

L'autoestima en l'adolescència

Ha tingut la pandèmia un efecte devastador en els joves?



SANT

Curs: 2n de Batxillerat

Any: 2020-2021

“Hay algo peor que la muerte, peor que el sufrimiento... y es cuando uno pierde el amor propio.”

Sándor Márai

AGRAÏMENTS

En primer lloc voldria agrair la col·laboració dels tres psicòlegs: Albert Arias Simón, Xavier Alonso Ribes i Anna Aumatell Tubert que m'han proporcionat informació necessària per dur a terme la part pràctica d'aquest treball de recerca. Així com a la Catalina Gómez, psicopedagoga del centre on estudio actualment, pel temps que em vadedicar amb l'objectiu de realitzar l'entrevista.

En segon lloc m'agradaria donar les gràcies al meu tutor, qui m'ha acompanyat al llarg de tot el treball, m'ha proporcionat orientació i ajuda durant aquest llarg període.

I per últim agrair la participació de totes les persones que van contestar l'enquesta i em van ajudar a obtenir més dades per arribar a les conclusions finals d'aquest treball de recerca.

RESUM

Aquest treball de recerca tracta sobre l'autoestima en l'adolescència i té com a objectiu final ajudar a les persones que no estan passant per un bon moment a causa d'un dèficit o excés d'autoestima. L'originalitat del meu TR és que em centro en com la pandèmia¹ de la COVID-19 ha pogut afectar, o no, als joves. La primera part està formada per una introducció a la història de la psicologia, seguida d'unes breus pinzellades sobre les etapes del desenvolupament humà, específicament de l'adolescència. A continuació, hi ha una explicació de les teràpies més utilitzades per tractar problemes d'autoestima.

La segona part està formada, per una banda, d'una enquesta anònima als alumnes, majoritàriament del meu centre amb l'objectiu d'obtenir informació basada en l'experiència pròpia de les persones enquestades. D'altra banda consta d'entrevistes a tres psicòlegs i a la psicopedagoga² de l'institut amb la finalitat de recaptar més informació des d'un punt de vista més especialitzat. Per últim, la part pràctica finalitza amb el taller pels alumnes de l'institut, l'objectiu d'aquest és el mateix que el del treball de recerca, ajudar a les persones que no se senten bé amb elles mateixes. La intenció de la part pràctica és poder ratificar o refutar la hipòtesi inicial del treball.

ABSTRACT

This research paper is about self-esteem in adolescence and its ultimate goal is to help people who are not going through a good time due to a deficit or excessive self-esteem. The originality of my research work is that I focus on how the COVID-19 pandemic³ has affected, or not, young people. The first part consists of an

¹ Segons Termcat la pandèmia és l'epidèmia d'una malaltia transmissible que s'estén a molts països i afecta un nombre molt elevat d'individus.

² Segons el Gabinet Psicopedagògic Kaposkly de Cadis, un psicopedagog és una persona capacitada per assessorar, diagnosticar i programar propostes d'intervenció per a nens, adolescents, joves i adults que tinguin problemes o trastorns d'aprenentatge.

³ According to Termcat, the pandemic is the epidemic of a transmissible disease that spreads to many countries and affects a very large number of individuals.

introduction to the history of psychology, followed by rough outlines on the stages of human development, specifically in adolescence. Below is an explanation of the most commonly used therapies to treat self-esteem problems.

The second part consists of an anonymous survey of the students, mostly carried out in the high school, in order to obtain information based on the experience of the respondents. Moreover, it consists of interviews with three psychologists and the educational psychologist⁴ of the same school, in order to collect more information from a more specialized point of view. Finally, the practical part ends with the workshop for the students of the high school. The objective of this is the same as that of the research work: to help people who do not feel good about themselves. The intention of the practical part is to be able to ratify or refute the initial hypothesis of the work.

⁴ According to the Kaposkly Psychopedagogical Office in Cádiz, a psychopedagogue is a person trained to advise, diagnose and schedule intervention proposals for children, adolescents, young people and adults who have learning problems or disorders.

ÍNDEX

1- INTRODUCCIÓ	7
1.1 Justificació del treball	7
1.2 Objectius	8
1.3 Hipòtesi	9
1.4 Metodologia	9
2- MARC TEÒRIC	10
2.1 La història de la psicologia	10
2.1.1 Inici de la història de la psicologia: Edat Antiga	11
2.1.2 Desenvolupaments i retrocesos: Edat Mitjana (s. V - s. XV)	11
2.1.3 Renaixement i Il·lustració (s. XVI - s. XVIII)	12
2.1.4 Neix la “Psicologia científica” (s. XIX)	12
2.1.5 El desenvolupament en el segle XX	13
2.2 La psicologia evolutiva	14
2.2.1 Història de la psicologia evolutiva	15
2.2.2 Etapes del desenvolupament humà: l'adolescència	15
2.2.2.1 Canvis psicològics en l'adolescència	16
2.2.2.2 Canvis físics en les dones	16
2.2.2.3 Canvis físics en els homes	17
2.2.2.4 Canvis socials en l'adolescència	18
2.3 Definició d'autoconcepte	19
2.3.1 Les creences	20
2.3.1.1 Creences potencidores	20
2.3.1.2 Creences limitants	20
2.4 Concepte d'autoestima	21
2.5 Alta autoestima	22
2.6 Baixa autoestima	23

2.7 L'autoestima a l'adolescència	25
2.8 Tipus de teràpies	25
2.8.1 Teràpia cognitiu-conductual	26
2.8.1.1 Teràpia cognitiu-conductual aplicada a l'autoestima	26
2.8.2 Teràpia de resolució de problemes o conflictes	27
3- DESENVOLUPAMENT DE LA PART PRÀCTICA	28
3.1 Metodologia de la part pràctica	28
3.2 Enquesta	30
3.2.1 Anàlisi de l'enquesta	30
3.3 Entrevistes	47
3.3.1 Comparació de les entrevistes dels tres psicòlegs	48
3.3.2 Anàlisi entrevista Catalina Gómez	49
3.4 Taller: Buida la teva motxilla	54
3.4.1 Conclusió del taller	55
4- CONCLUSIONS	57
5- BIBLIOGRAFIA I WEBGRAFIA	60
6- ANNEXOS	64
6.1 Annex 1: Entrevista a Albert Arias Simón	64
6.2 Annex 2: Entrevista a Xavier Alonso Ribes	69
6.3 Annex 3: Entrevista a Anna Aumatell Tubert	81
6.4 Annex 4: Entrevistes en vídeo i presentació PowerPoint	83

1- INTRODUCCIÓ

1.1 Justificació del treball

Sempre hem sentit parlar del treball de recerca (TR) i és un tema que moltes vegades ens fa por. Quan estava a primer de l'ESO⁵, ja vaig pensar els temes que m'agradaria tractar. Al principi no tenia cap idea sobre el tema que volia fer, l'únic fet que tenia clar era que volia fer la recerca sobre un aspecte on estiguessin implicats els adolescents perquè, com que ara estic en plena adolescència, m'agraden i m'interessen molt els temes on els joves formen part.

Des de fa aproximadament onze mesos he sentit un gran interès per com les persones se senten amb si mateixes, per quins són els factors que influeixen en els seus estats d'ànim i quin és el paper que juga l'entorn. Em crea molta curiositat les variacions que han tingut els nivells d'autoestima dels adolescents, durant el període de quarantena.

El meu treball de recerca es troba dintre de l'àmbit Salut i Benestar, tracta sobre l'autoestima en l'adolescència perquè és un tema del qual no s'acostuma a parlar molt a l'escola o amb la família i és possible que una autoestima baixa o excessiva marqui la teva vida si no acudeixes a un psicòleg o demanes ajuda. L'autoestima té un important paper sobretot durant l'adolescència. La rellevància de la meua recerca des del punt de vista social és fer més visible un problema molt comú entre els joves que és la manca o excés d'autoestima.

L'objectiu final d'aquest treball és ajudar a aquells que no estiguin passant un bon moment per culpa de la seva autoestima. L'originalitat del tema és que en aquest TR faré una comparació de l'autoestima dels joves abans, durant i després de la quarantena, mitjançant enquestes i entrevistes. La importància que rep la pandèmia és perquè ha sigut un període que ha tingut un gran impacte psicològic en tota la població, però sobretot en els adolescents, a causa del fet que es troben en una etapa de socialització.

⁵ ESO: Educació Secundària Obligatoria.

1.2 Objectius

Amb aquest treball, vull aconseguir una ampliació dels meus coneixements sobre l'autoestima, així com dels adolescents. El meu objectiu principal és avaluar com ha afectat la pandèmia a l'autoestima dels joves. També vull reconèixer les causes que porten a una baixa o excessiva autoestima, investigar les conseqüències que comporta tenir una autoestima determinada, ja sigui en referència a trastorns alimentaris, ansietat, etc. A més de comparar l'autoestima de les persones abans, durant i després de la quarantena. Finalment, veure si hi ha alguna diferència entre els nivells d'autoestima d'un noi i els d'una noia i a què es deu aquesta diferència.

Centrant-me en l'institut, vull saber si es segueix algun procediment quan es detecta un problema d'autoestima que pot posar en perill la seva salut, tant mental com física.

1.3 Hipòtesi

La hipòtesi d'aquest treball de recerca és la següent: **“Durant el període de quarantena l'autoestima dels joves ha empitjorat.”**

La tria d'aquesta hipòtesi es basa en el fet que després d'uns quants mesos de confinament deguts a la COVID-19⁶, ara és quan es comença a veure la fatiga pandèmica. Els símptomes com l'ansietat, la depressió, problemes d'empatia estan incrementant. El col·lectiu dels adolescents han sigut els més afectats psicològicament a causa de la pandèmia, perquè com he dit abans, es troben en una etapa d'estar amb el seu entorn, i aquest aïllament social no s'ho ha permès.

Amb aquest treball de recerca vull comprovar si la meua hipòtesi és correcta o si en canvi, durant el període de quarantena l'autoestima dels joves ha millorat, o si simplement l'autoestima dels adolescents no s'ha vist afectada per la pandèmia.

⁶ Segons l'Organització Mundial de la Salut, la COVID-19 és la malaltia causada pel nou coronavirus conegut com SARS-CoV-2.

1.4 Metodologia

Durant el meu treball de recerca investigaré sobre què és l'autoestima, quines són les causes i les característiques d'una autoestima alta o baixa, com podem treballar-la, quins són els problemes que causa tenir una autoestima baixa o excessiva, quins són els tipus de creences que poden limitar o potenciar les nostres capacitats per poder obtenir els objectius proposats. En aquest TR li dono bastant importància a l'autoestima dels joves abans, durant i després de la quarantena, ja que ha sigut un període que ha afectat molt als joves en la seva salut mental. Aquesta investigació la faré mitjançant els recursos materials disponibles com pàgines web, articles, etc. que parlin sobre l'autoestima.

En la part pràctica contactaré amb diversos psicòlegs que han tractat a adolescents amb problemes d'autoestima per portar a terme una entrevista i posteriorment, fer una comparativa de les seves respostes i analitzar tota la informació obtinguda. A més, portaré a terme una entrevista a la psicopedagoga del centre en el qual estudio amb l'objectiu de conèixer com la pandèmia ha afectat en els alumnes, des del seu punt de vista. També realitzaré enquestes per joves, majoritàriament de l'institut, que estiguin cursant l'ESO, Batxillerat o Cicles i pels estudiants universitaris, de cicles formatiu de grau mitjà o superior.

Per finalitzar la part pràctica, a l'Institut on estudio, organitzaré un taller per l'ESO i Batxillerat en el qual els estudiants tindran l'oportunitat d'escriure de manera anònima, en quines situacions se senten malament i les possibles solucions per evitar sentir-se d'aquesta manera. Primerament faré el taller en una classe de quart d'ESO i així poder veure quins són els aspectes a millorar per poder fer-ho més endavant a tot el centre educatiu.

2- MARC TEÒRIC

2.1 La història de la psicologia

Segons l'**Associació Britànica de Psicologia (BPS)**, la psicologia “és l'estudi científic de la ment i de com aquesta dicta i influeix en el nostre comportament, des de la comunicació i la memòria fins al pensament i l'emoció.”

El **psicòleg Walter Mischel** va definir la psicologia com la “disciplina científica que estudia els estats i processos mentals i el comportament en humans i altres animals.” El terme psicologia prové de les paraules gregues “*psyché*” i “*logos*”, la traducció seria “l'estudi de l'ànima”. La psicologia que coneixem avui en dia no es va desenvolupar fins al segle XIX i XX, quan es van popularitzar les obres d'autors com Emil Kraepelin, Wilhelm Wundt, Ivan Pavlov i Sigmund Freud.

2.1.1 Inici de la història de la psicologia: Edat Antiga

Durant l'Edat Antiga (4.000 aC - 476 dC) es creia que els trastorns mentals eren conseqüència de la possessió per part d'esperits i dimonis, i els tractaments als quals se'ls atribuïen efectes curatius, consistien en conjurs i encantaments.

Gràcies a les aportacions de Sòcrates, demostrant els fonaments del mètode científic⁷ i Plató concebant el cos com a vehicle de l'ànima, van fer possible el desenvolupament de la psicologia i filosofia entre el segle V i IV aC. En aquesta mateixa època Hipòcrates va estudiar les malalties físiques i psíquiques mitjançant el mètode inductiu⁸ i les va atribuir a desequilibris en els humors o fluids corporals⁹.

⁷ Mètode científic: Conjunt de tècniques utilitzades per investigar fenòmens, adquirir nous coneixements, o corregir i integrar coneixements previs.

⁸ Mètode inductiu: Procés de raonament pel qual s'arriba a una conclusió a partir de la generalització.

⁹ Existeixen quatre humors o fluids corporals: sang, flegma, bilis groga i bilis negra.

2.1.2 Desenvolupaments i retrocesos: Edat Mitjana (s. V - s. XV)

El pensament europeu queda dominat pel cristianisme provocant endarreriments en el progrés científic. Encara que les teories grecoromanes dels humors seguien vigents, els trastorns mentals s'atribuïen a cometre pecats i es tractaven mitjançant oracions i exorcismes. En canvi, al món àrab es van descriure malalties de la ment com la depressió, l'ansietat, la demència o les al·lucinacions i es van començar a estudiar els processos psicològics bàsics. Mentre a la Xina es van aplicar tests en l'àmbit educatiu i es va dur a terme el primer test psicològic del qual es té constància: dibuixar alhora un cercle amb una mà i un quadrat amb l'altre per valorar la resistència a la distracció.



Figura 1: Teoría Hipocrática de los Humores. Font: Gomerres

2.1.3 Renaixement i Il·lustració (s. XVI - s. XVIII)

Al món occidental van conviure dues concepcions, la demonologia¹⁰ de la malaltia mental i l'humanitarisme¹¹. Es comença a popularitzar la paraula psicologia i destaca la influència del filòsof René Descartes, que va contribuir a la concepció dualista¹² que separava el cos i l'ànima. Posteriorment, el metge Thomas Willis va atribuir els trastorns mentals a alteracions del sistema nerviós. A continuació, Pinel va promoure el tractament moral dels malalts mentals i les classificacions diagnòstiques.

¹⁰ Demonologia: Branca de la teologia que s'ocupa de l'estudi dels dimonis.

¹¹ Humanitarisme: Creença activa en el valor de la vida humana, on els humans proporcionen assistència a altres éssers humans, per tal de millorar la humanitat tant per raons morals com lògiques.

¹² Concepció dualista: Divisió de l'ésser humà en dues parts, una és el cos i l'altra l'ànima.

2.1.4 Neix la “Psicologia científica” (s. XIX)

A la segona meitat del segle XIX augmenten els coneixements sobre l'anatomia cerebral donant peu a què els processos mentals s'entenguessin com a conseqüències de la biologia. Destaquen les aportacions de la psicofisiologia¹³ de Gustav Theodor Fechner i les de Pierre Paul Broca i Carl Wernicke en el camp de la neuropsicologia¹⁴.

Va ser molt important la influència de la teoria de l'evolució de Charles Darwin. A l'any 1879 Wilhelm Wundt, qui és considerat pare de la psicologia científica¹⁵, va fundar el primer laboratori de Psicologia Experimental, on es combinen els coneixements de diferents branques de la ciència. En aquesta època, destaquem a Emil Kraepelin que va ser pioner de les actuals classificacions diagnòstiques.

Entre els antecedents de la psicologia actual, caldria emfatitzar la figura de William James que estudiava les funcions mentals i Edward Titchener que es centrava en els seus continguts, com les sensacions i pensaments. A Rússia va aparèixer la reflexologia¹⁶ per part d'Iván Pávlov i Vladimir Bekhterev. Amb totes aquestes aportacions es van establir les bases del psicoanàlisi¹⁷ i el conductisme¹⁸.

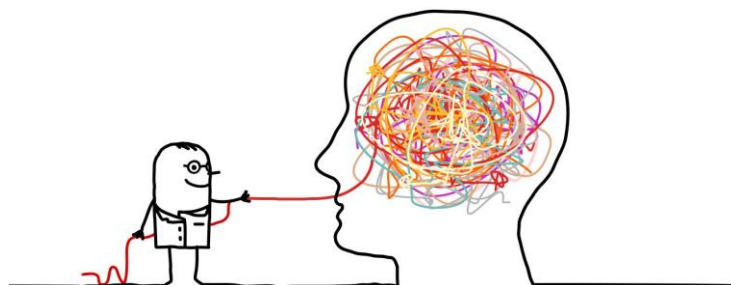


Figura 2: Psicoanàlisi. Font: Sociedad Española de Psicoanálisis (SEP)

¹³ Psicofisiologia: Branca de la psicologia relacionada amb les bases fisiològiques dels processos psicològics.

¹⁴ Neuropsicologia: Disciplina de la psicologia que estudia la relació entre la funció cerebral i la conducta o comportament.

¹⁵ Psicologia científica: Estudi de la conducta humana a través del mètode experimental.

¹⁶ Reflexologia: Teoria que considera a l'activitat psíquica com un producte exclusiu de l'activitat del sistema nerviós.

¹⁷ Psicoanàlisi: Conjunt de teories i tècniques terapèutiques relacionades amb l'estudi de l'inconscient, que conjuntament formen un mètode de tractament de trastorns en la salut mental.

¹⁸ Conductisme: Corrent de la psicologia que estudia la conducta o comportament observable de persones i animals a través de procediments objectius i experimentals.

