



UNIVERSITAT DE VIC
UNIVERSITAT CENTRAL
DE CATALUNYA

ESTUDI QUALITATIU SOBRE ELS EFECTES DE LA
PANDÈMIA DE COVID-19 EN EL BENESTAR PSICOLÒGIC
I EL DESENVOLUPAMENT SOCIOEMOCIONAL DE LA
SEGONA INFÀNCIA
(6 A 12 ANYS)

Treball de Final de Grau en Psicologia

Alumna: Diana Anamaria Grigoriu

Tutora: Núria Padrós Tumeu

Facultat d'Educació, Traducció i Ciències Humanes

Universitat de Vic – Universitat Central de Catalunya

Vic, Maig del 2023

«En medio de la dificultad reside la oportunidad».

(Albert Einstein)

AGRAÏEMENTS

M'agradaria començar agraint a la meva tutora, la Núria Padrós Tuneu, per haver-me ajudat durant l'elaboració de l'estudi, aportant els seus coneixements i l'assessorament necessari que ha fet possible la realització d'aquest Treball de Final de Grau, per dedicar-me el seu temps i per tenir paciència.

Alhora, m'agradaria agrair a tots els professors i els companys de grau de la Universitat de Vic, per haver contribuït en la meva formació com a professional en l'àmbit de la psicologia i per haver format part d'una de les millors etapes de la meva vida, l'etapa universitària.

Paral·lelament, agraeixo a tots els psicòlegs, psicopedagogs i mestres que han participat en el present estudi, oferint la seva experiència i coneixement, sempre mostrant una gran voluntat per a col·laborar malgrat estar en una situació de sobrecàrrega de feina. Sense la vostra implicació, aquest estudi no hauria estat possible i mancaria d'informació professional molt rellevant.

Per acabar, a la meva família, per ser la meva font d'inspiració i motivació i per haver-me donat suport incondicional, no només durant l'elaboració d'aquest estudi, sinó al llarg de tot el meu recorregut acadèmic.

A tots vosaltres, moltes gràcies per acompanyar-me en el meu camí personal i professional.

RESUM

Introducció: El 14 de març del 2020 el Govern Espanyol va declarar l'estat d'alarma per afrontar la situació d'emergència sanitària provocada per la ràpida evolució de la pandèmia de COVID-19. Segons l'UNICEF (2021), les pandèmies infeccioses s'associen a un augment de la simptomatologia ansiosa, depressiva i posttraumàtica en infants. Paral·lelament, el confinament i el distanciament social han afectat el desenvolupament socioemocional dels infants, ja que han suposat el tancament de les escoles, la impossibilitat d'interacció i el joc amb iguals, la falta d'activitat física i l'augment de l'ús de les noves tecnologies (Del Castillo & Velasco, 2020). **Objectius:** El present Treball de Final de Grau s'inicia amb la finalitat de conèixer els efectes de la pandèmia de la COVID-19 en el benestar psicològic i el desenvolupament socioemocional dels infants d'edats compreses entre 6 i 12 anys des de les perspectives dels professionals. **Mètode:** S'ha realitzat a partir d'una metodologia qualitativa, fent ús d'entrevistes semiestructurades administrades a 7 professionals (2 psicòlegs, 2 psicopedagogs i 3 docents d'educació primària) via *Zoom*. La informació obtinguda s'ha analitzat a partir d'una anàlisi del contingut.

Resultats: Els professionals han compartit que la privació d'interaccions socials presencials ha afectat el benestar psicològic i el desenvolupament socioemocional dels infants. Principalment, s'identifica més aïllament, dependència dels pares i la dificultat per dur a terme tasques rutinàries de manera autònoma. Així mateix, s'identifiquen més conductes regressives entre els infants més joves (6-8 anys) i més dificultats per encaixar i conductes autolítiques en els infants d'edats més avançades dins de la segona infància (9-12 anys). Tanmateix, alguns professionals van informar aspectes positius del confinament, com ara el reforç dels vincles familiars i una modificació de la rutina habitual que va permetre descobrir altres mètodes per a socialitzar i desplegar eines addicionals per fer front a situacions adverses. **Conclusions:** Tot i que els resultats obtinguts indiquen que el desenvolupament socioemocional i el benestar psicològic dels infants s'ha vist afectat durant la pandèmia de la COVID-19, aquesta afectació no ha estat uniforme, sinó que s'ha vist estretament influenciada per l'edat i les circumstàncies individuals de cada infant i el seu context. Convé proporcionar suport integral des del nucli familiar, els centres educatius i els recursos de salut mental.

Paraules clau: desenvolupament infantil, desenvolupament socioemocional, benestar psicològic, pandèmia, COVID-19.

ABSTRACT

Introduction: On March 14, 2020, the Spanish Government declared a state of alarm to tackle the health emergency situation caused by the rapid evolution of the COVID-19 pandemic. According to UNICEF (2021), infectious pandemics can be associated with an increase in anxious, depressive, and post-traumatic symptoms in children. Also, the lockdown and social distancing measures have affected the socio-emotional development of children, as they have resulted in the closure of schools, the inability to interact and play with peers, a lack of physical activity, and an increase in the use of new technologies (Del Castillo & Velasco, 2020). **Objectives:** This Final Degree Thesis begins with the aim to understand the effects of the COVID-19 pandemic in the psychological well-being and socio-emotional development of children ages between 6 and 12 years from the perspective of professionals. **Method:** It was carried out through a qualitative methodology, using semi-structured interviews that were administered to 7 professionals (2 psychologists, 2 psychopedagogues and 3 primary education teachers) through *Zoom*. The obtained information has been analyzed through a qualitative content analysis.

Results: Professionals have shared that the deprivation of face-to-face social interactions has affected children's psychological well-being and their socio-emotional development. Mainly, more isolation, dependence on parents and difficulty in carrying out routine tasks independently are identified. Also, more regressive behaviors are identified among the youngest children (6-8 years) and more difficulties to fit in and self-harming behaviors in children of more advanced ages within the second childhood (9-12 years). However, some professionals reported positive aspects of the lockdown, such as the strengthening of family ties and a modification of the usual routine that has allowed to discover other methods of socializing and deploying additional tools to cope with adverse situations. **Conclusions:** Although the results obtained show that the socio-emotional development and psychological well-being of children has been affected during the COVID-19 pandemic, this impact has not been consistent, but has been closely influenced by the age and individual circumstances of each child and their context. It is necessary to provide support from the family environment, educational centers and mental health resources.

Keywords: child development, socio-emotional development, psychological well-being, pandemic, COVID-19.

ÍNDEX

1. Introducció	pàg.7
2. Marc teòric.....	pàg.10
2.1. Desenvolupament socioemocional en la segona infància.....	pàg.10
2.1.1. Relacions amb la família i els iguals.....	pàg.11
2.1.2. Comprensió emocional.....	pàg.12
2.1.3. Estratègies d'afrontament.....	pàg.13
2.1.4. Desenvolupament del <i>Self</i>	pàg.13
2.2. Pandèmia de la COVID-19: definició, simptomatologia i mesures de prevenció.....	pàg.14
2.2.1. Definició i simptomatologia de la COVID-19.....	pàg.14
2.2.2. Mesures per la prevenció del seu contagi.....	pàg.16
2.3. Efectes de la pandèmia en l'àmbit psicològic de la segona infància.....	pàg.17
2.3.1. Efectes de la pandèmia en la salut mental infantil	pàg.17
2.3.2. Efectes de la pandèmia en el desenvolupament socioemocional.....	pàg.18
2.3.1. Confinament domiciliari i docència <i>online</i>	pàg.20
2.3.2. Increment de l'ús de les noves tecnologies.....	pàg.21
2.4. Factors de risc i factors de protecció davant la pandèmia de la COVID-19.....	pàg.22
2.4.1. Factors de risc.....	pàg.22
2.4.2. Factors de protecció.....	pàg.23
3. Marc pràctic.....	pàg.25
3.1. Objectius de l'estudi.....	pàg.25
3.2. Hipòtesis directrius.....	pàg.26

3.3. Metodologia d'investigació.....	pàg.27
3.3.1. Enfocament metodològic.....	pàg.27
3.3.2. Instrument d'avaluació.....	pàg.27
3.3.3. Selecció de la mostra.....	pàg.28
3.3.4. Cronograma de l'estudi.....	pàg.30
3.3.5. Consideracions ètiques.....	pàg.30
3.3.6. Procediment de recollida i anàlisi de dades	pàg.31
3.4. Resultats.....	pàg.32
3.5. Discussió.....	pàg.40
4. Conclusions.....	pàg.54
4.1. Limitacions del treball.....	pàg.54
4.2. Propostes de millora i futures línies de treball.....	pàg.55
4.3. Conclusions generals.....	pàg.57
5. Bibliografia	pàg.59
Annexos.....	pàg.70

1. INTRODUCCIÓ

Segons Ferrer (2020), el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) va ser detectat per primera vegada a la ciutat xinesa de Wuhan el 31 de desembre del 2019. A causa de la seva ràpida expansió, el brot de COVID-19 va ser declarat com a pandèmia mundial per l'Organització Mundial de la Salut (OMS) i, posteriorment, es va decretar l'estat d'alarma a Espanya (Ministerio de Sanidad, 2020).

Davant d'aquesta situació, es van instaurar diverses mesures de prevenció del contagi que van modificar de manera dràstica els hàbits i l'estil de vida de la població infantil (Del Castillo & Velasco, 2020). Amb el tancament de les escoles, les rutines dels infants van canviar durant mesos i va incrementar l'ús de les noves tecnologies (Del Castillo & Velasco, 2020). Tanmateix, segons Orgilés et al. (2020), molts infants no es van poder acomiadar dels seus companys, ja que de manera sobtada, van ser obligats a quedar-se a casa sense el contacte social diari al qual estaven acostumats a l'escola.

Paral·lelament, la vida social dels infants es va limitar principalment a la família amb què conviuen, el lleure es va restringir a dins de casa i es van intensificar algunes pors (com la por a la mort o la por al contagi) a causa de la incertesa que s'estava vivint (Quero et al., 2021). En aquest context, la família ha jugat un paper essencial, ja que es va haver d'adaptar a la situació generada per la pandèmia i compaginar l'activitat laboral amb la cura dels infants, supervisar les tasques escolars, així com fer front a situacions inesperades (com ara la pèrdua de la feina o el contagi d'un familiar) i altres factors que van augmentar l'estrès en l'àmbit familiar (Orgilés et al., 2020).

Crespo (2022) afirma que al llarg del desenvolupament de la pandèmia de la COVID-19, les conseqüències a la vida diària i la salut mental s'han vist reflectides en un augment de l'ansietat, la soledat i la preocupació. No obstant això, l'impacte en el desenvolupament encara s'ha de descobrir, sobretot en etapes vitals per al desenvolupament com és la infància.

Partint d'aquesta premissa i tenint en compte que els investigadors sostenen que la pandèmia ha tingut un impacte significatiu en el desenvolupament dels infants (Watts & Pattnaik, 2021), el present treball es centra en el desenvolupament socioemocional dels infants per aprofundir en els efectes de la pandèmia en aquesta àrea del desenvolupament, considerant que els efectes no només són immediats, sinó que podria tenir repercussions a llarg termini (Espada et al., 2020). Més concretament, es posa el focus en la segona etapa de la infància (del 6 als 12 anys), una etapa clau del desenvolupament humà on la relació amb els iguals comença a ser més important, l'infant comença una etapa d'autonomia progressiva dels familiars i disminueix l'egocentrisme (Castillero, 2018).

El Treball de Final de Grau que es presentarà a continuació, el qual s'inicia amb la present introducció, s'estructura en cinc parts diferenciades: En primer lloc, s'exposa el marc teòric on es defineix el desenvolupament socioemocional en la segona etapa de la infància, seguint com a referència el manual *Psicología del Desarrollo: Desde la infancia a la vejez*. (2009) de Begoña et al. i el manual *Psicología del Desarrollo* (2009) de Papalia, Wendkos i Duskin.

En segon lloc, s'aborda el marc contextual de l'estudi a través de la descripció de la pandèmia per la COVID-19. Aquest apartat inclou una explicació detallada de la simptomatologia del virus SARS-CoV-19 i les mesures que es van implementar a Espanya per prevenir la seva propagació. Tot seguit, s'exposen els efectes de la pandèmia en la psicologia de la segona infància, fent una descripció de les principals afectacions en la salut mental i aprofundint en els efectes principals en el seu desenvolupament socioemocional.

En tercer lloc, es presenta el marc pràctic, on es detallen els objectius i les hipòtesis de l'estudi, la metodologia escollida, la selecció de la mostra, l'instrument de recollida de dades, i les consideracions ètiques, així com el procediment de recollida i l'anàlisi de dades. A més, es presenten els resultats obtinguts a partir de l'anàlisi qualitativa i, tot seguit, en l'apartat de discussió, es comparen i es contrasten amb els estudis descrits en el marc teòric i els resultats d'altres investigacions rellevants pel present estudi. En quart lloc, s'exposen les conclusions del treball, on s'inclou les principals limitacions, les propostes de millora, futures línies de treball i les conclusions generals.

Finalment, en cinquè lloc, es troben els apartats de referències bibliogràfiques i d'annexos, on es pot trobar tota la bibliografia consultada durant la realització d'aquest treball, el full d'informació pels participants de l'estudi, el consentiment informat i l'entrevista semiestructurada, així com la síntesi dels resultats obtinguts i taules complementàries.

Convé ressaltar que l'elecció d'aquesta temàtica per el meu Treball de Final de Grau ha estat motivada per l'experiència viscuda durant les Pràctiques I en un centre que ofereix serveis de psicologia i logopèdia, on es va tenir l'oportunitat d'observar la pràctica de psicòlegs infantojuvenils que treballaven amb infants que acudien a consulta amb dificultats en les relacions socials, alteracions en les habilitats emocionals i simptomatologia psíquica generada per la situació viscuda durant la pandèmia per la COVID-19. Així mateix, també s'ha escollit aquesta temàtica amb l'interès per aprofundir en els continguts treballats al llarg de l'assignatura de Psicologia del Desenvolupament I. Primera i Segona Infància de la Universitat de Vic.

2. MARC TEÒRIC

2.1. DESENVOLUPAMENT SOCIOEMOCIONAL EN LA SEGONA INFÀNCIA

L'estudi del desenvolupament humà ha portat a entendre la infància com un dels moments evolutius més fonamentals del cicle vital (Campo, 2014), ja que representa l'inici de totes les condicions possibles per a les arrels de les emocions, les funcions mentals superiors, la maduració, d'entre altres (Bustos & Russo de Sánchez, 2018).

Es parteix des d'una perspectiva dinàmica del desenvolupament on es considera que l'individu està immers en un ambient que l'afecta i, alhora, aquest també exerceix la seva influència en l'ambient. Aquesta idea del desenvolupament es basa en la Teoria Ecològica de Bronfenbrenner (publicada l'any 1979) que organitza els sistemes que afecten l'individu en desenvolupament en quatre sistemes: Microsistema, Mesosistema, Exosistema i Macrosistema (Palacios et al., 1999).

Des d'aquest punt de vista, s'aborda una àrea del desenvolupament en la segona infància (concretament l'àrea socioemocional), sense perdre de vista que el desenvolupament és holístic i es produeix en unes condicions culturals, socials, familiars i individuals que hi influeixen directament (Martín, 2009). Tanmateix, segons Ashdown i Bernard (2012), el desenvolupament socioemocional fa referència al procés mitjançant el qual els infants desenvolupen la capacitat d'iniciar i mantenir relacions de confiança, reconèixer i expressar les emocions de manera adequada, esdevenir més independents, explorar i relacionar-se amb el seu entorn.

Segons Delgado i Contreras (2009) en l'etapa dels 6 als 12 anys (segona infància), es produeixen diversos canvis significatius en el desenvolupament social i emocional de l'infant. Aquests canvis impliquen una millor comprensió de les emocions, una integració més profunda dels trets personals i unes amistats més sòlides i íntimes en comparació amb les de la primera infància. Alhora, l'infant comença a trobar-se en una etapa d'autonomia progressiva dels familiars i un reajustament de l'autoconcepte.

2.1.1. RELACIONS AMB LA FAMÍLIA I ELS IGUALS

En primer lloc, Gallardo (2006) afirma que durant els primers anys de la infància, el primer context en què la gran majoria dels infants creixen i es desenvolupen és la família. Per tant, els lligams afectius i sentir-se units als seus pares pot ajudar als infants a desplegar eines socials, intel·ligència emocional i confiança en ells mateixos. No obstant això, a mesura que s'avança en el desenvolupament, els infants van formant part de nous contextos i, en conseqüència, van apareixent noves fonts d'influència en el desenvolupament de la personalitat. Així mateix, els pares, els docents i el grup dels iguals juguen un paper essencial en el procés de socialització durant aquests anys de la infància (Gallardo, 2006).

En aquest context, apareix la correulació, és a dir, els pares passen a tenir un paper regulador i, progressivament, van cedint parcel·les de control perquè l'infant comenci a autoregular-se. En aquesta correulació, es dona importància a l'estabilitat, la capacitat de proporcionar un entorn càlid i afectuós amb un nivell de conflictes baix (Olave & Villarreal, 2014).

En segon lloc, en aquesta etapa de la infància les relacions amb els iguals són més habituals, més estables i més profundes, ja que comencen a ser relacions que es guien per factors com ara la confiança, la intimitat i el compromís (Papalia et al., 2009). Tanmateix, la relació amb els iguals es converteix en una font de suport emocional, seguretat, autoestima i autoconeixement (Papalia et al., 2009).

Es coneix que: "Els iguals constitueixen agents de socialització fonamentals en aquests anys i, gràcies a la naturalesa simètrica de les relacions entre iguals, l'infant podrà aprendre habilitats socials" (Delgado & Contreras, 2009, p.36). Per tant, a través de les relacions socials que s'estableixen, els infants aprenen a comunicar-se, a entendre les normes de conducta i adquireixen els valors. D'aquesta manera, les interaccions que es produeixen en l'entorn escolar i familiar són essencials i permeten la integració o la modificació dels aspectes del desenvolupament que s'havien anat definint en les etapes anteriors del desenvolupament (Gallardo, 2006).

Paral·lelament, la concepció de l'amistat també experimenta alguns canvis profunds durant la segona infància, ja que s'incrementa gradualment el nombre d'atributs interns i psicològics per descriure un amic o amiga (Feldman, 2008). Per tant, en acabar la segona infància, les

amistats són més exclusives, els infants busquen amics que siguin lleials i veuen l'amistat no només en termes d'activitats compartides, sinó també en termes dels beneficis psicològics que comporta (Feldman, 2008).

En general, en aquesta etapa, els infants adquireixen més empatia i estan més inclinats cap a una conducta prosocial, a més, apareix l'interès per formar part d'un grup, en el qual experimenten sentiments de pertinença i comparteixen una sèrie de valors (Delgado & Contreras, 2009; Papalia et al., 2009). Tanmateix, en la segona infància apareix el joc de normes (com ara, els jocs de taula) que promou la comprensió de les normes, la capacitat de negociar i resoldre conflictes, així com aprendre habilitats d'autodefensa (UNICEF, 2020).

