. Després de l'estal, quant de temps dediques a fer les següents activitats?	Poc sovint o mai	Més o menys una setmana	Un cop o dos cops a la setmana	Cada dia o gairebé cada dia	No ho sé
Fer activitats extraescolars (com música, esports, dansa, idiomes, esports...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sortir amb els amics	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Llegir el que m'agrada (no per deures)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fer deures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mirar la televisió, pel·lícules o escoltar música	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utilitzar l'ordinador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Passar estones sol/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Més coses sobre tu

25. Fins a quin punt et trobes satisfet o satisfeta amb cadascuna d'aquestes coses de la teva vida?

	0 = Totalment insatisfet/a				5= Ni satisfet/a ni insatisfet/a			10 = Totalment satisfet/a			
Amb com utilitzes el teu temps?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb la llibertat que tens?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb les oportunitats que tens a la vida?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb la teva salut?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb tu mateix/a?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb les coses que fas en el teu temps lliure?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb com t'escolten els adults en general?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb el segur/a que et sents de tu mateix/a?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb com et veus a tu mateix/a? (la teva imatge)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb tota la teva vida, en general?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

26.- En el darrer any ...

	No	Sí
...has canviat d'adreça on vivies?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...has canviat de zona (poble, ciutat, barri...) on vivies?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...has canviat d'institut/escola?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27. Tens el mateix tutor o tutora que el que tenies fa un any?

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

Sobre la teva vida i el teu futur

32. Diques, si us plau, en quina mesura estàs d'acord o en desacord amb cadascuna d'aquestes frases	Molt en desacord	En desacord	Ni d'acord ni en desacord	D'acord	Molt d'acord	No ho sé
La meva vida va bé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La meva vida és com jo vull que sigui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M'agradaria canviar moltes coses de la meva vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M'agradaria tenir un altre tipus de vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tinc una bona vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tinc el que vull a la vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La meva vida és millor que la d'altres nois i noies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33. Imagina que ja tens 21 anys: En aquell moment amb quina intensitat creus que t'agradaria que les altres persones valorin alguns aspectes teus?

	0 = Totalment insatisfet/a				5= Ni satisfet/a ni insatisfet/a			10 = Totalment satisfet/a			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
La teva simpatia											
Les teves relacions amb les persones											
Els teus diners											
El teu poder											
La teva família											
La teva personalitat											
La teva amabilitat											
La teva imatge											

Sobre el qüestionari

34. Finalment, Digues-nos, si us plau, si estàs d'acord o en desacord amb les frases següents sobre el qüestionari.	En desacord	No ho sé	D'acord
El qüestionari és massa llarg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El qüestionari és fàcil d'emplenar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El qüestionari és avorrit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En el qüestionari em pregunten coses que penso que són importants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observacions

**MOLTES GRÀCIES PER LA
TEVA COL-LABORACIÓ!!**

**Annex 2.- El qüestionari adreçat als adolescents
acollits en Família Extensa**



Generalitat de Catalunya
Departament de Benestar Social i Família
**Direcció General d'Atenció
a la Infància i l'Adolescència**



**Institut de Recerca
sobre Qualitat de Vida**

ERIBIQV

Qüestionari - benestar subjectiu - A. Família Extensa

Codi: _____

HOLA,

Som un grup d'investigadors de la Universitat de Girona que ens interessa conèixer les opinions i punts de vista dels nois i noies de la teva edat.

Estarem molt agraïts si ens fas el favor de contestar aquest qüestionari. El qüestionari és ANÒNIM, és a dir, ningú sabrà què has contestat.

No hi ha respostes bones ni dolentes, ens interessa només saber les teves opinions, de forma confidencial. No has de respondre les preguntes que no vulguis.

Et demanem que, a cada pregunta, facis **una creu al quadradet o un cercle al voltant del número** de l'opció de resposta que escullis

Data d'avui:/...../2013

Sobre tu

1.-La teva edat és _____ anys

2.-Ets un:

Noi	<input type="checkbox"/>
Noia	<input type="checkbox"/>

3.-Vius a la ciutat o poble de: _____

4.-Vas néixer a Espanya?