2.1.5 El desenvolupament en el segle XX

Durant aquest segle s'estableixen els corrents teòrics principals de la psicologia actual. Sigmund Freud crea el psicoanàlisi i popularitza la teràpia verbal i el concepte d'inconscient. Posteriorment, John Watson i F. Skinner van desenvolupar les teràpies conductistes centrades en el comportament observable que van portar a l'aparició de la psicologia cognitiva¹⁹.

Com a reacció al predomini del psicoanàlisi i el conductisme podem destacar a Carl Rogers i Abraham Maslow que van defensar a la concepció de les persones com a ésser lliures. Els coneixements sobre biologia, medicina i farmacologia van augmentar considerablement durant aquest segle influint en camps interdisciplinaris com la psicobiologia²⁰, la neuropsicologia i la psicofarmacologia²¹.

En les últimes dècades, els avenços en medicina van permetre la modernització i formalització de la psiquiatria²² i es va obrir un nou horitzó d'experimentació per l'estudi de la consciència.



Figura 3: Psicologia cognitiva. Font: Economipedia

¹⁹ Psicologia cognitiva: Es dedica a l'estudi del comportament humà, que se centra en els aspectes mentals, allò que hi ha entre l'estímul inicial i la resposta final. Es dedica a les causes i conseqüències que viuen els humans.

²⁰ Psicobiologia: Aplicació dels principis de la biologia a l'estudi del comportament dels animals, inclosos els humans.

²¹ Psicofarmacologia: Disciplina científica que estudia l'efecte de fàrmacs amb especial atenció a les manifestacions cognitives, emocionals, motivacionals i conductuals.

²² Psiquiatria: branca de la medicina especialitzada en els trastorns mentals.

2.2 La psicologia evolutiva

Segons el psicòleg i coach **Alejandro Rodríguez Puerta**, la psicologia evolutiva “és l'estudi científic de per què i com canvien els éssers humans al llarg de tota la seva vida.” Quan va aparèixer per primera vegada, les seves investigacions es centraven sobretot en els nens i la manera en què aquests van canviant fins a arribar a l'adolescència.

Actualment, la psicologia evolutiva també s'encarrega d'estudiar la resta d'etapes de la vida i els canvis que es produeixen en elles, com ara l'adolescència, l'edat adulta i la tercera edat. Els psicòlegs investiguen la multitud de variables que influeixen en el desenvolupament de l'individu, sent les més destacades:

- Edat, creixement físic i maduració neurològica.
- Entorn social i cultural de l'individu.
- Interacció amb altres persones dintre i fora de la família.
- Vivències de l'individu i els seus trets de personalitat.
- Aprenentatge formal i informal.

2.2.1 Història de la psicologia evolutiva

El camp de la psicologia evolutiva com a tal no va existir fins després de la Revolució Industrial. Els primers psicòlegs evolutius es van interessar per estudiar la ment dels nens amb l'únic objectiu de crear un sistema educatiu que fos més eficaç, amb la intenció de generar mà d'obra eficient.

No va ser fins fa unes dècades, quan els canvis cognitius, emocionals i de comportament en l'edat adulta van començar a ser estudiats per aquesta disciplina. Això es va produir sobretot a causa dels avenços en medicina.

A finals del segle XVIII i principis del segle XIX **Charles Darwin** va publicar *El origen de las especies* (1859) canviant el concepte que es tenia de l'evolució de l'home.

Sigmund Freud i Erik Erikson van dedicar part de les seves obres a l'estudi de la ment dels nens i el seu procés de maduració.

Finalment al segle XX la psicologia evolutiva es va afermar gràcies a la feina de tres autors que encara avui segueixen sent considerats com els més importants en aquest camp: **Jean Piaget, Lev Vygotsky, i John Bowlby**.

2.2.2 Etapes del desenvolupament humà: l'adolescència

L'adolescència és una etapa on tots els nens es transformen en adults, segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS), està compresa entre els deu i dinou anys, dins de la joventut que va des dels deu fins als vint-i-quatre anys. És un període ple de canvis en els aspectes psicològics, físics, emocionals i socials.

2.2.2.1 Canvis psicològics en l'adolescència

Segons l'organització colombiana **Profamilia** els canvis psicològics que experimenten els adolescents són:

- L'adolescent pot tornar-se inestable agressiu, rebel i aïllar-se.
- Experimenten canvis en els estats d'ànim, de cop senten depressions o ràbia i després felicitat.
- Creix la necessitat de sentir-se admirat i valorat en els grups als quals pertanyen.
- Comencen a qüestionar-se les ordres dels seus pares, busquen la llibertat i independència per escollir els seus amics o parella.
- Se senten pressionats a prendre decisions amb les quals no estan d'acord.
- Comencen a sentir atracció eròtic-afectiva cap a altres persones i a tenir amors platònics²³.

²³ Amor platònic: tipus d'amor caracteritzat per la seva manca de sexualitat.

En aquesta etapa els adolescents també experimenten emocions contradictòries, tendeixen a ser temperamentals i impulsius. Comencen a buscar la seva pròpia identitat, centrant-se en ells mateixos. L'adolescència és un període que es caracteritza per la necessitat d'intimitat, volen tenir el seu propi espai de desconexió sense que ningú els molesti. Tanmateix, és molt comú que els adolescents tinguin el sentiment de què ningú els comprèn, això pot arribar a derivar en frustració i desesperació.

2.2.2.2 Canvis físics en les dones

Segons l'organització colombiana **Profamilia** els canvis físics que experimenten les dones a l'adolescència són:

- Creixement de les mames i eixamplament dels malucs.
- Canvis en la vagina, l'úter i els ovaris.
- Inici de la menstruació i la fertilitat.
- Canvi en la forma pelviana i redistribució del greix corporal.
- Creixement del borrisol púbic i axil·lar.
- Augment de l'estatura.
- Forta olor corporal.
- Canvis en la pell i acne.

2.2.2.3 Canvis físics en els homes

Segons l'organització colombiana **Profamilia** els canvis físics que experimenten els homes a l'adolescència són:

- Desenvolupament de la musculatura.
- Creixement dels testicles i allargament del penis.
- Creixement del borrisol corporal (púbic, axil·lar, bigoti i barba).
- Apareixen les primeres ereccions i la primera ejaculació.
- Comencen les pol·lucions (ejaculacions nocturnes).

- Creix al coll una protuberància coneguda com la “*manzana de Adán*”.
- Augment de l'estatura.
- Canvi en la veu.
- Augment de la sudoració, olor corporal forta i acne

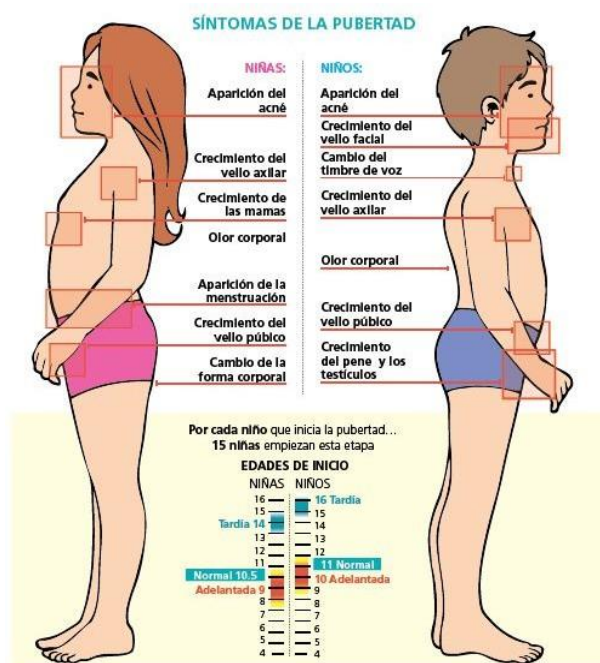


Figura 4: La pubertad. Font: ABC Color

2.2.2.4 Canvis socials en l'adolescència

Segons la **plataforma de psicologia i desenvolupament personal formada per estudiants de la Universitat de Sevilla (Lifeder)**, els canvis socials que experimenten els adolescents són:

- **Recerca d'independència:** durant la infància s'estableix una relació molt estreta amb la família, relació de dependència. A partir de l'adolescència es rebutja l'àmbit familiar, així com els consells i l'ajuda dels pares. La recerca de la independència és un element fonamental en l'etapa de l'adolescència.
- **Creació de la pròpia identitat:** rebuig de les idees mantingudes a la infància i cerca de nous referents socials. Els adolescents tenen una major necessitat d'intimitat, manquen de control d'impulsos, necessiten trobar els seus valors i identificar-se dins d'un camí vital.

- **Major responsabilitat:** la major llibertat i independència que van adquirint els adolescents els hi porta a tenir una major responsabilitat en diferents aspectes de la vida. Han de prendre decisions, aconseguir la capacitat d'afrontament davant dels problemes i ser conscients de les conseqüències.
- **Canvi del grup de referència:** en la infància els pares es converteixen en els majors referents dels nens imitant la seva manera d'actuar i pensar, però en l'adolescència els joves deixen de sentir-se identificats amb els pares i comencen a fer-ho amb la resta d'adolescents, prioritant les seves opinions per sobre de les dels pares. Aquest canvi suposa la realització d'accions per agradar als seus iguals.
- **Participació en conductes de risc:** el procés maduratiu dels adolescents encara no està consolidat amb la qual cosa els porta a buscar situacions de risc i participar en aquestes, tenint a vegades conductes inadequades. Aquesta cerca de límits els hi ajuda a desenvolupar les seves responsabilitats personals i conèixer els seus propis límits.
- **Formació de la identitat sexual:** el canvi més radical és el despertar de la sexualitat, comencen a veure's atrets per persones del seu entorn. Es comença a formar la identitat sexual. Durant aquest procés hi ha moltes implicacions emocionals i hauran d'enfrontar-se als seus desitjos o rebutjos.
- **Aparició de la moralitat:** la moralitat és un dels aspectes que es forma a l'adolescència i que es conserva tota la vida. És en aquesta etapa quan els adolescents comencen a plantejar-se si les seves accions són positives o negatives i les conseqüències que en poden derivar.
- **Canvis en la comunicació:** l'aparició de les tecnologies així com les xarxes socials, han facilitat la comunicació entre els joves. Tanmateix, no tot són flors i violes, les xarxes socials han portat greus perills que poden posar en risc als adolescents.

Tots aquests canvis (psicològics, físics i socials) tenen una gran importància per l'adolescent. Aquestes transformacions els hi poden suposar una gran necessitat d'acceptar i assimilar la seva nova imatge corporal, les seves capacitats motores i sexuals.

2.3 Definició d'autoconcepte

L'autoconcepte és el judici o idea mental que posseïm de nosaltres mateixos, com ens veiem. Està constituït per una sèrie de factors que cada persona considera importants entre els quals es troben les qualitats humanes com poden ser la bondat, simpatia, humilitat i l'empatia; les habilitats com el maneig de les emocions i sentiments, el maneig de problemes i conflictes, i l'autoconeixement; i finalment l'aparença física. És un concepte que hem anat construint al llarg de la nostra vida, amb el pas dels anys, a partir de les nostres vivències, creences, experiències i del nostre entorn. Comencem a formar-lo quan som petits i acabem de desenvolupar-lo a l'edat adulta.

2.3.1 Les creences

Les creences són opinions o conclusions que les donem per veritables sense haver-les comprovat, ja que és el que ens han fet creure. Es poden distingir dos tipus: les creences potenciadores i les creences limitants.

2.3.1.1 Creences potenciadores

Les creences potenciadores ajuden a créixer a la persona, potencien el millor d'aquesta i la impulsen a complir els objectius proposats. La font prové d'idees o pensaments motivadors que sorgeixen a través d'experiències viscudes.

Les característiques més rellevants de les creences potenciadores:

- Pensaments positius que ens ajuden a aconseguir els objectius proposats.
- Sentiment de seguretat i motivació.
- Desenvolupament del potencial de la persona.
- Iniciativa per dur a terme accions amb la finalitat d'aconseguir els resultats desitjats.

2.3.1.2 Creences limitants

Les creences limitants bloquegen a la persona a l'hora d'aconseguir els seus objectius. No tenen perquè ser reals, ja que poden ser infundades per l'entorn, amb la qual cosa la persona les pren com a certes i actua en conseqüència. “Van associades a un contingut que ens indica que alguna cosa no és possible, que no tenim una capacitat, que ens falta una habilitat o que no estem destinats a alguna cosa”, indica **Rafael San Román**, psicòleg de iFeel, la plataforma de benestar emocional i suport psicològic. Poden aparèixer en qualsevol moment a través d'una experiència o comentari desafortunat.

Les característiques de les creences limitants són:

- Pensaments negatius i d'impossibilitat que ens limiten per aconseguir els nostres objectius.
- Sentiment desmereixedor que dificulta la realització d'accions positives.
- Continua comparació amb la resta de persones.



Figura 5: Las creencias limitantes. Font: El pequeño jardín

2.4 Concepte d'autoestima

L'autoestima és la construcció del nostre concepte. Es podria definir com el sentiment positiu o negatiu que té cada persona sobre si mateixa, basant-se en una avaluació dels seus sentiments en els aspectes físics i psicològics. També es podria definir com la valoració del seu autoconcepte. L'avaluació d'un mateix està influenciada per l'entorn com la família, el treball, l'escola, les amistats, etc. per tant pot anar augmentant o disminuint al llarg del temps. L'autoestima pot ser treballada amb l'ajuda d'experts per poder millorar-la o mantenir-la en uns nivells adequats.

L'autoestima condiciona la nostra capacitat per dur a terme algunes activitats. Tenir una autoestima elevada, ens ajuda a estar més segurs de nosaltres mateixos i no tenir cap impediment a l'hora de prendre decisions, socialitzar, etc. i les persones que tenen una autoestima baixa acostumen a desenvolupar barreres mentals per dur a terme algunes activitats.

L'autoconcepte i l'autoestima estan relacionats, ja que si tenim un pensament positiu sobre nosaltres mateixos, ens sentirem bé amb nosaltres, en canvi si tenim un pensament negatiu, ens sentirem malament.

Autoconcepte positiu → Autoestima positiva Autoconcepte negatiu → Autoestima negativa

L'autovaloració també té un paper molt important, ja que si és positiva pot ser la responsable de què aconseguim el que ens proposem, però si és negativa és molt probable que no obtinguem els nostres objectius.

Encara que és una mica relatiu, ja que pots tenir una autoestima alta en la teva capacitat intel·lectual i una autoestima baixa en el teu físic, es distingeixen dos tipus d'autoestima: l'alta autoestima i la baixa autoestima.

2.5 Alta autoestima

Les persones que tenen una alta autoestima acostumen a creure molt en ells mateixos, en les seves capacitats. Tenen molta més facilitat a l'hora de prendre decisions i realitzar activitats amb la finalitat d'aconseguir l'èxit.

Segons el **Gabinet de Psicologia Clínica i Psicopedagogia (GADEX)** les característiques que presenten les persones amb una alta autoestima són:

- Seguretat en si mateixos.
- Confiança en si mateixos i, confiança per poder resoldre els seus propis problemes.
- No tenen por als canvis.
- Poden reconèixer els seus propis assoliments
- No dubten del seu valor.
- No dubten si són interessants per altres persones.
- Tenen capacitat per reconèixer diferències amb altres persones respecte a certes habilitats, prestigi, posició econòmica.
- No es comparen, ni competeixen, ni envegen, ni es justifiquen per tot el que fan.
- Són capaços de tenir intimitat en les seves relacions.
- Són capaços de mostrar els seus vertaders sentiments.
- Tenen l'habilitat per perdonar-se i perdonar als altres.
- Confien i creuen en els seus propis valors i principis i són capaços de defensar-los davant d'oposicions col·lectives.
- Tenen la seguretat suficient per poder modificar certs valors o principis si observen que estaven equivocats.
- Confien en el seu propi judici i no se senten culpables quan altres creuen que han fet alguna cosa malament.
- No dediquen molt temps preocupant-se del passat ni del futur.
- Presenten estabilitat emocional, són actius, curiosos, cooperatius, amb sentit de l'humor, amb pensament flexible, etc.

2.6 Baixa autoestima

Les persones que tenen una baixa autoestima acostumen a sentir-se insegures. Tendeixen a donar-li molta importància a l'opinió que es té d'elles, per això la manca d'autoestima està bastant relacionada amb l'entorn. A vegades la falta d'autoestima fa que modifiquin el seu pensament o la seva personalitat amb l'objectiu d'agradar als altres i així augmentar la seva autoestima pel reforç positiu dels altres.

Segons el **Gabinet de Psicologia Clínica i Psicopedagogia (GADEX)** les característiques que presenten les persones amb una baixa autoestima són:

- Inseguretat i insatisfacció sobre si mateixos.
- Falta de confiança en si mateixos.
- Dificultat per saber què és el que volen.
- Presenten problemes per prendre decisions, a causa del temor a equivocar-se.
- Poca capacitat per afrontar les adversitats i por al canvi.
- Dificultat per valorar-se a si mateixos pels assoliments i incapacitat per reconèixer el propi valor.
- Necessitat d'aprovació dels altres per poder acceptar-se.
- Dificultat per expressar els propis sentiments.
- Incapacitat per dir que no i posar límits, a causa del seu desig per complaure els altres, per temor a desagradar.
- Acostumen a ser perfeccionistes i tenir una gran autoexigència; busquen fer tot de forma perfecta, el que els porta a enfonsar-se quan les coses no els hi surten d'acord amb les seves autoexigències.
- Problemes d'intimitat en les relacions, amb el contacte social.
- Solen autocríticar-se de forma dura i excessiva.
- Solen autoculpar-se, s'acusen i es condemnen per les seves conductes, encara que no siguin objectivament dolentes.
- Poden exagerar la magnitud dels seus errors, lamentant-se per ells i sense permetre's el perdó.

- Solen justificar-se pels errors que cometten o culpabilitzen als altres o a la situació dels seus fracassos.
- Presenten una hipersensibilitat a la crítica, provocant que se sentin exageradament atacats, ferits i ressentits.
- Solen ser persones amb una hostilitat variable, poden irritar-se i esclatar en qualsevol moment, inclús amb coses de poca importància. Això és degut al fet que la seva autocrítica fa que tot els hi caigui malament o que tot els disgusti, els decebi i que res els pugui satisfer.
- Totes les coses negatives tenen més influència que les coses positives; solen veure-ho tot negre, la seva vida, el seu futur i a si mateixos.
- En quant a alguns dels símptomes que poden acompanyar a la baixa autoestima destaquen: una inapetència generalitzada per tot, un estat de tristor, alts nivells d'ansietat, depressió, dependència, solitud, poca estabilitat emocional, desgana, insomni, passivitat, etc.



