

(configurat per percepcions, atribucions, actituds de tolerància, prejudicis, etc.) que una comunitat o societat concreta en un moment històric determinat manté cap a elles; fenòmen que es manifesta a través de disharmonies entre l'individu i el sòcio-entorn en un moment donat, o bé al llarg del seu procés de socialització, i que porta com a conseqüència el que l'individu es troba en situació de dificultat per participar en la dinàmica interrelacional d'aquell mateix medi, bé i experimentant sovint, al mateix temps, patiment psíquic.

La resposta social manifesta davant les conductes conflictives no desitjades és el que sovint s'anomena "reacció social". És lligat a aquest concepte i als de "dominació", "alienació" i "control social" que entenem que caldrà seguir abordant l'estudi de la "marginació social", cosa que ara queda més lluny que els propòsits d'aquest treball.

8.4.-Reacció social, control social i legitimització dels problemes socials.

BERGALLI (1980, pàg. 54) considera que les teories actualment en boga sobre la reacció social neixen en el si de l'interaccionisme simbòlic.

Els seus orígens remots els situa en els treballs de G.H. MEAD (1934), de les Escoles de Chicago (de línia més "humanista") i Iowa (de línia més "científica"), -en les que destaquen BLUMER (deixeble de MEAD) i KUHN-, de GOFFMAN (1959), i de la etnometodologia, especialment de GARFINKEL.

Mentres que els orígens més concrets, i les diferents línies d'abordatge de la reacció social, considera BERGALLI (1980, pàg. 68) que cal situar-les fonamentalment en TANNENBAUM (1938), LEMERT (1951) i BECKER (1963), i en segon nivell en KITSUSE (1963) i ERIKSON (1966). Són alguns d'aquests autors, com veurem més endavant i sovint s'oblida, els qui posteriorment aprofundiren en l'estudi de la gènesi dels problemes socials, especialment BLUMER i KITSUSE.

La tesi d'aquestes teories, sempre segons BERGALLI, partint dels conceptes centrals de l'interaccionisme simbòlic, suggereix que la desviació real és essencialment el resultat de l'acceptació i la conformitat a les esperances negatives implícites en les "etiquetes" (labels) que s'adjudiquen a qui reacciona com un desviat.

Tres són els conceptes centrals que BERGALLI (1980, pàg. 81) destaca d'aquestes teories:

- el "sí mateix" (self) i la identitat.
- la socialització.
- el poder.

Va ser BLUMER (1969) qui va introduir el concepte del "self" en l'interraccionisme simbòlic, afirmant que obté significat i es posa de relleu a través de la interacció social, en un procés en el qual altre gent defineix una persona i la fa definir a si mateixa. Aquest mecanisme de la propia definició és el de l'assumpció de rols (role-taking) que obliga a un mateix a col·locar-se en la situació dels demés i a observar-s'hi. Per alguns autors com BRITTAN (1973) el "self" arriba a adquirir en certes persones un rol molt actiu d'autoetiquetament (BERGALLI, 1980, pàgs. 82-83). Molts desviats es conformen amb el retrat objectiu que la societat té d'ells.

Respecte de la socialització, es distingeixen dos nivells: el contexte sociològic extern, que estructura la forma de la socialització i els mecanismes psicològics interns que són interpretats i produeixen canvis individuals.

La socialització exitosa sols es produeix quan preval l'harmonia entre el "self" de l'individu i els diferents "significants" (símbols) dels seus conciutadans o amb els "significants" generalitzats (de la societat com tot); o sia, un equilibri entre la realitat subjectiva i l'objectiva (BERGALLI, 1980, pàg. 85).

Finalment, amb el concepte de "poder" s'introdueix l'anàlisi dels diferents mecanismes de control social, especialment els que estan en mans de l'estat, per determinar quines són conductes desviades.

L'articulació de la desviació, control social i poder és una temàtica que ha estat reempresa recentment pels sociòlegs d'orientació sistèmica, a partir de les noves interpretacions aportades al respecte per BUCKLEY (1967). L'interès per la temàtica, però, ve ja de molt lluny. Al marge de que ja PLATO "veia que la conducta dels homes variava conforme al tipus d'ordre públic" (citada per CLINARD, 1949, pàg. 15), ja el 1901 E. A. ROSS va formular explícitament i per primera vegada el concepte de "control social".

PARK i BURGESS (1925), per la seva part, ja havien dit que "tots els problemes socials venen a ser, en definitiva, problemes d'ordre social" (citats per IBÁÑEZ, 1982, pàg. 110). I LEMERT (1949) havia fet una interessant revisió dels plantejaments anteriors.

MANNHEIM (citats per PAGES, 1967) definí el control social com:

"el conjunt de mètodes que emprava una societat per influenciar el comportament humà, de manera que es salvaguardi un ordre determinat".

Per MONTERO (1979, pàg. 355 i ss.) el control social, com també la socialització i la normalització, són mecanismes que utilitza tota societat per evitar les conductes desviades dels seus membres.

En el marc dels clàssics plantejaments de SMELSER (1963) sobre els factors determinants de la conducta col·lectiva, VANDER ZANDEN (1977, trad. 1986, pàg. 594) defineix el control social com el factor determinant més globalitzador de la conducta col·lectiva, que "abarca les tècniques a través de les quals les èlits governants impedeixen, interrompen, desvien o inhibeixen l'acumulació dels demés factors".

Per a VANDER ZANDEN els controls socials són de dos tipus bàsics:

- els que tracten d'impedir que sorgeixi el descontent.
- els que procuren reprimir un episodi de conducta col·lectiva un cop iniciat.

Al primer cas pertanyen, per exemple, els programes d'assistència social, mentre que al segon pertanyen les actuacions policials, empresonament, etc.

Ara bé, perquè hi hagi una actuació social sobre

una realitat, segons aquest autor, cal que aquesta estigui legitimada com a problema social (VANDER ZANDEN, op.c., pàg. 605).

Per alguns autors la noció de "problema social" equival, en la literatura sociològica a d'altres que sovint s'utilitzen indistintament, com "patologia social" (en el sentit de LILIENFELD), "desorganització social", o "desintegració social" (MUNNÉ, 1971, ed. 1979, pàg. 308).

Per a VANDER ZANDEN (op.c., pàg. 602 i ss.), com ja hem citat a l'apartat 4.5, un problema social és un fenomen psicosocial ben diferenciat:

"un problema social és una situació que un considerable nombre de persones jutjen desagradable o desfavorable i que, segons elles, existeix a la seva societat". "Un problema social manca d'existència objectiva; és la gent que atribueix caràcter problemàtic a certs fets o conductes i lis assigna significat desfavorable".

BLUMER (1971) ja afirmava que per maligna o negativa que pugui semblar una situació a un observador extern, no és un problema social si els membres de la mateixa societat no el consideren tal.

Per a SPECTOR & KITSUSE (1973) en la interacció social que es genera a partir de que algun grup considera que ha aparegut un problema social esdevé un procés selectiu: molts problemes socials incipients són tallats de socarrel, són eludits o soslaiats, o tenen que obrir-se un difícil camí cap el seu reconeixement; mentres que d'altres compten amb un suport fort i influeient i poden recórrer ràpidament el camí fins la legitimitat.

Segons BERGER & LUCKMAN (trad. ed. 1984, pàg. 121), la temàtica i el terme de la "legitimització", en la seva accepció

contemporània, deriva de WEBER, que el desenvolupa particularment en el contexte de la seva sociologia política, en relació al poder. Per aquest autors "la legitimització 'explica' l'ordre institucional atribuint validesa cognoscitiva als seus significats objectivats".

Com diu SOTELO (1980, trad. 1983, pàg. 309), la noció de WEBER representa una modificació revolucionària del concepte tradicional de legitimitat. La legitimitat no és cap propietat del poder o del poderós, sinó la creença socialment compartida sobre determinada realitat, en ordre a l'actuació social.

L'aplicació d'aquesta noció a les problemàtiques socials és una aportació, que considerem molt interessant, feta per VANDER ZANDEN a partir de reflexions anteriors de BLUMER i de SPECTOR & KITSUSE.

Quan un problema social consegueix legitimar-se, entra en una etapa nova de la seva carrera (BLUMER, 1971). La reestructuració a la que es veu sotmés cada problema social en atravesar les successives fases del seu tractament col·lectiu pot acabar fent-lo irreconeixible als seus auspiciadors (VANDER ZANDEN, op.c., pàg. 610).

La idea d'intervenció social suggereix, segons VANDER ZANDEN, la necessitat de superar una resistència i oposició. Cal redistribuir el poder, el privilegi i el prestigi. Cap canvi social, però, és neutral: en general, certs grups perceben que la seva fortuna millorarà amb ell, mentre que altres se senten amenaçats. A més, sovint les intervencions socials tenen conseqüències secundàries que fan que es reemplaci un problema social per un altre.

Aquestes puntualitzacions, tan impregnades de contingut psicosocial, que ens aporta VANDER ZANDEN considerem que són molt importants per completar el resum que ens ha fet BERGALLI de les teories de la reacció social.

La societat reacciona de manera diferent davant determinades realitats segons el grau de legitimització que aquestes hagin assolit com a problemes socials. Cosa que és resultant de les lluites entre les forces socials existents en aquell indret i moment històric.

8.5.-Disadaptació i qualitat de vida dels infants.

Vista la disadaptació psicosocial com l'emergència de desequilibris o disharmonies en la relació entre l'individu i el seu sòcioentorn al llarg del procés de socialització, i vist que cada societat pot estar preocupada en solucionar problemes ben diferents, segons els processos de legitimització que hi hagin pogut succeir, sembla bastant difícil, des d'un plantejament científic, poder objectivar la situació per oferir-ne sortides vàlides, aplicables a qualsevol circumstància. És clar, com en tantes altres ocasions, que aquestes sortides no poden ser ideològicament neutres.

Hem donat al concepte de "disadaptació psicosocial" una connotació negativa, en el doble sentit de quelcom no desitjat socialment i de quelcom que fa patir intrapsíquicament a l'individu. I hem aclarit que aquesta connotació, que pot dur al conflicte social, no se sustenta en una noció assèptica de "conflicte", ja que molts conflictes poden ser positius pel desenvolupament humà.

Arribats a aquest punt es podria dir que, a nivell especulatiu, hom pot optar per dues postures diferents per definir els objectius de possibles intervencions socials, o per una barreja d'ambdues:

- evitar que els processos de disadaptació psicosocial puguin esdevenir conflictes socials, sotmetent-los als pertinents sistemes de control social.
- garantir que es converteixin en conflictes positius o constructius per a la recerca de nous equilibris o harmonies entre individu i sòcio-entorn.

La primera postura, obviament molt més estàtica que la segona, exigeix una societat molt homeostàtica -en altres paraules, una pràctica absència d'anòmia- perquè siguin inequívocues les pautes

de conducta unaniment esperades per tots els membres de la societat. Obviament és una postura que duu a mantenir un "tradicionalisme" o "inmovilisme" socials.

La segona postura exigeix tenir absolutament clar cap a quin model de societat hom preten anar, i tenir la capacitat de regular aquesta marxa. Les dues postures, al menys "in extremis", semblen ser practicament inviables.

Potser una sortida amb una promesa de solidesa és la que defensen els autors de la teoria de la optimicitat, com l'holandès PRECHTL (1980), que plantejen que el desenvolupament d'un infant es pot mesurar segons el seu grau d'aproximació a les circumstàncies definides teòricament com a òptimes en cada període. Però, per molt que es tecnifiqui, l'optimicitat no deixarà d'entrar en valoracions ideològiques.

Particularment opinem que la noció de "qualitat de vida", més àmpliament utilitzada que la d'"optimicitat", per molt que potser sigui menys precisa encara, a causa del seu major camp d'aplicació, és molt prometedora. El fet que actualment hi hagi molts estudiosos pendents d'aprofundir-la i molts investigadors dedicats a eixamplar coneixements sobre la mateixa, pot considerar-se una certa garantia, si més no, de debat públic constructiu sobre els seus desenvolupaments.

La preferim, a més, per les seves connotacions "futuribles" o de progrés social, amb la qual cosa no podem negar que queda lleugerament més aprop de la segona postura apuntada sobre objectius assolir en possibles intervencions socials.

Partim, doncs, a aprofundir en la recerca d'una realitat social des d'una premissa que establim d'entrada, però que és indemostrable:

Existeix una relació inversa entre disadaptació psicosocial en la infància i qualitat de vida dels infants.

Ambdós factors components d'aquesta premisa estan impregnats de la noció profundament psicosocial de "desitjabilitat social": la disadaptació parteix del conflicte generat per l'emergència de situacions o comportaments no desitjats que afecten als infants, mentres que la qualitat de vida guarda relació amb el desig màxim o òptim de felicitat que el socioentorn atribueix al seus membres, inclosos els infants.

9.-EL RISC PSICOSOCIAL.

9.1.-Introducció a la noció de risc en la infància.

La noció d'"infants en risc social", i fins i tot d'"infants en alt risc social" es pot trobar cada cop amb més freqüència en treballs de programació d'actuacions socials sobre poblacions infantils. També es comença a trobar en textos acadèmics, fora dels contextes perinatal, pediàtrics i neuropediàtrics on originàriament s'utilitza, en relació al desenvolupament normal de l'infant.

No és difícil reunir una relació de sentits absolutament dispars que li donen diferents organismes i diferents autors a aquesta noció. Així, per exemple, trobem:

-Autors pels quals aquesta noció significa "infants amb conductes associals", o "infants amb predisposició a presentar problemes conductuals", o, fins i tot, "delinqüents potencials". És el cas de CRAWFORD & McALLISTER (1982). Aquest plantejament posa l'èmfasi en la "tipificació" dels infants, i és la més freqüent entre els autors vinculats al món jurídic o a posicions clíniques tradicionals. En aquest sentit sembla que l'aspecte important a considerar són les conseqüències que la situació dels infants té per a la societat, ja que, en última instància, els infants "en risc" són aquells que "poden esdevenir un perill per l'harmonia del seu entorn social".

-Autors que consideren que són "infants amb grans dèficits de cobertura de les seves necessitats bàsiques". És el cas de PRINGLE (1975) i de la major part dels autors vinculats a programes de serveis de benestar social. Aquest enfocament posa l'èmfasi en

l'infant, relegant a segon lloc les conseqüències que de la seva situació personal puguin derivar vers el seu sòcioentorn. Queda molt vinculat a les nocions de "necessitats socials" i de "drets socials" dels infants.

-Autors amb l'enfocament radicalment pragmàtic de considerar que són aquells "infants amb probabilitat elevada de requerir atenció d'uns serveis socials concrets". És el cas de l'Escola de Kent, a Anglaterra (CURTIS & BEBBINGTON, 1980; CURTIS, 1981).

En qualsevol cas sembla clar, i és l'opinió d'autors com GRANELL (1986), que l'interès per aquesta noció neix paral·lelament, les darreres dècades, amb l'interès per la prevenció. La temàtica de la prevenció adquireix una singular rellevància i projecció, com es sobradament sabut, a partir dels treballs de CAPLAN (1964).

La prevenció pot ser definida com els esforços desplegats per evitar l'aparició o intensificació d'uns problemes determinats (GRANELL, 1986). En aquest context "problemes" té el sentit de quelcom no desitjat, quelcom a evitar, a estalviar-se.

"Risc" denota també una relació amb quelcom no desitjat: Es refereix a la presència d'un factor o factors que augmenten la probabilitat que apareixi una determinada situació o conducta. Se suposa que la presència de "factors de risc" predisposa o pot afavorir l'aparició del problema-no-desitjat. CASTEL (1981) defineix el risc com:

"la relació de dades generals impersonals o factors (de risc) que fan més o menys probable l'aconteixement de conductes indesitjables".

CASTEL subratlla amb plena consciència la "impersonalitat" de les dades que configuren el risc, tema que discutirem més endavant.

Per tant, tan risc com prevenció són conceptes relatius a un

problema concret, no-desitjat, que ha de ser clarament definit. Obviar aquesta definició entenem que porta com a conseqüència moltes de les confusions sobre els autèntics propòsits de determinades actuacions "preventives".

La naturalesa d'aquest "problema" que "cal" prevenir, o del que cal conèixer-ne el risc, mereix certes reflexions: Qui pot determinar que una situació o un comportament "són problemàtics" (o no són "desitjables")? Problemàtics per a qui? Sembla bastant clar que ni psicològicament ni sociològicament pensant es pot afirmar que un "problema", ni tan sols un "conflicte", com ja hem dit a l'apartat 6.4, són necessàriament quelcom negatiu; poden ser veritables movilitzadors positius: estímuls pel desenvolupament d'habilitats, motivacions pel canvi, ...

No és gens gratuït doncs afirmar que la "desitjabilitat" d'un fet mereix una reflexió detinguda. Potser la connotació negativa als conceptes "problema" i "conflicte" els hi donen el fet que es tracti de situacions o comportaments "no desitjables" o "no desitjats". Ara be, com establir si una situació o comportament és "desitjable" o és "indesitjable"? La "desitjabilitat" pot ser considerada com una alternativa dicotòmica, o com un continuum (desitjable-indesitjable): Com mesurar-la, en qualsevol dels dos casos?

La pregunta crucial, però, segueix sent QUI no desitja què?. Dir que "la societat" és la que no desitja una cosa està obviament carregat no sols d'una gran ambigüitat, sino també d'una ingenuïtat notòria. La noció "no desitjable" està carregada de connotacions morals, quedant plenament situada en l'esfera de les valoracions ideològiques. La única porta oberta a objectivar quelcom està a partir de la noció de "no-desitjat". No és, però, gens fàcil contestar a la pregunta amb que hem començat aquest paràgraf.

La ad-hocitat de molts programes d'actuació sobre situacions de risc ha estat extensament debatuda per CASTEL (1981): Han nascut

de la necessitat política de gestionar el risc des de l'administració pública, de manera que es pugui afirmar que s'estan desplegant programes preventius, en el doble sentit de "vigilar" el risc, i de "compensar" el risc. És a dir, ha existit una clara presió política per a que els tècnics justifiquin la bondat de determinades fites que es volien assolir.

En algunes ocasions les actuacions administratives sobre el risc han estat acompanyades d'una total ignorància dels plantejaments científics existents, amb la qual cosa els tècnics o tecnòlegs contractats per l'Administració Pública han jugat el paper de mers tecnòcrates. En d'altres, per contraposició, les esferes científiques més academicistes s'han resistit o han tardat en reaccionar davant d'importants reptes que una tasca tècnica rigorosa posava sobre la taula, amb la qual cosa l'empirisme ha començat a donar per vàlids pressuposits científics poc fonamentats.

Això ens porta a la importància de fer una distinció crucial, en un primer nivell d'anàlisi, entre "desitjabilitat tècnica" i "desitjabilitat política":

-Entendrem per desitjabilitat tècnica el conjunt d'argumentacions fonamentades en plantejaments d'una o varies disciplines científiques que duen a la conclusió de la conveniència o oportunitat de determinats fets o situacions per poder-ne assolir uns altres explicitament establerts com fites. En aquest sentit, la desitjabilitat seria quelcom determinable per procediments científics que aspiren a la màxima objectivitat. En esferes administratives a cops es refereix a aquest tipus de desitjabilitat com a "normativa", terme que comporta un bon bagatge d'ambigüitat.

-Entendrem per desitjabilitat política el conjunt d'argumentacions, explícites o implícites, de valors i d'estratègies d'actuació que abunden en l'interès i

positivitat social de determinats fets o situacions per tal d'assolir unes determinades fites socio-polítiques. En aquest sentit, la desitjabilitat és quelcom ideològic i molt més directament resultant de lluites de poder.

Malgrat que el nostre treball sobre el risc se centrarà més en l'anàlisi de la "desitjabilitat tècnica", no volem deixar de puntualitzar que partim del posicionament teòric que aquesta desitjabilitat només existeix en el marc de les "desitjabilitats polítiques". És a dir, que la reflexió científica i científico-tècnica sobre el risc només la podem fer concreta contextualitzant-la en una societat i tenint en compte les lluites de poder que hi existeixen. Dins d'aquesta lluita, les argumentacions científico-tècniques hi tenen o hi poden tenir un pes específic, susceptible d'augmentar o disminuir.

Al llarg d'aquest treball distingirem semanticament entre les nocions de:

- "problema", referint-nos a qualsevol fet qüestionat o controvertit, o en l'accepció més popular del terme, al marge de la seva desitjabilitat tècnica o política.
- "problemàtica", referint-nos a aquells fets als que els suposem ja implícita una connotació d'indesitjabilitat tècnica o política.

L'estudi dels factors de risc, en principi, no queda mai limitat a un mer interès teòric o especulatiu: Es un estudi orientat a l'acció, igual que la prevenció. Ens interessa conèixer el risc per poder actuar sobre ell, i modificar la seva possible evolució "espontània" no desitjada. És a dir, per desenvolupar intervencions socials.

És per això que els factors de risc sobre qualsevol problemàtica només tenen interès en ciència aplicada per la seva capacitat predictiva (GRANELL, 1986).

En psicologia, sociologia o psicologia social, per contraposició amb d'altres disciplines, no acostumen a existir factors causals aïllats i ben definits que expliquin l'aparició de les problemàtiques. Contràriament, acostumen a ser el producte d'una complexa interrelació de variables múltiples, que actuen de manera particular sobre cada individu (GRANELL, 1986).

Només si podem mesurar els factors de risc existents abans d'una intervenció preventiva, i sabent la seva evolució "espontània", podrem controlar les variables intervinents que hi incideixen i que poden distorsionar l'anàlisi dels resultats d'aquesta intervenció. Només aleshores, metodològicament, podrem organitzar dissenys quasi-experimentals per la valoració dels resultats aconseguits.

Ara bé, des d'una perspectiva molt més pragmàtica, la medició del risc té una altra aplicació molt important. Als programes de salut comunitària s'ha plantejat sovint, idoniament, que les actuacions preventives s'han d'adreçar a tota la població. Aquest plantejament resulta sovint utòpic perquè els recursos disponibles són molt limitats, i els èxits aconseguits no són tan evidents ni tan ràpids com per animar a l'Administració Pública a realitzar noves inversions.

és aleshores quan es planteja com a més aconsellable estratègicament el desplegament d'actuacions focalitzades sobre els grups de més alt risc o sobre aquests grups i els seus entorns. I, conseqüentment, la identificació i comprensió d'aquests grups o poblacions esdevenen prerrequisits que exigeixen esforços teòrics i metodològics importants.

Fetes aquestes consideracions, podem afirmar que tot estudi sobre algun risc psicosocial, ha de plantejar-se inexcusablement un seguit de qüestions de manera explícita:

- 1.-Cal definir explícitament A QUE hi ha risc. En altres paraules, cal explicitar el problema concret

que es vol conèixer en la seva gènesi i que, en última instància, es vol evitar o modificar.

- 2.-Cal analitzar i concretar A QUI afecta i A QUI implica el risc. és a dir, cal definir quins són els actors de les interrelacions objecte d'estudi o d'intervenció.
- 3.-Cal definir com es determina a partir de QUIN MOMENT O NIVELL existeix risc. Donat que el risc és una probabilitat de que succeeixi alguna cosa, ha d'existir algun mecanisme de decisió que estableixi sobre cada risc a partir de quina probabilitat hi ha risc, o quins nivells convencionals de risc es predeterminen.
- 4.-Cal explicar COM s'origina i incideix el risc sobre els afectats. és a dir, quins són els elements que componen el risc, quin pes específic tenen cadascun, i com interactuen entre si.

Aquesta darrera consideració es fonamental. Cal tenir present que cada "risc" que definim, cada expressió "risc a X", és un concepte, que ha de ser sotmès a l'anàlisi de la seva estructura latent (utilitzant l'expressió de LAZARSFELD), per determinar-ne les seves dimensions i així poder configurar mesures probabilístiques que ens permetin connectar-lo amb les dades obtenibles de la realitat. I, al mateix temps, és una hipòtesi de treball que utilitzarem com a eina per a l'acció aplicada, és a dir, un instrument que no es neutre en intencionalitat, sinó que queda enmarcat en el propòsit d'una actuació social, en el marc d'uns objectius d'intervenció social.

A més, sent el risc una probabilitat estadística, cada dimensió del concepte hauria teòricament de ser quantificada en el seu pes. és a dir, s'hauria de valorar la seva contribució en les variacions incrementals dels nivells de risc preestablerts.

Sovint s'ha donat per pressuposat que els problemes "tecnicament no desitjats" que defineixen el "risc a", o "allò que cal

prevenir", són sempre fàcilment objectivables, i podem així, per exemple, parlar de "risc a la malaltia". Però caldrà tenir en compte que "el no desitjat tècnicament" ha caigut moltes vegades en la simplificació d'oblidar la relativitat de les problemàtiques en cada societat determinada i en cada moment històric determinat: és el que ha passat sovint, per exemple, en estudiar el "risc a la delinqüència", donat que els fets tipificats com a delictes són diferents a diferents societats, i canvien al llarg dels anys.

9.2.-Els perfils individuals de risc.

En la psicologia clínica ha existit des de fa molts anys un interès per estudiar els factors de risc, entenent com a tals els factors que predisposen a un individu a enmalaltir mentalment. Els orígens d'aquest interès queden clarament vinculats a l'evolució històrica de les ciències mèdiques.

El risc era un atribut personal de cada individu, derivat de les seves "predisposicions" o tendències. Sota aquest paradigma clàssic, i com molt bé sintetitza FERNANDEZ BALLESTEROS (1982), la conducta (i la malaltia mental s'expressa en formes específiques de conducta) es considerava que estava únicament en funció d'una sèrie de característiques de la persona, denominades "variables organismiques", i que es reflectia amb la fórmula $C = f(P)$.

El paradigma conductista clàssic, radicalitzat en la posició inversa, defensà que la conducta derivava exclusivament dels estímuls externs a l'individu, és a dir, que era funció de l'ambient, reflectint-se en la fórmula $C = f(A)$ (FERNANDEZ BALLESTEROS, 1982).

Aquesta contraposició dels dos paradigmes va fer que, al llarg dels anys, anessin guanyant acceptació les postures més interactives, constatant que no és condició suficient que un individu presenti "factors predisposicionals" per enmalaltir, sinó que també el medi pot agreujar o alleugerir la importància d'aquests factors, actuant com a "desencadenant" o com a "contenedor" vers la predisposició existent.

En el model interactiu, la conducta resulta ser una funció de la interacció de variables de la persona i de l'ambient, reflectint-se en la fórmula $C = f(P \times A)$ (FERNANDEZ BALLESTEROS, 1982).

Els orígens d'aquest nou plantejament estan en LEWIN (1936, 1943,

1946). Aquest autor no es referí a l'ambient exclusivament com al medi en que el subjecte s'ha desenvolupat (el seu ambient passat), sinó al contexte actual amb el que la persona interactua. Així, el contexte físic i psicològic, actual i passat, entren, amb LEWIN, a formar part de l'ecuació a través de la qual s'explica la conducta (FERNANDEZ BALLESTEROS, 1982).

Incorporar en l'estudi de les predisposicions del subjecte tot un seguit de variables referides a la història del seu desenvolupament contextualitzat ha estat una pràctica cada cop més freqüent en la recerca clínica dels darrers anys. Cal destacar-ne la que s'ha assumit a l'entorn de la noció d'estrès, a la qual es deu la identificació d'aquest conjunt de variables amb la denominació d'"aconteixements vitals" ("life events").

La rellevància dels aconteixements vitals com a conjunt en les recerques sobre l'estrès té els seus orígens a les crítiques que BRUNSWIK (1947) va fer a la metodologia experimental, acunyant el concepte de validesa ecològica per indicar el grau de confirmació que podien tenir les relacions entre factors trobades al laboratori, en situar-les en un medi natural.

Segons VALDES & DE FLORES (1985, pàg. 18), l'estudi empíric dels "stressful life events" s'ha desenvolupat a partir de treballs que perseguien calcular factors de risc i establir correlacions entre aconteixements estressants i aparició de símptomes i enfermetats. En aquest sentit cita els treballs de DOHRENWEND i DOHRENWEND (1974, 1984), bo i considerant que els orígens d'aquest estudi cal situar-los en l'Escala d'Ajustament Social (SRRS), a partir de la qual es confeccionà l'Escala d'Aconteixements Vitals (SRE = Schedule of Recent Experiences) (HOLMES i RAHE, 1967).

Cal assenyalar que alguns autors espanyols s'han ocupat particularment dels efectes dels aconteixements vitals estressants en nens (TORO, FONT i CANALDA, 1983).

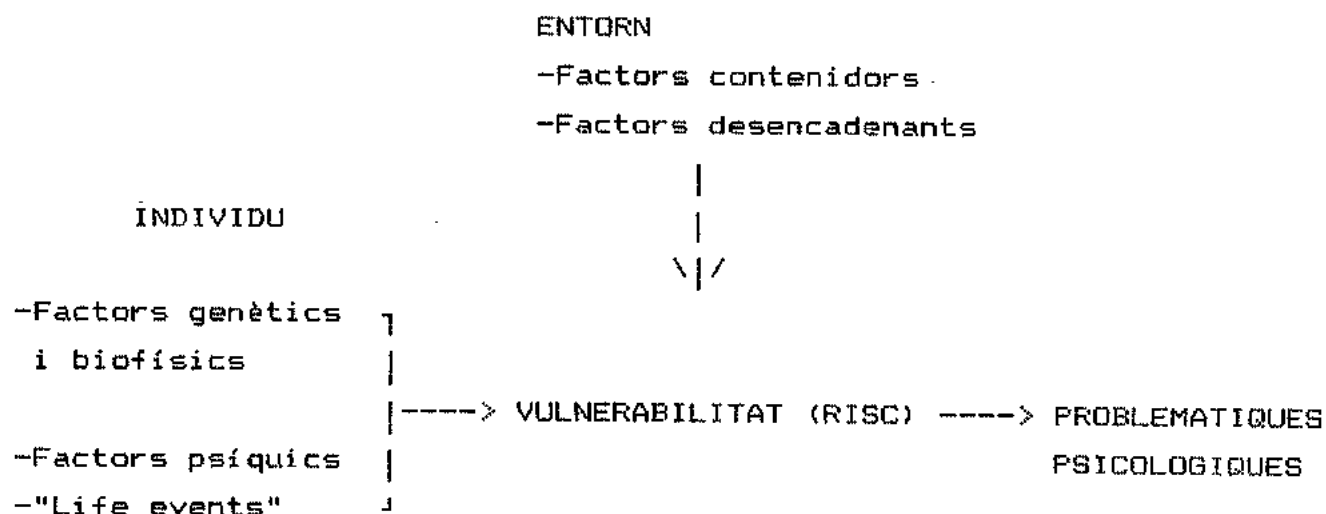
Aquesta línia de treballs es plantejen amb una forta interrelació entre investigació experimental i investigació clínica. VALDES i DE FLORES (1985) afirmen que

"aquest intercanvi d'informació ha estat moltes vegades recíproc ja que, en últim terme, la clínica no deixa de ser un camp apte per a l'observació sistemàtica, mentre que el laboratori estableix les bases experimentals de la ciència aplicada (tecnologia terapèutica)".

L'objectiu d'aquesta línia recerca és identificar els individus vulnerables, és a dir, aquells que acumulen suficients factors com per pressuposar que, davant aconteixements desencadenants, tenen alta probabilitat de presentar les conductes (o malaltia mental, segons l'òptica que adoptem) no desitjades (tecnicament parlant).

WEISMAN (1976) tracta la vulnerabilitat com la insuficient capacitat d'afrontament i una distorsió emocional associada a actituds pessimistes pel que fa a recobrar la salut i a rebre el suport social adequat. LAZARUS i FOLKMAN (1984, pàg. 75) conclouen que la vulnerabilitat psicològica no ve sols determinada per un dèficit de recursos sinó per la relació entre la importància que les conseqüències tinguin per l'individu i els recursos que disposi per evitar l'amenaça de tals conseqüències.

Un esquema simpliste, que només utilitzarem a efectes didàctics per comparar amb d'altres posteriors, ens podria il·lustrar el funcionament del "RISC", des d'una ampla i genèrica perspectiva clínica, de la següent manera:



En "problemàtiques psicològiques", adoptant una perspectiva que no sigui clínicament restrictiva, podem entendre que hi queden incloses no sols les problemàtiques per malalties mentals, sinó també les generals del desenvolupament dels aprenentatges i de la personalitat. És a dir, podem entendre que inclouen les problemàtiques psicopedagògiques, per exemple.

Una perspectiva recient ens planteja el concepte de risc des la visió del desenvolupament de l'infant. Una important representant d'aquesta línia és WERNER (1986), que planteja la noció de risc necessàriament referida a models de desenvolupament.

Aquesta autora, contrastant diferents treballs, demostra com la definició i expressió del risc en els processos de desenvolupament dels infants varia segons el contexte en el que el noi viu i amb el seu estadi de desenvolupament i sexe. Aleshores planteja un model transaccional de desenvolupament humà que es focalitza en l'equilibri oscil·lant entre vulnerabilitat i "elasticitat" que caracteritza el "recorregut" del desenvolupament realitzat.

Les conclusions a que arriba l'autora ens acosten a un plantejament psicosocial que més endavant reemprendrem: La

intervenció sobre els infants en risc han de consistir en retrobar un equilibri entre els factors implicats, és a dir, que cal o bé fer decreïxer l'exposició a factors ambientals de risc o a "life events" estressants, o bé cal incrementar el nombre de factors protectors, els quals poden ser personals o mediambientals.

En la perspectiva clínica en algunes ocasions el risc té un enfocament etiològic, i no prospectiu. L'exemple més característic es refereix als maltractaments: A partir d'un quadre clínic determinat s'intenta elucidar la probabilitat que un conjunt de símptomes manifestos puguin obeir a un factor causal pretèrit. Es parla així del "síndrome del nen maltractat" significat un quadre clínic que ofereix una alta probabilitat que aquell nen hagi estat maltractat.

A efectes del present treball entendrem que aquesta noció de "risc", malgrat referir-se també a una probabilitat d'un fet no-desitjat, al·ludeix a un contingut d'interès clarament diferent ja que assumeix l'estricta significació estadística del concepte risc com a sinònim de probabilitat d'un aconteixement passat. A nosaltres ens interessa més per la perspectiva "prospectiva" del risc, és a dir, la que ens aporta capacitat predictiva.

Totes aquestes línies d'estudi assenyalades conflueixen en una intencionalitat comú: El que CASTEL (1981) anomena "identificació dels perfils individuals de risc". En la pràctica, diu aquest autor, aquest tipus d'identificació té l'interès d'avaluar "científicament" un procés de distribució dels individus en circuits especials de les xarxes públiques de serveis, siguin de salut mental, d'educació especial, de justícia, de serveis socials o d'altres. En un treball posterior (CASTEL, 1983) adverteix que la gestió del risc, a partir de cert punt, comença a estar més aprop del control de la perillositat social que de la prevenció.

CASTEL critica, partint de la realitat francesa i de la seva

xarxa de serveis psiquiàtrics, el fet que el tècnic que treballa en l'Administració Pública acaba convertint-se en un mer pèrit legitimador d'uns etiquetatges que posen en moviment circuits socials especials, i, per tant, discriminadors (CASTEL, 1981, pàgs. 135-136). D'aquesta manera, qualsevol diferència humana, a partir del moment en que s'objectivi científicament, podria justificar la constitució d'un perfil de risc. Tot depen d'on se situï "la norma" i on "la diferència".

Els plantejaments de CASTEL adquireixen tons força aspres quan apunta els perills de les noves polítiques socials que estan organitzant una nova divisió del treball: entre els que obren els dossiers, els que curen i els que gestionen. Uns tècnics esdevenen especialistes en establir perfils, sense controlar res del desenvolupament de la intervenció. Els altres esdevenen especialistes en assistència. Mentre que uns tercers esdevenen especialistes en "controlar les contingències i planificar inclòs les deficiències per tal d'aconseguir un programa de gestió racional de les poblacions" (op.cit., pàgs. 142-143).

En última instància CASTEL veu el perill que, en funció d'unes exigències econòmiques es vulgui realitzar amb els homes una programació-planificació que resulta massa difícil aconseguir amb les coses. Aleshores el centre de tot esdevindria la gestió i no pas les persones. El tècnic acabaria estant més al servei de la gestió que de la ciència.

Potser una de les seves advertències més importants sigui la de senyalar que no es pot confondre prevenció amb "detecció sistemàtica" del risc, cosa per a la que, observa, tan ben disposats s'han trobat els gestors socials, amb l'ajuda de la informàtica. La informàtica els ha permès organitzar bancs de dades sobre tot tipus de situacions personals supostament "de risc", sense saber-se massa bé a que: és l'exemple, diu CASTEL, dels programes de gestió automatitzada en medicina infantil (GAMIN), i el Sistema d'Automatització Departamental de l'Acció Sanitària i Social (AUDASS), a França. Aquests bancs de dades

registren des de les enfermetats hereditàries dels nens, fins a condicions econòmiques o socials excepcionalment desfavorables, o el fet de ser fills de mares solteres.

Per CASTEL, la prevenció haurien de ser moltes més coses i no pot eludir accions globalitzades sobre tota la població. La detecció sistemàtica del risc comporta tan els perills d'insospitades formes de control social, en mans dels administradors socials, com de despersonalització dels serveis en mans d'un objectivisme tecnològic, que redueix els subjectes a les seves condicions científicament instrumentalitzables.

Malgrat que els recels d'aquest autor puguin semblar exagerats, són un repte a consideracions importants sobre els condicionaments amb que es desenvolupen o poden desenvolupar en un futur proper les tasques de científics i tècnics, respecte de les persones "en risc".

A manera de conclusió podriem dir que la definició de perfils individuals de risc poden esdevenir noves formes de classificació de les persones, una mena d'"etiquetatge profètic", pel que es permet suposar que determinats infants, per exemple, "segur" que seran delinqüents si no actuem sobre el seu risc actual d'esdevenir delinqüents; amb la qual cosa ja són "predelinqüents".

Caldrà restar atents a no caure en aquest error. Ara bé, això no ens permet negar que existeixin uns "factors individuals de risc a X" que cal estudiar, tan per conèixer-los, com per actuar sobre ells, modificant-los. El que no podem fer és oblidar tota la conducta de qualsevol persona implica un conjunt de situacions, que, seguint la teoria general dels sistemes podem definir com a sistema personal (o sistema conductual), que forma part d'uns sistemes grupals (o microsocials), que a l'ensem, donen lloc a sistemes organitzacionals, i que formen part de suprasistemes socials i culturals (FERNANDEZ BALLESTEROS, 1980, 1982; citant SUNDBERG, 1977).

9.3.-Les poblacions en risc i l'epidemiologia.

Teòricament, un cop identificats els perfils de risc a nivell individual, donada una població determinada, es podria definir aquesta com a població en risc quan tingués una alta presència de subjectes que presenten els referits perfils.

Ara bé, la lògica de la medicació clínica del risc, individu per individu, no sempre és fàcilment aplicable a uns nivells d'estudi de poblacions. Difícilment és factible passar un protocol fiable a tots els components d'un conjunt de població per identificar el nombre de casos en situació de risc que existeixen en aquell grup o població. Com, aleshores, mesurar el risc en les poblacions?

En la pràctica, el que s'ha fet és substituir la noció de "risc en les poblacions" per la noció de "risc de les poblacions". De fet, aquesta segona és una noció probabilística en relació a la primera, que es dedueix de la següent manera: Si coneixem un seguit de factors presents en la configuració dels perfils individuals de risc, la presència d'aquests factors en una població fan probable que convinin entre si (o s'acumulin) de manera que provoquin l'existència d'individus amb perfils de risc. Aquesta mesura dels risc de les poblacions, com ja hem apuntat que deia CASTEL (1981), és una mesura impersonal.

Els orígens d'aquests plantejaments els trobem en l'Epidemiologia. Per a DOULL (1952) l'epidemiologia és l'estudi i la interpretació dels fenòmens massius de la salut i l'enfermetat. Originalment l'enfocament epidemiològic en la investigació es creà per entendre i controlar la propagació d'epidèmies. Però la seva esfera d'actuació s'ha anat eixamplant sense parar, en especial en la medicina de la salut pública, incloent mals no infecciosos, com són els accidents (ZAX i SPECTER, 1974).

Idealment la seva metodologia comporta la comparació de la incidència d'un procés d'enfermetat (o altre fet no desitjat) en grups similars en totes les variables significatives, excepte en una (ZAX i SPECTER, 1974, pàg. 457). Els factors fonamentals d'estudi epidemiològic són una enfermetat, una població i el temps. Per controlar les diferències de tamany de les poblacions comparades, les freqüències s'expressen en tasses.

En epidemiologia s'enten per incidència "el nombre de nous casos d'un mal que ocorren dins un període específic" (KRAMER, 1957). La tassa d'incidència és la raó matemàtica entre el nombre de casos nous que ocorren dins un interval específic i el nombre total de la població exposada a risc (ZAX i SPECTER, 1974, pàg. 459).

Per a ZAX i SPECTER (1974) la freqüència és una mesura del nombre de casos d'un mal o pertorbació present en un grup de població durant un interval de temps específic. És a dir, inclou la incidència. La tassa de freqüència és la raó entre el nombre de casos descoberts en un interval específic i el nombre de persones de la població que s'estudia.

Una noció propera a la de risc, és la de morbiditat. ZAX i SPECTER (1974) la defineixen, en el cas de la malaltia mental, com el "balanç entre la resistència de la població a la pertorbació i aquelles forces ambientals (biològiques, culturals i psicològiques) que produeixen la tensió que causa la pertorbació mental".

El propòsit fonamental de l'epidemiologia es descubrir relacions que determinin factors que condueixen a la situació no desitjada. Les relacions etiològiques suggerides precisen aleshores d'un establiment més sòlid mitjançant estudis clínics o experimentals detallats (ZAX i SPECTER, 1974).

Els estudis epidemiològics clàssics de més ressò, en l'àmbit de la salut mental, van ser realitzats recollint dades de casos

psiquiàtrics, cas per cas. ZAX i SPECTER atribueixen el deganat al treball de LEMKAU, TIETZE i COOPER (1941). A l'apartat 4.3 hem vist que existeixen els treballs anteriors de FARIS & DUNHAM (1939). També allà hem citat els treballs de SROLE et al. (1962), els quals van introduir una nova metodologia, passant un qüestionari a una mostra representativa de 1.660 adults, habitants del centre de Manhattan.

Per a nosaltres té especial interès destacar, entre els clàssics, l'estudi de LEIGHTONS i col. (1964), iniciat la dècada dels 50s, que va posar a prova la noció d'integració d'una comunitat, demostrant que es relacionava amb major força amb la salut mental que factors tals com el sexe, l'edat o la situació ocupacional.

A l'apartat següent continuarem considerant les aportacions de l'epidemiologia.

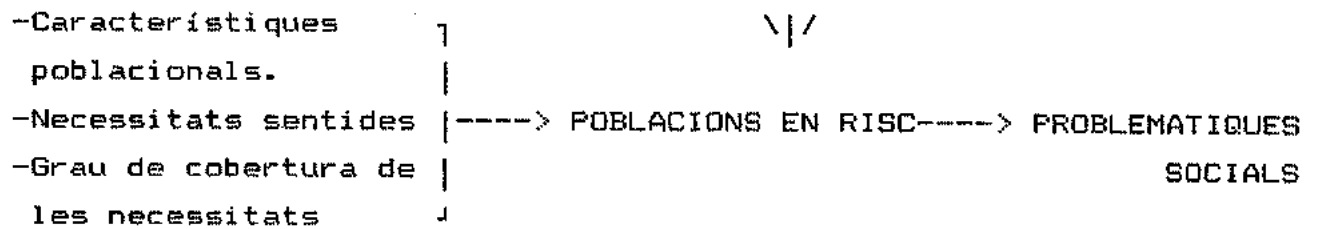
Per la seva part, la sociologia s'ha preocupat des del mateix DURKHEIM (1895) per trobar mesures de la incidència en les poblacions de predisposicions a comportaments o creació de situacions situacions no desitjats, com fou el cas del suïcidi. Així s'ha vinculat el risc a la noció de malestar social, perillositat social, manca de qualitat de vida, o alienació. Tots ells temes que també són abordats per la política social.

Utilitzant una altra vegada un esquema simplista, podem representar el "RISC", des d'una perspectiva sòcio-política, de la següent manera:

CONTEXTE SOCIO-HISTORIC

- Factors conservadors
- Factors incitadors del canvi
- Control social

COMUNITAT/SOCIETAT



9.4.-Perspectives des d'una noció psicosocial del risc.

De l'estudi dels perfils individuals de risc al de les poblacions en risc és obvi que no es pot plantejar una simple extrapolació teòrica. Els factors explicatius del risc a nivell de les poblacions no es poden entendre com la mera addició dels factors detectats al nivells individuals.

Per una part, existeixen factors d'incidència tan subtil a nivell individual que només els podem detectar en una anàlisi macrosocial. La subtilitat de la seva incidència sovint amaga, però, un pes específic crucial.

Per altra part, les interrelacions entre factors a nivell macrosocial poden tenir característiques completament diferents que a nivell micro. Està sobradament demostrat que la dinàmica dels grups, de les institucions, de les masses i de les societats tenen les seves especificitats, com argumenta MUNNÉ (1971).

Entenem que la psicologia social es troba en una posició privilegiada per abordar l'estudi de l'espai de cruïlla entre els factors clínicament o experimentalment detectats i els macrosocials o viceversa. O, el que metodològicament és equivalent, entre els factors personals i els impersonals del risc. Aquest "interregno" considerem que es concreta en els grups i en les comunitats, és a dir, en aquells conglomerats humans naturals que reuneixen unes característiques d'homogeneïtat sòcio-cultural contextualitzada per un espai físic delimitat i reduït, en un període concret del temps.

Pretenem, per tant, abordar l'estudi del risc psicosocial a la disadaptació en la infància, des de l'anunciada perspectiva de la psicologia social ecològica, agafant com a unitat territorial per iniciar aquesta línia d'estudis una comunitat urbana, com pot ser, per exemple, un barri urbà.

La nostra referència immediata en relació a l'infant està en les teories de la socialització elaborades en l'àmbit psicosocial.

Les conseqüències no desitjades, o problemàtiques, que es preten estudiar (per tal de suggerir com evitar) són les alteracions del procés de socialització que resulten perjudicials per l'infant des de la perspectiva psico-evolutiva i psicosocial. Ens interessa estudiar, en concret, els desequilibris de relacions individu-medi al llarg del procés de socialització de l'infant i les seves conseqüències, fent una valoració de la "desitjabilitat tècnica" d'aquestes conseqüències.

En aquest salt dels perfils individuals de risc a les poblacions en risc, es imprescindible tenir en compte factors reconeguts en teories o recerques psicosocials rellevants: clima social, actituds socials, representacions socials, prejudicis, etc. Tots ells aspectes psicològics de la dinàmica social i de les interaccions socials. Són aquestes teories les que ens podem permetre (hipotetitzem) una "extrapolació" (si realment aquest mot és utilitzable aquí) més acurada del món microsocial al macrosocial, i, també del macrosocial al microsocial, font indubtable de gènesi de noves teories i hipòtesis al si de la psicologia social.

Segons ZAX i SPECTER (1974), de l'epidemiologia va brotar l'ecologia mèdica, la qual ha anat interessant a d'altres ciències fins arribar a la psicologia. La psicologia ecològica de BARKER (1965, 1968), conjuntament amb l'epidemiologia, la teoria general dels sistemes i les tècniques d'avaluació de programes, són les que han incidint de manera més prometedora, en opinió de ZAX i SPECTER (1974), en les línies d'investigació pròpies de la psicologia comunitària.

Segons COSTA i LOPEZ (1986, pàg. 124), el desenvolupament i optimització dels sistemes i organitzacions comunitàries és una condició necessària pel desenvolupament de competències personals. Els programes en aquest àmbit, inspirats en la

dimensió ecològica de la psicologia comunitària, s'han adreçat a aconseguir els següents objectius:

- 1.-Identificar i canviar contextes d'alt risc.
- 2.-Optimitzar les xarxes de suport social.
- 3.-Desenvolupar contextos alternatius a les institucions i contextos que exercien un impacte negatiu en l'ajustament de les persones.
- 4.-Promoure la participació i el desenvolupament comunitari.

Aquest primer objectiu ens encara de ple amb una temàtica de candent actualitat: L'avaluació de contextos.

FERNANDEZ BALLESTEROS (1982) apunta el doble interès que té l'estudi i avaluació dels contextos des de la psicologia, tan com a realitat física o social, com percepció d'aquesta realitat per part dels subjectes. Ja hem dit que aquesta autora apunta la seva opinió que un dels dos enfocaments teòrics amb més possibilitats futures en aquest terreny és l'ecologia social (l'altre és el conductual, que aquí no ens interessa tant), ja que integra variables físiques, socials i psicològiques, i compta amb objectius d'intervenció de clara rellevància social.

Hem d'insistir en que, des de la psicologia social el tema del risc, tal i com l'abordarem en aquest treball, ens interessa des d'una doble vessant: Des de interacció individu-medi, i des del procés evolutiu d'un individu al si d'una comunitat determinada, és a dir, des del seu procés de socialització. Ara be, recordem també que la nostra anàlisi no preten limitar-se al seu interès especulatiu, sinó que, seguint GRANELL (1986), ens interessa la noció de risc per quant ens permet identificar uns factors que tenen valor PREDICTIU sobre els comportaments psicosocials dels individus, grups o poblacions, i, per tant, ens permeten PREVENIR les problemàtiques no desitjades a partir del disseny i implementació d'intervencions socials preventives.

Psicosocialment no podem desconsiderar que, uns mateixos fets que

estadísticament es pot comprovar que tenen alta incidència de risc, poden ser viscuts pels seus protagonistes amb actituds completament diferents. L'evolució dels protocols de medicació dels "life events" com a medicació de la predisposició a l'estrès en són un bon exemple: La separació d'uns pares pot ser un fet traumàtic, i que afegeix conflictivitat al procés de socialització d'un infant; però també potser un fet alliberador, si un dels progenitors maltractava l'infant. Per tant, per molt que "separació dels pares" sigui majoritàriament un possible "factor de risc negatiu", en algunes ocasions pot ser-ho positiu.

També els treballs d'un COMITE D'EXPERTS DE L'OMS (1977, pàgs. 24 i ss.) s'expressen en un sentit semblant, dient-nos que massa sovint analitzem els processos del risc només des de les seves connotacions negatives, és a dir, des dels nois afectats. És imprescindible estudiar com es construeixen les resistències (perspectiva positiva) als factors de risc de manera "natural". Potser d'aquesta manera aprendrem molt més sobre com cal prevenir i compensar els desequilibris i les disadaptacions.

Aquest Comitè (op. c., pàg. 58) aboga per la confecció i agilització de fonts d'informació sobre la salut mental dels infants a les diferents poblacions, que haurien d'incloure indicadors de problemes psicosocials. Més endavant (op. c., pàg. 75) apunta la necessitat de definir indicadors i mètodes que permetin la contrastació de les dades a nivell internacional.

La importància d'actuar sobre el medi, i també la idea d'actuar de manera PREVENTIVA sobre la malaltia van originar dins la psicologia comunitària l'adopció de nocions sòcio-sanitàries, com és la d'"epidemiologia social" (TAUSING, 1986).

Aquesta noció s'acosta molt als plantejaments més contemporanis dels planificadors dels serveis de benestar social, en el seu abordatge de les "poblacions en risc". La prevenció, els programes d'actuació comunitària, seran molt més rendibles si no sols es dirigeixen a tota la població, sinó que també contemplen

actuacions específicament focalitzades sobre la cobertura de necessitats d'aquestes poblacions de major risc.

Els recursos disponibles per aquestes actuacions són sempre, obviament, limitats. Per la qual cosa cal determinar nivells de prioritat en la utilització dels mateixos. Arribats a aquest punt cal veure com es poden articular per una part la decisió política d'establir què és prioritari, amb, per l'altra, la determinació tècnica (o "normativa") que defineix quins són els individus o poblacions en situació de major risc.

El tècnic probablement definirà el risc "social" com la presència d'un elevat nombre d'individus amb risc individual, o com una mesura ponderada dels nivells individuals de risc, resultant d'una acumulació de factors de risc, i es preocuparà de proposar sol.lucions a les situacions per si mateixes. El polític, en canvi, s'interessarà més per la conflictivitat potencial de les "bosses de risc", no sols "per se", sinó com a generadors de polèmiques que passin a ventilar-se en els mitjans de comunicació social (denúncies de manca de consideració als drets d'un ciutadans, passivitat dels poders públics, etc.). Des de la psicologia social, sens dubte, es poden fer aportacions de diferent mena per ajudar a l'articulació dinàmica d'ambdós interessos.

9.5.-Epidemiologia psicosocial del risc a la disadaptació social en la infància.

Segons SAN MARTIN, MARTIN & CARRASCO (1987, pàgs. 31 i ss.) els orígens de l'epidemiologia cal cercar-los a la Grècia clàssica, concretament en HIPOCRATES (460-377 a.C.). Malgrat que ja FRACASTORO (1483-1552) va formular la primera verdadera teoria de les epidèmies, cal situar en els anglesos GRAUNT, FARR & SNOW l'establiment d'un caràcter científic o precientífic pel mètode epidemiològic.

Per aquests mateixos autors, l'epidemiologia va néixer amb un caràcter eminentment biològic, per comprendre més tard la variabilitat i multicausalitat dels fenòmens de salut-enfermetat. Els epidemiòlegs

"sols recentment han comprès que l'epidemiologia no és un estudi solament biològic, sinó també social, perquè és en les societats humanes, en les seves estructures i dinàmiques, en els processos socials, on s'originen els desequilibris ecològico-socials que causen finalment l'alteració biològica individual de la salut"... "Això significa que ja estem lluny de la teoria de la causalitat única i que estem entrant en l'era de l'epidemiologia social" (op. c., pàg. 32).

Les arrels de l'epidemiologia social també estan, de tota manera, al segle passat, amb les lluites enèrgiques de WIRCHOW (1821-1902) en favor de la "medicina social", i la interessant anàlisi epidemiològico-social de CHADWICK (1842) sobre "les condicions sanitàries de vida de la població obrera a la Gran Bretanya", per exemple.

En opinió de SAN MARTIN, MARTIN & CARRASCO (1986, pàg. 37):

"L'epidemiologia ha demostrat (en els estudis de BEHM, 1979,

per exemple, sobre mortalitat infantil a Amèrica Llatina) la relació directa que existeix entre les enfermetats i la mort amb moltes variables socials, tals com ingrés econòmic, professió alimentació, educació, tipus de vivenda, etc., factors que s'originen en l'estructura socioeconòmica, s'interrelacionen entre ells, es potencien i distribueixen de forma diferencial en les classes i grups socials"... "La forga política dels grups productius en una societat determinada influencia la forma i el percentatge en que cada un d'ells es beneficia amb el producte total. Aquest procés és dinàmic i és el que produeix les diferències de nivells de vida entre les classes i els grups socials, diferències que, a l'ensem, influencien, a través del procés ecològic-social d'adaptació-desadaptació, la producció en l'individu de la salut, l'enfermetat o la mort".

Quan els mètodes epidemiològics s'han anat refinant encara més, han anat emergint noves branques d'aquesta disciplina social aplicada. Una d'elles, com ja hem anticipat a l'apartat 4.3, ha estat l'epidemiologia psicosocial, tal com l'enten PALINKAS (1985, pàg. 49). Segons aquest autor:

"l'epidemiologia psicosocial guarda una certa continuïtat amb les altres àrees d'investigació epidemiològica per la seva forma d'aproximació a l'enfermetat i per la metodologia emprada. Divergeix d'elles en el seu focus selectiu sobre els components psicosocials de l'enfermetat, i el major lligam amb els mètodes psicomètrics".

En la nostra opinió el mètode epidemiològic, l'utilitat del qual és indiscutible, que és l'autèntic fonament de totes les branques de l'epidemiologia, no té perquè entendre's d'us restringit a l'estudi de la salut-enfermetat, sinó que és perfectament aplicable a d'altres fenòmens ecosocials d'expressió semblant.

Entenem que aquest és el cas del fenomen psicosocial de la disadaptació infantil, el qual pot ser estudiat amb una

metodologia psicosocioepidemiològica semblant a com es fa amb l'estrès, però considerant-la una dificultat interrelacional i no una malaltia. Dificultat que pot estar, és cert, en la base d'alguna malaltia mental, o d'algun futur comportament socialment indesitjat, o sencillament, en la manca de qualitat de vida i de realització humana d'aquell infant.

El mètode epidemiològic dóna coherència i articula diversos procediments de recerca en apariència completament dispars, que van des de la recerca dels conjunts de poblacions humanes, fins la recerca clínica i experimental. Integra tan la perspectiva descriptiva com l'analítica. I, finalment, es conjuga també amb la valoració de programes d'intervenció basats en la identificació de riscos elevats i de persones exposades a risc (SAN MARTIN, MARTIN & CARRASCO, 1986, pàgs. 262 i 489).

és per això que ens sembla molt apropiat per abordar el nostre propòsit que, en cas de materialitzar-se en el futur dins d'algun programa d'intervenció social, hauria de poder articular, com a mínim, els 4 següents dissenys de recerca:

- Disseny psicosocioepidemiològic de recerca inter-àrees territorials, que permeti un estudi comparatiu dels factors correlacionals i dels supostos factors multicausals de la disadaptació i dels seus efectes.
- Disseny per l'avaluació dels subjectes supostament en situació de risc, en el seu ambient.
- Disseny quasi-experimental de recerca valorativa per possibilitar l'anàlisi de programes d'intervenció social sobre poblacions en risc, i dels resultats aconseguits.
- Disseny per la valoració de les intervencions socials casuístiques (sobre l'individu o la unitat familiar).

9.6.-Intervencions socials preventives i de tractament, i la seva valoració.

A l'apartat 4.5 havíem exposat ja la pertinència per a la psicologia social de l'estudi de les intervencions que cerquen un canvi social davant situacions de necessitat social o davant problemes socials legítims. Mentres que a l'apartat 4.6 repassàvem aportacions de diferents autors sobre la investigació valorativa, interessant concentrar-nos especialment en els programes d'intervenció social.

Acabarem aquest apartat 4.6 repassant diferents funcions de la investigació valorativa en l'àmbit de les polítiques socials, segons BREWER (1983).

Ara estem mínimament preparats per plantejar propostes de recerca valorativa en relació a la realitat l'estudi de la qual pretenem abordar: el risc psicosocial en la infància.

Hem dit als apartats 9.1 i 9.4, parafrasejant GRANELL (1986), que interessa aquesta noció perquè, un cop identificats els factors que la componen, ens permet dissenyar programes d'intervenció preventius, que ajudin a evitar les conseqüències no desitjades del risc.

Aquests programes, per tal que puguin contribuir en rigor al coneixement del fenomen conceptualitzat com a "risc psicosocial a la disadaptació en la infància", han de partir d'objectius predefinits i fonamentar-se en un sistema d'avaluacions realitzades paral·lelament a les intervencions (fent-ne com a mínim una al principi i una al final del programa), plenament conjugable amb els models teòrics utilitzats en l'estudi de la realitat social objecte del nostre treball.

La problemàtica psicosocial que més estudis ha generat per abordar-la, tan preventivament com pel seu tractament, és, sens dubte, la delinqüència. CLEMENTE ha repassat els models

psicosocials d'intervenció al respecte en diverses ocasions (CLEMENTE, 1984; CLEMENTE, 1986, a JIMENEZ BURILLO & CLEMENTE, Eds.), entenent que la consolidació de la perspectiva preventiva d'intervenció psicosocial és inseparable de l'actual psicologia comunitària: "La intervenció sols pot ser eficaç si es realitza per part de la comunitat afectada" (CLEMENTE, 1986, citant NIETZEL, 1979).

Les conclusions a que arriba aquest autor ens sembla important sintetitzar-les perquè les considerem aplicables al risc psicosocial, d'una manera més ampla, sense exclussivitzar-les en la delinqüència. Observem que l'autor assumeix també la noció de "clima" general d'una comunitat, semblantment a nosaltres:

- 1.-La psicologia comunitària és una visió de la comunitat. No és una teoria o conjunt de teories. Es una forma d'investigar i entendre la tasca del científic social.
- 2.-La delinqüència no ha d'estudiar-se com a problema aïllat. Mes aviat cal entendre-la com un problema social més dins dels que es presenten a tota comunitat.
- 3.-Com a derivació de la premisa anterior, sense oblidar al subjecte aïllat, cal prestar una atenció fonamental a tota la comunitat i a les institucions socials, ja que els canvis individuals aïllats no aconseguixen canviar el "clima" general.
- 4.-Una bona alternativa dins la prevenció de la delinqüència és la creació d'entitats intermitjes entre els grups primaris i els macrogrups socials. Així, la creació de centres socials, centres de joventut, etc., son un element indispensable per restaurar els llaços d'unió entre els individus i el seu veïnat.
- 5.-Si be que la psicologia comunitària i la psicologia ambiental tenen molt en comú, encara en tenen més en el tema del delicte. La psicologia ambiental suposa una prevenció primària, que no és altre que la que persegueix la psicologia comunitària. (CLEMENTE, 1986, pàgs. 398-399).

Per la nostra part, entenem doncs que res s'oposa a abordar l'estudi de les intervencions, tan preventives com de tractament, sobre el risc psicosocial en la infància des d'un enmarcament ancorat en la psicologia social i mitjançant tècniques pertinents de recerca valorativa, tal com ja hem senyalat que aporta FERNANDEZ BALLESTEROS (1982; 1987).

10.-L'ATENCIÓ SOCIAL A LA INFÀNCIA A CATALUNYA I SITUACIONS DE RISC EXISTENTS.

10.1.-Evolució recent de la xarxa de suport social a la infància.

Abans d'emprendre la tasca més empírica del nostre treball, a la Part III, no podem deixar de contextualitzar la temàtica que abordem en la història recent del nostre país, que és on l'anem a desenvolupar.

Per a molts ciutadans, la història social de la infància no és altra cosa que "una petita història", una història d'anècdotes i curiositats, amb pincellades de felig romanticisme.

En contrast, molts científics socials i molts analítics de les polítiques socials destaquen com l'estudi d'aquesta història social coincideix notoriament amb quelcom tan important com és l'estudi, en diferents moments del temps, de les aspiracions que cada societat, cara al seu propi futur. Aquest contrast ha estat desvetllat per estudiosos que s'han acostat a la història social de la infància des de les més diverses perspectives: PLATT (1969) des d'una òptica sociològica, DE MAUSE (1974) des d'una òptica psicoanalítica, COTS (1979) des d'una òptica jurídica, de reconeixement dels drets de l'infant, DE LEO (1981) des d'una òptica penalista.

Si un dels objectius primordials de tot sistema social és autoperpetuar-se, el tracte que es dongui als infants dins d'aquest sistema il·lustra sobre els valors que es considera més important reproduir, implícitament o explícitament, pel "bon" manteniment històric d'aquella societat. El tracte donat als infants, com a conjunt de població portadora del futur societal, està molt vinculat a què es consideren "problemes socials" de la infància en aquell sistema, i a com s'organitza la intervenció social per sol·lucionar-los.

Ja hem vist com, segons els plantejaments de VANDER ZANDEN (1977 rev. 1984), tota societat legitimitza uns determinats "problemes socials": "quan un problema social ha obtingut la legitimitat, entra en la fase de la formulació de polítiques socials".

A les societats industrialitzades, quan un problema legitimat queda investit de molta importància, s'acostuma a fomentar la seva investigació científica i a instrumentar i prioritzar facilitats per posar en pràctica possibles sol.lucions.