2.1.2. COMPREENSIÓ EMOCIONAL

Saarni et al. (1998) indiquen que a mesura que els infants s'endinsen en la segona infància, comencen a ser més conscients dels seus sentiments i de les altres persones. Per tant, poden regular millor les seves emocions pròpies i poden respondre millor a les reaccions emocionals de qui els envolta.

Un dels assoliments més importants que es dona a partir dels 6 anys és la comprensió de la relació entre les creences mentals i les emocions (Delgado & Contreras, 2009). Tanmateix, l'estudi dut a terme per Harris et al. (1989), va demostrar que els infants de 6 anys prediuen les emocions en funció del que creu una altra persona sobre una situació. A més, al voltant dels 6 anys, es desenvolupa la capacitat de falsejar conscientment les emocions, és a dir, amagar les emocions reals, sabent quines conseqüències comportarà. Aquesta millora, permet establir una línia entre allò que es sent i allò que es mostra als altres, fet que representa un pas important per protegir allò que considera privat (Delgado & Contreras, 2009).

Alhora, els autors destaquen que s'identifiquen diferències de gènere: Per una banda, existeix la tendència (que es troba generalment en el gènere femení) a amagar les emocions d'ira, així com distorsionar les emocions per obtenir un benefici a curt termini. D'altra banda, els infants del sexe masculí tendeixen més a amagar les emocions de tristesa o de por, mostrant actituds socialment estereotipades (Delgado & Contreras, 2009).

2.1.3. ESTRATÈGIES D'AFRONTAMENT

Segons Delgado i Contreras (2009) la capacitat de fer front a situacions i emocions adverses és una habilitat relacionada amb la competència emocional i amb la competència social. Molts autors han assenyalat que els infants que són capaços de controlar la seva activació emocional tenen més interaccions positives, enfronten millor la frustració, són més capaços de retardar la satisfacció i mostren més conductes prosocials.

Les principals estratègies de regulació emocional dels infants d'edats compreses entre 6 i 12 anys són: la distracció, la reinterpretació, la recerca de suport social i la selecció d'un context afí. No obstant això, els autors identifiquen que els infants d'aquestes edats també acostumen a fer ús d'estratègies d'afrontament menys constructives (com ara, la negació, la ira i l'agressivitat). Amb tot, convé destacar que el control emocional depèn de diversos factors com ara: el temperament (les disposicions que caracteritzen un estil de resposta), l'educació emocional rebuda, la cultura i el gènere (Delgado & Contreras, 2009).

2.2.4. DESENVOLUPAMENT DEL *SELF*

L'autoconcepte és la representació que té una persona de si mateix i té una naturalesa multidimensional, ja que la persona s'autoavalua a través de diverses àrees específiques (física, social, cognitiva, entre altres) (González-Pienda et al., 1997).

Així mateix, l'autoestima es defineix com: "La part avaluativa de l'autoconcepte, el judici que fan els nens sobre la seva vàlua. L'autoestima es basa en la capacitat cognitiva creixent dels nens per descriure's i definir-se a si mateixos" (Papalia et al., 2009, p. 327). Per tant, l'autoestima és l'avaluació afectiva que fa l'individu sobre ell mateix i és unidimensional perquè és un constructe global (Ortega et al., 2000).

Per una banda, en l'etapa dels 6 als 8 anys l'infant comença a tenir una definició més completa de si mateix, però encara no és capaç d'integrar tots els aspectes del *Self* i, al mateix temps, el seu autoconcepte es basa encara en un pensament "tot o res" ("bo o dolent"), una estructura de pensament fa que la representació que de si mateix estigui esbiaixada (Harter, 2006).

D'altra banda, entre els 8 i els 12 anys, la capacitat d'integració d'un infant i el seu entorn social canvia, permetent que construeixin una autoimatge més complexa d'ells mateixos (Delgado & Contreras, 2009). De la mateixa manera, l'infant presenta un millor tractament dels aspectes positius i negatius de les seves emocions, podent abordar-los de forma integrada. Tot i això, alguns canvis evolutius poden conduir a una visió menys positiva del *Self* perquè hi ha més tendència a comparar-se més amb els seus iguals (Delgado & Contreras, 2009). Per tant, a partir de la segona infància, els judicis sobre el *Self* es tornen més realistes i equilibrats, ja que l'infant pot fer una integració més gran de les seves característiques personals (Papalia, et al., 2009).

2.2. PANDÈMIA DE LA COVID-19: DEFINICIÓ, SIMPTOMATOLOGIA I MESURES DE PREVENCIÓ

2.2.1. DEFINICIÓ I SIMPTOMATOLOGIA DE LA COVID-19

El 31 de desembre de 2019, l'autoritat sanitària xinesa va informar de diversos pacients hospitalitzats amb pneumònia i insuficiència respiratòria provocada pel virus SARS-CoV-2 a la ciutat de Wuha (Xina) (Harpan et al., 2020). Malgrat les mesures de contenció, el virus va continuar estenent-se, afectant la resta de països i el dia 11 de març de 2020, el brot de COVID-19 va ser declarat com a pandèmia per Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de l'Organització Mundial de la Salut (Ferrer, 2020).

L'agent etiològic de la pneumònia reportada va ser identificat com un virus membre de la família *Coronaviridae* i de l'ordre *Nidovirales*, que són coneguts per causar malalties com el refredat comú o la síndrome respiratori agut greu (SARS) (Harapan et al., 2020). Segons Salzberger et al. (2020) el virus SARS-CoV-2 es propaga principalment a les vies respiratòries per gotes i aerosols d'individus infectats (asimptomàtics i simptomàtics).

En relació a la simptomatologia, es coneix que la malaltia COVID-19 provoca una infecció respiratòria de severitat variable entre els malalts (Salzberger et al., 2020). Per tant, la gravetat de la simptomatologia és molt diversa i poden trobar-se des de pacients asimptomàtics fins a pacients amb insuficiències respiratòries greus. Més concretament, segons Salzberger et al. (2020), el 90% de les infeccions es consideren no complicades (les persones presenten

síntomes lleus o moderats) i es creu que entre el 27 i el 40% de totes les persones infectades són pacients asimptomàtics.

Entre els infectats simptomàtics, els símptomes més comuns són: febre alta ($>39^{\circ}\text{C}$) i tos (seca i productiva) (OMS, 2020). No obstant això, els símptomes menys comuns inclouen mal de cap, pèrdua del gust o de l'olfacte, diarrea, erupcions cutànies, mal de coll, conjuntivitis, dolor, molèsties, congestió nasal i canvis en el color dels dits de les mans o peus (OMS, 2020).

Tanmateix, els pacients més greus també poden experimentar hemoptisis, pneumònia bilateral i síndrome de dificultat respiratòria aguda. A més, les persones majors de 60 anys i els que tenen patologies subjacents, tenen més probabilitats de presentar símptomes greus (Herrera & Gaus, 2020).

La simptomatologia en infants presenta variacions amb la dels adults, ja que generalment els símptomes són més lleus. A més, la probabilitat de no presentar símptomes també és més gran en la població pediàtrica que en els adults (Zimmermann & Curtis, 2020). Més concretament, la febre i la tos són els símptomes que afecten amb més freqüència els infants, però s'han informat casos en què també presenten fatiga, mal de cap, vòmits i diarrea. A més, en els casos que són considerats més severos s'ha pogut reconèixer: cianosi, dispnea i malnutrició i, alhora, poden aparèixer manifestacions sistèmiques de més gravetat, encara que aquestes són menys freqüents (Zimmermann & Curtis, 2020).

En l'actualitat, es coneix que la pandèmia ha tingut un impacte significatiu en la salut física però també en la salut mental, l'economia i l'educació, evidenciant les desigualtats econòmiques i socials en les poblacions de tot el món. Segons dades extretes de JHU CSSE COVID-19 (2023), des de l'inici de la pandèmia fins al gener de 2023, s'han registrat a 13.731.478 casos positius a Espanya i 118.434 morts (vegeu l'Annex 4). A Catalunya, s'han registrat al voltant de 2.680.000 casos i un total de 21.056 total de morts (JHU CSSE COVID-19, 2023). Així mateix, L'OMS (2023) indica que el descens de tests i en seqüenciació del virus a laboratoris, impedeix tenir una visió completa de la situació epidemiològica.

2.2.2. MESURES PER LA PREVENCIÓ DEL SEU CONTAGI

Davant la situació d'emergència sanitària provocada per la pandèmia de la COVID-19, el govern d'Espanya va declarar l'estat d'alarma el 14 de març del 2020 a tot el territori nacional amb l'objectiu de fer front a l'expansió de la pandèmia (BOE, 2020). A partir de l'aprovació d'aquesta mesura de prevenció, es va limitar la mobilitat i les activitats fora del domicili a través d'una quarantena obligatòria.

En aquest context, per garantir la continuïtat del procés educatiu després del tancament dels centres, es va instaurar com a alternativa la docència *online* (González et al., 2020). Aquest pas a l'ús d'eines digitals per la docència va suposar un repte per els alumnes i els docents, ja que van haver d'adaptar-se a una nova forma d'aprendre i ensenyar (García & García, 2021). No obstant això, malgrat les dificultats, la docència *online* ha permès a molts estudiants continuar amb els seus estudis sense interrupcions i ha obert noves oportunitats d'aprenentatge en línia. A més a més, també ha evidenciat la importància de la tecnologia i les habilitats digitals per a l'èxit en l'educació actual (García & García, 2021).

Tot seguit, en finalitzar l'estat d'alarma, el retorn a la normalitat es va realitzar de forma progressiva i es va iniciar el curs acadèmic 2020/2021. Amb l'objectiu de tornar a la docència presencial, els governs van establir una sèrie de mesures de prevenció, higiene i promoció de la salut als centres educatius que es basaven en el distanciament social, mesures de prevenció personal (ús de mascareta i higiene de mans), neteja i ventilació dels espais i la gestió dels casos positius i contactes estrets (Ministerio de Sanidad, 2020):

En primer lloc, amb l'objectiu de limitar els contactes, es van crear els grups de convivència estable, popularment coneguts com a “grups bombolla” (Domingo & Barceló, 2022), grups en què els integrants poden interactuar sense necessitat de mascareta. Fora d'aquests grups, es va instaurar l'obligatorietat de l'ús de màscara per als més grans de 6 anys (Ministerio de Sanidad, 2020).

En segon lloc, es van implantar protocols de neteja dels centres acadèmics (que es basaven en la desinfecció diària i la ventilació contínua de les instal·lacions) i es va establir el protocol de gestió de casos positius, que consistia en comunicar els possibles casos positius a Salut Pública, ja que era l'entitat encarregada d'identificar i fer el seguiment possibles contactes directes (Ministerio de Sanidad, 2020).

2.3. EFECTES DE LA PANDÈMIA EN L'ÀMBIT PSICOLÒGIC DE LA SEGONA INFÀNCIA

2.3.1. EFECTES DE LA PANDÈMIA EN LA SALUT MENTAL INFANTIL

Segons Theberath et al. (2022), tot i que la majoria dels infants han experimentat símptomes físics lleus i unes taxes de mortalitat baixes, s'ha identificat la presència de problemes de salut mental entre la població infantojuvenil exposada a la pandèmia de la COVID-19. La simptomatologia psíquica més present en la població infantil ha estat l'ansietat, l'estrès, el pànic, irritació, impulsivitat, somatització, problemes de son, labilitat emocional i la conducta suïcida (Theberath et al., 2022).

Més concretament, en l'avaluació duta a terme per Wang et al. (2020), es va concloure que l'impacte de la pandèmia en la salut mental dels infants va ser de moderat a greu en el 54% dels participants, sent els símptomes depressius i l'ansietat els més freqüents. Seguint la mateixa línia, la literatura associa la manca d'escolarització presencial i l'aïllament causat per la pandèmia amb l'augment de trastorns d'ansietat, autolesions, d'ideació suïcida, trastorns de la conducta alimentària, entre altres (Deolmi & Pisani, 2020; Izquierdo, Granse & Maira, 2023; Zhang & Ma, 2020).

En l'estudi de Pisano, Galimi i Cerniglia (2020) on es va avaluar l'impacte del confinament en menors entre 4 i 10 anys a través dels pares, es va concloure que a causa de la pandèmia per la COVID-19, s'ha donat un augment en comportaments regressius (com ara la necessitat de dormir amb els pares o episodis d'enuresi), un deteriorament en el vocabulari i l'increment de por (com ara por a la mort o por al contagi de virus). D'altra banda, Sprang i Sigman (2013) van analitzar els efectes de les pandèmies en 398 famílies, descobrint que els nens que estaven aïllats o en quarantena durant les malalties pandèmiques eren més propensos a desenvolupar un trastorn d'estrès agut, trastorn d'adaptació i processos de dol. Paral·lelament, les troballes van indicar que el 30% dels nens que estaven aïllats o en quarantena complien els criteris clínics per al trastorn d'estrès posttraumàtic (TEPT).

Per tant, es conclou que les mesures adoptades per reduir la transmissió del virus han millorat el curs del contagi, però alhora han comportat un major risc d'impactes psicològics en la població infantojuvenil (Theberath et al., 2022).

2.3.1. EFECTES DE LA PANDÈMIA EN EL DESENVOLUPAMENT SOCIOEMOCIONAL

Tal com s'ha descrit en apartats anteriors, la segona infància és una etapa crucial en el desenvolupament vital de l'ésser humà, on el desenvolupament físic i psíquic resultant de la interacció entre la genètica i les experiències d'interacció amb l'ambient, permetrà l'aprenentatge i el desenvolupament de les habilitats pròpies d'aquesta etapa. No obstant això, si s'afegeixen estressors vitals extraordinaris (com en aquest cas, una situació de pandèmia mundial) el desenvolupament dels infants pot veure's afectat a curt i a llarg termini (Espada et al., 2022).

Lacunza i Contini de González (2011) afirmen que les relacions socials en infància ofereixen als infants diversos beneficis, com ara: conèixer-se millor a si mateixos i als altres, aprendre les habilitats i estratègies necessàries per relacionar-se (per exemple, la reciprocitat, l'empatia, la col·laboració i les habilitats de negociació), autoregular la seva conducta gràcies a la retroalimentació que reben dels seus iguals i rebre suport emocional de les persones que els envolten. Tanmateix, Liu et al. (2021) va concloure que durant la pandèmia es va donar una reducció significativa en el contacte social i els beneficis que comporta.

L'aïllament social perllongat que s'ha donat a causa de la pandèmia per la COVID-19, s'associa a sentiments de solitud i frustració, especialment en les etapes d'infància escolar, quan l'infant busca i necessita la interacció amb iguals per al desenvolupament psicosocial correcte (Del Castillo & Velasco, 2020). Tanmateix, la manca d'interaccions socials es poden relacionar a un pitjor funcionament acadèmic i social (Hernández-Pérez, 2019).

Michelson et al. (1987) argumenten que les habilitats socials no només són importants en relació amb els vincles familiars sinó que també permeten als infants assimilar els rols i les normes socials. A més, segons Rengel i Calle Coronel (2020), quan els infants (principalment en la segona infància) s'enfronten a esdeveniments com la pandèmia, es donen respostes d'incredulitat, negació, por, dolor i, al cap d'uns dies, poden presentar regressió en el desenvolupament i senyals de malestar emocional (temor, retraïment, visió pessimista del futur o jocs relacionats amb aquest tema).

En l'estudi qualitatiu sobre les perspectives dels pares i els professors sobre l'impacte de la pandèmia en el desenvolupament socioemocional i el benestar dels infants, dut a terme per Watts i Pattnaik (2022), els participants van referir a aspectes claus com ara: "manca d'oportunitats de socialització amb els companys", "absència d'aprenentatge entre iguals" i "pèrdua de temps de joc". Principalment, es va determinar que:

- Els docents participants dels quatre grups van notar problemes emocionals entre els seus alumnes (afirmen que els infants van estar espantats, aprensius, tristos, perduts, estressats, prudent i no eren capaços de regular les emocions (Watts & Pattnaik, 2022).
- Els pares participants (50%) van assenyalar la regressió com un repte en el desenvolupament socioemocional per als seus fills durant la pandèmia (Watts & Pattnaik, 2022).
- Els docents participants van parlar sobre la presència d'una dependència excessiva als pares per part dels seus alumnes a causa de la pandèmia i problemes d'adquisició d'habilitats per a la vida (com ara reaccionar de manera exagerada, retard en la motricitat fina i pèrdua d'independència) (Watts & Pattnaik, 2022).

En la mateixa línia, en l'estudi dut a terme a Kyoto per Moriguchi, Sakata, Meng, i Todo (2020) on es van examinar les diferències en el desenvolupament socioemocional dels infants abans i durant la pandèmia, es va concloure que els infants experimentaven més problemes en les seves relacions entre iguals a causa de les mesures de prevenció del contagi implementades durant la pandèmia de la COVID-19. No obstant això, es va determinar que els infants mostraven més conductes prosocials en comparació als anys anteriors a la pandèmia (Moriguchi, Sakata, Meng & Todo, 2020).

2.3.1. CONFINAMENT DOMICILIARI I DOCÈNCIA *ONLINE*

La literatura sobre desenvolupament infantil ha demostrat la importància d'assistir a l'escola per al desenvolupament infantil (Burns et al., 2023). Segons Del Castillo i Velasco (2020), el tancament de les escoles ha dut a una transformació de la formació acadèmica, establint nous sistemes d'escolarització *online* (en molts casos, sense garantir prèviament que tots els infants tinguin els recursos necessaris per accedir a Internet).

Alhora, els autors indiquen que l'educació a distància no cobreix les necessitats infantils de contenció i regulació emocional, desenvolupament d'habilitats socials i interiorització de regles i normes. Tanmateix, adaptar l'educació convencional a un format *online* ha dut a la necessitat d'una major implicació per part dels pares dels infants, que també es trobaven en procés d'adaptació al teletreball, i consegüentment, no sempre estaven disponibles per cobrir les necessitats acadèmiques dels fills (Del Castillo & Velasco, 2020).

En un estudi dut a terme a Toronto per Burns et al. (2023) amb una mostra de 375 nens i les seves mares, es va concloure que un dels reptes principals als quals s'han enfrontat els infants va ser: no tenir tanta motivació (21,1%), no poder socialitzar (21,1%) i dificultats per concentrar-se (26,9%). Així mateix, els reptes principals els quals s'han enfrontat les mares durant la pandèmia va ser assumir el paper de mestre (43,7%) i equilibrar l'aprenentatge a distància dels seus fills amb altres responsabilitats (19,4%).

L'estudi elaborat per Egan et al. (2021) sobre l'impacte socioemocional de la crisi de la COVID-19 en els infants d'edats compreses entre 1 i 10 anys, va determinar que la majoria dels infants van trobar a faltar els seus amics, jugar amb altres infants i, en general, l'entorn escolar. A més, els pares van descriure que l'impacte negatiu en el benestar psicològic dels seus fills va provocar: avorriment, ansietat, aïllament i mal humor.