Figura 6: Il·lustració de alta autoestima. Font: Vector Gratis



Figura 7: Il·lustració de baixa autoestima. Font: Vector Gratis

2.7 L'autoestima a l'adolescència

L'adolescència és l'etapa on els joves acostumen a tenir més problemes amb la seva autoestima. És en aquesta època on tenen la necessitat de sentir-se acceptats per la resta d'adolescents, la família, la parella, els amics, etc. els anuncis i les imatges que es mostren en la televisió exerceixen una gran influència sobre la mentalitat dels adolescents, ja que estan acostumats a veure en revistes i en les xarxes socials el “cos perfecte”.

A més del valor que obté l'aparença física, en l'autoestima també es tenen en compte les capacitats i habilitats, esportives i intel·lectuals entre d'altres.

2.8 Tipus de teràpies

Avui en dia l'autoestima és un problema molt freqüent en els joves. Encara que no hi ha cap teràpia en concret per tractar-la, ja que cada pacient presenta una simptomatologia específica, existeixen diferents tipus de teràpies que s'adapten a la persona afectada per baixa o excessiva autoestima.

Moltes vegades els problemes de baixa autoestima sorgeixen juntament amb la depressió, ansietat, Trastorns de la Conducta Alimentària (TCA)²⁴ com l'anorèxia o la bulímia, el Trastorn Obsessiu-Compulsiu (TOC)²⁵ o les addiccions a substàncies, videojocs, pantalles, etc.

Com he pogut extreure de l'entrevista al psicòleg **Albert Arias Simón**, una autoestima excessiva pot caure en un patró anomenat trastorn de la personalitat narcisista, la persona amb aquesta alteració sent una necessitat excessiva

²⁴ Trastorns de la Conducta Alimentària (TCA): Grup de trastorns mentals que es caracteritzen per alteracions en la forma de pensar, de sentir i de comportar-se en relació amb l'alimentació, el pes o la figura.

²⁵ Trastorn Obsessiu-Compulsiu (TOC): Tipus de trastorn emocional i conductual que es caracteritza per la presència d'obsessions i compulsions.

d'atenció, pateix una falta d'empatia i creu que es troba per sobre de les altres persones.

2.8.1 Teràpia cognitiu-conductual

La teràpia cognitiu-conductual és una orientació terapèutica que compta amb una eficàcia científicament comprovada en diferents tipus d'intervencions. Aquesta orientació terapèutica actua tant sobre els actes com els pensaments. També s'exploren creences poc adaptatives. Es tracta d'ensenyar al pacient a reconèixer els pensaments que el poden portar a conclusions poc útils o pensaments disfuncionals.

2.8.1.1 Teràpia cognitiu-conductual aplicada a l'autoestima

Segons la **llicenciada en psicologia Laura Palomares**, algunes de les estratègies que utilitzen els psicòlegs per tractar casos de baixa autoestima són:

1. **Reestructuració Cognitiva:** té com a objectiu fer que el pacient es qüestioni certes creences a les quals s'ha estat aferrant molt de temps. Un dels motius perquè les persones tenen baixa autoestima és degut al fet que moltes vegades donen per suposades idees que no són certes o que no les han pogut contrastar.
2. **Entrenament en habilitats socials:** l'autoestima està bastant influenciada per l'entorn. La manera en què els altres ens veuen, influeix en el nostre autoconcepte. Llavors, a consulta el que es fa en aquests casos és millorar la forma en què la persona amb baixa autoestima es relaciona amb l'entorn.
3. **Activació conductual:** aquesta tècnica també s'utilitza en persones que presenten símptomes de depressió. Consisteix a crear un entorn on la persona se senti motivada a involucrar-se. Veure el progrés d'aquestes activitats, reforça l'autoestima.

2.8.2 Teràpia de resolució de problemes o conflictes

És un procés cognitiu-afectiu-conductual a partir del qual la persona intenta identificar o descobrir una solució o resposta d'afrontament eficaç per un problema particular.

Hi ha cinc passos que es poden aplicar a casos de baixa autoestima:

1. **Orientació al problema:** el pacient ha d'acceptar el problema i mantenir una actitud positiva. És molt important tenir una motivació elevada. El pacient ha de reconèixer el problema, atribuir-li una causa, valorar-lo i comprometre's en temps i esforç.
2. **Definició i formulació:** el problema ha d'estar ben definit. S'ha de recollir informació rellevant sobre aquest, establir una meta realista i reavaluar la importància del problema.
3. **Generació d'alternatives:** proposar una gran varietat d'idees de resolució sense emetre cap judici.
4. **Presa de decisions:** es seleccionen les millors propostes en funció de les conseqüències, posteriorment s'avaluen els resultats i es planifica l'execució de les idees o estratègies proposades.
5. **Execució i verificació:** es posa en pràctica la solució, s'observa la conducta i els resultats, es compara el resultat obtingut amb el resultat esperat. Es reforça la pròpia conducta o execució.



Figura 8: Teràpia Cognitivo-Conductual. Font: Psicología y Mente

3- DESENVOLUPAMENT DE LA PART PRÀCTICA

3.1 Metodologia de la part pràctica

La part pràctica d'aquest treball de recerca està dividida en tres parts. La primera part consta d'una enquesta realitzada als joves de Cornellà de Llobregat, principalment als alumnes de l'Institut, degut al fet de que és el centre on estic fent Batxillerat. El qüestionari va ser enviat mitjançant correu electrònic, després d'haver-ho consultat amb el tutor, a tots els estudiants del centre. L'enquesta es va dur a terme amb l'objectiu de veure com estan actualment els nivells d'autoestima en els joves i si la pandèmia ha tingut algun efecte sobre aquesta, positiu o negatiu.

La segona part està formada per tres entrevistes a tres psicòlegs i una altra entrevista a la psicopedagoga de l'Institut, amb l'objectiu de conèixer el concepte que tenen els psicòlegs i la psicopedagoga de l'autoestima, quins són els rangs d'edat més afectats per una manca d'autoestima, com afecta l'entorn, com ha afectat la pandèmia i quines són les teràpies per tractar problemes d'autoestima.

- La primera entrevista és a **Albert Arias Simón**, un psicòleg format a la Universitat de Barcelona (UB), especialitzat en trastorns en nens i adolescents, problemes conductuals, trastorns d'ansietat, etc. entre d'altres. Vaig contactar amb ell a través de l'aplicació Doctoralia. (Annex 1).
- La segona entrevista és a **Xavier Alonso Ribas**, un psicòleg llicenciat en Psicologia en la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), especialitzat en psicoteràpia²⁶ d'adolescents, psicoteràpia per adults, trastorns d'ansietat i teràpia de parella. Vaig contactar amb ell a través de l'aplicació Doctoralia. (Annex 2).

²⁶ Psicoteràpia: és un procés de comunicació entre un psicoterapeuta (una persona formada i entrenada per a avaluar i generar canvis) i el pacient.

- La tercera entrevista és a **Anna Aumatell Tubert**, una psicòloga llicenciada en Psicologia en la Universitat de Girona (UdG), especialitzada en teràpies per addiccions, Trastorns de la Conducta Alimentària (TCA) i trastorns infanto-juvenils. Vaig contactar amb ella per correu electrònic. (Annex 3).
- L'última entrevista és a **Catalina Gómez**, la psicopedagoga de l'Institut Miquel Martí i Pol. Vaig contactar amb ella a través de correu electrònic. El motiu pel qual aquesta entrevista no es troba en annexos i la resta sí és perquè la Cati únicament tracta a adolescents, el grup d'edat en el que es centra el meu treball de recerca. Els psicòlegs que han estat entrevistats també tracten a pacients adults.

L'últim punt de la part pràctica està format per un taller dirigit als alumnes de l'Institut amb l'objectiu de què siguin conscients de la motxilla (simbòlica) que porten a l'esquena i de les creences que limiten les seves capacitats, ajudar-los a desmuntar aquestes creences i que reconeixin el que els fa sentir bé.

3.2 Enquesta

Per poder corroborar o contrastar la meua hipòtesi, he dissenyat una enquesta per obtenir informació basada en l'experiència pròpia de les persones enquestades. Aquest qüestionari consta de quinze preguntes de selecció múltiple, per les persones que pertanyen a Batxillerat o cursos inferiors, o setze preguntes, també de selecció múltiple, quan pertanyen a cursos superiors a Batxillerat.

Totes les preguntes de l'enquesta van ser realitzades a partir dels coneixements adquirits fent el treball de recerca i d'informació extreta de les entrevistes realitzades a psicòlegs. El qüestionari es divideix en dues parts: en la primera hi ha preguntes perquè els participants valorin si actualment tenen un bon nivell d'autoestima i en la segona part hi ha 4 qüestions sobre com ha afectat la pandèmia a la seva autoestima.

Per tal de fer arribar l'enquesta a la màxima gent possible, es va enviar a tots els alumnes de l'Institut i es va publicar a la xarxa social *Instagram*.

Al moment de difondre l'enquesta, esperava obtenir unes cent o cent cinquanta respostes, no més, però al cap d'una setmana vaig aconseguir dues-centes vint-i-tres respostes amb una gran varietat d'edats (dins dels joves).

3.2.1 Anàlisi de l'enquesta

Nivell d'estudis
223 respostes

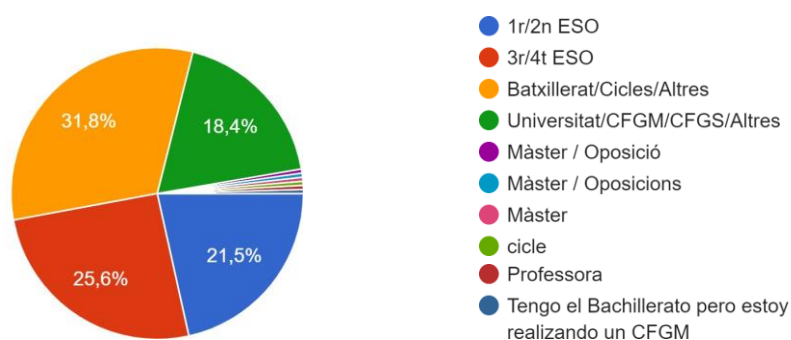


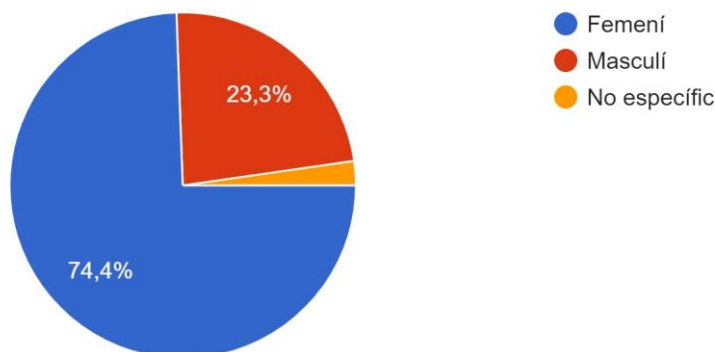
Figura 9: Imatge dels resultats obtinguts. Font pròpia.

Un cop tancada l'enquesta, podem veure que la majoria de les persones que han participat, actualment estan cursant Batxillerat o Cicles (71 persones), seguidament de les persones que estan cursant tercer o quart de l'ESO (57 persones).

Qüestionari a l'ESO, Batxillerat i Cicles

Sexe

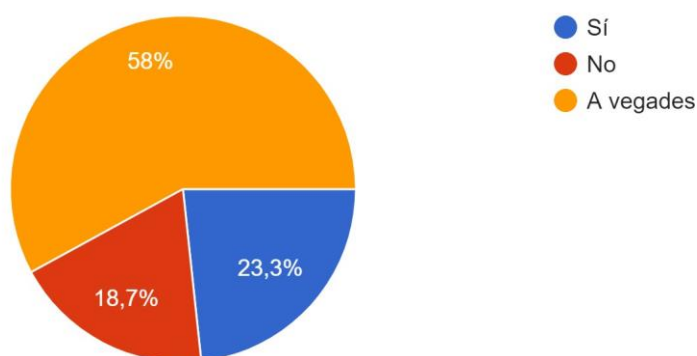
176 respostes

**Figura 10:** Imatge dels resultats obtinguts. Font pròpia.

El gràfic mostra com clarament el sexe predominant és el femení amb un 74,4%.

T'afecta el que els altres pensin de tu?

176 respostes

**Figura 11:** Imatge dels resultats obtinguts. Font pròpia.

A més de la meitat de les persones que ha fet l'enquesta (58%) els afecta a vegades el que els altres pensin d'ells/elles. Dintre del percentatge restant, al 18,7% no els afecta l'opinió de la resta de gent. A les persones que a vegades o sempre els afecta el que pensin d'ells, tendiran a ser més insegurs de si mateixos, o sigui, desenvoluparan una inseguretat que potser abans no tenien.

Quan no obtens el resultats desitjats, com et sents?

176 respostes

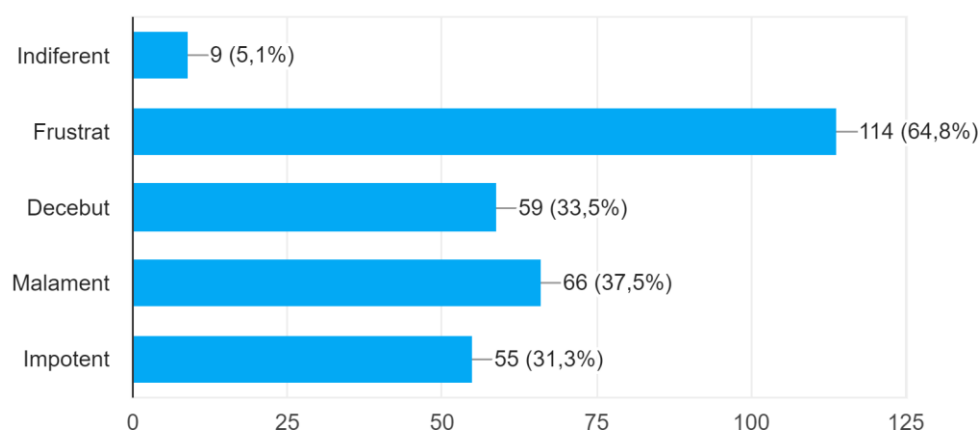


Figura 12: Imatge dels resultats obtinguts. Font pròpia.

El sentiment majoritari que experimenten les persones enquestades quan no obtenen els resultats desitjats és el de frustració. Únicament nou persones se senten indiferents davant d'aquesta situació. Aquesta frustració es pot relacionar a les expectatives que es tenen d'obtenir una nota o un resultat específic.

Ets molt exigent amb les teves notes?

176 respostes

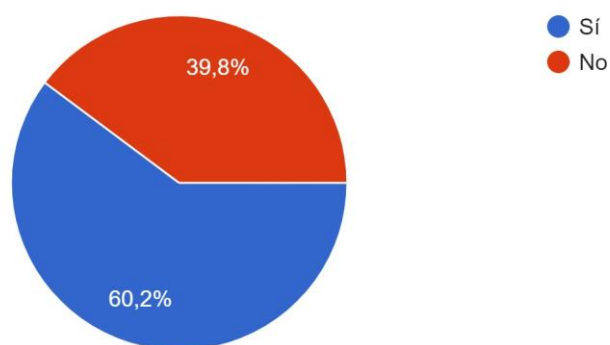


Figura 13: Imatge dels resultats obtinguts. Font pròpia.

Gran part dels dels alumnes que han participat (60,2%) són molt exigents amb les seves notes, per tant si no obtenen els resultats desitjats se senten frustrats i decebuts.

Et costa molt prendre decisions?

176 respostes

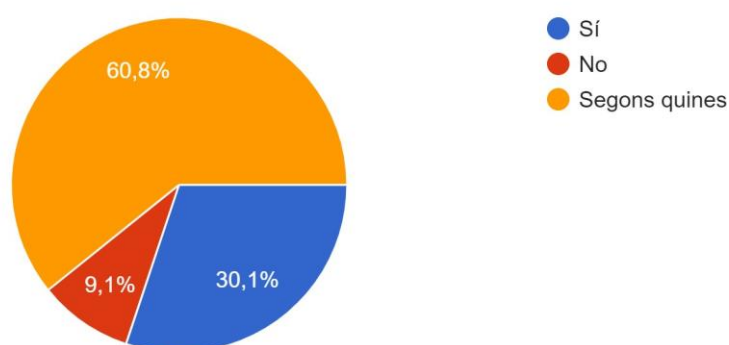


Figura 14: Imatge dels resultats obtinguts. Font pròpia.

Al 60,8% els costa prendre segons quines decisions, pot ser degut a una certa inseguretat de no estar triant l'opció correcta. Aquestes persones normalment necessiten la valoració i opinió del seu entorn per decidir algunes situacions diàries.

Acostumes a comparar-te amb persones de la teva edat?

176 respostes

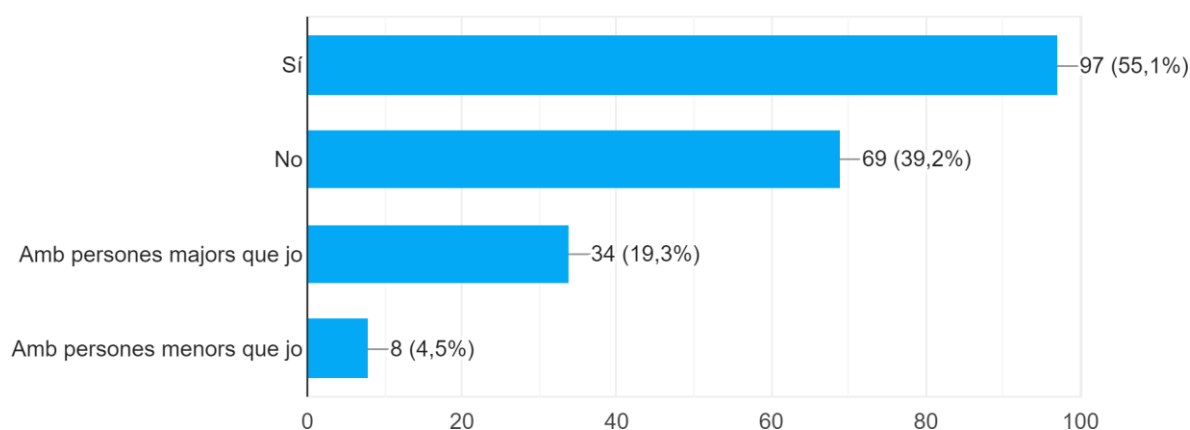


Figura 15: Imatge dels resultats obtinguts. Font pròpia.