Si	<input type="checkbox"/>	
No	<input type="checkbox"/>	A quin país? _____

5.-Actualment estàs cursant...

Cinquè de Primària	<input type="checkbox"/>
Sisè de Primària	<input type="checkbox"/>
1er d'ESO	<input type="checkbox"/>
2on d'ESO	<input type="checkbox"/>
3er d'ESO	<input type="checkbox"/>
4rt d'ESO	<input type="checkbox"/>
Altres (especificar): _____	

Sobre la teva llar i la relació amb els teus pares i els teus acollidors

6.- L'acollidor o acollidora és el teu...(podeu marcar més d'una opció)

Avi matern	<input type="checkbox"/>	Tia paterna	<input type="checkbox"/>
Àvia materna	<input type="checkbox"/>	Germà	<input type="checkbox"/>
Avi patern	<input type="checkbox"/>	Germana	<input type="checkbox"/>
Àvia paterna	<input type="checkbox"/>	Cosí	<input type="checkbox"/>
Oncle matern	<input type="checkbox"/>	Cosina	<input type="checkbox"/>
Tia materna	<input type="checkbox"/>	Tieta àvia	<input type="checkbox"/>
Oncle patern	<input type="checkbox"/>	Oncle avi	<input type="checkbox"/>
Altres : _____			

7.-Tens relació amb el teu pare o la teva mare?

	Pare	Mare
Si, hi tinc relació	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No tinc cap relació	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No en tinc (mort, desaparegut, desconegut,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si no tens cap tipus de relació ni amb el teu pare ni amb la teva mare, passa a la pregunta 10.

8.-Quin tipus de relació tens amb el teu pare i la teva mare?

PARE	Cada setmana	Cada mes	Cada 2 o 3 mesos	Quasi mai	Mai
Parlo per telèfon amb ell	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ens trobem en visites vigilades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ens trobem en visites no vigilades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faig sortides amb ell	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faig estades de vacances amb ell	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MARE	Cada setmana	Cada mes	Cada 2 o 3 mesos	Quasi mai	Mai
Parlo per telèfon amb ella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ens trobem en visites vigilades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ens trobem en visites no vigilades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faig sortides amb ella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faig estades de vacances amb ella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9.-Pel que fa la relació que tens amb els teus pares, què proposaries?

	Pare	Mare
Només parlar per telèfon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fer més visites o sortides	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fer menys visites o sortides	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suprimir les visites o sortides	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fer més estades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fer menys estades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suprimir les estades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No tenir cap tipus de relació	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seguir igual com ara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10.-Ja que, de moment, no pots viure amb els teus pares, estàs content de viure amb la teva família acollidora?

Gens	Molt poc	Ni poc ni molt	Bastant	Molt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11.-Preferires una solució diferent a l'acolliment amb la família acollidora?

Si	<input type="checkbox"/>	Quina solució? _____
No	<input type="checkbox"/>	

12.-En quina mesura estàs d'acord o en desacord amb cadascuna d'aquestes frases?

	Molt en desacord	En desacord	Ni d'acord ni en desacord	D'acord	Molt d'acord	No ho sé
Em sento segur/a a casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tinc un lloc tranquil per estudiar a casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Els meus acollidors m'escolten i em tenen en compte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ens ho passem bé tots junts (amb els meus acollidors)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Els meus acollidors em tracten bé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13.-Fins a quin punt et trobes satisfet o satisfeta amb cadascuna d'aquestes coses de

0 = Totalment insatisfet/a	5= Ni satisfet/a ni insatisfet/a	10 = Totalment satisfet/a
----------------------------	----------------------------------	---------------------------

la teva vida?

A la casa o pis on vius	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb les persones que viuen amb tu a casa	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb la teva vida amb la família acollidora	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

14.-La setmana passada, quant de sovint vas fer les següents coses amb la teva família acollidora?