No obstant això, els impactes de l'educació *online* no són universalment negatius, ja que l'evidència actual suggereix que els sentiments dels pares sobre l'educació a casa són diversos (Morse et al., 2022). Així, en l'estudi qualitatiu dut a terme per Evans et al. (2020), on es van incloure un total de 2.130 pares, alguns dels participants van identificar aspectes positius durant el tancament de les escoles com ara: menys temps dedicat als desplaçaments i més

temps a relacionar-se i conèixer els seus fills, augmentant la proximitat familiar i, consegüentment, un reforç dels vincles.

A més, alguns dels pares participants en l'estudi dut a terme per Egan et al. (2021) també van identificar que el període de confinament i la manca d'estructura o rutina durant el confinament, ha generat aspectes positius en el desenvolupament socioemocional dels infants com ara: l'augment d'oportunitats i temps per jugar sols i amb els germans, així com un descans de la rutina habitual. Alhora, Pedreira (2020) indica que la suspensió de l'escolaritat va tenir efectes positius en aquells alumnes que estaven patint assetjament escolar en el centre educatiu.

2.3.2. INCREMENT DE L'ÚS LES NOVES TECNOLOGIES

L'increment de l'ús dels dispositius electrònics que s'ha donat a partir de la pandèmia ha tingut efectes en el desenvolupament dels infants (Vargo, 2021), ja que, tal com indica Zabaleta (2012), aquest ús abusiu pot generar alteracions en les habilitats socials i el desenvolupament emocional, fent que s'incrementi la presència de comportaments agressius i violents.

Paral·lelament, convé ressaltar que l'increment de l'ús de dispositius electrònics que s'ha donat arran de la pandèmia de la COVID-19, té com a conseqüència una autoestima més baixa en els infants (en comparació amb anys anteriors) (Lizondo-Valencia et al., 2021; Orgilés, et al. 2021).

No obstant això, els autors afirmen que si es porta a terme un l'ús adequat d'aquests dispositius, es poden convertir en una eina que proporciona recursos, afavorint el desenvolupament de noves habilitats i millorant l'aprenentatge mitjançant una ensenyança interactiva i funcional (Zabaleta, 2012). En aquest sentit, la revisió realitzada per Jurdi et al. (2018) sobre l'ús de videojocs en infants en aïllament a causa d'hospitalitzacions llargues, va determinar que les eines digitals poden utilitzar-se per complir diversos objectius en la població infantil com ara la distracció, la motivació, la socialització i, en alguns casos, la implementació d'activitat física.

2.5. FACTORS DE RISC I FACTORS DE PROTECCIÓ DAVANT LA PANDÈMIA DE LA COVID-19

2.5.1. FACTORS DE RISC

Els factors de risc són característiques o circumstàncies que augmenten la probabilitat que un individu presenti alguna conducta que comprometi el seu desenvolupament (Paolini et al., 2017). Tanmateix, Del Castillo i Velasco (2020) identifiquen com a factors de risc per a les alteracions en el benestar psicològic dels infants durant la pandèmia de la COVID-19 els factors següents:

En primer lloc, el diagnòstic previ de salut mental, ja que segons Page et al. (2011), els col·lectius de menors amb diagnòstic de trastorn mental són vulnerables a patir un empitjorament o una descompensació de la seva patologia mental causat tant per factors estressants de la pandèmia de la COVID-19, com per la menor capacitat d'un sistema sanitari col·lapsat per oferir seguiment individualitzat (Del Castillo & Velasco, 2020).

Per exemple, s'ha observat que en el cas del Trastorn Obsessiu Compulsiu (TOC), la por al contagi podria empitjorar la simptomatologia obsessiva, mentre que les recomanacions sanitàries podrien contribuir a reforçar les compulsions de neteja (Anagnostopoulos et al., 2016). D'altra banda, en el cas dels infants amb Trastorns de l'Espectre Autista (TEA), no poder sortir a l'exterior i l'alteració de rutines, ha incrementat l'ànim irritable i les alteracions de conducta (Healy et al., 2018).

En segon lloc, un altre factor de risc identificat per els autors és l'aïllament social i la violència familiar. Així mateix, Kaplan et al. (1998) indiquen que les situacions d'aïllament social com les que s'han viscut per la pandèmia de la COVID-19 (on una de les mesures de prevenció del contagi va incloure una convivència familiar forçada), són un factor de risc de patir violència en l'àmbit familiar. Seguint la mateixa línia, el confinament ha augmentat la possibilitat d'abús infantil i negligència en la cura en un context en què els nens no mantenen contacte social i, per tant, es troben en un context que dificulta la detecció i la intervenció per agents externs (Del Castillo & Velasco, 2020).

En tercer lloc, la crisi sanitària ha suposat una important incertesa econòmica a moltes llars, per tant, els autors assenyalen la pobresa com a factors de risc durant la pandèmia. Golberstein et al. (2020) indiquen que la pobresa s'associa amb una pitjor salut mental dels infants que la pateixen, més problemes emocionals i més alteracions de conducta. Així mateix, es coneix que els pares que viuen en una pobresa persistent poden tenir dificultats per proporcionar vigilància i disciplina, així com suport emocional (Papalia et al., 2009). A més a més, la pandèmia de la COVID-19 ha evidenciat la "bretxa digital", és a dir, la limitació d'algunes famílies per garantir l'accés dels seus fills a l'educació en línia a causa dels escassos mitjans econòmics o coneixements tecnològics (Del Castillo & Velasco, 2020).

Finalment, en quart lloc, tenint en compte la implementació de la docència *online* i un menor control parental sobre l'accés dels menors als continguts digitals (Del Castillo & Velasco, 2020), s'ha identificat l'abús a les noves tecnologies com a factor de risc per la salut mental, ja que aquest abús ha augmentat les addicions a les noves tecnologies i ha produït una reducció de la durada total del son a causa de l'excés d'informació i l'ús de pantalles amb llum blava abans de dormir (LeBourgeois et al., 2017).

2.5.2. FACTORS DE PROTECCIÓ

Els factors de protecció són circumstàncies o característiques que disminueixen la probabilitat que aparegui un trastorn o un resultat negatiu quan es fa front a una adversitat o un succés potencialment traumàtic (per exemple, una bona autoestima, una bona relació i comunicació familiar, un aferrament segur amb els pares, entre altres) (Papalia et al., 2009). Així mateix, segons Masten i Coatsworth (1998), els dos factors de protecció més importants que ajuden els infants a fer front a l'estrès i contribueixen a la resiliència són les bones relacions familiars i el bon funcionament cognitiu.

Com a factors de protecció davant la pandèmia de la COVID-19, els autors Orte et al. (2020) identifiquen els factors representats en la figura següent (Figura 1):

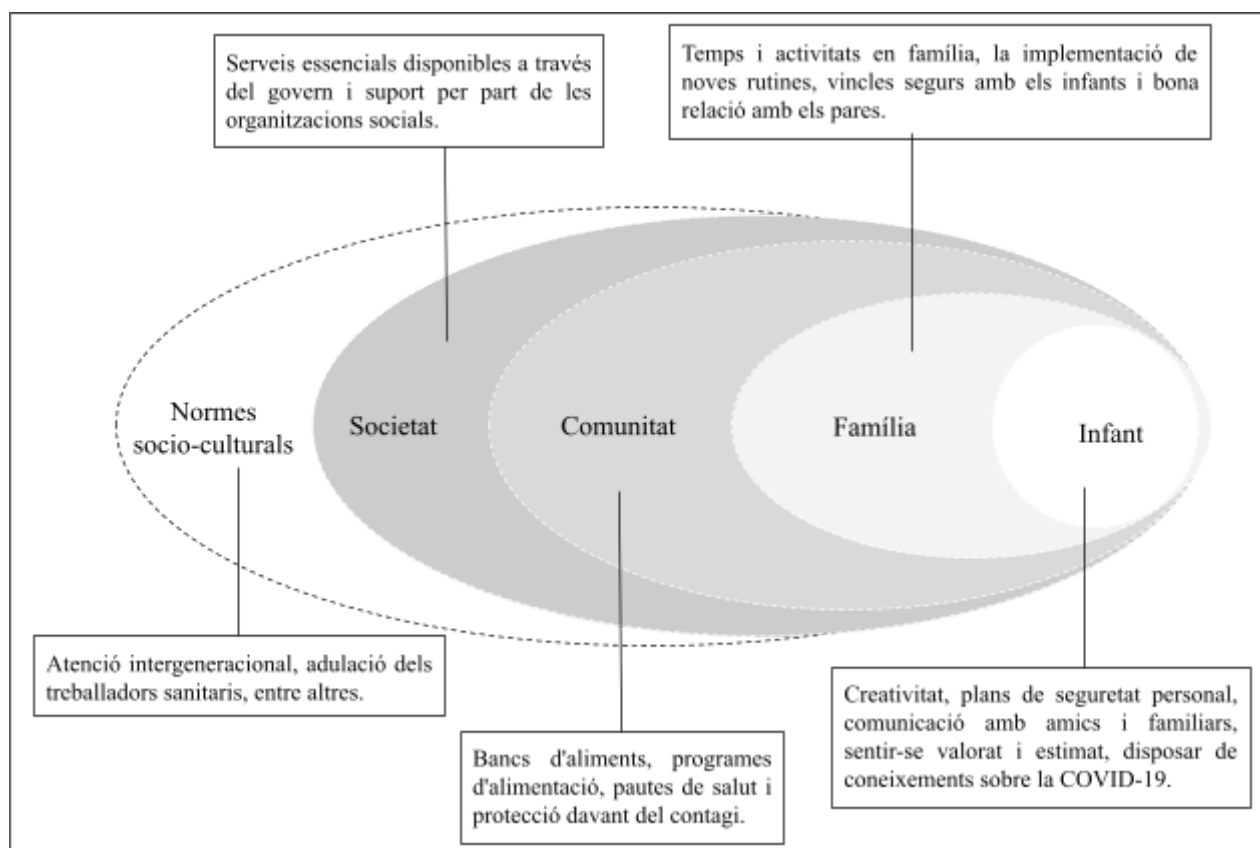


Figura 1. Factors de protecció dels infants davant de la COVID-19. Font: Orte et al. (2020): *The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action* (2020).

Tot seguit, es coneix que la resiliència ha estat un factor essencial per el desenvolupament correcte de la segona infància durant la pandèmia de la COVID-19 (Orte et al., 2020). Etimològicament, el concepte de “resiliència” prové de la paraula llatina *resili*, que fa referència a tornar d'un salt, rebotar o ressorgir (Macías & Calle, 2021). La majoria de les definicions de resiliència inclouen la superació de l'estrès o l'adversitat o una resistència relativa al risc ambiental (Bowes & Jaffee, 2013) i Rutter (2006) va definir aquest terme com un concepte interactiu per descriure la combinació d'experiències de risc greus i un resultat psicològic relativament positiu malgrat aquestes experiències.

Segons Hornor (2017), els infants tenen una capacitat d'adaptació elevada en situacions noves, i la seva resiliència supera la dels adults. En el cas de la pandèmia per la COVID-19, és important tenir en compte que, malgrat haver estat exposats a una situació que comporta diversos factors de risc, la resiliència infantil davant les conseqüències de la pandèmia de COVID-19 ha ajudat els infants a manejar millor i a “rebrotar” després de tots els canvis i desafiaments (De Castillo & Velasco, 2020).

3. MARC PRÀCTIC

3.1.OBJECTIUS DE L'ESTUDI

Objectiu general

Conèixer les perspectives dels professionals (psicòlegs, psicopedagogs i mestres) sobre els efectes de la pandèmia de la COVID-19 en el benestar psicològic i el desenvolupament socioemocional dels infants d'edats compreses entre 6 i 12 anys (segona infància).

Objectius específics

- a. Descriure els efectes de la pandèmia de la COVID-19 (considerant el tancament d'escoles i la docència *online*, el confinament domiciliari, el sentiment d'incertesa, la manca de recursos i l'increment de l'ús de les noves tecnologies) en el desenvolupament socioemocional dels infants.
- b. Conèixer si s'han donat diferències entre els efectes de la pandèmia en el desenvolupament socioemocional dels infants d'edats més primerenques (6-8 anys) i els infants d'edats més avançades dins de la segona etapa de la infància (9-12 anys).
- c. Identificar els principals els factors de risc i factors de protecció dels infants davant de la pandèmia de la COVID-19.
- d. Comprendre la simptomatologia psíquica que han pogut sorgir a partir de la pandèmia per la COVID-19, tenint en compte la seva relació amb el desenvolupament infantil (Bustos & Russo de Sánchez, 2018), i si aquesta simptomatologia encara perdura en l'actualitat (any 2023).

3.2. HIPÒTESIS DIRECTIUS

A partir dels objectius esmentats, es plantegen les hipòtesis següents:

Hipòtesi general

La situació viscuda per la pandèmia de la COVID-19 ha tingut efectes significatius en el desenvolupament socioemocional i el benestar psicològic dels infants d'edats compreses entre 6 i 12 anys (segona infància).

Hipòtesis específiques

- a. La pandèmia de la COVID-19 (considerant el tancament d'escoles i la docència *online*, el confinament domiciliari, el sentiment d'incertesa, la manca de recursos i l'increment de l'ús de les noves tecnologies) ha afectat el desenvolupament social i emocional dels infants.
- b. S'han donat diferències en els efectes de la pandèmia per la COVID-19 entre els infants d'edats més primerenques (6-8 anys) i els infants d'edats més avançades dins de la segona etapa de la infància (9-12 anys).
- c. L'impacte de la pandèmia en el benestar psicològic i el desenvolupament socioemocional dels infants no ha estat uniforme, sinó que ha estat influenciant per els factors de risc i els factors de protecció de cada infant.
- d. La situació viscuda per la pandèmia de la COVID-19 ha generat simptomatologia psíquica, sobretot en aquells infants que ja presentaven simptomatologia psicopatològica abans de la pandèmia. En alguns infants, aquestes manifestacions psicològiques encara perduren en l'actualitat (any 2023).

3.3. METODOLOGIA D'INVESTIGACIÓ

3.3.1. ENFOCAMENT METODOLÒGIC

L'aplicació pràctica de l'estudi es basarà en una metodologia qualitativa. Es parteix d'aquesta metodologia amb l'objectiu de recollir dades que permetin assolir els diversos aspectes plantejats en els objectius de l'avaluació, tenint en compte que aquests es centren aspectes més qualitius (conèixer, descriure o comprendre) (Montero & León, 2015). Així mateix, s'escull amb la finalitat de profunditzar en els diversos fenòmens per comprendre la complexitat dels efectes de la pandèmia de la COVID-19 en el desenvolupament socioemocional dels infants a partir de la inclusió de troballes inesperades i una gamma d'experiències personals.

Més concretament, s'ha elaborat un estudi qualitatiu descriptiu, que és el mètode l'elecció quan es volen fer descripcions directes dels fenòmens (Sandelowski, 2000), per tal de dur a terme una comprensió detallada i completa del fenomen que es pretén estudiar (en comptes de quantificar-lo i generalitzar-lo a una població més àmplia). En aquest cas, es va escollir dur a terme un resum exhaustiu de les experiències i percepcions dels professionals, atès que la COVID-19 és un esdeveniment únic sense precedents (a causa de la magnitud de l'impacte que ha tingut a tot el món i la manca d'experiència prèvia a tractar amb una pandèmia de tal escala) (Egan et al., 2021).

3.3.2. INSTRUMENT D'AVAUACIÓ

L'instrument d'avaluació escollit per dur a terme l'estudi ha estat l'entrevista semiestructurada (vegeu l'Annex 3). L'entrevista semiestructurada és una tècnica qualitativa que refereix a una conversa intencional que permet recollir informació sobre esdeveniments i aspectes subjectius de les persones que, si no fos d'aquesta manera, no estarien al seu abast (Taylor & Bogdan, 1984). Les qüestions s'elaboren de manera oberta, cosa que permet recollir informació més rica i amb més matisos que a l'entrevista estructurada. D'aquesta manera, permet aportar la profunditat, el detall i les perspectives dels entrevistats i permet així interpretar els significats de les accions (Taylor & Bogdan, 1984).

El model d'entrevista semiestructurada que s'ha administrat als participants, s'ha elaborat a partir del model d'entrevista present en l'estudi *Perspectives of Parents and Teachers on the Impact of the COVID-19 Pandemic on Children's Socio-Emotional Well-Being* dels autors Watts i Pattnaik (2022) i s'ha complementat amb preguntes d'elaboració pròpia a partir de la recerca bibliogràfica.

En la implementació de l'avaluació, l'entrevista semiestructurada s'ha utilitzat per a obtenir dades sobre el desenvolupament socioemocional i les manifestacions psicològiques dels infants a partir de les experiències personals de cada participant, per a poder descriure i comprendre amb més profunditat les vivències dels professionals que es troben en contacte diàriament amb els infants.

Més concretament, conté 12 preguntes distribuïdes en els 4 blocs següents: (1) Preguntes generals sobre els efectes de la pandèmia per la COVID-19 en el desenvolupament socioemocional dels infants i les manifestacions psicològiques principals (2) Preguntes sobre com perceben els participants l'impacte de la COVID-19 en les habilitats socials dels infants (3) Preguntes sobre com perceben els participants els efectes de la COVID-19 en el desenvolupament emocional i el desenvolupament del *Self* (autoconcepte i autoestima) (4) Mesures de suport des de l'àmbit de la salut mental, l'àmbit acadèmic i l'àmbit familiar.

3.3.3. SELECCIÓ DE LA MOSTRA

Per l'obtenció de dades qualitatives es fa ús d'un mostreig no probabilístic, més concretament el mostreig intencional, és a dir, mostres en les quals s'escullen els subjectes participants en funció de si compleixen o no criteris establerts. En aquest cas, com a criteri d'inclusió, s'ha considerat:

- a. Que la persona estigui exercint de psicòleg infantojuvenil, psicopedagog o mestre de primària.
- b. Que el professional hagi estat exercint la seva professió amb infants d'edats compreses entre 6 i 12 anys com a mínim durant 3 anys.
- c. Acceptar participar en l'estudi de manera voluntària.

D'altra banda, com a criteris d'exclusió s'ha considerat:

- a. Professional que no hagin exercit la seva professió amb infants d'edats compreses entre 6 i 12 anys com a mínim durant 3 anys.
- b. Persones que no hagin acceptat signar el consentiment informat.

Per a l'obtenció d'aquestes dades, també s'ha fet ús del mostreig per bola de neu (*Snowball sampling*). En ambdós casos, s'ha contactat amb els professionals a través d'un correu electrònic per demanar la seva participació, així com un document amb el full d'informació sobre l'estudi i el consentiment informat.

La mostra d'aquesta investigació inclou professionals que han estat en contacte amb infants d'edats compreses entre 6 i 12 anys i està composta per 2 psicòlegs infantojuvenils, 2 psicopedagogs i 3 docents d'educació primària (vegeu l'Annex 5).

Per una banda, s'escull com a part de la mostra els psicòlegs infantojuvenils, ja que tenen experiència en el tractament i l'observació dels infants i joves i proporcionen informació sobre com la pandèmia ha afectat en la *psique* dels infants. D'altra banda, s'ha escollit com a part de la mostra els professionals que es dediquen a la psicopedagogia, ja que són professionals que tenen una formació específica en l'aprenentatge i el desenvolupament infantil i poden proporcionar informació sobre com la pandèmia ha afectat el desenvolupament socioemocional.