La majoria de les persones enquestades en aquesta pregunta han respost que sí que acostumen a comparar-se amb persones de la seva edat. Aquestes comparacions els hi poden causar una gran inseguretat en comprovar que no tenen

les característiques físiques o les habilitats de les persones amb les quals s'estan comparant.

A vegades et costa mirar-te al mirall?

176 respostes

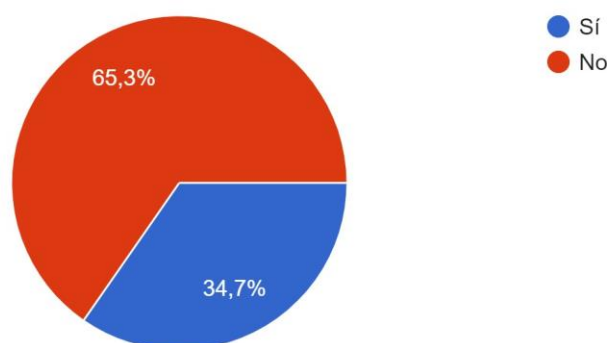


Figura 16: Imatge dels resultats obtinguts. Font pròpia.

Únicament seixanta-una persones de cent setanta-sis han respost que els costa mirar-se al mirall. Això és degut al fet que hi ha persones que estan acomplexades amb el seu cos, no s'agraden, llavors se'ls fa difícil veure al mirall que no tenen el cos que els hi agradaria tenir.

Et sents segur de tu mateix?

176 respostes

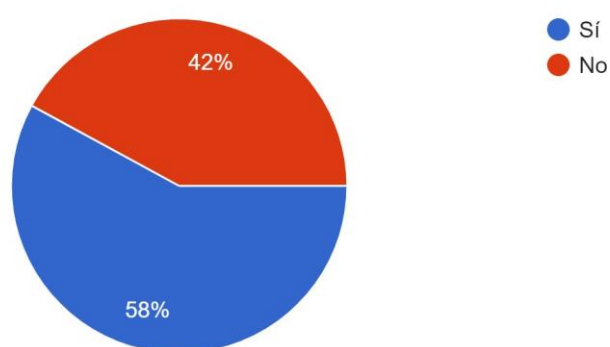


Figura 17: Imatge dels resultats obtinguts. Font pròpia.

Encara que en les preguntes: *Acostumes a comparar-te amb persones de la teva edat?*, *T'afecta el que els altres pensin de tu?*, i *Et costa molt prendre decisions?*,

els percentatges de les respostes més elevats són els que denoten inseguretat, en aquesta pregunta que directament és si et sents segur de tu mateix, més de la meitat dels enquestats han respost que sí. Aquest resultat em fa pensar que els enquestats no han sigut del tot sincers i no volen admetre la seva inseguretat, ja que els faria veure més dèbils, però gràcies a les respostes anteriors, podem veure com la major part dels enquestats són insegurs.

Creus que els estereotips físics creats per la societat han afectat alguna vegada a la teva autoestima?

176 respostes

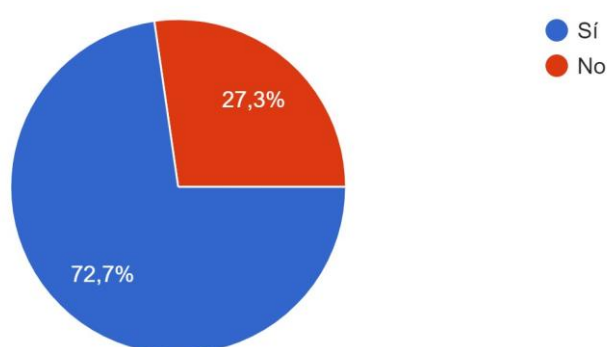


Figura 18: Imatge dels resultats obtinguts. Font pròpia.

Al 72,7% de les persones que han participat, alguna vegada els ha afectat els estereotips físics creats per la societat. Segurament veure que el seu cos no compleix les expectatives que té la societat els ha creat una gran inseguretat amb la seva fisonomia, derivant en una baixada d'autoestima.

Segons el que has llegit i les teves respostes anteriors, consideres que actualment tens una bona autoestima?

176 respostes

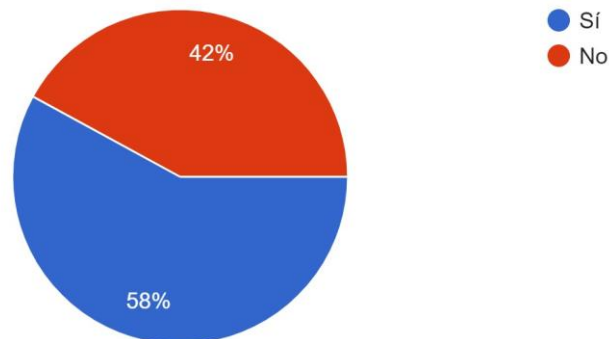


Figura 19: Imatge dels resultats obtinguts. Font pròpia.

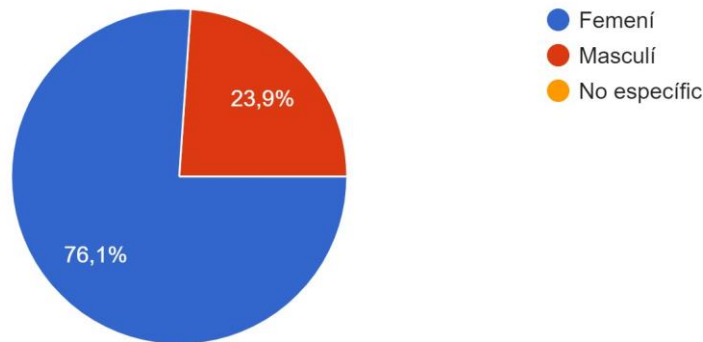
Cent dues persones afirmen que actualment tenen una bona autoestima, però basant-me en els resultats de les preguntes anteriors, aquest percentatge hauria de ser inferior, ja que la inseguretat va molt relacionada amb l'autoestima.

Les persones amb baixa autoestima viuen amb una constant frustració i insatisfacció, són insegures, perquè no confien en les seves pròpies habilitats i vàlua. Podem observar com el percentatge de la pregunta: *Et sents segur de tu mateix?*, i el d'aquesta pregunta és el mateix, per tant podríem dir que aquestes persones sí que és veritat que tenen un bon nivell d'autoestima perquè la seguretat en un mateix és un factor que té un gran pes en l'autoestima, però com s'ha comentat abans, potser les persones que han participat en l'enquesta o bé no saben que són insegures perquè no associen la dificultat de prendre decisions, les comparacions amb altres persones i l'afectació de l'opinió dels altres amb la falta de seguretat, o bé no volen acceptar que són persones insegures per no mostrar la seva feblesa davant dels altres.

Qüestionari per persones que estan a la Universitat, CFGM o CFGS i Altres

Sexe

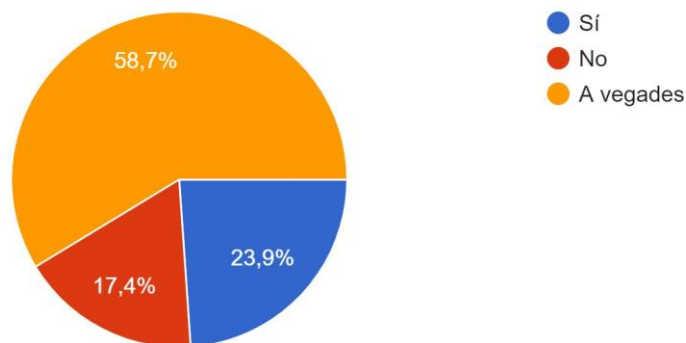
46 respostes

*Figura 20: Imatge dels resultats obtinguts. Font pròpia.*

Igual que en el qüestionari a l'ESO, Batxillerat i Cicles, el sexe que predomina en l'enquesta és el sexe femení.

T'afecta el que els altres pensin de tu?

46 respostes

*Figura 21: Imatge dels resultats obtinguts. Font pròpia.*

El percentatge de les respostes és molt semblant al de la mateixa pregunta de l'altre qüestionari. Hi ha un petit increment en les respostes a *vegades* i *sí* i una disminució a la resposta: *no*.

Quan no obtens el resultats desitjats, com et sents?

46 respostes

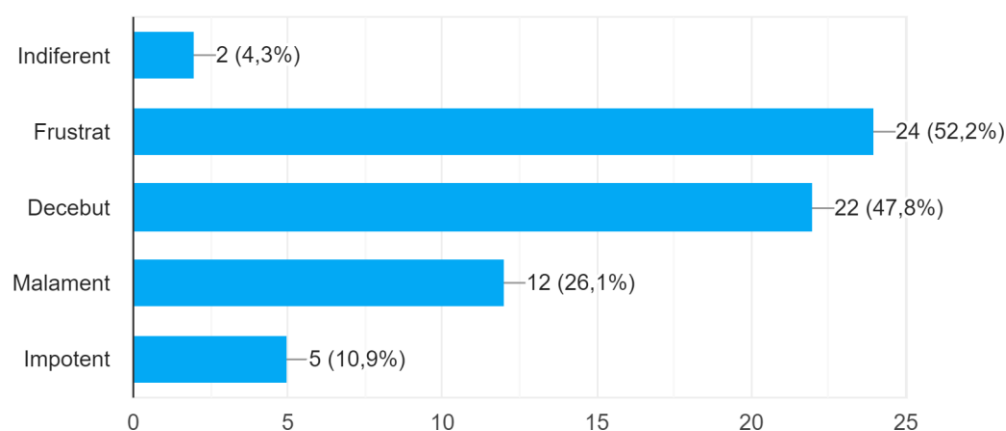


Figura 22: Imatge dels resultats obtinguts. Font pròpia.

El sentiment majoritari quan no obtenen els resultats desitjats segueix sent la frustració, seguit de la decepció. La indiferència també continua sent el sentiment minoritari.

Ets molt exigent amb les teves notes?

46 respostes

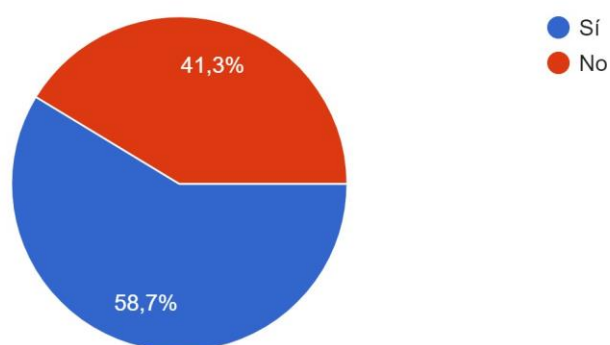


Figura 23: Imatge dels resultats obtinguts. Font pròpia.

Les persones que estan a la universitat, fent un CFGM o CFGS són menys exigents amb les seves notes. Potser és degut al fet que ja no necessiten una nota de tall per accedir a la universitat que volen.

Et costa molt prendre decisions?

46 respostes

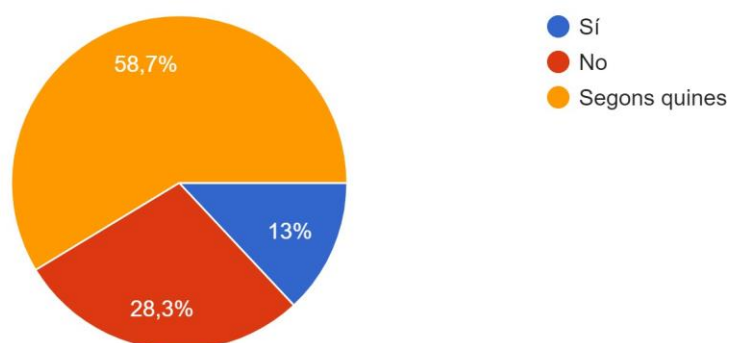


Figura 24: Imatge dels resultats obtinguts. Font pròpia.

El gràfic mostra com hi ha hagut un gran augment de la resposta: *no*, provocant una disminució de la resposta: *sí*. El percentatge de: *segons quines* sí que és més semblant al de la mateixa pregunta del qüestionari anterior. Podríem dir que les persones que ja han acabat batxillerat tenen una mentalitat de més seguretat en si mateixos.

Acostumes a comparar-te amb persones de la teva edat?

46 respostes

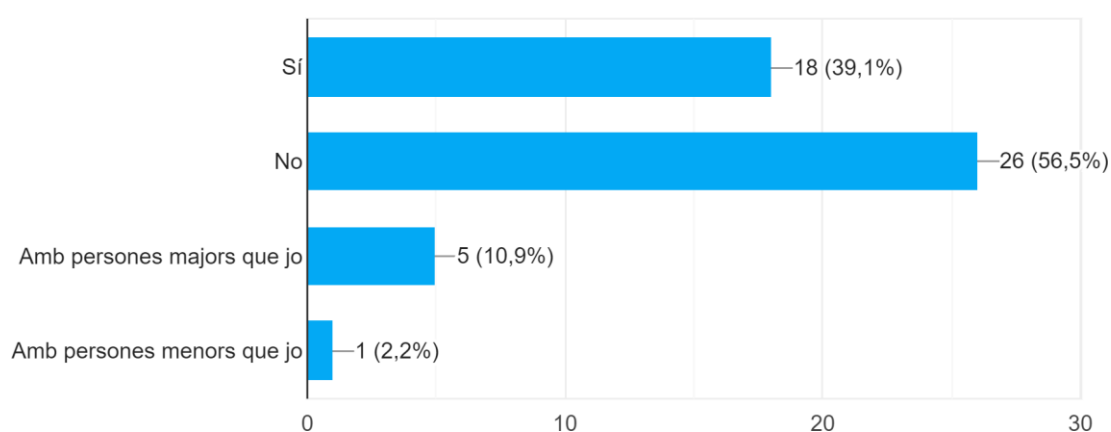


Figura 25: Imatge dels resultats obtinguts. Font pròpia.

A diferència de l'altre enquesta, la majoria de persones majors de divuit anys no li donen importància a l'opinió que tenen la resta de persones sobre ells. Això denota una major seguretat en ells mateixos.

A vegades et costa mirar-te al mirall?

46 respostes

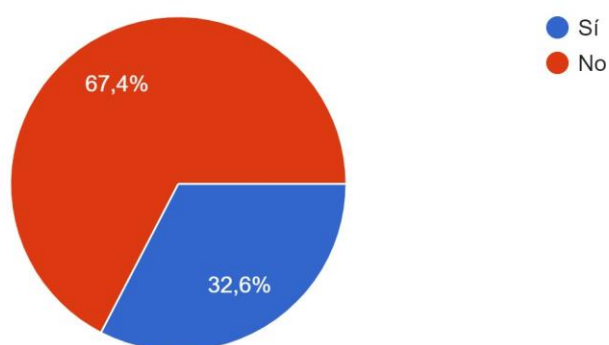


Figura 26: Imatge dels resultats obtinguts. Font pròpia.

Els percentatges són força similars als de l'enquesta a l'ESO, Batxillerat i Cicles. Podríem deduir que els complexos amb el cos segueixen presents en edats més madures.

Et sents segur de tu mateix?

46 respostes

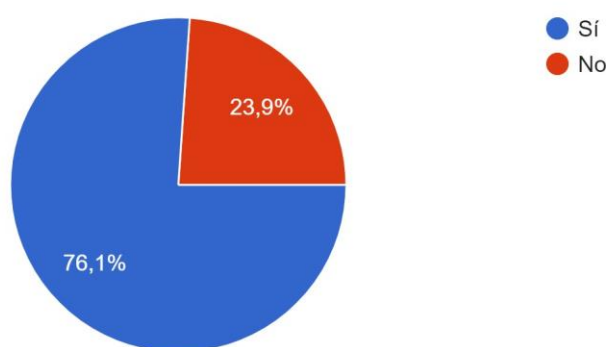


Figura 27: Imatge dels resultats obtinguts. Font pròpia.

En aquest cas, sí que hi ha una major concordança entre els resultats d'aquesta pregunta amb les respostes a les qüestions: *Acostumes a comparar-te amb*

persones de la teva edat?, i Et costa molt prendre decisions?. En la pregunta: T'afecta el que els altres pensin de tu?, no concorda tant amb aquests resultats, però moltes vegades l'opinió dels altres causa una inseguretat momentània, és a dir, si el teu entorn pensa que no et queda bé una peça de roba determinada, el més probable és que et causin una inseguretat, però aquesta no durarà tota la vida.

Creus que els estereotips físics creats per la societat han afectat alguna vegada a la teva autoestima?

46 respostes

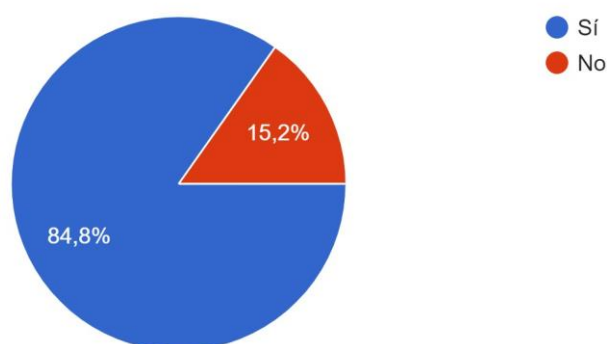


Figura 28: Imatge dels resultats obtinguts. Font pròpia.

Aquí podem observar com el percentatge augmenta respecte al primer qüestionari. Una possible explicació seria que fins als disset anys, en l'anatomia femenina, i fins als vint-i-u, en l'anatomia masculina, en condicions normals, el cos està contínuament desenvolupant-se, els anys posteriors a aquestes edats, la fisonomia pateix canvis mínims (he fet aquesta anàlisi binari perquè ningú s'ha identificat com a sexe no específic). Amb la qual cosa en el procés de desenvolupament si hi ha algun aspecte de la teva complexió que no t'agrada, encara tens l'esperança que canviï i si passat aquest temps veus que no ha canviat res i a sobre els teus ideals físics no s'ajusten al teu cos, es produeix un sentiment de gran insatisfacció amb tu mateix.

Haver sigut rebutjat al mercat laboral, ha afectat negativament a la teva autoestima?