	Gens	Una o dues vegades	La majoria de dies	Cada dia	No ho sé
Parlar amb ells	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Passar-ho bé junts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aprendre junts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sobre les coses que tens

15.-De les coses següents, quines tens?

	No	Sí	No ho sé
Roba en bon estat, per anar a l'escola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accés a un ordinador a casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accés a internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un telèfon mòbil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16.-Fins a quin punt et trobes satisfet o satisfeta amb totes les coses que tens?

0 = Totalment insatisfet/a				5= Ni satisfet/a ni insatisfet/a			10 = Totalment satisfet/a			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Sobre els teus amics i les altres persones

17.-En quina mesura estàs d'acord o en desacord amb cadascuna d'aquestes frases?	Molt en desacord	En desacord	Ni d'acord ni en desacord	D'acord	Molt d'acord	No ho sé
Generalment els meus amics són amables amb mi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tinc prou (suficients) amics	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18.-Fins a quin punt et trobes satisfet o satisfeta amb cadascuna d'aquestes coses de la teva vida?	0 = Totalment insatisfet/a				5= Ni satisfet/a ni insatisfet/a			10 = Totalment satisfet/a			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb els teus amics i amigues?											
Amb les persones que viuen en el teu entorn (poble, ciutat, barri...)?											
Amb les teves relacions amb les persones, en general?											

19.-La setmana passada, quant de sovint vas fer les següents coses amb els teus amics fora de l'escola?	Gens	Una o dues vegades	La majoria de dies	Cada dia	No ho sé
Parlar amb ells	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Passar-ho bé junts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trobar-nos per estudiar (fora de l'escola)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23.-Durant l'últim mes, quant de sovint t'han...	Mai	Una vegada	2 o 3 vegades	Més de 3 vegades	No ho sé
Pegat altres nois/es a l'institut/escola?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deixat de banda altres nois/es de la teva classe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24.-Fins a quin punt et trobes satisfet o satisfeta amb cadascuna d'aquestes coses de la teva vida?	0 = Totalment insatisfet/a				5= Ni satisfet/a ni insatisfet/a			10 = Totalment satisfet/a			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
L'institut/escola al que vas?											
Els altres nois i noies de la teva classe?											
Les notes que treus a l'institut/escola?											
La teva experiència a l'institut/escola?											

Sobre com utilitzes el teu temps

25.-Després de l'escola, quant de temps dediques a fer les següents activitats?	Poc sovint o mai	Menys d'un cop per setmana	Un cop o dos per setmana	Cada dia o gairebé cada dia	No ho sé
Fer activitats extraescolars (com música, esports, dansa, idiomes, esports...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sortir amb els amics	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Llegir el que t'agrada (no per deures)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fer deures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mirar la televisió, pel·lícules o escoltar música	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utilitzar l'ordinador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Passar estones sol/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Més coses sobre tu

26.-Fins a quin punt et trobes satisfet o satisfeta amb cadascuna d'aquestes coses de la teva vida?

	0 = Totalment insatisfet/a				5= Ni satisfet/a ni insatisfet/a			10 = Totalment satisfet/a			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb com utilitzes el teu temps?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb la llibertat que tens?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb les oportunitats que tens a la vida?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb la teva salut?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb tu mateix/a?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb les coses que fas en el teu temps lliure?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb com t'escolten els adults en general?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb el segur/a que et sents de tu mateix/a?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb com et veus a tu mateix/a? (la teva imatge)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb tota la teva vida, en general?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

27.-En el darrer any ...

	No	Sí
...has canviat d'adreça on vivies?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...has canviat de zona (poble, ciutat, barri...) on vivies?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...has canviat d'institut/escola?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28.-Estàs vivint amb els mateixos acollidors amb els que vivies fa un any?