Un bon analitzador, doncs, de les expectatives de futur de la nostra societat pot ser el contrast entre els problemes socials "reals" o objectivables dels nostres infants i els seus problemes socials legitimats, és a dir, les polítiques socials teòriques i pràctiques, orientades a solucionar-los. La mateixa facilitat o dificultat per desenvolupar aquesta anàlisi des de la posició del ciutadà mig mínimament conscienciat, o des d'altres posicions (investigadors, professionals, alumnes de diferents disciplines acadèmiques, etc.) resulta ja un fet ben il.lustratiu del grau de sensibilitat social pel mateix en un moment i lloc determinats.

Per polítiques socials teòriques cal entendre aquelles que queden reflectides en les declaracions polítiques, i, ja més concretament, en els textos normatius, especialment en la legislació vigent. Mentres que per polítiques socials pràctiques cal considerar les actuacions socials efectivament i intencionalment desenvolupades des de les administracions públiques.

Els problemes socials "reals" entenem que poden ser desvetllats i analitzats partint de diferents informacions, d'entre les que cal destacar-ne especialment dues: La de les percepcions i vivències dels ciutadans vers el problema (actituds, aspiracions, valors, etc.) i la de les condicions de vida observables.

Ambdues perspectives poden utilitzar el mètode científic en els

seus estudis i disposen tan de conceptualitzacions i teories elaborades per les ciències socials bàsiques, com de les dades -inexplicablement oblidades al nostre país- que poden facilitar en la pràctica molts professionals del treball social que utilitzen procediments rigorosos per a la seva obtenció (informants clau). El desaprofitat punt de trobada cau en el terreny de les ciències socials aplicades.

Ara be, com diuen MORALES, BLANCO, HUICI & FERNANDEZ (1986), "existeix una relació entre les característiques d'una societat concreta i els tipus d'aplicacions que demana, o inclús amb el fet mateix d'experimentar la necessitat de demanar aplicacions". És a dir, l'orientació científica i l'interès acadèmic per l'estudi dels problemes socials estan sovint condicionats per l'interès social per la temàtica. Especialment pels recursos que es faciliten i per les informacions disponibles.

Doncs be, durant el franquisme la política social pública vers a la infància podriem resumir-la (simplificant molt, doncs no és lícit que generalitzem del tot; però ara no és el moment per aprofundir la qüestió) consistia en una complicada xarxa de serveis, amb una distribució de competències que mai van deixar de solapar-se, i funcionant tots, en el rerafons, amb un esquema dicotòmic ben simple: Si problema sí/no, aleshores internament de l'infant sí/no.

El fet que la infància fora tractada per les polítiques oficials com un tema de darrer ordre, sumat a la peculiar organització de les Administracions públiques al nostre país durant tants anys, ens va deixar sumits (i avui encara duren les conseqüències) en una desinformació total sobre les problemàtiques que l'afectaven: A les estadístiques oficials les dades eren practicament inexistents i les disponibles estaven mancades de tota fiabilitat.

Aquest fet ha produït el desànim de la major part d'investigadors que haguessin estat interessats en realitzar estudis aplicats de

les problemàtiques infantils al nostre país. La situació només ha començat a canviar molt poc a poc la darrera dècada, en que s'ha iniciat la producció d'alguns estudis més aprofundits, sia territorialment limitats (municipals o, en algú cas, comarcals), sia a l'entorn d'alguna situació molt delimitada, com és el cas dels internaments d'infants. Es nota encara, però, la inexistència d'estudis d'ampli abast, malgrat el Mapa de Serveis Socials de la Generalitat de Catalunya semblava voler encetar el seu abordatge (GENERALITAT DE CATALUNYA, 1984).

La desesperació dels investigadors que han pretès estudiar rigorosament alguna problemàtica dels infants o adolescents al nostre país queda palesament reflectida amb les següents afirmacions d'ALVIRA i CANTERAS (1986, pàgs. 17, 26 i 106), catedràtic i professor, respectivament, de la Universitat Complutense de Madrid, quan intentaven obtenir ben recentment dades sistemàtiques sobre delinqüència juvenil de tot l'Estat espanyol:

- Les dades dels Tribunals Tutelars de Menors són de difícil accessibilitat, es disposen amb retard i són poc adequades per explicar i comprendre el fenomen. Són simples distribucions que no intenten relacionar, al menys, dues variables. Les dades tenen problemes de fiabilitat i validesa.
- Les Estadístiques Judicials porten 6 anys de retard.
- Les dades de la policia són totalment inaccessibles i no es publiquen. A Madrid es troba una total incongruència entre aquestes dades i les del Tribunal Tutelar de Menors.
- Les dades d'enquestes són inaccessibles perquè no existeixen o n'existeixen molt poques.
- La informació d'estudis de casos o d'observació es troba dispersa i és difícil d'aconseguir, en la pràctica.

Si la producció sistemàtica de dades estadístiques sobre problemàtiques infantils encara no ha començat a canviar sensiblement, al menys sí que les primeres llums d'esperança les

trobem en els importants canvis de les xarxes de suport a la infància a Catalunya, especialment en l'àmbit dels serveis socials. Aquests canvis ens permeten pensar que estem entrant en una nova i prometedora fase de legitimització, per molt que el procés sigui neguitosament lent.

Els anys 70 van arribar a Catalunya, per diferents canals, els primers "aires europeus", que qüestionaven seriosament els plantejaments imperants, exclussivitzats en l'internament de l'infant com a única mesura assistencial. Un dels fonaments (no l'únic, ni molt menys) d'aquest qüestionament va ser l'anomenat "principi de normalització". Aquest principi educatiu, rapidament incorporat als principis dels serveis socials -bo i eixamplant el seu camp de significació-, té els seus orígens en els plantejaments de la llei danesa de serveis per a disminuïts de 1959, i va ser posteriorment aprofundit pel danès BANK-MIKKELSEN (1969) i pel suec NIRJE (1969) (veure PEREIRA et al., 1980; MONEREO, 1985). Tenim l'orgull de poder dir que va ser practicat a Catalunya, molts anys abans que teoritzat sota aquest concepte, a primers d'aquest segle, per J. PEDRAGOSA (veure SANTOLARIA, 1984).

Sovint ens hem resistit a utilitzar el mot "normalització" perquè al nostre país va arribar gairebé al mateix temps que les crítiques al concepte de "normalitat", que tan àgries polèmiques va generar en l'àmbit de la salut mental. Malgrat el terme no sigui certament massa afortunat, cal recordar que no s'ha referit mai a persones, sinó a les característiques dels serveis o xarxes de serveis. La filosofia que acompanya aquest principi és la qüestió de fons realment important.

L'any 1977 es materialitza entre nosaltres el primer procés de canvi de gran embalum en la prestació de serveis per atendre els problemes socials dels infants: L'Ajuntament de Barcelona decideix desmantelar els seus grans asils i encomana la reconversió en petites residències, els famosos Col·lectius Infants, al Centre de Formació d'Educadors Especialitzats, que

n'havia presentat el projecte.

Són molts els fets que havien anat creant un clima de "problema social" respecte al tradicional sistema residencial d'atenció a la infància els anys anteriors. Gran nombre de conflictes institucionals i de denúncies de diferent mena havien saltat en poc temps al mitjans de comunicació. És per això que, malgrat les oposicions concretes que van néixer a aquell projecte, la filosofia de fons no va deixar de tenir un impacte social crucial.

Al llarg dels darrers 10 anys, els canvis institucionals a Catalunya han estat molt importants, encara que no sempre òptims o afortunats, i malgrat quedi molt camí per recórrer. El nombre de macroinstitucions per a infants a Catalunya s'ha reduït dràsticament, especialment les públiques, per molt que les institucions de nenes han estat sovint una excepció (veure CASAS, 1983). Aquests canvis eren inexcusables dins d'un procés general de canvi qualitatiu de les xarxes d'atenció a la infància i adolescència amb problemàtiques socials greus.

En la línia de crear equipaments normalitzats, cal destacar que els darrers anys el nombre de serveis no residencials d'atenció a la infància ha experimentat un augment molt destacable. Per exemple, de 1982 a 1985, sols a les comarques barcelonines, es va passar de 5 Centres Oberts i 2 Pre-tallers, a 28 Centres Oberts i 30 Pre-tallers (CASAS & BIOSCA, 1985).

Amb els traspassos de competències a la Generalitat de Catalunya, primer de l'INAS i del FONAS (R.D. 1949/1980 de 31 de juliol), i després de les institucions del "Consejo Superior de Protección de Menores" (R.D. 1292/1981, de 5 de juny), començà una etapa de característiques substancialment distintes. Assignats respectivament a dues Direccions Generals diferents (la de Serveis Socials i la de Protecció i Tutela de Menors) foren l'inici de la transformació de l'anterior pluralitat de competències pel que avui els professionals del treball social

anomenen comunment "la doble xarxa" de serveis per a la infància amb problemàtiques socials: Una xarxa pels nois que queden sota mesures d'un jutje, i una altra pels nois que no hi estan.

La lògica d'aquesta doble estructura de serveis està encara molt lluny de ser una polèmica acabada, al menys des de la perspectiva tècnica. Els casos extrems semblen clars per a una bona majoria dels experts: Sembla lògic que els nois sota facultat reformadora, que han cotmés delictes greus o són multireincidentes, tinguin una atenció diferenciada (en el sentit de més especialitzada) que els demés. És, en canvi, molt difícil de justificar que els nois que han estat agredits (és a dir, sota facultat protectora) tinguin que veure's atesos per xarxes de serveis diferenciades de les destinades a la majoria de la població.

Finalment, pel que comporta de millorament qualitatiu de la xarxa de suport social a la infància a Catalunya, volem fer referència a notable augment de professionals psicòlegs que han estat contractats els darrers anys per les diferents Administracions públiques catalanes. Només a les àrees de serveis socials dels ens locals de les comarques barcelonines, segons l'estudi de BELTRI & CASAS (1987), s'ha passat de 0 a 47 psicòlegs en menys de 10 anys.

10.2.-Estudis recents sobre problemàtiques socials dels infants a Catalunya: Factors de risc detectats.

L'any 1982, la Direcció General de Serveis Socials de la Generalitat, arran dels traspassos i cara a la confecció del Mapa de Serveis Socials de Catalunya, va encarregar una primera recerca abastant tot el territori de Catalunya, per saber quantes (ni el nombre se sabia) institucions socials d'acolliment residencial d'infants existien aleshores, quines eren les seves característiques i quants nois i amb quines característiques hi eren acollits. Aquests nois "desconeguts" pels ciutadans eren aleshores 5.584, a tot Catalunya, acollits en 126 diferents institucions, de les quals 38 eren macroinstitucions. Aquestes 38 institucions "acumulaven" el 69,80% de tots els infants atesos a Catalunya per problemàtiques socials (VEGA & CASAS, 1983).

Molts estudis més s'han fet des d'aquell moment, sent necessari fer esment especial dels promoguts pel Departament de Justícia de la Generalitat, a més de nombrosos treballs desplegats a nivell més local per bastants ajuntaments (destacant el de Barcelona, amb diverses publicacions de l'Àrea de Serveis Socials), i d'altres institucions, així com per alguns professionals de l'àmbit, i que aquí no tenim espai per detallar.

Hem de ser conscients, tanmateix, que les informacions que acumulem, dia a dia, multitud de professionals per tot Catalunya, no és lògic que només puguin ser útils cada cop que es desplega una recerca ex-professo. A més, la possibilitat d'interpretació aprofundida de les dades d'aquestes recerques específiques acostuma a quedar restringida a un cercle reduït de professionals i polítics, mentre que al públic només li arriben una part petita de les informacions, en forma de sorollosos "castells de focs artificials", cada cop que els mitjans de comunicació consideren que les xifres amaguen algun cosa escandalosa. Fins i tot investigadors i estudiants universitaris es troben seriosament dificultats per aconseguir dades ben elementals sobre

aquestes temàtiques, com repetidament hem pogut comprovar.

Amb això no pretenem criticar, obviament, la realització de tals recerques. Ans al contrari, som del parer que aquestes investigacions són quelcom importantíssim i que només amb elles el coneixement es pot obrir nous camins. Però creiem que per aconseguir canvis en els nivells de sensibilitat ciutadana cal poder facilitar també informacions, de manera regular, sobre les qüestions més rellevants, sentant les bases perquè aquestes puguin ser recollides sistemàticament i posades a disposició dels professionals, acadèmics i ciutadans en general de manera que una visió global de com van les coses no sigui quelcom tan complicadament difícil d'aconseguir.

Hem de girar la vista enrera per aprendre què va passar la segona meitat dels anys 60 a la majoria dels països industrialitzats amb l'estudi de la qualitat de vida, cosa que hem comentat detalladament als apartats 2.1 i 2.2 d'aquest treball.

Les estadístiques oficials, que seguien unes inèrcies tradicionals, van demostrar fins i tot als E.U.A., que eren incapaces de proporcionar informació rellevant sobre els canvis que interessaven no sols als professionals, sinó als mateixos polítics. És així com va néixer el famós "moviment dels indicadors socials", propugnant formes de configurar **sistemes públics d'informació** que permetessin comparar les diferents situacions socials trobades entre diferents territoris, detectar i conèixer millor els canvis socials que afectaven la qualitat de vida de la població o de subgrups de la mateixa, i que foren útils per prendre decisions, és a dir, per implementar programes d'intervenció social, tan preventius com de detecció, que poguessin ser valorats en el seu desenvolupament.

Dit amb altres paraules, quan una problemàtica social preocupa i es vol aprofundir, no és suficient comptar amb l'esforç dels professionals (que són qui tenen més informacions) i investigadors aplicats (que disposen de metodologies rigoroses i

refinades) en recollir, ordenar i homogeneitzar les informacions per poder interpretar i donar a conèixer la realitat fonamentadament, en els moments de màxima curiositat o tensió per una problemàtica. Cal també una **disponibilitat regular de les dades objectives globals** de cada indret territorial (que contextualitzen les problemàtiques socials concretes) per part de les instàncies responsables d'elaborar estadístiques públiques. Només un recull de dades sistemàtic, que inclogui sèries temporals i sectorització territorial de les mateixes, disponible publicament, pot facilitar tan l'estudi científic dels problemes socials, com la seva divulgació objectiva.

Arribats a aquest punt hem de reconèixer que no sols a Catalunya, sinó a nivell de l'Estat, està encara gairebé tot per fer, com veurem tot seguit.

Sense cap dubte, són els Tribunals Tutelars de Menors els organismes públics que potencialment podrien facilitar més informacions sobre la problemàtica delictiva d'infants i adolescents. Malgrat que alguns Tribunals en particular són notoris per haver facilitat la tasca d'estudiosos en repetides ocasions, ho i garantint l'anonimat a que venen legalment obligats, certament (ho hem pogut comprovar personalment) no disposen ni dels més mínims instruments tècnics, ni de suport o pautes homogènies per desenvolupar aquesta tasca de manera detallada, rigorosa i continuada. Si els rebessin, ben segur que la producció estadística que podrien generar seria molt útil a tots els interessats pels problemes dels infants.

Les Memòries anuals que des de 1982 publica la Direcció General de Protecció i Tutela de Menors han sigut, probablement, la primera font d'informació regular divulgada ampliament, aportant dades molt genèriques i limitades sobre els nois sotmesos a mesures per part d'algun Tribunal Tutelar de Menors a Catalunya. Inclouen, però, informacions detallades sobre els centres, tan propis com col·laboradors, existents al territori, que resulten valuoses per qualsevol estudiós.

De documents d'aquesta Direcció General es despren que el total d'expedients oberts al llarg de l'any 1986 per facultat reformadora a tot Catalunya, l'execució de mesures dels quals els van ser encarregades, va ser de 517, dels quals 395 (76,40%) eren de les comarques barcelonines.

A primers d'abril de 1986, el total de nois a Catalunya amb algun expedient obert per aquesta facultat, inclosos els d'anys anteriors, era de 843: 139 nois acollits en centres propis de la Direcció General, 69 en centres col.laboradors, 627 sota llibertat vigilada, 1 col.locat en família i 7 pendents d'internament.

Malgrat començar a disposar d'aquestes dades ja sigui un pas endavant, no detallen gaire més informació: província, sexe i mesures adoptades. Manca encara disposar d'una distribució territorial més desagregada i de moltes més variables.

No es pot oblidar, per altra part, la limitació de les dades sobre els casos atesos per aquesta Direcció General: només li arriben, habitualment, aquells en que la mesura adoptada és un internament o llibertat vigilada. En un estudi fet només sobre els casos de la ciutat de Barcelona durant el primers semestre de 1986 es demostrava que aquests casos sols representaven el 36,44% dels fets denunciats al TTM (CASAS, 1987a).

Si fem salvetat de la delinqüència de coll blanc, sembla que està sobradament provat que el comportament delictiu d'un infant o adolescent rarament apareix un dia de sobte, sense que res ho fes sospitar. Molts dels nois que queden sota mesures reformadores d'un TTM han viscut enmig d'uns ambients socials i familiars desfavorables, que sovint coincideixen amb ambients que comporten també risc demostrat a l'emergència d'altres problemàtiques socials, ben diferents de la delinqüència.

Per poder planificar amb rigor mesures preventives

globalitzadores i valorar adequadament els resultats dels programes concrets d'intervenció social, sobre aquells ambients o contextes socials on s'acumulen més factors de risc de que es desencadenin comportaments delictius, cal disposar d'informacions regulars, tan dels contextes socialitzadors en el delicte (llocs on els nois viuen), com dels contextes incitadors al delicte (llocs on els nois delinqueixen) aquí i ara -i no a partir de recerques fetes a d'altres països, sobre realitats ben diferents a la nostra-.

Mentrestant ens haurem de limitar a informar de les variacions en l'aparició de la conducta delictiva, sense poder detallar objectivament com es contextualitza ni de com es gesta.

Des de la perspectiva de l'estudi dels problemes socials de la infància, disposar d'aquestes dades seria important ja que, al menys pel que es despren d'aquest darrer estudi citat, a la ciutat de Barcelona, dins la tendència general de retorn a l'augment de la delinqüència de menors (al voltant d'un 20% de 1985 a 1986, i, segons informacions aparegudes recentment a la premsa, persistint en la tendència al llarg de 1987), destaca els darrers dos anys l'augment important dels delictes dels menors de 14 anys en general (en un 83%), i de les noies menors de 16 (en un 122%, malgrat que en relació al nombre de nois només són un 17%), sense que hi hagi unanimitat en l'explicació del fenomen quan es particularitza a sectors territorials concrets.

Una conclusió d'aquest estudi (CASAS, 1987a) és especialment preocupant i mereixeria per si mateixa una reflexió més aprofundida: A 9 dels 10 Districtes de Barcelona es va trobar una relació entre el nombre de nois que han requerit protecció, amb el nombre de fugides de casa i de menors delinqüents que hi tenen el seu domicili.

La temàtica dels infants necessitats de protecció pública mereix un punt i a part. S'ha plantejat recentment (CASAS, 1987b) que sembla que cal distingir, entre nosaltres, 3 grans conjunts de

situacions que impliquen infants maltractats d'alguna manera, abandonats, semiabandonats o amb greus necessitats socials:

- 1.-Casos sota intervenció ordenada per un jutje. És a dir, nens sotmesos a mesures protectores per l'autoritat judicial.
- 2.-Casos sota intervenció social promoguda per qualsevol dels serveis de les xarxes públiques de serveis socials.
- 3.-Casos no aollits a cap tipus d'intervenció social de les xarxes públiques, sigui per no estar detectats, sigui per no haver-se considerat suficientment greus.

Teòricament, els casos més greus són els que entren en la xarxa de justícia, restant dues subcategories del segon conjunt per a la xarxa de serveis socials:

- Els infants amb les necessitats bàsiques mal ateses.
- Els infants en alt risc social.

Segons dades de la Direcció General de Protecció i Tutela de Menors, el nombre de nois atesos per facultat protectora d'algun TTM l'any 1986 a tot Catalunya va ser de 997 (372 nois i 338 noies). D'aquests, només 39 constaven explícitament com a maltractats.

A primers d'abril d'aquest mateix any, el nombre d'expedients que es mantenien oberts a Catalunya (inclosos els d'anys anteriors) per facultat protectora, era de 1853: 137 nois estaven en centres propis, 884 en centres col.laboradors, 635 en vigilància protectora, i 197 col.locats en família.

En la mateixa data aquesta Direcció General atenia un total de 1299 nois més de les antigues "Juntas Provinciales de Protección de Menores", o bé per raons preventives: 234 en centres propis, 860 en centres col.laboradors, 198 en seguiment i 7 col.locats en família.

Pel que fa als Serveis Socials, no disposem de dades fiables de tot Catalunya sobre casos atesos per problemàtiques socials dels infants. Sabem que a determinats indrets cada cop hi ha més casos de verdadera gana, alguns atesos a través de menjadors escolars, i altres en centres diürns. No hi ha encara estimacions sobre els casos en situacions de risc social.

Existeix, però, una recerca sobre les situacions més greus de necessitat de protecció dels infants -al menys en teoria-, que són els casos de sol·licitud d'internament d'algun fill a establiments residencials de serveis socials. D'aquesta recerca podem extreure dades importants sobre quins podrien ser indicadors de necessitat o de risc. L'estudi es va fer el curs 83-84 sobre un mostra representativa de famílies sol·licitants d'internament d'algun fill, a tot Catalunya (CASAS, 1984), i constata que les problemàtiques realment existents més destacables al si d'aquestes famílies eren:

- molt baixa presència dels dos progenitors a la llar familiar.
- alt percentatge de pares separats de fet, i que no s'ocupen dels seus fills.
- freqüència de casos en que un sol progenitor és qui es fa càrrec del noi o noia. Més sovint la mare que el pare.
- relativa freqüència de la mort d'un progenitor.
- alta freqüència de famílies nombroses.
- alta incidència de l'alcoholisme sobre algun dels progenitors, més sovint en el pare.
- alta incidència de problemes de salut i de salut mental greus, més sovint en la mare.
- freqüència de relacions conflictives entre els progenitors, si són presents a la llar familiar.

Aquestes problemàtiques es donaven quasi sempre enmig de situacions objectives de dificultat, entre les que cal resaltar:

- 54,7% dels casos amb greus dificultats econòmiques.
- 33,7% dels casos amb importants problemes personals del responsable, que dificulten la relació educativa amb el noi o noia.
- 24,5% dels casos amb dificultats d'atenció al noi o noia pel tipus de treball que té el responsable.
- 24,1% dels casos amb importants problemes en la relació establerta amb el noi o noia, que resulta inapropiada.
- 18,7% dels casos amb dificultats degudes a les condicions de l'habitatge familiar.

Cal destacar que aquestes dades resulten molt coincidents en les seves grans línies amb estudis fets sobre situacions socio-familiars de nois en circumstàncies diferents: joves delinqüents, nois amb diferents patologies mentals, nois molt agressius, infants maltractats, etc.

Aquest cúmul de dades ens permet defensar la postura que existeixen un conjunt de situacions socio-familiars que afavoreixen ostensiblement el que el noi es trobi en situacions de dificultat psicosocial: és a dir, en situació de RISC. Risc a que el seu procés de desenvolupament integral, com deiem fa un moment, resulti negativament afectat. Risc a la disadaptació psicosocial.

En relació a la configuració de la xarxa institucional de suport social, i pel que fa als centres de serveis socials per a infants existents a Catalunya, l'Anuari Estadístic de Catalunya es limita a seguir publicant les places que el 1982 estaven disponibles a tots els equipaments de Catalunya, i el nombre d'aquests equipaments existents el 1984 (136 residencials i 83 diürns a tot Catalunya). L'any 1985 la Diputació de Barcelona va editar un recull actualitzat dels equipaments socials per a infants i adolescents, de les comarques barcelonines. És de suposar que la informació sobre els equipaments existents estarà actualitzada i disponible de manera definitiva i regular quan comenci a funcionar el Registre d'Entitats, Serveis i Establiments Socials

de la Direcció General de Serveis Socials (Decret 27/1987, DOGC 9-2-87).

Si atenem, però, els comentaris que ens arriben de diferents professionals, les notícies que de tant en tan salten a la premsa, i els estudis realitzats a d'altres països, cal sospitar que el grup més important de nois amb les necessitats bàsiques insatisfetes o amb els seus drets amenaçats, és el tercer dels que hem referit, enmig del qual s'amaguen casos dels més greus.

Els familiars no acostumen a denunciar els casos de maltractaments al TTM, a no ser que siguin situacions extremes, tan perquè pot existir consentiment, com per por a represàlies. Els veïns tampoc ho acostumen a fer, sia per no tenir proves, sia per la manca de credibilitat que els tenen els canals existents de denúncia. Així, moltes situacions en que els infants tenen els seus drets violats es perllonguen i adopten un estatus de "normalitat".

Quan es parla de problemàtiques d'alt risc social pels infants i es pensa, conseqüentment, en aquelles situacions que poden afectar greument el procés de desenvolupament i socialització d'un infant, sovint s'oblida que molts d'aquests problemes es manifesten amb fets que no són propiament delictius, però sí socialment no desitjats. Tan si parlem de fets delictius referint-nos als del noi contra la societat, com als de la societat contra el noi.

Alguns d'aquests fets no tenen, entre nosaltres, gaire ressó ciutadà com a "problemes socials importants". Tanmateix són, sens dubte, indicadors de que quelcom no va be.

Aquestes situacions, freqüentment, impliquen a més instàncies que els serveis socials, i només podrien ser abordades amb una adequada coordinació de totes elles. Voldria només posar-ne alguns exemples:

Els suïcidis o intents de suïcidi d'infants: A part d'alguna informació esporàdica als diaris sobre l'augment d'aquesta problemàtica, no disposem de cap font d'informació regular i fiable si fem cas del que afirmen estudiosos de la temàtica: "L'any 1983, en les estadístiques de l'Institut Municipal d'Estadística tan sols hi havia un cas de suïcidi consumat a Barcelona ciutat, quan a un estudi realitzat a l'Institut Anatòmic Forense, per AMENGUAL, en el mateix període s'en registraven 180" (GARCIA i PERAIRE, 1986).

Més endavant, en el mateix treball, aquestes autores diuen: "La disminució de l'edat dels qui fan temptatives de suïcidi es va produir, de manera progressiva i alarmant a partir dels anys 60 i ha cridat l'atenció de tots els qui han investigat sobre el tema". Per sota dels 30 anys, el percentatge de suïcidis trobats a Barcelona per diferents estudis és el següent: MILLA (1977), el 60%; CAMP IMA (1977), 61,60%; SARRO (1978), 58%; GIRON (1982), 50%; GARCIA MACIA (1982), 56%. I continuen "l'augment de les temptatives de suïcidi és constant a tots els països de la CEE, amb forta incidència en les edats més joves" (GARCIA i PERAIRE, 1986).

Les dades regularment disponibles al respecte en l'actualitat són les de les publicacions "Anàlisi de la Mortalitat a Catalunya" (GENERALITAT DE CATALUNYA. Secretaria General del Departament de Sanitat i Seguretat Social), que ofereixen ja un detall molt important en la seva presentació, però resulten difícils de comparar amb les dades de les recerques citades, fent dubtosa la seva exhaustivitat:

	5-14 anys	15-24 anys	% s/Catalunya
1983	2	19	7,58
1984	2	33	9,85
1985	0	34	9,18

Sembla que no existeix cap recull de dades a Catalunya sobre els intents de suïcidi, malgrat ser un a problemàtica notòria. Al treball de GARCIA i PERAIRE (1986) es reporten 10 casos d'intent

de suïcidi de menors de 20 anys a un sol Hospital de Barcelona, detectats en un mostreig dels casos arribats per urgències en el curt període d'un trimestre, el darrer de 1984.

Els problemes greus de salut mental. La manca d'una adequada xarxa d'assistència infantil en salut mental a Catalunya es quelcom reiteradament denunciada per molts equips professionals, tan des de la xarxa escolar, com des de la de salut i des dels serveis socials. És habitual la queixa de que "molts equips fan avaluacions però ningú no en fa després els tractaments". És pràcticament impossible valorar la dimensió d'aquestes problemàtiques avui per avui. Només cal apuntar que molts nois amb problemes psicòtics o d'autisme estan sent atesos en centres de disminuïts psíquics, i d'altres no han aconseguit places enlloc.

Les fugides de casa: A la ciutat de Barcelona, - única informació que disposem-, segons dades de la policia estatal, els casos de menors de 16 anys en que van intervenir els 9 primers mesos de 1985 van ser 50, per 85 (70% d'augment) el mateix període de 1986. És una problemàtica sistemàticament ignorada en quasi tots els estudis sobre dificultats de la infància, quan és obvi que amaga conflictes molt importants per al noi o noia.

L'absentisme escolar: Problemàtica preocupant apuntada per multitud d'informes, entre ells els del Grup de Treball sobre Problemàtica del Menor de la Comissió Tècnica de Seguretat Ciutadana de l'Ajuntament de Barcelona (1985). No disposem encara de dades regulars i fiables, malgrat la magnitud del problema segons expresen els mestres de diferents escoles i professionals d'alguns EAPs (Equips d'Atenció Psicopedagògica a les escoles). El fracàs escolar és una altra problemàtica que, sense confondre-la amb aquesta, pot tenir-hi el comú denominador d'un possible desinterès o bloqueig del noi pels aprenentatges escolars, degut a problemes psicosocials amb el seu medi.

Els nois de carrer: Tema al que han dedicat un estudi recent

FRANSOY, BELLIDO, FUNES i GONZALEZ (1986) en un sentit ampli -menors poc o mal atesos pels seus pares-, i al que ja s'hi havia referit alguna institució barcelonina amb anterioritat (especialment Justícia i Pau) amb el nom d'"infants del quart món", recollint l'expressió utilitzada habitualment pel BICE (Bureau Catholique International de l'Enfance). En un sentit més específic és una problemàtica que es podria quantificar a partir dels casos atesos pel educadors especialitzats que treballen en medi obert. Les dades puntuals del Districte I de Barcelona aportades, per exemple, al treball de GUERAU DE ARELLANO i TRESCENTS (1987) són ben didàctiques i fan esgarriar a qualsevol que reflexioni una mica sobre elles.

La drogadicció: Amb bastanta freqüència algun professional reporta un nou indret amb alarmant consum de substàncies que generen drogodependències per part de menors. Sovint ja no són sols inhalables la substància que consumeixen infants entre 8 i 12 anys, sinó que la llista de productes s'ha anat allargant. Un cop més, però, manquen dades sistemàtiques i que siguin accessibles.

* * * * *

Malgrat que les problemàtiques "reals" que afecten als infants a Catalunya se sap, a través dels diferents professionals, que tenen un embalum molt important, són encara practicament insignificants les informacions quantificades, regulars i fiables de que disposem publicament. Si anem sumant les xifres que hem raportat i imaginem les que no disposem, arribem rapidament a la conclusió que el conjunt de les diferents problemàtiques afecta a un nombre molt elevat de milers d'infants catalans.

Sols disposant d'aquestes dades es podran:

- 1.-Conèixer més exactament els diversos factors contextuais dels diferents sectors territorials que més relació tenen amb la concentració de cada problemàtica infantil referida.

- 2.-Analitzar les tendències evolutives de cada fenomen al llarg del temps, segons les diferències contextuals.
- 3.-Determinar les variables que més contribueixen a paliar o incrementar el risc social pels infants, de manera que s'hi puguin plantejar intervencions socials concretes.
- 4.-Adequar els programes d'intervenció preventiva a cada una d'aquestes realitats diferencials. Està provat que les campanyes preventives inespecífiques serveixen de ben poc en aquest àmbit.
- 5.-Endagar recerques valoratives rigoroses dels programes d'intervenció social que realment s'hagin tirat endavant.

Seria bo que s'assentessin ben aviat les bases per començar a organitzar aquesta recollida i ordenació, ja que, altrament, propostes com la que desenvoluparem a continuació topen ben aviat amb barreres insalvables.

La Part III d'aquest treball preten aportar el nostre primer gra de sorra particular, conscients de la feblesa i petitesa que representa davant de la magnitud de la tasca pendent d'abordar.

PART III

**PROPOSTA D'UN
SISTEMA D'INDICADORS
DEL RISC PSICOSOCIAL
EN LA INFANCIA.**

11.-INTRODUCCIÓ A LA PART III.

Hem dedicat la part II d'aquest treball a fonamentar la pertinència que té, per a la disciplina de la psicologia social, l'estudi d'una problemàtica social que, a la societat catalana dels anys 80, podem considerar que està en procés de legitimització (en el sentit de VANDER ZANDEN, 1977), i en relació a la qual van emergint paulatinament més manifestacions del seu reconeixement social.

Hem triat una problemàtica social complexa, d'entre moltes possibles, per plantejar-ne i discutir el seu possible abordatge mitjançant indicadors psicosocials. I, per altra part, l'hem agafada com a modest intent d'exemplificar com, des de la ciència psicosocial aplicada (malgrat les dificultats de tota mena que una temàtica tan novedosa entranya) hom pot fer aportacions per millorar, de bon començament, el coneixement rigorós i sistemàtic dels "nous" (sovint molt vells) fenòmens socials que adquireixen aquest estatus de "problemes socials emergents" del nostre temps i sobre els que, per tant, ineludiblement, s'iniciaran programes d'intervenció social des d'Administracions públiques. Aquestes aportacions poden ajudar a clarificar els components dels problemes (més ben dit, del concepte adjectivat com a problema) i a explicar la seva gènesi, amb el propòsit de facilitar que s'en puguin idear sol·lucions fructíferes.

Al llarg dels capítols 7, 8 i 9, hem fet un repàs de diferents plantejaments teòrics que han inspirat tot un ventall de teories d'abast intermig vinculades al procés de coneixement científic d'aquesta realitat. Sovint, aquestes teories no resulten incompatibles entre si, cosa que ens permet, provisionalment, adoptar una perspectiva paradigmàtica pluralista.

La repetida problemàtica, comunment referida com a "risc social en la infància", s'ha vist reconeguda recentment a Catalunya (en ple procés de realització del nostre treball) en una normativa

que li ha donat el nom d'"infància en alt risc social", confirmant la intuïció de futura rellevància social que inicialment vam tenir i que va decidir-nos a adoptar-la com a objecte de la nostra tesi. Com ja hem defensat, i per raons de major precisió, nosaltres ens hi referirem com a "risc a la disadaptació psicosocial en la infància".

En iniciar aquest treball nostre des d'una perspectiva aplicada, hem assumit una mena de simulacre: Hem actuat com si haguessim rebut un encàrrec de l'Administració Pública (sempre hem tingut més al cap, cal reconèixer-ho, la realitat catalana, per la qual cosa podem existir esbiaixos als que caldrà restar atents) d'investigar aquesta problemàtica social de manera que es puguin suggerir intervencions socials que supostament permetin planificar la seva superació.

Com que aquest encàrrec no existia, no hem disposat dels mitjans materials per dur els nostres plantejaments molt lluny. Però hem gaudit d'una avantatge altrament impensable: No hem estat sotmesos a particulars pressions ideològiques ni socials, ni tan sols d'un calendari compromès contractualment.

Tal simulacre comporta contextualitzar el disseny de tot el nostre plantejament investigador en el marc d'un seguit de condicionants que, bastant probablement, tindria un encàrrec d'aquesta mena, a saber:

- aquests encàrrecs s'acostumen a fer quan ja existeix una pressió social molt forta exigint respostes al problema que es preten conèixer amb més detall.
- aquestes pressions fan que qualsevol estudi que s'iniciï aleshores tingui que donar "respostes immediates" o, altrament, serà considerat una pèrdua de temps. En canvi, acostumen a ser problemes tan amplis i complexos que el seu estudi aprofundit, amb propostes d'intervencions provadament eficaces, n'exigiria molt, de temps. En altres paraules,

es demana la ràpida derivació de tecnologies aplicables per a sol·lucionar la problemàtica objecte d'estudi, per molt que la fonamentació científica no sigui molt sòlida.

-això duu a que, sovint, i al marge del supost estudi, els responsables de l'Administració implantin ja algun tipus de mesures que donguin desseguida la imatge que "ja s'està fent quelcom". Aquestes mesures poden estar canviant ja la realitat social en el decurs del propi estudi, de manera altament incontrolada. Una sol·lució metodològica podria ser intentar endagarar, de bon començament, un disseny d'estudi que contempli també alguna o algunes investigacions-acció.

-les respostes proposades a la problemàtica, per tal de superar-la han de ser viables des de la perspectiva de la política social imperant, i han d'implicar nivells de planificació globalitzadors. Malgrat algunes vegades s'accepten (cada cop més excepcionalment) fer experiències pilot a indrets molt delimitats, el més habitual és que l'Administració exigeixi programes fàcilment generalitzables a tot el territori de la seva competència (municipi, comunitat autònoma, comarca, mancomunitat, etc...).

La nostra idea ha estat que, com a científics socials aplicats, podiem proposar una "bateria" de recerques, articulades entre si, que permetessin anar avançant en el coneixement rigorós d'aquesta problemàtica social, a qualsevol territori -o comunitat humana, com preferirem dir sovint- determinat, ja abans de l'arribada d'un reconeixement o presió socials importants. És a dir, que poguessim tenir un camí preparat, amb diferents bifurcacions possibles, per les quals ja poguem anar endavant d'alguna manera, fins i tot mentre no es movilitzin els recursos més importants, que exigeixen decisions polítiques.

És per això que, en un aparent plantejament pretensiós, proposem l'abordatge de la problemàtica a partir de conjunts de recerques

englobades en un ampli projecte d'estudi psicosòcio-epidemiològic i de valoració d'intervencions, en forma d'estructura coherent d'investigacions múltiples que nosaltres, no obstant, només podrem dur fins uns limitadíssims primers passos. No anem, doncs, amb cap gran pretensió, sinó amb la consciència que en utilitzar sistemes d'indicadors en una fase incipient estem només iniciant un llarg camí (del que parlavem al capítol 5) ple d'imprecisions, en el qual, d'entrada no interessa tan l'exactitud (per impossible) com la generació d'idees productives per l'estudi teòric i útils per la pràctica interventiva, en global coherència.

Cal considerar, doncs, aquesta part III, com un simple suggeriment de confecció d'unes primeres bases per a un projecte científico-aplicat a llarg termini orientat a anar coneixent el risc a la disadaptació psicosocial en la infància a Catalunya i les formes de contenir-lo i prevenir-lo, que possibiliti conjuguar l'estudi descriptiu i correlacional d'aspectes mal coneguts del fenomen amb dissenys d'investigació valorativa que integrin l'anàlisi de les intervencions socials desenvolupades a diferents nivells (preventiu-comunitari, de tractament familiar, d'atenció individualitzada, etc.) per assajar sol.lucions cada cop més acurades sobre la problemàtica en qüestió. Aquesta mateixa conjugació pot permetre disposar de més elements i millor fonamentats per inferir hipòtesis científicament contrastables.

Un projecte d'aquesta mena, en tot el seu abast, només podria tenir viabilitat en el supòsit que existís la voluntat política i els recursos necessaris per tirar-lo endavant. El nostre treball investigador, enmig d'aquesta amplitud, es limitarà a assejar la factibilitat actual d'algunes recollides parcials de dades, a mena de manera de "proves pilot" o d'"explorers".

L'objectiu global de realitzar aquest disseny teòric és disposar d'un procediment articulat mitjançant un sistema d'indicadors que permeti copjar l'evolució del fenomen i els factors correlacionals de major incidència, partint d'uns primers

esbossos de models teòrics hipotètics, a un indret concret i en un moment donat, de manera que se'n puguin despendre (en una etapa posterior a la comprovació del funcionament d'aquest sistema d'indicadors), propostes d'intervenció social fàcilment monitorejables a través de recerca valorativa.

Insistim, per no esbiaixar involuntariament la nostra proposta, que la intencionalitat "in mente" que ens guiarà en construir-lo és que algun dia esdevingui viable i útil en el territori de Catalunya, sia globalment, sia en estudis comarcals o als municipis més importants.

Tenim aquest propòsit no sols perquè és la terra natal del doctorand, sinó també perquè ha treballat durant molts anys en problemàtiques d'infància marginada, havent esdevingut molt sensible a la necessitat d'actuacions polítiques decidides per prevenir moltes les situacions que pateixen tans infants a la curta, i tota la nostra societat a la llarga. No coneixent altres realitats tan d'aprop, és raonable suposar que al sistema proposat pugui no donar-se prou importància a factors poc notoris al nostre territori. La possibilitat de generalitzar els sistema d'indicadors proposat a d'altres territoris és, doncs, una qüestió que el present treball deixarà oberta.

Al igual que molts d'altres conceptes, el risc social en la infància pot ser abordat des de diferents disciplines científiques. Ens manifestem en la convicció que cal, en el futur, arribar a un aprofundiment interdisciplinari (en el sentit de PALMADE, citat per PORCEL, 1985; o de BENOIST, 1982) de la problemàtica. El nostre treball se centrarà, no obstant, exclusivament en la perspectiva de la psicologia social, per tal de consolidar, com a primer pas, un coneixement monodisciplinari de la problemàtica.

Estarem referint-nos, per tant, a les dimensions psicosocials d'una realitat i als seus indicadors psicosocials, sense que això comporti cap menyspreament d'altres dimensions. Cal entendre el

nostre abordatge monodisciplinari com un primer acostament intencionadament parcial a una realitat, per raons estrictes de procediment, en considerar-nos incapacitats per començar amb plantejaments més amplis. Entenem, però, que el nostre procediment pot col·laborar (al menys aquest és el nostre propòsit!) a l'acumulació progressiva de coneixement, i que no sols no és incompatible, sinó que és un primer pas plenament vàlid per avançar en la paulatina construcció d'un corpus científic més globalitzador.

Dedicarem el capítol 12, tot seguit, a plantejar teòricament un procediment per estudiar el risc a la disadaptació pisco-social en la infància a un territori concret, utilitzant indicadors.

Per confeccionar-ne un sistema d'indicadors seguirem el mateix ordre que hem proposat a l'apartat 3.4 (pàgs. 125-126), sense poder, però, arribar a les darreres etapes, que requereixen un sistema ja repetidament posat a prova i consolidat per l'experiència, cosa només possible a llarg termini. Primerament sintetitzarem l'interès d'aquesta construcció i els nostres objectius en fer-ho, malgrat les limitacions metodològiques (apartats 12.1 i 12.2), repassant la delimitació teòrica i conceptual del fenomen objecte d'estudi tractada a la Part II, i proposant-ne diferents esbossos de models teòrics (apartat 12.3). A continuació delimitarem les dimensions teòriques proposades i en derivarem indicadors teòrics (12.4). Seguidament encetarem una anàlisi de possibles operacionalitzacions d'aquests indicadors, suggerint-ne indicadors empírics (apartat 12.5).

Finalment, al capítol 13 en presentarem, a títol exploratori, un primer intent per alguns districtes de la ciutat de Barcelona, bo i iniciant la construcció d'un primer model de treball, del que analitzarem la seva coherència interna a partir d'unes primeres dades aconseguides.

12.-DISSENY TEORIC D'UN SISTEMA D'INDICADORS DEL RISC A LA DISADAPTACIO PSICOSOCIAL EN LA INFANCIA.

12.1.-Interès de construir el sistema d'indicadors.

12.1.1.-La rellevància social d'investigar el fenomen: Una problemàtica en vies de legitimització.

El "risc a la disadaptació psicosocial en la infància" és el concepte que hem escollit per plantejar-nos-en un primer acostament metodològic usant indicadors psicosocials (veure cap. 9). Es tracta d'un camp de creixent interès en l'àmbit de les polítiques socials al llarg dels darrers anys, a diferents països arreu del món.

La preocupació social per aquests temes té diverses dimensions (veure apartat 4.4 i capítol 8). En destacarem 4 de manera diferenciada:

- 1) Per una part està la "capdavantera" problemàtica de la delinqüència infantil i juvenil, lligada a les qüestions de seguretat ciutadana. Els professionals més vinculats al món de la justícia sovint han fet incursions en aquest terreny amb la pretensió de "detectar" precocment els subjectes amb "risc de caure en la delinqüència", a fi de desenvolupar una tasca "preventiva" sobre ells, amb un enfocament d'intervenció individualitzada.
- 2) Per altra part està el problema de determinades experiències que se sap que poden arribar a afectar greument els processos de desenvolupament i socialització dels infants, com són l'abandonament per part dels pares, els maltractaments, els conflictes intrafamiliars greus,

l'alcoholisme d'algun progenitor, etc... Aquests temes han despertat no sols interès jurídic, sinó també psicopedagògic, de serveis socials, sanitaris i humanitaris. Observem que, en aquest cas, el "risc social" no significa "comportaments no desitjats del noi", sinó "comportaments no desitjables, en contra del noi", els quals apelen a una funció protectora de la societat vers el noi. Però, en alguns casos està comprovat que aquestes experiències pertorbadores actuen com a factors contribuents a futures conductes psicossocialment disadaptades del l'infant ..., o fins i tot a que les reproduïxi amb els seus propis fills quan esdevé pare.

- 3) Tenim encara un seguit molt heterogeni d'altres comportaments dels nois, que sense originar els nivells de reacció social que genera la delinqüència infantil o juvenil, també entren clarament en el qualificatiu de "socialment indesitjats": Absentisme escolar, drogaaddiccions, fugides de casa, suïcidis o temptatives de suïcidí, determinades formes d'agressivitat com ara el vandalisme, prostitució, mendicitat, etc... Totes elles estan vinculades a la idea de tenir conseqüències perjudicials pel noi, fins i tot més que per la societat. En virtut de la concepció de responsabilitat protectora de l'Estat vers els seus infants, s'acostuma a plantejar que aquests infants mereixen una intervenció de la societat en benefici del noi. Malgrat que existeixen casos de comportaments agressius per raons biològiques, és clar que l'element crucial que determina el comportament majoritàriament està en les interrelacions noi-socioentorn, actuals i pretèrites, al llarg del seu procés de socialització.

Per això, des d'una perspectiva psicossòcio-ecològica hem de considerar que la conducta del noi representa tan sols un símptoma o emergent (és indicador) d'una interrelació inadaptada. No es tractarà tan de "protegir" la societat

(llevat del casos extrems de delinqüents violents, és clar) o el noi (llevat, logicament dels casos de maltractaments greus), com de retrobar aquest equilibri abans que la situació es deteriori i arribi a produir conflictes psico-socials més greus.

- 4) Finalment, i sense ànim de ser exhaustius, trobem totes les problemàtiques vinculades a les situacions de greus carències socials i de marginació social, que afecten a grups importants de població. Aquestes problemàtiques les trobem sovint concentrades en zones geogràfiques de característiques deprimides, com són determinats barris urbans. Poden arribar a tenir greus repercussions en la vida dels infants quan s'acumulen de forma desfavorable per la seva autonomia personal o per la seva socialització.

és enmig d'aquestes poblacions que apareixen els percentatges més elevats de totes les altres problemàtiques citades als tres paràgrafs anteriors, i que poden emergir encara amb d'altres manifestacions: Inadaptació i fracàs escolar generalitzats, pandilles amb comportaments conflictius, mangància, etc... Aquestes realitats afecten seriosament als professionals de l'ensenyament. Ocupen també, fonamentalment, a professionals dels serveis socials i de la salut, que cerquen formes d'identificació i detecció precoç de les situacions que poden incidir sobre poblacions senceres, i formes de dissenyar intervencions comunitàries preventives sobre les mateixes, l'eficiència de les quals pugui ser posteriorment valorada.

A més d'aquests quatre aspectes de les preocupacions socials a que ens acabem de referir, cal que també assenyalem que els responsables de decidir sobre les polítiques socials han anat incrementant, al llarg dels últims anys, les seves demandes de professionals capacitats per programar i avaluar en aquests àmbits. Davant la limitació dels recursos socials disponibles, aconseguir el seu màxim aprofitament, és a dir, els seus màxims

nivells d'eficiència, s'ha convertit en un repte omnipresent a moltes Administracions Públiques, per molt que no sempre els resultats resultin ser massa reeixits.

El fet que els polítics socials facin sovint un sol grup d'aquests diferents conjunts de problemàtiques podria ser considerat una incorrecció metodològica des d'algunes perspectives científiques. Però una perspectiva ecològica o ecosistèmica ens permet acceptar la hipotètica possibilitat que efectivament es pugui elaborar un plantejament teòric globalitzador de totes elles, en la línia, per exemple, de BROFENBRENNER (1977, 1979). Això no treu, però, que la prudència ens suggereixi estudiar cada un d'aquests conjunts de problemes inicialment per separat, al mateix temps que no es perd de vista la possibilitat de globalització del fenomen, tan al nivell microsocial com macrosocial (veure cap. 7).

Els darrers anys també estem veient créixer l'interès per aquestes temàtiques en les esferes acadèmiques, sobretot per part dels dedicats a les ciències socials aplicades arreu del món.

és així que ens trobem avui davant d'un conjunt temàtic arrelat en preocupacions científiques pels problemes dels infants que van emergir ja el segle passat, com molt bé il·lustra DEBESSE (1980). Però ara reclama de les ciències socials uns aires novedosos amb l'empenta d'una indiscutible rellevància social adquirida enmig del contexte de les profundes transformacions a que està sotmesa la societat dels nostres temps.

12.1.2.-Un repte per a la psicologia social aplicada.

La psicologia social, fortament criticada no fa pas gaires anys per la manca de rellevància de molts dels treballs que generava al seu si, es troba, amb el "risc a la disadaptació psicosocial en la infància", davant d'un conjunt de problemàtiques socials de candent actualitat sobre les que en principi hi té molt a dir,

com hem vist al llarg de tota la Part II.

Per contrast, els tractaments aplicats sobre aquestes problemàtiques, en general, no han anat acompanyats de la fonamentació que exigeix una metodologia científica. Això pot ser degut tan a la insuficient involucració que hi han tingut o se'ls ha permès tenir als científics socials i a les conseqüents enormes llacunes en els coneixements científics acumulats, com a la complexitat desbordant que té la temàtica, globalment, i en cada una de les seves dimensions empíriques concretes.

Aleshores, des de la perspectiva del rigor científic, cal confesar que fa molt de respecte endinçar-se en aquest camp. Hom té la sensació que els primers passos que s'hi poden donar no podran anar gaire lluny en obtenir resultats científicament satisfactoris. Mentres que, en canvi, tindrà prous punts febles com per poder ser fàcilment criticable per molts fronts.

Doneixedors d'aquestes dificultats, ens hem decidit, però, a començar a abordar el repte. Potser catapultats una mica per la osadia i un molt per una mena de convicció-vocació de la necessitat de començar a donar uns modestos primers passos de manera rigorosa, pensant en els possibles beneficis que en puguin repercutir cap els nostres infants en el futur..

La complexitat de la temàtica, i el grau d'abstracció de la major part dels components del concepte objecte del nostre estudi, el fan un fenomen difícilment abordable d'entrada per cap dels sistemes tradicionals de recerca. Cal, per tant, desenvolupar un procés d'acostament sistemàtic al coneixement d'aquesta complexitat i això és el que ens permet (al menys intentar-ho) el procediment d'us d'indicadors.

La candent rellevància social de la temàtica, ancorada en la necessitat i responsabilitat d'instrumentar intervencions que salvaguardin adequadament els drets dels nostres infants, és l'argument fonamental que sustenta el nostre atreviment.

12.2.-Objectiu: Articulació d'una bateria de recerques psicosocio-epidemiològiques.

12.2.1.-Procés d'aproximació al coneixement científic d'una realitat psicosocial complexa.

El present projecte de construcció d'un sistema d'indicadors té com a objectiu fonamental disposar d'una eina tècnica, enquadrada teòricament i metodològicament, que ens permeti estudiar el funcionament del fenomen psicosocial anomenat "disadaptació psicosocial en la infància", i el risc a que s'origini aquest fenomen, a diferents indrets territorials, en diferents condicions socioambientals i en diferents moments del temps.

Un cop desenvolupada una primera fase de recerca psicosocio-epidemiològica descriptiva i comparativa amb aquest sistema d'indicadors a diferents indrets, és a dir, un cop disposem d'un primer nivell de dades aproximatives al coneixement d'aquesta realitat a diferents microsistemes, o a un macroterritori determinat, podrem, probablement, generar hipòtesis contrastables per aprofundir en el seu estudi a nivells més delimitats.

Un objectiu secundari de la construcció d'aquest sistema d'indicadors deriva d'aquesta capacitat generativa d'hipòtesis i consisteix en poder dissenyar recerques analítiques psicosocio-epidemiològiques, -clínicas, experimentals o d'investigació-acció-, articulables entre si, de manera que es pugui aprofundir tan en la determinació de factors causals, com en la predicció dels efectes de la introducció de variables exògenes al sistema (intervencions socials), i, per tant, a la valoració anticipatòria de l'impacte d'aquestes accions.

Els nivells o vessants de recerca analítica que més particularment ens interessa poder dissenyar en un futur proper són tres, per cada un dels quals faran falta models teòrics orientadors que siguin coherents entre si:

- 1.-Recerca d'orientació clínica o experimental sobre casos concrets incardinats en els seus ambients socio-ecològics concrets, tan de manera sincrònica com diacrònica.
- 2.-Investigació valorativa de les intervencions casuístiques de tractament.
- 3.-Investigació valorativa de les intervencions socials comunitàries de caràcter preventiu.

Queda implícit en el que acabem d'exposar que, en la generació d'hipòtesis, interessen de manera particular aquelles que tinguin rellevància pel desenvolupament de polítiques d'intervenció social, ho i suggerint l'introducció de variables exògenes a diferents nivells dels sistemes, per tal d'aconseguir un canvi social en una direcció prèviament definida, i convinguda com a la més desitjable.

La "bateria" de diferents tipus de recerques que cal articular, segons el nostre plantejament, es pot esquematitzar de la següent manera:

(1)

Investigacions exploratòries orientades a la identificació de factors correlacionals a partir dels casos emergits.
(Factors de risc)

(2)

\|/

Estudis de les condicions psico-socials d'emergència de casos en contextos on s'acumulen factors de risc. (factors contextuais)

(3)

\|/

Estudis diacrònics de l'evolució d'individus i grups sotmesos a factors de risc. (factors de contenció i precipitació).

(4)

\|/

Investigacions valoratives de les intervencions de tractament individual o grupal sobre casos emergits. (factors compensatoris)

(5)

\|/

Investigacions valoratives de les intervencions socials preventives i de detecció de casos. (factors de contenció i de compensació)

\|/

\|/

Hipòtesis sobre la interacció entre factors de risc i factors de protecció o compensació del risc.

El conjunt (1) de recerques, més que un treball de bell nou, exigeix tenir en compte els ja realitzats, sigui al nostre territori, sigui a d'altres, bo i considerant les aportacions desenvolupades a la Part II, per tal de comprovar si les correlacions trobades per d'altres investigadors es confirmen aquí i ara.

Les hipòtesis generades obriran, ben segur, camins diversos de noves recerques contrastadores, tan en relació a l'explicació i comprensió del fenomen o d'aspectes parcials del mateix, com en relació a noves aplicacions que es poden desenvolupar en un procés científicament controlat.

12.2.2.-Informacions útils per a la presa de decisions en relació a programes d'intervenció social.

Un segon objectiu secundari, derivat de la construcció del sistema d'indicadors proposat, és que sigui un instrument d'utilitat tècnica i sòcio-política que ajudi a l'aplicació de programes d'intervenció social orientats a millorar la qualitat de vida del conjunt de la població infantil o de subconjunts específicament desafavorits o en situació de dificultat social.

Aquestes programes, evidentment, neixen amb el propòsit d'introduir canvis en la dinàmica social, i comencen amb una decisió d'algun responsable de polítiques socials. A partir d'una primera decisió, de fet, tot el procés de programació i d'implementació d'intervencions precisa de continuades preses de decisió successives, polítiques i tècniques. L'utilització del sistema d'indicadors han de permetre disposar d'informacions rellevants per aquesta presa de decisions, i ha de possibilitar un control rigorós de les conseqüències, a curt, mitjà i llarg termini, de les accions socials empreses a partir de l'adopció d'aquestes decisions. És a dir, han de possibilitar no sols valorar els resultats, sinó també avaluar el seu impacte social (veure apartat 4.6).

La presa de decisions sobre el "risc acceptable", en última instància, i com discuteixen minuciosament FISCHHOFF et al. (1981), és un problema de metadecisió, perquè abans de decidir cal explicitar i prendre consciència de quin criteri de decisió s'assumirà per decidir. Aquests autors aporten 7 criteris d'aproximació possibles per a la presa de decisió sobre si un risc és acceptable:

- comprehensiu: basat en la recopilació de dades i explicitació tècnica de tots els factors en joc.
- de ressonàcies lògiques: seguint criteris de racionalitat, especialment quan la manca, excés o possibles esbiaixos de la informació dificulten l'aproximació.
- pràctic: basat en la comprovació de que l'abordatge del problema funciona be, a partir de tecnologies aplicades.
- obert a la valoració: basat especialment en criteris metodològics que permeten controlar el procés i modificar-lo.
- d'acceptabilitat política: basat en criteris polítics de cautela per garantir l'estalvi de complicacions.
- de compatibilitat institucional: basat en el consens o acceptació de les institucions existents que tenen alguna relació amb la presa de decisions.
- orientat a l'aprenentatge: basat en la capacitat de clarificació d'una reflexió oberta sobre el problema per destriar les obstruccions que dificulten la presa de decisió.

La complexitat de tots aquests elements en joc per decidir i aplicar programes d'intervenció social sobre situacions de risc evidencia l'oportunitat d'utilitzar sistemes d'indicadors. Més ben dit, en el camp de les polítiques socials d'ampli abast rarament es disposarà d'altres quantificacions que no siguin les basades en diferents tipus d'indicadors per adoptar decisions.

Aquesta utilitat caldrà tenir-la ben present, doncs, en la confecció de tot sistema d'indicadors sobre les situacions de risc. La major expectativa que sobre tal sistema depositen molts responsables és precisament aquesta (veure cap. 5): configurar un conjunt sintètic d'informacions molt rellevants que permeten argumentar i fonamentar solidament les decisions adoptades.

Com a contrapunt a aquestes expectatives cal aleshores que fem un advertiment seriós, recordant les frustracions que, en un altre nivell de coses, ja hem explicat que va generar el "moviment" dels indicadors socials en el seu dia (veure apartat 2.3): Seria completament erròni disposar la confiança exclussivament en un sistema d'indicadors, davant qualsevol presa de decisions en relació a programes d'intervenció sobre situacions de risc.

Un sistema d'indicadors cal utilitzar-lo com a instrument, al costat d'altres instruments, tenint present les seves limitacions. La fiabilitat d'un sistema d'indicadors només es pot conèixer després de llargs períodes d'utilització i constant perfeccionament; i tot i així seguirà tenint limitacions. No es pot, per tant, considerar el primer sistema d'indicadors disponible com a cap panacea, només com a una eina més de treball.

12.3.-Models teòrics proposats per l'estudi dels components del concepte.

12.3.1.-Delimitació teòrica i conceptual del fenomen objecte d'estudi amb indicadors.

Tal i com ja hem vist als apartats 7.3 i 10.2, existeixen tot un seguit de situacions que, basant-nos en arguments ben fonamentats en teories i recerques psicosocials, podem considerar que tenen una clara relació amb la gènesi del risc.

Aquestes situacions tan es poden referir a circumstàncies personals del noi, com a variables de l'entorn social proper en que ell hi és implicat.

Considerada una comunitat, a títol de primera aproximació, la quantificació de les situacions relacionades a continuació, si fora possible obtenir-la, ens aportaria informació rellevant sobre el nivell de risc acumulat:

1.-Situacions personals del noi

1.1.-Nois que han estat maltractats físicament o psíquicament.

1.2.-Nois que han estat abandonats per ambdós progenitors.

1.3.-Nois que presenten problemàtiques emocionals o caracterials importants.

1.4.-Nois amb bloquejos d'aprenentatge importants, no derivades de les seves limitacions intel·lectuals congènites o traumàtiques.

1.5.-Nois amb problemes de desnutrició o de manca de higiene importants.

2.-Situacions familiars

2.1.-Famílies que ja tenen algun fill institucionalitzat en algun equipament residencial dels serveis socials.

2.2.-Famílies amb algun progenitor que presenta una

malaltia mental greu.

2.3.-Famílies amb algun progenitor que presenta alguna drogodependència. Existeix risc especialment destacable pels fills de pares alcohòlics.

2.4.-Famílies amb algun progenitor empresonat.

2.5.-Famílies formades per un sol adult quan, a més, existeixen dificultats econòmiques importants, o bé es donen dificultats pel tipus de treball d'aquest progenitor.

2.6.-Famílies nombroses, quan també existeixen dificultats econòmiques importants.

2.7.-Famílies formades exclusivament per adults d'edat avançada, quan també existeixen dificultats econòmiques importants.

2.8.-Famílies amb acumulació de diferents dificultats personals de diferents membres.

2.9.-Famílies formades per adults que tenen entre si relacions conflictives violentes. Existeix risc especialment destacable quan algun dels responsables no té cap parentiu natural amb el noi.

2.10.-Famílies sota responsabilitat d'adults especialment incapacitats per mantenir una relació educativa adequada per l'edat i circumstàncies del noi.

2.11.-Famílies residents en habitatges insalubres o altament deficientes.

2.12.-Famílies amb algun fill menor d'edat amb expedient judicial obert.

3.-Situacions del medi social.

3.1.-Manca de serveis pel temps lliure dels infants i adolescents.

3.2.-Presència de grups d'adolescents incontrolats pel carrer en hores lectives. O fora d'aquestes hores si són grups dedicats regularment a activitats marginals.

3.3.-Medi mancat de serveis escolars suficients, o quan aquests són molt deficitaris, inclosa la manca de possibilitats pels adolescents de realitzar estudis de

formació professional.

3.4.-Entorn social predisposat a rebutjar el noi per les seves característiques (prejudicis ètnics, intolerància, actituds agressives o repressives, etc...).

3.5.-Alt índex de delinqüència o de victimització.

Aquest llistat, semblant als utilitzats per diferents Administracions Públiques per definir objectius dels seus programes d'intervenció social, té l'evident utilitat d'orientar el pensament vers unes realitats concretes. Les dades són indicatives de quelcom. Però no arriben a estar cohesionades entre si en base a teories científiques, perquè es tracta en realitat d'una proposició de sistema de comptabilitat social sobre les situacions de risc que afecten als infants. Fer un llistat d'aquest tipus, com ja hem argumentat al llarg del capítol 3 d'aquest treball, és l'estadi pre-científic del treball amb indicadors.

Ara be, d'entre la multiplicitat d'enfocaments teòrics que ens permet avui en dia la psicologia social, i com ja hem argumentat als capítols 6 i 7, volem abordar la realitat objecte del nostre estudi des del marc teorètic que ens dona l'ecologia social, tal com l'enten MOOS (1974, 1976) i la seva escola, i més concretament, com ja hem tractat a l'apartat 7.4, integrant la noció de clima social. Això ens obliga a proposar alguns primers esbossos de models teorètics que ens ajudin a anar estructurant progressivament els nostres plantejaments.

D'entrada no pretenem, però, assumir aquest marc teorètic d'una forma absolutament estricta. Necessitarem recórrer a diferents teories d'abast intermig admeses al si de la ciència psicosocial, al menys en principi no incompatibles entre si i que, pel que nosaltres sabem, no tenen elaborada una argumentació teòrica prou acurada com per premetre'ns afirmar que poden ser incardinades en aquest marc socioecològic. És bastant el cas de les teories de la socialització, a les que ja ens hem referit a l'apartat 8.1. Aquest esforç de cohesionar diferents microteories queda més

enllà del propòsit d'aquest treball, per la qual cosa ens limitem a apuntar la seva necessitat.

Per altra part, tampoc renunciem a intercalar consideracions des de les grans corrents tradicionals de la psicologia social quan entenem que això és pertinent i no fa entrar en contradicció els nostres arguments. Entre aquestes consideracions abundaran les d'enfocament sistèmic. En resum, podriem dir que el nostre posicionament teòric, com ja hem justificat a l'apartat 11, té un cert pluralisme, cosa que dificulta un ancoratge teòric sòlid, però ens permet, de moment, donar més respostes a la multiplicitat de dubtes i recels que poden emergir dels serveis públics.