43 respostes

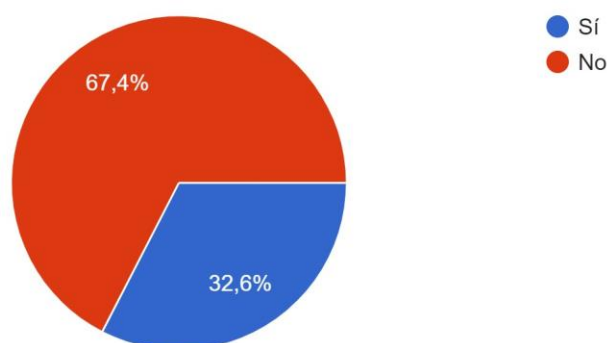


Figura 29: Imatge dels resultats obtinguts. Font pròpia.

A la majoria de les persones enquestades no els ha afectat negativament a la seva autoestima haver estat rebutjades al mercat laboral. Probablement el motiu sigui que com no tenen una gran experiència buscant treball, no sentin la frustració de no trobar. Les persones que han respost que sí, és possible que els hagin rebutjat més d'un cop i aquest fet hagi afectat negativament a la seva autoestima.

Segons el que has llegit i les teves respostes anteriors, consideres que actualment tens una bona autoestima?

46 respostes

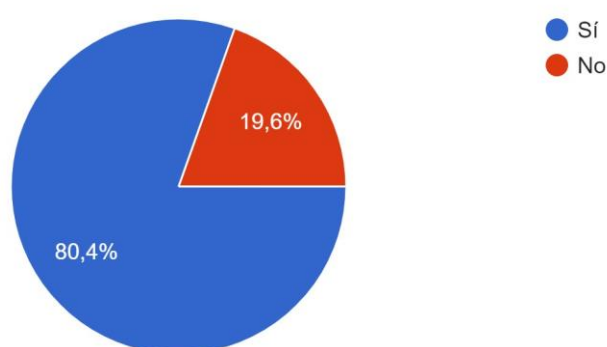


Figura 30: Imatge dels resultats obtinguts. Font pròpia.

Trenta-set persones de quaranta-sis, afirmen que actualment tenen un bon nivell d'autoestima. Basant-me en els resultats a les preguntes anteriors, aquest percentatge sí que coincidiria més que el del qüestionari a l'ESO, Batxillerat i Cicles,

ja que podem observar com les persones que han participat en aquest qüestionari mostren una major seguretat en si mateixos. Aquesta seguretat la podem veure en els resultats a les preguntes: *Acostumes a comparar-te amb persones de la teva edat?*, i *Et costa molt prendre decisions?*.

Preguntes generals

Durant el període de confinament (març-juny 2020), la teva autoestima es va veure afectada?

223 respostes

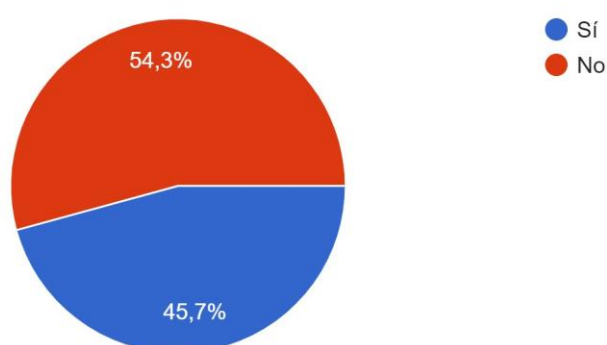


Figura 31: Imatge dels resultats obtinguts. Font pròpia.

La majoria de les persones enquestades no van patir cap alteració en el seu nivell d'autoestima durant el període de confinament. Hi ha un percentatge bastant alt de persones que van veure afectada la seva autoestima durant l'estada a casa, però només fixant-nos en aquesta pregunta, no sabem si va afectar positivament o negativament.

Com ha afectat la quarantena a la teva autoestima?

223 respostes

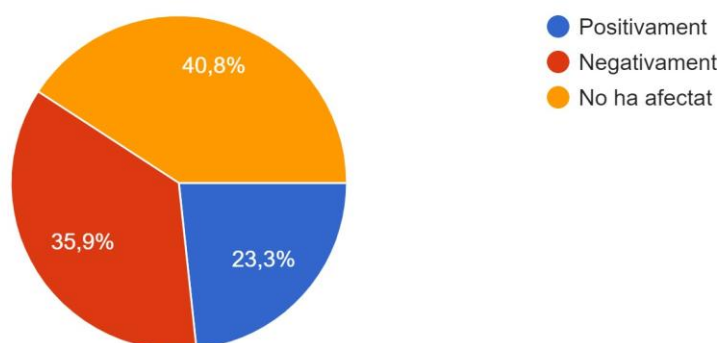


Figura 32: Imatge dels resultats obtinguts. Font pròpia.

En aquesta pregunta podem veure com dintre del percentatge de les persones que la pandèmia va afectar la seva autoestima, a gran part, el confinament ha tingut un efecte negatiu en la seva estima. És cert que sobre la pluralitat, la reclusió a casa, no ha tingut cap impacte en la seva autoestima.

Abans de la pandèmia tenies una autoestima més elevada que actualment?

223 respostes

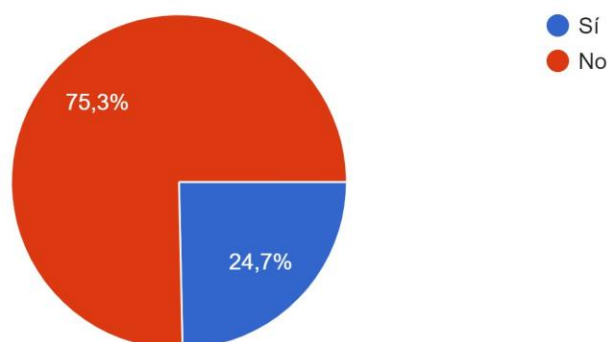
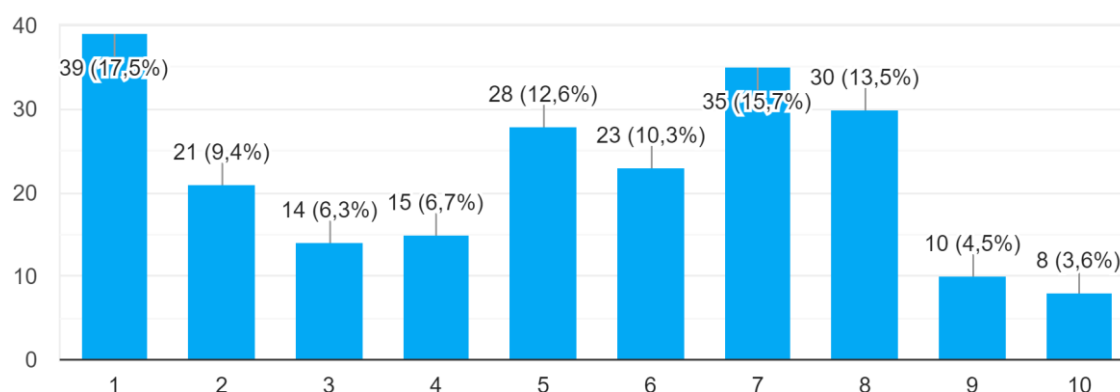


Figura 33: Imatge dels resultats obtinguts. Font pròpia.

El percentatge més gran ens mostra com les persones enquestades no tenien una autoestima més elevada abans de la pandèmia. Només cinquanta-cinc persones, consideren que actualment tenen un òptim nivell d'autoestima. Això pot ser degut al fet que les persones que han respost *no*, tinguin el mateix nivell d'estima que prèviament a la pandèmia.

Quant ha afectat la pandèmia a la teva autoestima?

223 respostes

**Figura 34:** Imatge dels resultats obtinguts. Font pròpia.

Les respostes més votades en aquesta pregunta són: *u*, *set* i *vuit*. On l'*u* significa que la pandèmia ha afectat poc i el deu que ha afectat molt. Podem veure com sí que existeix una relació de concordança amb la resta de preguntes, on els percentatges majoritaris eren els que el confinament no havia afectat a la seva autoestima i en aquesta pregunta l'opció més votada és poc. Per tant podríem dir que en la majoria de les persones que han sigut enquestades, la pandèmia no ha afectat a la seva autoestima.

3.3 Entrevistes

Amb la finalitat de recaptar més informació des d'un punt de vista més especialitzat i respondre a les preguntes que m'han sorgit al llarg del treball, he fet dos models d'entrevista, una per a tres psicòlegs que tracten en les seves consultes a adolescents i joves amb trastorns, depressions, etc. amb l'objectiu de comparar les seves respostes i veure si coincidien en les causes d'una baixa autoestima, per exemple.

El segon model d'entrevista està dirigit a la psicopedagoga de l'Institut Miquel Martí i Pol amb la finalitat de saber, des de la seva perspectiva, si han incrementat els casos de baixa autoestima amb la pandèmia, si es segueix algun procediment quan es detecta un cas de baixa autoestima, etc.

Els dos models estan realitzats basant-me en els coneixements adquirits en el procés d'investigació. Totes les preguntes giren al voltant de l'autoestima, com per exemple, quines acostumen a ser les principals causes d'una baixa autoestima, com afecta l'entorn, etc. En les quatre entrevistes hi ha mínim una pregunta sobre com la pandèmia ha afectat al nivell d'autoestima en els joves, donat que aquest fet ha provocat un impacte molt notable en les rutines dels adolescents que fins ara no havia passat.

Per portar a terme les entrevistes, vaig enviar un correu a l'Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona, però no vaig aconseguir cap resposta. Investigant, vaig trobar l'aplicació Doctoralia, la qual permet als pacients buscar i posar-se en contacte amb especialistes de la salut.

A través d'aquesta aplicació, vaig escriure un missatge a nou psicòlegs on explicava que estava fent un treball de recerca sobre l'autoestima en l'adolescència i si podien contestar les preguntes.

Així com en l'enquesta tenia unes expectatives baixes, amb l'entrevista esperava que contestessin la majoria dels psicòlegs, però només en van respondre dos. Amb

la tercera psicòloga vaig contactar a través d'una coneguda de la meva mare. (Dues de les tres entrevistes van ser gravades, es poden trobar als annexos 1, 2 i 3).

Per contactar amb la psicopedagoga de l'institut vaig anar a la classe on fa lectura i li vaig comentar que estava fent el treball de recerca sobre l'autoestima en l'adolescència i si li podia fer una entrevista. Vam continuar parlant per correu electrònic i finalment vam acordar una data per fer-li les preguntes.

3.3.1 Comparació de les entrevistes dels tres psicòlegs

Després d'analitzar les tres entrevistes, podríem destacar alguns aspectes on trobem coincidències entre els psicòlegs:

L'autoestima és la valoració que té una persona sobre si mateixa, també l'autoconcepte, que és la forma en què es veu cadascú, té una gran importància. Els adolescents són el col·lectiu que més acudeixen a consulta per tenir baixa autoestima. Trobar-se amb pacients amb un excés d'autoestima no és tan freqüent, aquest desmesurament cauria en un patró de la personalitat narcisista. Les causes que provoquen el dèficit d'autoestima són múltiples, però les més destacades tenen relació amb l'àmbit familiar i social (grup d'iguals). L'estima cap a un mateix es veu afectada per l'entorn i la genètica. Al igual que l'entorn, l'escola té un paper molt important, ja que és on el jovent passa gran part del dia. La família i les relacions més properes (parella) també influeixen molt en tenir un alt o baix nivell d'autoestima.

Tots tres coincideixen en què la pandèmia ha tingut un gran impacte psicològic en els joves, provocant un increment de l'ansietat, però no un augment significatiu dels casos de baixa autoestima. En darrer lloc, coincideixen en que no hi ha una corrent terapèutica única pel tractament del dèficit d'estima cap a un mateix, però sí que els tres concorden en què és important començar a treballar els esquemes, pensaments erronis i les creences limitants. Els tres afirmen que sí que existeix una diferència entre l'home i la dona respecte a l'autoestima, degut a que les dones estan més connectades a la part emocional.

Conclusió: els tres psicòlegs han coincidit en la gran majoria de preguntes com per exemple, el rang d'edat que més acudeix a consulta per una baixa autoestima són els joves, ja que és en aquesta etapa on el sentiment de valoració de la resta de persones cap a tu, i el factor grupal, pesen molt, és a dir, trobar un grup on et sentis còmode i que aquest t'accepti. Un altre aspecte en el qual els tres psicòlegs estaven d'acord era en què no era tan comú trobar-se pacients amb un excés d'autoestima, sinó amb un dèficit.

Finalment, els tres han respost que la pandèmia havia causat un increment dels casos d'ansietat, però no tant dels casos de baixa autoestima.

3.3.2 Anàlisi entrevista Catalina Gómez

Quants anys portes treballant a l'Institut?

Doncs aquest és el curs número deu, deu anys aproximadament.

Com definiries l'autoestima?

L'autoestima podríem dir que és l'autoconcepte que tenim de nosaltres mateixos, és a dir, la forma en què ens veiem i la forma en què també ens acceptem.

Abans de la pandèmia has tractat casos d'alumnes amb baixa autoestima?

Sí, sempre hi ha hagut casos. A vegades són casos que venen aquí perquè no acaben d'identificar bé o perquè hi ha coses que no saben resoldre-les bé i quan toques una mica veus que és per una baixa autoestima.

I casos d'excessiva?

No tractes tant. Quan nosaltres ens fan atencions individualitzades en cap cas m'han dit per una excessiva autoestima. Quan ens fan derivació sí que és cert que quan tractes alguns aspectes veus que hi ha gent que realment, no és que sigui excessiva, jo parlaria d'una alta autoestima, gent positiva que és més segura, gent que està doncs amb més autoestima personal, persones que confien més en si

mateixes i això fa que en el seu dia a dia puguin resoldre d'una forma més eficaç el seu entorn. Tractar-los com a tal per excessiva no els he tractat.

Durant o posteriorment a la pandèmia, has notat algun increment d'aquests casos?

Sí, a veure, quan dic sí, és perquè, sí que és cert que s'han detectat després de la pandèmia tota una sèrie de conseqüències que moltes d'elles, potser la causa ha estat una baixa autoestima entre altres coses. Sí que s'ha notat que durant aquest període de temps hi ha hagut molta estona d'estar a casa, el fet sobretot de poc moviment físic que ha portat a un autoconcepte del seu físic molt baix i després de la pandèmia el que ens hem trobat és més casos d'altres trastorns, o sigui, d'aspectes que han derivat en un trastorn com pot ser de l'alimentació, trastorn de la son, ansietat, etc.

Existeix algun patró de conducta comú entre els alumnes amb baixa autoestima?

Sí que hi ha aspectes que es podrien veure, per exemple, quan veus que hi ha aquestes persones que són més manipulables, que els hi costa crear la seva identitat. L'adolescència és crear la seva pròpia identitat. En aquest procés és quan hi ha inseguretat, quan ets una persona que no tens una identitat molt definida sinó que et deixes emportar molt, quan a més a més són persones que no s'ha treballat la gestió emocional. La gestió emocional és la forma com nosaltres afrontem les nostres emocions, trobar un equilibri no és fàcil.

Moltes vegades a l'adolescència, és molt complicat gestionar adequadament les emocions. També aquí podríem dir que entra un altre factor que és l'autoexigència, llavors persones que la seva inseguretat, el seu autoconcepte de ser inferior, fa que s'exigeixin més a vegades, o al contrari que es deixin emportar i entrin a tenir un tarannà doncs més tancat, de no comunicar, de no dir, de no expressar.

Hi ha algun patró de conducta que tinguin les persones amb alta autoestima?

Les persones que veig que tenen una alta autoestima, tenen més seguretat amb ells mateixos, es respecten a si mateixos i saben respectar als altres, també serien persones que han pogut desenvolupar una certa autonomia i independència perquè

pot ser, no és qüestió de buscar causes, però sí que és veritat que s'ha treballat en un entorn de menys sobreprotecció i ha crescut amb aquesta identitat personal més segura.

Existeixen trets de personalitat que porten a tenir una autoestima alta o baixa?

Sí que és cert que aquí s'hauria de parlar resiliència, és una mica aquest punt en què els adolescents saben acceptar, davant de qualsevol esdeveniment, de situacions conflictives preocupants, ho saben resoldre ells d'una forma positiva o no i acceptar-ho, és allò de dir, no és tant el que et passa, sinó com ho vius i com ho acceptes. Amb una alta autoestima doncs sempre seran persones que a més a més aquesta resiliència la poden gestionar millor, la tenen i els hi ajuda al seu dia a dia.

Notes alguna diferència en el grau d'autoestima (alt o baix) dels alumnes segons l'edat?

Podria dir que seria a partir d'una adolescència de 14 a 15 anys, és a dir, tercer i quart, quan sobretot rebo més casos d'ansietat, d'aclaparament, d'inseguretat que després quan busques una mica, ve molt per una baixa autoestima. Va molt lligat a què són etapes en les quals el cos fa més canvis físics i hormonals, és el moment també en què cada vegada es va definint més la identitat sexual, és l'època i l'etapa en la qual els amics són molt necessaris i sentir-se part d'un grup moltes vegades fa que si no encaixes, no trobes els teus iguals, és quan potser hi ha més casos de baixa autoestima. Potser, això seria el que jo he notat respecte als alumnes que són més joves.

Quins són els principals factors externs que porten als alumnes a tenir una autoestima determinada?

Jo diria que la família és fonamental, però és com tot, per mi seria la família, el cercle de l'entorn a on entrarien els professors, els companys i l'altre seria la societat. Quan et dic la família és perquè jo crec que marca molt quan t'eduquen, marca molt el temps que et dediquen, marca molt com davant d'una situació ajuden a gestionar aquestes emocions, a vegades et trobes que no es parla d'emocions a casa o que el dia no ho permet o que potser hi ha una sobreprotecció.

L'entorn que seria la part més d'amics i de professorat, evidentment, passen moltes hores i al final els adolescents, els alumnes es volen sentir integrats dins d'un grup, si hi ha una bona acceptació sempre suma en positiu, si no trobes el teu espai, tant en l'àmbit personal com acadèmic, doncs a vegades pot portar a una inseguretat personal que fa que l'autoestima baixi.

Quan he parlat de societat, ja entràriem en tot el tema de televisió, internet, els estereotips que s'espera de la gent, el ritme que portem de vida que tot és immediat, tot això fa que tu moltes vegades et miris i vegis que no ets el prototip que posen a la tele o posen a internet.