Per últim, s'ha considerat important incloure docents de primària en la mostra, tenint en compte que aquests professionals estan a la primera línia del desenvolupament educatiu i poden proporcionar informació valuosa sobre com la pandèmia ha afectat l'aprenentatge i el desenvolupament dels nens. A més, han pogut proporcionar informació específica sobre com ha afectat la pandèmia en l'àmbit escolar i quines estratègies s'han desenvolupat per a preservar i cobrir les necessitats emergents dels infants.

3.3.4. CRONOGRAMA DE L'ESTUDI

El cronograma de l'estudi amb les tasques dutes a terme al llarg del curs 2022-2023 durant l'elaboració del Treball de Final de Grau es presenta en l'Annex 6. Més concretament, la taula conté la distribució de les tasques al llarg dels mesos i la descripció de cada una de les tasques complertes.

3.3.5. CONSIDERACIONS ÈTIQUES

En les consideracions ètiques, tenint en compte l'Article 46 present en Codi Deontològic del Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya (2015), abans de recollir la informació de l'estudi s'ha proporcionat un consentiment informat a cada subjecte participant (vegeu l'Annex 1) amb un full d'informació sobre l'estudi (vegeu l'Annex 2) on s'inclouen els aspectes següents:

(1) el propòsit de la investigació, la durada prevista i els procediments, (2) el dret a negar-se a participar i de retirar-se un cop iniciada, (3) les conseqüències, si n'hi ha, de la retirada, (4) els riscos, les molèsties o els efectes adversos possibles de la participació, (5) els beneficis potencials de la investigació, (6) els límits de la confidencialitat, (7) la persona que els pot resoldre dubtes de la investigació.

A més, s'ha garantit la confidencialitat i l'anonimat dels participants, seguint l'Article 43 del Codi Deontològic del Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya (2015), on s'indica que l'exposició oral, impresa o audiovisual de la informació obtinguda s'ha de fer de manera que no sigui possible identificació de la persona i es preservi la seva privacitat.

Convé mencionar que, tal com indica l'Article 44 del Codi Deontològic del Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya (2015), les dades i els registres han estat conservats sota la responsabilitat de l'estudiant per a garantir la protecció de dades i la confidencialitat. Per últim, si el subjecte participant ho ha sol·licitat, s'ha facilitat un document amb els resultats obtinguts en el treball.

3.3.6. PROCEDIMENT DE RECOLLIDA I ANÀLISI DE DADES

El procediment de recollida i anàlisi de dades es va iniciar cercant professionals que complissin amb els criteris d'inclusió necessaris per a participar en l'estudi. Tot seguit, es va contactar amb aquests a través d'un correu electrònic on es sol·licitava la seva participació. A més, tal com s'ha esmentat anteriorment, tots els correus electrònics incloïen el full d'informació per la participació en l'estudi (vegeu l'Annex 1) i el consentiment informat (vegeu l'Annex 2).

La recollida d'informació s'ha dut a partir d'una entrevista semiestructurada d'una durada aproximada de 25-30 minuts per cada persona i, a causa de la sobrecàrrega de feina que experimenten els professionals, la majoria d'entrevistes s'han dut a terme a través de videoconferència en plataforma digital anomenada *Zoom*, donat que així ho sol·licitaven. Alhora, s'ha tingut l'oportunitat de dur a terme una entrevista de manera presencial a casa d'un dels mestres. D'altra banda, també per motius de sobrecàrrega de feina, un dels professionals van preferir contestar les preguntes de l'entrevista de manera autoadministrada.

Les entrevistes dutes a terme s'han gravat amb el permís dels participants i, seguidament, s'han transcrit per a la posterior extracció de categories. El procediment seguit per a dur a terme l'entrevista ha estat: En primer lloc, abans de l'entrevista, s'ha establert un clima de confiança (*rapport*), s'ha explicat el propòsit de l'entrevista (concretant en l'objectiu principal i específic) i s'ha recordat la confidencialitat i anonimat de les dades proporcionades. A més, s'ha fet èmfasi en la importància de respondre les qüestions plantejades sense pressa i amb sinceritat.

Tot seguit, en segon lloc, s'ha iniciat l'entrevista i, a partir d'una posició neutral, s'han plantejat les preguntes del guió intentant facilitar que l'entrevistat expressi lliurement la seva experiència. Per acabar, en tercer lloc, en el tancament de l'entrevista s'ha oferit l'espai per explicar qualsevol cosa que el professional consideri convenient i s'ha finalitzat la reunió agraint la participació i destacant el valor de les respostes donades per a l'elaboració del treball. En finalitzar cada una de les reunions, s'han transcrit les entrevistes per a poder incloure tots els detalls i les anotacions necessàries.

Després de la recopilació de les diverses entrevistes semiestructurades, s'ha dut a terme un procediment d'anàlisi de dades basat en la transcripció literal d'aquestes. Un cop realitzat aquest procés de transcripció, s'han codificat les respostes obtingudes per identificar els conceptes claus i categoritzar-los.

Per fer-ho, s'ha dut a terme una anàlisi qualitatiu del contingut, així mateix, les categories d'anàlisi són fruit d'un procés mixt (tant deductiu com inductiu). Les categories obtingues a partir d'un procés deductiu (amb els autors corresponents) es troben detallades en l'Annex 7. D'altra banda, les categories emergents fruit del procés d'anàlisi inductiva de les dades han estat: "Necessitats educatives especials" (dins de la Dimensió 5: Factors de risc), així com: "Família", "Centres educatius" i "Recursos de salut mental" (dins de la Dimensió 5: Contextos de suport).

Finalment, s'ha elaborat una taula (vegeu la taula buida en l'Annex 8) que inclou els resultats obtinguts a partir de la informació codificada i classificada en categories i subcategories, les quals han permès l'extracció de conclusions i han fet possible la discussió dels resultats amb elements teòrics per donar resposta a les hipòtesis plantejades en l'estudi.

3.4. RESULTATS

En aquest apartat s'exposaran els resultats obtinguts en el Treball de Final de Grau. Aquests resultats es presenten en taules on es recull les dimensions, categories i subcategories identificades en el procés d'anàlisi de les dades. Paral·lelament, en l'apartat d'annexos s'exposa de manera sintetitzada les respostes dels professionals corresponents a cada pregunta de l'entrevista semiestructurada amb les unitats de registre/segments significatius corresponents (vegeu l'Annex 9).

Taula 1. Taula de resultats obtinguts en l'anàlisi qualitatiu de les dades.

Dimensió	Categories	Subcategories	Resultats
Desenvolupament social	Relació entre els infants i els iguals	Dificultats a l'hora de relacionar-se amb els iguals	Tots els participants afirmen que les relacions entre l'infant i els iguals s'han vist afectades negativament per la pandèmia de la COVID-19, ja que durant el confinament s'ha donat una disminució en la pràctica de les habilitats socials i en la interacció en directe. Concretament, un dels mestres assenyala que s'han donat més dificultats per encaixar i més aïllament social en la segona infància (sobretot a l'inici i del curs 2020/2021). Així mateix, aquestes dificultats s'han identificat tant en infants d'edats més primerenques (6-8 anys) com infants d'edats més avançades dins la segona infància (9-12).
		Ús de les noves tecnologies en les relacions socials	Gairebé tots els professionals entrevistats han compartit que durant la pandèmia de la COVID-19 ha incrementat l'ús de les noves tecnologies en les relacions entre iguals, ja que la tecnologia era entesa com l'única via per comunicar-se a distància durant el confinament domiciliari. Per tant, s'identifiquen les noves tecnologies com una eina facilitadora de les relacions entre iguals i una via per desenvolupar habilitats socials. No obstant això, s'assenyala que les interaccions socials a través de la pantalla no són iguals que les interaccions socials presencials, ja que amb aquestes es perd informació sobre l'estat emocional real de la persona. Així mateix, dos dels professionals especifiquen que l'ús excessiu de les noves tecnologies per part dels infants pot provocar exclusió social i dificultats per relacionar-se. A més, una de les psicòlogues concreta que, en l'actualitat, aquest ús excessiu de les noves tecnologies ha substituït moltes relacions presencials.
	Relació entre els infants i els familiars	Vincles familiars	En les respostes dels professionals s'identifica que durant la pandèmia per la COVID-19, s'han reforçat els vincles entre els infants i els seus familiars propers. Una de les psicopedagogues entrevistades afirma que aquest lligam s'ha reforçat perquè els familiars i els infants han tingut l'oportunitat de gaudir de més temps junts. Paral·lelament, una psicopedagoga assenyala que en alguns casos, l'àmbit familiar ha estat font de suport i connexió, en altres, més tensions, conflictes i desacords.
		Dependència als pares.	Els professionals especifiquen que a partir de la pandèmia de la COVID-19, s'ha donat un increment de la dependència als pares. Més concretament, dos dels professionals identifiquen que l'increment de la dependència als pares s'observa majoritàriament en els infants joves dins de la segona infància (6-8 anys).

Taula 2. Taula de resultats obtinguts en l'anàlisi qualitatiu de les dades.

Dimensió	Categories	Subcategories	Resultats
Desenvolupament emocional	Comprensió emocional	Capacitat d'identificar les emocions (pròpies i les dels altres)	Dos professionals afirmen que els infants han presentat més dificultats en capacitat de reconèixer i comprendre les emocions pròpies i dels altres (Per exemple, identificar les senyals emocionals a les expressions facials, el to de veu i el llenguatge corporal de les persones) després de les mesures de prevenció del contagi de la pandèmia per la COVID-19. A llarg termini, s'identifica que els infants han desenvolupat noves capacitats de comprensió emocional (com l'empatia i la comprensió de les emocions dels altre).
		Capacitat d'expressar les emocions	Tres professionals assenyalen que alguns infants han mostrat menys capacitat per expressar les seves emocions adequadament, el que han relacionant amb la presència de més inseguretats i comportaments immadurs.
	Regulació d'emocions i estratègies d'afrontament	Regulació d'emocions	Els participants van destacar que els infants han experimentat més problemes a l'hora de regular les emocions (sobretot aquells infants amb dificultats prèvies per regular emocions o els infants que han deixat d'entrenar les habilitats emocionals). Així mateix, una psicòloga afirma que la pandèmia ha provocat que els infants visquin emocions amb un grau d'intensitat molt elevat, el que pot dificultar la regulació emocional dels infants.
		Reinterpretació	Un professional afirma que alguns infants van dur a terme una reinterpretació del que estava passant fent ús de la imaginació, través del dibuix i/o amb l'ajuda de familiars.
		Distracció	Dos entrevistats assenyalen que els infants han recreat situacions socials a través del joc simbòlic per evadir-se o distreure's. A més també s'ha fet ús d'aquesta estratègia a través de l'ús dels dispositius electrònics (mòbils, xarxes socials, etc.).
		Recerca de suport social	Una psicòloga entrevistada explica que els infants van fer ús de les noves tecnologies com a eina per la recerca de suport social (videotrucades, xarxes socials).
		Negació	Una mestra identifica que alguns infants van fer ús de la negació com a estratègia d'afrontament davant la situació generada per la pandèmia de la COVID-19.

Taula 3. Taula de resultats obtinguts en l'anàlisi qualitatiu de les dades.

Dimensió	Categories	Subcategories	Resultats
Desenvolupament del <i>Self</i>	Autoestima i autoconcepte	Autoestima	Els professionals indiquen que l'increment de l'ús de les noves tecnologies ha afectat l'autoestima dels infants, ja que molts infants van comparar-se amb el que observaven a les xarxes socials.
		Autoconcepte acadèmic	Una psicopedagoga identifica que la transició a la docència <i>on-line</i> i la manca de contacte directe amb professors i companys han afectat la percepció dels nens sobre el seu rendiment acadèmic i capacitat d'aprendre, augmentant la sensació de "no ser capaç d'aprendre" o "no ser capaç de seguir el ritme".
		Autoconeixement	Segons una psicòloga, els reptes plantejats en el context de la pandèmia de la COVID-19 ha ajudat els infants a conèixer-se millor i a aprendre a gestionar-se a si mateixos. Això els ha permès conèixer les seves limitacions i punts forts.

Taula 4. Taula de resultats obtinguts dins la dimensió: Simptomatologia psíquica.

Dimensió	Categories	Resultats
Simptomatologia psíquica	Simptomatologia ansiosa i depressiva	Quatre professionals entrevistats identifiquen que la pandèmia ha generat diverses afectacions psicològiques en els infants, destacant que principalment han detectat un augment d'infants amb simptomatologia ansiosa i depressiva. Alguns dels símptomes identificats més presents en la segona infància han estat: tristesa, anhedonia, sentiment de soledat, ideació suïcida, conductes autolítiques i irritabilitat . Es concreta que els infants d'edats compreses entre 9 i 12 han presentat més conductes autolítiques i sentiments de soledat.
	Agorafòbia	Una psicòloga i una psicopedagoga identifiquen més infants amb agorafòbia en comparació a anys anteriors.
	Por a la mort i por al contagi	Es destaca que alguns infants han experimentat noves pors com ara la por al contagi (propri o de familiars propers) i la por a la mort (pròpia o dels familiars) a causa del virus de la COVID-19.
	Trastorns de la Conducta Alimentària (TCA)	Dues psicòlogues participants expliquen que a partir de la pandèmia de la COVID-29, han identificat més inicis de Trastorns de la Conducta Alimentària (TCA) i un empitjorament dels símptomes en aquells infants que ja tenien aquests trastorns.
	Conductes regressives	Una psicòloga i una psicopedagoga especifiquen que s'han produït moltes regressions, és a dir, comportaments que els infants adopten quan se senten insegurs o incòmodes en una situació determinada. Això ha inclòs tornar a hàbits que ja havien superat (com ara l' enuresi o voler dormir amb els pares). Es concreta que els infants d'edats compreses entre 6 i 8 anys han presentat més conductes regressives.

Taula 5. Taula de resultats obtinguts dins la dimensió: Factors de risc.

Dimensió	Categories	Subcategories	Resultats
Factors de Risc	Factors de risc individuals	Diagnòstic de trastorn mental previ a la pandèmia	Com a factors de risc individuals, la Psicòloga 1, identifica que la pandèmia ha tingut més efectes en els infants amb malalties mentals preexistents.
		Necessitats educatives especials	Una psicopedagoga (Psicopedagoga 2) assenyala que la docència en línia no ha pogut proporcionar l'ajuda necessària als alumnes amb necessitats educatives especials.
		Poc accés a les noves tecnologies	Els professionals identifiquen que els alumnes que no tenien accés a dispositius electrònics van ser els més afectats, ja que no podien seguir les classes en línia o socialitzar amb altres infants. Així mateix, dos professionals assenyalen que els infants de 6-8 anys han tingut un accés més limitat a les noves tecnologies (a causa de la seva edat) i aquest fet ha limitat la llibertat per relacionar-se a través dels dispositius digitals.
	Factors de risc familiars	Violència en l'àmbit familiar	S'afirma que durant el confinament domiciliari, la violència en l'àmbit familiar va incrementar. Aquest fet, va suposar un factor de risc pels infants que es van veure obligats a viure en un clima de violència.
		Manca de recursos	S'identifica com un factor de risc familiar la manca de recursos socioeconòmics. Així mateix, la desigualtat en els recursos i la gestió familiars ha estat un factor important, ja que algunes famílies no van poder establir noves rutines o preparar activitats. A més en alguns casos, no tenien temps disponible i els infants havien de passar la major part del temps amb els dispositius mòbils.
		Mort de familiars propers durant la pandèmia	Els professionals detecten com a possible factor de risc en el nucli familiar la mort de familiars propers durant la pandèmia de COVID-19.

Taula 6. Taula de resultats obtinguts dins la dimensió: Factors de Protecció.

Dimensió	Categories	Subcategories	Resultats
Factors de Protecció	Factors de protecció individuals	Bona autoestima	Un mestre identifica la presència d'una bona autoestima com un factor de protecció individual.
	Factors de protecció familiars	Adaptació de la família	Un dels professionals identifica que la capacitat d'adaptació de les famílies (establint rutines i pautes pels infants) i de proporcionar un entorn estable, ha estat un factor clau que ha afavorit el desenvolupament infantil durant la pandèmia de la COVID-19.
		Suport familiar	S'identifica que el suport dels familiars ha estat un factor de protecció que ha ajudat als infants a fer front a la situació generada per la pandèmia de la COVID-19, ja que ha proporcionat una major sensació d'estabilitat i seguretat enmig d'una situació potencialment estressant i d'incertesa.
	Resiliència		Gairebé tots els professionals assenyalen la resiliència com a factor essencial per pal·liar els efectes de la pandèmia. Així mateix, els professionals expliquen que molts infants han mostrat la capacitat de superar reptes i dificultats contextuais. Així mateix, una de les psicopedagogues explica que aquesta adaptació als canvis amb èxit també ha reforçat l'autoconcepte i l'autoestima.

Taula 7. Taula de resultats obtinguts dins la dimensió: Contextos de suport.

Dimensió	Categories	Subcategories	Resultats
Contextos de suport	Família	Comunicació i consciència de presència	Els professionals afirmen que el rol de la família s'ha de centrar en millorar la comunicació i passar més temps amb l'infant. Es destaca la importància del vincle afectiu i que els pares han de prendre consciència de la necessitat d'estar presents davant dels possibles efectes de la pandèmia.
		Regulació de l'ús de dispositius electrònics	Tenint en compte l'increment de l'ús de les noves tecnologies, s'especifica que els familiars han de dur a terme una regulació de l'ús de dispositius electrònics.
	Centres educatius	Acompanyament als infants	S'identifica la necessitat de proporcionar eines educatives i dinàmiques per fomentar les estratègies dels infants. Paral·lelament, els professionals identifiquen la importància de dur a terme una detecció d'aspectes acadèmics, emocionals i socials que no es desenvolupen adequadament.
		Acompanyament a la família	Els professionals expliquen que és necessari informar els familiars sobre les possibles dificultats identificades des del centre educatiu per poder desplegar un pla d'acció.
	Recursos de salut mental	Estratègies individualitzades	Es destaca la importància que els professionals de la salut mental estiguin al dia sobre els efectes de la pandèmia en el desenvolupament i la salut mental dels infants per a poder proporcionar recursos i estratègies (a partir d'una atenció individualitzada) amb l'objectiu de pal·liar als possibles efectes a llarg termini.
		Recursos per la família	S'assenyala la rellevància de proporcionar un acompanyament a les famílies. Més concretament, proporcionar els recursos d'atenció necessaris a les famílies en situació de risc i/o les famílies d'aquells infants que s'han vist més afectats a partir de la pandèmia de la COVID-19.

3.5. DISCUSSIÓ

A continuació, s'exposa la discussió dels resultats on es donarà resposta a cada una de les hipòtesis plantejades a partir de l'objectiu general de l'estudi i dels quatre objectius específics que se'n deriven. Per tant, l'ordre de presentació de la discussió segueix l'ordre de les hipòtesis directrius enumerades en el marc pràctic.

En relació amb la hipòtesi general, els resultats obtinguts en el present estudi assenyalen que la situació viscuda durant la pandèmia de la COVID-19 ha tingut efectes significatius en el desenvolupament socioemocional dels infants d'entre 6 i 12 anys. Per tant, no es descarta la hipòtesi general de l'estudi.