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

Sobre el qüestionari

35.-Finalment, Digues-nos, si us plau, si estàs d'acord o en desacord amb les frases següents sobre el qüestionari.	En desacord	No ho sé	D'acord
El qüestionari és massa llarg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El qüestionari és fàcil d'emplenar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El qüestionari és avorrit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En el qüestionari em pregunten coses que penso que són importants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observacions

**MOLTES GRÀCIES PER LA
TEVA COL-LABORACIÓ!!**

**Annex 3.- El qüestionari adreçat als adolescents
acollits en Família Aliena**



Generalitat de Catalunya
Departament de Benestar Social i Família
**Direcció General d'Atenció
a la Infància i l'Adolescència**



**Institut de Recerca
sobre Qualitat de Vida**

ERIBIQV

Qüestionari - benestar subjectiu - A. Família Aliena

Codi:

HOLA,

Som un grup d'investigadors de la Universitat de Girona que ens interessa conèixer les opinions i punts de vista dels nois i noies de la teva edat.

Estarem molt agraïts si ens fas el favor de contestar aquest qüestionari. El qüestionari és ANÒNIM, és a dir, ningú sabrà què has contestat.

No hi ha respostes bones ni dolentes, ens interessa només saber les teves opinions, de forma confidencial. No has de respondre les preguntes que no vulguis.

Et demanem que, a cada pregunta, facis **una creu al quadradet o un cercle al voltant del número** de l'opció de resposta que escullis

Data d'avui:/...../2013

Sobre tu

1.-La teva data de naixement és: dia____ mes_____any_____

2.-Ets un:

Noi	<input type="checkbox"/>
Noia	<input type="checkbox"/>

3.-Vius a la ciutat o poble de: _____

4.-Vas néixer a Espanya?

Si	<input type="checkbox"/>	
No	<input type="checkbox"/>	A quin país? _____

5.-Actualment estàs cursant...

Cinquè de Primària	<input type="checkbox"/>
Sisè de Primària	<input type="checkbox"/>
1er d'ESO	<input type="checkbox"/>
2on d'ESO	<input type="checkbox"/>
3er d'ESO	<input type="checkbox"/>
4rt d'ESO	<input type="checkbox"/>
Altres (especificar): _____	

Sobre la teva llar i la relació amb els teus pares i els teus acollidors

6.-Tens relació amb el teu pare o la teva mare?

	Pare	Mare
Si, hi tinc relació	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No tinc cap relació	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No en tinc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si no tens cap tipus de relació ni amb el teu pare ni amb la teva mare, passa a la pregunta 9.

7.-Quin tipus de relació tens amb el teu pare i la teva mare?

PARE	Cada setmana	Cada mes	Cada 2 o 3 mesos	Quasi mai	Mai
Parlo per telèfon amb ell	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ens trobem en visites vigilades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ens trobem en visites no vigilades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faig sortides amb ell	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faig estades de vacances amb ell	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MARE	Cada setmana	Cada mes	Cada 2 o 3 mesos	Quasi mai	Mai
Parlo per telèfon amb ella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ens trobem en visites vigilades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ens trobem en visites no vigilades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faig sortides amb ella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faig estades de vacances amb ella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8.-Pel que fa la relació que tens amb els teus pares, què proposaries?

	Pare	Mare
Només parlar per telèfon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fer més visites o sortides	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fer menys visites o sortides	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suprimir les visites o sortides	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fer més estades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fer menys estades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suprimir les estades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No tenir cap tipus de relació	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seguir igual com ara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9.-Ja que, de moment, no pots viure amb els teus pares, estàs content de viure amb la teva família acollidora?

Gens	Molt poc	Ni poc ni molt	Bastant	Molt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10.-Preferires una solució diferent a l'acolliment amb la família acollidora?

Si	<input type="checkbox"/>	Quina solució? _____
No	<input type="checkbox"/>	

11.-En quina mesura estàs d'acord o en desacord amb cadascuna d'aquestes frases?