I quines conseqüències porta?

Si parlem de baixa autoestima, doncs potser pot quedar-se amb ansietat, tristesa amb períodes de no tenir ànims, però fins i tot podria portar conseqüències més greus com pot ser començar a jugar amb l'alimentació, també pot portar a tenir períodes d'ansietat que et portin a depressions, també podria ser que per agradar i per voler formar part d'un grup comencis a entrar en temes de consum o alguns aspectes que pot posar en risc la teva persona, tant física com mental, i fins i tot arribar a altres extrems més greus com potser autolesions, etc. per un molt baix autoconcepte. Una alta autoestima o en excés, no t'ho sabria dir, però estic pensant en el narcisisme, persones que no són capaces de connectar amb els altres i que tenen aquest egocentrisme.

Es segueix a l'institut algun procediment quan es detecta un cas de manca o excés d'autoestima?

Aquí el que es fa és quan algun alumne demana o perquè el tutor o el professorat detecta o a través de les famílies, es parla i es detecta que està tenint aquest moment de desequilibri emocional i que té baixa autoestima, ens fan una derivació a les psicopedagogues de l'institut.

Moltes vegades no surt la paraula autoestima, moltes vegades és apatia, no acaba de treballar a classe, està a disgust, té inseguretat, els estereotips físics, aquestes coses surten després, llavors és quan veiem que hi ha una base de manca d'autoestima, el seu concepte està totalment desmuntat.

Hi ha casos que hem de comentar-ho amb els tutors, casos que ho passem i ho parlem també amb les famílies, ja és suficient, si veiem que això comporta una situació o una conseqüència posterior ja sigui que comencem a veure que hi ha aïllament social, que s'enganxa molt a les pantalles o a la *Play*, si veiem un risc llavors, és quan comencem a obrir un protocol, parlem amb la família i ens coordinem per poder fer una derivació externa a algun psicòleg.

Conclusió: La Cati, per definir el terme autoestima, també utilitza la paraula autoconcepte, que és com cadascú es veu i s'accepta. Durant els deu anys que porta treballant a l'Institut, ha pogut veure com la franja d'edat que més ha necessitat suport psicològic ha estat la dels catorze als quinze anys. Això és degut al fet que durant aquesta etapa es produeixen canvis físics, es defineix la identitat sexual i apareix el desig de formar part d'un grup.

Per una banda, també destaca la importància dels factors externs, el paper que té la família, professorat, companys/companyes i la societat, per poder arribar una bona autoestima. D'altra banda, hi ha factors que poden portar a una persona a tenir baixa autoestima com pot ser la inseguretat, la falta de resiliència i d'una identitat creada.

Una autoestima baixa pot portar a conseqüències bastant greus com trastorns de l'alimentació, trastorns de la son, ansietat, addiccions, autolesions, etc. Quan les psicopedagogues de l'Institut detecten que aquests casos poden posar en risc la salut mental i/o física de la persona, contacten amb les famílies i es coordinen per poder fer una derivació externa a algun psicòleg, en cas que fos necessari.

La Cati afirma que després de la pandèmia ha detectat una sèrie de conseqüències que poden haver estat causades per una baixa autoestima, entre altres aspectes, però l'enquesta mostra com la pandèmia no ha tingut un efecte, positiu o negatiu, rellevant sobre l'autoestima dels alumnes de l'Institut.

3.4 Taller: Buida la teva motxilla

Un dels objectius d'aquest treball de recerca és ajudar a les persones que estan passant per un moment difícil, sigui per una baixa o excessiva autoestima. Transmetre a aquestes persones que encara que segueix sent un tema del qual no s'acostuma a parlar ni exterioritzar, existeixen eines i professionals que tracten aquests casos.

La finalitat d'aquest taller és que els alumnes prenguin consciència de, per una banda, la motxilla que carreguen (acumulació de problemes, inquietuds, angoixes, etc.), i d'altra banda de l'existència de creences que limiten les seves pròpies capacitats i els impedeixen aconseguir els seus objectius. Proporcionar ajuda per desmuntar aquestes creences i per reconèixer quines situacions els fan sentir malament i en quines es poden trobar relaxats i tranquils.

El taller en format *Power Point* consta de dues parts. La primera part inicia amb una petita introducció, seguida dels objectius del taller. A continuació, una sèrie de preguntes encaminades a què els alumnes facin una reflexió interior sobre situacions, relacions o persones que els facin sentir malament i així adonar-se dels sentiments provocats per aquestes introspeccions.

La segona part comença amb una introducció de què són les creences i els dos tipus que es tracten en el taller, les creences limitants i les creences potenciadores. Posteriorment hi ha un seguit de preguntes amb la finalitat que els alumnes siguin capaços d'identificar quines són les creences que els limiten i aprenguin a canviar-les per unes que els ajudin a aconseguir les seves metes.

Per finalitzar la presentació de *Power Point*, hi ha un vídeo de YouTube, *Surt de la teva zona de confort*, on explica que sortir de la teva zona de confort t'ajudarà a conèixer-te millor i que exposar-te a situacions de les quals no tens el control t'ajudarà a millorar el concepte que tens de tu mateix. (Les imatges del *Power Point*, així com la fitxa amb les preguntes es pot trobar a l'annex 4).

Aquest taller s'ha fet com una prova pilot en 4rt d'ESO i es té previst presentar-ho a la direcció de l'institut amb l'objectiu de que es continuï fent a tots els cursos.

Quan vaig fer el taller tenia unes expectatives bastant baixes, ja que pensava que els alumnes no el voldrien fer i no s'esforçarien, però sorprenentment tots van col·laborar i es van implicar completament.

3.4.1 Conclusió del taller

Amb la realització del taller he pogut veure com les persones que han participat, han tingut dificultats a l'hora d'aturar-se a pensar en les situacions on ho passen malament i en adonar-se de les creences que els estaven limitant, ja que les tenien molt interioritzades.

Després de reflexionar, han sigut capaços d'identificar situacions indesitjades, les més comunes eren: insatisfacció amb el seu cos, discussions amb el seu entorn més proper, resultats acadèmics insuficients, comparacions, sentiment de subestimació, etc. En canvi en el reconeixement de situacions on podien estar relaxats, no han tingut dificultats. La gran majoria ha coincidit en el fet que l'entorn (família, amics i parella) era el factor més important, seguit de l'activitat física i la realització de *hobbies*.

Respecte a les creences, he observat que en les limitants feien contínuament referència a no poder aconseguir els objectius proposats, a causa del seu físic o de les seves capacitats intel·lectuals. Consegüentment, van provocar sentiments de frustració, impotència, inseguretat, estrès i en alguns casos una motivació i força per continuar endavant, ja que volien demostrar a les persones que no creien en ells/elles que sí que eren capaços d'aconseguir-ho.

El costat positiu que trobaven de les creences potenciadores era seguretat en si mateixos, motivació per aconseguir les seves metes i una major autoestima. Cap persona va trobar un aspecte negatiu canviant la creença limitant per una potenciadora, però sí que continuant amb la creença que els limitava coincidien en el fet que els podria causar problemes de salut, inseguretat i més estrès.

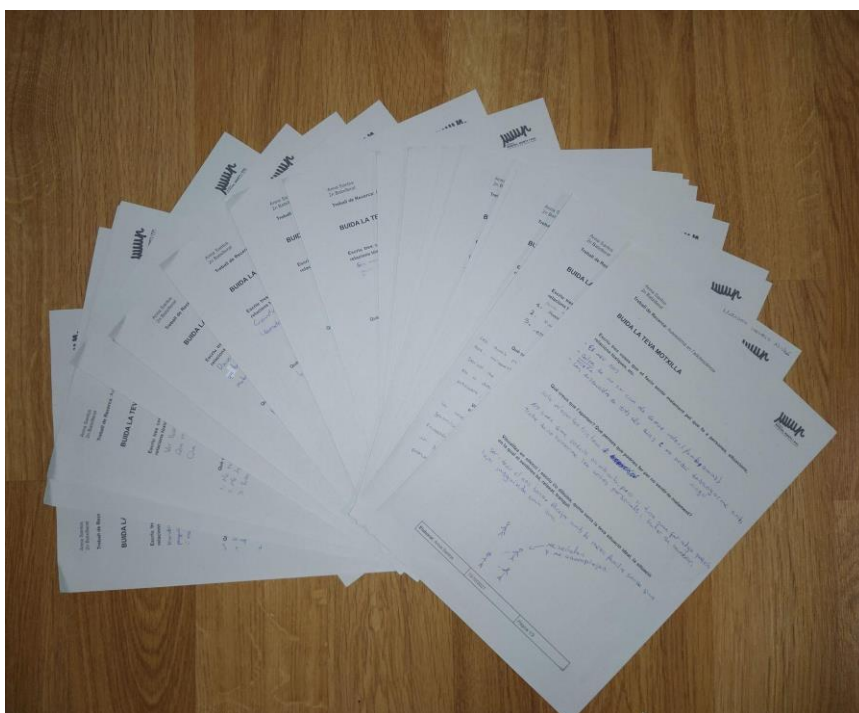


Figura 37: Imatge de les fitxes del taller. Font pròpia

4- CONCLUSIONS

La hipòtesi inicial plantejada en aquest treball de recerca, **“Durant el període de quarantena l'autoestima dels joves ha empitjorat”**, ha estat refutada.

La hipòtesi ha estat contradita en la pregunta de l'apartat 3.3.1 *Anàlisi de l'enquesta*, en la qual es preguntava si, durant el període de confinament (març-juny), la seva autoestima es va veure afectada. La resposta majoritària de les persones que van participar en el qüestionari ha sigut que, durant aquest període, la seva autoestima no ha patit cap alteració; és a dir, que la quarantena no ha afectat ni negativament ni positivament.

Tanmateix després d'analitzar les respostes dels tres psicòlegs a la pregunta “Amb la pandèmia has rebut més trucades perquè no se sentien bé amb ells mateixos?”, els tres coincidien en el fet de que han rebut més sol·licituds de teràpia i que en la majoria de casos era perquè durant el confinament s'ha produït un augment del trastorn de l'ansietat, però que no ha estat per un increment dels casos de baixa autoestima.

Pel que fa a la resposta de la psicopedagoga, Catalina Gómez, a la pregunta “Durant o posteriorment a la pandèmia, has notat algun increment dels casos de baixa autoestima?”, es conclou que posteriorment a la pandèmia no han augmentat els casos de dèficit d'autoestima sinó que després de la pandèmia s'han detectat una sèrie de conseqüències com poden ser els trastorns d'alimentació, trastorns de la son, etc. que pot ser la causa ha estat una baixa autoestima, però no té per què.

Finalment, altres conclusions que he pogut extreure amb la realització d'aquest treball de recerca són que l'autoestima no és un sentiment fix, sinó que va augmentant o disminuint al llarg de les diferents etapes de la vida. En l'adolescència és on els joves experimenten més problemes amb l'autoestima, ja que és una època on l'autoestima està influenciada per múltiples factors, que depenen de cada

persona, però els més destacables són la família, el grup d'iguals, les comparacions i les creences o esquemes interioritzats que té cadascú.

També he arribat a la conclusió de què tant una baixa, com una excessiva autoestima són dolentes. Un dèficit d'autoestima pot acabar derivant en trastorns alimentaris, ansietat, addiccions, etc. i una estima desmesurada cau en un patró del trastorn de la personalitat narcisista.

L'enquesta realitzada als alumnes de l'Institut m'ha ajudat en gran part a assolir un dels meus objectius específics, comparar l'autoestima abans, durant i després de la pandèmia. Gràcies al qüestionari he arribat a la conclusió de què l'autoestima de les persones, abans de la pandèmia no era més elevada que actualment i que, majoritàriament, el període de confinament no ha tingut cap efecte sobre l'autoestima de les persones que han participat. A través de l'enquesta també he pogut observar com hi ha moltes persones, sobretot en l'ESO, Batxillerat i Cicles que són insegures i que bé no ho volen mostrar o bé que no ho saben.

Les entrevistes m'han proporcionat una gran font d'informació i gràcies a aquestes també he pogut assolir tres dels meus objectius específics, reconèixer les causes que porten a una baixa o excessiva autoestima, quines són les conseqüències que comporta i si existeix alguna diferència entre els nivells d'autoestima d'un noi i els d'una noia. Els tres psicòlegs han coincidit en el fet que són múltiples les causes que et porten a tenir una autoestima determinada, però que les més comunes són l'entorn familiar, el grup d'iguals, les comparacions físiques i els pensaments negatius que té una persona de si mateixa.

L'escola també té un paper molt important, si has rebut assetjament escolar o aïllament, la teva autoestima serà baixa, igual que si en la teva infantesa els teus pares han sigut molt estrictes o han estat absents. L'autoestima baixa pot portar a trastorns com l'ansietat, la depressió, trastorns alimentaris, etc. i una autoestima excessiva (trastorn de la personalitat narcisista) comporta sentiments de frustració en veure que les persones no els hi donen el que creuen que mereixen. Pel que fa a les diferències entre els nivells d'autoestima d'un noi i els d'una noia, els tres ha

comentat que sí que hi ha diferències, ja que les noies estan més connectades a la part emocional.

La conclusió extreta a partir del taller és que les persones que han participat, tenen creences limitants molt interioritzades que poden condicionar la seva autoestima, ja que aquests pensaments provoquen una inseguretat en la persona que els dona per veritables, amb la qual cosa els impedeix aconseguir els seus objectius, causant una frustració i decepció perquè no obtenen els resultats desitjats.

Finalment, un cop analitzades aquestes qüestions, juntament amb la resta d'informació obtinguda durant la recerca, es pot concloure que, com diu **Sándor Márai**, *“Hay algo peor que la muerte, peor que el sufrimiento... y es cuando uno pierde el amor propio”*. Per tant l'autoestima és un aspecte molt important en la nostra vida, ja que ens proporciona un major benestar psicològic que ens ajudarà a aconseguir els nostres objectius i superar les adversitats de la vida amb salut mental i seguretat.

5- BIBLIOGRAFIA I WEBGRAFIA

GADEX (10 d'abril 2020). *Autoestima autoconcepte* [en línia]. Sabadell, Terrassa, Sant Cugat. [Consultat: 11 de juliol 2021]. Disponible a Internet: <<https://gadex.es/ca/tractaments-psicologics/psicologia-clinica/autoestima/>>

SIGNIFICADOS (9 de gener 2019). *Autoestima* [en línia]. [Consultat: 21 de juliol 2021]. Disponible a Internet: <<https://www.significados.com/autoestima/>>

COL·LABORADORS DE WIKIPEDIA (18 d'octubre 2021). *Adolescencia* [en línia]. [Consultat: 21 de juliol 2021] Disponible a Internet: <<https://es.wikipedia.org/wiki/Adolescencia>>

PROFAMILIA (16 de juny de 2020). *Adolescencia y pubertad: ¿Qué es? Cambios físicos mujeres y hombres* [en línia]. [Consultat: 21 de juny 2021] <<https://profamilia.org.co/aprende/cuerpo-sexualidad/adolescencia-y-puberta/>>

R.R. HOSPITALARIA (10 de juny 2021). *Cambios psicológicos y emocionales durante la adolescencia* [en línia]. [Consultat: 22 de juliol 2021]. Disponible a Internet: <<https://www.gruporecoletas.com/noticias/cambios-psicologicos-durante-la-adolescencia/>>

MARTÍNEZ, M.S. (11 d'agost 2016). *Autoestima y adolescentes: consejos para aumentarla* [en línia]. [Consultat: 2 d'agost 2021]. Disponible a Internet: <<https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/2016/05/14/autoestima-adolescentes-consejos-aumentarla-112751.html>>

CHAPPOTIN, D. (21 d'octubre 2019). *Siete definiciones de psicología* [en línia]. [Consultat: 19 de setembre 2021]. Disponible a Internet: <<https://infotiti.com/2019/10/psicologia-definicion/>>

GRANDÍO, A. (19 de setembre 2021). *Historia de la Psicología: autores y teorías principales* [en línia]. [Consultat: 22 de setembre 2021]. Disponible a Internet:

<<https://psicologiaymente.com/psicologia/historia-de-la-psicologia>>

PUERTA, A.R. (8 de maig 2020). *Psicología evolutiva: historia, qué estudia, aplicaciones, teorías* [en línia]. [Consultat: 22 de setembre 2021]. Disponible a Internet:

<<https://www.lifeder.com/psicologia-evolutiva/>>

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE VALENCIA. *Psicología evolutiva y etapas del desarrollo* [en línia]. [Consultat: 25 de setembre 2021]. Disponible a Internet:

<<https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/psicologia-evolutiva-y-etapas-del-desarrollo>>

VICARIO, H.M.I (1 de gener 2014). *Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales* [en línia]. [Consultat: 25 de setembre 2021]. Disponible a Internet:

<<https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo-adolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos-sociales-S1696281814701672>>

PUERTA, A.R. (14 de maig 2020). *8 cambios sociales en la adolescencia* [en línia]. [Consultat: 26 de setembre 2021]. Disponible a Internet:

<<https://www.lifeder.com/cambios-sociales-adolescencia/>>

MITJANA, L.R. (19 de setembre 2021). *Terapia de Solución de Problemas: funcionamiento y características* [en línia]. [Consultat: 27 de setembre 2021]. Disponible a Internet:

<<https://psicologiaymente.com/clinica/terapia-solucion-de-problemas>>

MAYO CLINIC (29 de juliol 2021). *Trastorno de la personalidad narcisista - Síntomas y causas* [en línia]. [Consultat: 6 d'octubre 2021]. Disponible a Internet:

<<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/narcissistic-personality-disorder/symptoms-causes/syc-20366662>>

MACHADO, R.I. (31 de març 2021). *Creencias limitantes: cómo influyen en tu vida y cómo desmontarlas* [en línia]. [Consultat: 10 d'octubre 2021]. Disponible a Internet: <<https://www.lavanguardia.com/vivo/psicologia/20210331/6604413/creencias-limitantes.html>>

PEIRÓ, R. (1 de febrer 2021). *Creencias potenciadoras* [en línia]. [Consultat: 10 d'octubre 2021]. Disponible a Internet: <<https://economipedia.com/definiciones/creencias-potenciadoras.html>>

SABATER, V. (15 de juliol 2020). *Inseguridad y baja autoestima: vivir en la cuerda floja* [en línia]. [Consultat: 17 d'octubre 2021]. Disponible a Internet: <<https://lamenteesmaravillosa.com/inseguridad-y-baja-autoestima-vivir-en-la-cuerda-floja/>>

GABINETE PSICOLÓGICO GRANOLLERS (21 d'abril 2020). *Baja autoestima, inseguridad* [en línia]. [Consultat: 17 d'octubre 2021]. Disponible a Internet: <<https://gabinetpsicologiagranollers.com/tratamientos/baja-autoestima-inseguridad-deficit-asertividad/>>

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA (AEP) (13 de juny 2014). *Crecimiento durante la pubertad y la adolescencia* [en línia]. [Consultat: 18 d'octubre 2021]. Disponible a Internet: <<https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/crecimiento-durante-pubertad-adolescencia>>

FONTS GRÀFIQUES

Figura 1: Teoria Hipocràtica de los Humores
<<https://www.fundacionindex.com/gomeres/?p=1990>>

Figura 2: Psicoanálisis
<<https://www.sep-psicoanalisi.org/psicoanalisis/>>

Figura 3: Psicología Cognitiva

<<https://economipedia.com/definiciones/psicologia-cognitiva.html>>

Figura 4: La Pubertad

<<https://www.abc.com.py/edicion-impresa/suplementos/escolar/la-pubertad-622735.html>>

Figura 5: Las creencias limitantes

<<https://www.alimentatubienestar.es/las-creencias-limitantes-afectan-salud-bienestar/>>

Figura 6: Ilustración de alta autoestima

<https://www.freepik.es/vector-gratis/ilustracion-alta-autoestima_10877787.htm>

Figura 7: Ilustración de baja autoestima

<https://www.freepik.es/vector-gratis/ilustracion-baja-autoestima_11189384.htm>

Figura 8: Terapia Cognitivo-Conductual

<<https://psicologiaymente.com/clinica/terapia-cognitivo-conductual>>

6- ANNEXOS

6.1 Annex 1: Entrevista a Albert Arias Simón

Què és l'autoestima?