Els mestres, les psicòlogues i les psicopedagogues participants, coincideixen que durant la pandèmia de la COVID-19, no només s'han produït canvis en la quantitat d'interaccions entre els iguals, sinó també en la diversitat dels contextos en què aquestes es produeixen. Així mateix, la falta d'oportunitats perquè els infants practiquessin habilitats socials i la intensitat (sostinguda en el temps) de les emocions generades a causa dels factors estressants intrínsecs a la vivència d'una emergència sanitària (por del contagi, dols per pèrdues d'éssers estimats, alteracions en la capacitat adquisitiva de les famílies, entre altres), ha tingut efectes significatius en el desenvolupament socioemocional dels infants que es troben a la segona etapa de la infància.

“Abans del tancament, els infants tenien les seves rutines, espais de comunicació i lleure i uns hàbits adquirits. De sobte, amb la pandèmia, tot això es trenca i les relacions amb els altres canvien de manera forçada i sense previ avís, fet que genera que els infants que estan aprenent a regular, expressar i reconèixer les emocions a partir de les interaccions socials amb els iguals, no tinguin les mateixes oportunitats per fer-ho” - Mestre 2.

Aquestes troballes són coherents amb els resultats obtinguts per estudis previs que han dut a terme investigacions similars sobre l'impacte de crisis de la pandèmia per la COVID-19 en el desenvolupament socioemocional dels infants (Egan et al., 2021; Izquierdo et al., 2023; Moriguchi et al., 2020; Watts & Pattnaik, 2022). Concretament: "El empeoramiento socioemocional de los niños y adolescentes en Chile ha impactado tanto en su convivencia

escolar como en su desempeño académico, y se ha perfilado como uno de los principales obstáculos para el desarrollo" (Izquierdo et al., 2023, p.10).

Paral·lelament, els resultats obtinguts s'ajusten a les quatre hipòtesis específiques plantejades, per tant, cap d'elles es descarta. Seguidament, es presenten les quatre hipòtesis específiques i les troballes corresponents.

Hipòtesi específica 1. En la primera hipòtesi específica, on es postula que la pandèmia de la COVID-19 (considerant el tancament d'escoles i la docència *online*, el confinament domiciliari, el sentiment d'incertesa i l'increment de l'ús de les noves tecnologies) ha afectat el desenvolupament social i emocional dels infants, s'identifiquen les categories següents:

Dificultats en la relació entre iguals

Tots els professionals entrevistats han explicat que els infants han presentat més dificultats a l'hora de relacionar-se amb els iguals en comparació als anys previs a la pandèmia, el que s'ha traduït en un augment de l'aïllament social (retraïment social) i una manca d'habilitats socials. El Mestre 2 concreta que aquestes dificultats en la relació entre iguals s'han observat principalment durant l'inici del curs acadèmic 2020/2021.

“Hi ha tingut un gran impacte, especialment en l'àmbit social, ja que els infants han hagut de viure una situació on no hi ha hagut interacció entre infants, comunicació i joc. Per tant, no han pogut crear vincles ni desenvolupar-se en aquest sentit” - Mestre 3.

Aquest resultat coincideix amb el resultat obtingut en l'estudi dut a terme a Kyoto, on es van comparar els comportaments socioemocionals dels infants japonesos abans i durant la pandèmia i es va concloure que els infants experimentaven més problemes en les seves relacions entre iguals durant la pandèmia (Moriguchi, Sakata, Meng, i Todo, 2020). A més, van afegir que alguns infants mostraven conductes més prosocials en comparació als anys anteriors a la pandèmia (Moriguchi, Sakata, Meng, i Todo, 2020).

Seguint la mateixa línia, en l'estudi elaborat per Egan, Pope, Moloney, Hoyne i Beatty (2021), els pares participants van indicar que els seus fills van experimentar una manca d'interacció entre iguals. Per tant, es va determinar que les restriccions imposades durant la pandèmia de la COVID-19 han alterat greument les oportunitats d'interacció dels infants.

Ús de les noves tecnologies

Tal com han afirmat Vargo et al. (2021), les respostes obtingudes en el present estudi indiquen que l'increment de l'ús de les noves tecnologies que s'ha produït durant la pandèmia té potencial d'exercir una influència tant positiva com negativa en el desenvolupament socioemocional dels infants.

Per una banda, gairebé tots participants assenyalen que l'ús excessiu de les noves tecnologies ha modificat la manera en què els infants es relacionen entre ells. Més concretament, la Psicòloga 2 ha destacat que, en molts casos, l'ús excessiu de les noves tecnologies ha substituït les interaccions que anteriorment es donaven de manera presencial i, tot i que aquest espai "és el futur i ha d'existir", explica que la relació no és la mateixa a través de la pantalla. Tanmateix, la Psicopedagoga 2 identifica que l'ús excessiu de les noves tecnologies per part dels infants ha provocat exclusió social d'aquells infants que no disposen dels recursos digitals o no desitgen fer-ne ús, generant més dificultats en la relació interpersonal.

"L'increment de l'ús de les noves tecnologies ha perjudicat força als infants (...) són una bona eina, però quan hi ha un ús excessiu, s'acaba convertint en un problema difícil de gestionar en el futur (...) les relacions moltes vegades passen per jocs de pantalles: ja no queden per anar al parc, sinó per jugar a un joc online, llavors, si algun nen no té aquest joc o no queda per jugar, queda exclòs a nivell social" - Psicopedagoga 2.

Tal com s'ha esmentat en el marc teòric, l'ús abusiu de les tecnologies pot generar alteracions en les habilitats socials i el desenvolupament emocional, fent que s'incrementi la presència de comportaments agressius i violents (Zabaleta, 2012). Paral·lelament, els pares participants en l'estudi dut a terme per Egan, Pope, Moloney, Hoyne i Beatty (2021) van afegir que utilitzaven les pantalles com a "cangur digital" per substituir l'atenció i l'educació que es proporcionen habitualment en un context presencial.

D'altra banda, altres dels professionals entrevistats en el present estudi expliquen que les noves tecnologies han facilitat el seguiment de l'escolarització en línia i han estat una via essencial perquè els infants puguin distreure's, jugar i comunicar-se amb els seus iguals (especialment durant el confinament domiciliari): *"La tecnologia moltes vegades ha facilitat aquesta interacció, ja que era l'única via"* (Psicòloga 2).

Aquests resultats concorden amb l'estudi dut a terme per Jurdi, Montaner, Garcia-Sanjuan, Jaen i Nacher (2018) sobre l'ús de videojocs en infants en aïllament a causa d'hospitalitzacions llargues, on s'identifica que les tecnologies constitueixen una eina interactiva per als infants oferint distracció, motivació i socialització, facilitat el desenvolupament socioemocional. Alhora, un altre estudi posterior afirma que: "El malestar psicológico puede reducirse manteniendo el contacto con los compañeros a través de las redes sociales" (Deolmi & Pisan, 2020, p.1).

Vincles familiars

Gairebé tots els professionals entrevistats afirmen que durant la pandèmia de la COVID-19, s'ha reforçat el vincle entre els infants i els seus familiars propers: *"Les relacions familiars s'han vist molt afavorides, el vincle entre els infants i els familiars s'ha reforçat de manera positiva"* (Mestre 2). Així mateix, la Psicopedagoga 1 considera que aquest lligam s'ha reforçat perquè els familiars i els infants han tingut l'oportunitat de gaudir de més temps junts. No obstant això, la Psicopedagoga 2 afirma que les relacions familiars s'han vist modificades, però no sempre de manera positiva.

"En general, la pandèmia ha canviat les relacions familiars, ja que han hagut d'adaptar-se a les restriccions i han buscat noves formes de mantenir les connexions amb els altres. (...) ha portat a un major suport i connexió, mentre que en altres casos ha provocat tensions i desacords"
(Psicopedagoga 2).

De la mateixa manera, en l'estudi qualitatiu dut a terme per Evans et al. (2020) alguns pares també van identificar que passar més temps amb els seus fills ha reforçat el vincle, no obstant això, altres pares van informar sobre conseqüències negatives en el nucli familiar, com ara l'augment de la conflictivitat (que podria debilitar les relacions en el sistema familiar). Més

concretament, les respostes dels pares obtingudes per Evans et al. (2020) han estat: "*La incertesa està creant més tensió a la casa que abans*" i "*Hem estat discutint més perquè estem junts les 24 hores del dia*".

Dependència a la família

Al llarg del marc teòric s'ha identificat que en l'etapa de la segona infància, els infants es troben en una etapa d'autonomia progressiva de la família (Delgado & Contreras, 2009). No obstant això, les restriccions imposades durant la pandèmia han generat un retrocés en aquesta l'autonomia. Els professionals entrevistats en el present estudi, assenyalen que s'ha identificat una major dependència als pares, així com una manca d'autonomia en els infants a l'hora de dur a terme les tasques. Concretament, la Psicòloga 1 afirma que la dependència a la família ha estat un dels principals reptes generats per la pandèmia.

"El que va costar més potser amb alguns nens i nenes va ser tractar la dependència a la família, va ser i encara és un dels reptes principals donat que van acabar sent nens i nenes molt dependents i amb dificultat per relacionar-se també amb els altres adults" - Psicòloga 1.

Tanmateix, en l'estudi qualitatiu que inclou les perspectives dels pares i els docents sobre l'impacte de la pandèmia en el desenvolupament socioafectiu dels infants d'edats compreses entre 4 i 5 anys dut a terme per Watts i Pattnaik (2022), els participants també van informar sobre una "dependència excessiva" dels infants envers els seus pares.

Comprensió i regulació emocional

Els professionals entrevistats en el present estudi identifiquen que els infants han presentat més dificultats en capacitat de reconèixer i comprendre les emocions pròpies i dels altres (per exemple, dificultats a l'hora identificar els senyals emocionals a les expressions facials) després de les mesures de prevenció del contagi de la pandèmia per la COVID-19.

A més, s'identifiquen més dificultats en la regulació de les emocions (sobretot aquells infants amb dificultats prèvies per regular emocions o els infants que han deixat d'entrenar les habilitats emocionals): "*Vam notar un augment de casos on l'infant desafiava a companys i*

*mestres, estava molt més irritable i li costava controlar les emocions” (Mestre 2). Tanmateix, una psicòloga afirma que la pandèmia ha provocat que els infants visquin emocions amb un grau d'intensitat molt elevat, el que podria dificultar la regulació de les emocions: *Han viscut emocions amb un grau d'intensitat molt elevat, llavors això, ja de per si a un adult li costa molt de gestionar; un nano encara no té les eines” (Psicòloga 1).**

Aquestes troballes s'alineen amb els resultats de l'estudi dut a terme per Watts i Pattnaik (2022), on els docents participants van afirmar que els infants eren menys capaços de regular les emocions. Així mateix, els investigadors van afegir que es mostraven més "perduts" i "aprensius", "estressats" (Watts i Pattnaik, 2022).

Paral·lelament, els professionals identifiquen com a estratègies d'afrontament més utilitzades pels infants davant la situació generada per la COVID-19 les estratègies següents: “Recerca de suport social, “Distracció” (principalment a través de les xarxes socials), “Reinterpretació” (a través del dibuix o del joc simbòlic). Tal com s'exposa en el marc teòric, aquestes estratègies d'afrontament són les estratègies de regulació emocional més presents en l'etapa de la segona infància (Delgado & Contreras, 2009).

"Tanmateix, un dels professionals identifica que els infants van fer ús de la negació (negar la realitat de la situació) com a estratègia d'afrontament: *"Alguns infants han utilitzat la negació, semblava que negaven la realitat de la situació, evitant parlar de la pandèmia o minimitzant-ne la importància"* (Mestre 3).

Autoestima i autoconcepte (Desenvolupament del *Self*)

Els professionals expliquen que l'increment de l'ús de les noves tecnologies ha afectat l'autoestima dels infants, ja que molts infants es van comparar amb el que observaven a les xarxes socials. En la mateixa línia, l'estudi de Lizondo-Valencia, Silva, Arancibia, Cortés, & Muñoz-Marín (2021) i l'estudi d'Orgilés, et al. (2021) conclou que els infants estan cada vegada més exposats a dispositius electrònics i aquest fet pot tenir com a conseqüència principal una autoestima més baixa (afegint també altres conseqüències com ara: més immaduresa mental, obesitat, canvis d'humor, entre altres).

Així mateix, la Psicopedagoga 2 assenyala que ràpida transició a la docència online i la manca de contacte directe amb professors i companys han afectat el seu autoconcepte acadèmic.

"El canvi a l'educació en línia i la falta d'interaccions cara a cara amb els seus professors i companys han afectat la percepció dels infants sobre el seu rendiment acadèmic i la seva capacitat per aprendre (...) amb un increment de la sensació de "no ser capaç d'aprendre" o "no ser capaç de seguir el ritme" - Psicopedagoga 2.

Hipòtesi específica 2. La segona hipòtesi específica plantejada en el present treball, (on s'afirma que s'han donat diferències per edats en els efectes de la pandèmia per la COVID-19) tampoc es descarta, ja que els participants han identificat diferències en funció de l'edat dels infants:

Per una banda, en els infants de 6-8 anys, s'han identificat més conductes regressives, més dependència als pares i menys accés a les noves tecnologies en comparació als infants més grans (9-12 anys), per tant, menys possibilitats a l'hora de mantenir el contacte a distància amb els iguals durant el confinament domiciliari. D'altra banda, sobre els infants d'edats més avançades dins de la segona infància (9-12 anys), els professionals han detectat més presència de conductes autolítiques, sentiments de soledat i aïllament social.

Conductes regressives

S'identifica que un dels factors més comuns en els infants d'edats més primerenques (6-8 anys) ha estat la presència de conductes regressives (sobretot enuresi): *"Moltes regressions, dificultats per dormir, tornaven a fer-se més pipí al llit, en definitiva, tornaven a etapes anteriors, estaven un altra vegada amb els pares, sense poder sortir al carrer i sense poder desenvolupar tots els sentits que té l'aire lliure"* (Psicòloga 2).

En aquest cas, els professionals de la salut defineixen la regressió com una forma de comunicació en resposta a l'angoixa (Lokko & Stern, 2015). Tanmateix, en l'estudi dut a terme per Watts i Pattnaik (2022), els participants també van informar sobre la presència de conductes regressives durant la COVID-19 en infants d'edats primerenques. Més

concretament, els pares participants (50%) va assenyalar les conductes regressives com un dels reptes socioemocionals principals de la pandèmia.

Per tant, tenint en compte que durant els infants es van veure privats de les seves activitats socials rutinàries de manera inesperada, es pot interpretar que alguns infants van recórrer a una etapa anterior del desenvolupament per a poder externalitzar les noves angoixes i frustracions (Watts i Pattnaik, 2022).

D'altra banda, també s'ha identificat que els infants d'edats més primerenques dins de la segona infància (6-8 anys) han tingut menys accés a les noves tecnologies en comparació als infants més grans (9-12 anys), el que pot suposar un factor de risc (Del Castillo & Velasco, 2020).

Sentiment de soledat i conductes autolítiques

En els infants d'edats més avançades dins de la segona infància (9-12 anys), els entrevistats identifiquen la presència de més conductes autolítiques i sentiments de soledat (en comparació als infants de 6-8 anys).

"Sobretot cap als 12 anys, més a nivell de: "Ho vaig passar molt malament" i "Em vaig sentir molt sol", la soledat va sortir moltíssim (...) En els infants més grans em vaig trobar amb més conductes autolesives també" - Psicòloga 2.

Un estudi similar sobre les diferències entre edats dut a terme per Wenter et al. (2022) amb infants d'edats compreses entre 3 i 13 anys, va determinar que els infants d'edats més avançades (en aquest cas, 7-13 anys) van mostrar més problemes d'interiorització, comportament agressiu i més percepció d'amenaça en comparació als infants d'edats més primerenques. Altrament, l'estudi dut a terme per Cost et al. (2021) amb una mostra clínica, també van determinar que els efectes de la pandèmia en els infants depenia de l'edat, sent l'increment de l'ansietat i la irritabilitat més alta entre els infants d'entre 6 i 9 anys, mentre que el deteriorament dels símptomes depressius era més alt entre els infants d'entre 10 i 12 anys.

Hipòtesi específica 3. Pel que fa a la tercera hipòtesi específica proposada (on es considera que l'impacte de la pandèmia de la COVID-19 no ha estat uniforme, sinó que ha estat influït per els factors de risc i els factors de protecció dels infants), els professionals entrevistats assenyalen que els efectes de la pandèmia no estat els mateixos per tots els infants, sinó que aquests han estat influenciats per una sèrie de factors. Per tant, la tercera la hipòtesi específica no es descarta.

Factors de risc

Com a factors de risc individuals per la pandèmia de la COVID-19, s'identifica: "Diagnòstic de trastorn mental previ a la pandèmia" (Psicòloga 1) i "Necessitats educatives especials" (Psicopedagoga 2). i "Poc accés a les noves tecnologies" (Mestre 1 i Mestre 3). Aquests resultats concorden amb els factors de risc enumerats en el marc teòric proposats per Del Castillo i Velasco (2020) que, a més, inclouen com a factor de risc l'abús a les noves tecnologies, tenint en compte que ha alterat els patrons de son i ha augmentat les addicions als continguts digitals. Alhora, els resultats són coherents amb l'estudi dut a terme per Evans et al. (2020), on els pares van identificar un deteriorament de les dificultats de salut mental dels seus fills, sobretot en infants amb diagnòstics de salut mental preexistents.

En relació a les necessitats educatives especials, Garcia i Lara (2021) afirmen que un dels principals obstacles en l'àmbit educatiu ha estat el manteniment dels sistemes de suport als alumnes amb necessitats educatives especials. Referent a aquest tema, la investigació duta a terme al Regne Unit amb una mostra de 5.000 pares per Waite et al. (2020) va identificar nivells d'estrès més alts per als pares d'infants amb necessitats educatives especials o trastorns del neurodesenvolupament.

Paral·lelament, els factors de risc familiars que s'han identificat en les respostes dels professionals han estat: "Violència en l'àmbit familiar", "Manca de recursos" i "Mort de familiars propers durant la pandèmia". Aquests factors de risc coincideixen amb els factors de risc identificats per Del Castillo i Velasco (2020). A més, els resultats coincideixen amb les troballes dels autors Egan et al. (2021), on es va determinar que l'impacte de la pandèmia no va ser uniforme i afirmen que la manca de recursos sense precedents van proporcionar un medi inestable que, en molts casos, va provocar un major impacte per a algunes famílies que ja tenien dificultats econòmiques (Egan et al., 2021).

D'altra banda, Orte et al. (2020) esmenten altres factors de risc familiars que no s'han identificat en les respostes dels professionals entrevistats en el present estudi, com ara la separació familiar, l'accés reduït a les fonts de suport social i l'estrès en els cuidadors.

Factors de protecció

Com a factors de protecció de l'infant, s'identifica principalment la presència d'una bona autoestima: "*Els infants amb una autoestima alta s'han vist menys afectats que els que tenien una autoestima més baixa*" (Mestre 3). D'altra banda, Orte et al. (2020) identifiquen diversos factors de protecció individuals com ara: la creativitat, la comunicació amb els amics i familiars, sentir-se valorat i estimat i disposar de coneixements sobre la COVID-19.