	Molt en desacord	En desacord	Ni d'acord ni en desacord	D'acord	Molt d'acord	No ho sé
Em sento segur/a casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tinc un lloc tranquil per estudiar a casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Els meus acollidors m'escolten i em tenen en compte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ens ho passem bé tots junts (amb els meus acollidors)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Els meus acollidors em tracten bé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12.-Fins a quin punt et trobes satisfet o satisfeta amb cadascuna d'aquestes coses de

0 = Totalment insatisfet/a	5= Ni satisfet/a ni insatisfet/a	10 = Totalment satisfet/a
----------------------------	----------------------------------	---------------------------

Sobre els teus amics i les altres persones

16.-En quina mesura estàs d'acord o en desacord amb cadascuna d'aquestes frases?	Molt en desacord	En desacord	Ni d'acord ni en desacord	D'acord	Molt d'acord	No ho sé
Generalment els meus amics són amables amb mi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tinc prou (suficients) amics	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17.-Fins a quin punt et trobes satisfet o satisfeta amb cadascuna d'aquestes coses de la teva vida?	0 = Totalment insatisfet/a				5= Ni satisfet/a ni insatisfet/a			10 = Totalment satisfet/a			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb els teus amics i amigues?											
Amb les persones que viuen en el teu entorn (poble, ciutat, barri...)?											
Amb les teves relacions amb les persones, en general?											

18.-La setmana passada, quant de sovint vas fer les següents coses amb els teus amics fora de l'escola?	Gens	Una o dues vegades	La majoria de dies	Cada dia	No ho sé
Parlar amb ells	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Passar-ho bé junts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trobar-nos per estudiar (fora de l'escola)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22.-Durant l'últim mes, quant de sovint t'han...	Mai	Una vegada	2 o 3 vegades	Més de 3 vegades	No ho sé
Pegat altres nois/es a l'institut/escola?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deixat de banda altres nois/es de la teva classe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23.-Fins a quin punt et trobes satisfet o satisfeta amb cadascuna d'aquestes coses de la teva vida?	0 = Totalment insatisfet/a				5= Ni satisfet/a ni insatisfet/a			10 = Totalment satisfet/a			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
L'institut/escola al que vas?											
Els altres nois i noies de la teva classe?											
Les notes que treus a l'institut/escola?											
La teva experiència a l'institut/escola?											

Sobre com utilitzes el teu temps

24.-Després de l'escola, quant de temps dediques a fer les següents activitats?	Poc sovint o mai	Menys d'un cop per setmana	Un cop o dos per setmana	Cada dia o gairebé cada dia	No ho sé
Fer activitats extraescolars (com música, esports, dansa, idiomes, esplais...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sortir amb els amics	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Llegir el que t'agrada (no per deures)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fer deures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mirar la televisió, pel·lícules o escoltar música	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utilitzar l'ordinador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Passar estones sol/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Més coses sobre tu

25.-Fins a quin punt et trobes satisfet o satisfeta amb cadascuna d'aquestes coses de la teva vida?

	0 = Totalment insatisfet/a				5= Ni satisfet/a ni insatisfet/a			10 = Totalment satisfet/a			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb com utilitzes el teu temps?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb la llibertat que tens?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb les oportunitats que tens a la vida?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb la teva salut?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb tu mateix/a?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb les coses que fas en el teu temps lliure?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb com t'escolten els adults en general?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb el segur/a que et sents de tu mateix/a?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb com et veus a tu mateix/a? (la teva imatge)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb tota la teva vida, en general?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

26.-En el darrer any ...

	No	Sí
...has canviat d'adreça on vivies?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...has canviat de zona (poble, ciutat, barri...) on vivies?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...has canviat d'institut/escola?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27.-Estàs vivint amb els mateixos acollidors amb els que vivies fa un any?

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

Com et sents amb tu mateix/a

28.-L'últim mes, quants dies vas faltar a l'escola per estar malalt o malalta?