Un primer acostament sòcioecològic a l'estudi del comportament humà contextualitzat ens diu que els comportaments possibles de tot ésser humà en un moment i lloc determinat són el resultat de la interacció entre el conjunt de variables que configuren la seva individualitat humana (capacitats, experiències viscudes, aprenentatges, opcions de vida, aspiracions, fantasies, etc..) i el conjunt de variables que configuren el seu ambient (variables fisicoambientals, variables sociodemogràfiques de la comunitat humana on viu, clima social, configuració familiar, informacions disponibles, relacions interpersonals, grupals i institucionals, etc.).

D'entre tot aquest univers de comportaments possibles a nosaltres, en el present treball, ens interessarà abordar-ne l'estudi només d'un subconjunt relativament petit. Aquest subconjunt el definirem com el dels "comportaments socialment indesitjats a una comunitat concreta i a un moment històric determinat", que de manera feble o forta estan legitimats com a "problemes socials".

No abordarem aquests comportaments en relació a qualsevol dels membres d'una comunitat, sinó exclusivament en relació als infants de la mateixa, entenent com a tals a tots els menors de 14 anys. Els nostres models de treball poden, doncs, no ser

extrapolables a la població adulta. L'adult humà, al menys en principi molt més autònom que l'infant, acostuma a gaudir d'uns recursos econòmics, relacionals i psicològics substancialment diferents. En l'individu adult hauriem de donar probablement molta més rellevància a variables intrapsíquiques complexes del tipus "voluntat", "opcions de vida", "creences", etc. (és a dir, ideologies i valors), de la que nosaltres els donarem en considerar realitats infantils.

Els "comportaments socialment indesitjats" no els entendrem com quelcom estable i totalment definit, sinó com a components perceptius i valoratius d'una dinàmica interactuant dins d'un sistema social, en el qual tot està interconnectat. Aquests comportaments, sens dubte, retroalimenten d'altres comportaments, i tot el sistema està en constant transformació, en el sentit que ens suggereixen les aportacions de la teoria general dels sistemes (TGS).

Per altra part, hem de considerar que la realitat que conceptualitzem com a "risc a la disadaptació en la infància" pot tenir un doble abordatge:

En primer lloc podem adoptar una perspectiva "micro", fonamentada en l'estudi individualitzat dels casos que convinguem qualificar "en risc" o "amb risc". Des d'aquesta perspectiva el risc social seria la simple suma de casos individuals de risc.

En segon lloc podem adoptar una perspectiva "macro", i estudiar les dinàmiques i variables socials que originen l'emergència de conjunts o poblacions senceres en situació de risc social.

La nostra intenció, per centrar-nos en l'òptica psicosocial, és considerar les dues perspectives a l'hora, per tal d'aprofundir en un punt intermig: Les dinàmiques i situacions socials que afavoreixen o contenen l'emergència de casos de risc.

Per adoptar aquesta visió de la realitat aprofitarem l'experiència metodològica que en l'àmbit de la salut ens aporta l'Epidemiologia, i de manera particular, l'epidemiologia psicosocial, com ja hem considerat a l'apartat 9.5.

Totes les temàtiques vers les que estem apuntant tenen un espai clar, per molt que hagi estat poc considerat fins ara, en la branca o especialitat de l'anomenada psicologia social comunitària, de la qual també ens nudrirem.

Com ja hem comentat a l'apartat 9.1, la noció de "risc" no sols integra una idea probabilística sinó que contempla encadenadament tot un seguit de referències "relatives a" (al fenomen, al contexte del fenomen i a la interpretació ideològica del fenomen), sense explicitar les quals no podem sortir de les vaguetats. Les concrecions més importants són:

- a què (fenomen o conjunt de fenòmens) es refereix el risc. En el nostre cas, el risc es refereix a una noció abstracte: la disadaptació psicosocial en la infància.
- on es contextualitza el risc (en el temps i la història, en l'espai físic i en el sòcio-cultural). En el nostre cas, interessa contextualitzat en una comunitat urbana, tal com hem definit a l'apartat 7.2.
- qui i com decideix si hi ha risc, i quins són els nivells d'aquest risc.

El primer d'aquests punts l'hem tractat ampliament al capítol 9, on també hem encetat els altres dos. Tot seguit reemprendrem aquests dos darrers punts, bo i considerant que el' encara tornarem sobre el segon punt a l'apartat 12.5.2.

Podriem intentar delimitar els risc des d'una perspectiva estrictament disciplinària i assenyalar tot un seguit de "valors objectius" definitoris de l'existència de risc i del nivell quantificat d'aquest risc. Creiem, no obstant, que apart de la

dificultat de tal tasca (especialment per objectivar els posicionaments ideològics de la decisió), només tindria una utilitat restringida a efectes d'intervenir sobre una realitat psicosocial concreta. Això exigiria construir un índex del risc social, cosa actualment prematura i, com ja hem dit al capítol 4, criticada pels alguns autors com BECKERMAN (1984) i altres, per limitadora.

En la pràctica, la determinació sobre el risc i els nivells risc esdevé un problema de decisió sobre la configuració dels programes d'intervenció social, és a dir, un problema fonamentalment polític, o, en el millor dels casos, una lluita entre el poder polític i el poder tècnic, esgrimint aquest darrer els arguments de la ciència.

Quan ens referim a comportaments "indesitjats a una comunitat" és innexcusable que ens preguntem "indesitjats per qui?". Seria ingenu pretendre que la indesitjabilitat d'uns comportaments és quelcom unanimitat i homogeniament compartit, per regla general, per tots els membres que formen una comunitat. La indesitjabilitat la entendrem com un criteri ideològic dominant a una comunitat en un moment determinat del temps, com a conseqüència de complexes lluites de poder, relacionades amb la legitimització, com a problema social, de la conducta indesitjada. Les formes de "moralitats" tolerades són meres manifestacions d'aquestes lluites, que a cops es caricaturitzen amb "les morals tradicionals" (usos i costums, amb arrels històrico-culturals), en lluita amb "les morals modernes" (nous valors emergits, gens aliens a les noves situacions socials), però que cal analitzar amb molta més profunditat.

DIAZ-GUERRERO (1986), en el seu enfocament naturalístic, es refereix a aquesta lluita com a "dialèctica cultura-contracultura", que es dona a tot sistema socio-cultural.

No pretenem entrar en aquest treball en valoracions axiològiques de diferents formes que de fet adquireix aquesta

"indesitjabilitat", per raons d'espai i per l'enfocament eminentment metodològic amb que volem encetar aquesta temàtica. Tenim però la responsabilitat d'advertir que els resultats de cap treball en la línia metodològica que ara abordarem pot ser interpretat oblidant aquest marc ideològic, que sempre és present, per molt que sutilment, i mai pot ser "objectiu", per molt que la ciència, estem convençuts, hi té un paper molt rellevant a jugar.

La legislació vigent a una societat concreta en un moment donat és, obviament, una de les expressions de la ideologia que determina els "comportaments socialment desitjables". Però ni és l'única expressió, ni tot el que la legislació contempla és necessàriament practicat. Recordem el dit a l'apartat 8.4 sobre la reacció social.

Valors com el racisme contra determinades minories o la intolerància vers determinats comportaments "inmorals" poden estar profundament arrelats a una comunitat malgrat ser totalment contraris a la legislació vigent. En aquest sentit, les actituds ideològiques dominants a cada comunitat tenen un pes específic abrumador en la determinació de les interrelacions al si de la comunitat i en la creació dels que MOOS (1974, 1976) ha denominat "clima psicosocial", "clima organitzacional" i "clima social". Amb les corresponents conseqüències sobre els processos de socialització dels infants d'aquella comunitat.

En aquest sentit, cal tenir en compte, en l'estudi de camp, els plantejaments que DOISE (1978) va fer sobre la pràctica experimental de la psicologia social, quan argumentà la necessitat d'abordar tota investigació des de quatre diferents nivells integrats d'anàlisi, posteriorment més elaborats per MUGNY & DOISE (1979), a saber:

- I.-nivell intraindividual, en funció de les percepcions, judicis, opinions, etc..., dels subjectes (imatges socials).

II.-nivell interindividual, relatiu als encontres socials (situacions i representacions socials).

III.-nivell intergrupat, en relació a les posicions socials ocupades pels protagonistes, o a les relacions entre grups (representacions col·lectives).

IV.-nivell ideològic, en el pla de les representacions ideològiques.

Als apartats 9.3 i 12.2.1 hem apuntat com l'enfocament epidemiològic ens permet conjugar diferents procediments de recerca, per tal d'abordar des de diferents fronts el coneixement d'un determinat problema. Al darrer d'ells hem especificat ja els 3 tipus de recerca més importants que poden ser pertinents pel nostre cas.

Finalment cal plantejar que els models explicatius que sustentin cada un d'aquests tipus de recerca i permetin generar hipòtesis de treball han de poder conjugar els 5 conjunts de factors (més aviat els hauriem d'anomenar "macrofactors") correlacionats hipoteticament amb els comportaments socialment indesitjats que considerarem des de la nostra perspectiva psicosocio-ecològica:

A.-Condicions materials de vida en la comunitat (ambient físic).

B.-Condicions socio-demogràfiques i socio-culturals objectives de la comunitat (ambient social "objectiu").

C.-Clima social de la comunitat (ambient psicosocial).

D.-Factors personals concurrents en cada individu (predisposicions personals).

E.-Valors i ideologies concurrents relatives al fenomen i a la seva desitjabilitat (discurs ideològic).

Com a premisa provisional de partença considerarem que aquests 5 macrofactors configuren les 5 macrodimensions principals del concepte "risc a la disadaptació psicosocial en la infància", objecte del nostre estudi.

En els dissenys de recerca de caràcter "macro", com per exemple els inter-àrees, haurem de considerar que el conjunt de factors "D" queda diluït en el macrofactor "B". En canvi, en el disseny de recerques casuístiques o clíniques, el macrofactor "E" resulta pràcticament imperceptible de forma directa, com ho és la gravetat en l'estudi de les reaccions bioquímiques.

Cada conjunt d'aquests factors conté variables que, supostament, poden incidir (contenint o precipitant) de múltiples maneres sobre la formació de comportaments socialment indesitjats, els quals seran variables dependents dels nostres dissenys d'investigació valorativa, un cop escollides les intervencions socials que hipoteticament han de contenir o minvar l'aparició de tals comportaments.

En qualsevol cas, és clar que el risc és una probabilitat fluctuant per a cada individu i en cada moment de l'espai i el temps, de que els comportaments socialment indesitjats apareguin. A nosaltres ens interessa discriminar entre la "càrrega" de risc que aporta cada individu, la que aporta cada contexte grupal en que l'individu està i cada contexte socio-ambiental comunitari, per tal d'anar escorcollant els aspectes "estables" del risc dels aspectes "accidentals" que contenen o provoquen canvis en les situacions de risc a la disadaptació en el sentit de "desequilibri en les interrelacions", tal i com hem desenvolupat en el marc teòric.

El que el valor del risc sigui fluctuant en cada individu i situació no exclou la possibilitat que tingui valors mitjans estables i mesurables, al menys aproximativament. És sota aquesta hipòtesi que podem parlar de poblacions en risc en un doble sentit: Quan coincideixen molts individus "en situació de vulnerabilitat personal" en una mateixa comunitat i moment del temps, o quan existeixen molts "estímuls ambientals precipitadors" cap als comportaments socialment indesitjats per uns determinats individus i moment temporal.

Hem ja definit el "risc a la disadaptació psicosocial en la infància" com la coincidència, en concentració convencionalment alta, al si d'un grup o comunitat, de factors que correlacionen demostradament amb l'emergència, a curt, mitjà o llarg termini, de comportaments socialment no desitjats per part d'infants menors de 14 anys. Aquesta emergència l'entenem com a manifestació simptomatològica de que ha existit una incidència negativa sobre el procés de socialització de l'infant.

En un sentit més ampli encara, podriem dir que aquesta coincidència de factors cal considerar-la una situació que potencialment pot alterar la qualitat de vida futura dels infants o de la propia comunitat. És l'emergència d'un conflicte el que desequilibra les relacions i expectatives entre els rols "adult-protector dels interessos de l'infant" i "infant-submís a les expectatives de comportaments desitjats pels adults del grup o comunitat de pertinença".

12.3.2.-Primers esbossos de models teòrics.

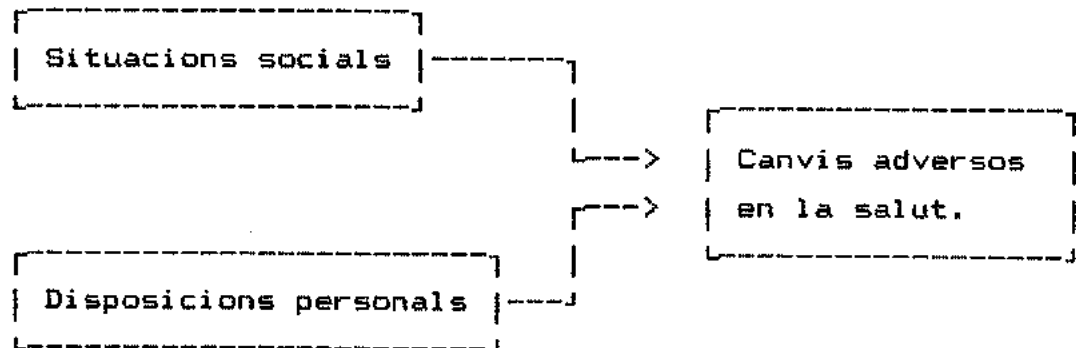
Com ja hem anunciat abans, la vessant que més ens interessa abordar del risc a la disadaptació infantil és l'aplicada. En altres paraules, ens interessa conèixer la gènesi dels comportaments socialment indesitjats (el quan, com i per què), a indrets territorials concrets en moments concrets, per poder intervenir sobre ella, evitant que es produeixin.

Per dissenyar, en etapes successives, cada cop més minucioses, un model explicatiu del funcionament d'aquesta gènesi i de les intervencions hipoteticament útils per aconseguir un canvi, començarem amb un cert paral·lelisme amb els estudis realitzats sobre l'estrès.

Entre els models explicatius exposats per DOHRENWEND i DOHRENWEND (1981), ens ha semblat molt productiu pels nostres interessos el que ells anomenen "hipòtesis de la carga crònica" (Chronic Burden

Hypothesis). Aquest model va ser representat de la següent manera per aquests autors:

MODEL 1



Són infinitat els estudis que han demostrat ja que els comportaments socialment indesitjats dels infants no són fruit d'un "esclat" inexplicable i imprevisible, sinó que existeixen tan circumstàncies que predisposen vers aquests comportaments, com factors socials que els desencadenen o precipiten. Ara be, tots aquests estudis, majoritàriament de caràcter correlacional, han acostumat també a coincidir en que la interrelació de tots aquests factors és molt complexa i difícil d'explicar del tot.

Això duu, per una part, a que difícilment es puguin fer prediccions fiables, i, per l'altra, a que els posicionaments respecte com intervenir (sobretot preventivament) psicosocialment sobre aquests comportaments sigui altament controvertit, especialment en manca criteris clars i precisos de valoració dels resultats aconseguits amb cada modalitat interventiva.

Nosaltres compartim l'opinió del portuguès BAIRRAO (1986), fonamentada per l'experiència personal de treball que tenim en aquest camp, que entre els factors personals existeixen variables que actuen acumulativament. Mentre que entre els factors relatius al medi social o socioentorn on es contextualitza cada comportament, n'existeixen que actuen com a contenidors i altres com a precipitadors. És a partir d'aquestes premisses que

fonamentarem algunes de les nostres hipòtesis.

Entre els factors personals poden haver-n'hi tan de biopsíquics o més intraindividuals, com els derivats o expresats per l'individu a partir de les situacions relacionals en que es troba o s'ha trobat al llarg de la seva història personal al sí dels nuclis de convivència en que ha participat.

Cal tenir en compte que determinades predisposicions personals a l'acció venen condicionades per l'univers d'experiències tingut per l'individu al llarg del seu procés de desenvolupament i socialització. Algunes experiències resulten particularment incisives per a l'adquisició de capacitats i estils relacionals de cada individu. A les més recents en la història personal, en psicologia de l'estrés, se les acostuma a anomenar "life events" o aconteixements vitals.

La idea de que algunes variables interactuen de formes diverses acumulativament és força crucial en la nostra perspectiva. Al igual que els factors ambientals poden dur tan càrregues "positives" com "negatives" en relació al risc. És a dir, hi ha persones més "resistents" i altres més "vulnerables" a "sucumbir" davant les situacions de risc, en funció de la pròpia història i de les pròpies característiques psíquiques resultants.

Aquesta acumulació de factors es pot donar al llarg de molt de temps, ja que està relacionada amb el procés de desenvolupament i socialització de l'infant, i representa una acumulació d'experiències personals que "predisposen a". Com també es pot donar en molt poc temps, concentrant-se "enmig d'un determinat espai", és a dir, en un contexte social determinat, representant aleshores una força que incita a actuar d'una manera determinada (recordem la noció de "pressió social" aportada a l'apartat 8.4), de la que pot arribar a ser difícil "escapar": són factors desencadenants o "precipitadors".

Algunes variables demogràfiques i ambientals poden tenir una

acció indirecta i difusa, o si es vol, catalitzadora, cosa que ens permet entendre el paper que juguen en la gènesi dels comportaments socialment indesitjats. A la majoria d'estudis trobem que moltes variables d'aquest tipus guarden correlacions no massa altes amb els comportaments en qüestió. Però tenen valors prou superiors als de la mitjana de la població com per poder afirmar sense cap dubte que algun paper hi juguen. És com si actuessin de "facilitadors" de l'emergència dels problemes, sense ser-ne estrictament causa. Considerem que la jove branca de la psicologia ambiental pot fer ara i podrà fer encara en un futur bones aportacions al terreny del nostre objecte d'estudi.

L'esbós de "Model 1" permet integrar perfectament la idea que existeixen uns factors de predisposició personal (tan de "resistència", com de "vulnerabilitat"), i uns factors ambientals contenidors o precipitadors de les conductes socialment no desitjades. Ara be, pel nostre propòsit té, però, algunes llacunes molt importants.

En primer lloc li manca contemplar els factors ideològics que determinen quins són els comportaments socialment no desitjats, que, com ja hem vist, són crucials en la seva incidència, i fluctuen en el lloc i el temps (macrodimensió E, com s'ha exposat a l'apartat 12.3.1).

Per altra part, la nostra opinió és que la noció "situacions socials", pels nostres propòsits, pot ser excessivament ambigua o confosa. Ens interessa que no sols es consideri en les seves dimensions objectives (ambient social objectiu) i subjectives (ambient social percebut), sinó també incloent explícitament les variables "físico-ambientals" del medi, ja que, com està demostrat, també poden animar l'emergència de comportaments socialment indesitjats. Al nostre entendre seria més clar parlar de "situacions socio-ecològiques" o "ambient socio-ecològic". Tal concepte englobarà, per a nosaltres, les 3 primeres macrodimensions del concepte objecte del nostre estudi, tal com hem apuntat al final de l'apartat 12.3.1 (concretament, les A, B

i C).

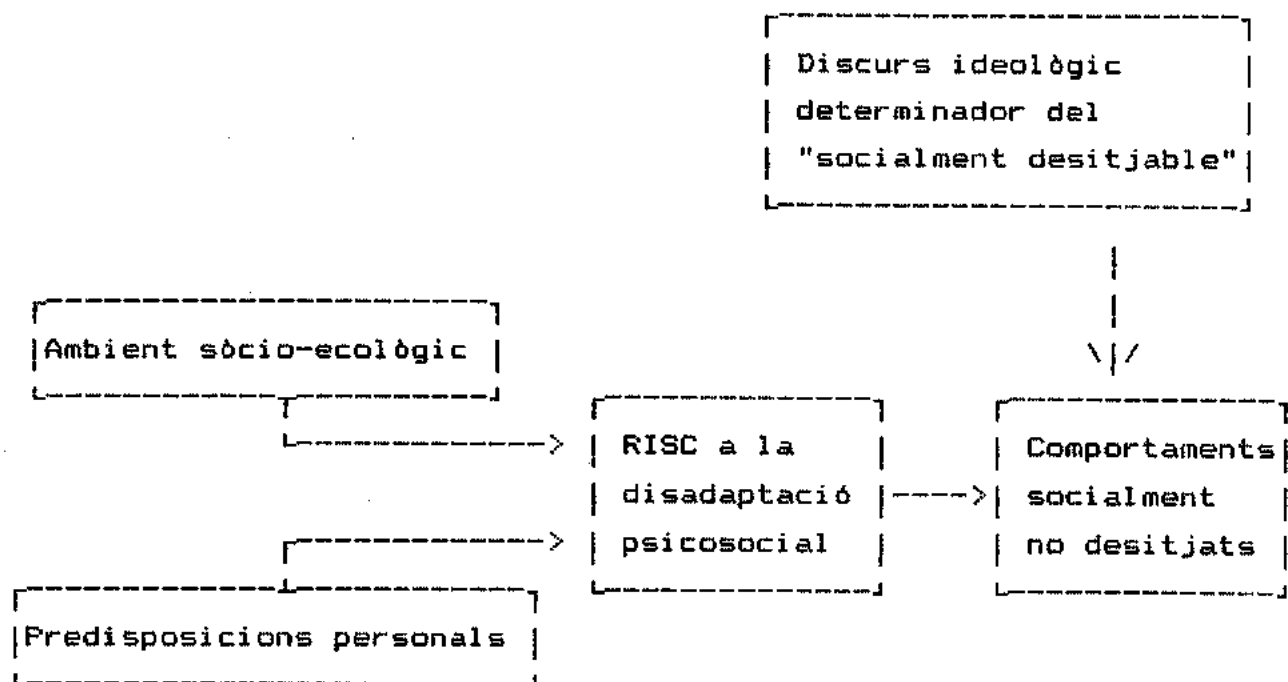
Entre la noció de "disposicions personals" utilitzada per DOHRENDWEND i DOHRENWEND (1981), i la de "vulnerabilitat" utilitzada freqüentment en psicologia del l'estrès entenem que hi ha una diferència d'amplitud a favor de la primera, per quant permet abarcar les "opcions lliures i conscients de l'individu" de comportar-se de manera socialment indesitjable, com fa, per exemple el terroriste.

és bastant probable que en l'àmbit de la infància al concepte de vulnerabilitat calgui donar-li una rellevància encara més important que en el món adult: La més gran maleabilitat de l'infant a les forces "socialitzadores" és un fet fora de tot dubte. Ara bé, en canvi les "opcions lliures i conscients", en general no poden tenir en l'infant la forga i l'abast que arriben a tenir en un adult, a no ser que estiguin fortament influenciades per determinats medis o manipulades per determinades ideologies.

Aquesta resonància o connotació de "voluntat" que pot tenir la noció "disposicions" considerem que, pel que fa a la infància, pot induir a equívocs. Per això preferim l'expressió "predisposicions personals", en el sentit de "conjunt de factors personals que comporten resistència o fragilitat a la manifestació de comportaments socialment indesitjats, en presència de factors socioambientals incitadors".

Considerant tot el dit fins aquí, i mantenint-nos encara a un nivell molt simplificador de la realitat, ens ha semblat productiu complicar una mica més aquest model teòric, adaptant-lo als nostres objectius d'estudi, i fent-ne un altre esbós en el que ja incorporem la noció de risc a la disadaptació psicosocial en la infància, plantejada als apartats 9.4 i 9.5:

MODEL 2



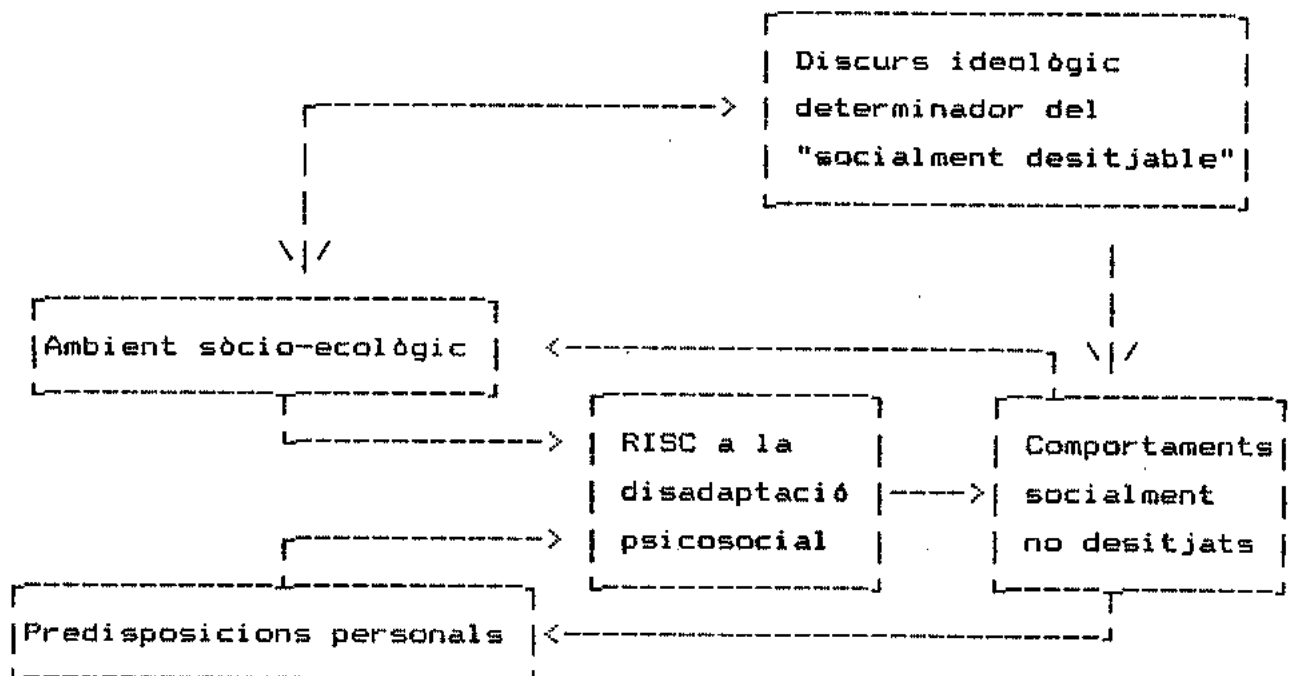
Entre les llacunes més obvies d'aquest "Model 2" està la manca de circuits retroalimentadors per part dels "comportaments socialment indesitjats del noi". Tan des de la perspectiva ecològica com sistèmica és clar que cada un dels comportaments que es produeix retroalimenta els dos conjunts de macrofactors anteriors, especialment en funció de la resposta social haguda i de la vivència que el noi hagi experimentat d'aquesta resposta.

Així, "vivència" i/o "experiència" de cada comportament emès, pot canviar la "predisposició personal" del noi. Mentre que la "vivència social" -és a dir, els factors que repercuteixen sobre el clima social, noció que hem repassat a l'apartat 7.4.- que el socioentorn ha experimentat del comportament del noi pot modificar les "situacions sòcio-ecològiques" del medi (actituds de tolerància o intolerància cap a la seva persona, obertura o tancament a que participi de determinades activitats o en determinades institucions de la comunitat, etc...). Fins el punt que l'"experiència" tinguda pel medi social en relació a determinat comportament de determinat noi, pot modificar

l'actitud del medi vers a conjunts sencers de nois als quals, per extensió, se'ls atribueixen comportaments potencialment semblants. És el cas dels prejudicis cap a determinades maneres de vestir o cap a la pertinença a alguna minoria ètnica, quan algun component del respectiu grup ha estat identificat pel seu socioentorn, per exemple, com a "perillós", o com a "delinqüent".

és per tot això que, donant un pas més, hem integrat al model uns vectors "retroalimentadors", dissenyant-lo a continuació amb el següent esbós:

MODEL 3



Aquests vectors retroalimentadors ens expliquen el famós "cercle viciós de la marginació", si adoptem una perspectiva sociològica, i el "cercle viciós de la disadaptació", des de la perspectiva psicosocial, en tan que sistema que funciona amb pautes que s'autoperpetuen. Però també ens obra portes a pensar en maneres de "trencar" el funcionament del sistema, introduint-hi elements

que facin canviar el signe de les retroalimentacions, és a dir, maneres d'intervenir psicosocialment.

Certament no podem, però, confondre els efectes amb les causes, per no caure amb el perill d'un discurs tautològic. Nosaltres, per limitacions pràctiques, només abordarem en aquest treball una conseqüència del risc a la disadaptació psicosocial en la infància, i, segons aquesta opció, esbossem els models que proposem.

Ara be, si assumim que hi ha una interacció retroalimentadora individu-socioentorn, hem d'admetre la possibilitat que com conseqüència de les situacions de risc a la disadaptació psicosocial existeixi "primer" un comportament indesitjat del socioentorn vers el noi, "abans" que del noi cap el socioentorn.

En base a dades aportades per diferents professionals, cal deixar la porta oberta a la consideració que determinades situacions de maltractament dels infants poden ser antecedents de comportaments futurs socialment indesitjats d'aquest infant. Cosa que no significa, ni molt menys, que necessàriament ho han de ser.

De fet, molts treballs i la nostra pròpia experiència personal fan pensar en una relativament freqüent coincidència d'antecedents (tan pel que fa a les situacions socio-ecològiques, com a les predisposicions personals) entre dues realitats aparentment dispars: "els comportaments socialment indesitjats dels infants" i "les situacions en que l'infant és víctima de comportaments socialment indesitjats emesos pel seu medi", en altres paraules "els comportaments socialment indesitjats contra els infants". Potser en algun treball futur intentarem demostrar de manera més específica aquesta coincidència, que suggereix que un model més minuciós hauria d'incorporar components fractals, en forma de múltiples "bucles" retroalimentadors, a diferents nivells del sistema.

Ara, donat que això queda més enllà dels propòsits d'aquest

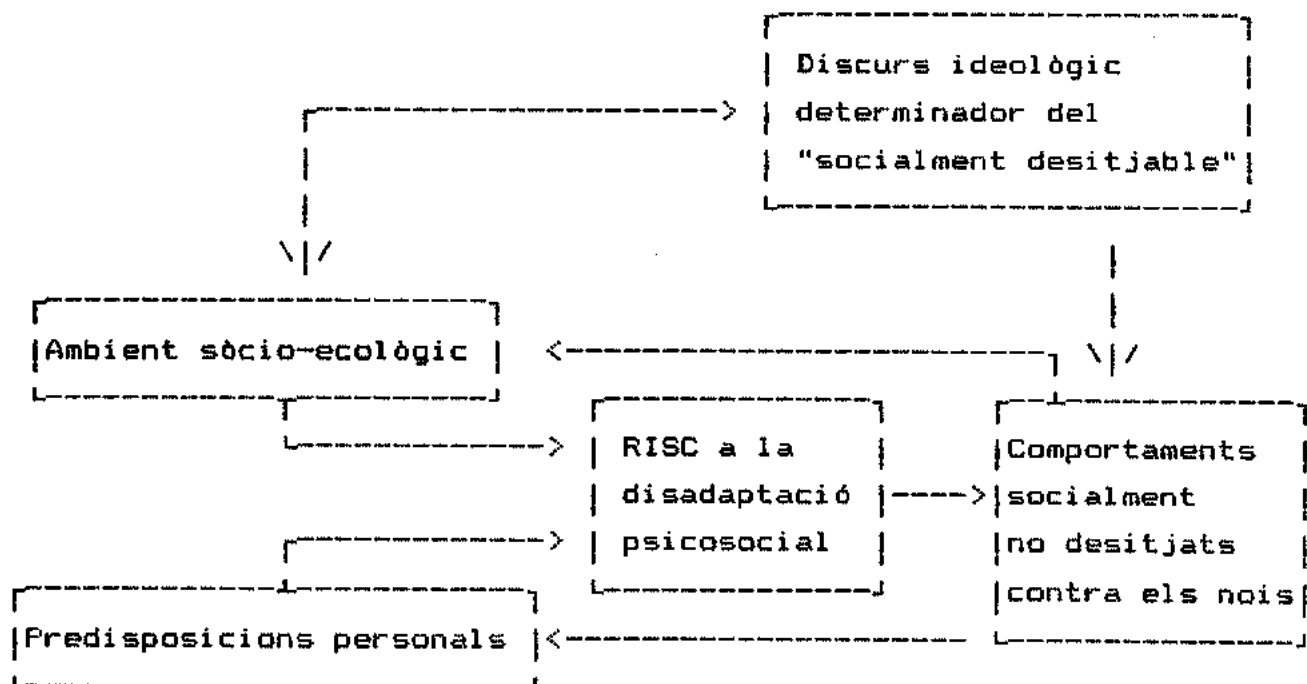
treball, només volem deixar apuntat que el "Model 3" probablement es pot posar a prova també pel segon cas, canviant tan sols el contingut de les caselles referides als efectes. En els casos d'infants maltractats, per exemple, i especialment a partir dels 8 ó 10 anys, resulten ser sovint d'infants que presenten conductes que són viscudes com altament estressants pel progenitor maltractador; conductes provocades, probablement per comportaments inadequats del progenitor vers l'infant... amb la qual cosa arribem ineludiblement també a la conclusió que es tracta d'un sistema interactiu de variables que es retroalimenten entre si (BARAUDY, BONNIER & HAYEZ, 1984). GARBARINO (1977b) ja ha tractat aquesta problemàtica profundament, des d'una perspectiva socio-ecològica.

Quedi clar, doncs, que en aquest nostre primer acostament, abordarem les realitats "comportaments socialment indesitjats dels infants" i "comportaments socialment indesitjats contra els infants" com a independents, malgrat probablement no ho són sempre, i en el fons estem convençuts que un model més acurat (i més ajustat a l'enfocament socio-ecològic que defensem) ha de ser capaç d'incorporar aquesta possibilitat.

Per molt que els models per representar el seu funcionament poguessin ser sistemicament semblants (no així les diferents mecàniques i intensitats de retroalimentació), per raons de claretat serà millor intentar demostrar la seva adequació separatament, per, després, si fora el cas, veure si ambdós són refundibles en un de sol.

El repetit esbós de model per explicar els "comportaments socialment indesitjats contra els nois" podria ser el següent:

MODEL 4



Aquests "comportaments socialment no desitjats contra els nois", al Model 3 quedaven diluïts entre les "predisposicions personals", com experiències viscudes, i les actituds vers els maltractaments latent en l'ambient social (és a dir, en el grau d'acceptació i tolerància social davant determinats maltractaments d'infants).

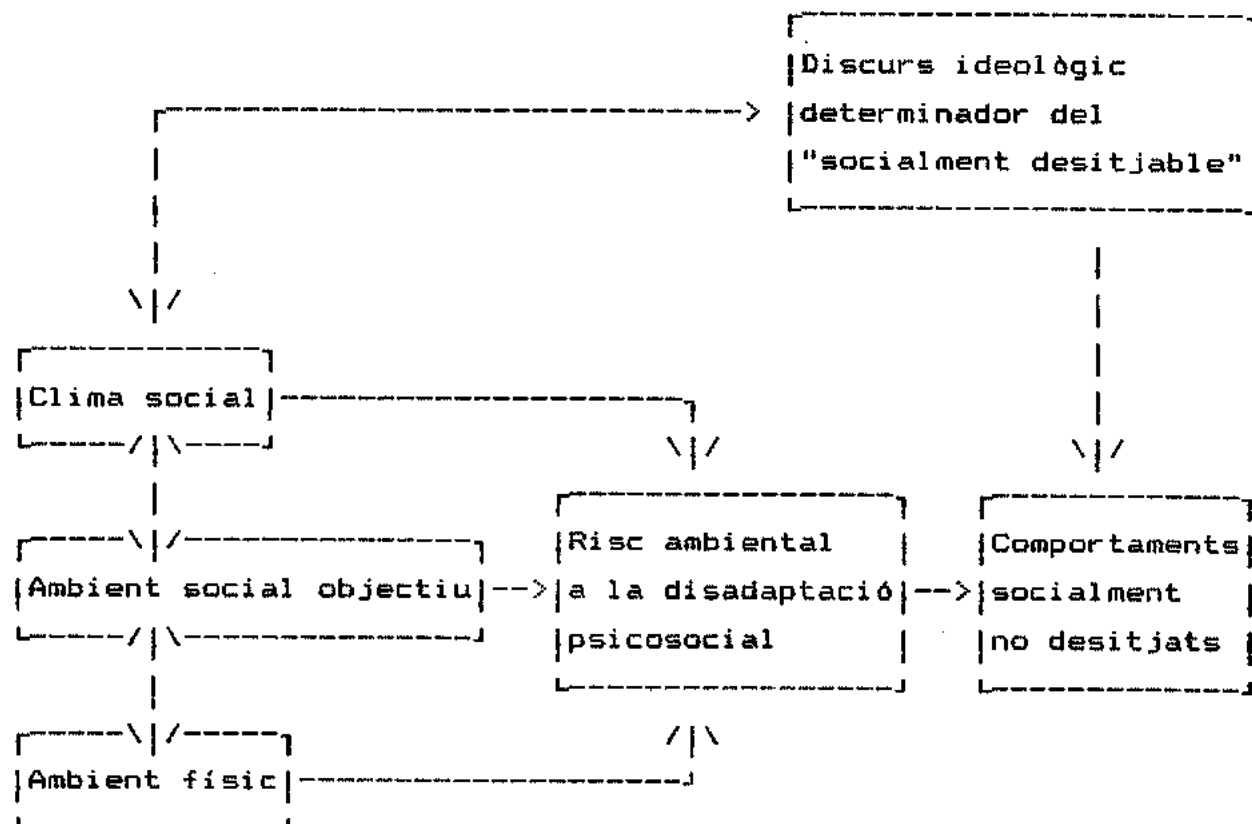
12.3.3.-Model psicossòcio-epidemiològic per a la recerca inter-àrees.

L'estudi comparatiu d'àrees socials és necessari pel coneixement de les necessitats i problemes socials, de manera que sigui possible, amb fonament de causa, tan dissenyar programes territorials d'intervenció social preventius i de detecció, com l'establiment de prioritats pel desplegament de les polítiques socials que els propugnin, segons ja hem vist als apartats 4.5, 7.2, i 8.4. Aquest estudi ens exigirà centrar-nos en una visió exosocial i macrosocial del macrofactor que hem anomenat "ambient socio-ecològic". Des de tal òptica, com ja hem advertit a l'apartat 12.3.2, haurem de considerar les "predisposicions

personals" diluïdes en les dimensions d'aquest ambient.

Els components d'aquest àmbient, ja enunciats al citat apartat, els podem esbossar de la següent manera, a un nivell exosocial:

MODEL 5

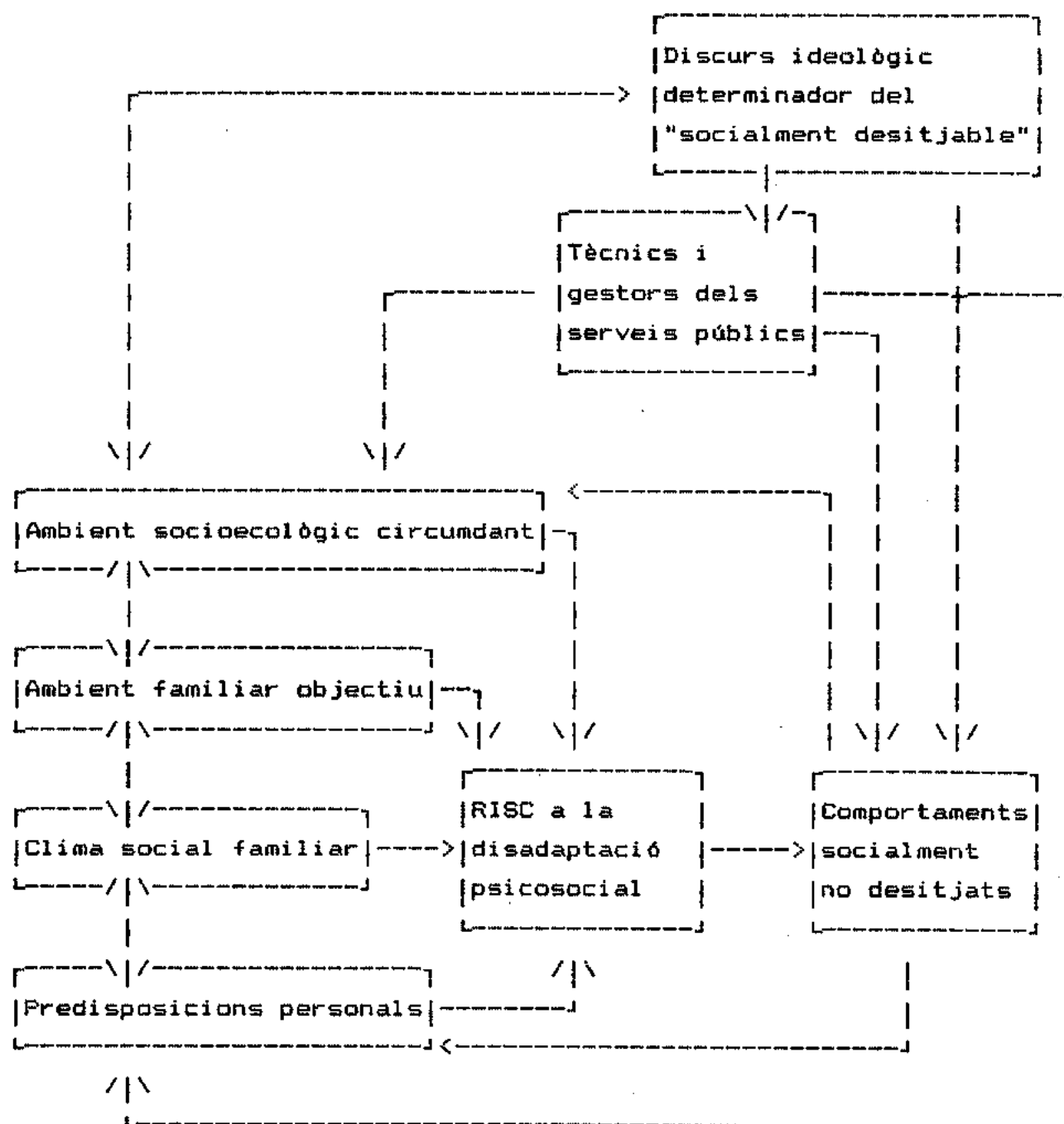


Les variables que componen cada una d'aquests factors les analitzarem a apartats posteriors d'aquest mateix capítol.

12.3.4.-Model teòric analític per a la intervenció feta des de serveis públics.

Per plantejar-nos la funció que juguen els tècnics (o tecnòlegs, com hem aclarit a l'apartat 3.2) que treballen a l'Administració Pública en la intervenció, i poder-ne així extreure hipòtesis comprobables en alguns casos mitjançant dissenys clínics d'investigació, hem d'ampliar el contingut de l'esbòs de "Model 3", de la següent manera:

MODEL 6



Això és així perquè, com ja hem apuntat als apartats 7.3 i 9.6, les intervencions socials preventives generalment només poden plantejar-se incidir sobre la intimitat dels nuclis familiars i sobre els seus membres a través de modificacions aconseguides en el seu entorn socio-ecològic, amb repercussions sobre el seu sistema particular. Mentre que les intervencions

individualitzades, derivades de demandes sovint unipersonals, generalment s'han de plantejar per un camí invers, arribar també a incidir sobre tot el sistema familiar, ja que el problema no acostuma a ser mai estrictament d'un sol dels seus membres.

12.3.5.-Model teòric per als programes d'intervenció social preventiva i la seva investigació valorativa.

Segons el que acabem de dir i també el que ja havíem encetat a l'apartat 4.5, els programes d'intervenció social que emanen de les esferes polítiques busquen una repercussió indirecta en les esferes microsocials, especialment sobre la família, ja que no poden violar la seva intimitat.

Quan els serveis públics instrumenten serveis de tractament, dins de programes d'intervenció "curatius", una cosa que poden fer és comptabilitzar els casos tractats i reeixits. A través de la intervenció casuística (fins i tot, considerant no sols la persona aïllada, sinó el nucli familiar) no poden, però, tenir mai la certesa d'haver incidit en les causes que generen la problemàtica, ja que aquestes causes poden estar fora del sistema familiar, al menys en bona part.

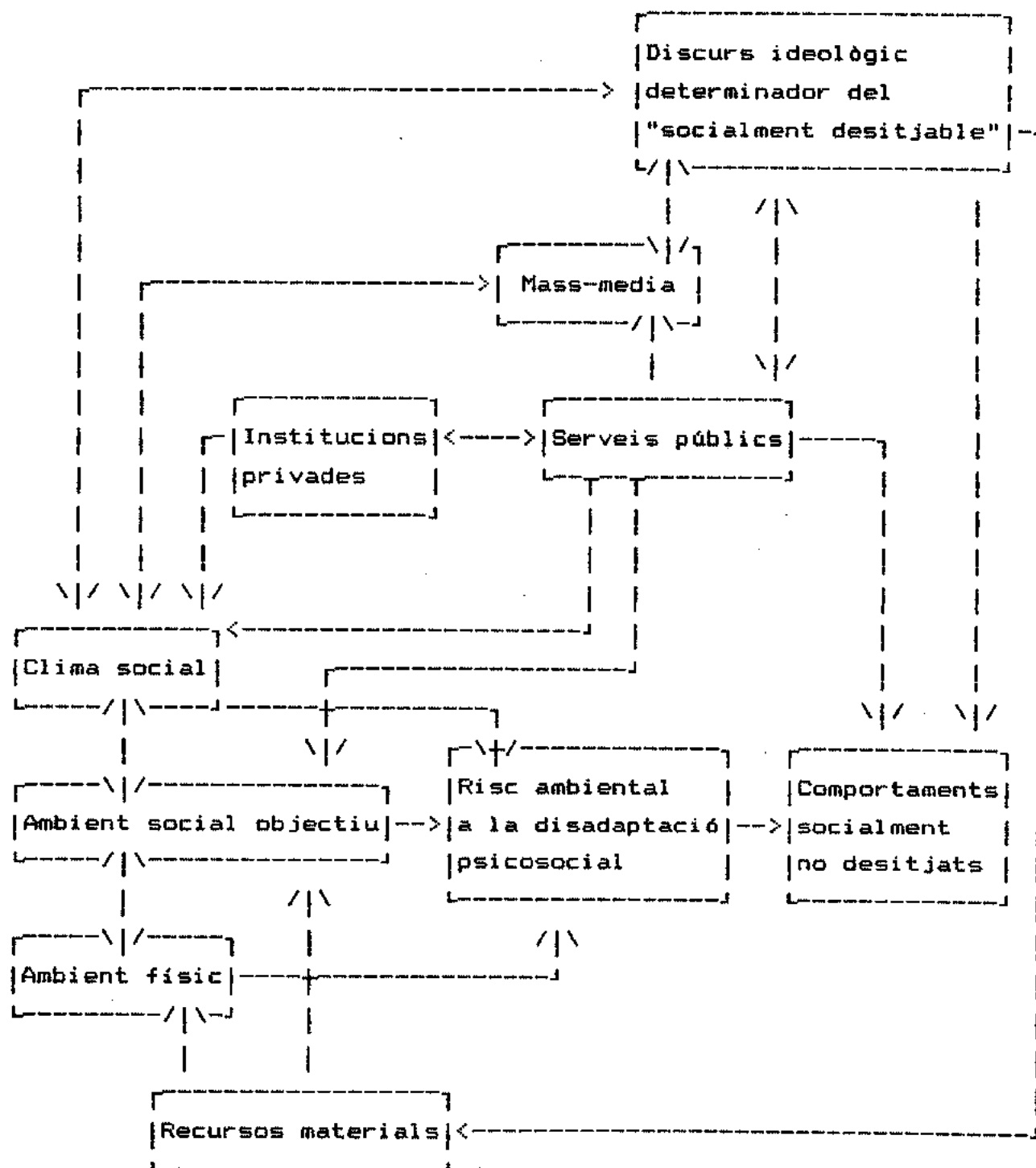
Són ben coneguts els anomenats "efectes perversos" dels serveis socials, quan no s'aborden les necessitats socials contemplant també la seva dimensió estructural: Succeeix que quantes més necessitats es satisfan, o quants més casos es tracten, més n'apareixen de nous, és a dir, més augmenta la demanda d'aquell servei.

és per això que els programes d'intervenció social no poden pretendre "atacar" tots els factors a l'hora, sinó, en el millor dels casos, aquells més rellevants que els són abastables. és a dir, es focalitzen en les actuacions socials de major impacte.

Per poder recollir l'impacte social originat pels programes d'intervenció social nascuts de les decisions de política social,

haurem ara de completar el "Model 5", resituant-lo a un nivell més macrosocial, incluent-hi els instruments d'aquesta política. Heus aquí el disseny teòric d'un esbòs de model aproximatiu:

MODEL 7



Aquest model permet ja imaginar intervencions que passen a través dels mitjans de comunicació o de les institucions i associacions existents a un sector territorial determinat, en ordre, per exemple, a aconseguir una major sensibilització i col·laboració ciutadanes, és a dir, amb altres paraules, una actitud més favorable que faciliti el canvi social que es preten assolir. Intervencions que poden ser sotmeses a un disseny d'investigació valorativa a partir de derivacions del model.

12.4.-Indicadors teòrics de les dimensions del concepte, per a un estudi inter-àrees.

12.4.1.-Dimensions del component "ambient físic".

Un cop situats en aquests esbossos de models, proposats de forma provisional per a permetre un primer acostament a la realitat "risc a la disadaptació psicosocial en la infància" des de diferents nivells del sistema, el pas següent consisteix en precisar cada un dels conceptes o conjunts conceptuals que el componen.

Hem insistit ja a diferents punts d'aquest treball sobre el fet que la conceptualització d'aquesta realitat s'ha produït al llarg del seu procés de legitimització com a problema social. És a partir d'actuacions socials derivades de les polítiques socials que s'han iniciat ja intervencions concretes per abordar-la. Sens dubte, per començar a ordenar les informacions que s'estan generant en aquests nivells socio-polítics precisem un model explicatiu més macrosocial (exo- i macro-, en el sentit de BROFENBRENNER), per la qual cosa partirem del Model 5 proposat.

Ara be, com deiem a l'apartat 12.3.1, hi ha variables que a un model macrosocial queden diluïdes i que només les podrem analitzar a nivells més micro, com permet el Model 6. Per aquesta raó, i malgrat que en la nostra recerca de les pàgines posteriors no entrarem en aquest nivell microsocial, acabarem aquest apartat dedicant una reflexió introductòria (punt 12.4.5) a la dimensió "predisposicions personals", d'importància psicosocial indiscutible.

Abordarem la nostra recerca, repetim, en base al Model 5. Ja hem reconegut que tots els models que hem proposat són incomplets i que els aportavem en quant a eines que ens poden resultar útils per donar passos metodològicament controlants en la direcció d'un millor coneixement paulati de la realitat.

Tot seguit, en fer una relació de les dimensions que configuren cada concepte no pretenem tan ser exhaustius (cosa no sempre possible en ciències socials), com centrar-nos en una proposta que pugui ser productiva des de la perspectiva de la investigació, en l'estat actual de les coses al nostre país. Estem convençuts que un dels aspectes interessants de la nostra tesi és precisament el fet d'obrir camí. Ens quedarà davant el repte de la reformulació futura tan dels models proposats com del sistema d'indicadors que en volem derivar, cosa perfectament viable amb el procediment prefigurat que ens ofereix la metodologia científica d'us d'indicadors, de la que n'hem parlat a l'apartat 3.4.

Ens resta recordar que nosaltres entenem el "risc a la disadaptació psicosocial en la infància" com un determinat nivell convencional de desequilibri entre les forces adaptatives que individu i medi despleguen per a l'articulació recíproca de les seves necessitats psicosocials, de manera que esdevé probable l'aparició de comportaments de l'individu que són socialment indesitjats. Així, en estudiar qualsevol "situació socio-ecològica", hem d'advertir que el nostre pensament està polaritzat cap aquelles variables que, pel coneixement acumulat al que hem pogut accedir, sembla que més faciliten o dificulten l'adaptació entre l'individu i el medi social. No pretenem, per tan, utilitzar més que una primera aproximació a una mostra de variables representatives, que, obviament, pot estar esbiaixada en algun (o en diversos) llocs.

Fets aquests advertiments, vegem, doncs ja, quines són les dimensions de la noció d'"ambient físic" al nostre esbós de Model 5, bo i fent unes primeres reflexions sobre els indicadors que poden ser possiblement viables per endagar un procés d'aproximació al seu mesurament.

***Variables ambientals:**

Els darrers anys s'ha començat a prendre una consciència cada cop més clara i decidida de que la configuració de l'espai físic on

la persona viu té repercussions psicològiques i psicosocials molt importants. Reflexe d'aquesta consciència n'és l'auge indiscutible de la psicologia ambiental.

Han passat ja molts anys des de que es va començar a demostrar la relació entre l'amuntegament de les persones en els seus espais físics de convivència, i la conflictivitat en les relacions humanes (veure JIMENEZ BURILLO, 1981). Ara la llista d'elements ambientals rellevants podria ser llarguíssima.

L'existència de molts o pocs elements facilitadors de la distensió, l'esbarjo i el joc dins els espais urbans pot, per exemple, inhibir o potenciar comportaments no desitjats dels infants, de manera més o menys permanent. En són exemples favorables l'existència de zones verdes, espais esportius i de joc, locals públics acollidors i pensats pels infants, etc...; i desfavorables, l'abundància d'espais amagats o lúgubres, de zones perilloses i prohibides, d'edificacions fredes, d'utilització de colors agressius, etc.

Mentres que la presència o absència de determinats factors relaxants o estressants poden contenir o precipitar, en moments puntuals, aquests mateixos comportaments: sorolls intensos, imatge d'abandó i deixadesa dels espais públics, fàcil accés a escombreries o ferralla amb materials provocatius o perillosos, etc. LEVY-LEVOYER (trad. 1984) es refereix, per exemple, a les relacions entre factors d'aquesta mena i el vandalisme.

Potser cal aquí recordar que ja en estudis clàssics de pedagogia trobem demostracions de com un ambient descuidat, desorganitzat o semiruinós incita a l'agressivitat i a la destrucció. Un nen només cuida els espais que pot sentir seus, i per sentir-los seus necessita sentir-los acollidors, cuidats i accessibles a ell. "Cuidats", cal subratllar, és condició necessària però no suficient; el nen necessita també sentir-se part activa i participant d'aquell espai per poder apropiarse'n. Són especialment destacables en aquesta línia els treballs clàssics

del psicoanalista BETTELHEIM (especialment 1950; també 1955, 1960).

Una mostra d'aquest gran conjunt de variables exosocials hipotetitzem que podria estar formada per les que tot seguit proposem com a indicadors d'aquesta dimensió. Considerem 3 categories d'indicadors, segons siguin de:

- 1.1.-L'espai urbà disponible.
- 1.2.-L'adequació dels habitatges.
- 1.3.-La degradació del medi físic.

L'espai urbà disponible podem desglosar-lo en dos indicadors teòrics especialment significatius en els seus valors extrems:

- 1.1.a.-Amuntegament urbà.
- 1.1.b.-Espais d'esbarjo disponibles.

L'adequació dels habitatges es pot abordar a través dels següents indicadors teòrics:

- 1.2.a.-Amuntegament familiar.
- 1.2.b.-Salubritat dels habitatges.

Finalment, la degradació del medi físic la podem avaluar a través de:

- 1.3.a.-Espais de risc físic pels infants.
- 1.3.b.-Salubritat del medi.

12.4.2.-Dimensions del component "ambient social objectiu".

***Variables demogràfiques:**

La seva incidència sobre els comportaments socialment indesitjats

dels infants (especialment sobre la delinqüència, però també sobre el suïcidi, l'agressivitat destructiva, etc.) va ser estudiada ja en practicamente totes les recerques clàssiques (veure BOWLBY, 1950).

Fenòmens com la immigració i l'existència de grups culturals minoritaris s'han acostumat a desvetllar com a rellevants només si anavem acompanyats de desarrelament o alienació.

Altres fenòmens, com la distribució poblacional per sexes o les taxes de mortalitat no semblen tenir cap relació amb el tema que ens afecta. O, al menys, com en el cas de les taxes de naixements, la relació és tan indirecta o complexa, que no resulten dades massa útils per estudis d'aquest caire a nivell inter-àrees. Això no treu, com és ben sabut, que les conseqüències del risc -és a dir, els comportaments socialment indesitjats- sí que es manifestin amb expressions clarament diferenciades per sexe.

En canvi, fenòmens com l'estratificació social de la població, han demostrat sobradament tenir una complexa, però considerable, incidència sobre la situació i comportament social dels infants, per la qual cosa no poden ser passats per alt, com ja apuntava la clàssica obra de RÖHLE (tr. 1932).

La configuració de les llars o unitats familiars és un aspecte crucial, sobre el qual no sempre les estadístiques oficials contemplen suficient informació. Les famílies molt nombroses, les monoparentals i les prematures han mostrat sistemàticament correspondre a les dels nois amb dificultats d'adaptació social, en percentatges molt superiors a la mitjana de la població.

Aquesta constatació té una explicació psicosocial lògica. Quan uns progenitors estan sobrecarregats de tasques o s'han vist obligats a afrontar-les per circumstàncies no desitjades, poden quedar (cosa que no significa que necessàriament quedin) seriosament dificultades i mermades les seves funcions com agents

primaris de socialització. Si aquesta merma no és compensada per altres agents socialitzadors, les conseqüències sobre el procés de desenvolupament i socialització de l'infant poden ser diverses, sent una de les possibilitats que es manifestin amb comportaments socialment indesitjats (veure l'apartat 7.3).

Els indicadors que proposem els agruparem en 3 categories:

- 2.1.-Configuracions familiars que poden comportar dificultats d'atenció dels infants.
- 2.2.-Situacions socio-econòmiques de dificultat.
- 2.3.-Nivell d'instrucció.

Per a la primera d'aquestes categories, considerarem els següents indicadors teòrics:

- 2.1.a.-Progenitors amb sobrecàrrega de responsabilitats.
- 2.1.b.-Famílies prematures.

En relació a les situacions socio-econòmiques de dificultat, els següents:

- 2.2.a.-Renda per càpita.
- 2.2.b.-Atur sobre la població activa.

I, finalment, en relació al nivell d'instrucció:

- 2.3.a.-Nivell de la població adulta.
- 2.3.b.-Nivell de la població jove.

***Variables relacionades amb la conflictivitat intrafamiliar latent:**

Què passa al si de les famílies acostuma a ser quelcom molt difícil d'estudiar perquè només excepcionalment l'investigador pot tenir accés a l'observació directa. Però el tema no té sols interès crucial, com ja hem destacat a l'apartat 7.3, per ser

l'espai fonamental de socialització primària dels individus d'una societat, sinó també perquè acostuma a ser l'espai de convivència quotidiana, en el qual s'aprenen i acumulen gran quantitat d'informacions i d'experiències de tots tipus, sigui quina sigui l'edat de l'infant. El que passa al si de la família, fins i tot els aconteixements rutinaris i trivials (formes de despertar, eixecar-se, rentar-se, menjar, etc.), esdevenen punts de referència de l'atribució de "normalitat-excepcionalitat" a la vida quotidiana.

D'aquesta manera les coses que passen "habitualment" al si d'una família, amb la relativa "impermeabilitat immediata" que aquesta institució gaudeix de la resta del medi social, esdevenen interioritzacions vivencialment caracteritzadores per la vida de l'infant. Aquests successos, si són substancialment diferents dels que passen a la majoria de famílies del mateix contexte sociocultural, poden esdevenir raons per alimentar l'autodiferenciació (i probablement no en el sentit d'adquirir una identitat autònoma positiva) i de justificar l'automarginació o l'alienació (veure apartat 8.2).

és precisament en aquest conjunt de variables que trobem moltes de les que han demostrat correlacions més altes en diversitat de recerques sobre factors antecedents als comportaments socialment indesitjats dels infants (veure apartats 7.3 i 10.2).

Cal que diferenciem dos grans grups: el de les situacions conflictives generades per una greu penúria econòmica (atur, insuficiència de recursos, etc..) i el dels conflictes que limiten la capacitat interrelacional dels membres de la família, quantitativament o qualitativament.

Entre aquests conflictes psicosocials, en primer lloc haurem de destacar l'alcoholisme d'algun progenitor, que en algunes recerques apareix amb presències molt altes i que, al nostre entendre, no ha estat generalment considerat amb prou energia als programes d'actuació preventiva sobre poblacions infantils

(CASAS, 1984 i 1987b; MAROIS & PERRAULT, 1981; MARTIN & MESSIER, 1981).

En segon lloc, sovint coincidint amb la situació anterior, cal considerar totes les situacions que comporten violència intrafamiliar: baralles violentes entre adults, maltractaments físics o psicològics, abusos sistemàtics de l'autoritat, humiliacions, abusos sexuals, etc.

A continuació podriem seguir relacionant tota una llista d'altres situacions de conflictivitat intrafamiliar: altres drogodependències d'algun progenitor; malaltia mental greu d'algun progenitor; absència perllongada d'algun progenitor de la llar familiar, especialment si és per internament (empresonament, enfermetats greus, internament psiquiàtric, ...); acumulació de dificultats personals greus de diversos membres de la llar; la incapacitat dels adults de mantenir una relació educativa adequada per l'edat i circumstàncies personals de cada infant; el fet de tenir fills institucionalitzats; etc.

Pel cas de Catalunya, com ja hem desenvolupat a l'apartat 10.2, les situacions familiars que han dut a plantejar la situació extrema d'internar a l'infant en alguna institució residencial, separant-lo de la vida quotidiana familiar, han estat estudiades per CASAS (1984).

Els indicadors teòrics que en aquest cas proposem són tots ells d'una única categoria que podem anomenar de:

2.4.-Problemàtiques socials.

Considerarem els següents:

2.4.a.-Drogodependències.

2.4.b.-Delinqüència adulta.

2.4.c.-Problemes socials dels infants.

2.4.d.-Inseguretat en la vida quotidiana.

2.4.e.-Desarrelament.

2.4.f.-Salut mental.

***Variables referides als recursos socials disponibles:**

Per recursos de suport cal no entendre sols aquells que estan estructurats i tenen una permanència, com són molts dels serveis depenents d'entitats públiques, sinó també els anomenats serveis d'"ajuda mútua" (associacions d'afectats per determinades circumstàncies adverses), els grups de voluntaris, qualsevol altre forma d'organització privada i fins i tot les formes espontànies o informals de col.laboració desinteressada entre membres d'una mateixa comunitat (col.laboracions de bon veïnat i similars) o de la família extensiva. Les col.laboracions de bon veïnat impliquen també aspectes psicosocials contemplats a l'apartat següent, sobre clima social.

Existeixen dos tipus de recursos socials formals que ens interessa diferenciar a aquest nivell més macrosocial del nostre estudi, en el que els recursos informals són més difícilment mesurables i arriben a confondre's amb el clima social: Els recursos comunitaris (sovint anomenats entre nosaltres "de benestar social" o "personals"), per a l'ús general de tota la població, i especialment els destinats a tota la població infantil (centres de lleure, parcs infantils, pistes esportives, etc.); i els recursos institucionalitzats de suport social organitzats per atendre més concretament als infants de famílies en situacions de dificultat, i que generalment són anomenats entre nosaltres "serveis socials".

Dels recursos comunitaris, interessa poder conèixer tan la seva suficient capacitat, com la qualitat dels serveis prestats.

Dels recursos de serveis socials interessa, a més, conèixer el ventall de dificultats a que potencialment poden donar ajuda i, en contraposició, les llacunes que deixen per cobrir (que ens indicaran les necessitats probablement més desateses). També ens

interessa el grau de coherència global que tenen aquests recursos entre si (es complementen o es dupliquen? es coordinen?).