Paral·lelament, els professionals participants en el present estudi també identifiquen com a factors de protecció familiars: l'adaptació de la família (implementació de noves rutines) i el suport familiar.

"He observat que la capacitat d'adaptació de la família ha estat un factor clau per a la protecció dels infants durant la pandèmia, ja que els permet respondre de manera efectiva a les circumstàncies canviants de la vida i proporcionar un entorn estable i segur per al seu desenvolupament" - Mestre 3.

Aquests factors coincideixen amb els factors proposats per Orte et al. (2020) que també assenyalen com un factor de protecció en l'àmbit familiar la bona relació entre els pares dels infants.

Resiliència Infantil

La majoria dels professionals han expressat que la pandèmia ha suposat un repte per els infants i l'impacte generat ha estat influenciat per la resiliència de cada infant: "Sobretot crec que cal tenir en compte que això pot variar segons les circumstàncies particulars de cada nen i la seva capacitat per adaptar-se a les noves situacions" (Mestre 1). A més, també s'especifica que la situació ha permès que molts infants desenvolupin la seva resiliència: "*Van intentar trobar les seves vies, adaptar-se, crec que s'han tornat més resilents i gràcies a això, a mida que passava el temps, s'ha anat recuperant la normalitat*" (Mestre 2).

Aquestes respostes són similars a les troballes d'altres estudis on es va determinar que, malgrat haver estat exposats a una situació que comporta diversos factors de risc, la resiliència infantil davant les conseqüències de la pandèmia de COVID-19 ha ajudat els infants a "rebrotar" (De Castillo & Velasco, 2020) i ha permès reduir els possibles resultats negatius durant la pandèmia (com ara símptomes emocionals negatius o problemes de relació entre iguals) (Yates & Mantler).

Hipòtesi específica 4. En relació amb l'última hipòtesi específica (hipòtesi 4), on es postula que la situació viscuda per la pandèmia de la COVID-19 ha generat afectacions psicològiques (i, en alguns casos, aquestes manifestacions psicològiques encara perduren en l'actualitat), els resultats obtinguts en el present estudi assenyalen que la pandèmia per la COVID-19 ha generat diverses afectacions psicològiques i en alguns infants, encara perduren en l'actualitat.

Simptomatologia ansiosa i depressiva

Les persones entrevistades han identificat principalment un augment de simptomatologia ansiosa i depressiva (preocupacions excessives, irritabilitat, tristesa, sentiment de soledat, anhedonia, conductes autolítiques, ideació suïcida) en infants que es troben en l'etapa de la segona infància. Aquestes troballes concorden amb els resultats de Wang et al. (2020), que va concloure que l'impacte del brot en la salut mental dels infants va ser de moderat a greu en el 54% dels participants, sent els símptomes depressius i l'ansietat els més freqüents.

De la mateixa manera, l'estudi realitzat per Tang et al. (2021) en una mostra de 4.342 alumnes de primària i secundària, van trobar que els tres símptomes més freqüents van ser: l'ansietat (24,9%), depressió (19,7%) i l'estrès (15,2%) i ho van atribuir al canvi sobtat en el mètode d'aprenentatge. En la mateixa línia, Egan et al. (2021) van detectar la presència de més sentiments d'aïllament/soledat en els infants.

Altrament, Courtney et al. (2020) van argumentar que el tancament d'escoles i l'aprenentatge en línia pot alleugerir temporalment alguns símptomes d'ansietat associats a l'ansietat social, l'ansietat de rendiment relacionada amb les tasques escolars o l'agorafòbia (encara que s'ha observat que aquesta millora simptomàtica a curt termini va seguida d'un empitjorament dels símptomes una vegada s'han reprès les activitats presencials). Aquesta represa o increment de

l'agorafòbia s'ha observat per els entrevistats: "*Un cop va passar la pandèmia, sí que és veritat que em vaig trobar amb molta agorafòbia, més que en anys anteriors*" (Psicòloga 2).

A més, Ula et al. (2023) afegixen que, si bé la majoria dels infants seran resistents davant de les conseqüències psíquiques, és possible que alguns infants experimentin efectes permanents sobre la salut mental. Concretament, s'especifica que això esdevé més probable si l'infant ha experimentat una amenaça directa per a la seva seguretat (com ara no un lloc estable per viure o no disposar de prou menjar, entre altres).

Por al contagi i por a la mort

Seguidament, la Psicòloga 2, el Mestre 3 i el Mestre 2 també van identificar la presència de la por al contagi (propi o de familiars propers) i por a la mort (pròpia o dels familiars) a causa del virus de la COVID-19:

"M'he trobat moltes conseqüències de por a la mort, pensaments de: "Se m'ha mort un familiar i no entenc què ha pogut passar com no entenc aquest canvi a nivell mundial i em fa molta por perquè penso que en qualsevol moment ens pot passar alguna cosa o a mi o als meus pares" - Psicòloga 2.

Aquestes troballes concorden amb altres estudis (Quero et al., 2021; Pisano et al., 2020), on es va determinar que la pandèmia va generar pors (com la por a la mort o la por al contagi) a causa de la incertesa viscuda. Tanmateix, Courtney et al. (2020) afegixen que, tenint en compte les preocupacions per el contagi, la pandèmia pot agreujar fòbies específiques, trastorn obsessiu compulsiu (TOC) i l'ansietat generalitzada relacionada amb situacions imprevisibles.

Trastorns de la Conducta Alimentària (TCA)

Una de les psicòlogues va esmentar la presència d'inicis de Trastorns de la Conducta Alimentària (TCA) a partir de la pandèmia de la COVID-19: "*També m'he trobat amb trastorns alimentaris, potser no trastorns com a tal, però sí inicis de trastorns*". Així mateix, una psicòloga també va parlar sobre l'empitjorament dels símptomes d'aquests

trastorns: "També em vaig trobar molt amb l'empitjorament dels trastorns alimentaris en aquells infants que ja patien aquests trastorns" (Psicòloga 2).

Respecte a això, la revisió sistemàtica duta a terme per Devoe et al. (2023), va determinar que el 36% dels estudis (n = 19) van documentar augments en els símptomes del trastorn alimentari durant la pandèmia. Aquest augment en els símptomes del trastorn alimentari es va documentar en pacients amb Anorèxia (AN), Trastorn Alimentari Compulsiu (TAC), Bulimia Nerviosa (BN) i Trastorns de Comportament Alimentari no Especificats (TCANE). Alhora, els autors afirmen que el deteriorament de la simptomatologia del TCA s'explica a causa de la disminució de l'accés a l'atenció i el tractament, els canvis en la rutina, la influència negativa dels mitjans de comunicació i l'aïllament social (Devoe et al., 2023). Tal com indica la Psicòloga 1:

La gent que de sobte estava venent aquesta imatge idealitzada de la seva pandèmia, dels seus cossos, les seves imatges (...) tenien a les pantalles el que interpretaven com mirall de la realitat i al comparar-se deien: "Jo no tinaquesta vida ara, no tinc aquest cos, no tinc aquest ritme" - Psicòloga 1.

Contextos de suport

En les categories emergents sobre els contextos de suport, es va determinar que els familiars tenen un paper essencial a l'hora de pal·liar els efectes de la pandèmia en el benestar psicològic i el desenvolupament socioemocional i la seva tasca ha d'estar principalment basada en la "comunicació" (Psicòloga 2) i consciència de presència" (Psicopedagoga 2) així com en la "regulació de l'ús de dispositius electrònics" (Mestre 1).

Aquest resultat es relaciona amb les troballes dutes a terme per Tang, Xiang, Cheung i Xiang (2021), els quals afirmen que aquells infants que mantenien converses amb els seus pares sobre la COVID-19, van experimentar menys depressió, ansietat i estrès. Per tant, conclouen que és necessari fomentar la comunicació oberta entre pares i fills per ajudar-los a fer front als efectes en salut mental.

Paral·lelament, els professionals entrevistats també han assenyalat que el rol dels mestres s'ha de centrar en un acompanyament dirigit als infants (proporcionant recursos educatius dinàmics per a fomentar les estratègies dels infants i detectant les possibles alteracions en el desenvolupament) i dirigit als familiars (informant els familiars sobre les possibles dificultats identificades des del centre educatiu per poder desplegar un pla d'acció).

Sobre aquest punt, Watts i Pattnaik (2022) afirmen que les escoles tenen un paper fonamental en la restauració de la salut socioemocional dels infants i el pla d'estudis hauria de mantenir un enfocament socioemocional perquè els infants puguin adquirir habilitats pràctiques per a la vida.

Així mateix, les perspectives dels professionals posen èmfasi en la importància d'estar al dia sobre els efectes de la pandèmia en el desenvolupament i la salut mental dels infants per a poder proporcionar recursos i estratègies individualitzades (si s'escau, des dels recursos de salut mental) sobretot als infants i a les famílies dels infants que han estat exposats a més factors de risc durant la pandèmia de la COVID-19.

4. CONCLUSIONS

4.1. LIMITACIONS DE L'ESTUDI

Tot i que els resultats d'aquest treball han permès posar llum sobre alguns dels efectes associats a la situació viscuda durant la pandèmia de la COVID-19, aquest Treball de Final de Grau té diverses limitacions:

En primer lloc, una de les principals limitacions ha estat la manca d'informació sobre la temàtica d'estudi escollida. Tot i que diversos estudis de l'àmbit de la psicologia han examinat l'efecte de la pandèmia de la COVID-19 en la salut mental dels infants, s'han trobat pocs estudis dirigits a conèixer de quina manera ha influït la pandèmia en el desenvolupament socioemocional dels infants. Per tant, el tema escollit és un tema d'actualitat relativament poc investigat i al qual se li ha donat poca visibilitat, consegüentment, l'existència d'articles i recursos per dur a terme la investigació ha estat escassa.

En segon lloc, convé mencionar que aquest l'estudi qualitatiu, no permet generalitzar els resultats obtinguts en relació als efectes de la pandèmia en el desenvolupament socioemocional de la segona infància en altres contextos, ja que s'ha centrat en comprendre les experiències, opinions i percepcions dels participants.

En tercer lloc, la mostra de participants ha estat reduïda (sobretot pel que fa als psicòlegs i psicopedagogs participants), ja que molts dels professionals amb els que es va contactar, no disposaven de temps per a formar part de l'estudi. Aquest fet dificulta l'extrapolació d'aquests a la resta de la població. Tanmateix, si bé els psicòlegs han pogut aportar informació rellevant sobre les afectacions psicològiques que han presentat els infants, també s'ha de tenir en compte que la informació que s'ha aportat té el biaix de la mostra clínica.

En quart lloc, la recollida de dades s'ha dut a terme un temps després de viure el confinament domiciliari, el tancament de les escoles i la docència *online* i, per tant, hi ha la possibilitat que existeixi un biaix en aquesta informació a causa del temps transcorregut i els diversos esdeveniments que han passat durant aquest temps.

D'altra banda, una possible limitació podria ser la influència de l'estudiant durant les entrevistes o a l'hora de dur a terme l'anàlisi de la informació obtinguda, ja que la presència de l'estudiant ha pogut esbiaixar les respostes dels professionals i, conseqüentment, no es pot assegurar que tots els participants hagin estat sincers o objectius en les seves respostes. Així mateix, es contempla que les respostes dels professionals poden haver estat influenciades pel biaix dels prejudicis propis (adquirits a través de fonts externes com ara els mitjans de comunicació) sobre com pot haver afectat la pandèmia de la COVID-19 i no l'observació real.

4.2. PROPOSTES DE MILLORA I FUTURES LÍNIES DE TREBALL

A partir de la realització de l'estudi, s'han identificat una sèrie de propostes de millora i futures línies de treball que s'exposen a continuació:

En primer lloc, es podria plantejar l'ampliació de la mostra de l'estudi per tal de contrastar la informació recollida i per millorar la comprensió d'aquest fenomen complex (per exemple, entrevistant els infants, els pares o altres professionals que estan en contacte diàriament amb els infants), així com participants d'altres països, donat que la pandèmia per la COVID-19 ha afectat a tots els països d'arreu del món.

En segon lloc, donat que el present estudi ha fet ús de l'entrevista semiestructurada com a única font d'informació, es proposa incloure altres instruments d'avaluació (com ara grups de discussió o qüestionaris) per obtenir informació complementària. A més, es podria adoptar un mètode mixt per avaluar l'efectivitat d'algunes de les intervencions implementades en l'àmbit educatiu i l'àmbit de la salut mental.

Paral·lelament, les futures línies de treball identificades han estat:

Tenint en compte que el desenvolupament en la infància és holístic i implica diverses àrees de desenvolupament: àrea cognitiva, socioemocional, sensoriomotora i del llenguatge (Pisani et al., 2018; Snow & Van Hemel, 2008), una línia d'estudi seria estudiar els efectes de la pandèmia de la COVID-19 en les altres àrees del desenvolupament (per exemple, el desenvolupament cognitiu o psicomotor) per obtenir resultats del desenvolupament integral.

Es proposa concretar l'estudi en una mostra clínica d'infants (per exemple, infants amb TEA), tenint en compte que la literatura i els professionals entrevistats identifiquen que els infants amb diagnòstic de malaltia mental han estat més afectats, ja que són vulnerables a patir un empitjorament o una descompensació de la seva patologia mental per factors associats a la pandèmia de la COVID-19 (De Castillo & Velasco, 2020).

A més, es podria dur a terme l'estudi dels efectes les pràctiques de criança i l'entorn de la llar en el desenvolupament socioemocional dels infants després de les mesures de prevenció del contagi del virus SARS-CoV-19 que van suposar el tancament d'escoles, docència *online* i l'augment de l'ús de les noves tecnologies.

Així mateix, donat l'increment de l'ús de les noves tecnologies a partir de la pandèmia de la COVID-19, també es consideren necessàries més investigacions experimentals i observacionals per poder determinar de quina manera està alterant el son i els ritmes circadianis (tant de la infantesa com de l'edat adulta) i la influència en la salut física i mental (obesitat o depressió) i en procés d'aprenentatge.

Per últim, les futures investigacions haurien d'investigar la longevitat de les troballes del present estudi, ampliant sobre l'evolució dels efectes de la pandèmia en el desenvolupament infantil en el context postpandèmic, així com avaluar quines intervencions són les efectives per pal·liar els efectes de la pandèmia en la psique dels infants.

4.3. CONCLUSIONS FINALS

Es considera que l'objectiu general del present Treball de Final de Grau s'ha assolit. Així mateix, a partir de l'abordatge d'aquest objectiu principal i dels quatre objectius específics s'ha pogut donar resposta a cadascuna de les hipòtesis plantejades en un inici. A partir dels resultats obtinguts en la investigació es pot concloure que:

- La interrupció de les rutines diàries i la pèrdua de contacte amb el grup d'iguals pot afectar el desenvolupament socioemocional en la segona infància, sobretot en aquells infants que presenten factors de risc com ara: diagnòstic de trastorn mental preexistent, necessitats educatives especials, poc accés a les noves tecnologies, violència en l'àmbit familiar i la mort de familiars propers durant la pandèmia.
- Les noves tecnologies han estat una eina digital essencial per mantenir la comunicació i el contacte social durant la pandèmia, però l'ús excessiu també ha tingut efectes negatius en el desenvolupament socioemocional dels infants (com ara dificultat en la gestió d'emocions i exclusió social) i afectació en l'autoestima. Sembla que l'espai digital és un substitut necessari, però no és suficient, especialment pels infants, que encara estan desenvolupant les bases de les seves habilitats socials.
- Les restriccions imposades durant la pandèmia han generat un retrocés en l'autonomia progressiva dels infants, ja que els participants han assenyalat un increment significatiu de la dependència als pares.
- S'identifiquen diferències per edats dins l'etapa de la segona infància, ja que en infants d'edats més primerenques (6-8 anys) s'ha observat més conductes regressives i poc accés a les noves tecnologies, en canvi, en infants d'edats més avançades (9-12 anys), s'han detectat més conductes autolítiques, sentiments de soledat i aïllament social.
- Les afectacions psicològiques principals han estat: augment de la simptomatologia ansiosa i depressiva, agorafòbia, inici de TCA, por a la mort i por al contagi, així com diverses regressions. En alguns infants, aquestes dificultats encara perduren avui en dia.

- La pandèmia ha estat un repte per als infants, però la resiliència infantil ha jugat un paper important, ja que els ha permès adaptar-se i superar les adversitats. Per tant, fomentar la resiliència infantil s'identifica com un element clau per reduir els efectes negatius de la pandèmia en la segona infància.
- Cal continuar investigant els efectes de la pandèmia en el desenvolupament socioemocional i el benestar psicològic dels infants per a conèixer quines han estat les conseqüències a curt termini a llarg termini i poder desplegar recursos que s'adeqüin a les necessitats emergents.

Per concloure el treball, tenint en compte els reptes identificats pels psicòlegs, psicopedagogs i mestres entrevistats i seguint les idees plantejades per estudis previs esmentats en el marc teòric, es considera que tant el nucli familiar com els centres educatius i els recursos de la salut mental, han de treballar conjuntament per implementar estratègies efectives que permetin pal·liar les conseqüències de la pandèmia i fomentar la resiliència infantil en el període postpandèmic.

No es pot perdre de vista que la segona infància és una etapa clau del cicle vital i que les dificultats experimentades durant aquesta etapa poden afectar de manera significativa en el desenvolupament socioemocional i benestar psicològic d'etapes posteriors. Per tant, es considera que la presa de consciència, l'empatia i la professionalitat seran factors essencials a l'hora entendre i ajudar a tots aquells infants que han estat més afectats per el caos generat durant aquesta pandèmia mundial sense precedents.