Mai	1-2 dies	3-5 dies	6-10 dies	Més de 10 dies	No ho sé
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29.-En quina mesura estàs d'acord o en desacord amb cadascuna d'aquestes frases?	Molt en desacord	En desacord	Ni d'acord ni en desacord	D'acord	Molt d'acord	No ho sé
Em preocupo molt per les coses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Em sento sol/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Crec que en el futur m'anirà tot bé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tinc prou llibertat per sortir de casa sense anar amb algú gran	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

30.-Fins a quin punt et trobes satisfet o satisfeta amb cadascuna d'aquestes coses de la teva vida?	0 = Totalment insatisfet/a				5= Ni satisfet/a ni insatisfet/a				10 = Totalment satisfet/a			
Amb el segur o segura que et sents?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Amb les coses que saps que pots fer bé	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Amb les coses que fas fora de casa?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Amb el que et pot passar més endavant a la teva vida?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

31.-Durant les dues últimes setmanes, quant de feliç, globalment, t'has sentit?	0 = Totalment insatisfet/a				5= Ni satisfet/a ni insatisfet/a				10 = Totalment satisfet/a			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

Sobre el qüestionari

34.-Finalment, Digues-nos, si us plau, si estàs d'acord o en desacord amb les frases següents sobre el qüestionari.	En desacord	No ho sé	D'acord
El qüestionari és massa llarg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El qüestionari és fàcil d'emplenar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El qüestionari és avorrit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En el qüestionari em pregunten coses que penso que són importants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observacions

**MOLTES GRÀCIES PER LA
TEVA COL-LABORACIÓ!!**

**Annex 4.- Difusió dels resultats en Congressos i
Jornades**

Participació en Congressos. Comunicacions:

Llosada-Gistau, J., Montserrat, C. & Casas, F. "The subjective well-being of children in public care". XIV international conference EUSARF 2016, Spain, Oviedo, 13-16 September 2016

Llosada-Gistau, J., Montserrat, C. & Casas, F. "What do we know about the subjective well-being of children in out-of-home care?" 7th Conference on Childhood Studies. Finland, Turku, 6-8 June 2016.

Llosada-Gistau, J., Montserrat, C. & Casas, F. "The subjective well-being of children in public care" 5th Conference of the International Society for Child Indicators. South Africa, University of Cape Town, 2-4 September 2015.

Llosada-Gistau, J., Montserrat, C. "Adolescents in public care: their subjective wellbeing compared to general population Adolescents in public care: their subjective wellbeing compared to general population". 12th Conference of the International Society for Quality-of-Life Studies. Germany, Berlin, 15 - 18 September 2014.

Llosada-Gistau, J., "The subjective well-being of children and adolescents in residential care in Catalonia". International Mentoring Workshop for PhD students. The Haruv Institute: Hebrew University. Israel 2013

Llosada-Gistau, J., "The subjective well-being of children and adolescents in public care in Catalonia". International PhD Mentoring-Workshop on 'Children's Well-Being'. Heidelberg 2012

Participació en Jornades:

20È FÒRUM FEDAIA: "CONVERSES D'INFÀNCIA. EL VIATGE DE FEDAIA". 13 I 14 D'OCTUBRE 2016. Ponència Sr. Joan Llosada-Gistau. Sociòleg. Coordinador de la Unitat d'Anàlisi de Dades de DGAIA. "EL BENESTAR SUBJECTIU DELS ADOLESCENTS TUTELATS A CATALUNYA"

**Annex 5.-Difusió dels resultats en els Mitjans de
Comunicació**

Difusió dels resultats en els mitjans de comunicació. Recull de notícies:

Mitjà: Sala de Premsa del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

Data: 10 de juny de 2016

Titular: *“La Consellera Bassa presenta un estudi sobre el benestar subjectiu dels adolescents tutelats”*

http://premsa.gencat.cat/pres_fsvp/AppJava/notapremsaww/293511/ca/consellera-bassa-presenta-estudi-benestar-subjectiu-adolescents-tutelats.do

Mitjà: El Periódico de Catalunya

Data: 10 de juny de 2016

Titular: *“El 46% dels menors tutelats no volen estar-se als centres de la Generalitat”*

<http://www.elperiodico.cat/ca/noticias/societat/menors-tutelats-volen-estar-centres-5195870>