També en aquest cas utilitzarem una única categoria d'indicadors:

2.5.-Recursos de suport social disponibles.

I considerarem els següents indicadors teòrics:

2.5.a.-Recursos públics.

2.5.b.-Recursos privats.

2.5.c.-Recursos específics per a infants.

12.4.3.-Dimensions del component "clima social".

***Variables referides al clima social general de la comunitat en relació als seus propis infants:**

Hem discutit ja l'interès de la noció de clima social als apartats 7.1 i 7.4, i hem vist que alguns autors com RIDRUEJO (1983) han defensat la importància que pot arribar a tenir, en tractar-se d'un concepte molt suggestiu i amb potencial productiu per a la investigació psicosocial.

Recordem que per al nostre entendre el clima social és una noció molt relacionada amb la "qualitat de vida" sentida i percebuda, malgrat la relació entre aquestes dues nocions no està molt treballada encara a nivell teòric.

A nosaltres ens interessa l'estudi del clima social d'una comunitat només en relació a aquells elements que configuren i condicionen les interrelacions entre els infants d'aquesta comunitat i la resta de membres, és a dir, els adults. és molt possible que en referir-nos al clima social en "relació a" un fenomen social concret (els infants, o el risc a la disadaptació social d'aquests infants) estem referint-nos a la "representació social" d'aquest fenomen, en el sentit que més recentment li ha

donat JODELET (1984), de formar part d'una mena de "lògica" o "sentit comú" assumit, és a dir, de ser una forma de pensament social.

No n'estem, però, convençuts. Per una part nosaltres entenem aquests "microclimes" o "climes particulars" en relació a un fenomen social com a components del clima social general que els enmarquen; i la relació entre clima social general d'una comunitat i les representacions socials de la mateixa cap a fenòmens concrets no tenim coneixement que hagi estat estudiada específicament. Per altra part, MOSCOVICI (1969), en definir la representació social es va voler desmarcar explícitament dels camps psicosocials d'estudi de les actituds i les opinions, cosa en la que alguns dels seus seguidors, de tota manera, han suavitzat la postura.

JODELET (1984) puntualitza:

"El concepte de representació social designa una forma de coneixement específic, el saber del sentit comú, els continguts del qual manifesten l'operació de processos generatius i funcionals socialment caracteritzats. En sentit més ampli, designa una forma de pensament social".

"La caracterització social dels continguts o dels processos de representació ha de referir-se a les condicions i als contextos en els que sorgeixen les representacions, a les comunicacions mitjançant les quals circula i a les funcions a les que serveix dins la interacció amb el món i els demés".

Ens trobem, doncs, amb un altre aspecte obert a reconsideracions futures en relació al nostre objecte d'estudi. Com reconeixen alguns autors, un problema radica en que "la noció de representació social encara pateix, sens dubte, de llacunes teòriques i metodològiques importants" (DI GIACOMO, a PAEZ & col., Eds., 1987, pàg. 295).

Tampoc coneixem cap escala validada per mesurar el clima social percebut pels adults en relació a la població infantil d'una comunitat donada. Per a l'obtenció de dades al respecte caldrà començar dissenyat un protocol "ad hoc", i anar-lo perfeccionant en estudis successius.

D'acord amb camps ben coneguts de recerca de la psicologia social podem proposar un primer llistat intuitiu de possibles indicadors de clima social a una comunitat en relació al risc psicosocial en la població infantil, a manera d'elements d'una possible comptabilitat social, per exemple:

- 3.1.a.-Percepció de cohesió en la comunitat.
- 3.1.b.-Percepció de conflictes en la comunitat.
- 3.1.c.-Percepció de qualitat de vida en la comunitat.
- 3.1.d.-Percepció de necessitats i problemes socials.
- 3.2.a.-Atribució de responsabilitats pels problemes socials dels infants.
- 3.2.b.-Atribució de perillositat pels infants.
- 3.2.c.-Atribució de qualitat de vida pels infants.
- 3.3.a.-Actituds col.laboradores i tolerants en la sol.lució dels problemes dels infants.
- 3.3.b.-Actituds autoritàries i intolerants en la sol.lució dels problemes dels infants.
- 3.3.c.-Actituds de reconeixement dels valors dels nois.
- 3.4.a.-Intra o extra atribució comunitària de l'origen individual dels problemes.

Amb aquests conjunts d'elements psicosocials al.ludim a un seguit de factors latents que configuren el que podríem anomenar "la lògica" subjacent a les respostes generalitzades dels adults vers l'"estimul-nen". Però aquest és un bon exemple de com un mer llistat d'indicadors pot no dir-nos absolutament res de com interactuen entre sí els components de cada dimensió del concepte, malgrat l'al.ludeixin clarament. Cal que hipotetitzem un model de treball, i definim les esperades relacions entre

aquests factors components, que de moment ens són desconeguts.

La proposició d'un model novedós (per molt que sigui "1er. esborrany de treball") per a l'estudi del clima social d'una població adulta com a component del risc psicosocial a la disadaptació en la seva població infantil és un tema molt delicat, i exigeix algun tipus de contrastació i validació empíriques. Per això hem decidit dedicar-li més endavant (apartat 13.3) un espai específic, ja dins la tasca de recerca empírica.

Entendrem que alguns factors són bàsics en la determinació del clima social vers aquest fenomen, mentres que d'altres factors hi incideixen de maneres més indirectes, sia perquè formen part del "clima social general (és a dir, inespecífic) de la comunitat", sia perquè formen part de variables també presents a nivell del macrosistema, com són les ideologies i valors.

Els factors bàsics que considerarem són els següents:

- percepcions de risc social pels infants.
- actituds vers les necessitats i problemàtiques dels infants.
- atribucions de responsabilitat sobre els problemes socials dels infants.

Els factors que enmarquen i condicionen fonamentalment aquests tres bàsics considerarem d'entrada que són:

- atribucions de satisfactorietat sobre l'entorn físic circumdant.
- atribucions de satisfactorietat sobre l'entorn social i socio-cultural circumdant.
- autoatribució de felicitat.
- percepcions de la qualitat de vida i dels problemes socials dels infants.
- ideologies individuals majoritàries.

La concreció d'aquest plantejaments i la seva posta a prova la veurem més endavant. Ara, per no trencar el fil de la confecció d'un primer llistat provisional d'indicadors, pasarem al conjunt següent.

12.4.4.-Aspectes relatius al "discurs ideològic determinant del socialment desitjable".

Si ens situem a l'esbòs de Model 5, el primer que observem és que no hem considerat el "discurs ideològic determinant del socialment desitjable" com un component del "risc a la disadaptació psicosocial en la infància", sinó com un macrofactor que incideix en les conseqüències d'aquest risc, delimitant-les. Les seves dimensions actuen, doncs, a manera de variables intervinents sobre la manifestació del risc. En qualsevol cas, estan molt vinculades a algunes dimensions del concepte "clima social", fins el punt de ser delicat decidir si determinades variables relacionades amb valors (com seria el cas de l'autoritarisme) són indicadors d'una noció o de l'altre, o pot participar d'ambdues.

Tenir en compte acuradament les variables que conformen aquest discurs, de nivell IV en la proposta de DOISE (1978) (veure apartat 12.3.1), seria crucial en un estudi intercultural o en un estudi de varis anys de durada. En el nostre cas, que plantejem un estudi inter-àrees no podem renunciar a considerar-lo important. Disortadament, en tractar-se d'àrees pertanyents a un medi socio-cultural bastant semblant, estudiades en un mateix moment del temps, no podrem aprofundir molt en un primer acostament, tan per problemes metodològics com de viabilitat empírica.

Aprofundir en les ideologies existents i dominants en el sociambient d'una comunitat urbana requeriria un estudi psicosocial molt acurat, amb instruments molt sensibles. A un primer nivell d'acostament proposem introduir les dimensions:

- 4.a.-sensibilitat política, operacionalitzada com a grau de participació en les darreres eleccions locals.
- 4.b.-ideologia política, segons resultats en les mateixes.
- 4.c.-ideologia religiosa, en funció de les dades obtenibles mitjançant les estadístiques censals.

Som conscients, de tota manera, que aquest desgloss és clarament insuficient i simplifica excessivament la complexitat de la qüestió, que resta pendent d'abordatges futurs més aprofundits.

12.4.5.-Algunes consideracions sobre les "predisposicions personals".

Quan estudiem el risc a la disadaptació psicosocial en la infància particularitzant, tal com ja hem plantejat a l'apartat 12.3.1, ens trobem que existeixen un seguit de variables que tenen individualment un pes decisiu perquè apareixin o no els "comportaments socialment no desitjats".

Hem dit també aleshores que les variables o dimensions que configuren aquestes predisposicions personals quedaran diluïdes en els estudis inter-àrees per l'òbvia impossibilitat de recopilar dades exhaustives de tota una població infantil o ni tan sols d'una mostra gran. En canvi, aquestes variables no sols s'hauran de tenir en compte, sinó que tindran una significació crucial en els estudis de caràcter més individual o clínic.

és per aquesta raó que, malgrat que l'estudi que desenvoluparem a les pàgines posteriors és més macrosocial i no les tindrem en compte, volem deixar aquí apuntades algunes consideracions introductòries.

D'entre els estudis que hem pogut conèixer realitzant algun tipus d'acostament al comportament adaptatiu de l'infant en interacció amb el seu socioentorn, i sense entrar en les necessàries

discriminacions en relació a les etapes evolutives, ens han semblat destacables aquests conjunts d'aspectes o enfocaments de recerca sobre dimensions de les "predisposicions personals":

- els "life events" o aconteixements vitals.
- l'univers d'experiències tingudes.
- les imatges identificatòries interioritzades.
- l'autoestima i el benestar psicològic.
- la competència social i els "coping styles" o estils de "manobra social".
- la motivació, els interessos i les aspiracions.
- la vulnerabilitat.

Passem ara a detallar més el contingut de cadascun d'aquests conjunts de variables.

***els "life events" o aconteixements vitals:**

En el marc de la psicologia de l'estrès, els "life events" són aquells successos recents en la vida de l'individu que poden tenir un fort impacte en el seu estat d'ànim i, en conseqüència, en la seva conducta. De fet DOREHNWEND & DOREHNWEND (1981, p. 131) distingeixen entre life events i disposicions personals, referint-se amb aquestes darreres als aspectes interioritzats per l'individu. En concret, aquests autors diuen que els "life events" estressants són:

"aconteixements que estan propers, i no són remots, a l'emergència del desordre. Per exemple, aquesta categoria inclou la mort recent d'un amic o parent, però no el fet que el propi pare va morir quan hom era un infant. Aquest darrer aconteixement no és irrelevant per l'estrès vital, però queda subsumit sota les disposicions personals, en tan que assumim que la mort primerenca de un pare pot afectar el comportament adult només si el seu impacte resulta internalitzat".

Com alguns autors han assenyalat, el significat de "proper en el temps" pot resultar bastant ambiguu, sobretot en aquelles variables que demostrin un potencial d'emergir simptomàticament després de bastant temps. Per altra part, tampoc es pot atribuir el mateix significat a un any de vida d'un infant de 3 anys que a un de 12. Sembla que l'element discriminador és "el temps necessari perquè l'impacte s'internalitzi o no", cosa molt difícil de saber amb certesa.

En contraposició, també és cert que el pes d'un mateix "life event" pot ser diferent a edat diferent. Això queda clar en la taula de puntuacions que s'aporta en l'estudi de HEISEL, REAM, RAITZ, RAPPAPORT & CODDINGTON (1973), utilitzant l'escala de "life events" infantils de CODDINGTON (1972), construïda amb la mateixa metodologia de la de HOLMES & RAHE (1967).

Malgrat que l'escala de CODDINGTON no sabem que tingui cap adaptació espanyola, a diferència de la de HOLMES & RAHE (que té la de GONZALEZ DE RIVERA & MORERA, 1983), considerem que seria interessant en un futur proper començar algun treball exploratori amb la primera, amb les degudes reserves.

***l'univers d'experiències tingudes:**

Amb aquest conjunt de variables no pretenem referir-nos sols a la intensitat de determinats aconteixements del passat (com pot ser l'exemple abans citat de la mort d'un progenitor durant l'infantesa), sinó a l'existència o no de determinades experiències positives, i a la freqüència de possibles experiències diferenciadores o clarament negatives.

és prou sabut que els nens que han viscut des de petits a un gran internat manquen d'experiències que semblen "lògiques" a tots el ciutadans: anar a escola a un edifici diferent del que hom viu, conviure amb un veïnat, sortir a comprar menjar a una botiga, tenir roba d'ús esclussivament personal, ajudar a petites tasques de la cuina, etc... Les conductes mai

experimentades un infant difícilment pot haver-les après, o pot sentir-les com a "normals" o "còmodes" per desenvolupar-s'hi.

En contrast, l'univers d'experiències d'un infant pot estar "inflacionat" d'experiències poc habituals en la vida dels demés infants: períodes llargs d'internament, abusos sexuals, canvis freqüents de domicili, vida al carrer, etc...

En alguns casos podem parlar d'univers d'experiències molt empobrit, quan la diversitat de situacions experimentades és molt limitada o monòtona.

Un cas particular és el del nen amb un univers d'experiències molt inseguritzant (freqüent en els fills d'alcohòlics), que, en viure sota constants amenaces d'agressió, pot arribar a desenvolupar una personalitat molt amedrentada.

ROBINS (1979), replicant un seguit de treballs anteriors, ha confirmat que una personalitat adulta antisocial rarament es dona en absència d'experiències d'un comportament seriosament antisocial durant la infantesa.

***les imatges identificatòries interioritzades:**

Com és lògic, hem de considerar entre aquest conjunt de variables les imatges identificatòries presents en el procés de socialització primària. Com a regla general, les imatges més fortament interioritzades seran les dels adults als que el nen s'ha sentit més vinculat afectivament. La cosa més habitual és que siguin els propis progenitors, però poden ser també altres parents, o adults regularment presents a la llarg familiar, sense descartar el pes que els germans grans poden haver tingut en la interiorització de models identificatoris.

A la nostra cultura occidental, el procés d'identificació amb models personals esdevé molt complexe a partir de la socialització secundària. Els grups d'iguals ("peer groups")

juguen sovint un paper influenciador molt important, freqüentment molt lligat, de tota manera, als missatges enviats pels mitjans audiovisuals (sobretot la televisió, però també el cinema, la radio, les revistes, etc...), a la fluctuació de les modes, a l'emergència de líders musicals, esportius, polítics o d'altres, etc.

La condició de "normalitat" que determinades conductes considerades socialment "no desitjades" tinguin per les persones que han estat imatges identificatòries per l'infant, poden resultar, ben segur, un factor incitador a la seva realització.

***l'autoestima i el benestar psicològic:**

La incardinació del concepte d'autoestima com a component de la "qualitat de vida" ha desencadenat ja nombroses polèmiques.

Per altra part la discussió entre els límits del concepte "qualitat de vida" i d'altres conceptes afins, com poden ser "satisfacció", "felicitat", etc., també queda molt lluny d'estar acabada.

és per això que, malgrat el perill de que en resulti un conjunt heterogeni hem preferit parlar d'"autoestima i benestar psicològic" de manera assimilada, i no de "qualitat de vida infantil", noció que podria ser encara precipitat d'utilitzar.

Per a TORREGROSA & FERNANDEZ VILLANUEVA (1982), en la infància l'autoestima depen quasi exclusivament de l'estima demostrada pels altres. Citen COOPERSMITH (1967), com autor que va demostrar que els nens tenien major autoestima en la mesura que eren objectes importants en la vida psíquica i emocional dels pares, especialment del pare. L'ubicació en un determinat estrat de la piràmide social tendeix a traslladar a l'interior de l'individu la valoració de si mateix com a part de la valoració social del seu rol o posició.

ROSENBERG (trad. 1979) cita quatre fonts d'origen de

l'autoestima, que són congruents amb l'interaccionisme simbòlic:

- la valoració social reflectida en la conducta d'altri.
- la comparació de l'acció personal amb la d'altri.
- l'autoatribució.
- l'organització de l'entramat de percepcions que formen l'autoimatge.

TORREGROSA & FERNANDEZ VILLANUEVA (1982) citen diversos autors que han relacionat l'autoestima amb experiències familiars de determinats tipus:

- BURNS (1979) troba que la claretat en els principis de comportament i el respecte per part dels pares a la iniciativa individual dels fills es demostra consistentment i coherentment associats a nivells alts d'autoestima.
- ROSENBERG & PEARLIN (1978) troben que l'experiència familiar de classe baixa s'associa també a un baix desenvolupament de l'autoestima, més baix a mesura que augmenta l'edat dels individus.
- MORTIMER & LORENCE (1979) troben que l'experiència d'iniciativa-autonomia y l'assumpció de responsabilitats i decisions en el treball té relació amb el desenvolupament de l'autoestima en l'edat adulta.

L'autoestima té una diferència entre el seu òptim i el seu màxim: La persona amb "excessiva" autoestima pot esdevenir pedant o egoista a uns nivells que li ocasioni conflictes, o fins i tot rebuig, del seu entorn social. En aquest sentit la noció de benestar psicològic es distingeix per quedar diferenciat d'una manera encara més acusada que l'autoestima: En qualsevol situació, l'òptim desitjable de benestar psicològic no és el màxim benestar psicològic imaginable. Igual que succeeix amb l'angoixa o amb la tensió, per a la realització de determinades tasques o per mantenir determinades interrelacions socials, cal partir d'un cert nivell d'insatisfacció. La persona maxime­ment satisfeta, o sense la més mínima angoixa ni tensió, difícilment

es motivaria per fer o canviar res.

*la competència social i els "coping styles" o estils de "maniobra social":

La diferència entre les nocions de competència social ("social competence") i de capacitat de maniobra social ("copying") considerem que dista molt d'estar clara. Autors com BLOOM (1984) es limiten a citar-les separatament, sense més comentari. Es fa, però, flagrant, que fins i tot lingüísticament existeix una cert embolic en anglès, quan el mateix BLOOM necessita aclarir que una de les característiques de la competència social es "a lack of effective coping strategies".

TORREGROSA i FERNANDEZ VILLANUEVA (1982) defineixen la competència social com "la capacitat d'adaptar-se a l'entorn d'una manera adequada". Requereix una percepció ajustada i un coneixement ampli del què pot aconseguir-se mitjançant l'acció social. En la pràctica, segons aquests autors, es resumeix en 3 aptituds:

- Aprendre a utilitzar una varietat de respostes alternatives, que poden substituir-se entre si, per aconseguir determinats objectius.
- Comprendre ampliament els recursos que ofereixen els diferents subsistemes socials, per poder utilitzar-los amb certa flexibilitat.
- Comprendre de manera realista la ideologia del sistema i tenir una actitud d'apertura i confiança que es generalitzi des del sistema als individus i a la societat en general.

Segons BREWSTER SMITH (1968), l'individu competent ha de ser autoconfiat, responsable, coherent en els seus valors i la seva conducta, tolerant i amb actitud positiva vers a si mateix.

Segons TORREGROSA & FERNANDEZ VILLANUEVA (1982), aquesta implícita identificació entre adaptació social i equilibri

personal queda posada en qüestió quan intentem provar la validesa del concepte de "competència social" a nivell transcultural, i també quan s'aplica a grups marginats.

Observació que compartim i que ens sembla crucial, per no seguir en la perillosa línia de molt autors nordamericans, que apunten cap una noció molt egocèntrica de competència social. Potser per això la noció de "coping", malgrat que no és ni molt menys idèntica, ens sembla que pot ser més productiva en el futur.

COHEN & LAZARUS (1979) defineixen "coping" com:

"els esforços, tan orientats a l'acció com intrapsíquics, per manegar (és a dir, dominar, tolerar, reduir o minimitzar) les demandes internes i de l'entorn, i els conflictes que hi sorgeixen, que abusen o excedeixen els recursos personals".

Aquests mateixos autors van identificar 5 formes d'estratègies de "maniobra social":

- búsqueda d'informació.
- acció directa.
- inhibició de l'acció.
- processos intrapsíquics.
- demanar ajuda a altres.

Autors com PEARLIN & SCHOOLER (1978) han examinat la relació entre factors demogràfics en relació a preferències en les estratègies de maniobra social i a la força de varis recursos psicològics. Segons BLOOM (1984) el treball d'aquests autors encara precisa repliques i més elaboració, però cal considerar que constitueix un començament altament significatiu de l'estudi del comportaments de maniobra social.

***la motivació, els interessos i les aspiracions:**

Hem parlat ja de la importància de les imatges identificatòries

interioritzades per l'infant com a determinants dels seus comportaments. En uns primers estadis evolutius, aquestes imatges identificatòries generen comportaments d'imitació. Però a mesura que l'infant es va fent més gran i la seva identitat i autonomia personals estan més arrelades, l'infant va establint el seu propi lloc enmig del ventall d'imatges interioritzades. Apareixen així objectius i aspiracions, implícits o explícits que amb bases establement assentades en el psiquisme, determinen una bona part de l'univers de conductes habituals del noi.

Això no treu que també existeixin altres interessos, motivacions o desitjos menys estables, que configurin també objectius d'acció a assolir a curt termini i que també determinen una altra bona part de les seves conductes habituals.

Ja hem dit a l'apartat 12.3.1 que si estudiéssim comportaments d'adults probablement hauriem de donar un valor crucial a aquest conjunt de variables, sobretot si recollim els plantejaments de les línies humanista i existencial en psicologia. En tractar-se d'infants, tan sovint manipulats pels interessos adults, no tenim més remei que reconèixer que no sembla que el seu valor resulti molt rellevant, malgrat estem convençuts que cal tenir-lo en compte per diferents raons.

En primer lloc perquè es ben clar que a mesura que augmenta l'edat, i de manera singular a partir de l'anomenada "crisi" de l'adolescència, els infants són cada cop més capaçs d'establir i defensar els seus propis interessos autònomament i diferencialment dels dels adults. Considerem que als 16 anys, límit del nostre treball, aquestes variables ja juguen papers molt importants en bona part de la població adolescent. Mantenir el contrari seria mantenir una absurda posició "centrada en l'adult".

En segon lloc, al menys a les societats industrialitzades, a mesura que avenga el nivell i la qualitat de l'educació dels infants en general, podem observar un més ràpid aveng en les

etapes de maduració intel·lectual, cosa que molt països han anat reflectint a la seva legislació amb mesures de rebaixar la majoria d'edat civil i penal, i d'altres afins.

En tercer lloc, la consolidació de l'atur com a fenomen estructural d'aquestes societats, va confirmant la seva majoritària repercusió sobre la població juvenil, amb la qual cosa, a partir de l'adolescència, cada cop es viu més intensament un trencament més radical de valors entre el "món jove" i el "món adult" (retardant el membres del primer grup la seva incorporació "de facto" al segon), la qual cosa pot facilitar les tensions entre ells (en tant en quant el adults sovint configuren "la majoria" del medi social en que els joves viuen, sobretot per la realitat demogràfica d'envelliment de la població) o, simplement, l'allunyament d'interessos, motivacions i aspiracions socials, amb les conseqüents profundes repercussions en la dinàmica societal.

***la vulnerabilitat:**

Segons LAZARUS & FOLKMAN (1984; p.74, trad. 1986), el terme vulnerabilitat és ampliament utilitzat en l'estudi i conceptualització de l'estrès psicològic i l'adaptació humana, i molt sovint és concebut en termes de "la suficiència dels recursos de l'individu", amb la qual cosa seria una noció molt propera a la de "coping".

Per a WEISMAN (1976), per exemple, la vulnerabilitat és una "insuficient capacitat d'afrontament i una distorsió emocional associada a actituds pessimistes pel que fa a recobrar la salut i rebre suport social adequat". Mentres que ZUBIN & SPRING (1977), en relació a l'esquizofrènia, s'hi refereix com a "dèficit de recursos propis i adquirits", especificant que la vulnerabilitat adquirida és deguda a la "influència de traumes, enfermetat específiques, complicacions perinatals, experiències familiars, interaccions dins de grups d'adolescents d'iguals, i altres aconteixements vitals que augmenten o inhibeixen el

desenvolupament del subseqüent desordre".

Tanmateix, LAZARUS & FOLKMAN (1984) afirmen que la insuficiència de recursos és condició necessària, però no suficient, per a la vulnerabilitat psicològica. Aleshores proposen una redefinició del concepte en el sentit que

"la vulnerabilitat psicològica ve determinada per la relació entre la importància que les conseqüències tinguin per l'individu i els recursos de que disposi per evitar l'amenaça de tals conseqüències".

En altres paraules, la vulnerabilitat es concebeix com una amenaça potencial que es transforma en activa quan es considera que realment posa en perill l'individu.

BLOOM (1984) afirma que fins al moment no existeix cap mètode per avaluar la vulnerabilitat directament. KESSLER (1979), de tota manera n'ha derivat una mesura estadística indirecta, a partir d'una llista simptomatològica.

12.5.-Operacionalització dels indicadors teòrics.

12.5.1.-Premisses i suposicions metodològiques de partença.

Com hem vist, és obvi que el "risc a la disadaptació psicosocial en la infància" és un concepte abstracte i complex. No és mesurable directament per cap instrument de mesura actualment disponible. No podem operacionalitzar-lo directament, ni tampoc podem operacionalitzar tots i cadascun dels components de les seves dimensions. L'operacionalització esdevé aleshores una tasca per successives aproximacions.

En casos com aquest cal plantejar com a premissa que la nostra recerca no té tan el sentit "clàssic" d'"investigació amb un final", sinó que adquireix una nova connotació. Es tracta d'endagar un "procés metodològic de recerca indeterminadament perfectible", una mena de "generació de recerques possibles" sobre una mateixa realitat, en la que cada recerca inclou en el seu disseny el perfeccionament de les dades que hom pot extreure de la realitat per tal de reajustar el mesurament del concepte.

El coneixement operatiu d'aquesta realitat, aleshores, resulta inseparable del seu mesurament probabilístic. I, a l'ensem, el seu mesurament més acurat resulta inseparable del millor coneixement de les seves dimensions. Si encertem el bon camí, entrem en una espiral que ens duu progressivament al perfeccionament del coneixement científic sobre una realitat psicosocial. Si ens desviem, correm rapidament el risc que l'espiral ens faci sortir per la tangent.

Si ens interessa mesurar aquest concepte és perquè el seu interès no és merament especulatiu: Es tracta d'un concepte socialment rellevant. Ens interessa conèixer les oscil·lacions previsibles que aquest risc presenta en situacions naturals. I ens interessa saber quines intervencions poden tenir incidència sobre les seves tendències. Ens interessa fer prospectiva de futur sobre els

canvis de valor dels seus components, segons diferents situacions demogràfiques, ambientals, accidentals, etc... En definitiva, ens interessa conèixer prou bé el seu "funcionament", com per poder "manipular-lo", especialment per transformar una realitat social que resulta no-desitjada, bé i disminuint el valor del risc dins d'una "escala de la seva desitjabilitat".

Les dimensions que hem definit en relació a cada un dels components del nostre Model 5 de treball es veu a simple vista que tenen facilitats i possibilitats ben diferents de medició quantitativa.

Pel que fa a les dimensions de l'ambient físic i l'ambient social "objectiu", tenim que, probablement, poden ser traduïdes a mesures quantificades amb relativa facilitat. El problema se centrarà en apreciar la fiabilitat de les dades, obtenibles, generalment, a partir d'estadístiques oficials, no sempre optimitament disponibles al nostre país.

En canvi, les dimensions referides al clima social (percepcions, atribucions, actituds, representacions socials i ideologies i valors) són abordables principalment a través d'enquestes, és a dir, de les dades obtingudes en preguntar als membres de la comunitat (o una mostra dels mateixos) sobre determinats aspectes de la realitat objecte del nostre estudi, cosa que comporta dificultats metodològiques ben conegudes, com és l'esbiaix per desitjabilitat social.

Per altra part, a efectes del nostre estudi, i com a premissa, no tenim més remei que suposar, des de la perspectiva de l'individu (i com estratègia metodològica), que aquest reb la majoria de les influències d'incidència més gran sobre les seves conductes, en el marc d'aquest socioentorn habitual; o bé que, si la influència és externa, aquesta incideix per igual sobre tots els infants (per exemple, en el cas de la televisió). Aquesta simplificació ens permetrà un primer acostament a la noció de risc "en determinada comunitat", en el sentit de "conjunt ecològic de

població humana i medi geogràfic", donat que no tenim manera de saber les influències particulars que cada individu ha rebut des d'afora de la seva comunitat.

Haurem d'assumir també una altra premisa: que els factors poblacionals relatius al risc es reparteixen de manera més o menys homogènia en cada comunitat, de manera que cada individu, en igualtat de condicions, té possibilitats semblants de quedar afectat pels estímuls ambientals disponibles vinculats al risc. Aquesta premisa és no sols discutible, sinó que fins i tot se'ns podria afirmar que és fàcilment falsejable a nivell "micro".

Podem contraargumentar que, de facto, tota l'epidemiologia parteix també implícitament d'aquesta premisa. El problema metodològic no es tan ser capaç de controlar totes les variables imaginables (cosa impensable en aquests nivells de complexitat), com trobar les més rellevants en relació a l'objecte d'estudi, cosa que abordarem per procediments similars a l'assaig i error. Pensem que les possibilitats de productivitat científica de l'epidemiologia són innegables, fins el punt de ser suggerent per produir treballs estrictament experimentals.

Determinades conuinacions o coincidències de les variables referides a les predisposicions personals i a les situacions socio-ecològiques, donaran lloc a l'emergència de "situacions i comportaments no desitjats". La definició d'aquest conjunt és un problema en última instància, com ja hem dit, profundament ideològic.

Des de la ciència psicosocial l'única cosa que podem dir és que no existeixen uns inequívocs "comportaments socialment indesitjats", sinó que tot depèn de la societat i moment històric en que ens situem. Tot seguit, haurem d'afegir que, donades una societat i moment històric, tot depèn de si adoptem la perspectiva dels grups majoritaris o minoritaris, dels detentadors del poder, dels opositors o dels oprimits, etc. Per tant, l'única alternativa que ens queda és definir nominalment i

operacionalment a quins comportaments ens referim en cada estudi.

Recordem que, com ja hem dit a l'apartat 12.3.1, una tasca aparentment fàcil, però en la pràctica complexa (i prova n'és la confusió existent en algunes recerques) que cal considerar és la distinció analítica entre condicions antecedents i estats conseqüents a la disadaptació. En un model de treball on les variables es retroalimenten ens podem trobar amb relacions circulars que plantejen el problema de l'ou i la gallina.

Hem estat utilitzant l'expressió "situacions i comportaments" per simbolitzar que, per a nosaltres el risc té dues vessants comportamentals:

- els comportaments emesos pel subjecte "portador" de risc, que alteren la situació pròpia i, possiblement, la del seu entorn.
- els comportaments passivament "provocats" per aquest subjecte en els altres subjectes del seu entorn, i que alteren la seva pròpia "situació".

Donat que les relacions humanes són "interrelacions", no podem determinar clarament qui és el "causant" o "culpable" dels fets. No té massa sentit plantejar-se si l'infant maltractat es "mereixia" o no un pallisa del seu pare, perquè el seu comportament li resultava exasperant. Adoptem el principi que "el fet que un infant resulti maltractat" és una "situació de l'infant" no desitjable, fruit de determinades interaccions entre els dos individus, de manera semblant a que no és desitjable que un infant desenvolupi un comportament d'agressió violenta vers un altre infant.

L'assignació d'una variable a una dimensió és una opció que cal prendre a priori i que en algunes ocasions no és tan fàcil decidir com aparentment, a primer cop d'ull, pot semblar. Quantes més situacions "conseqüents" recollim, més difícil serà caure en medicions tautològiques, però també més difícils poden resultar

les mesures dels "antecedents".

Malgrat nosaltres considerem interessant la hipòtesi que tan "comportament socials indesitjats contra els infants" com "comportaments socialment indesitjats dels infants" poden tenir antecedents interactius equiparables (per exemple: entre "estat de vulnerabilitat personal" i "estímuls ambientals disponibles"), com ja hem apuntat a l'apartat 12.3.1, considerem que cal posar a prova separatament per cada un d'aquests dos grups de factors. La nostra pretensió d'agrupar-los només la podrem fonamentar justificadament més endavant, si les nostres hipòtesis parcials anessin rebent força confirmatòria.

Si suprimim les "situacions" no desitjades del nostre model (quan l'infant és fita de comportament no desitjats contra ell: nois maltractats, nois internats per raons assistencials, etc...), és bastant clar que les haurem de resituar, com a variables, entre els subconjunts de variables que configuren les predisposicions personals, ja que s'ha demostrat en diverses ocasions l'existència de correlacions entre aquestes situacions i, per exemple, futurs comportaments delictius dels infants.

El nostre model aporta la idea d'un sistema de retroalimentació positiva o negativa entre les variables que el componen. En concret, planteja que cada situació o comportament no desitjat pot incidir sobre l'estat de vulnerabilitat del subjecte protagonista, fent a l'individu encara més vulnerable (el noi delinqüent, que desitja perfeccionar les seves habilitats, potser per venjar-se de les agressions rebudes) o enfortint les seves resistències a les "tentacions disadaptades" (l'absentista escolar que ara s'interessa per aprendre mecànica de cotxes a l'escola de formació professional). De la mateixa manera que pot incidir sobre els "estímuls ambientals disponibles", fent que, per exemple, l'actitud social vers el noi sigui més comprensiva i tolerant, o més agressiva i marginadora.

és precisament aquest funcionament retroalimentat que fa pensar

en una important diversitat de possibilitats d'introduir "variables externes" al sistema per intentar modificar-lo quan ha entrat en una espiral d'agreujament de les situacions o comportaments. És a dir, fa teòricament possible el disseny d'intervencions psicosocials que modifiquin la dinàmica interrelacional entre l'individu (portador de un determinat estat de predisposició, al que se li poden introduir experiències noves compensatòries dels seus déficits) i el medi (portador d'un ventall d'estímuls, que es pot eixamplar, reduir o modificar).

12.5.2.-El marc espacio-temporal de l'operacionalització.

A l'apartat 12.4 hem argumentat quines ens sembla que són les dimensions més rellevants del concepte "risc a la disadaptació psicosocial en la infància", és a dir, quins són els subconjunts conceptuals que de manera majoritària configuren una representació fidel de la realitat conceptualitzada.

El pas següent a donar ara es concreta en l'operacionalització d'aquests conceptes. En rigor hauriem ara de ser exhaustius i donar una definició operacional de totes i cadascuna de les variables que configuren aquests conceptes.

Donat que treballem amb un embalum enorme de variables, algunes fins i tot desconegudes i moltes difícilment operacionalitzables, el nostre procediment (el mètode d'aproximació progressiva al coneixement científic d'una realitat a través d'indicadors) ens obliga anar acotant i limitant el camp de treball, intentant garantir la menor pèrdua possible d'informació rellevant.

Les primeres coordenades que ens sembla imprescindible especificar, perquè són marc de concreció de totes les demés variables, són les espacio-temporals. A més, com ja hem argumentat, no podem parlar de "risc a la disadaptació" d'una manera genèrica, excepte com a mera tasca d'especulació teòrica. Els risc a la disadaptació només existeix de manera convencional

i en la pràctica, en les seves múltiples i diferents concrecions espacio-temporals.

No és fàcil decidir quin és el "tamany" de l'espai-temps més adequat per estudiar aquest risc. Quan més gran sigui, millor es podrà mesurar la incidència de les macrovariables sociològiques i antropològiques, però pitjor es podran controlar les interaccions entre les variables, ja que esdevenen infinites. Quan més petit sigui, més ens acostarem a una situació experimentalment controlable, però menys validesa ecològica tindrà el treball. El dilema ha estat progressivament encarat per l'epidemiologia, que ha sortit de manera indiscutiblement productiva per "la via intermitja", articulant circularment les dades obtingudes amb ambdós enfocaments.

Per al nostre estudi, el dilema es concretava en si acotar l'espai-temps de manera que ens permeti aprofundir l'estudi del cas en situació d'alt risc social, o de manera que ens permeti abordar la dinàmica de les poblacions senceres en situació de risc. En la primera alternativa ens hauriem de centrar en l'estudi de cada situació familiar concreta, associada a risc a la disadaptació per a un infant concret: El nostre enfocament hauria de ser necessàriament clínic i excepcionalment podria ser experimental. En la segona ens hauriem de centrar en les dinàmiques societals que generen fenòmens d'alienació i marginació socials possiblement vinculades al risc a la disadaptació psicosocial: El nostre enfocament hauria de ser necessàriament sociològic.

Un enfocament psicosocial ens obliga a cercar una dimensió espacio-temporal relativament petita, en la que siguin observables les manifestacions dels fenòmens microsocials, i, al mateix temps, prou gran perquè siguin ben manifestes les repercussions de les variables macrosocials. De manera que poguem estudiar articuladament, als dos nivells de realitat referits, la incidència i les interrelacions existents entre l'individu i el medi social.

L'espai més habitual d'estudi per part de la psicologia social és el grup o la institució. En el nostre cas, tanmateix, davant la necessitat de realitzar també estudis d'àrees socials i inter-àrees, hem de considerar que un altre lloc de confluència de les dues línies d'anàlisi (la psicològica, sigui clínica o experimental, i la sociològica) és precisament la comunitat. Potser se'ns pot objectar que la comunitat és quelcom excessivament ambiguu, o potser un espai excessivament ampli i heterogeni.

Mentres que la segona objecció no podrem sobreposar-la del tot, la primera creiem que sí, ja que per nosaltres "comunitat" és un concepte que defineix un espai geogràfic i humà força delimitable, i que ens remet a una important tradició de recerca en ciències socials (veure apartat 7.2).

12.5.3.-Llistat de possibles indicadors empírics operacionalitzats.

Un cop analitzades les dimensions teòriques de la realitat conceptualitzada com a risc a la disadaptació psicosocial en la infància, i vistes les possibilitats operacionals d'aquestes dimensions, podem ja començar a contrastar-les amb les possibilitats pràctiques d'aconseguir dades que puguin utilitzar-se com a indicadors vàlids del model de treball proposat.

Caldrà que d'entrada distingim entre indicadors empíricament viables i indicadors disponibles. Per la construcció del sistema d'indicadors que pretenem acabar proposant poden ser necessaris indicadors viables, fàcilment quantificables, però no disponibles a les fonts d'informació actualment existents.

L'elaboració de les dades necessàries ens enfrontarà amb el problema dels costos. La viabilitat es traduirà en disponibilitat només si els costos d'aquesta elaboració són suportats per algú.

Per algunes dimensions que cal operacionalitzar mitjançant ítems de qüestionaris, haurem de decidir el procediment de mostreig.

El mostreig permet afinar en diversos aspectes no accessibles a les estadístiques oficials i, sobretot, permet recollir la incidència de diferents variables sobre el mateix individu. La gran desavantatge radica en que es tracta d'un procediment molt més car. Per contra, les estadístiques, de ser fiables, comporten informació molt més exhaustiva, i poden donar també informació sobre factors que passarien desapercibuts a petita escala, malgrat el nombre de creuaments que possibiliten es molt limitat en relació al tema estudiat, perquè les estadístiques oficials no acostumen a relacionar més de dues variables i, sovint, ens trobarem que no són les que tenen interès per a nosaltres.

Repassem ara cada una de les dimensions ja exposades del nostre concepte, per veure quins possibles indicadors empírics en serien viables:

**Proposta d'indicadors
teòrics.**

**Possibles indicadors empírics
quantificables representatius.**

1.-Indicadors de l'ambient físic.

1.1.-Espai urbà disponible.

1.1.a.-Amuntegament urbà.

1.1.a.1.-Densitat per km2.

1.1.b.-Espais d'esbarjo.

1.1.b.1.-M2 zona verda per hab

**1.1.b.2.-M2 d'espais públics
per a infants, per
menor 16 anys.**

1.2.-Adeguació dels habitatges.

1.2.a.-Amuntegament familiar.

1.2.a.1.-Mitjana de persones per habitatge.

1.2.a.2.-M2 d'habitatge per persona.

1.2.a.3.-% d'habitatges de menys de xx m2.

1.2.a.4.-Idem del subconjunt d'habitatges amb algun menor de 16 anys.

1.2.b.-Salubritat dels habitatges.

1.2.b.1.-% d'habitatges sense bany.

1.2.b.2.-Idem del subconjunt d'habitatges amb algun menor de 16 anys.

1.2.b.3.-% d'habitatges amb jardí o terrassa de més xx m2.

1.2.b.4.-Idem del subconjunt d'habitatges amb algun menor de 16 anys.

1.3.-Degradació del medi físic.

1.3.a.-Espais de risc.

1.3.a.1.-Núm. punts amb perill físic infants (passos nivell, edificis en runes, abocadors, cruïlles perilloses, etc...).

1.3.b.-Salubritat del medi.

1.3.b.1.-Nivells de contaminació atmosfèrica.

1.3.b.2.-Núm. fonts sorolls estressants (fàbriques sorolloses, etc...)

2.-Indicadors de l'ambient social objectiu.

2.1.-Configuracions familiars que poden comportar dificultats.

2.1.a.-Progenitors sobrecarregats 2.1.a.1.-Núm. i % famílies amb
de responsabilitats. més 4 fills menors 14 a.

2.1.a.2.-Idem. més 6 fills.

2.1.a.3.-Núm. i % famílies amb
un progenitor sol
convivint fills menors
16 anys.

2.1.b.-Famílies prematures.

2.1.b.1.-Núm. i % famílies amb
cap membre major 18 a.

2.1.b.2.-Núm. i % famílies amb
cap membre major 21 a.

2.2.-Situacions socioeconòm.

2.2.a.-Renda per càpita.

2.2.a.1.-Renda per càpita
mitjana.

2.2.a.2.-Núm i % famílies amb
renda inferior a xx.

2.2.b.-Atur sobre població
activa.

2.2.b.1.-Núm. aturats total i %
sobre població activa.

2.2.b.2.-Idem menors 21 a.,
sobre població activa
menor 21 a.

2.2.b.3.-Núm. aturats 1a.
ocupació i % sobre la
població activa.

2.2.b.4.-Núm. aturats sense
subsidi i % idem.

2.3.-Nivell d'instrucció.

2.3.a.-Nivell població adulta.

2.3.a.1.-Tassa analfabetisme.

2.3.a.2.-Tassa d'intitolats superiors.

2.3.a.3.-Progenitors analfabets amb algun fill menor de 16 anys.

2.3.b.-Nivell població jove.

2.3.b.1.-% estudiants 16 a 18 anys matriculats BUP i FP.

2.3.b.2.-% nois 5-14 anys matriculats en cursos inferiors als que tocaria per edat.

2.4.-Problemàtiques socials.

2.4.a.-Drogodependències.

2.4.a.1.-Núm. drogodependents amb algun fill menor de 16 anys.

2.4.a.2.-Núm. morts per cirrosi hepàtica.

2.4.a.3.-Consum d'alcohol per habitant.

2.4.b.-Delinqüència adulta.

2.4.b.1.-Núm. actes delictius denunciats.

2.4.b.2.-Núm. de víctimes residents.

2.4.b.3.-Núm. empresonats, amb domicili al sector, i algun fill menor 16 a.

2.4.c.-Problemes socials dels infants

2.4.c.1.-Núm. sol·licituts atenció algun menor 16 a. als Serveis Socials.

- 2.4.c.2.-Núm. total menors 16 a. institucionalitzats equipaments socials.
- 2.4.d.-Inseguretat en la vida quotidiana.
 - 2.4.d.1.-Tassa victimització.
 - 2.4.d.2.-Núm. dones maltractades pel marit amb fills menors 16 a.
 - 2.4.d.3.-Núm. accidents infants 0-16 a.
- 2.4.e.-Desarrelament.
 - 2.4.e.1.-Núm. i % parets família immigrants amb renda inferior a xx.
 - 2.4.e.2.-Idem que no entenen català.
- 2.4.f.-Salut mental.
 - 2.4.f.1.-Núm. progenitors amb fill menor 16 a. atesos centres salut mental.
 - 2.4.f.2.-Núm. casos atesos a centres salut mental infantil.
- 2.5.-Recursos de suport social disponibles.
 - 2.5.a.-Recursos públics.
 - 2.5.a.1.-Núm. professionals dels serveis socials.
 - 2.5.a.2.-Pressupost de serveis socials per habitant.
 - 2.5.b.-Recursos privats.
 - 2.5.b.1.-Núm. voluntaris associats per tasques socials.
 - 2.5.c.-Recursos específics per a infants.
 - 2.5.c.1.-Núm. places centres en relació al núm. de nois 5-16 anys.
 - 2.5.c.2.-Núm. socis casals joves.

3.-Indicadors del clima social.

3.1.-Percepcions dels adults en relació a la comunitat:

- | | |
|---|--|
| a) de cohesió. | % ciutadans que perceben a la majoria de les famílies de la comunitat com a ben avingudes.
% idem del veïnat de la comunitat com a despreocupat pel barri. |
| b) de conflicte. | % ciutadans que perceben bastants o molts problemes socials a la comunitat.
% idem adolescents de la comunitat com a gamberros.
% idem el barri com a perillós.
% idem el veïnat com a desagradable. |
| c) de qualitat de vida. | % idem de ciutadans satisfets per la vida. |
| d) de necessitats i problemes socials dels infants. | % ciutadans que perceben important fracàs escolar dels infants de la comunitat.
% idem drogadicció entre els nois de la comunitat.
% idem delinqüència entre els nois de la comunitat.
% idem important nombre d'infants en situacions familiars perjudicials.
% idem institucionalitzats.
% idem abandonats pels pares.
% idem maltractats pels pares.
% idem indaptats a la societat. |

**3.2.-Atribucions dels adults en
relació a les situacions socials
de la comunitat que afecten als infants.**

- | | |
|--|--|
| a) de responsabilitat
pels problemes socials
dels infants. | % de ciutadans que atribueixen el
fracàs escolar a l'escola.
% idem que els nois es droguin,
al veïnat o l'escola.
% idem que els nois delinqueixin
al veïnat o l'escola.
% idem dels maltractaments, al
veïnat o l'escola. |
| b) de perillositat
pels infants. | % de ciutadans que atribueixen
important perill als infants de
la comunitat de ser maltractats
per algú.
% idem d'addiccionar-se a una
droga dura.
% idem d'esdevenir delinqüents.
% idem de no tenir una preparació
professional adequada pel demà. |
| c) de qualitat de vida
pels infants. | % de ciutadans que atribueixen
en general, una vida forga
feliç als nois del propi barri.
% idem als adolescents del propi
barri. |

**3.3.-Predisposicions dels adults
en relació als infants i els
seus problemes socials.**

- | | |
|---|---|
| a) actituds col.laboradores
i tolerants en la sol.lució
dels problemes. | % de ciutadans que preferei-
xen sol.lucions comprensives
davant el problema de la
delinqüència juvenil. |
| b) actituds autoritàries i
i intolerants en la | % idem que prefereixen sol-
lucions represives davant |

sol·lució dels problemes.

problema noi que es droga.

c) actituds de reconeixement
dels valors dels nois.

% idem que reconeixen que la
majoria dels adolescents
de la seva comunitat són
sincers.

3.4.-Representacions de causalitat en relació als problemes socials dels infants.

a) intra o extra atribució
comunitària de l'origen
individual del problemes.

% de ciutadans que conside-
ren que els nois que es
droguen o delinqueixen
al propi barri, no són del
barri.

3.5.-Ideologies.

a) grau de sensibilitat
política.

% de ciutadans que van votar
a les darreres eleccions.

b) ideologies polítiques.

% de votants a partits
extraparlamentaris.

c) ideologies religioses.

% de catòlics practicants.

Per acabar aquest apartat cal que també operacionalitzem el conjunt de variables que hem conceptualitzat com a "comportaments socials no desitjats". Els comportaments no desitjats contra els infants al nostre Model 5, com ja hem explicat, no són una conseqüència del risc, sinó un possible antecedent. S'afegirien, per tant, amb els indicadors del grup 2.4.c, "problemes socials dels infants". Heus aquí la seva possible operacionalització:

***Comportaments socialment indesitjats, contra els nois.**

a.-Explotació de menors.	a.1.-Núm. denúncies a jutjats.
b.-Maltractaments.	b.1.-Núm. d'expedients judicials oberts per aquesta causa.
c.-Abusos sexuals.	c.1.-Idem.
d.-Abandonaments.	d.1.-Idem.
e.-Violència contra menors.	e.1.-Núm. morts violentes de menors.
	e.2.-Núm. agressions amb llessions a menors 16 a.

Finalment, aquí tenim la nostra proposta d'operacionalització de comportaments d'infants derivats de situacions de risc a la disadaptació psicosocial:

***Comportaments socialment indesitjats, dels nois.**

a.-Suicidis.	a.1.-Tassa suicidis menors 18 a.
	a.2.-Idem intents suicidi.
b.-Absentisme escolar.	b.1.-% nois en edat escolar amb absències no justificades superiors a 15 dies per curs.
c.-Fugides de casa.	c.1.-Núm. fugides de casa.
d.-Delinqüència de menors.	d.1.-Núm. delictes amb violència contra persones cotmesos per menors.
	d.2.-Núm. total delictes

cotmesos per menors.

d.3.-Idem delictes+faltes.

d.4.-Núm. menors amb
expedient obert TTM
fac. reformadora, amb
domicili familiar al
sector .

e.-Drogodependències de
menors.

e.1.-Núm. menors atesos
centres desintoxicació.

Malgrat que la majoria semblin dades fàcils de disposar, molts dels indicadors de l'ambient físic i social "objectiu" no estan previstos a les nostres estadístiques oficials, i no són gens fàcils d'elaborar ex-professo. Tots els que són de clima social exigeixen l'elaboració d'un qüestionari específic que pugui ser passat a una mostra representativa de la població. Alguns probablement mai no podran ser obtinguts de manera fiable: és el cas, per exemple, del "nombre de pares o mares de família que requereixen desintoxicació alcohòlica".

12.6.-Síntesi: Utilitat i limitacions d'un sistema d'indicadors del risc a la disadaptació psicosocial en la infància, avui, a Catalunya.

Tenim ja a punt una primera proposta hipotètica de sistema d'indicadors per estudiar aquest fenomen que hem anomenat "risc a la disadaptació psicosocial en la infància". Tal com ja hem advertit a la Introducció de la Part III, està feta pensant especialment en comunitats urbanes; els indicadors del grup 1.1.b, per exemple, no tenen cap interès en una zona rural.

Ara ens hem d'encarar, però, amb aspectes molt concrets de la pràctica professional del científic psicosocial aplicat avui, al nostre país: estan disponibles les dades per construir aquests indicadors? Amb altres paraules: Quantes d'aquestes dades són viables d'obtenir en un període de temps raonable?

L'única manera de contestar aquestes preguntes és començant un estudi concret. Això és el que farem precisament a l'apartat següent d'aquest treball.

és força clar que, mentres no es disposi de bona part de les dades, al menys d'aquelles que puguin tenir més pes sobre cada dimensió conceptual, difícilment es podrà posar a prova en rigor el model proposat, i, per tant, poc es podrà matitzar i pulir, que no sigui especulativament.

Ja hem dit que la capacitat predictiva d'un model ens interessa de manera fonamental des de la perspectiva aplicada, per una part perquè aquesta és la funció més útil que pot oferir per tot programa d'intervenció social, i per l'altra perquè és aquí quan podem començar a aplicar una metodologia quasiexperimental en el nostre treball investigador, que ens permetrà avengar de manera important en una tasca científicament rigorosa.

De tota manera, malgrat que el sistema d'indicadors no es pugués,

en rigor, aplicar encara a causa de no disposar de part de les dades requerides per desenvolupar una tasca d'aprofondiment metodològic-conceptual, existeixen d'altres aplicacions més tecnològiques que possiblement es poden començar a utilitzar abans.

Les dades aconseguides es poden anar ordenant territorialment (per exemple, per comarques, si el territori és Catalunya; per districtes, si és qualsevol municipi; etc.), de manera que es possibilita un primer nivell d'anàlisi pre-científica comparativa: Un sistema de comptabilitat social relacionat amb la problemàtica.

Quan es disposi ja d'un nombre d'informacions relativament rellevant, serà possible confeccionar un índex de concentració territorial dels indicadors, cosa que permet utilitzar-los per a l'establiment de prioritats interterritorials dels programes d'intervenció social.

Perque les nostres prediccions tinguin algun sentit, a partir del moment en que poguem posar a prova el model, cal que abordem la nostra tasca des d'un doble punt de partida: On som i on volem anar. On volem anar són els objectius a curt termini o a llarg termini de tot programa d'intervenció social. La possibilitat d'establir prioritats de manera racional, en ordre a uns objectius i basant-nos en una avaluació de la situació actual, pot comportar ja una aplicació d'alt rigor metodològic, a través d'investigació valorativa.

Com que no existeix cap possible programa d'intervenció que duguí a la cobertura total de necessitats d'un territori, o a la satisfacció total (una de les característiques de tota política social és que cal comptar amb que els recursos són limitats i les aspiracions humanes poden no tenir límits), els objectius es dissenyen sovint en relació a uns criteris d'optimitat (a uns valors, en el fons) sobre "on caldria arribar idòniament".

L'objectiu òptim, en el nostre cas, podria ser definit teòricament com la desaparició del risc a la disadaptació i la seva substitució per una "qualitat de vida òptima". Els comportaments socialment indesitjats serien equivalents a zero i substituïts per relacions individu-socioentorn harmòniques i satisfactòries, que no significa acrítiques o estàtiques.

Avançar cap aquest òptim significa enfortir les variables que fan minvar el risc. Ara bé, hem de reconèixer que el sistema d'indicadors que proposem recull molt poques variables de "resistència" al risc. Recordem que molts autors, i fins i tot un COMITE D'EXPERTS DE LA OMS (1977), han insistit en que és molt més important estimular els elements positius del procés de desenvolupament i socialització d'un infant, que no pas compensar els elements negatius, que a cops, queden reduïts de manera espontània pels positius. Molt sovint ens dediquem a estudiar només la malaltia o el problema social, quan hauriem d'aprendre més sobre la salut o la qualitat de vida.

Això duu a la situació en que ens hem trobat: Disposem de molta més informació (malgrat que sigui molt insuficient) i coneixements teòrics dels factors correlacionats amb el desencadenament del risc, que amb la contenció del risc.

Aquestes correlacions ara desconegudes difícilment poden ser imaginades i establertes amb estudis de tan ampli abast com el que ara plantejem amb indicadors. Pulir, doncs, en un futur, aquest sistema proposat, dependrà també de l'existència de nous estudis que puguin aportar dades al respecte, a partir de recerques de caràcter més clínic.

13.-ESTUDI PILOT DE VIABILITAT DEL SISTEMA TEORIC DISSENYAT, A LA CIUTAT DE BARCELONA.

13.1.-Presentació.

A l'apartat 12.5.3 hem relacionat un llistat de possibles indicadors empírics que es podrien utilitzar per a un estudi psicosòcio-epidemiològic inter-àrees de la disadaptació infantil. A continuació anem a analitzar la seva disponibilitat actual (desembre 1987) per a la ciutat de Barcelona i les possibilitats d'obtenció en un futur immediat.

Quan concretem a la ciutat de Barcelona les problemàtiques generals que tenim al nostre país en relació a les fonts de dades estadístiques, hem d'assenyalar que tenim una important avantatge: Probablement l'Ajuntament de Barcelona és l'Administració que facilita actualment les dades amb més agilitat. Tanmateix, tenim també una gran desavantatge: Els canvis de la distribució territorial intramunicipal -és a dir, la remodelació dels Districtes Municipals- realitzats el 1982 fa pràcticament impossibles de comparar moltes dades d'anys anteriors amb les actuals. En aquests moments encara estem en la primera fase d'explotació de les dades censals del 1986, cosa que fa que encara no sigui pensable proposar re-explotacions de dades de anys anteriors per fer-les comparables.

Podriem dir que l'organització de les estadístiques municipals, al menys pel que fa a les dades que a nosaltres ens afecta, ha sentat unes bones bases, però que tot just està eixecant els primers pams per damunt dels ciments. Segons com es miri, el nostre projecte de construir i posar a prova un sistema d'indicadors neix una mica prematurament: Pot passar que, d'aquí un any (tan de bo!), disposem de moltes més dades per proposar una bateria d'indicadors de realitats objectives molt més àmplia i afinada, i, per tant, més potent.

Però si analitzem la situació sense l'exigència d'obtenir grans resultats immediats, sinó més aviat amb la modèstia d'anar obrint camí poc a poc, potser el projecte neix en un moment oportú, especialment si fora útil per evidenciar a les diferents administracions públiques que cal organitzar noves bases de dades si es vol aprofundir seriosament, en un futur proper, en l'estudi dels problemes socials de la infància entre nosaltres, de manera que es disposi d'informacions sistemàtiques que permetin instrumentar intervencions eficaces i eficients. Dades que calen, no en funció de criteris de curiositat pública, sinó en funció d'uns objectius preestablerts: conèixer progressivament els factors que incideixen en els processos de disadaptació psicosocial en la infància, i poder intervenir-hi per compensar-los o superar-los. Si aquesta organització sistemàtica de dades es fa a priori, és ben segur que fins i tot els costos d'obtenció siguin molt inferiors a si calgués després, a posteriori, reelaborar-les.

Malgrat que, com ja hem apuntat, el millor criteri per a desplegar un estudi psicosòcio-epidemiològic és delimitar comunitats urbanes el més petites i homogènies possible, a causa de la disponibilitat de dades, en el moment actual no tindrem més remei que abordar el nostre estudi pilot al nivell del Districte Municipal. El territori d'un Districte és certament massa ampli per garantir l'homogeneïtat suficient que ens autoritzaria a parlar de "comunitat urbana", tal com desitjaríem, en el sentit aportat a l'apartat 7.2. Haurem de restar atents a les reserves que això ens obligarà a mantenir sobre els resultats obtinguts.

Els responsables de les estadístiques municipals semblen també conscients d'aquesta necessitat, ja que han començat a organitzar l'explotació de determinades dades censals distribuïdes en 38 subàrees urbanes anomenades Z.E.G. (Zones Estadístiques Grans, que coincideixen majoritàriament amb els barris històrics de la ciutat). A hores d'avui, però, del nostre llistat de possibles indicadors, només la densitat i el nombre global d'aturats -a

més, logicament, del nombre d'habitants- són disponibles ja amb aquesta desagregació.

De moment no tenim més remei, doncs, que desenvolupar el present estudi pilot amb unes dades molt poc discriminatives i amb un nombre de "subjectes" (els Districtes) massa petit per desenrotllar tractaments estadístics prou afinats, ja que la fiabilitat dels mateixos se'n ressenteix en treballar amb mostres tan petites. Això ens obliga a advertir, ja d'antuvi, que els resultats no ens permetran prendre conclusions gaire definitives, sinó que tan sols ens convidaran a considerar determinades reflexions i hipòtesis que podrem -tan de bo- contrastar en un futur amb dades molt més desagregades. Insistim, doncs, que el present treball es planteja i cal considerar-lo sols com una prova pilot cara a la construcció més elaborada i la posta a prova definitiva del sistema d'indicadors proposat.

13.2.-Dades disponibles sobre l'ambient físic i sobre l'ambient social objectiu.

Tot seguit comentarem, pel mateix ordre abans utilitzat, la disponibilitat dels indicadors de l'ambient físic, als Districtes Municipals de la ciutat de Barcelona:

*Espai urbà disponible: En primer lloc hem proposat com indicador la densitat per Km2 (1.1.a.1). Aquesta dada està disponible pel cens 1986. No existeix una reelaboració equiparable dels cens 1981, del que encara només es disposa amb la distribució territorial anterior.

En segon lloc, els m2 de zona verda per habitant (1.1.b.1): Aquesta dada està disponible, però hem observat que el fet de no poder desagregar-la per unitats territorials inferiors als Districtes fa que sigui totalment inadequada pels nostres propòsits. Per exemple, alguns dels barris que pateixen de més manca d'espais verds de la ciutat, com són els de Ciutat Vella, figuren a les estadístiques municipals, paradoxalment, com els que més en tenen, en quedar assignat el Parc de la Ciutadella al seu Districte Municipal.

Pel que fa al tercer indicador, els m2 d'espais públics per a infants (1.1.b.2): Aquesta dada no està, avui per avui, elaborada per la ciutat de Barcelona.

*Adequació dels habitatges. Tots els indicadors proposats dins d'aquest macrofactor no estan, avui per avui, disponibles. Està en curs la recollida de dades del Catastre, l'explotació de les quals està programada pel segon semestre de 1988. Es previsible que, a partir d'aleshores, es podrà disposar de bona part d'aquests indicadors, o, al menys, es podrien elaborar a partir de les dades llavors disponibles.

*Degradació del medi físic. Les dades dels indicadors proposat no estan disponibles actualment per la ciutat de Barcelona, excepte

les referides als nivells de contaminació atmosfèrica (1.3.b.1), que no es poden utilitzar perquè no es refereixen a cap sectorització territorial concreta.

* * * * *

Pel que fa a les dades sobre l'ambient social objectiu, i mantenint també l'ordre abans utilitzat, trobem el següent:

***Configuracions familiars que poden comportar dificultats:**
L'única dada que ens ha estat possible d'obtenir de tot el llistat proposat és el nombre de progenitors sols amb algun fill al seu càrrec (2.1.a.3). Aquesta dada només es disposa dels cens de 1986, i no del 1981.

***Situacions socio-econòmiques:** Els mateixos responsables de les estadístiques municipals ens han desaconsellat que utilitzem les dades relatives a la renda per càpita obtingudes mitjançant el cens de població, donat que s'ha demostrat la seva baixíssima fiabilitat.

En canvi, hem pogut disposar del nombre total d'aturats (2.2.b.1), i del nombre d'aturats de primera ocupació (2.2.b.3), tan dels anys 1981 com 1986. La resta de dades no estan disponibles.

***Nivell d'instrucció:** Les úniques dades disponibles d'entre les proposades són l'analfabetisme total (2.3.a.1), només pel 1986, i el nombre de caps de família analfabets (2.3.a.3), només pel 1981.

***Problemàtiques socials:** No existeix cap font de producció sistemàtica de dades sobre problemàtiques socials dels infants a Catalunya. Només algunes informacions puntuals i estudis parcials que, a més, no coincideixen amb la data de les altres dades que hem pogut obtenir. La rellevància d'aquestes dades per multiplicitat d'estudis fa imprescindible que, en un futur,

s'intentin recopilar d'alguna manera establerta normativament i de forma regular, cosa molt menys costosa que haver de desenvolupar una recerca ex-professo cada cop que s'intenta obtenir informació actualitzada sobre cada una d'elles. La font més productiva poden ser, sens dubte, els professionals que treballen en cada àmbit.

Exemples de recollida de dades ex-professo els tenim en el treball de CASAS (1984), sobre sol·licituts d'internaments d'infants a Catalunya, un dels de la Comissió Tècnica de Seguretat Ciutadana de l'Ajuntament de Barcelona (CASAS, 1987a), sobre delinqüència infantil a la ciutat de Barcelona, i un de TRESCENTS (GUERAU & TRESCENTS, 1987) sobre infants de carrer a Barcelona.

Alguns investigadors han fet ja, també, uns primers intents d'abordar el coneixement més globalitzat de conjunts de problemàtiques dels infants, a partir d'encàrrecs realitzats per l'Àrea de Serveis Socials de l'Ajuntament de Barcelona (FERRANDO, SAMPERE i SOLER, 1987).

* * * * *

En resum, les dades obtingudes, de data 1986, de cada un dels 10 Districtes de Barcelona són:

- Nombre d'habitants.
- Nombre d'habitants entre 0 i 15 anys.
- Nombre total d'aturats.
- Nombre d'aturats de primera ocupació.
- Densitat d'habitants per Km².
- Llars d'un sol progenitor amb fills.
- Nombre total d'analfabets.
- Nombre de menors acollits sota facultat protectora d'un TTM al llarg de l'any.
- Nombre de nois fugits de casa.
- Nombre d'actes delictius contmesos per menors.
- Nombre de menors delinqüents residents al Dte.