A veure, l'autoestima depenent una mica del constructe que agafis o de la definició, però seria una mica l'estima cap a un mateix o la valoració que fas de tu mateix, és a dir, depèn de l'enfocament psicològic, trobaràs autoconcepte, trobaràs autoconfiança, trobaràs una mica el que és, com dir-te, no la performance, però l'autoconfiança, llavors trobaràs diferents conceptes que ho relacionaran una mica tot. No sé si tens alguna present o alguna cosa.

En aquest sentit pot ser els treballs així des de la teràpia cognitiu-conductual o el marc teòric que jo segueixo potser, és una mica això, no? Relacionar una mica aquesta imatge personal que tenim de nosaltres mateixos en segons emocions, a experiències prèvies, d'acord amb la personalitat, una mica com un conjunt multifactorial com si diguéssim.

Quin és el rang d'edat del que reps més visites per una baixa autoestima?

Normalment són adults/joves des de divuit fins als trenta anys més o menys, són les persones que jo més visito en aquest tipus de patologia. Sobretot perquè molts dels trastorns de personalitat es diagnostiquen a partir dels divuit anys i hi ha molts joves que fins que no tenen una mica la capacitat per ells mateixos d'iniciar un procés terapèutic, prefereixen no fer-ho per també una mica no haver de donar explicacions a vegades a les famílies o fer aquest pas endavant.

Quines acostumen a ser les principals causes d'una autoestima baixa?

Tens múltiples, és a dir, des de per exemple episodis d'assetjament escolar si ho relacionem més amb nois o durant l'edat d'adolescents, E.S.O o batxillerat. Tema per exemple també les comparacions a vegades tema físic, tema rendiment escolar o aquestes comparacions que s'exigeixen també molts joves amb si mateixos.

L'estil educatiu dels pares per exemple pares que hagin estat molt absents o que hagin estat massa autoritaris, també a vegades dificulten una mica generar aquesta autoestima i per últim et diria pot ser tema de les relacions amb els amics, aquesta capacitat de desenvolupament social, és a dir, si jo tinc una relació, si els altres em perceben com una persona extravertida, vaig tenint èxit en l'àmbit interpersonal, això també afavoreix a tenir una bona autoestima.

Com afecta l'entorn?

L'entorn potser diguéssim és el que se'n diu a vegades, des del marc cultural en el jo em moc, des del modelatge que se'n diu, jo veig per exemple un model de conducta i aquest model de conducta em transmet uns esquemes o unes pautes d'actuació i segons em valori en aquestes pautes d'actuació, vaig generant més aquesta autoestima i aquesta autoconfiança o pot anar en deteriorament, és a dir, si jo copio aquestes conductes o el que d'alguna manera em veig obligat a fer i això va en contra del meu entorn, aquí és on es pot generar el conflicte.

És més comú trobar-se amb pacients amb manca d'autoestima que amb excés?

Sí, amb l'experiència professional meva el que m'he trobat més és amb pacients que necessiten treballar aquesta autoestima perquè manquen o la tenen molt deteriorada i si no pensa que per excés, normalment, cau més en un patró del que se'n diu trastorn de la personalitat narcisista i llavors és més difícil trobar-s'hi amb això a consulta, més que difícil, menys freqüent.

Amb la pandèmia has rebut més trucades perquè no se sentien bé amb ells mateixos?

En el meu cas personal, més que perquè se sentissin malament amb ells mateixos ha sigut perquè havia augmentat molt l'ansietat, la qual malaltia en si i el tema també del confinament, d'aquesta manca d'activitats, d'estímuls, de sorpresa, de novetat que hi ha molta gent que tot i que la personalitat i temperament que té no ho porta bé i li costa molt estar tancat, li genera molta angonya. A escala d'autoestima no m'hi he trobat tant, és a dir, moltes persones que han vingut amb problemes d'autoestima són problemes que ja estaven abans de la pandèmia i que potser fins i

tot s'han agreujat amb el tema de la pandèmia, però que s'han anat complicant des de feia temps ja.

O sigui que es podria dir que la pandèmia ha afectat negativament?

En part sí, sobretot en el que dèiem una mica abans d'aquest desenvolupament social i d'aquestes situacions socials on jo també puc valorar si ho estic fent bé o malament. Tot això s'ha perdut una mica o s'ha diluït, per tant també costa més generar experiències positives.

Es podria dir que aquesta ha sigut la pandèmia que ha tingut més impacte psicològic en els joves?

Actualment sí, és a dir, en aquest sentit fins ara tampoc havíem tingut una situació així, de fet els estudis que estan sortint ara els hem d'agafar una miqueta amb pinces.

Amb nois sí que es diu molt que aquest contacte social s'ha perdut i la pandèmia ha incitat molt aquest contacte a través de les xarxes socials, a través de les noves tecnologies, i sí que per exemple en els nens més petits el tema de la mascareta també es diu que ha influenciat una mica en el reconeixement de les expressions de la mare o el pare sobretot en les primeres etapes, però bé, tot això ho hem d'anar veient ara.

Té l'escola un paper fonamental en l'autoestima de cadascú?

Més que en l'autoestima en la personalitat, és a dir, afavoreix molt crear una referència a l'hora de dir soc bo en això o en aquesta assignatura o a l'hora de desenvolupar les habilitats socials, el grup d'iguals. Sí que crea molt aquest autoconcepte i aquest qui soc, si és bo o positiu, aquí intervenen més coses encara.

Els pacients que teniu tenen normalment una relació dolenta amb els seus pares?

Quan venen a consulta, molts d'ells sent joves tenen una relació que és complicada en el sentit de: o són per exemple famílies amb límits molt autoritaris o són famílies en les quals aquests límits estan molt diluïts i amb prou feina hi ha i quan es volen instaurar aquests límits és com que hi ha un gran conflicte perquè fins aquell

moment no hi havia hagut cap pauta ni democràtica ni parlada entre els pares i fills llavors és forma un conflicte.

I també pot ser que tinguin una relació dolenta amb la parella, no?

Amb la parella dels joves o dels pares?

Dels joves.

Bé, també és una experiència molt nova pels pares perquè ja deixa de ser a vegades el seu fill només i entra la parella del seu fill, vull dir, és un element nou. Molts pares tampoc tenen les eines per saber com gestionar aquesta part i els agafa com per sorpresa i de mica en mica s'ha d'anar incorporant, dialogant, incorporant aquests límits per tothom una mica.

Quines són les diferents teràpies que hi ha per tenir l'autoestima adequada?

No et diré que hi ha una teràpia concreta o que sigui més eficaç. Jo per exemple segueixo la teràpia cognitiu-conductual, sobretot fent accedir una mica a experiments conductuals, sobretot si hi ha pors, fent el que se'n diu teràpia d'exposició que és a poc a poc anar afrontant aquestes situacions que fan por i anar trobant eines i solucions als problemes que es va trobant la persona, és la teràpia de resolució de problemes, també d'acceptació i compromís.

Hi ha una que és la teràpia dialèctic-conductual que és per un tema de trastorns de personalitat límit que també a vegades aquí l'autoestima fluctua molt i també funciona molt bé, llavors una mica és ajustar-se molt al pacient, a la persona que ve a consulta.

Llavors si tens una autoestima dolenta, com es podria treballar?

Una mica el que a vegades jo faig o el que tracto de fer moltes vegades és veure per exemple les verbalitzacions o els esquemes o els pensaments concrets que hi ha, per exemple, soc dolent o això no val la pena que ho faci perquè no m'anirà bé i ho faré malament i veure una mica quines emocions es generen a partir d'aquí i anar fent petits experiments per anar trencat aquests esquemes, ja que aquests pensaments són a vegades com sentències per dir-ho d'alguna manera i ens els creiem i una mica és poder qüestionar tot això i anar trobant situacions que ens

diguin el contrari i poder fer una mica aquesta comparació i anar trencant-ho a partir d'aquí.

Es pot observar alguna diferència entre l'autoestima de les noies i la dels nois?

Sí, de fet el que jo veig a consulta moltes vegades és que influeix molt el rol de gènere per exemple en els nois, ara menys, però sí que hi ha una mica aquesta idea que els nois no ploren o els nois han de demostrar-se sempre autoritaris o fermes amb les seves idees, que res els faci dubtar i les noies per exemple donen més espai als dubtes, estan més obertes emocionalment, a altres situacions o a acceptar altres punts de vista i això també a vegades fa que també arribi diferent els comentaris que tenen.

En el tema del físic et diria que a les noies el tema del físic és una demanda que és més potent, és a dir, que les noies carreguen moltes vegades molt més amb aquest ideal de físic de la dona grecolatina. La població femenina sí que carrega molt més amb aquest tema. Els nois el tema del gimnàs però no tant.

Cada cop més també sí que els trastorns d'alimentació, cada cop hi ha més població masculina, però igualment el tema físic, per exemple, en l'autoestima de les noies sol ser un tema important.

Hi ha enfermetats que venen derivades d'una baixa autoestima?

Sí, bueno no et diria així tanta causa-efecte, però sí que hi ha moltes sensacions associades a una baixa autoestima que són molt desagradables i a vegades la manera d'evadir-nos d'aquestes sensacions pot ser una mica un TCA (Trastorns de Conducta Alimentària). A vegades el TCA apareix una mica per aquest tema.

Problemes de consum de substàncies a vegades també apareix per aquest tema o no és que es tornin addictes als videojocs perquè així tenen una mica el cap ocupat i no cauen en gestionar tot aquest malestar.

6.2 Annex 2: Entrevista a Xavier Alonso Ribes

Què és l'autoestima?

L'autoestima al final la definició inclús està incorporada a la mateixa paraula. L'autoestima la podríem definir com el nivell de valoració que un té sobre si mateix i això inclou evidentment aspectes diferents, una part seria la part més emocional de com em sento amb mi mateix i llavors hi hauria, que va molt relacionat amb l'autoestima, l'autoconcepte que és quines creences i quins esquemes tinc sobre la meua persona i com aquesta persona es relaciona amb el món i això és al final el que fa que jo pugui tenir una valoració més alta o més baixa.

Al final l'autoestima en si mateixa la podríem definir com aquesta valoració de la meua pròpia persona, si és una valoració elevada perquè tinc una autoimatge positiva amb aquestes creences i aquests esquemes em sentiré molt bé amb mi mateix, tindrè més confiança i per tant em relacionaré amb el món d'una manera molt més segura. Si l'autoestima és baixa, em passarà l'efecte contrari, em relacionaré amb el món d'una manera molt més insegura.

Aquí és el que et dic, l'autoestima seria la part, pot ser més efectiva, més emocional, com em sento amb mi mateix, però que aniria molt relacionat amb l'autoconcepte que l'autoconcepte seria aquests esquemes que he pres que em defineixen a mi mateix.

Quin és el rang d'edat del que reps més visites per una baixa autoestima?

El rang d'edat? Ostres, això estadísticament no ho he comprovat, però jo et diria que és en tots els rangs d'edat. No he establert una estadística mental, però sí que és veritat que hi ha edats, per dir-ho així, on l'autoestima es veu més condicionada per factors exteriors i per tant és normal que sigui més fràgil aquesta autoestima encara que depèn de cada persona.

Una d'aquestes edats és l'adolescència per exemple perquè l'adolescència és una etapa on el factor extern, el factor grupal pesa molt.

Quines acostumen a ser les principals causes d'una autoestima baixa?

En una autoestima baixa són múltiples causes que et porten a una autoestima baixa no la podries definir amb una sola causa perquè seria una interacció defectuosa i llavors hauries d'analitzar aquests factors quan pesen en una persona en concret.

Per exemple, els factors diguem-ne alguns que són fàcils de veure; començaríem des del factor temperamental que seria la predisposició ja biològica de la persona, la tendència ja diguéssim genètica de la persona que aquesta ja ve d'alguna manera donada d'herència biològica, això ja faria que tinguís una tendència. Hi ha gent que té una tendència i una predisposició a ser més ansiosa, a ser més insegura i ja els pares des de petits a vegades han pogut detectar aquesta tendència a ser poruc, a ser insegur, per tant ja és una predisposició que porta la persona, això seria una primera part.

Una segona part, que seria el primer ambient familiar. El primer ambient familiar vol dir l'ambient de la infància, que és quan la persona està com creixent i està construint la seva relació amb el món, pensa que el primer món social, és el món familiar, perquè quan el nen és molt petit no interactua socialment.

La primera bombolla social és la família, llavors, com es creen aquests vincles familiars, és un altre factor a considerar dins de l'autoestima, és a dir, si hi ha un vincle familiar per dir-ho així, amb aferrament insegur, és a dir, pares que ara hi són, però ara no hi són, quan tinc una necessitat, a vegades hi són, però a vegades no hi són, o directament no hi són, tot això et va creant de manera molt inicial, perquè potser tens 2 o 3 anys i no hi ha una consciència encara molt elaborada, però sí que parlem d'una primera identificació de com és el món i com és el món social, per tant, ja estàs començant a construir aquests esquemes inconscients que et porta a la teva pròpia autoimatge i la imatge del món, per tant, a què t'està afectant l'autoestima? No és el mateix tenir un vincle segur que es diu en psicologia quan s'estudien els tipus d'aferraments, *d'apego* que es diu en castellà.

No és el mateix tenir un vincle segur, que un vincle segur és saber que la mare sempre està allà encara que parli d'una autonomia, no vol dir que sigui una sobreprotecció, però saber que, la mare quan la necessites està allà, et dona una

millor autoestima, crea unes llavors de millor autoestima, perquè vas creant una seguretat en tu mateix perquè hi ha un vincle segur amb les figures de protecció, això seria un segon factor.

Llavors un tercer factor, per exemple, seria el factor més ambiental que vas vivint amb les experiències, sobretot a la infància, a l'escola si has rebut *bullying* o no has rebut *bullying*, i les experiències que et vas trobant a la vida, serien els esdeveniments vitals, que també van influint en l'autoestima.

També s'ha de dir que això et va creant la tendència d'autoestima, va creant com una autoestima que té com un punt de gravetat, perquè l'autoestima evidentment sempre serà flexible, no vol dir que si tinc una autoestima de deu, tota la meva vida serà un deu. Si jo crec que tinc un aferrament segur, tinc una tendència genètica a sentir una certa seguretat, és a dir, que no tinc una gran ansietat, he tingut una bona infància... llavors segurament tindrà una tendència d'autoestima més elevada, però tot i això, els esdeveniments que em passin a la meva vida l'aniran modulant aquesta autoestima.

Jo puc tenir una autoestima molt sòlida, però si m'arruïno en un negoci, pot ser que durant un temps almenys, es vegi clarament condicionada, però si tens un punt de gravetat, una tendència d'autoestima elevada, et serà més fàcil sobreviure aquesta adversitat i llavors et serà més fàcil retornar l'autoestima habitual, punt de gravetat d'autoestima.

Com pots veure són una suma de factors, que ja començarien inclús abans del naixement i és amb la tendència amb la teva constitució i llavors amb la primera infància.

Llavors es podria dir que l'entorn afecta molt no?

L'entorn afecta molt conjuntament sempre amb interacció amb la genètica, que al final seria el que es diu l'epigenètica, l'entorn té un paper molt important i llavors els esdeveniments vitals que et van passant al llarg de la teva vida.

Sí que és veritat que els esdeveniments vitals que ens van passant al llarg de la vida quan ja ets adult per entendre'ns, el que et va passant si perds una relació de parella, o si et fan fora de la feina, és veritat que ja tenim uns esquemes, unes creences, que això seria l'autoimatge també, que ja les teníem interioritzades. Llavors segons quines siguin aquestes creences nuclears, aquests esquemes interioritzats, tu fas una interpretació o un altre davant d'aquests esdeveniments vitals.

Moltes vegades és molt important identificar quines creences hem construït, per exemple, si tu has construït una creença, ja de petit o en la primera etapa de la teva vida, que els altres em rebutjaran, perquè has rebut *bullying* a l'escola, aquesta creença, està condicionant clarament la teva autoestima, quan en un futur la teva parella et deixi, imagina que hi ha una ruptura sentimental, que és el que faràs?, com que tens aquesta creença prèvia, ho filtraràs des d'aquesta creença i llavors el significat que donaràs a la ruptura de la relació serà: veus, ja sabia que s'acabaria cansant de mi, sabia que al final acabaria veient que no valc una merda, perquè ho estàs processant des d'aquest filtre que és aquesta creença.

Per això una persona que no tingués aquest filtre, la interpretació que faria de la ruptura, segurament seria un altre, menys nociva, no vol dir que no ho passés malament, però seria menys nociva perquè no faria una atribució a lo millor tant personal de: s'ha cansat de mi perquè valc una merda, per dir-ho així.