5. BIBLIOGRAFIA

- Anagnostopoulos, D., Korlou, S., Sakellariou, K., Kondyli, V., Sarafidou, J., Tsakanikos, E., & Liakopoulou, M. (2016). Comorbid psychopathology and clinical symptomatology in children and adolescents with obsessive-compulsive disorder. *Psychiatrike= Psychiatriki*, 27(1), 27-36. <https://europepmc.org/article/med/27110880>
- Ashdown, D., & Bernard, M. (2012). Can explicit instruction in social and emotional learning skills benefit the social-emotional development, well-being, and academic achievement of young children? *Early Childhood Education Journal*, 39(6), 397–405. <https://doi.org/10.1007/s10643-011-0481>
- Balibrea, J. M., Morales-Conde, S., & Surgery-AEC-COVID Working Group. (2021). Position statement of the Surgery-AEC-COVID Working Group of the Spanish Association of Surgeons on the Planning of Surgical Activity during the second wave of the SARS-CoV-2 pandemic: Surgery must continue. *Cirugia Espanola*, 99(2), 77. <https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2020.10.013>
- Basanta, E., Ormart, E., & Brunetti, J. (2002). La psicología del desarrollo moral según Piaget y Kohlberg: Antecedentes y prospectivas. *Revista de psicología*, 45.
- Bowes, L., & Jaffee, S. (2013). Biology, genes, and resilience: toward a multidisciplinary approach. *Trauma, Violence, & Abuse*, 14(3), 195-208. <https://doi.org/10.1177/1524838013487807>
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, G. (2020). El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirlo: Revisión rápida de la evidencia. *The Lancet*, 395, 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Burns, S., Jegatheeswaran, C. & Perlman, M. (2023). Em sentia com si em tornés boig: entendre les experiències educatives de la mare i dels nens petits a casa durant la COVID-19. *Educació Infantil* J 51 , 469–482. <https://doi.org/10.1007/s10643-022-01306-5>
- Bustos, V., & Russo de Sánchez, A. (2018). Salud mental como efecto del desarrollo psicoafectivo en la infancia. *Psicogente*, 21(39), 183-202. <https://doi.org/10.17081/psico.21.39.2830>

- Campo, L. (2014). El desarrollo del autoconcepto en niños y niñas y su relación con la interacción social en la infancia. *Revista Psicogente*, 17(31), 67-79. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-01372014000100005
- Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya (2015). Codi Deontotògic. Núm. 6799 (pàg.12) Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya. https://arxiu.copc.cat/adjuntos/adjunto_188.1524062657.pdf
- Cost, K., Crosbie, J., Anagnostou, E., Birken, C., Charach, A., Monga, S. & Korczak, D. (2021). Mostly worse, occasionally better: impact of COVID-19 pandemic on the mental health of Canadian children and adolescents. *European child & adolescent psychiatry*, 1-14. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01744-3>
- Courtney, D., Watson, P., Battaglia, M., Mulsant, B., & Szatmari, P. (2020). COVID-19 impacts on child and youth anxiety and depression: challenges and opportunities. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 65(10), 688-691. <https://doi.org/10.1177/0706743720935646>
- Crespo, C. (2022). *¿Cuál será la huella de la pandemia en el desarrollo de los niños a largo plazo?*. National Geographic. <https://www.nationalgeographic.es/ciencia/2022/02/cual-sera-la-huella-de-la-pandemia-en-el-desarrollo-de-los-ninos-a-largo-plazo>
- Del Castillo, R., & Velasco, M.(2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista de psiquiatría infanto-juvenil*, 37(2), 30-44. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n2a4>
- Deolmi, M., & Pisani, F. (2020). Psychological and psychiatric impact of COVID-19 pandemic among children and adolescents. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, 91(4). <https://doi.org/10.23750/abm.v91i4.10870>
- Delgado B. & Contreras A. (2009). *Psicología del desarrollo. Volumen 2: Desde la infancia a la vejez*. McGrawHill Interamericana.
- Devoe, D., Han, A., Anderson, A., Katzman, D. K., Patten, S., Soumbasis, A., & Dimitropoulos, G. (2023). The impact of the COVID-19 pandemic on eating

- disorders: A systematic review. *International Journal of Eating Disorders*, 56(1), 5-25. <https://doi.org/10.1002/eat.23704>
- Domingo, A. & Barceló, M. (2022). *Les mutacions socials de la COVID-19*. Barcelona: Institut d'Estudis Catalans.
- Egan, S. M., Pope, J., Moloney, M., Hoyne, C. & Beatty, C. (2021). Missing early education and care during the pandemic: The socio-emotional impact of the COVID-19 crisis on young children. *Early Childhood Education Journal*, 49(5), 925-934. <https://doi.org/10.1007/s10643-021-01193-2>
- Erades, N., & Morales, A. (2020). Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: un estudio transversal. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 27-34. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7649329>
- Espada, J., Orgilés, M., Piqueras, J. & Morales, A. (2020). Las buenas prácticas en la atención psicológica infanto-juvenil ante el COVID-19. *Clínica y salud*. 1-5. <https://dx.doi.org/10.5093/clysa2020a14>
- Evans, S., Mikocka-Walus, A., Klas, A., Olive, L., Sciberras, E., Karantzas, G., & Westrupp, E. (2020). From “it has stopped our lives” to “spending more time together has strengthened bonds”: The varied experiences of Australian families during COVID-19. *Frontiers in psychology*, 11, 588667. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.588667>
- Ferrer, R. (2020). Pandemia por COVID-19: El mayor reto de la historia del intensivismo. *Med Intensiva*, 44, 323–324. <https://doi.org/10.1016/j.medin.2020.04.002>
- Gallardo, P. (2006). El desarrollo emocional en la educación primaria (6-12 años). *Cuestiones pedagógicas*, 18, 145-161. <http://hdl.handle.net/11441/12857>
- García, J., & García, S. (2021). Uso de herramientas digitales para la docencia en España durante la pandemia COVID-19. *Revista Española de Educación Comparada*. Recuperat de: <https://doi.org/10.5944/reec.38.2021.27816>

- Garcia, B. & Lara, A. (2021). Efectes de la pandèmia de la COVID-19 sobre sistemes educatius ja vulnerables. Universitat de les Illes Balears. Recuperat de: <https://doi.org/10.2436/15.3000.01.6>
- Golberstein, E., Wen, H., & Miller, B. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and mental health for children and adolescents. *JAMA pediatrics*, 174(9), 819-820. Recuperat de: <https://doi:10.1001/jamapediatrics.2020.1456>
- González-Pienda, J., Pérez, J., Pumariega, S., & García, M. S. G. (1997). Autoconcepto, autoestima y aprendizaje escolar. *Psicothema*, 271-289. <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/7405>
- González, A., Chacín, A. & Villada, L. (2020). Docencia y tecnologías en tiempos de pandemia covid-19. *Utopía y praxis latinoamericana: revista internacional de filosofía iberoamericana y teoría social*, (8), 195-215. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8106660>
- Harapan, H., Itoh, N., Yufika, A., Winardi, W., Keam, S., Te, H., & Mudatsir, M. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): A literature review. *Journal of infection and public health*, 13(5), 667-673. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.03.019>
- Healy, S., Nacario, A., Braithwaite, R. E., & Hopper, C. (2018). The effect of physical activity interventions on youth with autism spectrum disorder: A meta-analysis. *Autism Research*, 11(6), 818-833. <https://doi.org/10.1002/aur.1955>
- Hernández-Pérez, F. (2019). The risks of information and communication technologies. *Revista CONAMED*, 24(4), 184-199. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7183605>
- Herrera, D., & Gaus, D. (2020). Enfermedad por covid-19 o sars-cov-2: guía clínica y de manejo. *Práctica familiar rural*, 5(1). <https://doi.org/10.23936/pfr.v5i1.146>
- Hornor, G. (2017). Resilience. *Journal of pediatric health care*, 31(3), 384-390. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2016.09.005>
- Holmes et al. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *Lancet Psychiatry*. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)

- Izquierdo, S., Granese, M., & Maira, A. (2023). Efectos de la pandemia en el bienestar socioemocional de los niños y adolescentes en Chile y el mundo. https://www.cepchile.cl/wp-content/uploads/2023/03/pder647_granese_etal.pdf
- Jiao, W., Wang, L., Liu, J., Fang, S., Jiao, F. (2020). Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. *J. Pediatr.* 221, 264-266. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.03.013>
- Jurdi, S., Montaner, J., Garcia-Sanjuan, F., Jaen, J., & Nacher, V. (2018). A systematic review of game technologies for pediatric patients. *Computers in biology and medicine*, 97, 89-112. <https://doi.org/10.1016/j.compbiomed.2018.04.019>
- Kaplan, S., Pelcovitz, D., Salzinger, S., Weiner, M., Mandel, F., Lesser, M., & Labruna, V. (1998). Adolescent physical abuse: Risk for adolescent psychiatric disorders. *American journal of psychiatry*, 155(7), 954-959. <https://doi.org/10.1176/ajp.155.7.954>
- Keeley, B. (2021). The State of the World's Children 2021: On My Mind-Promoting, Protecting and Caring for Children's Mental Health. *UNICEF*. <https://www.unicef.org/media/119751/file>
- Lacunza, A., & de González, N. C. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en humanidades*, 12(23), 159-182. <https://www.redalyc.org/pdf/184/18424417009.pdf>
- Lambert, C. (2006). Edmund Husserl: la idea de la fenomenología. *Teología y vida*, 47(4), 517-529. Recuperat de: <http://dx.doi.org/10.4067/S0049-34492006000300008>
- LeBourgeois, M., Hale, L., Chang, A., Akacem, L., Montgomery-Downs, H., & Buxton, O. (2017). Digital media and sleep in childhood and adolescence. *Pediatrics*, 140 (), 92-96. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1758J>
- Llei 463/2020, de 14 de març, pel qual es declara l'estat d'alarma per a la gestió de la situació de crisi sanitària ocasionada pel COVID-19, BOE núm. 67 § 3692 (2020).
- Liu, C., Berlin, J., Kit, M., Fava, E., Grow, A., Zagheni, E., Melegaro, A., Jenness, S, Omer, S, Lopman, B. & Nelson, K. (2021). Revisión rápida de los patrones de contacto social durante la pandemia de covid-19. *Epidemiología*, 32 (6), 781–791. <https://doi.org/10.1097/EDE.0000000000001412>

- Lizondo-Valencia, R., Silva, D., Arancibia, D., Cortés, F., & Muñoz-Marín, D. (2021). Pandemia y niñez: efectos en el desarrollo de niños y niñas por la pandemia Covid-19. *Veritas & Research*, 3(1), 16-25.
[http://revistas.pucesa.edu.ec/ojs/index.php?journal=VR&page=article&op=view&path\[\]=75](http://revistas.pucesa.edu.ec/ojs/index.php?journal=VR&page=article&op=view&path[]=75)
- Lokko, H., & Stern, T. (2015). Regression: Diagnosis, evaluation, and management. *The primary care companion for CNS disorders*, 17(3), 27221.
<https://doi.org/10.1038/s41598-022-04944-2>
- Macías, D. & Calle, C. (2021). Origen del concepto de resiliencia y crítica a su apropiación en los proyectos educativos de Medellín. *Revista Boletín REDIPE*, 10(5), 83-100.
<https://doi.org/10.36260/rbr.v10i5.1285>
- Martín, C. (2009). *Guía de psicología del desenvolviment*. UOC.
- Masten, A. & Coatsworth, J. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53, 205-220.
- McDonald, K. (2020). Parenting in a time of COVID-19. *Lancet (London, England)*, 395(10231). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30736-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30736-4)
- Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social. (2023). COVID-19: Situació actual, dades i informació [Pàgina web]. Recuperat de:
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/home.htm>
- Montero, I. & León (2015). *Métodos de investigación en Psicología y Educación. Las tradiciones cuantitativa y cualitativa*. (4.ª ed.). McGrawHill Interamericana.
- Moriguchi, Y., Sakata, C., Meng, X., & Todo, N. (2020). Immediate impact of the COVID-19 pandemic on the socio-emotional and digital skills of Japanese children.
<https://psyarxiv.com/6b4vh/>
- Morse, A., Banfield, M., Batterham, P., Gulliver, A., McCallum, S., Cherbuin, N., ... & Cleave, A. L. (2022). What could we do differently next time? Australian parents' experiences of the short-term and long-term impacts of home schooling during the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health*, 22, 1-9.
<https://doi.org/10.1186/s12889-022-12495-4>

- Nearchou, F., Flinn, C., Niland, R., Subramaniam, S. S., & Hennessy, E. (2020). Exploring the impact of COVID-19 on mental health outcomes in children and adolescents: a systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 17(22), 8479. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228479>
- Olave, I., & Villarreal, A. (2014). El proceso de correulación del aprendizaje y la interacción entre pares. *Revista Mexicana de investigación educativa*, 19(61), 377-399. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662014000200003
- Orgilés, M., Morales, A., Delvecchio, E., Mazzeschi, C., & Espada, J. (2020). Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. *Frontiers in psychology*, 2986. <https://doi.org/10.31234/OSF.IO/5BPFZ>
- Orte, M., Ballester, L., & Nevot-Calaentey, L. (2020). Factores de riesgo infanto-juveniles durante el confinamiento por COVID-19: revisión de medidas de prevención familiar en España. *Revista Latina de Comunicación Social*, (78). <https://www.doi.org/10.4185/RLCS-2020-1475>
- Ortega, P., Mínguez, R. F. R., & Rodes, M. L. (2000). Autoestima: un nuevo concepto y su medida. *Teoría de la educación: revista interuniversitaria*. <http://hdl.handle.net/11162/173247>
- Page, L., Seetharaman, S., Suhail, I., Wessely, S., Pereira, J., & Rubin, G. (2011). Using electronic patient records to assess the impact of swine flu (influenza H1N1) on mental health patients. *Journal of Mental Health*, 20(1), 60-69. <https://doi.org/10.3109/09638237.2010.542787>
- Paolini, C. I., Oiberman, A. & Mansilla, M. (2017). Desarrollo cognitivo en la primera infancia: influencia de los factores de riesgo biológicos y ambientales. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 21(2), 162-183. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1852-73102017000200008&script=sci_abstract&tlng=en
- Papalia, D., Wendkos, S. & Duskin R. (2009). *Psicología del desarrollo. De la infancia a la adolescencia*. (11.ª ed.). McGrawHill Interamericana.

- Palacios, J., Marchesi, A. & Coll, C. (1999). *Desarrollo psicológico y Educación. I, Psicología Evolutiva*. Madrid: Alianza.
- Pedreira, J.(2020). Salud mental y COVID-19 en infancia y adolescencia: Visión desde la psicopatología y la salud pública. *Revista española de Salud Pública*, 94 (16), 1-17. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-194518>
- Pisano, L., Galimi, D., & Cerniglia, L. (2020). A qualitative report on exploratory data on the possible emotional/behavioral correlates of Covid-19 lockdown in 4-10 years children in Italy. <https://doi.org/10.31234/osf.io/stwbn>
- Pizarro-Ruiz, J. P., & Ordóñez-Cambor, N. (2021). Effects of Covid-19 confinement on the mental health of children and adolescents in Spain. *Scientific reports*, 11(1), 11713. <https://www.nature.com/articles/s41598-021-91299-9>
- Poulin, F., & Chan, A. (2010). Friendship stability and change in childhood and adolescence. *Developmental review*, 30(3), 257-272. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2009.01.001>
- Quero, L., Montero-Galvache, M. Á. M., de León Molinari, P., Aguilar, R. E., & Rodríguez, C. C. (2021). Estudio del impacto emocional de la pandemia por COVID-19 en niños de 7 a 15 años de Sevilla. *Revista de psiquiatría infanto-juvenil*, 38(1), 20-30. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v38n1a4>
- Rengel Sempértégui, M., & Calle Coronel, I. (2020). Impacto psicológico de la pandemia del COVID 19 en niños. *Revista de investigación Psicológica*, 75-85. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2223-30322020000300011&script=sci_arttext
- Russ, S. (2016). Pretend play: Antecedent of adult creativity. *New directions for child and adolescent development*, 2016(151), 21-32. <https://doi.org/10.1002/cad.20154>
- Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 1-12. <https://doi.org/10.1196/annals.1376.002>

- Sandelowski, M. (2000). Whatever happened to qualitative description?. *Research in nursing & health*, 23(4), 334-340.
[https://doi.org/10.1002/1098-240X\(200008\)23:4<334::AID-NUR9>3.0.CO;2-G](https://doi.org/10.1002/1098-240X(200008)23:4<334::AID-NUR9>3.0.CO;2-G)
- Sprang, G. & Silman, M. (2013). Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Med. Public Health Prep.* 7, 105–110.
[doi:10.1017/dmp.2013.22](https://doi.org/10.1017/dmp.2013.22)
- Tang, S., Xiang, M., Cheung, T., & Xiang, Y. T. (2021). Mental health and its correlates among children and adolescents during COVID-19 school closure: The importance of parent-child discussion. *Journal of affective disorders*, 279, 353-360.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.016>
- Taylor, S., & Bogdan, R. (1984). Introducción a métodos cualitativos de investigación. Nueva York. *Paidós Básica*. pag, 15, 23.
<http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2011/12/Introduccion-a-metodos-cualitativos-de-investigaci%C3%B3n-Taylor-y-Bogdan.-344-pags-pdf.pdf>
- Theberath, M., Bauer, D., Chen, W., Salinas, M., Mohabbat, A. B., Yang, J., Chon, T. Y., Bauer, B. A., & Wahner-Roedler, D. L. (2022). Effects of COVID-19 pandemic on mental health of children and adolescents: A systematic review of survey studies. *SAGE open medicine*. <https://doi.org/10.1177/20503121221086712>
- Ula, Z., Bernadetha, B., Nasrullah, N., Dewi, S. U., & Pramana, I. B. B. S. A. (2023). The Impact of a Pandemic on Children's Mental Health. *Jurnal eduhealth*, 14(01), 58-63.
<http://ejournal.seaninstitute.or.id/index.php/health/article/view/1248>
- Vaghri, Z., Tessier, Z., & Whalen, C. (2019). Refugee and asylum-seeking children: Interrupted child development and unfulfilled child rights. *Children*, 6(11), 120.
<https://www.mdpi.com/2227-9067/6/11/120>
- Van den Bos, W., Crone, E., Meuwese, R., & Güroğlu, B. (2018). Social network cohesion in school classes promotes prosocial behavior. *PLoS One*, 13(4), e0194656.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0194656>
- Vargo, D., Zhu, L., Benwell, B., & Yan, Z. (2021). Digital technology use during COVID-19 pandemic: A rapid review. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 3(1), 13-24.
<https://doi.org/10.1002/hbe2.242>

- Waite, P., Patalay, P., Moltrecht, B., McElroy, E., & Creswell, C. (2020). Report 02: Covid-19 worries, parent/carer stress and support needs, by child special educational needs and parent/carer work status. *Co-SPACE study. Leicester: University of Leicester*. https://emergingminds.org.uk/wp-content/uploads/2020/05/Co-SPACE-report-02_03-05-20.pdf
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Watts, R., & Pattnaik, J. (2022). Perspectives of Parents and Teachers on the Impact of the COVID-19 Pandemic on Children's Socio-Emotional Well-Being. *Early Childhood Education Journal*, 1-12. <https://doi.org/10.1007/s10643-022-01405-3>
- Wenter, A., Schickl, M., Sevecke, K., Juen, B., & Exenberger, S. (2022). Children's Mental health during the first two years of the COVID-19 pandemic: burden, risk factors and posttraumatic growth—a mixed-methods parents' perspective. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.901205>
- Xie X., Xue Q., Zhou Y. (2020) Mental health status among children in home confinement during the coronavirus disease 2019 outbreak in Hubei Province, China. *JAMA pediatrics*, 2020, vol. 174, no 9, p. 898-900. <https://doi:10.1001/jamapediatrics.2020.1619>
- Yates, J., & Mantler, T. (2023). The Resilience of Caregivers and Children in the Context of COVID-19: A Systematic Review. *Journal of child & adolescent trauma*, 1–20. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s40653-022-00514-w>
- Ye, J. (2020). Pediatric mental and behavioral health in the period of quarantine and social distancing with COVID-19. *JMIR pediatrics and parenting*, 3(2). <https://doi.org/10.2196/19867>

Zabaleta, S. (2012). Efectos del uso de dispositivos tecnológicos en niños pequeños. *Ensayo para la materia del taller multimedia. Argentina. Universidad Argentina de la Empresa (UADE).*

<https://kubernetica.com/documentos/articulos-academicos/efectos-del-uso-de-dispositivos-tecnologicos-en-ninos-pequenos.pdf>

Zhang, Y., & Ma, Z. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in Liaoning Province, China: A cross-sectional study. *International journal of environmental research and public health*, 17(7), 2381.