-Nombre de delictes acumulats pels menors delinqüents residents al Dte.

Les 4 darreres corresponen a manifestacions del risc a la disadaptació psicosocial en la infància (és a dir, a comportaments no desitjats del noi), mentre que l'anterior a elles és una manifestació de comportaments no desitjats contra el noi.

Els valors absoluts d'aquests indicadors són els següents:

Llistat dels valors absoluts dels indicadors de realitats objectives als 10 Districtes Municipals de Barcelona (1986).

NUMBER OF CASES: 10 NUMBER OF VARIABLES: 12

	habitant	hab 0-15	atur	1a ocup	densitat	prgensol
1	101264	13977	8184	3538	23392	3781
2	288512	46672	13408	6782	38473	8474
3	183250	35470	11087	5592	8646	4267
4	89668	20334	3641	1991	14760	2148
5	151878	27905	5020	3396	7624	4218
6	133605	23708	6716	3233	33260	4016
7	192022	41278	11338	6242	16089	3008
8	197228	42993	13097	8408	25244	3896
9	147575	33031	8973	4660	22036	3022
10	216810	45583	13187	7297	22419	4808

	analfab	protect	fugides	actesdel	menorsdq	del-acum
1	2663	68	39	187	158	391
2	1942	44	3	49	86	143
3	2602	28	0	27	92	152
4	738	8	1	21	52	108
5	781	12	3	15	32	48
6	1199	10	0	20	26	70
7	2245	16	12	40	50	57
8	4190	46	16	47	84	143
9	1942	32	13	56	90	175
10	2861	22	12	119	124	311

(Nota: El número assignat a cada Districte correpon a l'utilitzat pel mateix ajuntament, a saber: I Ciutat Vella, II Eixample, III Sants-Montjic, IV Les Corts, V Sarrià-Sant Gervasi, VI Gràcia, VII Horta-Guinardó, VIII Nou Barris, IX Sant Andreu, i X Sant Martí).

Tot seguit hem relativitzat aquests valors (excepte la densitat, logicament), calculant-ne la tassa segons el nombre d'habitants de cada Districte, i, pel que fa a les problemàtiques socials dels menors (5 darreres variables), segons el nombre d'habitants de 0 a 15 anys, resultant-ne el següent llistat nou:

Llistat de possibles indicadors de condicions objectives de cada un dels 10 Districtes Municipals de Barcelona (1986).

NUMBER OF CASES: 10 NUMBER OF VARIABLES: 12

	hbitants	hab0-15a	aturatst	aturlocu	desintat	llarslpr
1	101264	1380	808	349	23392	373
2	288512	1618	465	235	38473	294
3	183250	1936	605	305	8646	233
4	89668	2268	406	222	14760	240
5	151878	1837	330	224	7624	278
6	133605	1774	503	242	33260	301
7	192022	2150	590	325	16089	157
8	197228	2180	664	426	25244	198
9	147575	2238	608	316	22036	205
10	216810	2102	608	336	22419	222

	analfabt	protettm	fugitsca	actesdel	mendeliq	delacumu
1	263	4865	279	1338	1130	2797
2	67	940	6	105	180	310
3	142	789	0	76	259	429
4	82	393	5	103	260	531
5	51	430	11	54	115	172
6	90	420	0	84	110	300
7	117	388	29	97	120	140
8	212	1070	37	109	195	330
9	132	970	39	170	272	530
10	132	483	26	261	272	682

(Nota: Les comes del decimals han estat omeses).

Les dades que disposem no semblen reunir les condicions d'aplicabilitat que exigeix l'utilització de qualsevol prova paramètrica, com és el cas del coeficient de correlació de Pearson. A simple vista es detecta que els valors del Districte I

(Ciutat Vella) fan indispensable que la distribució dels valors de diverses variables (és especialment evident en les 5 darreres) sigui normal. No cal ni fer cap prova de normalitat.

És per això que aplicarem una prova no-paramètrica, que, a més d'altres avantatges, com recullen VISAUTA & BATALLÉ (1984, vol. II, pàgs. 211 i ss.), són també més adequades per mostres petites, amb les que hem de treballar nosaltres.

Per tal de calcular el coeficient de correlació de Spearman, hem transformat els valors absoluts de cada variable a la seva escala ordinal. Presentem els resultats de la matriu de correlacions tot seguit:

----- CORRELATION MATRIX -----

LABEL: Correlacions dels valors ordinals dels indicadors de condicions objectives de cada un dels 10 Districte Municipals de Barcelona (1986).

NUMBER OF CASES: 10 NUMBER OF VARIABLES: 12

```

      hbitants hab0-15a aturatst aturlocu
hbitants 1.00000
hab0-15a -.10303  1.00000
aturatst .08511  -.01216  1.00000
aturlocu .28485  -.01818  .93010  1.00000
desintat .29697  -.38182  .32827  .33333
llarslpr -.40606  -.75758  -.21885  -.36970
analfabt -.03647  .02432  .95122  .85715
protettm .12727  -.27273  .70517  .55152
fugitsca .02432  .09119  .67073  .69301
actesdel .06667  .03030  .74164  .63636
mendeliq -.18237  .18237  .64634  .41945
delacumu -.28485  .07879  .55319  .29697

```

desintat llars1pr analfabt protettm

desintat	1.00000			
llars1pr	.27273	1.00000		
analfabt	.15806	-.20669	1.00000	
protettm	.39394	.16364	.63222	1.00000
fugitsca	.13374	-.27356	.51220	.55927
actesdel	.49091	-.03030	.57143	.61212
mendeliq	-.03647	-.03647	.62195	.54711
delacumu	.06667	.20000	.55319	.50303

fugitsca actesdel mendeliq delacumu

fugitsca	1.00000			
actesdel	.71733	1.00000		
mendeliq	.53049	.79028	1.00000	
delacumu	.30395	.73333	.93010	1.00000

CRITICAL VALUE (.05) = .564

(.01) = .746

Veiem que un seguit de correlacions són significatives o molt significatives. En destacarem algunes, que poden tenir especial interès per recerques futures:

- Tan l'atur general com l'atur de primera ocupació correlacionen de manera molt alta amb l'analfabetisme en aquell territori, cosa que abunda en la hipòtesi sostinguda per diferents autors que l'atur afecta més directament les capes de població amb menys formació.
- L'atur general també correlaciona de manera destacable amb els casos d'infants que precisen protecció, amb el nombre dels fugits de casa, amb els actes delictius cotmesos per menors i amb el nombre de menors delinqüents residents al mateix Districte. Són un ampli ventall el nombre de

problemàtiques socials que tendeixen a acumular-se en un mateix territori.

-L'analfabetisme també correlaciona amb els casos de menors que precisen protecció i amb el nombre de menors delinqüents.

-El nombre d'actes delictius cotmesos per menors al Districte manté una correlació molt significativa amb el nombre de menors delinqüents residents al districte. Aquesta dada que a simple vista sembla "lògica", és molt interessant perquè sembla bastant provat que molts dels menors delinqüents de Barcelona no acostumen a delinquir mai en el seu propi barri (CASAS, 1987), per tan, l'explicació no es tan simple com sembla i entenem que caldrà buscar-la en la línia del clima social existent en aquell entorn.

-El nombre d'actes delictius cotmesos per menors també correlaciona amb el nombre de delictes acumulats pels nois delinqüents residents al Districte, amb el nombre d'infants que precisen protecció, i amb el nombre de nois fugits de casa. En altres paraules, totes les problemàtiques socials dels menors correlacionen a l'entorn del nombre d'actes delictius cotmesos pels mateixos.

-Finalment, el nombre de menors delinqüents residents a un Districte correlaciona de manera molt significativa amb el nombre de delictes acumulats per aquests nois, cosa que ens diu que els menors multireincidentes deuen distribuir-se de manera homogènia per tots els Districtes.

-Es dona una correlació negativa molt significativa entre el nombre d'habitants entre 0 i 15 anys i el nombre de llars amb un sol progenitor, que no sabem massa bé com explicar. Sembla que convidi a pensar, per exemple, que en els barris amb menor taxa de població infantil és als que les parelles amb fills se separen amb major freqüència. Però tal constatació no coneixem que s'hagi fet mai abans en cap altra estudi, per la qual cosa ens sembla més prudent deixar aquesta qüestió com a pendet de posterior revisió.

13.3.-Disseny d'una enquesta pilot sobre clima social comunitari en relació a la infància.

13.3.1.-Enmarcament teòric i objectius de la recerca.

Per aconseguir els indicadors del clima social comunitari en relació a la infància que hem proposat a l'apartat 12.5.3, ens trobem davant d'una manca absoluta d'antecedents en la recollida de dades al nostre país. No tenim coneixement de cap altra recerca que s'hagi plantejat l'estudi de la mateixa realitat psicosocial que aquí pretenem abordar. A més, com ja hem indicat, el llistat és purament intuïtiu, basat en la lògica de la construcció de comptabilitats socials, quan nosaltres pretenem que cal anar més lluny i validar uns indicadors com a components representatius d'un univers de variables agrupades en factors o dimensions del concepte objecte d'estudi.

Partim de la tesi que el clima social (concepte d'alt nivell d'abstracció, no directament mesurable, i que, per tant, haurem de mesurar indirectament a través d'indicadors, tal i com s'ha argumentat en la Part I d'aquest treball) que existeix entre els adults d'una comunitat, en relació a la població infantil com a conjunt, està majoritàriament determinat per tres factors bàsics i 5 de complementaris, com ja hem especificat a l'apartat 12.4.3.

A partir d'aquí, en proposarem tot seguit un primer model de treball que ens orienti, tan en la confecció d'una enquesta ad-hoc per assajar una primera recollida de dades, com en la posterior decisió sobre quins podrien ser els indicadors més representatius per formar part del sistema per a estudiar el risc psicosocial a la disadaptació en la infància.

Heus aquí els objectius proposats amb la passació de l'enquesta referida:

Objectiu general:

Esbrinar d'entre les percepcions, atribucions i actituds que

els adults d'una població determinada mantenen sobre les problemàtiques socials i la qualitat de vida dels seus infants i adolescents, quines possiblement contribueixen de manera més destacada a la creació d'un determinat clima social en relació als infants i adolescents d'una comunitat concreta, i com possiblement hi contribueixen, considerant el clima social com a macrofactor generador o contenidor de l'emergència de relacions socialment disadaptades entre els nois i el medi social circumdant.

Objectius específics:

- 1.-Esbrinar, d'entre diversitat de percepcions de necessitat i de risc social pels infants i adolescents de la pròpia comunitat que tenen els adults d'una població determinada, quines poden ser més discriminatives de la realitat, quins factors poden mediatitzar aquestes percepcions, i quina relació hi ha entre percepció i condicions objectives de la realitat.
- 2.-Esbrinar, d'entre diferents actituds més tolerants i intolerants dels adults vers la sol·lució dels comportaments socialment indesitjats dels menors, quins factors poden mediatitzar aquestes actituds, i si existeix alguna relació entre l'existència d'aquestes actituds i la magnitud dels comportaments indesitjats realment existents.
- 3.-Esbrinar, d'entre diferents possibilitats, quines són les atribucions de responsabilitat que els adults d'una població fan més freqüentment sobre les problemàtiques socials dels seus infants, i com poden incidir sobre la configuració del clima social vers els infants.
- 4.-Esbrinar quines atribucions de satisfactorietat dels adults d'una comunitat en relació al seu entorn físic circumdant, al seu entorn sociocultural i a la seva pròpia felicitat personal discriminen millor la realitat i quines

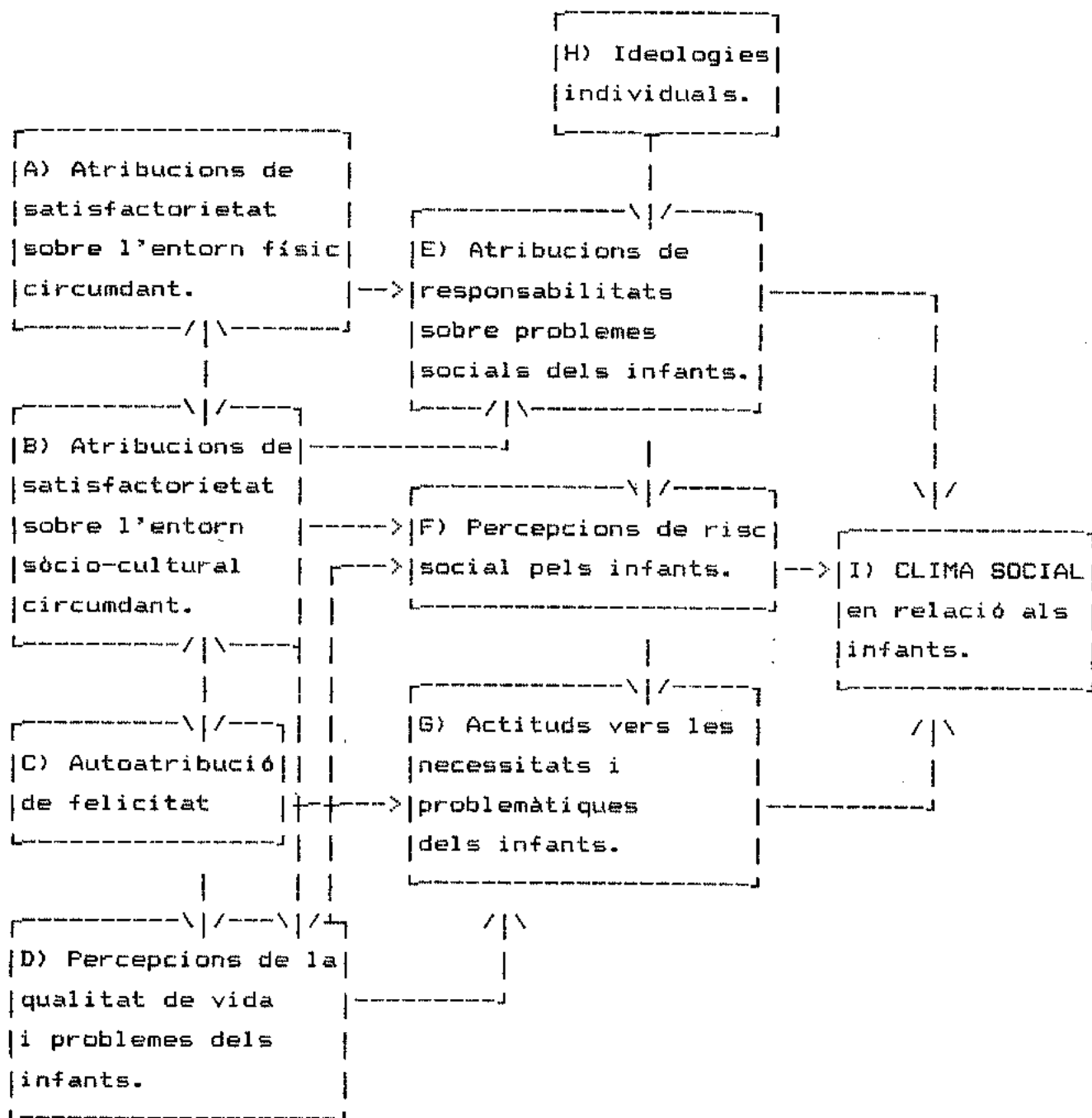
poden contribuir a la configuració del clima social vers els seus infants.

Tot seguit presentem el model que proposem, que és un invenció fonamentada en la discussió sobre el clima social que hem desenvolupat al punt 7.4, i que es proposa com plenament articulable amb els Models 5 i 7 de l'apartat 12.3. Com a tot model, la seva pretensió més important és la de ser útil per a la recerca empírica, per la qual cosa si, a partir de la present prova pilot, no es mostra coherent i productiu, caldrà modificar-lo o desestimar-lo.

En coherència amb el model volem dissenyar i posar a prova un llistat d'ítems per veure quins són capaçs de discriminar millor cada un dels factors components del model, és a dir, quins poden ser millors indicadors del concepte "clima social referit als infants d'un entorn social determinat". Aquest llistat es crea amb el propòsit que pugui ser perfeccionat en estudis posteriors, quan estigui comprovat quins són els ítems que aporten més informació sobre el risc a la disadaptació psicosocial en la infància.

Potser cal recordar que l'autoatribució de felicitat és un factor que s'ha demostrat ja en molts estudis que acostuma a correlacionar amb la majoria de variables vinculades a la qualitat de vida, i, especialment, a la satisfacció en el treball. És per això que hem considerat que cal tenir-la en compte, malgrat a simple vista pugui semblar la menys directament vinculada a la noció de clima social.

MODEL 8



Cal que fem explícites les nostres hipòtesis de partença, en dissenyar aquest model. Són les següents:

Hipòtesi 1: Existeix una relació directa entre les atribucions de satisfactorietat que els adults d'una població fan sobre el seu entorn físic (les anomenarem FACTOR A), i les que fan sobre el seu entorn sòcio-cultural circumdant (les anomenarem FACTOR B).

Hipòtesi 2: Ambdues atribucions (FACTOR A i FACTOR B) relacionen amb les atribucions de responsabilitat que aquests mateixos adults fan sobre els problemes socials dels infants (FACTOR E), les quals estan, al mateix temps, mediatitzades per les ideologies particulars de cada ciutadà (FACTOR H).

Hipòtesi 3: Les atribucions de satisfactorietat sobre l'entorn sòcio-cultural circumdant (FACTOR B) relacionen de manera directa amb les percepcions que els adults fan del risc social pels infants (FACTOR F).

Hipòtesi 4: Les atribucions de satisfactorietat sobre l'entorn sòcio-cultural circumdant (FACTOR B) relacionen amb l'autoatribució de felicitat que fan els adults (FACTOR C), i, aquesta relaciona tan amb les percepcions de qualitat de vida i de problemes socials dels infants que els adults fan (FACTOR D), com amb les actituds que els mateixos adults mantenen vers les necessitats i problemàtiques infantils (FACTOR G).

Hipòtesi 5: Les atribucions de satisfactorietat sobre l'entorn sòcio-cultural circumdant (FACTOR B) relacionen de manera directa amb les percepcions de la qualitat de vida i dels problemes socials de la població infantil que els adults fan (FACTOR D).

Hipòtesi 6: Les percepcions que els adults tenen sobre la qualitat de vida i els problemes socials dels infants (FACTOR D) relacionen amb les percepcions que els mateixos tenen sobre el risc social pels infants (FACTOR F) i amb les actituds vers les

necessitats i problemàtiques dels infants (FACTOR G).

Hipòtesi 7: Les atribucions de responsabilitat sobre els problemes socials dels infants (FACTOR E) relacionen amb les percepcions de risc social pels infants (FACTOR F), percepcions que, a l'ensem, relacionen amb les actituds vers les necessitats i problemàtiques dels infants (FACTOR G).

13.3.2.-Descripció dels factors:

A continuació proposarem un seguit de nocions que, hipoteticament, podrien ser indicadors de cada un dels diferents factors components del Model 8, i que poden arribar a ser formulades com a ítems d'un qüestionari. Entre parèntesi hem indicat la seva situació en el qüestionari que hem utilitzat nosaltres per assajar una primera proposta de sistema d'indicadors. L'aplicació d'aquest qüestionari l'expliquem a l'apartat següent (13.4), i l'hem reproduït a l'annexe del present treball.

Factor A:

Dimensió: Satisfacció per l'entorn físic circumdant.

Definició nominal: Grau de positivitat amb que es perceben les característiques del barri on es resideix.

Possibles indicadors: (P= pregunta; i= ítem)

- 1.-Grau de bona ordenació del tràfec atribuït al barri). (P 5, i6)
- 2.-Embalum apreciat de bons espais verds al barri. (P 5, i7)
- 3.-Volum apreciat de bons equipaments esportius al barri. (P 5, i8)

- 4.-Magnitud apreciada de bons serveis sanitaris disponibles al barri. (P 5, i16)
- 5.-Volum apreciat d'edificis de bon aspecte al barri. (P 5, i18)
- 6.-Magnitud apreciada de la brutissia al barri. (P 5, i4)
- 7.-Magnitud apreciada del silenci al barri. (P 5, i5)
- 8.-Magnitud de la contaminació apreciada al barri. (P 5, i15)

Definició operacional:

Puntuacions favorables o desfavorables obtingudes a una Escala tipus Lickert.

Factor B:

Dimensió: Satisfacció per l'entorn socio-cultural proper.

Definició nominal: Grau de positivitat amb que es perceben les característiques de l'entorn socio-cultural, al barri on es viu.

Possibles indicadors:

- 1.-Grau d'animació atribuït al barri. (P 5, i2)
- 2.-Grau de pobresa atribuïda al veïnat. (P 5, i24)
- 3.-Grau de riquesa cultural atribuït al barri. (P 5, i3)
- 4.-Grau de seguretat pels adults atribuït al barri. (P 5, i10)
- 5.-Magnitud apreciada de ciutadans satisfets per la vida que viuen al mateix barri. (P 5, i22)
- 6.-Magnitud apreciada de famílies ben avingudes que

- viuen al mateix barri. (P 5, i23)
- 7.-Grau de peril·lositat atribuït al barri (P 5, i1)
- 8.-Grau d'aburrit que es considera el barri. (P 5, i11)
- 9.-Magnitud de les problemàtiques socials apreciades al barri. (P 5, i12)
- 10.-Magnitud del veïnat desagradable atribuït al barri. (P 5, i14)
- 11.-Magnitud atribuïda de veïnat despreocupat pel barri. (P 5, i17)
- 12.-Volum apreciat de gent que es droga al barri. (P 5, i20)
- 13.-Volum apreciat de delinqüents al barri. (P 5, i21)

Definició operacional: Puntuacions favorables o desfavorables obtingudes a una Escala tipus Lickert.

Factor C:

Dimensió: Autoatribució de felicitat.

Definició nominal: Grau amb que s'autodefineix la pròpia felicitat.

Possibles indicadors:

- 1.-Magnitud assignada a la pròpia felicitat. (P 23)
- 2.-Grau de satisfacció amb la pròpia professió. (P 22)

Definició operacional: Puntuació obtinguda a una Escala tipus Lickert.

Factor D:

Dimensió: Problematització infantil percebuda (Percepcions de les necessitats i dificultats dels infants).

Definició nominal: Magnitud que hom manifesta percebre en les problemàtiques psicosocials que afecten infants i adolescents de la pròpia població de residència.

Possibles indicadors:

- 1.-Magnitud percebuda en l'existència d'infants o adolescents internats a institucions. (P 1, i5)
- 2.-Magnitud percebuda en l'existència d'infants o adolescents abandonats pels pares. (P 1, i6)
- 3.-Magnitud percebuda en l'existència d'infants o adolescents maltractats per algun dels pares (P 1, i7)
- 4.-Magnitud percebuda en l'existència d'infants o adolescents visquent en famílies conflictives (P1, i54)
- 5.-Magnitud percebuda en l'existència d'infants o adolescents que fracassen escolarment. (P 1, i1)
- 6.-Magnitud percebuda en l'existència d'infants o adolescents que esdroguen. (P 1, i2)
- 7.-Magnitud percebuda en l'existència d'infants o adolescents que delinqueixen. (P 1, i3)
- 8.-Magnitud percebuda en l'existència d'infants o adolescents molt inadaptats a la societat. (P 1, i8)
- 9.-Magnitud percebuda en l'existència d'adolescents gamberros. (P 3, i5)
- 10.-Magnitud percebuda de la seguretat ciutadana que la població té pels seus infants i adolescents. (P 5, i9)
- 11.-Magnitud percebuda de la disposició de bons centres d'esbarjo pels nois, a la població. (P 5, i13)
- 12.-Magnitud percebuda de la disposició de bons espais de joc pels nois, a la població. (P 5, i19)
- 13.-Magnitud percebuda de la satisfactorietat que la població (o barri) té per als nois. (P 10)

Definició operacional: Puntuació obtinguda per a cada un d'aquests indicadors en una escala tipus Lickert.

Factor E:

Dimensió: Tendències en l'atribució de responsabilitats.

Definició nominal: Tipus d'assignació de responsabilitats més freqüentment realitzat per a diferents problemes que afecten a infants i adolescents.

Possibles indicadors:

- 1.-Grau de problematització dels nois del barri segons siguin residents del mateix o no. (P 4)
- 2.-Tipus d'atribució de responsabilitats davant el fracàs escolar dels infants. (P 2, i1)
- 3.-Tipus d'atribució de responsabilitats davant el fet que els nois es droguin. (P 2, i2)
- 4.-Tipus d'atribució de responsabilitat davant el fet que els nois delinqueixin. (P 2, i3)
- 5.-Tipus d'atribució de responsabilitat davant el fet que els infants siguin maltractats. (P 2, i4)

Definició operacional: La resposta directa nominal i diferencial de cada entrevistat.

Factor F:

Dimensió: Percepcions de risc social pels infants.

Definició nominal: Grau de definició del risc percebut a que els infants del barri pateixin determinats aconteixements indesitjats.

Possibles indicadors:

- 1.-Percepció del nivell de risc a ser maltractat per

- algú. (P 11, i3)
- 2.-Percepció del nivell de risc a addicionar-se a alguna droga dura. (P 11, i4)
- 3.-Percepció del nivell de risc a esdevenir delinqüent. (P 11, i5)
- 4.-Percepció del nivell de risc a no tenir una preparació professional adequada pel demà. (P 11, i6)

Definició operacional: Puntuació obtinguda a una Escala tipus Lickert.

Factor G:

Dimensió: Actituds dels adults vers les necessitats i dificultats dels infants i adolescents.

Definició nominal: Grau de tolerància versus necessitat de represió davant diferents problemàtiques que afecten a infants i adolescents.

Possibles indicadors:

- 1.-Tipus de resposta manifestada, més o menys tolerant-represiva, davant la problemàtica de la drogaaddicció d'infants o adolescents. (P 15)
- 2.-Tipus de resposta manifestada, més o menys tolerant-represiva, davant el fracàs escolar d'infants o adolescents. (P 17)
- 3.-Tipus de resposta manifestada, més o menys tolerant-represiva, davant la problemàtica de la delinqüència infantil i juvenil. (P 19)

Definició operacional: Freqüència de respostes extremes en la bipolaritat tolerància-repressió, d'entre diferents actuacions possibles que s'ofereixen a l'entrevistat, de manera excloient entre si.

Factor H:

Dimensió: Ideologies autoatribuïdes.

Definició nominal: Autoassignació que es fa en relació a la pròpia ideologia religiosa i política.

Possibles indicadors:

- 1.-Ideologia religiosa autoatribuïda. (P 34)
- 2.-Votació manifestada a les darreres eleccions (P 33)

Definició operacional: La resposta directa nominal de l'entrevistat.

13.3.3.-Prova pilot de l'enquesta a 6 Districtes Municipals de Barcelona.

Un cop confeccionat un primer protocol de l'enquesta, es discutí les seves implicacions en 6 grups diferents d'estudiants de 5è de Psicologia, de 2-3 components cada un, coordinats pel doctorand. Posteriorment es posaren les consideracions en comú i es modificà el protocol.

Donada la manca d'antecedents sobre la més adequada formulació de diferents factors que hom pretenia explorar, s'optà per realitzar un qüestionari relativament llarg, que permetés adoptar algun criteri d'exclusió dels ítems menys discriminatius, que, en principi es considerà que podria ser la variança de les respostes en una Escala tipus Lickert, de 5 punts.

En no disposar de criteris d'estratificació prou fonamentats -ni de pressupost econòmic per assumir el que comportaria altra cosa- s'optà per efectuar un mostreig per atzar simple, intentant entrevistar a persones de més de 18 anys que es trobessin en

situació de no tenir massa pressa, ja que s'estimà el temps de passació en uns 15 minuts.

Es considerà que, sense ser un criteri òptim de mostreig a l'atzar, una bona aproximació, que garantia la requerida disponibilitat de temps, era mostrejar a l'atzar a persones que, diferents hores del dia i dies de la setmana, estiguessin a una perruqueria masculina, femenina o unisex. Les perruqueries de cada Districte de Barcelona van ser, a l'ensem, mostrejades a l'atzar, resultant-ne, per tant, una aproximació a un mostreig polietàpic.

Se seleccionaren 6 dels 10 Districtes, donat que només es disposava de 6 grups d'enquestadors, descartant els que es van considerar més internament heterogènis pel que fa a les situacions de problemàtiques socials que puguin afectar als infants. Aquests Districtes van ser:

II.-Eixample	(a les taules properes serà:)	(1)
IV.-Les Corts		(2)
VI.-Gràcia		(3)
VII.-Horta-Guinardó		(4)
VIII.-Nou Barris		(5)
IX.-Sant Andreu		(6)

Tot seguit es realitzà una pre-prova pilot passant el protocol a 36 persones a l'atzar, seguint ja el criteri de mostreig predeterminat. De l'anàlisi d'aquestes passacions, que es repetí per grups i amb posta en comú, es determinà el protocol definitiu, que es troba annex a aquest treball.

El propòsit inicial va ser d'obtenir 450 enquestes, distribuïdes per quotes segons la població de cada un dels 6 Districtes seleccionats, i estratificades per barris i sexe. Un cop eliminades les que es consideraren no vàlides, en van restar 430, sobre les quals es realitzà l'anàlisi que resumim a continuació. De les 20 enquestes rebutjades, 18 eren de dones, amb la qual

cosa cal advertir que la mostra treballada no queda equilibrada per sexes.

13.3.4.-Anàlisi dels resultats.

Es disposà dels resultats de 65 ítems tencats amb les respostes recollides en escales tipus Lickert de 5 valors, més 16 ítems codificats, també tencats.

Donat que un dels propòsits de la enquesta consisteix en dilucidar ítems que siguin bons discriminadors de la percepció o atribució explorada, per tal d'utilitzar-los com a indicadors del clima social en relació als infants, a una comunitat determinada, i donat que el llistat, com ja hem dit, era intencionalment més llarg del que convindria que fora un de definitiu, realitzàrem una primera selecció d'aquells ítems operacionalitzats amb escales tipus Lickert. En aquesta selecció vam eliminar, per considerar-los poc discriminatius, tots els ítems que no reunien els següents criteris:

- a.-tenir una desviació típica inter-districtes superior a 0,38 punts.
- b.-tenir una desviació típica intra-districtes superior a 1,00 punt.

Després d'aquesta selecció, van quedar 18 ítems, els quals són els que vam adoptar per posar a prova uns possibles indicadors del concepte "clima social en relació als infants". La seva distribució en els factors que configuren el MODEL 8 seria, en principi, la següent:

Indicadors del FACTOR A:

- 1 ítem relacionat amb la percepció de l'espai físic: la percepció de l'embalum dels espais verds disponibles al barri.

Com a tots els que venen a continuació, vam adoptar com indicador el valor mitjà a cada Districte de totes les respostes obtingudes, mesurades amb la repetida escala tipus Lickert.

A aquest valor ens hi referirem, per abreviar, com a indicador A1 de clima social. (Indicador A1)

Indicadors del FACTOR B:

- 4 ítems relacionats amb l'atribució de característiques socials al barri: grau en que el barri es considera o no perillós, animat, culturalment ric, i aburrit, respectivament. (Indicadors B1, B2, B3, B4)
- 3 ítems d'atribució de problemes socials al barri: grau d'existència/inexistència de drogaaddicció, de delinqüència i de misèria, respectivament. (Indicadors B5, B6, B7)

Indicadors del FACTOR C:

- 1 ítem d'autoatribució de satisfacció/insatisfacció en el treball. (Indicador C1)
- 1 ítem d'autoatribució de felicitat/infelicitat. (Indicador C2)

Indicadors del FACTOR D:

- 3 ítems de percepció social de dificultats entre els infants del barri: embalum de nois delinqüents, de nois abandonats, de nois inadaptats, respectivament. (Indicadors D1, D2, D3)
- 1 ítem d'atribució de felicitat/infelicitat als infants del barri. (Indicador D4)

Indicadors del FACTOR E:

- 3 ítems de percepció de risc pels infants del barri: nivell

del risc/manca de risc a la droga, a la delinqüència i a la manca de formació professional. (Indicadors F1, F2, F3)
 -1 ítem de percepció positiva/negativa de canvi en les condicions de vida dels infants. (Indicador F4)

* * *

A continuació van comprovar si existia alguna relació entre les respostes donades a cada un d'aquests ítems, i un seguit de característiques personals dels entrevistats, a saber:

-Edat	(P 27)
-Sexe	(P 36)
-Situació laboral	(P 20)
-Estudis realitzats	(P 32)
-El fet de ser o no immigrant	(P 31)
-El nombre de fills	(P 29)
-L'edat dels fills	(P 30)
-Arrelament al barri, mesurats amb tres indicadors:	
*distribució del temps lliure dins o fora del barri	(P 24)
*anys de residència al barri	(P 25)
*la llengua utilitzada habitualment	(P 35)
-Interès en la participació ciutadana	(P 26)

De totes aquestes variables només dues han mostrat una relació amb les percepcions del risc social pels infants. En primer lloc, els estudis realitzats semblen mantenir-hi una relació de signe bastant complexe: mentres que no hi ha cap relació entre la percepció del risc i els nivells inferiors d'estudis, les persones amb BUP o equivalents i formació universitària mitja tendeixen a percebre menys gradació en els riscos, mentres que les persones amb formació universitària tendeixen a veure més gradació en els risc, que la mitjana de la població.

En segon lloc, l'interès en la participació ciutadana, mesurat a través de la pertinença a alguna associació cívica, cultural o esportiva, correlaciona significativament amb el grau de risc

percebut pels infants. És a dir, sembla que quants més adults d'una comunitat tenen aquest interès participatiu, més n'hi ha de predisposats a percebre problemes dels infants.

Aquestes relacions apunten ja a la conveniència de modificar el Model 8, incorporant-hi aquestes dues variables.

El següent pas va ser en comprovar si existia alguna relació entre les ideologies personals dels entrevistats (FACTOR H), les percepcions del risc en la infància (FACTOR F), les atribucions de responsabilitats pels problemes dels infants (FACTOR E) i les actituds més tolerants versus represives de les sol·lucions als problemes dels infants (FACTOR G).

Les relacions més clares es van manifestar entre la ideologia religiosa i les actituds tolerants versus represives davant les diferents problemàtiques socials dels infants. Efectivament, en acumular les dues respostes "catòlic practicant" i "catòlic creient", s'evidencià una clara tendència a donar més respostes de signe represiú en aquest grup, per contrast amb agnòstics i ateus.

Un cop feta aquesta exploració, vam estudiar les respostes codificades dels ítems de l'enquesta relacionats amb els FACTORS E, G i H. De totes les respostes obtingudes, vam decidir utilitzar com indicadors diferencials dels districtes, assumint la hipòtesi que la mostra enquestada era representativa de tota la població, els següents valors:

Indicadors del FACTOR E:

-% de persones que atribueixen al noi exclusivament la responsabilitat del fracàs escolar (valor 1, de P 2, i1).

(Indicador E1)

-% de persones que atribueixen al noi exclusivament la responsabilitat de la seva drogadicció (valor 1, de P2, i2).

(Indicador E2)

- % de persones que atribueixen al noi exclusivament la responsabilitat de que delinqueixi (valor 1, de P 2, i3).
(Indicador E3)

Indicadors del FACTOR G:

- % de persones amb una actitud represiva davant el consum de droga (valor 3, de P 15). (Indicador G1)
-% de persones amb una actitud exclusivament controladora davant el fracàs escolar (valor 1 de P 16, com a única resposta de P 17). (Indicador G2)
-% de persones amb una actitud repressiva davant la delinqüència juvenil (valor 5 de P 18, com a única resposta de P 19). (Indicador G3)

Indicadors del FACTOR H:

- % de persones que no van votar les darreres municipals. (Indicador H1)
-% de persones que es manifesten catòliques. (Indicador H2)

Aquests 8 indicadors d'aspectes subjectius, més els 18 apuntats abans (mesurats amb escales tipus Lickert), totalitzen el 26 que hem utilitzat pels nostres càlculs. De la mateixa manera que hem fet a l'apartat 13.2 pel cas dels indicadors de condicions objectives de cada Districte, analitzarem tot seguit la matriu de correlacions ordinals de Spearman d'aquests possibles indicadors de clima social vers la població infantil:

----- CORRELATION MATRIX -----

LABEL: Indicadors de clima social a 6 Districtes Municipals de Barcelona, en relació a la infància.

NUMBER OF CASES: 6 NUMBER OF VARIABLES: 26

	A1	B1	B2	B3	B4	B5
	atrespvd	atrperil	atranimt	atrcultr	atraburr	atrgdrog
A1.-atrespvd	1.00000					
B1.-atrperil	.48571	1.00000				
B2.-atranimt	-.42857	-.48571	1.00000			
B3.-atrcultr	-.20000	-.82857	.77143	1.00000		
B4.-atraburr	.25714	.37143	-.82857	-.71429	1.00000	
B5.-atrgdrog	.31429	.77143	.08571	-.37143	-.14286	1.00000
B6.-atrdelnq	.42857	.94286	-.37143	-.71429	.20000	.88571
B7.-atrmiser	.48571	.82857	-.77143	-.88571	.77143	.48571
C1.-satisftr	.65714	.14286	-.02857	.08571	.31429	.20000
C2.-autrfeli	.37143	.60000	-.08571	-.42857	.42857	.48571
D1.-perndelq	-.08571	.48571	-.65714	-.77143	.65714	.25714
D2.-pernaban	.02857	.31429	-.77143	-.65714	.71429	.02857
D3.-perninad	-.02857	.37143	-.37143	-.48571	.42857	.42857
D4.-atrfeelin	.42857	-.54286	.02857	.60000	-.02857	-.42857
F1.-riscdrog	.48571	.82857	-.77143	-.88571	.77143	.48571
F2.-riscdelq	.48571	.82857	-.77143	-.88571	.77143	.48571
F3.-riscnofp	-.02857	.54286	-.77143	-.88571	.82857	.14286
F4.-percanvi	.54286	-.42857	.14286	.60000	-.08571	-.37143
E1.-attrfrac	-.71429	-.77143	.08571	.31429	.02857	-.88571
E2.-attrdrog	-.82857	-.65714	.54286	.42857	-.14286	-.37143
E3.-attrdelq	-.49281	-.02899	.57977	.11595	-.14494	.37685
G1.-actrdrog	-.42857	.42857	.02857	-.42857	-.25714	.42857
G2.-ctrfraca	-.08571	.54286	-.65714	-.77143	.37143	.25714
G3.-actrdelq	.02857	-.37143	.37143	.48571	-.42857	-.42857
H1.-ideolvot	-.02857	-.31429	-.02857	.20000	.25714	-.08571
H2.-ideolrel	-.88571	-.48571	.25714	.14286	-.20000	-.54286

	B6	B7	C1	C2	D1	D2
	atrdelnq	atrmiser	satisftr	autrfeli	perndelq	pernaban
B6.-atrdelnq	1.00000					
B7.-atrmiser	.77143	1.00000				
C1.-satisftr	.08571	.31429	1.00000			
C2.-autrfeli	.42857	.54286	.65714	1.00000		
D1.-perndelq	.54286	.77143	-.14286	.08571	1.00000	
D2.-pernaban	.37143	.71429	-.08571	-.08571	.94286	1.00000
D3.-perninad	.54286	.65714	.08571	.08571	.88571	.82857
D4.-atrfein	-.48571	-.25714	.54286	-.25714	-.37143	-.08571
F1.-riscdrog	.77143	1.00000	.31429	.54286	.77143	.71429
F2.-riscdelq	.77143	1.00000	.31429	.54286	.77143	.71429
F3.-riscnofp	.48571	.82857	-.08571	.25714	.94286	.88571
F4.-percanvi	-.48571	-.31429	.65714	.02857	-.65714	-.42857
E1.-attrfrac	-.82857	-.54286	-.48571	-.54286	-.08571	.02857
E2.-atrndrog	-.60000	-.48571	-.14286	-.14286	-.02857	-.08571
E3.-atrndelq	.05798	-.05798	.17393	.40584	.11595	-.11595
G1.-actrdrog	.48571	.08571	-.77143	-.14286	.31429	.08571
G2.-ctrfrac	.60000	.60000	-.54286	-.20000	.82857	.77143
G3.-actrdelq	-.54286	-.65714	-.08571	-.08571	-.88571	-.82857
H1.-ideolvot	-.14286	.14286	.42857	-.08571	.37143	.48571
H2.-ideolrel	-.54286	-.54286	-.77143	-.42857	-.08571	-.14286

	D3	D4	F1	F2	F3	F4
perninad	atrfelin	riscdrog	riscdel	riscnofp	percanviq	
D3.-perninad	1.00000					
D4.-atrfelin	-.14286	1.00000				
F1.-riscdrog	.65714	-.25714	1.00000			
F2.-riscdelq	.65714	-.25714	1.00000	1.00000		
F3.-riscnofp	.71429	-.42857	.82857	.82857	1.00000	
F4.-percanvi	-.48571	.88571	-.31429	-.31429	-.60000	1.00000
E1.-atrrfrac	-.25714	.08571	-.54286	-.54286	-.02857	-.02857
E2.-atrrdrog	.08571	-.02857	-.48571	-.48571	-.08571	-.14286
E3.-atrrdelq	.34786	-.31887	-.05798	-.05798	.02899	-.31887
G1.-actrdrog	.14286	-.88571	.08571	.08571	.25714	-.88571
G2.-ctrfraca	.60000	-.54286	.60000	.60000	.77143	-.77143
G3.-actrdelq	1.00000	.14286	-.65714	-.65714	-.71429	.48571
H1.-ideolvot	.65714	.54286	.14286	.14286	.20000	.20000
H2.-ideolrel	-.31429	-.42857	-.54286	-.54286	-.02857	-.42857

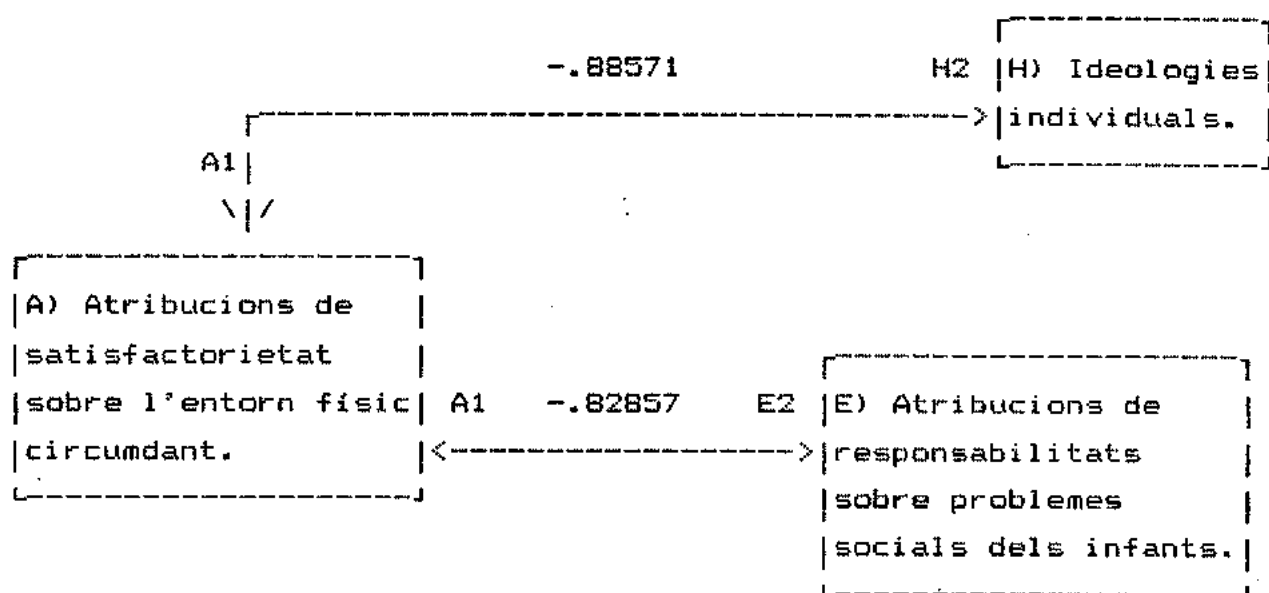
	E1	E2	E3	G1	G2	G3
atrrfrac	atrrdrog	atrrdelq	actrdrog	ctrfraca	actrdelq	
E1.-atrrfrac	1.00000					
E2.-atrrdrog	.65714	1.00000				
E3.-atrrdelq	-.05798	.69573	1.00000			
G1.-actrdrog	-.08571	-.08571	.11595	1.00000		
G2.-ctrfraca	-.08571	-.31429	-.23191	.65714	1.00000	
G3.-actrdelq	.25714	-.08571	-.34786	-.14286	-.60000	1.00000
H1.-ideolvot	.08571	.42857	.34786	-.54286	-.08571	-.65714
H2.-ideolrel	.82857	.60000	.11595	.42857	.08571	.31429

	H1	H2
ideolvot	ideolrel	
H1.-ideolvot	1.00000	
H2.-ideolrel	-.31429	1.00000

CRITICAL VALUE (.05) = .829
 (.01) = .943

Passem tot seguit a analitzar les relacions trobades entre tots aquests indicadors, agrupats en els factors del Model 8:

Factor A.-Satisfacció per l'entorn físic circumdant



Es dona una relació significativa inversa entre l'embalum de la manca d'espais verds al barri (Indicador A1) i:

- el % d'adults que fan una atribució exclussiva al noi de la responsabilitat de la seva drogaaddicció (Indicador E2 del FACTOR E).
- el % de persones que es manifesten catòliques (indicador H2 del FACTOR H).

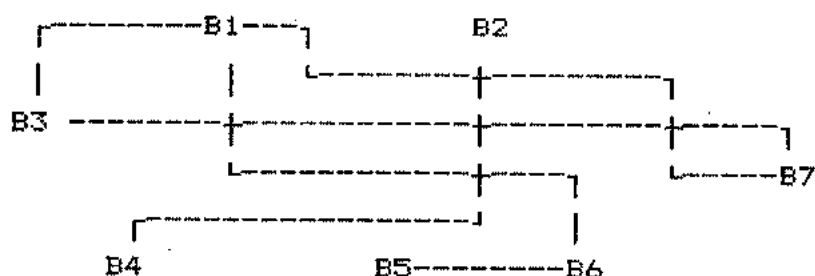
Interpretació proposada: Es dona la relació hipotetitzada d'aquest factor amb el factor E, a través d'un únic indicador, sense donar-se la hipotetitzada relació amb el factor B. Apareix, a més una relació no prevista amb el factor H.

Els indicadors que correlacionenen, apunten cap el fet que quant

més insuficients perceben els adults els espais verds disponibles al barri, menor nombre d'adults hem trobat que atribueixin una responsabilitat exclussiva dels nois per seva drogaaddicció. Aquesta percepció d'insuficiència resulta ser menor quantes més persones es manifesten catòliques, la qual cosa podria ser atribuïble a un menor criticisme dels catòlics vers les responsabilitats públiques de crear aquests tipus d'espais. Aquesta possible interpretació, obviament, no podem mantenir-la només amb els resultats del present treball, doncs ja n'hem explicitat les seves limitacions.

Factor B.-Satisfacció per l'entorn sociocultural circumdant.

A) Correlacions intra-factor:



-Es dona una relació molt significativa i positiva entre l'atribució de perillositat al barri i l'atribució d'existir-hi delinqüència (B1-B6).

-Es dona una relació significativa i positiva entre:

*l'embalum de l'atribució d'existir delinqüència al barri i el de l'atribució d'existir-hi drogaddictes (B5-B6).

*l'atribució de perillositat i l'embalum atribuït de misèria existent al barri (B1-B7).

-Es dona una relació significativa i negativa entre:

*l'atribució de perillositat al barri i l'atribució de ser culturalment ric (B1-B3).

*l'atribució de ser animat i la de ser aburrit (B2-B4).

*l'atribució de ser culturalment ric i l'embalum atribuït de misèria (B3-B7).

Interpretació proposada: Es tracta d'un conjunt prou homogeni d'indicadors, que mantenen relacions altes entre ells, però no tan altes com per medir el mateix (i, per tant, ser intercanviables). Els resultats reforcen, per tant, la validesa de constructe d'aquest factor.

B) Correlacions inter-factors:

				[E) Atribucions de responsabilitats sobre problemes socials dels infants.]
	B5	-.88571	E1	
	B6	-.82857	E1	-----/ -----
[B) Atribucions de satisfactorietat sobre l'entorn sòcio-cultural circumdant.]	<-----			
				[F) Percepcions de risc social pels infants.]
	B7	1.00000	F1	
	B7	1.00000	F2	-----
	B1	.82857	F1	
	B1	.82857	F2	
	B4	.82857	F3	
	B7	.82857	F3	
	B3	-.88571	F1	
	B3	-.88571	F2	
	B3	-.88571	F3	

-Es donen correlacions perfectes entre:

*l'embalum atribuït de misèria al barri (B7) i el risc percebut pels adults de que els infants es puguin addiccionar a una droga dura (Indicador F1 del FACTOR F).

*l'embalum atribuït de misèria al barri (B7) i el risc percebut a que els infants esdevinguin delinqüents

(Indicador F2 del FACTOR F).

-Es donen relacions significatives i positives entre:

*l'atribució de perillositat al barri (B1) i el risc percebut de que els infants es puguin addiccionar a alguna droga dura (Indicador F1 del FACTOR F).

*l'atribució de perillositat al barri (B1) i el risc percebut que els infants esdevinguin delinqüents (Indicador F2 del FACTOR F).

*l'atribució al barri de ser aburrit (B4) i el risc percebut que els infants no tinguin una preparació professional adequada pel demà (Indicador F3 del FACTOR F).

*l'embalum atribuït de misèria al barri (B7) i aquest mateix risc de no tenir preparació professional (Indicador F3 del FACTOR F).

-Es donen relacions significatives i negatives entre:

*l'atribució al barri de ser culturalment ric (B3) i el risc percebut que els infants puguin addiccionar-se a alguna droga dura (Indicador F1 del FACTOR F).

*l'atribució al barri de ser culturalment ric (B3) i el risc percebut que els infants puguin esdevenir delinqüents (Indicador F2 del FACTOR F).

*l'atribució al barri de ser culturalment ric (B3) i el risc percebut que els infants no tinguin una preparació professional adequada pel demà (Indicador F3 del FACTOR F).

*l'atribució al barri de tenir pocs o cap drogaaddictes (B5) i l'atribució de responsabilitat exclussiva de cada noi pel seu fracàs escolar (Indicador E1 del FACTOR E).

*l'atribució al barri de tenir poca o gens de delinqüència (B6) i l'atribució de responsabilitat exclussiva de cada noi pel seu fracàs escolar (Indicador E1 del FACTOR E).

Interpretacions proposades: S'aprecia rapidament un fort entramat de correlacions entre els indicadors d'aquest FACTOR B i els del FACTOR F, i també algunes correlacions amb el FACTOR E. No s'aprecien les correlacions hipotetitzades d'aquest FACTOR B amb

el FACTOR C, ni amb el FACTOR D (i tampoc, com ja hem vist, amb el FACTOR A).

Sembla confirmar-se que la percepció dels adults d'una comunitat vers el risc social pels seus infants relaciona amb les atribucions de satisfactorietat o insatisfactorietat que aquests mateixos adults fan de l'entorn socio-cultural en que viuen, tenint especial rellevància les atribucions que del propi barri es tenen de misèria, de perillositat i de grau de riquesa cultural.

Per altra part, el fet que els adults atribueixen poc embalum de problemàtiques socials en el propi barri (reflectides per l'embalum general de consum de droga i de delinqüència atribuïts), semblen mantenir relació amb una manca de visió col·lectivitzada de les responsabilitats pel fracàs escolar del infants d'una comunitat.

Potser, formulant la reflexió al revés, el que es podria interpretar és que quants més adults tenen una visió individualista dels problemes escolars dels infants, coincideix amb el fet que menys problemes socials estan predisposat a veure els membres d'aquella mateixa comunitat. No deixa, però, de sorprendre, que això només es detecti amb el fracàs escolar, i no amb cap altra de les problemàtiques socials dels infants. Això no es pot separar d'una constatació que veurem més endavant, quan comprovarem que les percepcions sobre algunes de les problemàtiques socials dels infants no guarden cap relació amb la realitat objectiva de les mateixes.

Factor C.-Autoatribució de felicitat.

A) Correlacions intra-factor:

-No es dona relació significativa entre els dos indicadors utilitzats. Aquest resultat es inesperat, ja que a nivell individual la relació entre les dues variables que configuren

ha resultat significativa en moltes recerques, com reporta VEENHOVEN (1984a, 1984b). Considerem que tan pot ser que existeixi algun problema inherent al disseny de la nostra recollida de dades, com que sigui un tipus de relació que només es dona quan s'estudia amb persones que tenen una feina fixa i no quan s'estudia sobre tota la població, que inclou aturats, mestresses de la llar, jubilats, etc.

B) Correlacions inter-factors: Tampoc se'n dona cap de significativa. Sense arribar a la significació, es donen correlacions relativament altes i negatives de la insatisfacció en el treball amb l'actituds represiva davant la droga i amb la manifestació de ser catòlic.

Interpretacions proposades: Malgrat no podem arribar a cap conclusió definitiva amb aquesta prova pilot, com ja hem indicat de bon començament, tot sembla apuntar cap a que l'autoatribució de felicitat no és un factor vinculat al concepte de clima social, o, al menys, no ho és en el marc del model que hem proposat. No s'aprecia cap de les correlacions hipotetitzades d'aquest FACTOR C, ni amb el FACTOR B, ni amb el FACTOR D, ni amb el FACTOR G.

és possible que correlacioni amb alguna altra dimensió del concepte que no hem arribat a imaginar, o fins i tot, en sigui un component directe i independent de tots els demés (l'anàlisi correlacional entre indicadors d'aspectes objectius i de clima social, ens desaconsellarà, com veurem, aquesta segona hipòtesi).

La manca de significació de les correlacions sembla que difícilment pot ser atribuïda a la selecció d'indicadors feta, ja que hem adoptat els dos que s'han mostrat més potents en diversitat de recerques sobre qualitat de vida sentida. Podria, no obstant, ser degut a la formulació concreta que es va adoptar en el qüestionari per fer la pregunta. Caldria, en qualsevol cas, altres comprovacions futures.

- Es dona una correlació perfecta entre la percepció d'embalum de nois inadaptats a la societat (D3) i la freqüència d'actituds represives davant la delinqüència juvenil (Indicador G3 del FACTOR G).
- Es dona una relació molt significativa i positiva entre l'embalum percebut de menors que delinqueixen (D1) i la percepció de risc a que els nois del barri no tinguin una preparació professional adequada pel demà (Indicador F3 del FACTOR F). Que equival practicament a dir, en termes més clars, que quants més nois es perceben que acabaran mancats de preparació professional adequada, més se'n perceben que delinqueixen.
- Es dona una relació significativa i positiva entre:
 - *atribució de felicitat als infants del barri (D4) i percepció de canvi positiu en les condicions de vida dels infants (Indicador F4 del FACTOR F).
 - *percepció de l'embalum de nois abandonats (D2) i la percepció de risc pels infants de no tenir una preparació professional adequada pel demà (Indicador F3 del FACTOR F).
 - *percepció de nois delinqüents (D1) i freqüència d'actituds represives davant el fracàs escolar (Indicador G2 del FACTOR G).
- Es dona una relació significativa i negativa entre:
 - *atribució de felicitat als infants del barri (D4) i freqüència d'actituds represives davant la droga (Indicador G1 del FACTOR G).
 - *percepció de nois delinqueixen (D1) i freqüència d'actituds represives davant delinqüència juvenil (Indicador G3 del FACTOR G).
 - *percepció de nois abandonats (D2) i freqüència d'actituds represives davant la delinqüència juvenil (Indicador G3 del FACTOR G).

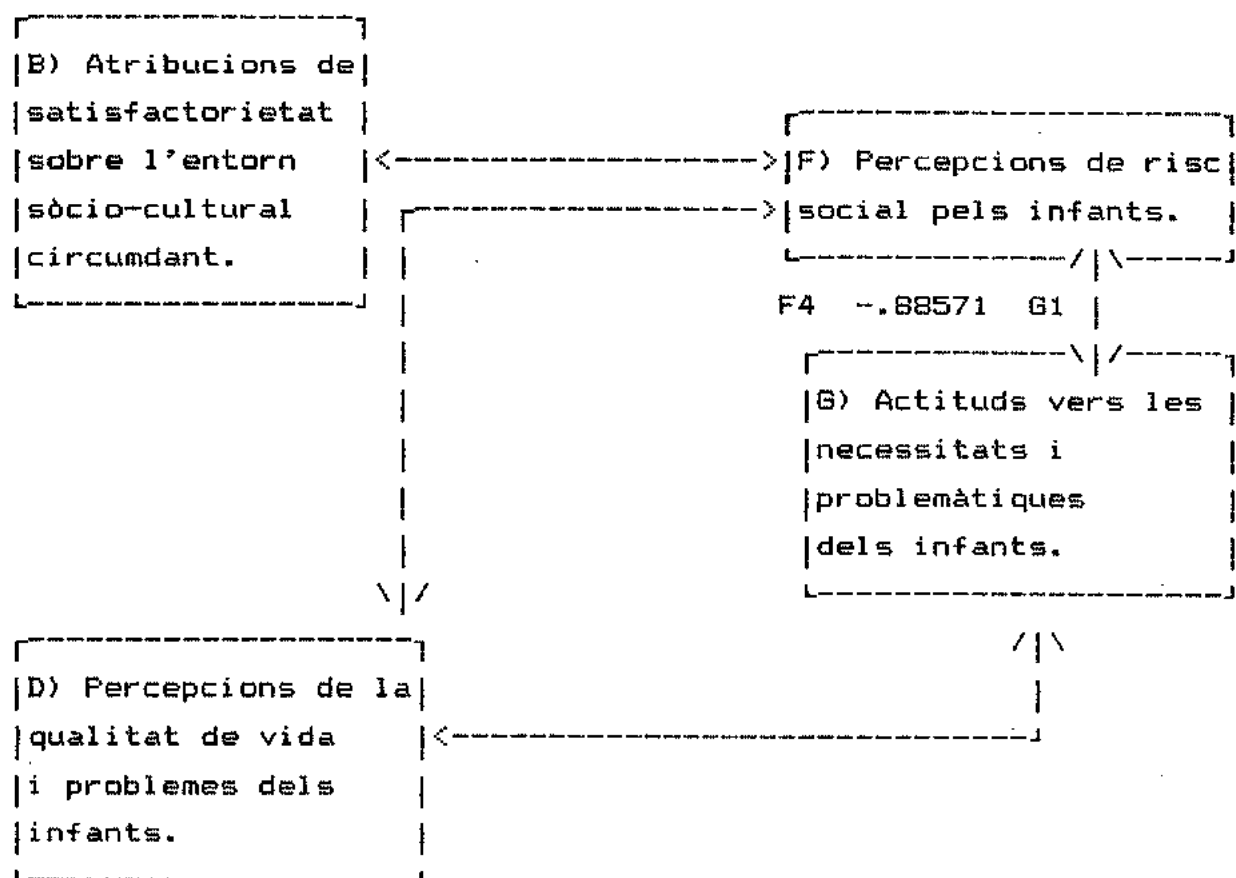
Interpretacions proposades: Es mostren estretes correlacions entre els indicadors d'aquest factor i els FACTORS F i G. En el

Factor E.-Tendències en l'atribució de responsabilitats.

-No es dona cap relació significativa entre els indicadors que hem utilitzat per aquest factor. Això tan pot ser degut a les limitacions de la nostra recerca, com a la manca d'algun altre indicador més potent que faci de pont entre ells. Malgrat que sembla improbable per la seva aparent similitut, també podria donar-se el cas que siguin indicadors que pertanyen a factors diferents. En aquesta prova pilot no podem esbrinar aquest interrogant, que caldrà aclarir en un futur. Hem de concloure que, en principi, no es dona validesa de constructe d'aquest factor.

Atribucions de responsabilitat sobre l'entorn físic i circumdant.		Ideologies individuals.	
A1	-.82857	E1	.82857
←-----→		H2	
E2		H1	
E) Atribucions de responsabilitats sobre problemes socials dels infants.		H) Ideologies individuals.	

B) Correlacions inter-factors:



- Es donen dues correlacions molt significatives i positives, ja descrites, amb el FACTOR B.
- Es dona una correlació molt significativa i positiva, ja descrita en el FACTOR D.
- Es donen quatre relacions significatives i positives amb el FACTOR B, i una amb el FACTOR D, ja descrites.
- Es donen tres relacions significatives i negatives amb el FACTOR B, i una amb el FACTOR D, ja descrites.
- Es dona una relació significativa i negativa entre la percepció de canvi negatiu en les condicions de vida dels infants (F4) i la freqüència d'adults amb actituds repressives davant la droga (Indicador G1 del FACTOR G).

Interpretacions proposades: Tres dels indicadors utilitzats per

mesurar aquest factor es mostren molt homogènis, fins el punt que dos són intercanviables entre sí. Caldria veure si en futures recerques es confirma aquesta intercanviabilitat, cas en el que es podria prescindir d'un d'ells. Cal restar atents, però, a que aquesta intercanviabilitat no sigui conjuntural, és a dir, passatjera, a causa de l'actual assimilació que fan els mitjans de comunicació d'aquestes dues problemàtiques socials, de característiques ben diferents entre sí.

El quart indicador pot ser que no pertanyi a aquest factor, que, per altra part, queda prou consolidat sense ell, per la seva important contribució en l'entramat del Model proposat.

Factor G.-Actituds dels adults vers les necessitats i dificultats dels infants i adolescents.

A) Correlacions intra-factor:

-No s'ha donat cap relació significativa entre els indicadors proposats per aquest factor.

B) Correlacions inter-factors:

-Es dona una correlació perfecta ja descrita en el FACTOR D.

-Es donen dues relacions significatives i positives amb indicadors del FACTOR D, ja descrites.

-Es donen dues relacions significatives i negatives amb indicadors del FACTOR D, i una amb un indicador del FACTOR F, ja descrites.

Interpretacions proposades: L'abundància de relacions trobades amb indicadors d'altres factors, que reafirma l'importància d'aquest factor, fa pensar que no hem sabut trobar aquells indicadors que més coherència interna poden donar-li, és a dir, validesa de constructe. Caldrà provar-ne de nous en un futur. No podem ignorar que l'estudi d'aquest factor (actituds, en última

instància) en sí mateix ja mereixeria una recerca específica per la seva complexitat i que el nostre intent de trobar-ne uns indicadors tan rapidament pot ser una pretensió precipitada.

Factor H.-Ideologies autoatribuïdes.

A) Correlacions intra-factor: No s'ha trobat cap relació significativa entre els dos indicadors proposats per aquest factor. De fet la freqüència de respostes manifestant abstencionisme en les últimes eleccions municipals s'ha mostrat un mal indicador, donat que no correlaciona amb cap altre indicador del sistema proposat, malgrat que en les anàlisis prèvies, intra-districtes, mostrava relacions prometedores. Hem de concloure, per tant, que no es dona validesa de constructe d'aquest factor proposat.

B) Correlacions inter-factors:

- Es dona una relació significativa i positiva amb un indicador del FACTOR E, ja descrita.
- Es dona una relació significativa i negativa amb l'indicador del FACTOR A, ja descrita.