Mitjà: La Vanguardia

Data: 10 de juny de 2016

Titular: *“Els centres d’acollida de menors tutelats tindran un màxim de 10 places per evitar la massificació a partir de 2018”*

<http://www.lavanguardia.com/vida/20160610/402412798325/els-centres-d-acollida-de-menors-tutelats-tindran-un-maxim-de-10-places-per-evitar-la-massificacio-a-partir-del-2018.html>

Mitjà: El Mundo

Data: 10 de juny de 2016

Titular: *“El govern transformarà los grandes centros de acogida de menores en pequeños “hogares””*

<http://www.elmundo.es/cataluna/2016/06/10/575a8d3d46163f5d6f8b4590.html>

Mitjà: Vilaweb.cat

Data: 10 de juny de 2016

Titular: *“Els centres d’acollida de menors tutelats tindrà un màxim de 10 places per evitar la massificació a partir de 2018”*

<http://www.vilaweb.cat/noticies/ampliacioels-centres-dacollida-de-menors-tutelats-tindran-un-maxim-de-10-places-per-evitar-la-massificacio-a-partir-de-2018/>

Mitjà: El Punt Avui

Data: 11 de juny de 2016

Titular: *“Substitució dels centres de menors per petites llars”*

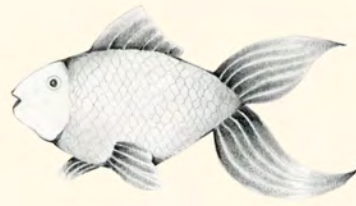
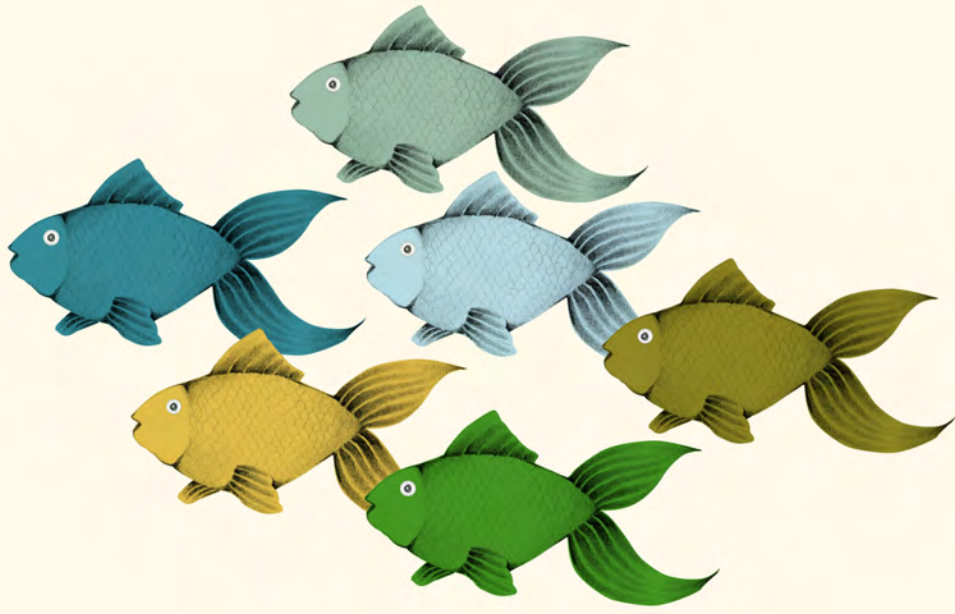
<http://www.elpuntavui.cat/societat/article/5-societat/975949-substitucio-dels-centres-de-menors-per-petites-llars.html>

Mitjà: Social.cat

Data: 13 de juny de 2016

Titular: *“Gairebé la meitat dels adolescents tutelats no estan contents de viure en centres residencials”*

<http://www.social.cat/noticia/5994/gairebe-la-meitat-dels-adolescents-tutelats-no-estan-contentes-de-viure-en-centres-residenc>



Joan Llosada Gistau

El benestar subjectiu
dels adolescents en acolliment residencial i familiar a Catalunya