És més comú trobar-se amb pacients amb manca d'autoestima que amb excés?

També hi trobes pacients, amb excés d'autoestima, podríem dir amb una autoestima inadequada, distorsionada, per exemple persones que tenen una tendència de personalitat narcisista, això també t'ho trobes, llavors seria una autoestima hipertrofiada, en part distorsionada, en certa manera, és erroni també encara que sigui per excés, però sí que és veritat que si haguéssim de parlar en percentatges, que et trobes més?, persones que venen a consulta amb una autoestima distorsionada en excés, un narcisisme, o et trobes més persones que venen amb autoestima baixa? Indubtablement la segona opció.

El motiu de consulta és més el percentatge de persones que venen amb autoestima baixa o per problemes derivats d'una autoestima baixa, que no d'una autoestima excessiva. Les dues coses evidentment et causaran problemes, en les relacions personals i et causaran insatisfacció. Tant l'excés d'autoestima com el dèficit, però la gent consulta més per dèficit.

Amb la pandèmia has rebut més trucades perquè no se sentien bé amb ells mateixos?

Per què no se sentien bé amb si mateixos? Amb la pandèmia he estat molt actiu laboralment per situacions que no se sentien bé amb ells mateixos o extensible ansietat, molta gent ho ha viscut amb gran ansietat, ja no et permet sentir-te bé amb tu mateix, seria una manifestació, però sí que problemes d'ansietat han existit i llavors també problemes de relacions de parella, perquè han passat moltes hores junts, no hi ha hagut moments de respir, no hi ha hagut espai de respir.

Les persones també tenien molta ansietat perquè han hagut de renunciar a aquelles coses que normalment tenim com antiestrès. Tu tens una sèrie de coses a la vida que són la teva fugida d'estrès, amb les que aconsegueixes descarregar l'estrès, anar al gimnàs, anar a sopar amb amics, anar-te'n a la platja... totes aquestes coses fan que el teu cervell de la tensió setmanal, la vas descarregant i amb la pandèmia això ha quedat limitat i llavors vivies una font d'estrès que és el mateix aïllament, vivies una font d'estrès i a més a més una carència de les coses que et descarreguen l'estrès. Per tant, sí que hi ha hagut bastant feina en aquest sentit.

O sigui que la pandèmia ha afectat negativament?

Sí, ha afectat negativament a moltíssima gent i ara hi ha una fatiga pandèmica, perquè la gent ja està cansada d'aquesta situació que sembla permanent, això ho notes moltíssim.

La gent ja està cansada i a la vegada com resignada, perquè és com sexta ona i ho viuen amb indiferència quasi. Això seria aquesta sensació de pressió de desgast més ben dit.

Llavors es podria dir que aquesta ha sigut la pandèmia que ha tingut més impacte psicològic en els joves?

En els joves, clar, si ho preguntes concretament com ha afectat als joves clar, evidentment psicològicament els hi afecta inclús més, encara que depèn de la persona.

L'adolescència és una edat on les relacions socials són el menú de cada dia, és a dir, és l'impuls vital en l'etapa de l'adolescència el fet de formar part d'un grup i el que és les relacions socials i els plans socials, són un dels motius principals d'autoestima i de benestar, és a dir, és com el dopatge emocional de la persona, és on tens la font de felicitat i de la compensació, llavors clar, si als joves els hi retires això, els hi estàs tancant quasi totes les portes a aquelles coses que els hi fan sentir bé.

Una persona quan potser ja té una família formada, evidentment també notes la carència social no vol dir que passi desapercebut, la persona no té únicament la prioritat a la seva ment de felicitat, únicament la part social, potser ja té fills, té una feina, té certes aficions, pot ser que ha adquirit més en solitari, per exemple, la lectura; té l'aprenentatge potser d'haver estat ja en moments on ha après a estar sol, en canvi per l'adolescent, el grup és el número 1, llavors si li retires això, la frustració que li causes és elevada.

Sí que molts adolescents ho han viscut amb ansietat, amb l'ansietat aquesta de què li retires tota la seva font de benestar, tota la seva font de plaer.

Té l'escola un paper fonamental en l'autoestima de cadascú?

Jo crec que té un paper, potser no li podem dir el paper principal, perquè el paper principal, jo crec que és, al final, l'entorn familiar, que és on estàs vivint, i de la societat en general, però evidentment, l'escola té un paper perquè hi passes moltes hores i és on fas el primer aprenentatge social, sobretot quan ets petit, perquè és quan comences a socialitzar fora de l'entorn dels pares, per tant, l'escola sí que té un paper i té un paper en el tema del control del *bullying* que passa amb bastant freqüència, també un paper d'intentar frenar quan es detecten aquestes coses, aquestes situacions, perquè sí que impacten clarament a l'autoestima de moltes

persones, és a dir, persones que han patit *bullying*, que són moltes i que passa cada dia, en moltes d'elles els hi queda una marca en l'autoestima, els hi crea una inseguretat que arrossegueu en el futur, per tant, això passa evidentment, a les escoles i si passa molt sovint, s'acaba observant per part dels professors.

Una altra cosa és que facis la vista grossa, però s'acaba veient quan un nen és constantment víctima de *bullying*, llavors aquí sí que l'escola té un paper important d'intentar controlar aquestes situacions.

Els pacients amb els que has tractat normalment tenen una relació dolenta amb els pares o amb la parella?

Quan hi ha baixa autoestima o en general?

Quan hi ha baixa autoestima.

Amb els pares o amb la parella, a veure, quan hi ha baixa autoestima, condiciona les relacions tant les relacions socials com de parella, i amb els pares també, encara que amb els pares hi ha més confiança, segons quina sigui la situació ara també s'ha de dir que l'autoestima baixa no vol dir necessàriament que la tinguis, perquè has tingut pares excessivament durs sempre, pot ser una situació, però no és l'única, per això, dèiem abans que pot ser una suma de factors, també podria ser a vegades, per tenir una excessiva sobreprotecció, que seria l'extrem contrari.

Una excessiva duresa o una excessiva sobreprotecció també pot portar a tenir una gran inseguretat i una autoestima baixa, perquè la sobreprotecció, tenir un pare sobreprotector vol dir que t'està cuidant tot el dia, estan patint per tu, així que tècnicament, estàs rebent un entorn on no t'estan tractant malament, la relació no és aparentment dolenta, però al final, l'impacte sobre l'emocionalitat de la persona, sí que és dolent, perquè no guanyes confiança, perquè constantment t'estan salvant d'afrontar les coses.

O sigui que es podria dir que és una causa d'una baixa autoestima, una relació dolenta amb la parella o amb els pares?

Si tens una relació dolenta freqüentment, amb una relació estable, per dir-ho així, si és la parella o els pares, t'acaba condicionant evidentment l'autoestima perquè és

una persona o és una situació d'una persona pròxima que està estabilitzada, t'acaba condicionant més si és una persona important a la teva vida, seria un factor més que et condiciona.

Quines són les diferents teràpies que hi ha per tenir l'autoestima adequada?

Bé, l'autoestima adequada, clar. Teràpies com a tal, o sigui pots abordar des de diferents orientacions per dir-ho així.

L'important és tractar quines són les causes d'aquesta autoestima baixa, perquè poden ser molt diverses com dèiem abans perquè hi ha molts factors que estan influint, detectar quins són els esquemes a escala d'autoimatge de la persona, que dèiem abans, és a dir, quines creences té la persona com molt subterrànies, molt internalitzades sobre si mateixa, què s'està demanant a si mateixa?, què s'està exigint?, quines expectatives té de si mateix? Amb tot això aniríem a veure quina autoimatge té. Fas una idea d'autoimatge i llavors intentes detectar com, amb aquestes creences i amb aquesta autoimatge, la persona s'està relacionant amb si mateixa d'una manera que pot ser tòxica, que això és el que la porta o el porta a l'autoestima baixa.

És a partir d'aquí, que intentes canviar aquesta relació, és a dir, per tu tenir autoestima, la teva consciència, que és aquest diàleg interior que tenim sempre nosaltres mateixos, per entendre'ns el pensament, el que et vas dient a tu mateixa, perquè jo tingues una autoestima alta, la teva consciència ha d'estimar-te a tu mateix o mateixa, has de tenir una consciència que t'acompanya, has de tenir una presència interna que és la teva consciència, que et fa sentir que està allà, cuidant-te, i això té molt a veure també amb aquesta autoimatge que tens de tu mateix.

Llavors, si tu tens una autoimatge amb unes creences basades en uns esquemes molt negatius cap a tu mateix, què estàs fent?, el que estàs fent és que, a mesura que van passant les coses del dia a dia, la teva consciència no et tracta bé, perquè té aquests esquemes erronis, per exemple, si una persona té un esquema molt perfeccionista, que hi ha molta gent que funciona amb esquemes perfeccionistes, la típica persona molt perfeccionista que tot li ha de sortir bé, avui en dia està ple de

personalitats perfeccionistes. Una persona que té un esquema molt perfeccionista, tindrà una autoestima alta?, difícilment, tindrà una autoestima baixa perquè si una persona és molt perfeccionista, no es pot permetre equivocar-se, tot li ha de sortir bé.

Clar, si tu funciones així, això és un exemple d'esquema perquè ja ho tens après i això s'està produint en totes les situacions que tu vius per això és un esquema perquè és una cosa que està allà, llavors, que passarà?, que qualsevol cosa que et surti diferent del que esperaves, ho processaràs des d'aquest esquema, de què jo ho he de fer tot bé, llavors que farà?, que qualsevol error que facis o qualsevol cosa que surti malament, li donaràs un significat serà que ets un desastre, sempre serà igual, això serà aquesta consciència que s'està relacionant amb tu mateix i ho està fent des de la negativitat, perquè hi ha un esquema que t'està dient que ho has de fer sempre tot bé, llavors has trencat l'esquema i com que l'has trencat, la teva consciència et critica perquè hauries d'haver-ho fet bé llavors clar, si tens a través d'aquests esquemes, tens una consciència que constantment quan es parla a si mateixa des de la negativitat, no pots tenir autoestima perquè l'única manera de tenir autoestima és que tu tens aquesta consciència valorant-te a tu mateix i per això has de tenir esquemes correctes, si no tens esquemes correctes, és molt difícil regular-te, perquè t'estàs autosabotejant tota l'estona amb l'anàlisi que fas del que et passa.

Llavors com es pot treballar una autoestima baixa?

L'autoestima baixa la treballaries des d'aquest enfocament que acabo de fer, reconeixent aquests esquemes, que jo t'he dit perfeccionistes, però també poden ser altres, reconeixent-los i ensenyant a la persona a ser conscient d'ells i que aquest diàleg intern a través de donar-se'n compte de com el diàleg anterior, està intoxicant la seva autoestima, això per un cantó que seria la part més de canviar pensaments, creences, esquemes apresos, erronis, falsos.

Llavors la part més conductual, seria la part més de les accions, per entendre'ns, també ensenyar-li a la persona que seria un altre factor, juntament amb l'altre haurien d'anar paral·lels. En la part més mental seria ensenyar-li a la persona a fer

coses per si mateixa que impliquin cuidar-se que és una cosa que no li donem valor, però que a l'autoestima té un gran pes.

Quan tu comences fer coses que saps que t'estàs cuidant a tu mateix o a tu mateixa, encara que no hagi canviat les creences, que seria una cosa que també hauries de fer, però hi ha altres que et sents una mica millor, encara que et quedi treball per fer, et sents una mica millor. Quan comences a dir, va doncs a partir d'ara penso portar una dieta adequada, equilibrada, cuidaré el que menjo, perquè vull tenir un cos sa, faré esport, començaré, de tant en tant, a meditar o a llegir, perquè vull aprendre coses, començaré de tant en tant, a fer-me un massatge, si puc fer-lo per cuidar-me, quan comences a fer aquestes coses variades, en el teu estil de vida, hi ha una part de tu que sap que t'estàs cuidant, això és autoestima, perquè aquesta part de tu veu que t'estàs valorant doncs hi ha una part que millora l'autoestima, per tant, seria la suma de les dues coses.

La part més conductual de fer coses per cuidar-te amb accions i la part més mental de canviar com et tractes a tu mateixa internament a través de reconèixer aquests esquemes.

I llavors una autoestima massa alta, com es podria treballar?

Una autoestima massa alta, que aniríem a aquesta part més narcisista, és una personalitat que s'ha construït a través d'aquest esquema narcisista, és un ego engrandit, hipertrofiat, que llavors té la sensació que mereix, moltes vegades, estar per sobre de tothom, perquè té unes qualitats especials, aquí estaria el narcisisme. Com es treballa? Costa perquè són esquemes molt rígids, apresos des de petits.

El que intentes treballar és precisament amb aquestes creences construïdes a la infància, però que en aquest sentit, són les contràries, no són creences errònies per una mala imatge sinó perquè la persona ha après a distorsionar-se a si mateixa en el món en el qual està vivint, es veu com si fos una persona especial, com si mereixes l'admiració dels altres, i és per això que la persona narcisista no suporta la crítica, no suporta la humiliació, no suporta que un altre sigui millor que ell, perquè en certa manera ha fet un aprenentatge erroni de què ell és meravellós.

Hauríem de tocar aquestes creences, perquè si no, també acaba patint en el fons, perquè moltes vegades la persona narcisista, amb el temps, acaba creant una gran frustració perquè veu que el món no li dona el que ell o ella creu que mereix. Llavors acaba sent frustració.

Es pot observar alguna diferència entre l'autoestima de les noies i la dels nois?

A veure sí què és veritat que el fonamental, al final, depèn de la persona, com aspecte fonamental, a part del gènere, però sí que és veritat que les noies esteu més connectades a la part emocional, respecte dels nois en general, però no té per què ser sempre així, però en general, esteu més connectades a la part emocional. Això que fa?, que potser sou més conscients que no esteu bé amb vosaltres mateixes, sou més conscients que teniu un problema d'autoestima.

El noi, moltes vegades, no ho sap identificar de la mateixa manera perquè està menys connectat amb les emocions, llavors és possible que el dèficit d'autoestima en el noi no sigui tan evident pel noi, que s'observi més a través de la conducta que està fent el noi que no tant de les seves pròpies paraules, del seu reconeixement intern, aquest seria també un factor diferencial entre noi i noia.

Doncs sí que és veritat que les noies respecte dels nois en estar més connectades amb les emocions, en estadística, normalment tenen més problemes d'ansietat respecte als nois, lleugerament.

Segons pàgines que he investigat i tot diu que les noies es centren més en la part física i per això poden tenir una autoestima més baixa si no es veuen en els ideals que es té del cos perfecte i tot això.

Bé, sí que és veritat que l'impacte de la imatge en la noia per la societat en què vivim i el màrqueting i la publicitat i altres té un gran pes perquè es valora socialment molt una imatge molt perfecta, llavors sí que dins de l'autoestima una de les coses que pesa és aquesta, el tema de la imatge. En el noi potser no pesa tant encara que cada vegada més també.

Si anar al gimnàs, veure's fort...

Clar, en el noi també pesa molt la imatge, però potser no té un impacte tan gran com en la noia al nivell d'exigència que es té sobretot quan la persona va avançant en edat.

6.3 Annex 3: Entrevista a Anna Aumatell Tubert

Què és l'autoestima?

La capacitat de tenir una autoimatge positiva d'un mateix i alhora percebre una proimatge positiva vers els altres. Té implicació en les relacions socials, la relació amb un mateix, el nivell de satisfacció amb un mateix i amb la vida, les estratègies per afrontar diverses situacions...

Quin és el rang d'edat del que rebeu més visites per una baixa autoestima?

Probablement a l'adolescència quan guanya més pes la creació de la identitat pròpia i alhora és molt important la valoració que fan els altres sobre qui som.

Quines acostumen a ser les principals causes d'una autoestima baixa?

Poden haver-hi diversos factors implicats, sobretot amb els valors de base que tingui cada persona, però es podrien generalitzar en experiències negatives, pobres habilitats socials, rebuig per part de la família o del grup d'iguals, fracàs escolar, nivell d'exigència molt alt, perfeccionisme, *bullying*, percepció d'autoeficàcia, estereotips socials...

És més comú trobar-se amb pacients amb manca d'autoestima que amb excés?

Probablement sí, un excés d'autoestima és poc freqüent i entès com a quelcom negatiu podria implicar un tret d'algun trastorn.

Amb la pandèmia, heu rebut més trucades perquè no se sentien bé amb ells/es mateixos/es? Com ha afectat?

Penso que sí, el confinament ha implicat moltes hores de reflexió, inactivitat, pèrdua de rutines i contacte social que ha pogut disparar trets més ansiosos. I si he detectat persones que acudien a consulta dient que no se sentien bé, però que no sabien el perquè.

Es podria dir que aquesta ha sigut la pandèmia que ha tingut més impacte psicològic en els joves?

Segons el terme en el qual es valori. Les crisis solen afectar els col·lectius de la població més vulnerables. Sí que la part social és molt important en els joves i s'ha pogut veure afectada per les mesures estrictes de confinament, així mateix l'atur i la falta de recursos formatius també ha colpejat molt fort als joves i això també té un gran impacte psicològic.

Té l'escola un paper fonamental en l'autoestima de cadascú?

Tenint en compte que és l'espai on socialitzem si és important a més que cada vegada s'està implementant més el concepte d'educació emocional.

Els pacients que teniu normalment tenen una relació dolenta amb els seus pares? I amb la parella?

Depenent de cada cas. És complicat generalitzar. Tot i així les relacions més properes solen ser una font d'estrès i poden generar més preocupació si hi ha un conflicte o temes a resoldre.

Com afecta l'entorn?

Segons estudis ens afecta tant l'entorn com la genètica i les dues coses alhora. Ens influeix en molts aspectes.

Quines són les diferents teràpies que hi ha per tenir l'autoestima adequada?

Implícitament les diferents teràpies procuren transversalment potenciar una autoestima positiva. Per tant els diversos corrents psicològics i teràpies poden tenir l'objectiu de l'autoestima adequada.

Com es treballa l'autoestima?

Autoacceptació, habilitats socials, reflexió, treball amb valors i creences...

Es pot observar alguna diferència entre l'autoestima de les noies i la dels nois?

Probablement sí, marcada molt pels estereotips i creences socials. Les noies més vinculades a la imatge positiva i els nois a l'autoeficàcia.

6.4 Annex 4: Entrevistes en vídeo i presentació PowerPoint