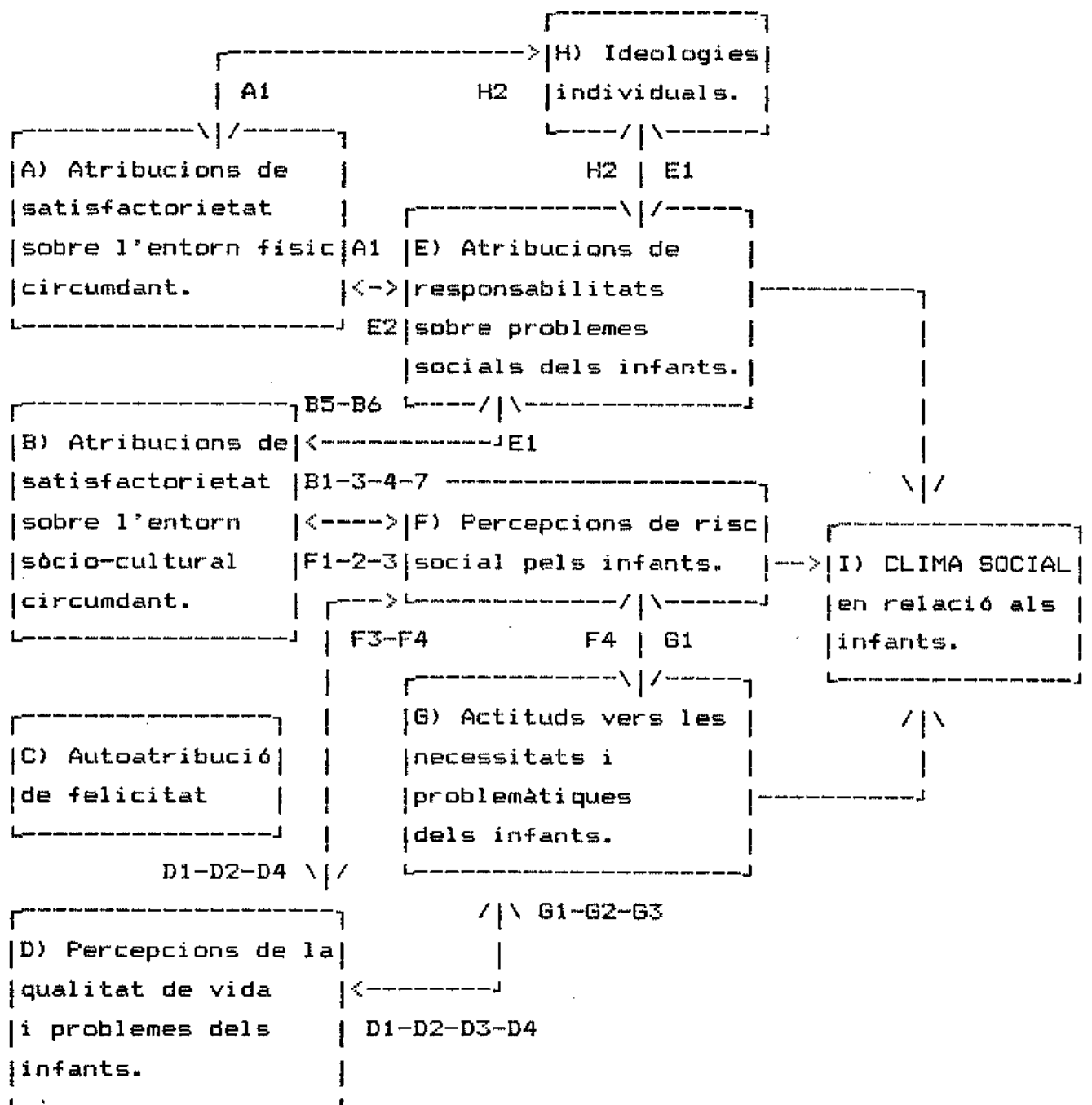
Interpretacions proposades: Opinem que cal replantejar els indicadors d'aquest factor ja que, malgrat haver alguns resultats favorables, no semblen massa sòlids.

13.3.5.-Conclusions sobre els resultats de l'enquesta.

En primer lloc hem de notar com les hipòtesis 2, 3 i 6, que hem formulat a l'apartat 13.3.1, han rebut un suport important, mentres que les hipòtesis 1, 4, 5 i 7, no n'han rebut cap. Això ens obliga a dibuixar de manera diferent les relacions entre factors proposades al Model 8, quedant així:

MODEL B RECTIFICAT

(Relacions comprovades)



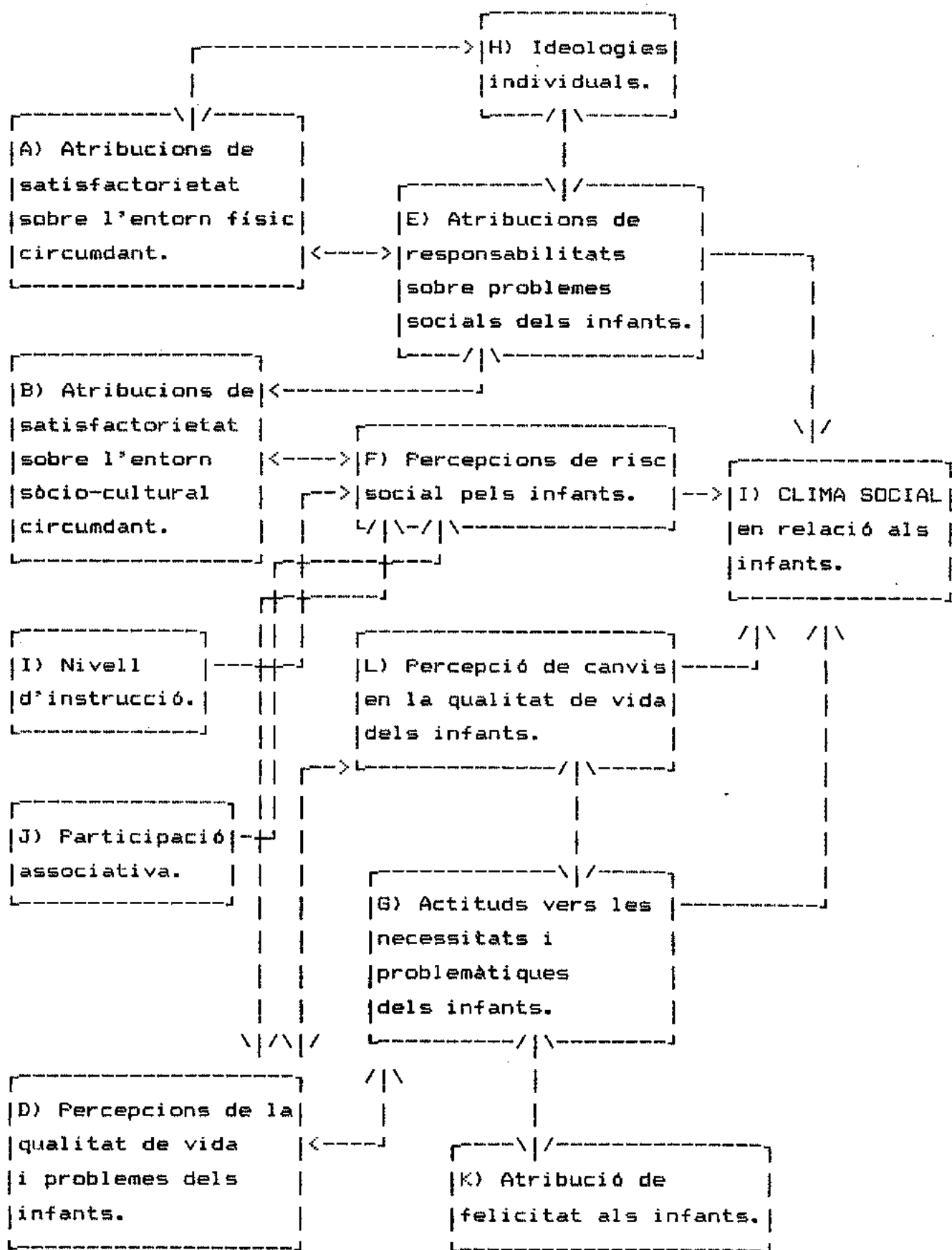
Fel que fa als factors utilitzats en el Model, podriem dir que, excepte el factor C, tots els demés es veuen reforçats en diferent grau. Han aparegut, però, en escena, indicadors que semblen pertanyer a factors nous, no contemplats en el Model inicial.

El conjunt d'anàlisis realitzades considerem que ens suggereixen ja algunes modificacions del disseny del Model cara a properes recerques, bo i proposant-ne un de nou que, de tota manera, no és radicalment diferent. Entre aquestes modificacions tenim la supresió -en tan no tinguem corroboració més ferma de la seva participació en el Model- del factor C, i l'afegit d'uns nous factors I (nivell d'instrucció), J (participació ciutadana, mesurada a través de l'associacionisme), K (atribució de felicitat/infelicitat a la població infantil) i L (percepció dels canvis en la situació de la població infantil).

L'interès dels factors I i J es despren del dit al començament de l'apartat 13.3.4, mentres que el dels demés ho fa dels comentaris que acabem de realitzar en analitzar els resultats de cada factor al llarg de les pàgines anteriors.

Aleshores el Model quedaria de la següent manera:

MODEL 2:



Pel que fa a la selecció d'indicadors utilitzada, la seva rellevància ha estat molt desigual. Mentre que els indicadors dels factors B, D i F han mostrat ser uns conjunts homogènis i coherents, els dels factors E, G, i H s'han mostrat poc consistents, per la qual cosa caldria revisar-los i ampliar-los, cosa, aquesta darrera, també aconsellable per l'indicador del factor A. Alguns han mostrat prou rellevància, en correlacionar amb indicadors d'altres factors, però uns pocs, ja assenyalats, no han mostrat ni tan sols la seva utilitat com indicadors, per la qual cosa serà aconsellable suprimir-los en recerques futures.

Queden, doncs, clarament oberts molts camins de perfeccionament per la posta a prova definitiva d'aquesta bateria d'indicadors de clima social proposada.

13.4.-Síntesi: Indicadors de condicions objectives i indicadors de clima social.

El nostre estudi pilot sobre viabilitat del sistema teòric d'indicadors proposat requereix ara, com a darrera etapa, l'integració dels 26 indicadors obtinguts amb l'enquesta sobre clima social comunitari en relació a la infància, amb els 12 indicadors de situacions objectives que han estat disponibles, com hem comentat als apartats 13.1 i 13.2.

Heus aquí la matriu de correlacions ordinals de Spearman dels 38 obtinguts dels 6 Districtes estudiats:

----- CORRELATION MATRIX -----
LABEL: Indicadors de situacions objectives i de clima social de 6 Districtes Municipals de Barcelona, relatius al risc a la disadaptació psicosocial en la infància.

NUMBER OF CASES: 6 NUMBER OF VARIABLES: 38

	hbitants	hab0-15a	aturatst	aturlocu	desintat	llarslpr
hbitants	1.00000					
hab0-15a	-.60000	1.00000				
aturatst	.37143	.08571	1.00000			
aturlocu	.42857	-.02857	.94286	1.00000		
desintat	.60000	-.82857	.08571	.02857	1.00000	
llarslpr	-.25714	-.37143	-.60000	-.71429	.54286	1.00000
analfabt	.08571	.37143	.94286	.88571	-.20000	-.65714
protettm	.42857	.02857	.60000	.37143	.48571	.02857
fugitsca	.42857	.31429	.77143	.65714	-.14286	-.71429
actesdel	.37143	.37143	.48571	.25714	.02857	-.31429
mendeliq	-.14286	.77143	.14286	-.08571	-.42857	-.25714
delacumu	-.37143	.77143	-.14286	-.37143	-.37143	.08571
atrespvd	.37143	-.77143	.14286	.08571	.94286	.60000
atrperil	-.08571	-.71429	-.60000	-.48571	.42857	.65714
atranimt	.42857	.14286	.60000	.65714	-.31429	-.88571
atrcultr	.54286	.25714	.82857	.77143	-.08571	-.77143
atraburr	-.71429	.14286	-.48571	-.65714	.08571	.82857
atrgrdrog	.37143	-.77143	-.37143	-.25714	.42857	.25714
atrdelnq	.14286	-.77143	-.65714	-.54286	.48571	.60000
atrmiser	-.31429	-.42857	-.71429	-.77143	.42857	.94286
satisftr	.14286	-.31429	.37143	.14286	.60000	.37143
autrfeli	-.31429	-.31429	-.02857	-.08571	.20000	.37143
perndelq	.42857	-.02857	.94286	1.00000	.02857	-.71429
pernaban	.37143	-.08571	.82857	.94286	-.08571	-.77143
perninad	.08571	.08571	.77143	.88571	-.14286	-.60000
atrfelin	.42857	.02857	.60000	.37143	.48571	.02857
riscdrog	-.31429	-.42857	-.71429	-.77143	.42857	.94286
riscdelq	-.31429	-.42857	-.71429	-.77143	.42857	.94286
riscnofp	-.65714	.08571	-.88571	-.94286	-.08571	.77143
percanvi	.37143	-.08571	.82857	.65714	.48571	-.08571
atrrfrac	-.48571	.94286	.14286	.08571	-.77143	-.42857
atrrdrog	-.31429	.82857	.14286	.02857	-.77143	-.54286
atrrdelq	-.11595	.23191	-.05798	-.11595	-.40584	-.28989
actrdrog	-.08571	-.14286	-.60000	-.31429	-.37143	-.14286
ctrfraca	-.25714	-.14286	-.94286	-.82857	-.02857	.54286
actrdelq	.08571	.08571	.77143	.88571	-.14286	-.60000

ideolvot	.08571	.25714	-.08571	-.37143	.14286	.25714
ideolrel	-.48571	.77143	-.02857	.08571	-.94286	-.60000

	analfabt	protettm	fugitsca	actesdel	mendeliq	delacumu
analfabt	1.00000					
protettm	.48571	1.00000				
fugitsca	.71429	.54286	1.00000			
actesdel	.42857	.77143	.82857	1.00000		
mendeliq	.25714	.42857	.60000	.82857	1.00000	
delacumu	.02857	.37143	.20000	.60000	.88571	1.00000
atrespvd	-.08571	.42857	-.25714	-.14286	-.54286	-.42857
atrperil	-.71429	-.54286	-.77143	-.77143	-.77143	-.60000
atranimt	.54286	.02857	.82857	.42857	.25714	-.20000
atrcultr	.77143	.60000	.94286	.77143	.48571	.14286
atraburr	-.37143	-.02857	-.60000	-.25714	.02857	.37143
atrgdrog	-.60000	-.42857	-.25714	-.37143	-.54286	-.65714
atrdelnq	-.82857	-.48571	-.65714	-.60000	-.65714	-.54286
atrmiser	-.77143	-.25714	-.77143	-.48571	-.37143	-.08571
satisftr	.20000	.54286	.25714	.31429	.02857	-.08571
autrfeli	-.08571	-.25714	-.20000	-.37143	-.37143	-.42857
perndelq	.88571	.37143	.65714	.25714	-.08571	-.37143
pernaban	.77143	.08571	.60000	.08571	-.20000	-.54286
perninad	.82857	.14286	.31429	-.08571	-.25714	-.37143
atrfelin	.48571	1.00000	.54286	.77143	.42857	.37143
riscdrog	-.77143	-.25714	-.77143	-.48571	-.37143	-.08571
riscdelq	-.77143	-.25714	-.77143	-.48571	-.37143	-.08571
riscnofp	-.77143	-.42857	-.77143	-.42857	-.02857	.31429
percanvi	.71429	.88571	.54286	.54286	.14286	.02857
atrrfrac	.42857	.08571	.25714	.31429	.65714	.71429
atrddrog	.31429	-.02857	.60000	.54286	.82857	.60000
atrddelq	-.05798	-.31887	.40584	.23191	.37685	.05798
actrdrog	-.54286	-.88571	-.48571	-.65714	-.42857	-.37143
ctrfrac	-.88571	-.54286	-.82857	-.54286	-.25714	.08571
actrdelq	.82857	.14286	.31429	-.08571	-.25714	-.37143
ideolvot	-.14286	.54286	.37143	.77143	.77143	.71429
ideolrel	.25714	-.42857	.08571	-.08571	.31429	.31429

CRITICAL VALUE (.05) = .829

(.01) = .943

Aquesta matriu de correlacions ens exigeix un primer nivell d'anàlisi comparativa amb la matriu que ja hem estudiat, dels indicadors d'aspectes objectius a 10 Districtes Municipals de Barcelona. En reduir el nombre de Districtes estudiats les correlacions esdevenen menys fines i menys fiables. Efectivament, de les 15 relacions significatives o molt significatives que obteniem en estudiar 10 Districtes només se'n mantenen 6 en estudiar 6 Districtes.

Apareix ara una sorpresa: Una relació que era molt baixa amb els 10 Districtes, apareix ara com a molt alta i negativa en els 6 Districtes: la densitat de la població amb la taxa de població menor de 15 anys. Relació que vindria a dir que la població més prolífera es troba actualment en les àrees urbanes menys densament poblades. El fet que desaparegui aquesta relació en passar a 10 Districtes fa pensar que podia ser deguda a l'atzar.

Tot plegat ve a reafirmar allò que ja hem advertit en començar el capítol 13: Com que treballem amb una mostra tan petita ($N = 6$), la potència de les proves estadístiques que podem desenvolupar no és molt forta.

Resultats obtinguts:

Passem ara a analitzar les correlacions entre indicadors d'aspectes objectius i els que configuren cada un dels factors del clima social:

La taxa d'habitants menors de 15 anys correlaciona de manera molt significativa i positiva amb la freqüència d'atribució exclusivament al noi de la responsabilitat pel seu fracàs escolar (FACTOR E) i de manera significativa i també positiva amb

la freqüència d'atribució exclusivament al noi de la responsabilitat de drogar-se (FACTOR E).

La taxa d'atur global correlaciona:

- de manera molt significativa i positiva amb la percepció de molts nois delinqüents pel barri (FACTOR D).
- de manera molt significativa i negativa amb la freqüència d'actituds represives davant el fracàs escolar (FACTOR G).
- també correlaciona de manera significativa i positiva amb l'atribució del barri de ser culturalment poc ric (FACTOR B), la percepció d'haver-hi molts nois abandonats (FACTOR D) i la percepció de canvi negatiu en la situació dels infants (FACTOR F del Model 8 i L del Model 9).
- Finalment, correlaciona de manera significativa i negativa amb la percepció d'inexistència de risc per la manca de preparació professional dels nois pel demà (FACTOR F).

La taxa d'atur de primera ocupació correlaciona:

- de manera perfecta amb la percepció d'existir molts nois delinqüents al barri (FACTOR D).
- de manera molt significativa i positiva amb la percepció d'existir molts nois abandonats (FACTOR D)
- de manera molt significativa i negativa amb la percepció d'inexistència de risc per la manca de preparació professional dels nois pel demà (FACTOR F).
- de manera significativa i positiva amb la percepció d'existència de molts nois inadaptats a la societat en el barri (FACTOR D) i amb l'alta freqüència d'actituds represives davant la delinqüència juvenil (FACTOR G).
- de manera significativa i negativa amb l'alta freqüència d'actituds represives davant el fracàs escolar (FACTOR G).

La densitat de la població per Km² correlaciona:

- de manera molt significativa i positiva amb l'atribució

d'existir pocs espais verds al barri (FACTOR A).

-de manera molt significativa i negativa amb la freqüència de manifestació de ser catòlic (FACTOR H).

La tassa de llacs amb un sol progenitor correlaciona:

-de manera molt significativa i positiva amb l'atribució de poca misèria al barri (FACTOR B), amb la percepció de poc risc pels nois a addicionar-se a alguna droga dura (FACTOR F) i amb la percepció de poc risc pels nois d'esdevenir delinqüents (FACTOR F).

-de manera significativa i positiva amb l'atribució al barri de ser poc aburrit (FACTOR B).

-de manera significativa i negativa amb l'atribució al barri de ser poc animat (FACTOR B).

La tassa d'analfabetisme global correlaciona:

-de manera significativa i positiva amb la percepció de molts nois delinqüents pel barri (FACTOR D), amb la percepció de molts nois inadaptats pel barri (FACTOR D), i amb l'alta freqüència d'actituds represives davant la delinqüència juvenil (FACTOR G).

-de manera significativa i negativa amb l'atribució de ser un barri amb poca delinqüència (FACTOR B), i amb l'alta freqüència d'actituds represives davant el fracàs escolar dels nois (FACTOR G).

La tassa de nois als que s'ha obert expedient judicial protector el darrer any correlaciona:

-de manera perfecta amb l'atribució d'infelicitat als infants del barri (FACTOR D al Model 8 i K al 9).

-de manera significativa i alta amb la percepció negativa de canvi de les condicions de vida dels nois els darrers 4 anys (FACTOR F al Model 8 i L al Model 9).

-de manera significativa i negativa amb la freqüència

d'actituds represives davant el consum de droga (FACTOR G).

La tassa de nois fugits de casa correlaciona:

- de manera molt significativa i positiva amb l'atribució al barri de no ser culturalment ric (FACTOR B).
- de manera significativa i positiva amb l'atribució al barri de ser poc animat (FACTOR B).
- de manera significativa i negativa amb la freqüència d'actituds represives davant el fracàs escolar dels nois (FACTOR G).

La tassa d'actes delictius cotmesos per menors al barri no correlaciona amb cap indicador de clima social.

La tassa de menors delinqüents amb domicili familiar al barri correlaciona:

- de manera significativa i directa amb la freqüència d'atribució exclusiva al noi de la responsabilitat per drogar-se (FACTOR E).

La tassa de delictes acumulats pels menors delinqüents amb domicili familiar al barri no correlaciona amb cap indicador de clima social.

Interpretacions proposades en relació als factors components del clima social en el model de treball:

L'anàlisi dels factors components del clima social ens ve a confirmar la inadequació del FACTOR C, que tampoc correlaciona amb cap indicador d'aspectes objectius de la realitat.

També es confirma la manca d'utilitat de l'indicador d'abstencionisme polític en les darreres eleccions municipals.

Per altra part, es confirma l'interès que té l'anàlisi

diferencial dels nous FACTORS K i L, que mantenen un comportament coherent entre sí, que podria correspondre a una determinada percepció sobre la qualitat de vida dels infants al barri.

Tot sembla indicar que cal revisar la configuració del FACTOR G, donat que com a mínim dos dels seus components (les actituds repressives davant el fracàs escolar i les actituds repressives davant la delinqüència juvenil) es manifesten amb comportaments diametralment oposats i sempre mediatitzats per les taxes d'atur i d'analfabetisme.

Anàlisi global dels resultats obtinguts:

El model de treball que hem utilitzat per l'estudi del clima social en relació a la infància cal recordar que només configura un dels macrofactors dels models més globals suggerits a l'apartat 12.3. Ara hem de veure com aquesta peça del trencaclosques, el repetit model de treball, encaixa en el model explicatiu més ampli (Model 5). De fet és això el que hem iniciat en calcular la matriu de correlacions d'indicadors de condicions objectives i d'indicadors de clima social.

L'entramat de correlacions que s'ha anat desvetllant en aquest estudi pilot, malgrat les reserves amb que l'hem de comentar, com ja hem advertit de bon començament, considerem que ens aporta nova llum sobre nombrosos aspectes del concepte que en definitiva volem estudiar -el risc a la disadaptació psicosocial en la població infantil- i que resten ocults a les aproximacions anteriorment fetes de les que tenim coneixement. Alguns dels aspectes també haguessin restat ocults a una simple aproximació mitjançant l'estudi pretesament "objectiu" de la realitat, utilitzant sols indicadors de condicions objectives de vida, i no de fenòmens psicosocials.

Tot seguit en farem algunes consideracions, que no són totes les possibles, però que són les que ens ha semblat més destacables:

A) Mesurat globalment, els ciutadans de cada un dels 6 Districtes estudiats tenen percepcions, atribucions i actituds diferents dels problemes socials dels infants que viuen al seu sector. És a dir, en principi podem afirmar que el sistema d'indicadors proposat és capaç de discriminar, no sols a partir de les condicions objectives observables, sinó també del clima social existent a cada comunitat.

B) Moltes de les percepcions dels problemes socials dels infants se'ns mostra que no guarden cap relació amb els problemes socials dels infants objectivament detectats.

Per exemple, les percepcions que els adults tenen de la delinqüència infantil i juvenil no guarden la més mínima relació amb cap de les possibles formes de mesura d'aquesta realitat que hem assajat.

Aparentment, un cop més -i les repeticions sempre són interessants en la ciència- la nostra recerca evidencia una manca de relació entre determinats fenòmens mesurats amb dades supostament objectives o amb dades sobre com les persones els perceben.

-Aquesta visió errònia de la realitat social de la població infantil, ben segur que ha d'incidir negativament a l'hora que calgui que la població adulta dongui respostes adequades a les necessitats de socialització dels seus infants. Utilitzant la perspectiva de GLATZER & MOHR (1987) (veure apartat 2.5, i particularment el quadre de la pàg. 65) podem afirmar que la percepció i avaluació adulta de les problemàtiques infantils es troba, als Districtes de Barcelona estudiats, en situació de dissonància. O, en altres paraules, hi existeix un "clima social dissonant en relació a les problemàtiques socials dels infants".

-En contrast, sí que hem trobat relacions significatives o

molt significatives entre les percepcions dels problemes socials dels infants i diferents característiques objectives del medi socio-ecològic circumdant, especialment amb les que s'acostuma a acceptar que perjudiquen la qualitat de vida.

-Paral·lelament, algunes d'aquestes característiques socio-ecològiques del medi mantenen correlacions significatives amb diferents expressions de les problemàtiques infantils. En el nostre cas hem detectat més correlacions quan hem utilitzat una mostra de sectors territorials més ampla, amb la qual cosa les proves estadístiques aplicades han augmentat la seva fiabilitat.

Això suggereix l'existència de relacions indirectes complexes entre els components del model global, que cal treballar més.

-Bona part de les percepcions que els adults fan dels problemes socials de la seva població infantil estan mediatitzades per les taxes d'atur i d'analfabetisme.

-La taxa de llars amb un sol progenitor present manté significatives relacions paradoxals amb les atribucions i percepcions per part dels adults, del seu entorn social. Es comporta més com un factor de qualitat de vida que com un factor de risc pels infants -tal com està demostrat en la recerca clínica-, cosa que no sabem explicar.

-És molt de destacar que l'atribució de poca peril·lositat al barri, que tanta contribució ha demostrat tenir en la configuració del clima social vers els infants, no manté cap correlació significativa amb cap dels problemes socials dels infants, malgrat les correlacions són altes amb gairebé tots ells.

-La magnitud objectiva de les necessitats de protecció dels

infants no guarda cap relació amb les percepcions dels adults d'aquestes problemàtiques, però sí amb les atribucions que els adults fan sobre la qualitat de vida dels infants.

L'enorme tasca que ara queda pel futur és la de eixamplar la recollida d'indicadors d'aspectes objectius de les condicions de vida i contrastar-los amb una recollida molt més àmplia i acurada dels indicadors de clima social, per tal de posar a prova de manera cada cop més sòlida, per fases successives, la utilitat i adequació dels sistema proposat.

Per les seves especials característiques, en el fenomen objecte del nostre estudi no es dona el postulat de GLATZER & MOHR (1987, pàg. 17) conforme que, en els estudis de qualitat de vida, la dissonància representa el potencial per a la protesta i el canvi. L'erroni coneixement de la realitat dels més febles per part de la majoria de la població, quan aquests no tenen en les seves mans gaire potencial efectiu de canvi social (per molt que se'n pugui reconèixer algun als adolescents), ens situa davant d'un problema de consciència i de poder, de reconeixement de drets efectius, en última instància.

Es fa evident, aleshores, que qualsevol programació interventiva en el camp del risc psicosocial en la infància, ha de tenir en compte una vessant informativa i sensibilitzadora dels adults, orientada a contenir els fenòmens de reacció social que incontroladament es poguessin generar (apartat 8.4) i que sense una informació objectiva tan manipulables poden ser.

Tan l'estudi d'aquesta relació dissonant entre indicadors de situacions objectives i indicadors de clima social, com el disseny d'intervencions capaces de modificar-la, considerem fermament que són terrenys abonats per un important treball dels psicòlegs socials, encara, gairebé, pendent de començar.

R E S U M

i

C O N C L U S I O N S.

14.-RESUM I CONCLUSIONS.

14.1.-A manera de resum.

Al llarg d'aquesta tesi hem començat, a la Part I, revisant diferents aspectes històrics i substantius d'una eina d'aproximació al coneixement de les realitats socials complexes: els indicadors. Després, a la Part II, ens hem preguntat si una problemàtica emergida en el marc de les polítiques socials podia ser un objecte d'estudi pertinent des de la psicologia social, en coherència amb diferents línies de recerca teòrica existents. I ens hem plantejat si aquest estudi es podia abordar mitjançant indicadors. Finalment, a la Part III, hem exposat una primera investigació sobre aquesta problemàtica a la ciutat de Barcelona, a manera de prova pilot d'un sistema d'indicadors dissenyat a l'efecte, malgrat que limitat per la manca de dades disponibles i d'antecedents sobre aquesta línia de recerca. Tot seguit intentarem resumir de manera sintètica on ens han conduït les diferents etapes d'aquesta tasca.

L'ús d'indicadors per l'estudi de temàtiques vinculades a les polítiques socials, especialment per a l'estudi de la qualitat de vida, va tenir un esclat espectacular a finals dels anys 60 i primera meitat dels 70: és quan apareix l'anomenat "moviment" dels indicadors socials. Ja passada aquella eufòria, ens hem pogut permetre reanalitzar l'ús d'aquests instruments per diferenciar-ne el seu ús científic del seu ús no-científic, i el seu ús conceptual del seu ús tecnològic.

A manera de síntesi voldríem destacar algunes de les que a nosaltres ens han semblat grans evidències que cal tenir en compte de bon començament, en parlar d'indicadors:

- a) l'ús d'indicadors com a instruments epistèmics es remonta molts anys enrera en la història de la humanitat, malgrat que la noció d'indicador s'hagi

utilitzat només molt recentment.

- b) les darreres dècades, l'ús d'indicadors com a instruments de l'anàlisi conceptual configura una història ben diferent de la dels anomenats "indicador socials", dels quals molt sovint se n'ha fet un ús exclusivament tecnològic. Durant molt anys, la major part d'autors d'una línia i de l'altra, han mantingut una actitud ben habitual de recíproca ignorància, per molt que trobem notòries excepcions.
- b) l'ús científic d'indicadors és quelcom molt més complex del que pot semblar a primera vista i requereix un procés investigador molt llarg, en fases successives constantment perfectibles "ad infinitum", que permeten l'aproximació paulatina al coneixement d'una realitat, sovint sense poder arribar a aprehendre-la mai de forma molt sòlida.
- c) malgrat la seva "feblesa" científica, els indicadors tenen una innegable utilitat aplicada i tecnològica, especialment davant realitats o molt complexes o d'alts nivells d'abstracció, i que per aquesta raó no poden ser mesurades de manera directa. En aquests casos els indicadors constitueixen un primer recurs generador de noves contrastacions empíriques que permeten avançar lentament cap a plantejaments més rigorosos. Aleshores el que cal és garantir que el mateix procediment d'ús i perfeccionament dels indicadors sigui rigorós.

En la pràctica, malgrat que sembla que en psicologia social s'ha defugit bastant d'utilitzar la noció d'indicador, constatem que són molts els àmbits de recerca psicosocial en que ja s'han utilitzat. N'hem repassat alguns en el capítol 4: qualitat de vida, psicologia social comunitària, psicociologia del desenvolupament humà, canvi social, i tecnologies socials en general.

Hem plantejat decididament la necessitat de rescatar la noció d'"indicadors psicosocials" per aquells que s'utilitzen emparats en teories psicosocials o en l'estudi de fenòmens psicosocials. L'hàbit molt implantat de referir-se a molts indicadors d'aquesta mena amb el nom d'"indicadors socials subjectius" l'hem considerat inapropiat, al igual que ja han fet altres autors abans que nosaltres, entre d'altres raons perquè introdueix l'equivoca idea que tots els fenòmens psicològics i psicosocials són "subjectius".

Hem fet un respàs als requisits metodològics per l'ús científic dels indicadors. En essència s'aproximarien als requisits que en la ciència es demanen a qualsevol instrument de mesura, afegint-ne alguns d'addicionals i exigint un seguit de fases seqüencials en la seva configuració, que garanteixin el rigor en l'elaboració i contrastació de cada sistema concret d'indicadors. Malgrat això, hem vist com algun autor defensa que l'utilitat científica dels indicadors no s'esgota amb el seu ús com a instruments de mesura (indicadors empírics), sinó que també s'utilitzen, de fet, per ajudar a la conceptualització de realitats abstractes (indicadors teòrics), tendint un pont per a la seva possible operacionalització.

Finalment hem constatat com l'ús majoritari d'indicadors en l'àmbit de les tecnologies socials es basa sovint en procediments precientífics. Hem considerat, de tota manera, que aquest fet no significa que s'els pugui posicionar ni criticar com "anticientífics", ans al contrari: Al darrere de molts estudis amb indicadors existeixen esforços molt lloables de pujar el nivell de rigor de determinades recerques sobre fenòmens socials i psicosocials. Molt sovint aquests esforços han estat ben útils a la ciència. El seu ús precientífic pot constituir, perfectament, un primer pas per aconseguir paulatinament un major rigor, i per generar proposicions científicament contrastables, si aquesta voluntat existeix de bon començament, s'hi posen els mitjans necessaris, i s'assumeix avengar per aquest camí pot ser molt lent, sense que serveixi per gaire cosa l'intentar correr.

és ben evident que aquest camí paulatí i lent cap a una major científicitat és, al mateix temps, el major inconvenient i un camp obert a infinites possibilitats. és el gran repte dels indicadors: un horitzó molt ample cap el que cal anar amb molta modèstia i precaucions.

El fenòmen que hem decidit abordar, a manera d'exemple i utilitzant indicadors, és el que en el camp de les polítiques socials i, particularment, dels serveis socials, es ve anomenant "infància en risc social". Des d'una perspectiva psicosocial hem reconceptualitzat aquest fenòmen (o, podríem dir, els aspectes que hem estimat més essencials d'aquest fenòmen, a partir de les ambigües predefinicions polítiques d'un problema social), amb més precisió com a "risc a la disadaptació psicosocial en la infància", o, per abreujar "risc psicosocial en la infància". Fenòmen que nosaltres entenem com a intimament vinculat al de "qualitat de vida de la població infantil".

Hem vist la possibilitat d'abordar l'estudi psicosocial d'aquest fenòmen utilitzant un enfocament fonamentalment ecosistèmic, especialment gràcies a la possibilitat d'utilitzar la noció de "clima social" d'una comunitat humana. Aquesta noció l'hem analitzada ampliament, basant-nos en criteris d'autors d'indubtable reconeixement en l'àmbit de la psicologia social.

A continuació hem revisat diferents línies teòriques d'interpretar les problemàtiques socials que afecten als infants i a les poblacions infantils, i les dinàmiques socials que les provoquen, en funció d'alguns conceptes clau que ens situen en diferents microteories i teories intermitges, socials i psicosocials: desviació, inadaptació, alienació, dissocialitat, marginació. Per arribar a la conclusió que els plantejaments més pertinents als nostres propòsits de recerca, sense menysprear aportacions dels altres, els trobem en un dels possibles enfocaments derivats de la noció d'adaptació i que nosaltres, argumentadament, hem preferit anomenar "disadaptació

psicosocial", reforçant el sentit de manca d'harmonia o equilibri relacional en el sistema de relacions entre individu i soci-entorn.

Tot seguit hem analitzat el significat de la noció de "risc social", i les possibilitats del seu estudi empíric en diferents comunitats humanes concretes, per a la qual cosa hem arribat a la conclusió que l'epidemiologia ens podia oferir instruments d'indubtable utilitat, especialment basant-nos en la seva branca que ens resulta més propera: l'epidemiologia psicosocial.

També hem repassat algunes consideracions sobre les possibilitats de la psicologia social aplicada de ser útil a la intervenció sobre aquesta problemàtica, i hem considerat que les possibles aportacions són moltes, tan en els aspectes preventius, com de tractament, com de valoració dels programes d'intervenció a tots els seus diferents nivells.

Finalment hem acabat la Part II situant aquest fenomen en l'actualitat a Catalunya, territori on es concreta el nostre estudi: Hem repassat els estudis recents fets, i l'atenció social que estan mereixent les situacions de risc existents. Hem considerat que estem molt lluny de tenir un nivell adequat d'informacions sistemàtiques disponibles, especialment d'estadístiques fiables, però hem assumit que calia començar a sortir d'aquest carreró sense sortida per algun lloc o altre.

La Part III l'hem dedicada, en primer lloc, a proposar un sistema teòric d'indicadors que permetria una primera aproximació a l'estudi empíric del fenomen que ha atret la nostra curiositat. Aquest sistema integraria tan indicadors de condicions objectives de vida, com de clima social de la comunitat, en relació a la infància, i configura la possibilitat d'una primera "comptabilitat social" del fenomen, articulable amb uns models teòrics que podem començar a posar a prova per avançar cap un sistema d'indicadors científicament fonamentat.

Disortadament, hem pogut constatar tot seguit que el conjunt d'informacions viables d'aquest sistema teòric és realment petit, pel que fa a les dades disponibles sobre aspectes objectius de les condicions de vida a cada sector territorial.

No obstant això, i assumint que es tractava d'una primera proposta, de caràcter eminentment exploratori, hem volgut tirar endavant una primera anàlisi específica del que podrien ser els indicadors del clima social d'una comunitat en relació a la infància, iniciant les primeres fases d'un procés de construcció d'un sistema d'indicadors que ens permetés mesurar aquest fenomen. Amb aquest propòsit hem relatat el disseny d'un qüestionari ad-hoc, que vam passar a una mostra relativament ampla de ciutadans de 6 Districtes Municipals de la ciutat de Barcelona. Els resultats obtinguts ens han permès un primer nivell de reflexions minucioses sobre l'interès de tirar endavant aquesta línia de recerca amb indicadors, cara al futur.

El qüestionari va ser dissenyat a partir d'un esboc de model de treball, que implicava un seguit d'hipotètiques correlacions entre els seus components, dimensions del concepte "clima social de la comunitat en relació a la infància". Aquest model permeté imaginar un llistat de possibles indicadors de cada dimensió, d'entre els quals, posteriorment a la recollida de dades, destriarem els que van demostrar més capacitat discriminativa.

Els resultats aconseguits confirmaven algunes de les correlacions esperades, mentres que no n'apareixien d'altres, i, fins i tot, n'apareixien algunes de no esperades. Tot plegat suggerint la necessitat d'un nou model de treball, que també hem dibuixat ja.

14.2.-Conclusions.

Els resultats d'aquesta primera recerca exploratòria amb indicadors sobre el risc psicosocial en la infància poden semblar molt pobres i desalentadors: Probablement no ens ajuden molt a

avançar en el camí del coneixement científic.

Nosaltres sabiem, i hem dit de bon començament -com també ho sabien els col.laboradors del treball pioner de BAUER (Ed.) (1966) i així ho van advertir- que els resultats no podien ser molt brillants, perquè el procediment d'ús d'indicadors per estudiar fenòmens complexos i abstractes necessàriament és molt llarg i lent.

Igual (o probablement pitjor) que aquests autors pioners hem partit d'una abrumadora carència d'estadístiques oficials sobre aspectes rellevants vinculats al fenomen objecte del nostre estudi.

Davant tantes adversitats es pot argumentar que el millor haguera estat deixar-ho correr, i no riscar-se en un treball que es veu obligat a renunciar a cotes elevades de rigor.

En començar aquesta tesi fa 3 anys teniem ja el presentiment que a mesura que anés augmentant a Catalunya la pressió social (al igual que està passant a d'altres països) demanant sol.lucions al "problema social" legitimat com "infància en alt risc social", inexorablement, amb plantejaments teòrics enmarcadors o sense ells, s'iniciarien programes d'intervenció social. L'experiència ensenya que aquests programes tecnològics poden arribar a generar les seves recerques autojustificatòries en absència de cap marc teorètic fonamentador de l'actuació social.

Avui això podem dir que ja s'ha començat a convertir en fets. Per exemple, l'Ajuntament de Barcelona ja ha publicat el seu programa d'actuació en aquest àmbit, justificat en l'explotació d'un sistema de tan sols 6 indicadors (SOLER, SAMPERE & FERRANDO, 1987), sense oferir cap marc teorètic de referència.

Hem desenvolupat àmpliament als capítols 2 i 3 d'aquest treball la necessitat defensada per BAUER i molts altres autors posteriors de fonamentar tot sistema d'indicadors teòricament

perque es pugi realitzar una tasca sòlida i científicament orientada. Altrament es cau en la tentació, per resultar més fàcil i més ràpid, d'utilitzar les informacions disponibles, i no les científicament rellevants. Si les informacions rellevants no estan disponibles, cal plantejar a les administracions la seva necessitat, però no es pot admetre que es justifiqui que la realitat equival a les dades disponibles.

El nostre model teòric global suggereix que el macrofactor "condicions objectives de vida" es podria beneficiar molt, en l'estudi del risc psicosocial pels infants, de l'explotació de dades censals que mai s'han realitzat, però que no seria difícil d'elaborar i proporcionarien informació molt important sobre la situació de les unitats familiars d'un territori o comunitat, rellevant en relació al procés de socialització dels infants, especialment quan més d'un d'aquests possibles indicadors coincideixen en una mateixa unitat familiar:

- progenitors sols amb fills petits.
- famílies nombroses.
- famílies prematures.
- famílies amb els progenitors analfabets i en atur.

Una concentració relativament alta d'unitats familiars a una comunitat, amb coincidència d'aquest indicadors, ben segur que, com a mínim, faria recomenable una especial atenció al funcionament dels serveis socials del sector.

La nostra opinió és que generar aquestes dades, si be que és cert que en alguns casos pot ser relativament costós, en d'altres pot ser francament senzill. Les dificultats de tal explotació són molt més, creiem, de voluntat d'introduir nous hàbits administratius, que de cost. Informàticament no és molt complicat, per exemple, generar un subarxiu del cens de totes les famílies on viuen infants d'interval d'edat determinats, i analitzar-ne la coincidència.

Malgrat el nostre llistat de possibles indicadors representatius era molt més llarg, hem realitzat la tasca exploratòria només amb 38 indicadors: 12 de condicions objectives de vida i 26 de clima social. Bastants més que el treball de l'ajuntament referit, i tot i així hem de reconèixer que la nostra proposta comporta una excessiva simplificació de la realitat i encara és tremendament feble per tot arreu.

De fet, el treball que presentem és un encadenat de tesis situades a diferents nivells i que no podem pas pretendre haver demostrat només que en aspectes parcials o provisionals:

- Hem defensat la pertinença i utilitat dels indicadors com instrument epistemològic, i la possibilitat del seu us en procediments científics.
- Hem defensat la possibilitat i interès d'abordar un fenomen psicosocial complex utilitzant indicadors psicosocials, i no sols indicadors de condicions objectives.
- Hem defensat la productivitat de la teoria psicosocial del clima social per a l'estudi del fenomen que hem anomenat risc psicosocial en poblacions infantils.
- Hem hipotetitzat els factors components de la noció de risc psicosocial en la infància, partint d'un model d'inspiració ecosistèmica.
- Hem intentat validar els factors hipotetitzats com a components del concepte clima social en relació a la infància.

Hem d'insistir que tan els resultats com el nou model proposat per l'estudi del clima social en relació a la infància cal considerar-los com totalment provisionals, i pendents de contrastacions molt més acurades, donades les grans limitacions del nostre treball, que hem apuntat al llarg del mateix. El nou qüestionari, ja més restringit a partir del procés selectiu d'indicadors iniciat, i més adequat a les hipòtesis que es desprenen del nou model, resta pendent del pertinent procés de

validació i fiabilització.

Conscients de les prevencions amb que cal considerar les dades obtingudes pels indicadors de clima social que hem construït, hem finalitzat el nostre estudi correlacionant-les amb els pocs indicadors disponibles de condicions objectives de vida. Els resultats aconseguits els hem considerat prou coherents, en general, interessants com per encoratjar la seva comprovació més acurada i per aprofundir l'estudi amb un enfocament psicosocial.

Una major fidelitat al concepte teòric de "comunitat" exigiria realitzar l'estudi amb indicadors de risc a la disadaptació psicosocial en poblacions infantils sectoritzat en àrees urbanes molt més petites que els Districtes Municipals; com a mínim s'hauria d'extendre a tots els barris històrics, perquè, com ja hem assenyalat, una explotació estadística més acurada i potent exigiria un nombre superior d'unitats territorials a contrastar. Aleshores els costos econòmics de tal recerca es disparen i resulten inviables si no es converteix en un projecte d'interès per alguna Administració Pública disposada a finançar-lo.

Pensem que el procediment que hem utilitzat per arribar fins aquest punt inicial del llarg procés de construcció i validació d'un sistema d'indicadors per mesurar el risc psicosocial en la infància es mostra prometedori tan pel que fa a la productivitat teòrica com a la utilitat aplicada i tecnològica. Els resultats, a més de convidar a reflexions i debats teòrics, aporten ja informacions útils per l'adopció d'un primer nivell de decisions en el marc de les tecnologies socials: Possibiliten l'establiment d'una gradació objectiva de prioritats interterritorials en relació a les intervencions socials comunitàries necessàries per a prevenir determinades problemàtiques infantils. Els propers passos a donar han d'aspirar ja a arribar molt més lluny.

Per anar més lluny es fa imprescindible disposar de moltes més dades sobre condicions objectives de vida per tal que els seus

indicadors es pugui mostrejar realment d'entre l'univers teòric d'indicadors operacionalitzables, i no d'entre el restringit i esbiaixat ventall de dades disponibles, produïdes per les estadístiques oficials al nostre país.

De fet, per a la realitat objecte del nostre estudi estem en aquell mateix punt que BAUER (Ed.) (1966) denunciava en els mateixos inicis del "moviment" dels indicadors socials: Cal no quedar atrapats en la inèrcia de les dades "tradicionalment" generades per les nostres fonts de producció d'estadístiques. Si una temàtica preocupa i és objectiu de les polítiques socials, cal conèixer el seu funcionament amb l'ajud de les teories científiques que ens el poden explicar, i cal fer l'esforç de generar les dades pertinents pel seu correcte estudi.

Evidentment, les estadístiques no s'haurien de limitar a explotacions censals. Caldria organitzar nous canals d'informació o revisar seriosament els existents que mostren incongruències notòries: mortalitat infantil, temptatives de suïcidi, absentisme escolar, problemàtiques greus de salut mental, etc. En aquest cas sí que, probablement, l'implantació de nous sistemes requereixi l'assumpció de costos econòmics més importants.

Esquemàticament, algunes de les conclusions a les que ens ha dut el present treball podriem sintetitzar-les de la següent manera:

- A) Davant una problemàtica emergida de contextos socio-polítics, i conceptualitzada de manera imprecisa, hem pogut realitzar una reconceptualització fonamentada en el marc de la psicologia social i demostrar la pertinència d'estudi del fenomen des d'aquesta disciplina científica.
- B) Donada la complexitat i grau d'abstracció del fenomen objecte d'estudi, el procediment d'ús d'indicadors s'ofereix com una possibilitat de començar un acostament multifrontal al seu

coneixement.

- C) El mesurament amb indicadors d'un fenomen objecte d'estudi resulta inseparable com a procés del de la seva conceptualització minuciosa, auxiliant-se amb models de referència que permetin generar suposicions i hipòtesis sobre el funcionament de les dimensions components.
- D) En abordar l'estudi del risc a la disadaptació psicosocial en poblacions infantils se'ns han mostrat suggerents les tècniques epidemiològiques, les quals, partint d'esbossos de models ancorats en un enfocament ecosistèmic, ens han permès proposar un primer sistema teòric d'indicadors d'aquest fenomen.
- E) La manca de dades disponibles o viables ens ha impedit seguir tots els passos proposats per nosaltres mateixos com a necessaris en un procediment rigorós de construcció d'un sistema d'indicadors científicament ancorat. N'hem aconseguit només uns primers, i de manera parcial.
- F) Aquesta mancança és especialment insoluble pel que fa als indicadors no disponibles sobre les condicions objectives de vida a cada comunitat, donat que la seva existència exigeix una organització i una voluntat política de produir estadístiques regulars i accessibles.

La nostra elaboració teòrica, tanmateix, ens ha permès suggerir diferents tipus de dades que caldria disposar, sent algunes d'elles relativament poc costoses d'aconseguir en el futur.

- G) Pel que fa a les dades sobre el clima social d'una

comunitat en relació als infants, la recerca exploratòria ad-hoc que hem assajat, malgrat partir de limitacions metodològiques importants que hem anat exposant, ens ha proporcionat resultats prou interessants per convidar a continuar en aquesta línia.

Per una part ens ha suggerit la conveniència de modificar alguns aspectes del model de treball utilitzat, per manca de validesa de constructe d'alguns dels factors proposats.

Per altra, ens ha orientat per la millor confecció d'una enquesta que permeti recollir informació més fiable en un futur.

I, finalment, malgrat que tots els resultats calgui prendre'ls com a completament provisionals, ens ha suggerit que existeix un forta dissonància generalitzada entre els problemes socials objectivament mesurats que afecten als infants de cada territori i la percepció que d'aquests problemes tenen els adults que hi viuen.

Aquesta última evidència, de confirmar-se, fa recomenable a tots els futurs programes d'intervenció social sobre situacions de risc que poden afectar els infants que incorporin elements d'informació i sensibilització de la població adulta, per tal d'estalviar reaccions socials imprevistes o inadequades.

A partir d'aquí, anar més lluny en la generació de proposicions científicament contrastables a partir del sistema d'indicadors que proposem perfeccionar també significa obrir vies de recerca a nivell més microsocial, que mantinguin punts de connexió amb els estudis d'àrees socials, tal i com ja hem argumentat al llarg del

textes, proposant-ne fins i tot alguns models de treball.

En fin, el fenomen psicosocial que hem escollit estudiar, a títol d'exemple, amb indicadors, queda obert al futur en moltíssims aspectes i pendent d'amplis ventalls de recerques científiques. Si s'aconseguís introduir un bon ritme de recerca bàsica i aplicada sobre el mateix, probablement es podria evitar que les exigències tecnològiques dels responsables de les polítiques socials vers els diferents professionals contractats a les administracions públiques els obliguessin a convertir el seu treball de programació i intervenció social en meres "tècniques" per sortir del pas, quan no tecnocràcies, com tan sovint ha passat amb altres problemes socials emergits al llarg de la història.

Ara be, i tornat als fonaments d'aquest treball nostre, potser hauriem de plantejar-nos encara un parell de preguntes: aquesta potencial utilitat mostrada pels indicadors per estudiar el risc psicosocial en la infància, és extrapolable a molts d'altres fenòmens psicosocials? Els indicadors són "la manera" d'estudiar tots aquests nous fenòmens socials complexos que van emergint com a problemes que preocupen a societats, comunitats i grups humans?

Ens sembla important repetir i destacar que els indicadors no han aparegut per "suplantar" o ser alternativa de cap procediment científic. Els indicadors són una mena d'artilugi epistèmic, un instrument que ens ajuda a construir el coneixement, i que poden ser utilitzats de moltes maneres diferents. Una d'elles consisteix en ser auxiliars d'un procés de mesurament científic aproximatiu de diferents realitats.

Per tant, la utilitat i pertinença dels indicadors en un àmbit determinat de recerca, o en una fase determinada d'investigació d'un fenomen, sigui bàsica o aplicada, no depen en absolut dels indicadors "per se", sinó del fet de disposar de teories científicament sòlides i adequades a l'estudi del fenomen en qüestió. Una altra cosa es que se sigui capaç d'aconseguir bons

indicadors per l'estudi concret d'aquell fenomen, i el procediment per la seva contrastació sigui adient. I encara una altra cosa es que se'ls usi i interpreti correctament.

La substantivitat d'un indicador la construeix la ment humana. Un indicador és una aproximació o guia cap a algun objecte de coneixement conceptualitzat. La ment crea el concepte i decideix tendir ponts cap aquella parcel·la de la realitat que ha conceptualitzat. Aquest ponts obeeixen a unes regles lògiques, comprensibles per altres ments humanes.

Alguns ponts són febles i d'altres, fins i tot, poden ser falsos. Mentres que no manquen aquells que permeten seguir procediments que garanteixen la solidesa paulatina. Aquest és el cas dels indicadors que són utilitzats per aconseguir mesuraments aproximatius de determinades realitats, seguint les regles de construcció d'instruments mètrics científics.

Es converteixen, aleshores, en instruments de mesura poc precisos, que exigeixen mesuraments successius que contemplin, pressumiblement, reacomodacions del mateix instrument de mesura. A la desavantatge de la seva imprecisió cal, però, contraposar la gran avantatge de la seva polivalència. Els indicadors són una noció totalment abstracte. En la pràctica es concreten en un sistema òptim d'indicadors diferent per a cada fenomen diferent, i, sovint per a cada contexte diferent. És a dir, són instruments de mesura "multi-us", que cal tornar a construir cada vegada que es vol mesurar quelcom.

El concepte "indicador" es confon a vegades amb les seves possibles funcions. Per això se l'acostuma a definir com "una mesura", quan no sempre ho és (al menys en el sentit científic), i, arribat el cas, el que denota és "una eina adaptable a moltes mesures diferents". Sovint se'l confon amb la quantificació de la mesura aproximativa. I, també, a cops se'l confon amb "el seu procediment d'us", quan es diu que un indicador "és" l'operacionalització d'un concepte. Tot això són elements

funcionals imprescindibles perquè "cada" indicador no sigui una mera entelequia. Però la seva substantivitat està relacionada amb la doble atribució que se'ls fa d'estar vinculats a alguna conceptualització sobre una realitat, i, a l'hora, de contenir alguna mena d'informació sobre aquella realitat mateixa.

Esdevé evident, en arribar a aquest punt, que allò important en relació als indicadors, quan volem estudiar científicament algun fenomen de la realitat, no és "tenir-los", sinó "saber-los montar" de la manera més útil possible per fer avençar el coneixement rigorós sobre aquell fenomen. Si els montem en un contexte científic, hauran d'acomodar-se, com a mínim, a totes les "regles del joc" científic. Donat, tanmateix, que els indicadors hem dit que són un instrument epistèmic, es poden definir també unes regles epistèmiques per a la seva construcció? Aquest és un dels reptes pendents de resposta avui per avui, com repetidament ens diu BUNGE, a qui tan hem ressenyat, i que tan ha aportat a la moderna epistemologia.

Aquesta reflexió pendent no ens pot fer oblidar, de tota manera, la evidència de l'enorme difusió que té l'ús indicadors, seguint un procediment científic o sense seguir-lo, i flotant en l'aire una mena de "consens" sobre la seva significació, quan sovint està molt lluny de ser clara.

Hem vist com, malgrat que "indicador social" sembli una noció inseparable de "qualitat de vida", de fet el seu espectre d'ús és amplíssim. Volem insistir en la nostra impressió que bona part d'aquest espectre, inclosa la qualitat de vida, està vinculat sobretot a la necessitat de conèixer, mesurar, controlar, i preveure el canvi social a molts nivells diferents, conèixer els seus efectes, i conèixer els efectes dels canvis socials provocats intencionalment (intervencions socials), anticipar-los, modificar-los, i valorar-los quan han estat programats.

Sense significar que l'ús dels indicadors ha de quedar limitat a l'esfera d'estudi dels canvis socials i psicosocials, opinem que

aquesta realitat innegable, que tantes energies està movilitzant, cal aprofitar-la en la mesura del possible per enriquir la ciència psicosocial.

Ja hem repetit en diferents moments que aquest us dels indicadors està particularment difòs en l'àmbit de les tecnologies socials, especialment d'aquelles derivades de l'aplicació de les polítiques socials. Entenem que la psicologia social, a través de diverses de les seves branques aplicades, es troba en condicions favorables d'obrir formes de col.laboració més intenses i reciprocament enriquidores amb moltes de les tecnologies del canvi social. De fet, els darrers anys, hem vist ja com s'han anat ampliant de forma accelerada i brillant en camps com el medi ambient, l'esport, la justícia, el desenvolupament comunitari, els serveis socials, etc., sense oblidar les seves importantíssimes aportacions, d'arrels molt anteriors, en relació al món del treball i de les organitzacions.

Aquesta col.laboració pot contribuir, sens dubte, a ampliar, en la línia desitjada, el ventall de recerca psicosocial de clara rellevància social desenvolupada a partir de la nostra disciplina.

Al mateix temps, endemés, es podrà fer un altre servei, àdhuc més valuós que aquest, i que ha de redundar en benefici d'un major coneixement i prestigi socials d'aquesta ciència: eixecar el nivell científic de les mateixes pràctiques psicosocio-tecnològiques.

El nostre propi treball ha aspirat a ser-ne una modesta aportació, que no ha tingut possibilitats d'arribar el lluny que ens hagués agradat, per tractar-se de l'abordatge d'una problemàtica social d'emergència tan recent que la propia societat no ha movilitzat encara ni recursos informatius suficients sobre la mateixa. Esperem, però, que al menys hagi permès de cridar l'atenció sobre les possibilitats futures d'aquesta repetida col.laboració. I hagi il.lustrat la viabilitat

d'aprofitar aquest recurs encara una mica extrany als psicòlegs socials, que són els indicadors.

A N N E X

15.-QUESTIONARI ASSAJAT PER OBTENIR POSSIBLES INDICADORS DE CLIMA SOCIAL EN RELACIO A LA INFANCIA.

-No. d'enquesta:
-Data:
-Lloc de l'entrevista:

Introducció: a) Viu vostè en aquest barri de (nom del barri)?
b) Un grup d'estudiants de la Universitat estem fent una enquesta per conèixer l'opinió dels ciutadans d'aquest districte sobre els problemes dels infants des de que neixen fins els 16 anys. És una enquesta individual i anònima. Li importaria contestar unes preguntes? (dir poc a poc, assegurar la comprensió, repetir si cal).

(procurar situar-se de manera que l'entrevistat vegi el qüestionari i les respostes que s'hi anoten).

- - - - -

1.-Quants dels nois d'aquest barri de (nom del barri), menors de 17 anys, considera vostè que presenten cada un dels problemes que li assenyalen a continuació?:

	cap	pocs	bastants	molts	tots
1.-fracassen a l'escola	0	0	0	0	0
2.-es droguen	0	0	0	0	0
3.-delinqueixen	0	0	0	0	0
4.-viuen en una situació familiar que els perjudica molt	0	0	0	0	0
5.-estan acollits interns a institucions	0	0	0	0	0
6.-estan abandonats per algun dels pares	0	0	0	0	0
7.-son maltractats per algun dels pares	0	0	0	0	0
8.-estan molt inadaptats a la societat	0	0	0	0	0

Observacions:

2.-Qui considera vostè que és el principal responsable de cadascun d'aquests problemes, quan existeixen?

	noi	famil.	veïns	escola	policia	Ajunt	Gener	altr
1.-del fracàs escolar	0	0	0	0	0	0	0	0
2.-de que es droguin	0	0	0	0	0	0	0	0
3.-de que delinqueixin	0	0	0	0	0	0	0	0
4.-dels maltractaments	0	0	0	0	0	0	0	0

Observacions:

3.-Quants dels adolescents (entre 12 i 16 anys) d'aquest barri pensa vostè que són:

	cap	pocs	bastants	molts	tots
1.-honrats	0	0	0	0	0
2.-desafortunats	0	0	0	0	0
3.-maleducats	0	0	0	0	0
4.-sincers	0	0	0	0	0
5.-gamberros	0	0	0	0	0
6.-feliços	0	0	0	0	0
7.-altres (especificar:.....)	0	0	0	0	0

Observacions:

4.-Els nois delinqüents o drogadictes que hi ha a aquest barri, si n'hi ha, pensa que són majoritàriament de famílies que viuen:

- 1.-a aquest mateix barri? 0
- 2.-a d'altres barris? 0

5.-Digui'ns si, en la seva opinió, les característiques d'aquest barri on vostè viu es corresponen molt o poc amb les que li diem a continuació:

	molt/s	bastant	entremig	poc/s	gen
	/s	/normal			/ca
1.-perillós	0	0	0	0	
2.-animat	0	0	0	0	
3.-culturalment ric	0	0	0	0	
4.-brut	0	0	0	0	
5.-silenciós	0	0	0	0	
6.-amb el tràfec ordenat	0	0	0	0	
7.-amb espais verds	0	0	0	0	
8.-amb equipaments esportius	0	0	0	0	
9.-segur pels infants	0	0	0	0	
10.-segur pels adults	0	0	0	0	
11.-aburrit	0	0	0	0	
12.-amb problemes socials	0	0	0	0	
13.-amb centres esbarjo pels nois	0	0	0	0	
14.-amb veïnat desagradable	0	0	0	0	
15.-contaminat	0	0	0	0	
16.-amb bons serveis sanitaris	0	0	0	0	
17.-amb veïnat despreocupat pel barri	0	0	0	0	
18.-amb edificis macos	0	0	0	0	
19.-amb espais per jocs d'infants	0	0	0	0	
20.-amb drogaaddictes	0	0	0	0	
21.-amb molta delinqüència	0	0	0	0	
22.-amb ciutadans satisfets de la vida	0	0	0	0	
23.-amb famílies ben avingudes	0	0	0	0	
24.-amb molta misèria	0	0	0	0	

Observacions:

6.-Digui'ns quines característiques més importants hauria de tenir el barri que vostè consideraria IDEAL, aquell on més li agradaria viure. I, per contrast, digui'ns les coses que considera més desagradables d'un mal barri, aquell on no voldria vostè viure de cap manera:

Un barri ideal ha de ser:

Exemple: -bonic

.....

Un mal barri és:

-lleig

.....

7.-Ens pot donar un exemple de barri de Barcelona on li agradaria viure? Per què?

8.-Ens pot donar un exemple de barri de Barcelona on no voldria viure de cap manera? Per què?

9.-Pensi ara, si us plau, en les necessitats més específiques de tota la població infantil (fins els 16 anys), i digui'ns quines pensa que serien les característiques d'un barri IDEAL pels infants, en contraposició a les característiques d'un mal barri pels infants:

Un barri ideal pels infants seria: Un mal barri pels infants seria:

Exemple: -segur	-insegur
-.....	-.....
-.....	-.....
-.....	-.....
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-

10.-Considera vostà que, en general, els nois d'aquest barri, fins els 16 anys, viuen feliços o infeliços?

1.-molt feliços	0	4.-bastant infeliços	0
2.-bastant feliços	0	5.-molt infeliços	0
3.-ni feliços ni infeliços	0		

11.-Considera vostè que en aquest barri és gran o petit el risc de que un infant qualsevol pateixi alguna d'aquestes circumstàncies?:

	PERILL: molt bastant relatiu bastant molt				
	alt	alt	o mig	baix	baix
1.-enfermetats infeccioses greus	0	0	0	0	0
2.-sigui atropellat per un cotxe	0	0	0	0	0
3.-sigui maltractat per algú	0	0	0	0	0
4.-s'addiccioní a una droga dura	0	0	0	0	0
5.-esdevingui delinqüent	0	0	0	0	0
6.-no tingui una preparació professional adequada pel demà	0	0	0	0	0
7.-altres coses (especificar)	0	0	0	0	0

Observacions:

12.-Considera vostè que des de les últimes eleccions municipals l'Ajuntament, en general, ha millorat l'estat d'aquest barri?

molt 0/ bastant 0/ a mitjes 0/ poc 0/ gens 0

13.-Considera vostè que els darrers 4 anys les condicions de vida dels nois menors de 17 anys han canviat molt en aquest barri?

- | | | | |
|-------------------------|---|---------------------------|---|
| 1.-han millorat molt | 0 | 4.-han empitjorat bastant | 0 |
| 2.-han millorat bastant | 0 | 5.-han empitjorat molt | 0 |
| 3.-no han canviat | 0 | | |

Observacions:

14.-Què pensa vostè que hauria de fer l'Ajuntament per millorar les condicions de vida dels infants (menors de 17 anys) d'aquest barri?:

.....

15.-Si vostè fora alcalde (és a dir, si vostè manés), quina és la cosa més important que creu que hauria d'aconseguir en relació a la DROGA?:

- | | |
|--|---|
| 1.-Que s'informi millor sobre els perills que comporta | 0 |
| 2.-Que es posi més vigilància sobre el tràfec de droga | 0 |
| 3.-Que es castigui més energicament als responsables | 0 |
| 4.-Que es posin més centres per atendre els afectats | 0 |
| 5.-Que s'animi més tots els ciutadans a col.laborar | 0 |

16.-Per evitar el fracàs escolar dels nois, quina és la importància que considera vostè que caldria donar a cadascuna d'aquestes actuacions?:

- | | molt
important | bastant
import. | poc
import. |
|---|-------------------|--------------------|----------------|
| 1.-posar més control perquè els nois no deixin d'anar a escola. | 0 | 0 | 0 |
| 2.-crear més aules de recuperació. | 0 | 0 | 0 |
| 3.-formar millor els mestres. | 0 | 0 | 0 |
| 4.-canviar el sistema educatiu escolar. | 0 | 0 | 0 |
| 5.-conscienciar els pares perquè ajudin millors els seus fills. | 0 | 0 | 0 |
| 6.-posar més psicòlegs a les escoles. | 0 | 0 | 0 |
| 7.-exigir a la Generalitat que actui millor | 0 | 0 | 0 |
| 8.-exigir a l'Ajuntament que actui millor | 0 | 0 | 0 |
| 9.-altres coses (explicar.....) | 0 | 0 | 0 |

17.-De totes aquestes actuacions, quina considera la més important de totes?

.....

18.-Per evitar que augmenti la delinqüència juvenil, quina importància considera vostè que té cadascuna de les següents actuacions?:

	molt important	bastant import.	poc import.
1.-conèixer millor els problemes que porten cada noi a delinquir i sol.lucionar-los.	0	0	0
2.-obligar els pares a responsabilitar-se més pels seus fills.	0	0	0
3.-procurar que les escoles es preocupin més per aquesta qüestió.	0	0	0
4.-animar els ciutadans a que col.laborin millor.	0	0	0
5.-que hi hagi més vigilància policial.	0	0	0
6.-exigir a la Generalitat que actui millor.	0	0	0
7.-exigir a l'Ajuntament que actui millor.	0	0	0
8.-exigir que els Tribunals Tutelars de Menors funcionin millor.	0	0	0
9.-altres coses (explicar:)	0	0	0

19.-De totes aquestes actuacions, quina considera la més important de totes?

.....

- - - - -

Característiques personals de l'entrevistat:

20.-Quina és la seva situació laboral actual?

- 1.no ha treballat mai 0
- 2.en actiu 0
- 3.aturat amb subsidi 0
- 4.aturat sense subsidi 0
- 5.jubilat 0
- 6.a la llar 0
- 7.altres (.....) 0

21.-Quina és la seva activitat professional actual o darrera?

.....

22.-Està (quan treballa) satisfet amb la seva professió?

molt 0/ bastant 0/ a mitjes 0/ poc 0/ gens 0

23.-Es considera vostè, en general, una persona feliç?

molt 0/ bastant 0/ a mitjes 0/ poc 0/ gens 0

24.-Quan no treballa, on passa vostè la major part del temps?:

a casa 0/ a casa d'amics 0/ pel barri 0/ fora del barri 0/
altres (especificar:) 0

25.-Quants anys fa que viu vostè a aquest barri?

menys d'un 0/ entre 1 i 3 0/ entre 3 i 10 0/ més de 10 0

26.-Pertany vostè a alguna associació cívica, cultural o esportiva?

no 0/ sí, del barri 0/ sí, d'afora del barri 0
Nombre d'associacions a que pertany:

Observacions:

27.-Quina és, si us plau, la seva edat?

28.-Quin és el seu estat civil?

solter 1/ casat 2/ aparellat 3/ vidu 4/ separat 5

29.-Quants fills té vostè?

30.-Quines edats tenen els seus fills?

31.-On va néixer vostè?

ciutat de Barcelona 1/ altra lloc de Catalunya 2/ fora Catal. 3

32.-Quins estudis ha fet? està estudiant alguna cosa, actualment?

	a) estudis fets	b) en curs
1.-cap	0	0
2.-llegir i escriure	0	0
3.-graduat escolar	0	0
4.-primaris/EGB, complets	0	0
5.-BUP/COU/FP, complets	0	0
6.-grau mig (.....)	0	0
7.-grau superior (.....)	0	0
8.-altres (.....)	0	0

33.-Li importaria dir-nos si va votar a les darreres eleccions municipals?

1.-no 0
2.-sí 0 (partit?

34.-A quina ideologia religiosa es considera vostè adscrit?

1.-creient catòlic 0
2.-catòlic practicant 0
3.-d'altres religions 0
(quina:)
4.-agnòstic 0
5.-ateu 0

35.-Quina llengua utilitza vostè habitualment?:

català 1/ castellà 2/ ambdues 3/ altres 4

36.-sexe: home 1 / dona 2

37.-Dia setmana:

38.-Hora:

39.-Rfa. enquestador:

40.-Barri:

-Districte:

41.-Idioma en que s'ha fet l'entrevista:

-Observacions:

BIBLIOGRAFIA

16.-BIBLIOGRAFIA.

- ABRAHAMSON, Mark (1983).
Social Research Methods.
Englewood Cliffs (N.J.). Prentice-Hall.
- ABRAMS, M. (1976).
A Review of Subjective Social Indicator Work, 1971-1975.
London. Social Science Research Council.
- ADLER, Alfred (1930).
Die Seele des schwererziehbaren Schulkindes.
(Trad.: El Niño Dificil. Madrid. Espasa-Calpe, 1975).
- AGGLETON, Peter (1987).
Deviance.
London. Tavistock Publ.
- AJUNTAMENT DE BARCELONA (1987).
Un Sistema d'Indicadors Socials per a la Ciutat de
Barcelona. 8 vol.
Barcelona. Secretaria Técnica. Area de Serveis Socials.
- ALLARDT, Erik (1972).
A frame of reference for selecting social indicators.
Commentationes Scientiarum Socialium, 1. Helsinki.
- ALVAREZ-URIA, Fernando, & VARELA, Julia (Eds.) (1986).
Materiales de Sociologia Crítica.
Madrid. Las Ediciones de La Piqueta.
- ALVIRA, Francisco, & CANTERAS, Andres (1985).
Delincuencia y Marginacion Juvenil.
Barcelona. Publ. de Juventud y Sociedad, SA, 1986.
- ALVIRA, Francisco, & RUBIO, María Angeles (1982).
Victimizacion e inseguridad: La perspectiva de las
encuestas de victimizacion en España.
Rev. Española Investigaciones Sociologicas, 18/82, 29-50.
- ALVIRA, Francisco, LOZANO, Carmen, MONTAÑEZ, Paloma &
VILLANUEVA, Susana (1982).
La Calidad de Vida en España.
Madrid. CEOTMA. MOPU.
- ANDERSON, James G. (1973).
Causal models and social indicators: Towards the
development of social systems models.
American Sociological Review, 38, (3), June 1973, 235-301.
- ANDREWS, Frank M. (1981).
Subjective social indicators, objective social
indicators, and social accounting systems.
In JUSTER & LAND (Eds.): Social Accounting Systems.
New York. Academic Press.
- ANDREWS, Frank M., & WITHEY, Stephen B. (1976).
Social Indicators of Well-Being: Americans'
Perceptions of Life Quality.
New York. Plenum Press.

- ANDREY, Robert.
The Territorial Imperative.
Londres. W. Collins Sons & Co. Ltd., 1970. (Trad.: El
Instinto de Dominio. Barcelona. Ed. Hispano Europea,
1970).
- APOSTEL, Leo, et alt. (1982).
Interdisciplinarité et Sciences Humaines.
Paris. UNESCO. (Trad.: Interdisciplinariedad y
Ciencias Humanas. Madrid. Ed. Tecnos, 1983).
- ARACIL, Javier (1979).
Introducción a la Dinámica de Sistemas.
Madrid. Alianza.
- ARGYLE, Michael (1987).
The Psychology of Happiness.
London. Methuen & Co. Ltd.
- ASHER, H. (1976).
Causal Modeling.
Beverly Hills. Sage.
- ASOCIACION DE PSICOLOGIA CIENTIFICA FRANCESA (Ed.) (1972).
Milieu et Developpement.
Paris. P.U.F. (Trad.: Medio y Desarrollo: La
influencia del medio en el desarrollo infantil.
Madrid. Pablo del Río Ed., 1979).
- AVANESOV, G., & IGOSHEV, K. (1983).
Normas Sociales y Modo de Vida.
Moscou. Ed. Progreso.
- AVISON, N.H. (1972).
Criminal statistics and social indicators.
In SHONFIELD & SHAW (Eds.): Social Indicators and
Social Policy. London. Heinemann Educational Books.
- AYOUB, Catherine, & JACEWITZ, Marion (1982).
Families at risk of poor parenting: A model for
service delivery, assessment and intervention.
Child Abuse & Neglect, 6, (3), 351-358.
- BACKMAN, Carl W., & SECORD, Paul F. (1968).
A Social Psychological View of Education.
N. York. Harcourt, Brace & World. (Trad.: Psicología
Social y Educación. Buenos Aires. Ed. Paidós, 1971).
- BAIRRAO RUIVO, Joaquim (1986).
Análise comparativa de dois projectos de intervenção
social. Lisboa. CRSS, maio 1986.
- BALTES, Paul B., REESE, Hayne W., & NESSELROADE, John R.
Life-Span Developmental Psychology.
Monterrey (Ca.). Brooks/Cole Publ. (Trad.: Metodos de
Investigación en Psicología Evolutiva. Madrid. Morata,
1981).

- BANDRES, M.Pilar, RENAÚ, M.D., JARAQUEMADA, Guillermo,
& GARCÍA, M.Jesús (1981).
La Influencia del Entorno Educativo en el Niño.
Madrid. Ed. Cincel.
- BARAUDY, Jorge, BONNIER, Christine, & HAYEZ, Jean-Yves
(1984).
L'utilisation de l'approche systemique dans le travail
avec des enfants maltraités.
Univ. Catholique de Louvain. Faculté de Médecine.
Programme "SOS Enfants". Policopiat.
- BARBER, Bernard (1957).
Social Stratification.
N. York. Harcourt, Brace, and Co. Inc. (Trad.:
Estratificacion Social. Mexico. F.C.Economica, 1964).
- BARKER, Roger G. (1965).
Explorations in ecological psychology.
American Psychologist, 20, (1), 1-14.
- BARKER, Roger G. (1968).
Ecological Psychology: Concepts and Methods for
studying the Environment of Behavior.
Stanford (Ca). Stanford University Press.
- BARKER, R.G., & GUMP, P.V. (Eds.) (1964).
Big school, small school: high school size and student
behavior.
Stanford (CA). Stanford Univ. Press.
- BARKER, R.G., & WRIGHT, H.F. (1955).
Midwest and its children: The psychological ecology of
an American town.
N. York. Harper & Row.
- BARRIGA, Silverio (1982).
Psicología del Grupo y Cambio Social.
Barcelona. Hora, SA.
- BARTON, Russell (1959).
Institutional Neurosis.
Bristol. John Wright & Sons. (Trad.: La Neurosis
Institucional). Madrid. Paz Montalvo.
- BASAGLIA, Franco, & BASAGLIA ONGARO, Franca.
(Trad.: La Mayoría Marginada: La Ideología del Control
Social). Barcelona. Laia, 1977.
- BAUER, Raymond A. (Ed.) (1966).
Social Indicators.
Cambridge (Mass.) The M.I.T. Press. 1966.
- BECKERMAN, Wilfred (1984)
The role of social indicators in development planning.
In BECKERMAN, HARDY, CHOO & DE NEUFVILLE:
Applicability of Indicators of Socio-economic Change
for Development Planning.
Paris. UNESCO.

BELL, R., SUNDEL, M., APONTE, J.F., MURRELL, S.A., & LIN, E. (Eds.) (1982).
Assessing Health and Human Service Needs.
N. York. Human Sciences Press.

BELL, W. (1967).
Urban neighborhoods and individual behavior.
In SHERIF & SHERIF (Eds.): Problems of Youth: Transition to Adulthood in a Changing World. Chicago. Aldine. (Trad.: Problemas de la Juventud. Mèxic. Trillas, 1970).

BELTRI, Francesc, & CASAS, Ferran (1987).
Informe sobre els psicòlegs que treballen als Serveis Socials de l'Administració Local a les comarques barcelonines. RTS (in press).

BENEDICT, Ruth (1934).
Anthropology and the abnormal.
The Journal of General Psychology, 10, 59-82.

BENIN, Mary Holland, STOCK, William A., & OKUN, Morris A. (1988).
Positive and negative affect: A maximum-likelihood approach. Social Indicators Research, 20, (2), 165-175.

BENNET, C. (1975).
Evaluation and Experience: Some critical issues in assessing social programs.
N. York. Academic Press.

BERG, Mary, & MEDRICH, Elliot (1980).
Children in four neighborhoods.
Environement and Behavior, 12, (3), Sept. 1980, 320-248.

BERGALLI, Roberto (1980).
Origen de las teorías de la reacción social.
Papers: Revista de Sociologia, 13, 1980, 49-96.

BERGE, André (1970).
L'Enfant du Caractère Difficile.
Paris. Hachette. (Trad.: El Niño de Carácter Difícil. Madrid. Morata, 1975).

BERGER, Peter, & LUCKMAN, Thomas (1966).
The Social Construction of Reality.
(Trad.: La Construcción Social de la Realidad. Buenos Aires. Amorrortu, 1968).

BERJANO, Enrique (1986).
Drogas y Delincuencia: Población de Alto Riesgo.
València. Generalitat Valenciana. Dir. Gral. de Serveis Socials.

BERKOWITZ, P.H., & ROTHMAN, E.P.
The Disturbed Child.
New York. N.Y.Univ. Press. (Trad.: El Niño Problema. Buenos Aires. Paidós, 1984).

- BERNARD, J. (1973).
The Sociology of Community.
Glenview (Ill.). Scott, Foresman.
- BERNSTEIN, Ilene N., & FREEMAN, Howard E. (1975).
Academic and Entrepreneurial Research.
New York. Russell Sage Foundation.
- BETTELHEIM, Bruno (1950).
Love is not enough.
N. York. The Free Press. (Trad.: Con el Amor no basta.
Barcelona. Nova Terra, 1973).
- BETTELHEIM, Bruno (1955).
Truants from life.
N. York. The Free Press. (Trad.: Fugitivos de la Vida.
Mèxic. F.C.E., 1976).
- BETTELHEIM, Bruno (1960).
The informed Heart: Autonomy in a Mass Age.
N. York. The Free Press. (Trad.: El corazón bien
informado. Mèxic. F.C.E., 1973).
- BETTELHEIM, Bruno, & JANDWITZ, Morris (1950).
Social Change and Prejudice.
The American Jewish Committee. (Trad.: Cambio Social y
Prejuicio. Madrid. F.C.E., 1957).
- BICKMAN, Leonard (1983).
Applied social psychology and education.
Applied Social Psychology Annual, 4, 1983, 7-19.
- BIDERMAN, Albert D. (1966).
Social indicators and goals.
In BAUER, R.A. (Ed.): Social Indicators. Cambridge
(Mass.). The M.I.T. Press.
- BIDERMAN, Albert D. (1966).
"Anticipatory studies and stand-by research
capabilities".
In BAUER, R.A. (Ed.): Social Indicators. Cambridge
(Mass.). The M.I.T. Press.
- BLALOCK, Hubert M. (1968).
The measurement problem: a gap between the languages
of theory and research.
In BLALOCK & BLALOCK (Eds.): Methodology in Social
Research. New York. McGraw-Hill.
- BLALOCK, Hubert M. (1969).
Theory Construction.
Englewood Cliffs (N.J.). Prentice-Hall. (Trad.:
Construcción de Teorías en Ciencias Sociales. Mèxic.
Trillas, 1984).
- BLALOCK, Hubert M. (1975).
Indirect measurement in social science: some non-
additive models.
In BLALOCK et al.: Quantitative Sociology. New York.
Academic Press.

- BLALOCK, Hubert M. (1982).
Conceptualization and Measurement in the Social Sciences. Beverly Hills (Ca.). SAGE Publications.
- BLALOCK, Hubert M. (1984).
Basic Dilemmas in the Social Sciences.
Beverly Hills (Ca.). Sage Publications Inc.
- BLANCH, Jose María (1982).
Psicologías Sociales: Aproximación histórica.
Barcelona. Hora, SA.
- BLANCO ABARCA, Amalio (1985).
La calidad de vida: Supuestos psicosociales.
In MORALES, BLANCO, HUICI & FERNANDEZ: Psicología Social Aplicada. Bilbao. Desclée de Brouwer.
- BLANCO, Amalio & CHACON, Fernando (1985).
La evaluación de la calidad de vida.
In MORALES, BLANCO, HUICI & FERNANDEZ: Psicología Social Aplicada. Bilbao. Desclée de Brouwer.
- BLOOM, Bernard L. (1977) (2a. ed. rev. 1984).
Community Mental Health.
Monterey (Ca.). Brooks/Cole Publ. Co.
- BLUMER, Helbert (1969).
Symbolic Interactionism: Perspective and Methods.
Englewood Cliffs (N.J.). Prentice Hall, Inc. (Trad.: El Interaccionismo Simbólico. Barcelona. Hora, SA, 1982).
- BLUMER, Helbert (1971).
Social problems as collective behavior.
Social Problems, 18, 298-306.
- BONAL, Raimon (1980).
La marginación social.
In MARSAL & OLTRA: Nuestra Sociedad. Barcelona. Vicens-Vives, 1983.
- BORMAN, Kathryn M. (Ed.) (1982).
The Social Life of Children in a Changing Society.
Hillsdale (N.J.). Lawrence Erlbaum Associates.
- BOUCHALART, Jacques (1981).
Les Enfants Caractériels.
Paris. P.U.F. (Trad.: Los Niños Caracteriales. Barcelona. Ed. Planeta, SA, 1983).
- BOUDON, Raymond, & LAZARSFELD, Paul (1965).
Le Vocabulaire des Sciences Sociales.
La Haya. Mouton & Co. (Trad.: Metodología de las Ciencias Sociales: I.-Conceptos e Índices. Barcelona. Ed. Laia, SA, 1973).
- BOULDING, Kenneth E. (1966).
The ethics of rational decision.
Management Science, 12, February 1966, 161-169.

BOWLBY, John (1950).
Maternal Care and Mental Health.
Geneve. OMS, 1951. (Trad.: Los Cuidados Maternos y la
Salud Mental. Washington. Organización Panamericana de
la Salud, 1968).

BOWLBY, John (1951).
Attachment and Loss. 3 vol.
London. Hogarth. (Trad.: El Vínculo afectivo. -1976-.
La Separación afectiva -1978-. La Pérdida afectiva. -
1983-. Paidós).

BRADBURN, Norman M. (1969).
The Structure of Psychological Well-Being.
Chicago. Aldine.

BRADBURN, Norman, & CAPLOVITZ, David (1965).
Reports on Happiness: A pilot study of Behavior
related to Mental Health.
Chicago. Aldine.

BRADSWAW, Johnathan (1972).
The concept of social need.
New Society, 30, 640-643. (Trad.: Una tipologia de la
necessitat social. Barcelona. Generalitat de
Catalunya. Dir. Gral. Serveis Socials, 1985).

BRAND, J. (1975).
The politics of social indicators.
British Journal of Sociology, XXVI, 78-90.

BREWER, Marilyn B. (1983).
Evaluation: Past and present.
In STRUENING & BREWER (Eds.): Handbook of Evaluation
Research. Beverly Hills. Sage Public. Inc.

BREWSTER SMITH, M. (1968).
Competence and socialization.
In CLAUSEN, J.A. (Ed.): Socialization and Society.
Little Brown.

BRIM, Orville G. (1975).
Macro-structural influences on child development and
the need for childhood social indicators.
Am. Journal of Orthopsychiatry, 45, (4), July 1975,
516-524.

BRIONES, Guillermo (1982).
Métodos y Técnicas de Investigación para las Ciencias
Sociales.
Méxic. Ed. Trillas.

BROFENBRENNER, Urie (1958).
Socialization and social class through space and time.
In MACCOBY, NEWCOMB & HARTLEY (Eds.): Readings in
Social Psychology (3a. ed.). New York. Holt.

- BROFENBRENNER, Urie (1973).
A theoretical perspective for research on human development.
In DREITZEL (Ed.): Childhood and Socialization. New York. McMillan Publ.
- BROFENBRENNER, Urie (1977).
Toward an experimental ecology of human development.
American Psychologist, 32, (7), July 1977, 513-531.
- BROFENBRENNER, Urie (1979).
The Ecology of Human Development.
Cambridge. Harvard University Press. (Trad.: La Ecología del Desarrollo Humano. Barcelona. Paidós, 1987).
- BRUNSWIK, E. (1947).
Systematic and representative design of psychological experiments with results in physical and social perception.
Berkeley. Univ. of California Press, núm. 304.
- BRUNSWIK, E. (1956).
Perception and the Representative Design of Psychological Experiments.
Berkeley. Univ. of California Press.
- BRY, B.H. (1982).
Reducing the incidence of adolescent problems through preventive intervention.
American Journal of Community Psychology, 10, 265-276.
- BUCKLEY, Walter (1967).
Sociology and Modern System Theory.
Englewood Cliffs (N.J.). Prentice Hall. (Trad.: La Sociología y la Teoría Moderna de los Sistemas. Buenos Aires. Amorrortu, 1970)
- BUENO, CANTO, et al. (APISMA & GESE) (1981).
Marginación Social del Menor.
Alicante. Publ. Caja Ah. de Alicante y Murcia.
- BUNGE, Mario (1959).
(Trad.: La Investigación Científica).
Barcelona. Ariel, 2a. ed. rev., 1981.
- BUNGE, Mario (1968, recop. 1972).
(Trad.: Conceptos de modelo).
In BUNGE: Teoría i Realidad. Barcelona. Ariel, 1985.
- BUNGE, Mario (1975)
What is a quality of life indicator?
Social Indicators Research, 2, (1975), 65-79.
- BUNGE, Mario (1980).
Epistemología.
Barcelona. Ariel.
- BURDGE, Rabel J. (1983).
Community needs assessment and techniques.
In FINSTERBUSCH, LLEWELLYN & WOLF (Eds.): Social Impact Assessment Methods. Beverly Hills. Sage Publ.

- BURGESS, Ernest W. (1926).
The Urban Community.
Chicago. Univ. of Chicago Press.
- BURKE, F. (1974).
Urban growth models and methods of studying social areas.
Nashville (Tenn.). Center for Community Studies.
- CAMARERO, Carlos (1982).
Servicios sociales y calidad de vida.
Boletín Estudios y Doc de Servicios Sociales, monogr 13, dic 1982.
- CAMPBELL, Angus, & CONVERSE, Philip E. (1970).
Monitoring the Quality of Life.
Anno Arbor. Survey Research Center.
- CAMPBELL, Angus, & CONVERSE, Philip E. (Ed.) (1972).
The Human Meaning of Social Change.
New York. Russell Sage Foundation.
- CAMPBELL, Angus, CONVERSE, Philip E., & RODGERS, Williard L. (1976).
The Quality of American Life: Perceptions, Evaluations, and Satisfaction.
New York. Russell Sage Foundation.
- CAMPBELL, D.T. (1969).
Reforms as experiments.
American Psychologist, 24, 409-429.
- CAMPION, Jean (1985).
The Child in Context.
London. Methuen & Co. Ltd., 1985. (Trad.: El niño en su contexto. Barcelona. Paidós, 1987).
- CAMPOS, Jaime, et alt. (1979).
Niños Difíciles.
Madrid. Ed. Karpos.
- CANALES, Rafael, & NAVARRO, Francisco José (Coord.) (1981).
La Marginación Social del Menor.
Madrid. Dir. Gral. de Juventud y Promoción Sociocultural.
- CANESTRARI, Renzo, & BATTACHI, N.W. (1963).
Strutture e Dinamiche della Personalità nella Antisocialità Minorile.
Bologna. Giuseppe Malipiero. (Trad.: El Menor Inadaptado. B. Aires. Troquel, 1969).
- CANTRIL, Hadley (1965).
The Pattern of Human Concerns.
New Brunswick (N.J.). Rutgers University Press.
- CAPARROS BENEDICTO, Antonio (1984).
La Psicología y sus Perfiles.
Barcelona. Barcanova.

- CAPLAN, Gerald (1964).
Principles of Preventive Psychiatry.
N. York. Basic Books. (Trad.: Principios de
Psiquiatria Preventiva. Barcelona. Ed. Paidós, 1985).
- CARLEY, Michael (1981).
Social Measurement and Social Indicators.
London. George Allen & Unwin.
- CARLEY, Michael J. (1983).
Social indicators research.
In FINSTERBUSCH, LEWELLYN & WOLF: Social Impact
Assessment Methods. Beverly Hills (Ca.). Sage
Publications.
- CARLISLE, Elaine (1972).
The conceptual structure of social indicators.
In SHONFIELD & SHAW (Eds.): Social Indicators and
Social Policy. London. Heinemann Educational Books.
- CARMONA, Jose Antonio (1977).
Los Indicadores Sociales, Hoy.
Madrid. Centro de Investigaciones Sociológicas.
- CARTWRIGHT, D.S. (1969).
Ecological variables.
In BORGATTA (Ed.): Sociological Methods. S. Francisco.
Jossey-Bass.
- CASAS, Ferran (1983).
Les noies acollides a equipaments residencials a
Catalunya.
Quaderns de Serveis Socials, 3, 40-45.
- CASAS, Ferran (1984).
Els Internaments d'Infants a Catalunya.
Barcelona. Obra Social Caixa Barcelona, 1985.
- CASAS, Ferran (1987a).
Informe sobre la incidència dels fets delictius
relacionats amb menors a la ciutat de Barcelona.
Aj. Barcelona. Com. Tècnica de Seguretat Ciutadana.
Policopiat.
- CASAS, Ferran (1987b).
Intervención social en el maltrato y el abandono.
In DE PAUL, Joaquín: Los Malos Tratos y el Abandono
Infantil. S. Sebastián. Servicio Ed. Univ. País Vasco.
- CASAS, Ferran, & BIOSCA, L. (1985).
Els centres diürns a les comarques barcelonines.
Barcelona. Actes de les Jornades sobre els Centres
Diürns de Serveis Socials per a la infància i
l'adolescència. Diputació de Barcelona, 1986.
- CASTEL, Robert (1981).
La Gestion des Risques: De l'Anti-psychiatrie a
l'Apres-psychanalyse.
Paris. Les Ed. de Minuit. (Trad.: La Gestion de los
Riesgos. Barcelona. Ed. Anagrama, 1984).

- CASTEL, Robert (1983).
De la peligrosidad al riesgo.
In ALVAREZ URIA & VARELA (Ed.): Materiales de Sociología Crítica. Madrid. Las Ediciones de la Piqueta, 1986.
- CASTELLS, Manuel (1973).
Luttes Urbaines et Pouvoir Politique.
Librairie François Maspero. (Trad. i correcció:
Movimientos Sociales Urbanos. 8a. ed. Mexico. Ed.
Siglo XXI, 1985).
- CASTELLS, Manuel (1981).
Crisis Urbana y Cambio Social.
Madrid. Siglo XXI.
- CAVALLO, Roger (Ed.) ().
Systems Methodology in Social Science Research: Recent
Developments.
Boston. Kluwe-Nijhoff Publishing.
- CAZES, Bernard (1972).
The development of social indicators: a survey.
In SHONFIELD & SHAW (Eds.): Social Indicators and
Social Policy. London. Heinemann Educational Books.
- CECCONI, O. (1972).
Pourquoi les indicateurs sociaux?
Economie et Humanisme, 1972, (206), 6-13.
- CHATEAU, Jean (1970).
¿Qué es la infancia?
In GRATIOT-ALPHANDERY, H., & ZAZZO, René: (Trad.:
Tratado de Psicología del Niño, I. Madrid. Morata,
1978).
- CHESNEY, Alan P., & GENTRY, W. Doyle (1982).
Psychosocial factors mediating health risk: A balanced
perspective.
Preventive Medicine, 11, 612-617.
- CHOMBART DE LAUWE, Y.M.J. (1959).
Psychopatologie sociale de l'enfant inadapté.
Paris. CNRS.
- CIMA (Centro Investigaciones Medio Ambiente) (1979).
Encuesta sobre la calidad de vida en España.
Madrid. Dir. Gral. Medio Ambiente. MOPU.
- CLARKE, Ronald D., & LIST, Peter C. (Eds.) (1974).
Environmental Spectrum: Social and Economic Views on
the Quality of Life.
New York. D. Van Nostrand Company, 1974.
- CLEMENTE DIAZ, Miguel (1984).
La prevención de la delincuencia: La importancia del
diseño ambiental.
Estudios de Psicología, 1984, (17), 41-56.

- CLINARD, Marshall B. (Ed.) (1949).
Anomie and Deviant Behavior: A Discussion and Critique.
The Free Press, 1949. (Trad.: Anomia y Conducta
Desviada. Buenos Aires. Paidós).
- CODDINGTON, R.D. (1972).
The significance of life events as etiologic factors
in the diseases of children.
Journal of Psychosomatic Research, 16, 7-18.
- COHEN, F., & LAZARUS, R.S. (1979).
Coping with the stresses of illness.
In STONE, COHEN, & ADLER (Eds.): Health Psychology: A
Handbook. S. Francisco. Jossey-Bass.
- COHEN, M., & NAHEL, Ernest (1934).
An Introduction to Logic and Scientific Method.
N. York. Harcourt, Brace & Co.
- COMITE DE EXPERTOS DE LA OMS (1977).
Salud Mental y Desarrollo Psicosocial del Niño.
Geneve. OMS.
- CONNERLY, Charles E., & MARANS, Robert W. (1985).
Comparing two global measures of perceived
neighborhood quality.
Social Indicators Research, 17, (1), 29-47.
- CONNIDIS, Ingrid (1984).
The construct validity of the life satisfaction index
A and affect balance scales: a serendipitous analysis.
Social Indicators Research, 15, (1984), 117-129.
- COOLKEY, C.H. (1956).
Social Organization.
Glencoe (Ill.). Free Press.
- COOMS, Clyde H., DAWES, Robyn M., & TVERSKY, Amos
(1970).
Mathematical Psychology: An Elementary Introduction.
Prentice-Hall, Inc., 1970. (Trad.: Introduccion a la
Psicologia Matematica. Madrid. Alianza Ed., SA,).
- CORRALIZA, Jose Antonio (Coord.) (1987).
Ciudad y Calidad de Vida.
Madrid. Documentacion Social, (67), abril-junio 1987.
- COSTA, Miguel, & LOPEZ, Ernesto (1986).
Salud Comunitaria.
Barcelona. Martínez Roca.
- COTS i MONER, Jordi (1979).
La Declaració Universal dels Drets de l'Infant.
Barcelona. Ed. 62.
- COTTA, Alain (1984).
Measurement in the Social Sciences.
In ROBINSON et al.: Social Science Methods, Decision-
Making and Development Planning. Paris. UNESCO.

- COTTA, Alain (1986).
Recent trends in social accounting in France.
In GANAPATHY et al.: Socio-economic Analysis and
Planning: Critical Choice of Methodologies. Paris.
UNESCO.
- COWEN, E.L. (1971).
Emergent directions in school mental health.
American Scientist, 59, 723-733.
- COY, Ernesto (1985).
Factores familiares en la desviación y la
delincuencia.
Granada. Actas del I Congreso Nacional de Psicología
Social. Univ. Granada, 1988.
- CRAWFORD, A., & McALLISTER, J. (1982).
Children at risk: A repertory grid study of
intermediate treatment groups members' images of self
and others. Journal of Adolescence, 1982, (5), 347-354.
- CRITTO, Adolfo A. (1982).
El Método Científico en las Ciencias Sociales.
Buenos Aires. Paidós.
- CRONBACH, L.J. (1963).
Course improvement through evaluation.
Teachers College Record, 64, 672-684.
- CRONBACH, L.J. (1978).
Designing Educational Evaluations.
Stanford Univ. (CA). Evaluation Consortium.
- CUELI & BIRD (1975).
Psicocomunidad.
México. Prentice Hall Intern.
- CULYER, A.J., LAVERS, R.J., & WILLIAMS, Alan (1972).
Health indicators.
In SHONFIELD & SHAW (Eds.): Social Indicators and
Social Policy. London. Heinemann Educational Books.
- CURRIE, Raymond F., & THACKER, Charlene (1985).
Quality of the urban environment as perceived by
residents of slow and fast growth cities.
Social Indicators Research, 18, (1), Febr 1986, 95-118.
- CURTIS, Sarah (1981).
Review notes on factors relating to risk of admission
to care among children in the community.
Kent. PSSRU, 1981. Policopiat.
- CURTIS, Sarah, & BEBBINGTON, Andrew (1980).
Predicting the need for intervention: An empirical
approach to the needs indicator for children under the
age of five. Kent. PSSRU, 1980. Policopiat.
- DE LEO, Gaetano (1981).
La Giustizia del Minori.
Torino. Giulio Einaudi. (Trad.: La Justicia de Menores.
Barcelona. Teide).

- DE MAUSE, Lloyd (Ed.) (1974).
The History of Childhood.
N. York. The Psychohistory Press. (Trad.: Historia de la Infancia. Madrid. Alianza, 1982).
- DE MIGUEL, Amando (1967).
Introducción: El estudio de los indicadores sociales.
In FUNDACION FOESSA (Ed.): 3 Estudios para un Sistema de Indicadores Sociales. Madrid. Euramérica.
- DE MIGUEL, Jesús M., & SEVILLA-GUZMAN, Eduardo (1973).
Tipos de índices en sociología.
Revista de Estudios Sociales, (8), Mayo-Agosto 1973, 139-160.
- DE NEUFVILLE, Judith Innes (1984).
Applicability of social indicators in the United States of America.
In BECKERMAN et al.: Applicability of Indicators of Socio-economic Change for Development Planning. Paris. UNESCO.
- DE PAUL OCHOTORENA, Joaquín (Ed.) (1987).
Los Malos Tratos y el Abandono Infantil.
S. Sebastián. Servicio Ed. Univ. País Vasco.
- DE QUIROGA, Ana P. (1986).
Enfoques y Perspectivas en Psicología Social.
Buenos Aires. Ed. Cinco.
- DE VEGA, Manuel (1984).
Introducción a la Psicología Cognitiva.
Madrid. Alianza Ed.
- DEANE, D.H., & MUMPOWER, J.L. (1977).
The social psychological level of analysis in social impact assessment.
In FINSTERBUSCH & WOLF (Eds.): Methodology of Social Impact Assessment. Stroudsburg (PA). Hutchinson Ross.
- DEL CAMPO, Salustiano (Ed.) (1972).
Los Indicadores Sociales a Debate.
Madrid. Euramérica.
- DENISOV, Vladimir (1986).
Violencia Social.
Moscou. Ed. Progreso.
- DESAL (1967).
Marginalidad en América Latina.
Barcelona. Ed. Herder.
- DEUTSCH et al. (1970).
Psicología Social de la Educación.
Buenos Aires. Ed. Paidós.

- DEUTSCH, Morton (1969).
(Trad.: Conflictos productivos y destructivos).
Journal of Social Issues, XXV, (1), 7-41. (In
TORREGROSA & CRESPO: Estudios Básicos de Psicología
Social. Barcelona. Hora).
- DIAZ-AGUADO, María José (1986).
Psicología social de la educación.
In MAYOR (Ed.): Sociología y Psicología Social de la
Educación. Madrid. Anaya.
- DIAZ-GUERRERO, Rogelio (1986).
El Ecosistema Sociocultural y la Calidad de Vida.
Méxic. Ed. Trillas.
- DIEZ NICOLAS, Juan (1967).
Indicadores sociales.
In FUNDACION FOESSA (Ed.): 3 Estudios para un Sistema
de Indicadores Sociales. Madrid. Ed. Euramérica.
- DOHRENWEND, B.P., & DOHRENWEND, B.S. (1969).
Social Status and Psychological Disorder: A Causal
Inquiry. N. York. Wiley-Interscience.
- DOHRENWEND, Bruce P., & DOHRENWEND, Barbara Snell
(1974).
Social and cultural influences on psychopathology.
Annual Review of Psychology, 1974, (25), 417-452.
- DOISE, W., DESCHAMPS, J.C., & MUGNY, G. (1978).
Psychologie Sociale Expérimentale.
Paris. A. Colin. (Trad.: Psicología Social
Experimental. Barcelona. Ed. Hispano Europea, 1980).
- DOISE, Willem (1978).
Images, représentations, idéologies et experimentation
psychosociologique.
Social Science Information, 17, (1), 41-69.
- DOISE, Willem (1985).
Psychologie sociale et constructivisme cognitif.
Archives de Psychologie, 1985, 53, 127-140.
- DOMINGO i SALVANY, F. (1985).
Predicció i prevenció de l'abandonament i el
maltractament a l'infant.
But. Societat Catalana Pediatria, 45, 209-215.
- DOULL, J.A. (1952).
The bacteriological era.
In TOP, F.H. (Ed.): The History of American
Epidemiology. St. Louis. The C.V. Mosby Co.
- DREITZEL, Hans Peter (Ed.) (1973).
Childhood and Socialization.
New York. Macmillan Publ. Co. Inc.
- DREWNOWSKI, J., & WOLFE, S. (1966).
The Level of Living Index.
Genève. United Nations Research Institute for Social
Development. Report No. 4.

- DREWNOWSKI, Jan (1985).
The level of civilisation: A new field for the application of social indicators.
Social Indicators Research, 18, (3), 339-347.
- DUNCAN, Beverly (1968).
Trends in output and distribution of schooling.
In SHELDON & MOORE (Eds.): Indicators of Social Change. New York. Russell Sage Foundation.
- DUNCAN, Otis Dudley (1968).
Social stratification and mobility: Problems in the measurement of trend.
In SHELDON & MOORE (Eds.): Indicators of Social Change. New York. Russell Sage Foundation.
- DUNCAN, Otis Dudley (1969).
Towards Social Reporting: New Steps.
New York. Russell Sage Foundation.
- DUNCAN, Otis Dudley (1975).
Measuring social change via replication of surveys.
In LAND & SPILERMAN (Ed.) (1975): Social Indicator Models. New York. Russell Sage Foundation.
- DUNCAN, Otis Dudley, SCHUMAN, Howard, & DUNCAN, Beverly (1973).
Social Change in a Metropolitan Community.
N. York. Russell Sage Foundation.
- DURKHEIM, Emile (1893).
De la Division du Travail Social.
Paris. Alcan, 1893. (Trad.: La División del Trabajo Social. Madrid. Akal Ed., 1982).
- DURKHEIM, Emile (1895).
Las Reglas del Método Sociológico.
Madrid. Akal Ed., 1985.
- DURKHEIM, Emile (1897).
Le Suicide: Etude de Sociologie.
Paris. Alcan, 1897. (Trad.: El Suicidio. Madrid. Akal Ed., 1985).
- ENCEL, Solomon, MARSTRAND, Pauline K., & PAGE, William (1975).
The Art of Anticipation.
London. Martin Robertson & Co. Ltd. (Trad.: El Arte de la Anticipacion. Buenos Aires. Ed. Troquel, 1978).
- ENNIS, Philip H. (1968).
The definition and measurement of leisure.
In SHELDON & MOORE (Eds.): Indicators of Social Change. New York. Russell Sage Foundation.
- ESCARTI, Amparo, & MUSITU, Gonzalo (1987).
El Niño abandonado en la Comunidad Valenciana.
València. Generalitat Valenciana. Dir. Gral. de Serveis Socials.

FAIRWEATHER, G.W. (1967).
Methods of experimental social innovation.
N. York. Wiley.

FARIS, R.E.L., & DUNHAM, H.W. (1939).
Mental Disorders in Urban Areas.
Chicago (Ill.). Univ. of Chicago Press.

FARIS, Robert E.L. (Ed.) (1975).
Handbook of Modern Sociology.
Chicago. Rand McNally. (Trad.: Tratado de Sociología.
4 vol. Barna. Hispano Europea).

FARRAN, Dale C, & MCKINNEY, James D. (Eds.) (1986).
Risk in Intellectual and Psychosocial Development.
Orlando (Fla.). Academic Press.

FERNANDEZ BALLESTEROS, Rocío (1981).
Evaluación en psicología ambiental.
In JIMENEZ BURILLO (Ed.): Psicología y Medio Ambiente.
Madrid. CEOTMA.

FERNANDEZ BALLESTEROS, Rocío (Coord) (1987).
El Ambiente: Análisis Psicológico.
Madrid. Ed. Piramide.

FERNANDEZ BALLESTEROS, Rocío (Ed.) (1982)
Evaluación de Contextos.
Murcia. Universidad de Murcia, 1983.

FERRIS, A.L. (1969).
Indicators of Trends in American Education.
N. York. Russell Sage Foundation.

FERRIS, A.L. (1970).
Indicators of Change in American Family.
N. York. Russell Sage Foundation.

FERRIS, A.L. (1971).
Indicators of Trends in The Status of American Women.
N. York. Russell Sage Foundation.

FERRIS, A.L. (1979).
The U.S. federal effort in developing social
indicators.
Social Indicators Research, 6, 129-152.

FINSTERBUSCH, Kurt, LLEWELLYN, Lynn G., & WOLF, C.P.
(Eds.) (1983).
Social Impact Assessment Methods.
Beverly Hills (Ca.). Sage Publications, Inc.

FISCHER, R. (1982).
The professional practice of applied Social
Psychology.
In BICKMAN (Ed.): Applied Social Psychology Annual, 3.
Beverly Hills (CA). Sage.

- FISCHHOFF, Baruch, et al. (1981).
Acceptable Risk.
Cambridge. Cambridge University Press.
- FORCESE, D., & RICHER, S. (1973).
Social Research Methods.
Englewood Cliffs (N.J.). Prentice Hall.
- FORRESTER, Jay W. (1971).
World Dynamics.
Cambridge (Mass.). Wright Allen Press.
- FOSS, Brian M. (Ed.) (1974).
New perspectives in child development.
(Trad.: Nuevas Perspectivas en el Desarrollo del Niño.
Madrid. Ed. Fundamentos, 1978).
- FOX, Karl A. (1974).
Social Indicators and Social Theory: Elements of an
operational System.
New York. John Wiley & Sons.
- FRANSOY, Pius, BELLIDO, Joan, FUNES, Jaume, &
GONZALEZ, Carles (1986).
Els Nens de Carrer.
Barcelona. I.C.E.S.B.
- FREEMAN, H. (1978).
Mental health and environment.
British Journal of Psychiatry, 132, 113-124
- FREEMAN, Howard E. (1980).
The present status of evaluation research.
In FREEMAN, LOMBANA, & BORUCH: Evaluating Social
Action Projects. Paris. UNESCO.
- FRIEDLANDER, Kate (1945).
The Psycho-analytical Approach to Juvenile Delinquency.
London. Kegan Paul, Trench, Trubner & Co.
- FRIEDMAN, Gary D.
Primer of Epidemiology.
(Trad.: Principios de Epidemiologia. Buenos Aires. Ed.
Medica Panamericana, 1975).
- FRIEDMAN, Steven (1982).
Consultation for self-evaluation: Social climate
assessment. In JEGER & SLOTNICK: Community Mental
Health and Behavioral-Ecology. N. York. Plenum.
- FRY, P.S. (1982).
Paternal correlates of adolescents' running away
behaviors. Journal of Applied Developmental
Psychology, 3, (4), Oct-Dec 1982, 347-360.
- FUNDACION FOESSA (1966).
Informe Sociológico sobre la Situación Social en España.
Madrid. Euramérica.

- FUNDACION FOESSA (Ed.) (1967).
3 Estudios para un Sistema de Indicadores Sociales.
(DE MIGUEL, Amando, DIEZ NICOLAS, Juan, & MEDINA,
Antonio). Madrid. Euramerica.
- FUNDACION FOESSA (Ed.) (1983).
Informe Sociológico sobre el Cambio Social en España.
(MURILLO, BELTRAN, CASTILLO, PEREZ, DIAZ, MARTIN).
Madrid. Euramerica.
- FUNES ARTIAGA, Jaime (1982).
La Nova Delinquència Infantil i Juvenil.
Barcelona. Edicions 62.
- GALE, Anthony, & CHAPMAN, Anthony J. (Eds.) (1984).
Psychology and Social Problems.
Chichester (G.B.). John Wiley & Sons.
- GALLOPIN, Gilberto C. (1981).
Planning Methods and the Human Environment.
Paris. UNESCO.
- GALSTER, George, & PEACOCK, Stephen (1985).
Urban gentrification: Evaluating alternative
indicators.
Social Indicators Research, 18, (3), August 1986, 321-
337.
- GALTUNG, Johan (1972).
El problema de los indicadores sociales.
In DEL CAMPO: Los Indicadores Sociales a Debate. Madrid.
Euramérica.
- GALTUNG, Johan (1981).
Marginación: Un producto de la sociedad moderna.
In BUENO, CANTO et al. (Prólogo): Marginación Social
del Menor. Alacant. Caja Ah. Alicante y Murcia.
- GANAPATHY, R.S., IKIARA, G.K., COTTA, Alain, et al.
(1986).
Socio-economic Analysis and Planning: Critical choice
of methodologies.
Paris. UNESCO.
- GARBARINO, James (1977a).
The price of privacy in the social dynamics of child
abuse.
Child Welfare, 56, (9).
- GARBARINO, James (1977b).
The human ecology of child maltreatment: A conceptual
model for research.
Journal of Marriage and Family, 721, (735).
- GARBARINO, James, CROUTER, Ann C., & SHERMAN, Deborah
(1977).
Screening neighbourhoods for intervention: a research
model for child protective services.
Journal of Social Services Research, 1, (2).

- GARCIA FERRANDO, Manuel, IBAÑEZ, Jesús, & ALVIRA, Francisco (Eds.) (1986).
El Análisis de la Realidad Social.
Madrid. Alianza Ed.
- GARCIA GARCIA, José Luis (1981).
Adaptación, cultura y comportamiento.
In JIMENEZ BURILLO (Ed.): Psicología y Medio Ambiente.
Madrid. CEOTMA.
- GARCIA GONZALEZ, Jesús (1981).
El niño con problemas: Papel de la familia.
In BANDRES, RENAÚ et al.: La Influencia del Entorno Educativo en el Niño. Madrid. Cincel.
- GARCIA, Carme, & PERAIRE, Ana (1986).
Estudi sobre les circumstàncies que envolten les temptatives de suïcidi.
Barcelona. Obra Social de la Caixa de Barcelona. Policopiat.
- GARCIA-DURAN DE LARA, José, & PUIG BASTARD, Pedro (1980).
La Calidad de la Vida en España: Hacia un Estudio de Indicadores Sociales.
Madrid. Moneda y Crédito.
- GARDE, J.A., SILVESTRE, Ma.C., BELLOSO, A.J., & DEL MORAL, A. (1983).
Un estudio sobre el absentismo escolar.
Pamplona. I Jornadas de Medicina e Higiene Escolar. Marzo, 1983.
- GARRIDO, Vicente (1984).
Delincuencia y Sociedad.
Madrid. Ed. Mezquita.
- GAUDIN, Michel, & WILLERVAL, Bertrand (1984).
Eléments pour une intervention sociale: Approche systémique et inadaptação sociale.
Sauvegarde de l'Enfance, 39, (1), 18-54.
- GEHRMANN, Friedhelm (1977).
Valid empirical measurement of quality of life?.
Social Indicators Research, 5, (1978), 73-109.
- GENERALITAT CATALUNYA (1984).
Mapa de Serveis Socials, vol. 3.
Barcelona. Depart. Sanitat i Seg. Social. Dir. Gral. Serveis Socials.
- GERMANI, Gino (1963).
Clase social subjetiva e indicadores objetivos de estratificación.
In MORA & ARAUJO (Eds.): Medición y Construcción de Indices. Buenos Aires. Nueva Visión, 1971.
- GERMANI, Gino (1980).
El Concepto de Marginalidad.
Buenos Aires. Nueva Visión.

- BEYER, R.F., & SCHWEITZER, D. (Eds.) (1981).
Alienation: Problems of Meaning, Theory and Method.
London. Routledge and Kegan Paul.
- GIBSON, J.J. (1950).
The Perception of the Visual World.
Boston. Houghton Mifflin.
- GIBSON, J.J. (1966).
The Senses considered as Perceptual Systems.
Boston. Houghton Mifflin.
- GIBSON, J.J. (1979).
The Ecological Approach to Visual Perception.
Boston. Houghton Mifflin.
- GILLY, Michel (1984).
(Trad.: Psicopsicología de la educación).
In MOSCOVICI: Psychologie Sociale. Paris. PUF. (Trad.:
Psicología Social. Barcelona. Paidós, 1986).
- GINER, Salvador (1969).
Sociología.
Barcelona. Ed. Península, 1985 (revisada i ampliada).
- GINER, Salvador (1980).
La revolución.
In MARSAL & OLTRA: Nuestra Sociedad. Barcelona.
Vicens-Vives, 1983.
- GINSBURG, G.P., BRENNER, Marylin, & CRANACH, M. von
(1985).
Discovery Strategies in the Psychology of Action.
London. Academic Press.
- GLASS, G.V., & ELLET, F.S. (1980).
Evaluation Research.
Annual Review of Psychology, 31, 211-228.
- GLATZER, Wolfgang (1987).
Components of well-being.
Social Indicators Research, 19, (1), 25-38.
- GLATZER, Wolfgang, & MOHR, Hans-Michael (1987).
Quality of life: Concepts and measurement.
Social Indicators Research, 19, (1), 15-24.
- GOFFMAN Erving (1959).
The Presentation of Self in Everyday Life.
N. York. Doubleday. (Trad.: La Presentación de la
Persona en la Vida cotidiana. Buenos Aires. Amorrortu,
1981).
- GOFFMAN, Erving (1963).
Stigma.
Prentice-Hall. (Trad.: Estigma. Buenos Aires.
Amorrortu, 1980).
- GOGUE, Jean-Marie (1978).
Le Defi de la Qualite dans la Societe Industrielle.

- GONZALEZ ALMAGRO, Ignacio (1986).
Familia y educación.
In MAYOR (Ed.): Sociología y Psicología Social de la Educación. Madrid. Anaya.
- GONZALEZ BLASCO, Pedro (1986).
Medir en las Ciencias Sociales.
In GARCIA FERRANDO, IBÁÑEZ & ALVIRA: El Análisis de la Realidad Social. Madrid. Alianza Ed.
- GONZALEZ DE RIVERA, J.L., & MORERA, Armando (1983).
La valoración de sucesos vitales: Adaptación española de la escala de Holmes y Rahe.
Psiquis, vol. IV, 1/83, 20-25.
- GONZALEZ GARCIA, Jesús Avelino (1986).
La educación como fenómeno social, psicosocial y ecológico.
In MAYOR (Ed.): Sociología y Psicología Social de la Educación. Madrid. Anaya.
- GONZALEZ GONZALEZ, Eugenio (1981).
Bandas Juveniles.
Barcelona. Herder.
- GONZALEZ RODRIGUEZ, Benjamín (1986).
Sistemas de indicadores sociales.
Madrid. Ier Panel Expertos: Indicadores para la acción social. Col. Doct. y Lic.
- GOODE, William J. (1968).
The theory and measurement of family change.
In SHELDON & MOORE (Eds.): Indicators of Social Change. New York. Russell Sage Foundation.
- GOODWIN, L. (1973).
Bridging the gap between social research and public policy: welfare, a case point.
Journal of Applied Behavioral Science, 9, (1), 85-114.
- GOVAERTS, France (1985).
Indicateurs sociaux sur le loisir et la qualité de la vie.
World Leisure & Recreation, April 1985, 42-49.
- GRABE, Sven (1983).
Evaluation Manual.
Paris. UNESCO.
- GRANELL DE ALDAZ, Elena (1986).
Evaluation of high risk indices for preventive programs: A new challenge for behavioral assessment.
Evaluación Psicológica, 2, (5), 3-13.
- GRAS, Alain (Ed.) (1974).
Sociologie de l'Education: Textes fondamentaux.
Paris. Librairie Larousse. (Trad.: Sociología de la Educación. Madrid. Narcea, SA, 1976).

GRATIOT-ALPHANDERY, Helene, & ZAZZO, Rene (Ed.) (1970).
Traite de Psychologie de l'Enfant. 5 vol.
Paris. Presses Univ. de France, 1970.

GRAWITZ, Madeleine.
Methodes des Sciences Sociales.
Paris. Jurispr. Generale Dalloz. (Trad.: Métodos y
Técnicas de las Ciencias Sociales. 2 vol. Barcelona.
Hispano Europea, 1975).

GROSS, Bertram A. (1964).
The Managing of Organizations, 2 vols.
N. York. Free Press of Glencoe.

GROSS, Bertram M. (1966).
Preface: A historical note on social indicators.
In BAUER, R.A., (Ed.): Social Indicators. Cambridge
(Mass.). The M.I.T. Press.

GROSS, Bertram M. (1966).
The state of the nation: Social systems accounting.
In BAUER, R.A. (Ed.): Social Indicators. Cambridge
(Mass.). The M.I.T. Press.

GRUNEBaum, Henry, & COHLER, Bertram J. (1982).
Children of parents hospitalized for mental illness.
Journal of Children in Contemporary Society, 15, (1),
Fall 1982, 43-55.

GUERAU DE ARELLANO, Faustino, & TRESCENTS, Adrià
(1987).
El Educador de Calle.
Barcelona. Roselló Impr.

GURIN, G., VEROFF, J., & FELD, S. (1960).
Americans view of their mental health.
N. York. Basic Books.

GUTTMAN, L. (1979).
What is not what in theory construction.
Quantitative Sociology Newsletter, 22, 5-36.

HADDEN, J.K., & BORGATTA, E.F. (1965).
American Cities: Their Social Characteristics.
Chicago. Rand McNally.

HAGEDORN, H.J., BECK, K.J., NEUBERT, S.F., & WERLIN,
S.H. (1976).
A working manual of simple program evaluation
techniques for community mental health centers.
Washington. DHEW Pub. U.S. Government Printing Office.

HANKISS, E. (1976).
Modeles Relatifs a la Qualité de la Vie.
Paris. O.C.D.E.

HANKISS, Elemer, MUKHERJEE, Ramkrishna, & MOUM,
Torbjörn (1983).
Quality of Life: Problems of Assessment and Measurement.
Paris. UNESCO.

- HARARI, Roberto (Ed.) (1974).
Teoría y Técnica Psicológica de Comunidades Marginales.
Buenos Aires. Nueva Visión.
- HARGREAVES, W.A., ATTKINSSON, C.C., & SORENSEN, J.E. (1977).
Resource materials for community mental health program evaluation.
Washington. DHEW pub. U.S. Government Printing Office.
- HARGREAVES, W.A., ATTKINSSON, C.C., SIEGAL, L.M., & McINTYRE, M.H. (Eds.) (1974).
Resource materials for community mental health program evaluation.
S. Francisco. National Institute of Mental Health.
- HARRIS, Marvin (1971, 3a. ed.).
Culture, People, Nature -An Introduction to General Anthropology.
N. York. Harper & Row. (Trad.: Introduc a la Antropología Gral. Madrid. Alianza, 1981).
- HARTMANN, H. (1939).
Ego psychology and the problem of adaptation.
N. York. International Universities Press. 1958.
- HEATHER, Nick (1979).
The structure of delinquent values: A repertory grid investigation.
British Journal of Social and Clinical Psychology, 18, (1979), 263-275.
- HEINE, Patricke J. (1971).
Personality in Social Theory.
Chicago. Aldine. (Trad.: Psicología Social y Personalidad. Buenos Aires. Paidós, 1973).
- HEISEL, J.S., REAM, S., RAITZ, R., RAPFAPORT, M., & CODDINGTON, R.D. (1973).
The significance of life events as contributing factors in the diseases of children.
Behavioral Pediatrics, 83, 119-123.
- HELLE, H.J., & EISENSTADT, S.N. (Eds.) (1985).
Micro-Sociological Theory: Perspectives on Sociological Theory.
Beverly Hills (Ca.). Sage Publications.
- HEMPEL, Carl G. (1966).
Philosophy of Natural Science.
Englewood Cliffs. Prentice-Hall. (Trad.: Filosofía de la Ciencia Natural. Alianza Ed., 1973).
- HIMMELFARB, J., & MURRELL, S.A. (1983).
Reliability and validity of five mental health scales in older persons.
Journal of Gerontology, 38, 333-339.
- HOLLINGSHEAD, A.B., & REDLICH, F.C. (1958).
Social Class and Mental Illness: A community study.
N. York. Wiley.

HOLMES, Deborah L., REICH, Jill Nagy, & PASTERNAK, Joseph F. (1984).
The Development of Infants Born at Risk.
Hillsdale (N.J.). Lawrence Erlbaum Associates.

HOLMES, T., & RAHE, R. (1967).
The social readjustment rating scale.
Journal of Psychometric Research, 11, 213-218.

HOPPE, Ronald A., MILTON, Alexander G., & SIMMEL, Edward C. (1970).
Early Experiences and the Processes of Socialization.
New York. Academic Press.

HUGHES, C.C., TREMBLY, M.A., RAPOPORT, R.N., & LEIGHTON, A.H. (1960).
People of Cove and Woodlot.
N. York. Basic Books.

HUTTMAN, John P. (1978).
Economic and social indicators and the quality of life: Defining the problem and fulfilling the need.
Labour and Society, 3, (1), January 1978, 45-62.

IBÁÑEZ, Tomás (1982).
Poder y Libertad.
Barcelona. Hora, SA.

IBÁÑEZ, Tomás (1985).
La teoría como fuente de realidad.
Granada. Actas del I Congreso Nacional de Psicología Social. Univ. Granada, 1988.

IGLESIAS DE USSEL, Julio (1984).
La relación infancia y familia en España.
Revista Española de Investigaciones Sociológicas, (27), Julio-set., 1984, 7-39.

INKELES, Alex (1966).
The modernization of man.
In WEINER, Myron (Ed.): Modernization. N. York. Basic Books.

INTRESS (Ed.) (1986).
Indicadores de Evaluación.
Barcelona. Obra Social Caixa Barcelona.

INTRESS (Ed.) (1986).
Rehabilitación de Barrios.
Barcelona. Obra Social Caixa Barcelona.

ISRAEL, Joachim (1968).
Alienation: From Marx till Modern Sociology.
Stockholm. Omslag av Henri Graff, 1968. (Trad.: Teoría de la Alienación. Barcelona. Península, 1977).

ITTELSON, W.H. (1964).
Environmental psychology and architectural planning.
American Hospital Assoc Conference on Hospital Planning. New York.

ITTELSON, W.H., & CANTRIL, H. (1954).
Perception: a transactional Approach.
Garden City. Doubleday.

JEGER, Abraham M., & SLOTNICK, Robert S. (Eds.) (1982).
Community Mental Health and Behavioral-Ecology: A
Handbook of Theory, Research, and Practice.
New York. Plenum Press.

JERSILD, Arthur T.
Psicología del Niño.
Buenos Aires. Eudeba.

JIMENEZ BURILLO, Florencio (1981).
Hacinamiento y conducta.
In JIMENEZ BURILLO (Coord.): Psicología y Medio
Ambiente. Madrid. CEOTMA.

JIMENEZ BURILLO, Florencio (1985).
Sobre la perspectiva sociopsicológica de la
alienación.
Revista de Psicología Social, num 0, oct. 1985.

JIMENEZ BURILLO, Florencio (Coord.) (1981).
Psicología y Medio Ambiente.
Madrid. CEOTMA.

JIMENEZ BURILLO, Florencio, & ARAGONES, Juan Ignacio
(Eds.) (1986).
Introducción a la Psicología Ambiental.
Madrid. Alianza.

JIMENEZ BURILLO, Florencio, & CLEMENTE, Miguel (Eds.)
(1986).
Psicología Social y Sistema Penal.
Madrid. Alianza.

JODELET, Denise (1984).
(Trad.: La representación social: Fenómenos, conceptos
y teoría).
In MOSCOVICI: Psychologie Sociale. Paris. PUF. (Trad.:
Psicología Social. Barcelona. Paidós, 1986).

JOHNSON, David W., & JOHNSON, Roger T. (1983).
The socialization and achievement crises: are
cooperative learning experiences the solution?.
Applied Social Psychology Annual, 4, 119-164.

JOHNSON, Harry M. (1960).
Sociology: A Systematic Introduction.
N. York. Harcourt, Brace & World. (Trad.: Sociología:
Una Introducción Sistemática. Buenos Aires. Paidós.)
(Frol: Robert K. MERTON).

JOHNSTON, Denis F. (1977).
Types principaux de desagregation des Indicateurs
Sociaux de Base.
Paris. OCDE.

- JUNGER-TAS, J. (1984).
New trends in dealing with delinquent and problem behavior of juveniles.
Madrid. III AEDES International Congress, April 1984.
- JUSTER, F. Thomas, & LAND, Kenneth C. (Eds.) (1981).
Social Accounting Systems: Essays on the State of the Art.
New York. Academic Press.
- JUSTICIA, Fernando (1986).
Proceso de socialización y educación.
In MAYOR (Ed.): Sociología y Psicología Social de la Educación. Madrid. Anaya.
- KAMINSKY, Gregorio (1981).
Socialización.
Mexico. Ed. Trillas.
- KAPLAN, Robert M. (1985).
Quality-of-life measurement.
In KARDLY (Ed.): Measurement Strategies in Health
New York. John Wiley & Sons.
- KARDLY, Paul (Ed.) (1985).
Measurement Strategies in Health Psychology.
New York. John Wiley & Sons.
- KATZ, Elihu, & LAZARSELD, Paul F.
Personal Influence.
The Free Press. (Trad.: La Influencia Personal.
Barcelona. Ed. Hispano Europea, 1979).
- KELLY, George A. (1963).
A Theory of Personality.
New York. W.W. Norton & Company. (Trad.: Teoría de la Personalidad. Buenos Aires. Troquel, 1966).
- KELLY, J.G. (1966).
Ecological constraints on mental health services.
American Psychologist, 21, 535-539.
- KELLY, J.G. (1968).
Toward a ecological conception of preventive interventions.
In CARTER (Ed.): Research contributions from psychology to community mental health. N. York. Behavioral Publ.
- KELLY, J.G. (1971).
Qualities for the community psychologist.
American Psychologist, 26, 897-903.
- KESSLER, R.C. (1979).
A strategy for studying differential vulnerability to the psychological consequences of stress.
Journal of Health and Social Behavior, 20, 100-108.

- KING, Mervyn A. (1972).
Primary and secondary indicators in education.
In SHONFIELD & SHAW: Social Indicators and Social Policy. London. Heinemann Educational Books.
- KITSUSE, J.J. (1963).
Societal reactions to deviant behavior: Problems of theory and method.
Social Problems, IX, (3), 247-265.
- KLEIN, Malcolm W. (1983).
Where juvenile justice meets social service: social intervention with troubled youth.
In SEIDMAN (Ed.): Handbook of Social Intervention. Beverly Hills. Sage Public.
- KLOCK, Andre (1974).
Une Enfance Captive.
Edouard Privat. (Trad.: La Personalización en el Niño. Barcelona. Ed. Herder, SA, 1977).
- KORAN, Lorrin M. & MEINHARDT, Kenneth (1984).
Social indicators in statewide mental health planning: Lessons from California.
Social Indicators Research, 15, 131-144.
- KOZMA, Albert, & STONES, M.,J. (1988).
Social desirability in measures of subjective well-being: Age comparisons.
Social Indicators Research, 20, (1), 1-14.
- KOZMA, Albert, STONES, M.J., & KAZARIAN, Shahe (1985).
The usefulness of the MUNSH as a measure of well-being and psychopathology.
Social Indicators Research, 17, (1), 49-55.
- KRAMER, M.A. (1957).
A discussion of the concepts of incidence and prevalence as related to epidemiologic studies of mental disorder.
American Journal of Public Health, 47, 826-840.
- KRASNER, L. (1980)
Environmental design and human behavior.
N. York. Pergamon Press.
- KUZ, T.J. (1978).
Quality of life, an objective and subjective variable analysis.
Regional Studies, 12, 409-417.
- KÖNING, René (1958).
Grundformen der Gesellschaft: Die Gemeinde.
Hamburg. Rowohlt Taschenbuch Verlag GmbH. (Trad.: Sociología de la Comunidad Local. Madrid. Euramérica, SA, 1971).
- LAFONT, Hubert (1982).
Les bandes de jeunes.
Communications, 1982, (35), 147-158.

- LAMPHEAR, Vivian S. (1986).
The psychosocial adjustment of maltreated children:
Methodological limitations and guidelines for future
research.
Child Abuse & Neglect, 10, (1), 63-69.
- LAND, Kenneth C. (1971).
On the definition of social indicators.
American Sociologist, 6, 322-325.
- LAND, Kenneth C. (1975).
Social indicator models: An overview.
In LAND & SPILERMAN (Coord.): Social Indicators
Models. New York. Russell Sage Foundation.
- LAND, Kenneth C. (1981).
Identification of socio-economic indicators for use in
integrated social and economic planning.
In MUKHERJEE et al.: Socio-economic Indicators for
Planning. Paris. UNESCO.
- LAND, Kenneth C. (1983).
Social indicators.
Annual Review of Sociology, 1983, (9), 1-26.
- LAND, Kenneth C., & BENOIT-GUILBOT, Odile (1971).
Les indicateurs sociaux aux Etats-Unis et en France.
Revue Française de Sociologie, 1971, xii, 569-582.
- LAND, Kenneth C., & JUSTER, F. Thomas (1981).
Social accounting systems: An overview.
In JUSTER & LAND (Eds.): Social Accounting Systems.
New York. Academic Press.
- LAND, Kenneth C., & SPILERMAN, Seymour (1975).
Social Indicators Models.
New York. Russell Sage Foundation.
- LANG, Jean-Louis.
L'Enfance Inadaptée.
Paris. P.U.F. (Trad.: La Infancia inadaptada.
Barcelona. Ed. Planeta, 4a ed., 1980).
- LANGER, Suzanne K. (1948).
Philosophy in a New Key.
N. York. Pinguin Books.
- LANGNER, T.S., & MICHAEL, S.T. (1963).
Life Stress and Mental Health.
N. York. MacMillan.
- LAPIN, Nicolai (1979).
Los indicadores sociales en los modelos globales.
Ciencias Sociales, 1, (35), 85-98.
- LAUTREY, Jacques.
Clase Social, Medio Familiar e Inteligencia.
Madrid. Visor Libros (Infancia y Aprendizaje), 1985.

- LAZARSFELD, Paul F. (1954).
A conceptual introduction to latent structure analysis.
In LAZARSFELD (Ed.): Mathematical Thinking in the Social Sciences. Free Press. (Trad. In: MORA Y ARAUJO, 1971. Medición y Construcción de Índices. B.Aires. N. Visión).
- LAZARSFELD, Paul F. (1958).
Evidence and inference in social research.
Daedalus, 87, (4), 99-109. (Trad.: De los conceptos a los índices empíricos. In BOUDON & LAZARSFELD, 1973: Metodología de las Ciencias Sociales. Bna. Laia).
- LAZARSFELD, Paul F. (1961).
Notes on the history of quantification in sociology.
In WOOLF: Quantification. Indianapolis. Bobbs-Merrill.
- LAZARSFELD, Paul F. (1966).
Concept formation and measurement in behavioral sciences.
In DI RENZO, Gordon J. (Ed.): Concepts, Theory and Explanation in the Behavioral Sciences. N. York. Random House.
- LAZARSFELD, Paul F. (1970).
La Sociologie.
In PIAGET et al.: Tendances principales de la Recherche dans les Sciences Sociales et Humaines. Paris. UNESCO. (Trad.: Tendencias investig. en C.S. Alianza, 1973).
- LAZARSFELD, Paul F., & BARTON, Allen H. (1951).
Qualitative measurement in the social sciences.
In LERNER & LASSWELL (Eds.): The Policy Sciences. Stanford Univ. (Trad.: In MORA & ARAUJO (Eds.): Medición y construcción de Índices. N. Visión, 1971)
- LAZARSFELD, Paul F., & BOUDON, Raymond (Eds.).
L'analyse empirique de la causalité.
Paris. Mouton, 1966.
- LAZARSFELD, Paul F., & ROSENBERG, Morris (1955).
The Language of Social Research.
New York. Free Press.
- LAZARUS, Richard S., & FOLKMAN, Susan (1984).
Stress, Appraisal and Coping.
N. York. Springer Publ. (Trad.: Estrés y Procesos Cognitivos. Barcelona. Martínez Roca, 1986).
- LE NET, M. Michel (1984).
Théorie et pratique de l'évaluation de l'action sociale. Sauvegarde de l'Enfance, 39, (3), 282-301.
- LEDROUT, Raymond.
L'Espace Social de la Ville.
Paris. Ed. Anthropos, 1968. (Trad.: El Espacio Social de la Ciudad. Buenos Aires. Amorrortu Ed., 1974).

- LEHMANN, Stanley (1982).
The Social Ecology of Natural Supports.
In JEGER & SLOTNICK (Eds.): Community Mental Health
and Behavioral-Ecology.
- LEIGHTON, A.H. (1959).
My name is legion.
N. York. Basic Books.
- LEIGHTON, D.C., LEIGHTON, A.H., & ARMSTRONG, R.A. (1964).
A community psychiatry in a rural area: A social
psychiatry approach.
In BELLAK (Ed.): Handbook of Community Psychiatry. N. York.
Grune & Stratton.
- LEIGHTON, D.C., HARDING, J., MacKLIN, D., MacMILLAN,
A., & LEIGHTON, A.H. (1963).
The Character of Danger.
N. York. Basic Books.
- LEMERT, Edwin M. (1967).
Human Deviance, Social Problems and Social Control.
Englewood Cliffs (N.J.). Prentice-Hall.
- LEMERT, Edwin M. (1949).
(Trad.: Estructura social, control social y
desviación).
In CLINARD: Anomie and Deviant Behavior. The Free
Press. (Trad.: Anomia y Conducta Desviada. Buenos
Aires. Paidós).
- LEMERT, Edwin M. (1951).
Social Pathology.
N. York. McGraw Hill.
- LEMKAU, P., TIETZE, C., & COOPER, M. (1941).
Mental hygiene problems in an urban district.
Mental Hygiene, 25, 624-646.
- LEVI, Lennart, & ANDERSSON, Lars (1975).
Psychosocial Stress: Population, Environment and
Quality of Life.
N. York. Spectrum Publ. (Trad.: La tensión
psicosocial. México. El Manual Moderno, 1980).
- LEVINE, R.A., SOLOMON, M.A., HELLSTERN, G.M., &
WOLLMAN, H. (Eds.) (1981).
Evaluation research and practice: Comparative and
international perspectives.
Beverly Hills (CA). Sage.
- LEVINE, Robert A. (1973).
Cultura, Conducta y Personalidad.
Madrid. Ed. Akal, 1977.
- LEVY, S., & GUTTMAN, L. (1975).
On the multivariate structure of well-being.
Social Indicators Research, 2, 361-388.

- LEVY-LEBOYER, C.
Psychologie, environnement et vandalisme.
In POL, MONTAÑOLA & MORALES (Eds.): Home-Environment:
Qualitative Aspects. Barcelona. Ed. Universidad de
Barcelona, 1984.
- LEWIN, K., LIPPIT, R., & WHITE, R.K. (1939).
Patterns of aggressive behavior in experimentally
created social climates.
Journal of Social Psychology, 10, 271-299.
- LEWIN, Kurt (1935).
A dynamic Theory of Personality.
New York. McGraw-Hill Book Co.
- LEWIN, Kurt (1936).
Principles of Topological Psychology.
N. York. MacGraw-Hill.
- LEWIN, Kurt (1951).
Field Theory in Social Science.
Tavistock Publ. Ltd. (Trad.: La Teoria del Campo en la
Ciencia Social. Buenos Aires, Paidós, 1978).
- LEWIS, H.M. (1980).
Social impact: Ignored or mistreated component in
environmental impact research.
Human Services in the Rural Environment, 5, 12-16.
- LEWIS, Michael, & SAARNI, Carolyn (Eds.) (1985).
The Socialization of Emotions.
New York. Plenum Press.
- LILLY, M. Stephen (1983).
Interventions with special needs children and adults.
In SEIDMAN: Handbook of Social Intervention. Beverly
Hills (Ca.). Sage Publ.
- LIN, Nan, DEAN, Alfred, & ENSEL, Walter M. (1986).
Social Support, Life Events, and Depression.
Orlando (Fla.). Academic Press.
- LINN, M.W. (1979).
Assessing community adjustment in the elderly.
In RASKIN & JARVIK (Eds.): Psychiatric Symptoms and
Cognitive Loss in the Elderly. Washington. Hemisphere.
- LITTLE, Alan, & MABEY, Christine (1972).
An index for designation of educational priority areas.
In SHONFIELD & SHAW (Eds.): Social Indicators and
Social Policy. London. Heinemann Educational Books.
- LIU, Ben-Chieh (1975).
Quality of life: Concept, measure and results.
The American Journal of Economics and Sociology, 34,
(1), 1-13.

- LIU, Ben-Chieh (1977).
Economic and non-economic quality of life: Empirical indicators and policy implications for large standard metropolitan areas.
The Amer. Journ. Economics & Sociology, 36, (3), 25-240.
- LOPEZ CABELLO, Patxi, & BERGARETXE, Garbiñe (Coord.) (1987).
Menores instiucionalizados en la Comunidad Autónoma del País Vasco.
Bilbao. Gobierno Vasco. Depart. Trabajo Y S.S.
- LOPEZ LOPEZ, Alejandro (1985).
Medio ambiente, población y marginación infantil.
Documentación Social, 59, (abril-junio 1985), 29-46.
- LORENZER, Alfred (1972).
Zur Begründung einer materialistischen Sozialisationstheorie.
Suhrkamp Verlag. (Trad.: Bases para una Teoría de la Socialización. Buenos Aires. Amorrortu Ed.).
- LOUNSBURY, John W., VAN LIERE, Kent D., & MEISSEN, Gregory J. (1983).
Psychosocial assessment.
In FINSTERBUSCH, LLEWELLYN & WOLF (Eds.): Social Impact Assessment Methods. Beverly Hills. Sage Publ.
- LOUNSBURY, J.W. et al. (1977).
Toward an assessment of the potencial social impacts of a nuclear plant on a community.
In FINSTERBUSCH & WOLF (Eds.): Methodology of Social Impact Assessment. Stroudsburg (PA). Hutchinson Ross.
- MAILLOUX, Noël.
Jeunes sans Dialogue.
Paris. Ed. Fleurus. (Trad.: Jóvenes sin Diálogo. Alcoy. Ed. Marfil, 1973).
- MANGIN, William (1967).
Latin American Squatter Settlements: a problem and a solution.
Latin American Research Review, II, 65-98.
- MANN, Leo (1969).
Social Psychology.
John Wiley & Sons. (Trad.: Elementos de Psicología Social. Mexico. Ed. Limusa, SA, 1980).
- MANN, Ph. A. (1978).
Community Psychology: Concepts and Applications.
N. York. The Free Press.
- MANNING, Margaret (1983).
La agresión en la infancia.
In SHAFFER (Coord.): Nuevas Perspectivas en Psicología del Desarrollo en Lengua Inglesa. Madrid. Infancia y Aprendizaje.

- MARCHESI, Alvaro, CARRETERO, Mario, & PALACIOS, Jesus (Ed.) (1985).
Psicología Evolutiva, vol 3: Adolescencia, Madurez y Senectud.
Madrid. Alianza Ed.
- MARGALEF, Ramón (1968).
(Trad.: Perspectivas de la Teoría Ecológica)
Barcelona. Blume, 1978.
- MARQUIS, Michelle R., & PERREAULT, Louise A. (1981).
L'Intervention Sociale aupres des Enfants Maltraitez: Une Pratique a Repenser?
Quebec. Comité de Protection de la Jeunesse. Ministère de la Justice.
- MARSAL, Juan Fco. (1977).
La Crisis de la Sociología Norteamericana.
Barcelona. Ed. 62.
- MARSAL, Juan Fco., & OLTRA, Benjamín (Ed.) (1980).
Nuestra Sociedad: Introduccion a la Sociología.
Barcelona. Vicens-Vives.
- MARTI TUSQUETS, José Luis, & MURCIA GRAU, Miquel (1987).
Conceptos fundamentales de Epidemiología Psiquiátrica.
Barcelona. Herder.
- MARTIN, Ghislaine M., & MESSIER, Camille (1981).
L'Enfance Maltraitee...Ça existe aussi au Quebec.
Quebec. Comité de Protection de la Jeunesse. Ministère de la Justice.
- MARTINEZ SANCHEZ, Amparo (1983).
Indicadores didacticos de fracaso en la escuela.
Studia Pedagogica, 1983, (11), 29-45.
- MARTINEZ, Iris (1984).
Los niños maltratados.
Revista de Servicios Sociales y Política Social, 1, 25-35.
- MARTINEZ, Silvio, & REQUENA, Alberto (1986).
Dinámica de Sistemas, 2 vol.
Madrid. Alianza.
- MARUYAMA, Magoroh (1979).
Goal moratorium syndrome.
Technological Forecasting and Social Change, 15, 1-9.
- MARUYAMA, Magoroh (1983).
Cross-cultural perspectives on social and community change.
In SEIDMAN (Ed.): Handbook of Social Intervention.
Beverly Hills. Sage.
- MASLOW, Abraham H. (1954, rev. 1970).
Motivation and Personality.
N. York. Harper & Row. (Trad.: Motivación y Personalidad.
Barcelona. Sagitario, 1975).

- MATZA, David (1969).
 Becoming Deviant.
 Englewood Cliffs (N.J.). Prentice-Hall. (Trad.: El
 Proceso de Desviación. Madrid. Taurus, 1981).
- MAYNTZ, Renate (1978).
 Soziologie der öffentlichen Verwaltung.
 Heidelberg. Müller Juristischer Verlag. (Trad.:
 Sociología de la Administración Pública. Madrid.
 Alianza, 1985).
- MAYNTZ, Renate, HOLM, Kurt, & HÜBNER, Peter (1969).
 Einführung in die Methoden der empirischen Soziologie.
 Opladen. Westdeutscher. (Trad.: Introd. a los Métodos
 de la Sociología Empírica. Madrid. Alianza, 1975).
- MAYOR, Juan (1981).
 Hacia un nuevo concepto de Psicología Ecológica.
 In JIMENEZ BURILLO (Ed.): Psicología y Medio Ambiente.
 Madrid. CEOTMA.
- MAYOR, Juan (Ed.) (1986).
 Sociología y Psicología Social de la Educación.
 Madrid. Anaya.
- MEAD, George H. (1934).
 Mind, Self and Society.
 Chicago Univ. Press. (Trad.: Espíritu, Persona,
 Sociedad. Buenos Aires. Paidós, 1964).
- MEAD, Margaret (1950).
 Sex and Temperament in Three Primitive Societies.
 N. York. Mentor. (Trad.: Sexo y Temperamento.
 Barcelona. Paidós, 1982).
- MEADOWS, D.H., et al. (1972).
 The Limits of Growth.
 N. York. Universe Books.
- MEDDIN, Barbara J. (1985).
 The assessment of risk in child abuse and neglect case
 investigations.
 Child Abuse and Neglect, 9, (1985), 57-62.
- MEDINA MEDINA, Antonio (1967).
 Proceso de elaboración del sistema de indicadores
 sociales.
 In FUNDACION FOESSA (Ed.): 3 Estudios para un Sistema
 de Indicadores Sociales. Madrid. Euramérica.
- MERRIAM, Ida C. (1968).
 Welfare and its measurement.
 In SHELDON & MOORE (Eds.): Indicators of Social
 Change. New York. Russell Sage Foundation.
- MERTON, Robert K. (1938).
 Social Structure and Anomie.
 American Sociological Review, 3, (5), 672-682.

- MERTON, Robert K. (1949, rev. 1957).
Social Theory and Social Structure.
The Free Press. (Trad.: Teoría y Estructura Sociales.
Méxic. F. Cultura Económica, 1964, 3a. ed. 1972).
- MERTON, Robert K., & LAZARSFELD, Paul F. (Eds.)
(1950).
Continuities in Social Research.
Glencoe (Ill.). Free Press.
- METZGER, Wolfgang (1976).
Vom Vorurteil zur Toleranz.
Darmstadt. Dr. Dietrich Steinkopff Verlag. (Trad.: Los
Prejuicios: Ensayo de Caracterización Psicológica y
Social. Barcelona. Herder, 1978).
- MEYER, Francis (1967).
El concepto de adaptación.
In PIAGET, OSTERRIETH et alt.: (Trad.: Los Procesos de
Adaptación. Buenos Aires. Nueva Visión, 1977).
- MEYER, Philippe.
L'Enfant et la Raison d'Etat.
Editions du Soleil. (Trad.: El Niño y la Razon de
Estado. Madrid. Zero, SA, 1981)
- MEYER-PROBST, Bernhard, & TEICHMANN, Helfried (1983).
Biological and psychosocial conditions of the
development of risk children.
Acta Psychologica Fennica, 9, (1983), 73-80.
- MEYER-PROBST, Bernhard, & TEICHMANN, Helfried (1985).
Effects of biological and psychosocial risks on
personality development.
German Journal of Psychology, 9, (2), May 1985, 161-
170.
- MICHALOS, Alex C. (1980a).
Satisfaction and happiness.
Social Indicators Research, 8, 385-422.
- MICHALOS, Alex C. (1980b).
North American Social Report: A comparative Study of
the Quality of Life in Canada and the USA from 1964 to
1974.
Dordrecht (Nederland). D. Reidel Publishing Company.
- MICHALOS, Alex C. (1985).
Multiple discrepancies theory (MDT).
Social Indicators Research, 16, 347-414.
- MICHALOS, Alex C. (1988).
Optimism in thirty countries over a decade.
Social Indicators Research, 20, (2), 177-180.
- MICHEL, K. (1987).
Suicide risk factors: A comparison of suicide
attempters with suicide completers.
British Journal of Psychiatry, 150, 78-82.

- MILLER, Brent C. (1986).
Family Research Methods.
Beverly Hills (Ca.). Sage Publ.
- MIRANDA, María Jesús (1985).
Factores de marginación social de niños y jóvenes.
Madrid. Comunidad Autónoma. Instituto Regional de Estudios.
- MITCHELL, Roger E., BILLINGS, Andrew G., & MOOS, Rudolf H. (1982).
Social support and well-being: Implications for prevention programs.
Journal of Primary Prevention, 3, (2), 77-98.
- MITROFF, I.I., & TUROFF, M. (1973).
Technological forecasting and assessment: Science and/or mythology.
Technological Forecasting and Social Change, 5, 113-134.
- MOIX, Manuel (1980).
El Bienestar Social: ¿Mito o Realidad?.
Madrid. Ed. Almena.
- MONERED, Carlos (1985).
Un análisis crítico de los conceptos vinculados a la integración escolar.
Siglo Cero, 101, set-oct.
- MONTERO, Maritza.
La clase social: sus derivaciones psicosociales.
In SALAZAR et al.: Psicología Social. México. Trillas, 2a. ed., 1979.
- MONTERO, Maritza.
La desviación social.
In SALAZAR et al.: Psicología Social. México. Trillas, 2a. ed., 1979.
- MOORE, W.E. (1963).
Social Change.
N. Jersey. Prentice Hall (Trad.: Cambio Social. México. Uteha).
- MOORE, Wilbert E., & SHELDON, Eleanor Bernert (1965).
Monitoring Social Change.
Social Statistics Proceedings of the American Statistical Assoc, 144-149. Washington.
- MOOS, Rudolf H. (1972).
Assessment of the psychosocial environments of community-oriented psychiatric treatment programs.
In MOOS & INSEL (Eds.): Issues in Social Ecology. Palo Alto. National Press Books, 1974.
- MOOS, Rudolf H. (1973).
Conceptualizations on human environments.
American Psychologist, 28, 652-665.

- MOOS, Rudolf H. (1974).
Systems for the assessment and classification of human environments: An overview.
In MOOS & INSEL (Eds.): Issues in Social Ecology. Palo Alto. National Press Books.
- MOOS, Rudolf H. (1985).
Evaluating social resources in community and health care contexts.
In KARDLY (Ed.): Measurement Strategies in Health Psychology. New York. John Wiley & Sons.
- MOOS, Rudolf H. (1987).
Growth-promoting aspects and interconnections of school, work and family settings.
Evaluación Psicológica, 3, (1), 3-26.
- MOOS, Rudolf H. (Ed.) (1986).
Coping with Life Crises: An integrated approach.
New York. Plenum Press.
- MOOS, Rudolf H., & INSEL Paul M. (1974).
Issues in Social Ecology.
Palo Alto (Ca.). National Press Books.
- MOOS, Rudolf H., & LEMKE, Sonne (1983).
Assessing and improving social-ecological settings.
In SEIDMAN (ed.): Handbook of Social Intervention.
Beverly Hills. Sage Public.
- MOOS, Rudolf H., & MOOS, B.S. (1976).
A tipology of family social environments.
Family Process, 15, 357-371.
- MOOS, Rudolf H., et col. (1975).
The Human Context: Environmental Determinants of Behavior.
New York. John Wiley & Sons, 1976.
- MORA Y ARAUJO et alt. (1971).
Medición y Construcción de Indices.
Buenos Aires. Nueva Visión.
- MORA Y ARAUJO, Manuel (Ed.) (1973).
El Análisis de Datos en la Investigación Social.
Buenos Aires. Ed. Nueva Visión.
- MORALES DOMINGUEZ, José Fco. (1987).
El método experimental y correlacional en Psicología Social.
In MORALES (Ed.): Metodología y Teoría en la Psicología, vol. 2. Madrid. UNED.
- MORALES, J.F., BLANCO, A., HUICI, C., & FERNANDEZ, J.M. (1985).
Psicología Social Aplicada.
Bilbao. Desclée de Brouwer.

- MORIYAMA, Iwao M. (1968).
Problems in the measurement of health status.
In SHELDON & MOORE (Eds.): Indicators of Social
Change. New York. Russell Sage Foundation.
- MORTIMER, J., & LORENCE, J. (1979).
Occupational experience and the self-concept: A
longitudinal study.
Social Psychology Quarterly, 42, 307-323.
- MOSCOVICI, Serge (1961).
La psychoanalyse, son image et son public.
Paris. P.U.F.
- MOSCOVICI, Serge (1976).
(Trad.: Social Influence and Social Change).
London. Academic Press.
- MOSCOVICI, Serge (Ed.) (1975).
Introduction à la Psychologie Sociale.
Paris. Larousse. (Trad.: Introducción a la Psicología
Social. Barcelona. Planeta, 1975).
- MOSCOVICI, Serge (Ed.) (1984).
Psychologie Sociale.
Paris. P.U.F. (Trad.: Psicología Social, 2 vol.
Barcelona. Paidós, 1986).
- MOSER, Claus (1973).
Social indicators: Systems, methods and problems.
The Review of Income and Wealth, June 1973, p.134.
- MOSS, Milton (Ed.) (1973).
The Measurement of Economic and Social Performance.
New York. National Bureau of Economic Research.
- MOSTERIN, Jesús (1978).
La estructura de los conceptos científicos.
Investigación y Ciencia, Enero 1978, 82-93.
- MOSTERIN, Jesús (1984).
Conceptos y Teorías en la Ciencia.
Madrid. Alianza Ed.
- MOUM, Torbjörn (1988).
Yea-saying and mood-for-the-day effects in self-
reported quality of life.
Social Indicators Research, 20, (2), 117-139.
- MUCCHIELLI, Roger (1965).
Comment ils deviennent Délinquants.
Paris. Les Editions ESF.
- MUGNY, Gabriel, & DOISE, William (1979).
Niveaux d'analyse dans l'étude expérimentale des
processus d'influence sociale.
Social Science Information, 6.
- MUGNY, Gabriel, & DOISE, William.
(Trad.: La Construcción Social de la Inteligencia).
México. Trillas, 1983.

MUKHERJEE, R., LAND, K.C., ONYEMELUKWE, J.O.C., & MILLS, C.A. (1981).

Socio-economic Indicators for Planning: Methodological aspects and selected examples.

Paris. UNESCO.

MUKHERJEE, Ramkrishna (1981).

Use of social indicators for planning.

In MUKHERJEE et al.: Socio-economic indicators for planning. Paris. UNESCO.

MULLENS, N.C. (1973).

Theories and Theory Groups in Contemporary American Sociology.

N. York. Harper & Row.

MUNNÉ, Federico (1971).

Grupos, Masas y Sociedades.

Barcelona. Ed. Hispano Europea, 3a. ed., 1979.

MUNNÉ, Frederic (1980).

Psicosociología del Tiempo Libre.

México. Trillas.

MUNNÉ, Frederic (1982).

Psicologías Sociales Marginadas: La Línea de Marx en la Psicología Social.

Barcelona. Ed. Hispano Europea.

MUNNÉ, Frederic (1986).

La Construcción de la Psicología Social como Ciencia Teórica.

Barcelona. Alamex.

MUNNÉ, Frederic, & JAVALOY, Federico (1980).

Psicología Social.

Barcelona. CEAC.

MURRAY, H. (1938).

Explorations in Personality.

N. York. Oxford Univ. Press.

MUSITU, Gonzalo, ESCARTI, Amparo, RUIPEREZ, M. Angeles, & CLEMENTE, Ant. (1985).

El niño institucionalizado: Agresión y autoestima.

Valencia. Universidad. Depart Psicologia Social. Policopiado.

MUSITU, Gonzalo, VALCARCEL, Pilar, & ESCARTI, Amparo.

La violencia familiar: Un análisis desde el interaccionismo simbólico.

Valencia. Dep. de Psicologia Social de la Universitat. Policopiat.

MUSSEN, Paul H., CONGER, John J., & KAGAN, Jerome (1969).

Child Development and Personality.

Harper & Row. (Trad.: Desarrollo de la Personalidad en el Niño. México. Trillas, 1971).

- McDERMOTT, Paul A. (1981).
Patterns of disturbance in behaviorally maladjusted children and adolescents.
Journal of Clinical Psychology, 37, (4), October 1981, 867-874.
- McDERMOTT, Paul A. (1982).
Syndromes of social maladaptation among elementary school boys and girls.
Psychology in the Schools, 19, (3), July 1982, 281-286.
- McDERMOTT, Paul A. (1984).
Child behavior disorders by age and sex based on item factoring of the revised Bristol Guides.
Journal of Abnormal Child Psychology, 12, (1), 15-36.
- McFARLAND, David D. (1975).
Models involving social indicators of population and the quality of life.
In LAND & SPILERMAN: Social Indicator Models. N. York. Russell Sage Foundation.
- McNEIL, HARTY, THELIN, ASPEGREN-JANSSON, & SVEGER (1986).
Identifying children at high somatic risk: Long-term effects on mother-child interaction.
Acta Psychiatr. Scand., 74, 555-562.
- NAGEL, Ernest (1939).
Principles of the Theory of Probability.
Chicago. Univ. of Chicago Press.
- NEISSER, U. (1976).
Cognition and Reality.
S. Francisco. Freeman.
- NEULINGER, John (1974).
The Psychology of Leisure.
Springfield (Ill.). Charles C. Thomas.
- NEWTON-SMITH, W.H. (1981).
The Rationality of Science.
Boston. Routledge & Kegan Paul Ltd. (Trad.: La Racionalidad de la Ciencia. Barcelona. Paidós Ib., 1987).
- NISBET, Robert A. (1968).
Social Change and History.
N. York. Oxford Univ. Press. (Trad.: Cambio Social e Historia. Barcelona. Hispano Europea, 1976).
- NOTO, Pere, & PANYELLA, Magi (1986).
Introducció a la Psicologia Social.
Barcelona. Edicions 62.
- NOWAK, St. (1963).
Correlational, Definitional and Inferential Indicators.
Polish Sociological Bulletin, 2, (8), 31 i ss.

NUN, José (1969).
Superpoblación relativa, ejército industrial de
reserva y masa marginal.
Revista Latinoamericana de Sociología, 1969, (2), 174-
236.

NUNNALLY, Jum C. (1983).
The study of change in evaluation research.
In STRUENING & BREWER (Ed.): Handbook of Evaluation
Research. Beverly Hills. Sage Public.

O.C.D.E. (1971).
Social Indicators: Preliminary Definitions.
Paris. OCDE.

O.C.D.E. (1973).
Des progrès dans la mesure de la qualité de la vie:
les indicateurs sociaux de l'OCDE.
L'Observateur de l'OCDE, 64, juny 1973.

O.C.D.E. (1982).
La Liste OCDE des Indicateurs Sociaux.
Paris. OCDE (Trad.: Indicadores Sociales: Lista
O.C.D.E. Madrid. Ministerio de Trabajo y Seguridad
Social, 1985).

OBORN, P.T. (1972).
Review of the Literature on Social Indicators.
Denver (Colo.). Social Welfare Research Institute.
Univ. of Denver.

OGBURN, William F. (1922).
Social Change.
New York. Dell Publ. Co., 1964.

O LIVES, Josep (1980).
El espacio urbano.
In MARSAL & OLTRA: Nuestra Sociedad. Barcelona.
Vicens-Vives, 1983.

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (1981a).
Evaluacion de los Programas de Salud.
Geneve. OMS.

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (1981b).
Estrategia Mundial de Salud para Todos en el Año 2000.
Ginebra. OMS.

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (1981c).
Preparación de Indicadores para vigilar los Progresos
realizados en el Logro de la Salud para todos en el
año 2000.
Ginebra. OMS.

PAEZ, Dario, & col. (Eds.) (1987).
Pensamiento, Individuo y Sociedad: Cognición y
representación social.
Madrid. Ed. Fundamentos.

- PAEZ, Dario, & col. (Eds.) (1986).
Salud Mental y Factores Psicosociales.
Madrid. Ed. Fundamentos.
- PAGE, A. & CASTAGNOS, J.C. (1975).
Los indicadores en educación.
Revista de Educacion, enero-abril 1975, (236-237), 23-35.
- PAGES, M. (1967).
Le "social control", la régulation sociale et le pouvoir.
Revue Française de Sociologie, 8, (2), 207-221.
- PALINKAS, Lawrence A. (1985).
Techniques of psychosocial epidemiology.
In KAROLY (Ed.): Measurement Strategies in Health Psychology. New York. John Wiley & Sons.
- PAREJA, Ma. del Carmen (1984).
Investigación sobre las Causas Psicosociológicas del Abandono Infantil.
Granada. Diputación Provincial de Granada.
- PARK, R., BURGUESS, E.W, & MCKENZIE, R.D. (1925).
The City.
Chicago. University of Chicago Press.
- PARK, R.E. (1928).
Human migration and the marginal man.
American Journal of Sociology, 33, 881-893.
- PARKE, Ross D., & SAWIN, Douglas B. (1979).
Children's privacy in the home: Developmental, ecological, and child-rearing determinants.
Environment and Behavior, 11, (1), 87-104.
- PARSONS, Talcott (1951, rev. 1959).
The Social System.
N. York. The Free Press of Glencoe. (Trad.: El Sistema Social. Madrid. Alianza, 1982).
- PARSONS, Talcott, & SHILS, Edward A. (Eds.) (1951).
Toward a General Theory of Action.
Cambridge (Mass.). Harvard University Press.
- PASQUAL i ESTEVE, Josep Maria, et al. (1979).
Nous enfoc a la política de la marginació.
Barcelona. Ajuntament de Bna. Oficina Técnica de l'Area de Serveis Socials.
- PAYKEL, E.S. (1979).
Life Stress.
In HANKOFF & EINSIDLER (Eds.): Suicide. Littleton (Mass.). PSG Publ.
- PAYKEL, Eugene S., PRUSOFF, Brigitte A., & MYERS, Jerome K. (1975).
Suicide attempts and recent life events: A controlled comparison.
Arch. Gen. Psychiatry, 32, (March, 1975), 327-333.

- PEARLIN, L.I., & SCHOOLER, C. (1978).
The structure of coping.
Journal of Health and Social Behavior, 19, 2-21.
- PECCEI, Aurelio (1976).
La qualità umana.
Milan. Arnoldo Mondadori Ed. (Trad.: La Calidad Humana. Madrid. Taurus Ed.).
- PEREIRA et al. (1980).
Educação especial: atuais desafios.
Rio Janeiro. Interamerica.
- PEREZ GARCIA, Ana Maria (1984).
Dimensionalidad del constructo "locus of control".
Revista de Psicología General y Aplicada, 39, (3), 471-488.
- PERINAT, Adolfo (1977).
Fundamentos biológicos de la socialización.
St. Diego. University of California. Policopiat.
- PERINAT, Adolfo (1980).
Los fundamentos biológicos de la sociabilidad.
In MARSAL & OLTRA: Nuestra Sociedad. Barcelona. Vicens-Vives, 1983.
- PERRON, Roger (1973).
Les Enfants Inadaptés.
Paris. P.U.F. (Trad.: Los Niños Inadaptados. Barcelona. Oikos-Tau, 1973).
- PERVIN, Lawrence A. (1968).
Performance and satisfaction as a function of individual-environment fit.
In MOOS & INSEL (Eds.): Issues in Social Ecology. Palo Alto. National Press Books, 1974.
- PESET, Jose Luis (1983).
Ciencia y Marginación: Sobre negros, locos y criminales.
Barcelona. Ed. Crítica.
- PIAGET, Jean (Ed.)
Logique et Connaissance Scientifique.
Paris. Gallimard. (Trad.: Tratado de Lógica y Conocimiento Científico, 7 vol. Buenos Aires. Paidós, 1979).
- PIAGET, Jean, OSTERRIETH, Paul A., et al. (1967).
Les Processus d'Adaptation.
Paris. P.U.F. (Trad.: Los Procesos de Adaptación. Buenos Aires. Nueva Visión, 1977).
- PINILLOS, José Luis (1977).
Psicopatología de la Vida Urbana.
Madrid. Espasa Calpe.

- PITCH, Tamar (1975).
La Devianza.
Florenzia. La Nuova Italia Ed. (Trad.: Teoría de la
Desviación Social. México. Nueva Imagen, 1980).
- PLATT, Anthony M. (1969).
The Child Savers: The Invention of Delinquency.
The University of Chicago. (Trad: Los Salvadores del
Niño o la Invención de la Delincuencia. México. Siglo
XXI).
- PLESSAS, D.J., & FEIN, R. (1972).
An evaluation of social indicators.
Journal of the American Institute of Planners, 38, (1).
- POLLAK, Michael (1979).
Paul F. Lazarsfeld, fundador de una multinacional
científica.
In ALVAREZ-URIA & VARELA (Eds.): Materiales de Sociología
Crítica. Madrid. Las Ediciones de la Piqueta, 1986.
- POPPER, Karl R. (1972).
Objective Knowledge: An Evolutionary Approach.
Oxford Univ. Press, rev. 1979. (Trad.: El Coneixement
Objectiu. Barcelona. Ed. 62, SA, 1985).
- PRECHTL, Heinz (1980).
The optimality concept.
Early Human Development, 4/3, 201-205.
- PREDVECHNI, G.P., KON, I.S., PLATONOV, K.K., et alt.
(Trad.: Psicología Social).
México. Ed. Letras, 1985.
- PRINGLE, Mia Kellmer (1975).
The Needs of Children.
London. The Anchor Press.
- PROSHANSKY, H., ITTELSON, W., & RIVLIN, L. (1970).
Environmental Psychology: Man and his Physical
Setting.
N. York. Holt. (Trad.: Trillas, 1978).
- PRZEWORSKI, Adam, & TEUNE, Henry (1970).
The Logic of Comparative Social Inquiry.
N. York. John Wiley.
- PYSZA, R.H., & HALL, D.C. (1975).
A survey-based methodology for mental health needs
assessment.
Menlo Park (CA). Standford Research Institute.
- QUIJANO, Santiago D. de (1987).
Introducción a la Psicología de la Organizaciones.
Barcelona. PPU.
- RAPPAPORT, J. (1977).
Community Psychology: Values, Research and Action.
N. York. Holt.

- RECIO ADRADOS, Juan Luis (1977).
 Marginación social: Concepto y perspectivas.
 Documentación Social, (28), jul-set.1977, 11-28.
- RECIO ADRADOS, Juan Luis (1978).
 Causas y condicionamientos sociales en la inadaptación
 y la delincuencia juvenil.
 Documentación Social, 33-34, Dic. 78/Marzo 79.
- RECIO ADRADOS, Juan Luis (1979).
 Crisis de la familia y marginaciones familiares.
 In SANCHEZ MORO & PEREZ PEÑASCO (Eds.): El Menor
 Marginado, 2 vol. Madrid. Min. Cultura. Dir. Gral.
 Desarrollo Comunitario.
- REDONDO, Alberto (Coord.) (1985).
 Sociología y Planificación de los Servicios Sociales.
 Madrid. Il. Colegio N. Doctores y Licenc en C.
 Políticas y Sociología.
- REPUCCI, N. Dickon (1987).
 Prevention and ecology: Teen-age pregnancy, child
 sexual abuse, and organized youth sports.
 American Journal of Community Psychology, 15, (1),
 February 1987, 1-22.
- REX, John (1981).
 Social Conflict.
 N. York. Longman Group. (Trad.: El Conflicto Social.
 Madrid. Siglo XXI, 1985).
- REYMOND-RIVIER, Berthe (1965).
 Le développement social de l'enfant et de l'adolescent.
 Bruselles. Charles Dessart. (Trad.: El Desarrollo
 Social del Niño y del Adolescente. Barna. Herder, 1982).
- RICHERSON, P.S., & McEVDOY, J.
 Human Ecology: An environmental Approach.
 Massachussets. Duxbury Press.
- RIDRUEJO ALONSO, Pedro (1981).
 El ambiente social: Percepción del medio.
 In JIMENEZ BURILLO (Ed.): Psicología y Medio Ambiente.
 Madrid. CEOTMA.
- RIDRUEJO ALONSO, Pedro (1983).
 Potenciales implicativos del clima social.
 In TORREGROSA & SARABRA (Eds.): Perspectivas y
 Contextos de la Psicología Social. Barcelona. Hispano
 Europea.
- RIPOL i MILLET, Aleix (1986).
 L'Acolliment Familiar.
 Tesi de Llicenciatura. Barcelona. Univ. Central.
- ROBINS, L.N. (1979).
 Sturdy childhood predictors of adult outcomes:
 Replications from longitudinal studies.
 In BARRETT, ROSE, & KLERMAN (Eds.): Stress and Mental
 Disorder. N. York. Raven Press.

ROBINSON, John, COTTA, Alain, et al. (1984).
Social Science Methods, Decision-Making and
Development Planning.
Paris. UNESCO.

ROCHER, Guy
Introduction a la Sociologie Generale.
Montreal. Ed. Hurtubise HMH. (Trad.: Introducción a la
Sociología General. Barcelona. Herder, 1973).

RODRIGUES, Aroldo (1972).
Psicologia Social.
Rio de Janeiro. Petropolis. (Trad.: Psicología Social.
México. Trillas, 1976).

RODRIGUES, Aroldo.
(Trad.: Aplicaciones de la Psicología Social).
México. Ed. Trillas, 1983.

RODRIGUEZ ARAMBERRI, Julio (1973).
Los límites de la investigación sociológica.
Revista de Estudios Sociales, 8, (Mayo-Agosto 1973),
81-110.

RODRIGUEZ IBAÑEZ, José (1974).
Una reflexión crítica sobre el concepto de acción
social.
Revista de Estudios Sociales, (12-13), Set 74-Abril
75, 149-163.

RODRIGUEZ SANABRA, Francisco (1981).
Percepción del ambiente.
In JIMENEZ BURILLO (Ed.): Psicología y Medio Ambiente.
Madrid. CEOTMA.

RODRIGUEZ, Angel (1985).
Estilos y modelos de educación en la familia.
Granada. Actas del I Congreso Nacional de Psicología
Social. Univ. Granada, 1988.

ROFF, James D., & WIRT, Robert D. (1984).
Childhood aggression and social adjustment as
antecedents of delinquency.
Journal of Abnormal Child Psychology, 12, (1), 111-126.

ROMANO, Margot (Ed.) (1977).
La Investigación Social.
Buenos Aires. Centro Ed. América Latina.

ROOS, J.P. (1988).
Behind the happiness barrier.
Social Indicators Research, 20, (2), 141-163.

ROSENBERG, M. (trad. 1979).
La Autoimagen del Adolescente en la Sociedad.
Buenos Aires. Paidós.

ROSENBERG, M., & PEARLIN, L. (1978).
Social class and self-esteem among children and
adults.
American Journal of Sociology, 84, 53-77.

ROSENBERG, Norman M., MEYERS, Sheila, & SHACKLETON, Nancy (1982).

Predicción de los malos tratos a los niños en contexto ambulatorio.

Pediatrics (ed. esp.), 14, (6), 431-434.

ROSENTHAL, Robert A., & WEISS, Robert S. (1966).

Problems of organizational feedback processes.

In BAUER, R.A. (Ed.): Social Indicators. Cambridge (Mass.). The M.I.T. Press.

ROSSI, Peter H. (1972).

Community social indicators.

In CAMPBELL & CONVERSE (Ed.): The Human Meaning of Social Change. New York. Russell Sage Foundation.

ROSSI, Peter H., & WILLIAMS, W. (Eds.) (1972).

Evaluating Social Programs: Theory, practice and politics.

N. York. Seminar.

ROSSI, R.J., & GILMARTIN, J. (1980).

Handbook of Social Indicators: Sources, characteristics and analysis.

New York. Garland STPM Press.

RUBIO FRANCO, Victor J. (1987).

Evaluación del impacto ambiental.

In FERNANDEZ BALLESTEROS (Ed.): El Ambiente. Madrid. Pirámide.

RUBIO LARROSA, Vicente (1985).

Estudio de Carencias Afectivas y la posible influencia negativa futura.

Madrid. Depart. Publicaciones y Doc. Ministerio de Justicia.

RUNYAN, Carol W. (1980).

Health assessment and public policy within a public health framework.

In KAROLY (Ed.): Measurement Strategies in Health Psychology.

RUSSETT, Bruce M., ALKER, H.R., DEUTSCH, K.W. & LASSWELL, H.D. (1964).

World Handbook of Political and Social Indicators.

Yale Univ. (Trad.: Análisis Comparado de Indicadores Sociales y Políticos. Madrid. Euramérica, 1968).

RUTTER, Michael (1972).

Maternal Deprivation Reassessed.

Harmondsworth (England). Penguin Books.

RYDELIUS, P.A. (1981).

Children of alcoholic fathers: Their social adjustment and their health status over 20 years.

Acta Paediatr. Scand., 286, 1-89.

- RÜHLE, Otto (trad. 1932).
Das proletarische Kinde.
München. Verlag Albert Langen. (Trad.: El Alma del Niño proletario. Buenos Aires. Psique, 1974).
- SABATÉ, Juli (1979).
Marginación e inadaptación.
Papers, 12, 207-227.
- SALAU, Ademola T. (1985).
Quality of life and city size.
Social Indicators Research, 18, (2), May 1986, 193-203.
- SALAZAR, José Miguel, et alt. (2a. ed. 1979)
Psicología Social.
México. Trillas.
- SAN MARTIN, Hernán, & PASTOR, Vicente (1984).
Salud Comunitaria: Teoría y Práctica.
Madrid. Ed. Días de Santos.
- SAN MARTIN, Hernán, MARTIN, Anto. Carlos, & CARRASCO, J.Luis (1986).
Epidemiología: Teoría, Investigación, Práctica.
Madrid. Ed. Díaz de Santos.
- SANCHEZ MORO, Ma. Carmen, & PEREZ PEÑASCO, Alfonso (1979).
El Menor Marginado. 2 vol.
Madrid. Ministerio de Cultura. Dir. Gral. Desarrollo Comunitario.
- SANCHEZ, Euclides (2a ed. 1979).
La psicología social aplicada.
In SALAZAR et al.: Psicología Social. México. Trillas.
- SANDERS, I.T. (2a. ed. 1966).
The Community: An introduction to a social system.
N. York. Ronald Press.
- SANTOLARIA SIERRA, Félix F. (1984).
Reeducación Social: La Obra Pedagógica de Josep Pedragosa.
Barcelona. Generalitat de Catalunya. Departament de Justícia.
- SARASA, Sebastià (1985).
La problemàtica dels indicadors en els serveis socials.
Fer Ciutat, 11, Gener-Juny 1985. Ajuntament de Barcelona.
- SARASON, S.B. (1974).
The Psychological sense of Community: Prospects for a community psychology.
S. Francisco. Jossey-Bass.
- SARGENT, F. (Ed.) (1974).
Human Ecology.
Amsterdam. N. Hollander-American Elsevier.

- SCHAFFER, H.R. (1971).
The Growth of Sociability.
Harmondsworth (England). Penguin Books. (Trad.: El
Desarrollo de la Sociabilidad. Madrid. Pablo del Río
Ed., 1979).
- SCHAFFER, H.R. (Coord.) (1983).
Nuevas Perspectivas en Psicología del Desarrollo en
Lengua Inglesa.
Madrid. Infancia y Aprendizaje.
- SHELLENBERG, James A. (1978).
Masters of Social Psychology: Freud, Mead, Lewin, and
Skinner.
Oxford University Press. (Trad.: Los Fundadores de la
Psicología Social: Freud, Mead, Lewin, Skinner.
Madrid. Alianza Ed., 1981).
- SCHMANDT-BESSERAT, Denise (1978).
(Trad.: El primer antecedente de la escritura).
Scientific American, agosto 1978 (ed. castellana).
- SCHNEIDER, David J., HASTORF, Albert H., & ELLSWORTH,
Phoebe C. (1970, rev.1979)
Person Perception.
Reading (Mass). Addison-Wesley Publ. (Trad.:
Percepción Personal. México. Fondo Educativo
Interamericano.
- SCHNEIDER, M. (1974).
The quality of life in large American cities:
Objective and subjective social indicators.
Social Indicators Research, 1975, (1), 495-509.
- SCHOENBERG, Ronald (1972).
Strategies for meaningful comparison.
In COSTNER (Ed.): Sociological Methodology. S.
Francisco. Jossey-Bas.
- SEASHORE, Stanley E., & TABER, Thomas D. (1975).
Job satisfaction indicators and their correlates.
American Behavioral Scientist, 18, (3), Jan/Febr 1975,
333-368.
- SEASHORE, Stanley S., MILBRATH, Lester W., et al.
(1978).
Indicateurs de la Qualité de l'Environnement et de la
Qualité de la Vie.
Paris. UNESCO.
- SEEMAN, M. (1959).
On the meaning of alienation.
American Sociological Review, 24, 783-791.
- SEEMAN, M. (1967).
On the personal consequences of alienation in work.
American Sociological Review, 32, 273-285.

- SEEMAN, M. (1971).
The urban alienations: some dubious theses from Marx to Marcuse.
Journal of Personality and Social Psychology, 19, 135-143.
- SEEMAN, Melvyn (1972).
Alienation and engagement.
In CAMPBELL & CONVERSE (Eds.): The Human Meaning of Social Change. N. York. Russell Sage Foundation.
- SEIDMAN, Edward (Ed.) (1983).
Handbook of Social Intervention.
Beverly Hills (Ca.), Sage Publ.
- SELLS, S.B. (1963).
An interactionist looks at the environment.
In MOOS & INSEL (Eds.): Issues in Social Ecology. Palo Alto. National Press Books, 1974.
- SELLS, S.B. (1966).
Ecology and science of psychology.
In MOOS & INSEL (Eds.): Issues in Social Ecology. Palo Alto. National Press Books, 1974.
- SEVIGNY, Robert (1985).
Sante mentale et processus sociaux.
Sociologie et Societes, XVII, (1), avril 1985, 5-14.
- SHAW, R., & BRANSFORD, J. (1977).
Perceiving, Acting, and Knowing: Toward an Ecological Psychology.
Hillsdale. LEA.
- SHELDON, Eleanor Bernet, & FREEMAN, Howard E. (1970).
Notes on social indicators: Promises and potential.
Policy Sciences, 1, 97-111.
- SHELDON, Eleanor Bernet, & LAND, Kenneth C. (1972).
Social reporting for the 1970's: a review and programmatic statement.
Policy Sciences, 3, (summer), 137-151.
- SHELDON, Eleanor Bernet, & MOORE, Wilbert E. (Eds.) (1968)
Indicators of Social Change: Concepts and Measurement.
New York. Russell Sage Foundation.
- SHELDON, Eleanor Bernet, & MOORE, Wilbert E. (1968).
Monitoring social change in American society.
In SHELDON & MOORE (Eds.): Indicators of Social Change. New York. Russell Sage Foundation.
- SHERIF, Muzafer, & CANTRIL, Hadley (1947).
The Psychology of Ego-Involvements.
N. York. John Wiley.
- SHEVKY, E., & BELL, W. (1955).
Social Area Analysis.
Stanford. Stanford Univ Press.

SHONFIELD, Andrew, & SHAW, Stella (Eds.) (1972).
Social Indicators and Social Policy.
London. Heinemann Educational Books.

SIERRA BRAVO, Restituto (1984).
Ciencias Sociales: Epistemología, Lógica y Metodología.
Madrid. Paraninfo.

SIMMEL, G. (1949).
The Sociology of Sociability.
American Journal of Sociology, 55, 254-261.

SIMON, Pierre, & ALBERT, Lucien.
(Trad.: Las relaciones interpersonales).
Barcelona. Herder, 1979.

SMELSER, N. (1963).
Theory of Collective Behavior.
N. York. Free Press.

SOLER, Joan, SAMPERE, Enric, & FERRANDO, Pilar (1987).
Un sistema d'indicadors socials per a la ciutat de
Barcelona. Cap. II: La infància i la adolescència.
Ajunt. de Barcelona. Area de Serveis Socials.

SOTELO, Ignacio (1980).
(Trad.: El poder político).
In MARSAL & OLTRA: (Trad.: Nuestra Sociedad.
Barcelona. Vicens-Vives, 1983).

SPECTOR, M., & KITSUSE, J.I. (1973).
Social Problems: A re-formulation.
Social Problems, 21, 145-159.

SPENCER, Margaret Beale (1987).
The impact of economic and social stress on the
academic and behavioral outcomes of Castelite minority
youth.
Journal of Adolescence, forthcoming Fall 1987.
(Policopiat).

SPENCER, Margaret Beale, KIM, Soo-Ryon, & MARSHALL,
Sheree (1987).
Double stratification and psychological risk.
Journal of Negro Education, 56, (1), 77-87.

SROLE, L., LANGNER, T.S., MICHAEL, S.T., OPLER, M.K.,
& RENNIE, T.A.C. (1962).
Mental Health in Metropolis.
N. York. McGraw-Hill.

SROLE, Leo (1951).
Social disfunction, personality and social distance
attitudes.
Sociedad Sociológica Norteamericana.

STAHLER, Gerald J., & TASH, William R. (Eds.) (1982).
Innovative Approaches to Mental Health Evaluation.
New York. Academic Press.

- STANLEY, Brian (1985).
Alienation in young offenders.
In BEAIL (Ed.): Repertory Grid and Personal
Constructs: Applications in clinical and educational
settings. London. Croom Helm.
- STASSEN, Marjorie A., & STAATS, Sara (1988).
Hope and happiness: A comparison of some discrepancies.
Social Indicators Research, 20, (1), 45-58.
- STEPHAN, A. Stephen (1935).
Prospects and possibilities: The new deal and the new
social research.
Social Forces, 13, 515-521.
- STOKOLS, D. (1975).
Toward a psychological theory of alienation.
Psychological Review, 82, (1), 26-44.
- STOKOLS, D. (Ed.) (1977).
Perspectives on Environment and Behavior: Theory,
Research and Applications.
N. York. Plenum Press.
- STONEQUIST, E.V. (1937).
The Marginal Man.
N. York. Scribner's.
- STOUFFER, S.A., et al. (1949-1950).
Studies in Social Psychology in World War II. vols. I-IV.
Princeton (N.J.). Princeton Univ. Press.
- STRONCK, David R. (1984).
The value systems of students in a teacher education
program.
Social Indicators Research, 17, (1), July 1985, 87-95.
- STRUENING, Elmer L. (1983).
Social area analysis as a method of evaluation.
In STRUENING & BREWER (Eds.): Handbook of Evaluation
Research. Beverly Hills. Sage Public.
- STRUENING, Elmer L., & BREWER, Marylinn B. (Eds.)
(1983).
Handbook of Evaluation Research.
Beverly Hills (Ca.). Sage Publications. (revisió de
STRUENING & GUTTENTAG, 1975).
- STRUENING, Elmer L., & GUTTENTAG, Marcia (Eds.) (1975).
Handbook of Evaluation Research, 2 vols.
Beverly Hills (CA). Sage Publ.
- STRUMPEL, B. (Ed.) (1974).
Subjective Elements of Well-Being.
Paris. O.C.D.E.
- SUCHMAN, E. (1967).
Evaluation Research.
N. York. Russell Sage.

SULLIVAN, John L., & FELDMAN, Stanley (1979).
Multiple Indicators: An introduction.
Beverly Hills. Sage Publications.

SUMMERS, Gene F. (Ed.).
Attitude Measurement.
Chicago. Rand McNally & Co. (Trad.: Medición de
Actitudes. México. Trillas, 1976).

SUNDBERG, N.D. (1977).
Assessment of Persons.
Englewood Cliffs. Prentice Hall.

SZALAI, Alexander, & ANDREWS, Frank M. (Eds.) (1980).
The Quality of Life: Comparative Studies.
London. Sage Public.

TAMAYO y TAMAYO, Mario (1981).
El Proceso de la Investigación Científica.
México. Ed. Limusa.

TANNENBAUM, F. (1938).
Crime and the Community.
N. York. Columbia Univ. Press.

TAUSING, M. (1986).
Measuring life events.
In LIN, DEAN & ENSEL (Eds.): Social Support, Life
Events and Depression. N. York. Academic Press.

TENTORI, Tullio (1976).
Antropologia Culturale.
Roma. Ed. Studium. (Trad.: Antropología Cultural.
Barcelona. Herder, 1980).

THEODORSON, George A. (Ed.).
Studies in Human Ecology.
New York. Harper and Row. (Trad.: Estudios de Ecología
Humana, 2 vol. Barcelona. Labor, 1974).

TOENNIES, F. (1887).
Community and Society.
East Lansing. Univ of Michigan Press, 1957.

TOLAN, Patrick H., CROMWELL, Ronald E., & BRASSWELL,
Michael (1986).
Family therapy with delinquents: A critical review of
the literature.
Family Process, 25, (December 1986), 619-649.

TORO, J., FONT, Ma. Ll., & CANALDA, G. (1983).
Hechos estresores y trastornos psiquiátricos en la
infancia y en la adolescencia: Un estudio piloto.
Rev. del Departamento de Psiquiatría, 10, (3), 429-
443. Univ. Central Barcelona.

TORREGROSA PERIS, José Ramón (1972).
Indicadores sociales e investigación social.
In DEL CAMPO (Ed.): Los Indicadores Sociales a Debate.
Madrid. Euramérica.

- TORREGROSA PERIS, José Ramón (1985).
Hacia una definición psico-sociológica de los
problemas sociales.
Granada. Actas del I Congreso Nacional de Psicología
Social. Univ. Granada, 1988.
- TORREGROSA, José Ramón, & CRESPO, Eduardo (Eds.) (1982).
Estudios Básicos de Psicología Social.
Barcelona. Hora, SA.
- TORREGROSA, José Ramón, & FERNANDEZ VILLANUEVA,
Concepción (1982).
La interiorización de la estructura social.
In TORREGROSA & CRESPO (Eds.): Estudios Básicos de
Psicología Social. Barcelona. Hora, SA.
- TORREGROSA, José Ramón, & SARABIA, Bernabé (Ed.)
(1983).
Perspectivas y Contextos de la Psicología Social.
Barcelona. Hispano Europea.
- TORTOSA, José María (1981).
Cultura y Marginación.
In BUEND, CANTO, et al.: Marginación Social del Menor.
Alacant. Caja Ah. Alicante y Murcia.
- TRIANDIS, Harry C. (1971).
Attitude and Attitude Change.
John Wiley & Sons. (Trad.: Actitudes y Cambios de
Actitudes. Barcelona. Ed. Toray, 1974).
- TRYON, R.C. (1955).
Identification of Social Areas by Cluster Analysis.
Berkeley. Univ. of California Press.
- TRYON, R.C., & BAILEY, D.E. (1970).
Cluster Analysis.
N. York. McGraw-Hill.
- TURIEL, Elliot (1983).
The Development of Social Knowledge.
Cambridge Univ. Press. (Trad.: El Desarrollo del
Conocimiento Social. Madrid. Ed. Debate, 1984).
- VALDES, Manuel, & DE FLORES, Tomas (1985).
Psicobiología del Estrés: Conceptos y Estrategias de
Investigación.
Barcelona. Martínez Roca.
- VALVERDE MOLINA, Jesús Ma. (1986).
El comportamiento desadaptado y la intervención social.
Madrid. Universidad Complutense. Policopiat.
- VANDER ZANDEN, James W. (1977).
Social Psychology.
N. York. Random House, 1984, 3a. ed. (Trad.: Manual de
Psicología Social. Buenos Aires. Paidós, 1986).

VARELA, J.A. (1969).
Aspectos prácticos de la Psicología Social.
Montevideo. XII Congreso de la Interamerican Society of
Psychology.

VARELA, J.A. (1971).
Psychological Solutions to Social Problems.
New York. Academic Press.

VARELA, J.A. (1977).
Social technology.
American Psychologist, 32, 914-923.

VEENHOVEN, Ruut (1984a).
Conditions of Happiness.
Dordrecht. D. Reidel Publ.

VEENHOVEN, Ruut (1984b).
Data-book of Happiness.
Dordrecht. D. Reidel Publ.

VEGA, Amando, & CASAS, Ferran (1983).
Informe sobre los servicios y centros de Cataluña
dirigidos a la atención de niños y adolescentes con
problemáticas sociofamiliares.
Barcelona. Generalitat de Catalunya. Dir. Gral.
Serveis Socials. (Policopiat).

VENTOSA, Lluís, & RECOLONS, Lluís (OBINSO-CIOM) (1982).
La Delinqüència Juvenil a L'Hospitalet de Llobregat
1976-1981.
Barcelona. Ajuntament de L'Hospitalet LL. i Obra
Social de la Caixa de Barcelona.

VILLOTA VILLOTA, Francisco (1981).
Concepto de desarrollo e indicadores de la calidad de
la vida.
Rev. Economía Política. (87), Enero-abril 1981, 107-
134.

VISAUTA VINACUA, Bienvenido (1985a).
Modelos relativos a la calidad de vida.
Granada. Actas del I Congreso Nacional de Psicología
Social. Univ. Granada, 1988.

VISAUTA VINAUCA, Bienvenido (1985b).
Análisis estructural de algunos aspectos psico-
sociológicos del desempleo.
Granada. Actas del I Congreso Nacional de Psicología
Social. 3-7 Set. 1985. Univ. Granada, 1988.

VISAUTA VINAUCA, Bienvenido (1986).
Modelos Causales.
Barcelona. Hispano Europea.

VISAUTA, Bienvenido, & BATALLE, Pedro (1984).
Métodos Estadísticos Aplicados (2 vol.).
Barcelona. PPU (2a. ed.)

- VIZCARRO, Carmen (1978).
Influencia de la clase social en la adquisición infantil de hábitos y valores.
Infancia y Aprendizaje, 1978, (1), 29-40.
- VON BERTALANFFY, Ludwig (1968).
General Systems Theory.
New York. George Braziller. (Trad.: Teoría General de los Sistemas. México. Fondo C. Económica, 1976).
- WALLACE, Anthony F.C.
Culture and Personality.
N. York. Random House. (Trad.: Cultura y Personalidad. Buenos Aires. Paidós, 1972, 2a. ed.).
- WALTZ, Millard (1985).
A longitudinal study of environmental and dispositional determinant of life quality.
Social Indicators Research, 18, (1), 1986, 71-63.
- WARHEIT, G.J., BELL, R.A., & SCHWAB, J.J. (1977).
Needs Assessment Approaches: Concepts and Methods.
Washington. DHEW Pub. U.S. Government Printing Office.
- WARNER, W. Lloyd, MEEKER, M., & EELLS, Kenneth (1949).
Social Class in America: A manual for procedure for the measurement of social status.
Chicago. Science Research Associates.
- WARREN, R.L. (2a. ed. 1972).
The Community in America.
Chicago (Ill.). Rand McNally.
- WATZLAWICK, Paul, WEAKLAND, John H., & FISCH, Richard (1974).
Change: Principles of Problem Formation and Problem Resolution.
N. York. W.W. Norton. (Trad.: Cambio. Barcelona. Herder, 1976).
- WEBBER, R.J. (1979).
Census Enumeration Districts: A socio-economic classification.
London. Office of Population, Census and Surveys.
- WEBBER, R.J. (1978).
Making the most of census for strategic analysis.
Town Planning Review, 49, 274-284.
- WEBER, Margaret J., McCRAY, Jacquelyn W., & CLAYPOOL. P.L. (1985).
Propensity to adopt innovative housing: Development of knowledge indexes.
Social Indicators Research, 17, (4), 401-421.
- WEISMAN, A.D. (1976).
Early diagnosis of the vulnerability in cancer patients.
The American Journal of the Medical Sciences, 271, 187-196.

- YUSTE GRIJALVA, Francisco J. (1971).
Factores estructurales de la marginación.
Documentación Social, (2), abril-junio 1971, 13-22.
- ZAPF, Wolfgang (1980).
The SPES social indicators system in comparative perspective.
In SZALAI & ANDREWS (Eds.): The Quality of Life.
London. Sage Publ.
- ZAPF, Wolfgang (Coord.) (1987).
German social report: Living conditions and subjective well-being, 1978-1984.
Social Indicators Research, 19, (1), February 1987.
- ZAVALLONI, Roberto, & MONTUSCHI, Ferdinando (1973).
La personalidad in prospettiva sociale.
Brescia. Ed. La Scuola. (Trad.: La Personalidad en Perspectiva Social. Barcelona. Herder, 1976).
- ZAX, Melvin, & SPECTER, Gerald A. (1974).
An Introduction to Community Psychology.
John Wiley & Sons. (Trad.: Introducción a la Psicología de la Comunidad. México. El Manual Moderno, 1978).
- ZEISEL, Hans (1947).
Say it with figures.
(Trad.: Dígalo con Números. México. F.C.E., 1962).
- ZIGLER, E., & CHILD, I.L. (Eds.) (1973).
Socialization and Personality Development.
Reading (Mass.). Addison Wesley.
- ZIMMERMAN, Shirley L. (1983).
Government and families as interacting systems.
In SEIDMAN (Ed.): Handbook of Social Intervention.
Beverly Hills. Sage Public.
- ZUBIN, J., & SPRING, B. (1977).
Vulnerability: A new view of schizophrenia.
Journal of Abnormal Psychology, 86, 103-126.
- ZULLIGER, Hans (1952).
Schwierige Kinder.
Bern. Hans Huber. (Trad.: Los Niños Difíciles. Madrid. Morata, 1979).
- ZULLIGER, Hans (1967).
Horde, Bande, Gemeinschaft.
Stuttgart. Ernst Klett Verlag. (Trad.: Horda, Banda, Comunidad. Salamanca. Ed. Sígueme, 1968).