<https://doi.org/10.3390/ijerph17072381>

Zimmermann, P., & Curtis, N. (2020). Coronavirus infections in children including COVID-19: an overview of the epidemiology, clinical features, diagnosis, treatment and prevention options in children. *The Pediatric infectious disease journal*, 39(5), 355-368. <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000002660>

ANNEXOS

Annex 1. Full d'informació proporcionat als professionals per a participar en el Treball de Final de Grau.



FULL D'INFORMAICÓ PER A PARTICIPAR EN EL TREBALL DE FINAL DE GRAU

Centre: Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya (UVIC- UCC)

Estudi: Estudi qualitatiu sobre els efectes de la pandèmia de COVID-19 en el benestar psicològic i el desenvolupament socioemocionals de la segona infància (6 a 12 anys).

Alumne: Diana Anamaria Grigoriu (NIE X5824668-X)

Contacte: dianamaria.grigoriu@uvic.cat

El present estudi s'emmarca en l'àmbit de la psicologia i es durà a terme per l'estudiant Diana Anamaria Grigoriu que actualment està cursant el 4rt curs del Grau en Psicologia de la Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya (UVIC- UCC).

Aquest document conté la informació principal sobre l'estudi que s'anomena: "Estudi qualitatiu sobre els efectes de la pandèmia de COVID-19 en el benestar psicològic i el desenvolupament socioemocionals de la segona infància (6 a 12 anys)", per aquest motiu, es demana que llegeixi amb atenció les dades proporcionades per a poder valorar si desitja formar part com a participant.

DESCRIPCIÓ DE L'ESTUDI:

Es tracta d'un estudi que es realitza amb l'objectiu d'obtenir informació sobre l'impacte de la pandèmia de la COVID-19 (considerant el tancament d'escoles, el confinament domiciliari, l'ús de mascareta en els espais públics, manca de recursos econòmics i socials, increment de l'ús de les noves tecnologies, entre altres) en el benestar psicològic i el desenvolupament socioemocional dels infants d'edats compreses entre 6 i 12 anys. Més concretament, l'estudi es proposa analitzar les variables següents:

- a. Impacte en el benestar psicològic i el desenvolupament socioemocional dels infants (considerant el tancament d'escoles i la docència *online*, el confinament domiciliari, el sentiment d'incertesa, manca de recursos i l'increment de l'ús de les noves tecnologies).
- b. Diferències entre els efectes en els infants més petits (6-8 anys) i els infants d'edats més avançades dins la segona infància (8-12 anys).
- c. Factors de risc i factors de protecció dels infants davant la situació generada per la pandèmia de la COVID-19.
- d. La simptomatologia psíquica que han pogut sorgir a partir de la pandèmia per la COVID-19

En el cas que vostè accedeixi a participar en aquest estudi, haurà de contestar les preguntes d'una entrevista semiestructurada d'elaboració pròpia basada en l'estudi: *Perspectives of Parents and Teachers on the Impact of the COVID-19 Pandemic on Children's Socio-Emotional Well-Being* dut a terme per Watts i Pattnaik l'any 2022.

CRITERIS D'INCLUSIÓ I EXCLUSIÓ:

Com a criteris d'inclusió es considera:

- a. Que la persona estigui exercint com a psicòleg infantojuvenil, psicopedagog o mestre de primària.

- b. Que el professional hagi exercit la seva professió amb infants d'edats compreses entre 6 i 12 anys.
- c. Acceptar participar en l'estudi de manera voluntària.

D'altra banda, com a criteris d'exclusió es considera:

- a. Professional que no hagin exercit la seva professió amb infants d'edats compreses entre 6 i 12 anys com a mínim durant 3 anys.
- b. Persones que no hagin acceptat signar el consentiment informat.

CONFIDENCIALITAT, BENEFICIS I RISCOS.

Tota la informació obtinguda serà confidencial, tal com indica la normativa vigent de Protecció de Dades (Llei Orgànica 3/2018 de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digitals). Per tant, si vostè accepta participar en aquest estudi, permetrà l'ús de les dades garantint sempre la confidencialitat i el seu ús exclusiu per millorar el coneixement sobre l'impacte de la pandèmia en aquest àmbit del desenvolupament infantil.

La participació en aquest estudi és estrictament voluntària i, en conseqüència, la seva negativa a participar-hi no comportarà cap perjudici. A més, si alguna de les qüestions plantejades al llarg de l'entrevista el fan sentir incòmode, té el dret de no contestar-les i finalitzar l'entrevista quan ho consideri.

Convé destacar que col·laborant en aquest estudi no obtindrà cap benefici econòmic, però la informació professional que vostè pugui aportar ajudarà a conèixer en més profunditat totes aquelles afectacions generades per la pandèmia en la COVID-19 en la població infantil.

Finalment, en cas de tenir dubtes, pot contactar amb: Diana Anamaria Grigoriu a través del correu electrònic: dianaanamaria.grigoriu@uvic.cat.

Annex 2. Consentiment informat proporcionat als professionals per a participar en el Treball de Final de Grau.



UNIVERSITAT DE VIC
UNIVERSITAT CENTRAL
DE CATALUNYA

**CONSENTIMENT INFORMAT PER LA PARTICIPACIÓ EN EL TREBALL DE
FINAL DE GRAU**

A partir de l'informació proporcionada sobre l'estudi qualitatiu,

Jo, sr/a. _____ amb
DNI/NIE _____ declaro que:

Accepto participar de manera voluntària en el treball de final de grau que realitzat per l'alumne Diana Anamaria Grigoriu (NIE X5824668X) per el Grau en Psicologia de la Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya (UVIC- UCC) i declaro:

1. Haver estat informat de manera clara i comprensible del procediment i els objectius de l'estudi i no tenir dubtes en relació a la meva participació.
2. Conèixer que la meva participació en l'estudi és completament voluntària i puc canviar de parer o deixar l'estudi en qualsevol moment sense veure'm afectat de cap manera i que la informació que proporcionaré és completament confidencial (només la responsable de l'estudi coneixerà la meva identitat).
3. Saber a qui adreçar-me en el cas de voler comunicar-me amb l'estudiant responsable del treball de final de grau.

4. Haver rebut una còpia del present consentiment informat.

Firma de l'estudiant

Firma del participant

_____ de _____ del 2023

Annex 3. Preguntes de recerca del protocol d'entrevista.



ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Bloc 1: Preguntes generals sobre els efectes de la pandèmia per la COVID-19 en el desenvolupament socioemocional dels infants i les manifestacions psicològiques principals.

Pregunta 1: Com considera que la pandèmia per la COVID-19 ha influït en el desenvolupament socioemocional dels infants? Podria identificar quines han estat les conseqüències positives i negatives?

Pregunta 2: Quines han estat les manifestacions psicològiques més freqüents entre els infants a partir de la pandèmia per la COVID-19? Aquestes afectacions persisteixen avui en dia?

Pregunta 3: Considera que ha influït en alguns infants més que altres? Per què?

Pregunta 4: Considera que hi han hagut diferències per edats? Per exemple, diferències en la forma en què els infants més joves (6-8 anys) i els infants més grans (9-12 anys) han experimentat els efectes de la pandèmia en el seu desenvolupament socioemocional?

Bloc 2: Preguntes sobre com perceben els participants l'impacte de la COVID-19 en les habilitats socials dels infants.

Pregunta 5: Segons la seva opinió, com va influir el confinament i el pas a la docència *online* en les habilitats socials dels infants? I l'increment de l'ús de les noves tecnologies?

Pregunta 6: Ha notat algun canvi en la interacció social entre els iguals des de l'inici de la pandèmia? I en les relacions entre l'infant i els familiars?

Bloc 3: Preguntes sobre com perceben els participants els efectes de la COVID-19 en el desenvolupament emocional i el desenvolupament del *Self* (autoconcepte i autoestima).

Pregunta 7: Considera que la situació viscuda per pandèmia per la COVID-19 ha afectat les habilitats emocionals (capacitat de identificar, expressar i regular les emocions) dels infants? (Si/No). Perquè?

Pregunta 8: En cas afirmatiu, podria identificar les diferències que ha notat en les habilitats emocionals dels infants (capacitat de identificar, expressar i regular les emocions) abans i després del confinament domiciliari, el tancament de les escoles per la COVID-19 i l'increment de l'ús de les noves tecnologies?

Pregunta 9: Creu que ha canviat les percepcions que tenen els infants sobre ells mateixos (autoconcepte) i la seva autoestima després del tancament de les escoles i l'increment de l'ús de les noves tecnologies?

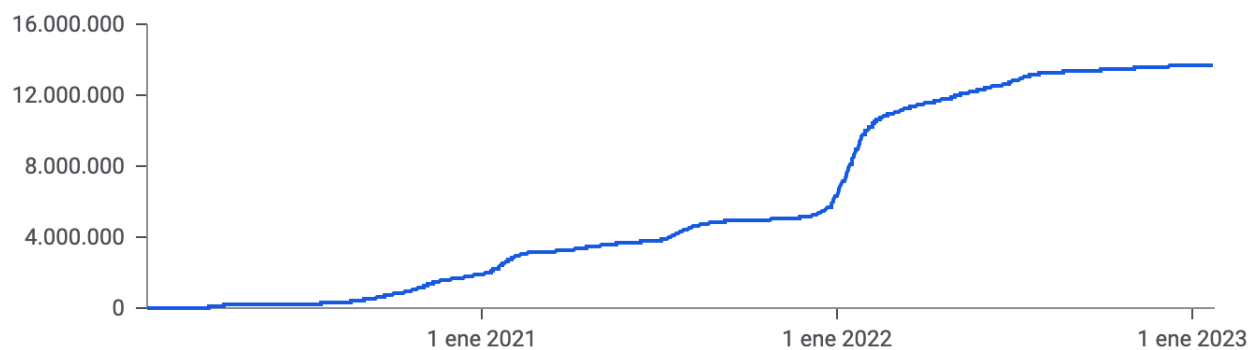
Pregunta 10: Quines creu que han estat les estratègies d'afrontament principals que han utilitzat els infants per fer front a la pandèmia de la COVID-19 (la distracció, la reinterpretació, recerca de suport social...)?

Bloc 4: Mesures de suport des de l'àmbit de la salut mental, l'àmbit acadèmic i l'àmbit i familiar.

Pregunta 11: Coneix algunes estratègies o recursos que s'hagin proporcionat des dels centres educatius per ajudar als infants a fer front als efectes de la pandèmia?

Pregunta 12: Com considera que els pares/tutors legals dels infants poden ajudar als infants a fer front als efectes de la pandèmia en el seu desenvolupament socioemocional? Quin paper creu que els docents i els professionals de l'àmbit de la psicologia podrien jugar en aquest procés?

Annex 4. Casos confirmats des de l'inici de la pandèmia fins el dia: 1/01/2023.



Gràfica 1. Representació dels casos confirmats des de l'inici de la pandèmia fins 1/01/2023.

Font: JHU CSSE COVID-19 (2023).

Annex 5. Taula amb els participants i la temporització de les entrevistes.

Professional	Dia	Hora	Lloc	Duració de l'entrevista
Psicòloga 1	22 de març	16:00h	Videoconferència a través de la plataforma <i>Zoom</i> .	22 minuts
Psicòloga 2	24 de març	8:45h	Videoconferència a través de la plataforma <i>Zoom</i> .	27 minuts
Psicopedagoga 1	9 de març	9:00h	Videoconferència a través de la plataforma <i>Zoom</i> .	22 minuts
Psicopedagoga 2	5 d'abril	17:00h	Videoconferència a través de la plataforma <i>Zoom</i> .	25 minuts
Mestre 1	29 de març	16:00h	Entrevista presencial	30 minuts
Mestre 2	30 de març	17:30h	Videoconferència a través de la plataforma <i>Zoom</i> .	23 minuts
Mestre 3	3 d'abril		Entrevista autoadministrada.	

Annex 6. Cronograma del Treball de Final de Grau.

Cronograma de les tasques corresponents al Treball de Final de Grau																												
Tasques	Novembre				Desembre				Gener				Febrer				Març				Abril				Maig			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Tasca 1																												
Tasca 2																												
Tasca 3																												
Tasca 4																												
Tasca 5																												
Tasca 6																												
Tasca 7																												
Tasca 8																												
Tasca 9																												
Tasca 10																												
Tasca 11																												
Tasca 12																												
Tasca 13																												
Tasca 14																												
Tasca 15																												

Descripció de les tasques realitzades

Tasca 1: Elaboració de l'objectiu general i els objectius específics.

Tasca 2: Recerca bibliogràfica

Tasca 3: Elecció de la metodologia i els instruments d'avaluació

Tasca 4: Elaboració de l'índex del treball.

Tasca 5: Elaboració del marc teòric.

Tasca 6: Elaboració de primera proposta d'entrevista semiestructurada.

Tasca 7: Elaboració de la proposta final de l'entrevista semiestructurada.

Tasca 8: Contactar amb professionals (a través de correu electrònic).

Tasca 9: Entrevistar als professionals participants

Tasca 10: Anàlisi i interpretació de la informació recollida a partir dels instruments d'avaluació.

Tasca 11: Elaboració dels resultats

Tasca 12: Elaboració de la discussió.

Tasca 13: Elaboració de les conclusions

Tasca 14: Redacció de l'informe final del TFG.

Tasca 15: Lliurament del treball escrit. Preparació de l'exposició i defensa oral del TFG

Annex 7. Taula de categories obtingudes a partir de l'anàlisi deductiu.

Dimensió 1: Desenvolupament social.
Categoria: Relació amb els infants i els iguals (Vargo et al., 2021; Egan et al., 2021). Categoria: Relació entre els infants i els familiars (Evans et al., 2020).
Dimensió 2: Desenvolupament emocional.
Categoria: Comprensió emocional (Watts & Pattnaik, 2022). Categoria: Estratègies d'afrontament (Delgado & Contreras, 2009).
Dimensió 3: Desenvolupament del <i>Self</i>
Categoria: Autoconcepte i autoestima (Lizondo-Valencia et al., 2021; Papalia et al., 2009).
Dimensió 4: Simptomatologia psíquica
Categoria: Simptomatologia ansiosa i depressiva (Del Castillo & Velasco, 2020; UNICEF, 2021; Theberath et al., 2022; Wang et al., 2020). Categoria: Agorafòbia (Izquierdo et al., 2023). Categoria: Trastorns de la Conducta Alimentària (TCA) (Izquierdo et al., 2023). Categoria: Conductes regressives (Pisano et al. 2020; Watts & Pattnaik, 2022).
Dimensió 5: Factors de risc
Categoria: Factors de risc individuals (Del Castillo & Velasco, 2020). Categoria: Factors de risc familiars (Del Castillo & Velasco, 2020).
Dimensió 6: Factors de protecció
Categoria: Factors de protecció individuals (Orte et al., 2020). Categoria: Factors de protecció familiars (Orte et al., 2020).

Annex 8. Taula amb les dimensions i les categories i subcategories corresponents.

Dimensió	Categories	Subcategories
Desenvolupament social	Relació entre els infants i els iguals	Dificultats a l'hora de relacionar-se amb els iguals
		Ús de les noves tecnologies en les relacions socials
	Relació entre els infants i els familiars	Vincles familiars
		Dependència als pares.
Desenvolupament emocional	Comprensió emocional	Capacitat d'identificar les emocions (pròpies i les dels altres)
		Capacitat d'expressar les emocions
	Regulació d'emocions i estratègies d'afrontament	Regulació d'emocions
		Reinterpretació
		Distracció
		Recerca de suport social
		Negació
Desenvolupament del <i>Self</i>	Autoestima i autoconcepte	Autoestima
		Autoconcepte acadèmic
		Autoconeixement
Simptomatologia psíquica	Simptomatologia ansiosa i depressiva	
	Agorafòbia	
	Por a la mort i por al contagi	
	Trastorns de la Conducta Alimentària (TCA)	
	Conductes regressives	

Dimensió	Categories	Subcategories
Factors de Risc	Factors de risc individuals	Diagnòstic de trastorn mental previ a la pandèmia
		Necessitats educatives especials
		Poc accés a les noves tecnologies
	Factors de risc familiars	Violència en l'àmbit familiar
		Manca de recursos
		Mort de familiars propers durant la pandèmia
Factors de Protecció	Factors de protecció individuals	Bona autoestima
	Factors de protecció familiars	Adaptació de la família
		Suport familiar
	Resiliència	
Contextos de suport	Família	Comunicació i consciència de presència
		Regulació de l'ús de dispositius electrònics
	Centres educatius	Acompanyament als infants
		Acompanyament a la família
	Recursos de salut mental	Estratègies individualitzades
		Recursos per la família

Annex 9. Síntesis de les respostes dels professionals entrevistats.

Bloc 1: Preguntes generals sobre els efectes de la pandèmia per la COVID-19 en el desenvolupament socioemocional dels infants i les manifestacions psicològiques principals.

Pregunta 1: Com considera que la pandèmia per la COVID-19 ha influït en el desenvolupament socioemocional dels infants? Podria identificar quines han estat les conseqüències positives i negatives?

En els resultats d'aquesta pregunta, trobem que, per una banda, com a conseqüències positives, els professionals identifiquen que el confinament domiciliari i la situació viscuda per la pandèmia, ha **reforçat el vincle** entre els infants i els seus pares: "*Com a positiva, identifico el lligam que es va establir entre els infants i els seus pares*" (Psicòloga 1), "*Si m'hi paro a pensar pues potser podria ser el vincle. A vegades sí que m'he trobat amb famílies que el que va fer la pandèmia, en estar més units, va ser reforçar el vincle amb els pares*" (Psicòloga 2) i "*Ha influenciat positivament els nens que estaven molt mancats de passar estona a la llar amb els pares*" (Psicopedagoga 2). Així mateix, la Psicopedagoga 2 va manifestar que la pandèmia: "*Ha influenciat positivament els nens que estaven molt mancats de passar estona a la llar amb els pares*". Per tant, en general, els professionals identifiquen que la relació entre els infants i els seus pares s'ha vist afavorida.

A més, altres conseqüències positives han estat l'ús de les **noves tecnologies com a eina per a socialitzar** i mantenir el contacte amb els iguals i altres familiars: "*Un aspecte positiu seria utilitzar més la xarxa pel que seria comunicar-se i estar en contacte en tot moment*" (Psicopedagoga 2). Alhora, es destaca la **resiliència** (capacitat per recuperar-se i adaptar-se davant de situacions adverses) que van mostrar i desenvolupar els infants durant la pandèmia, tal com indica el Mestre 1: "*A nivell d'infants, diria que potser la resiliència que van mostrar molts dels alumnes*".

D'altra banda, com a conseqüències negatives, la majoria dels professionals han identificat com a conseqüència negativa principal la presència de **dificultats de relació entre iguals**, més concretament, la Psicòloga 1 indica que: "*Són nens que estan en una edat en la qual estan aprenent habilitats socials i el fet de no poder-se relacionar amb els seus companys, ha fet que*

molts els trobem (...) amb moltes dificultats de relació”, així mateix, la Psicopedagoga 1 indica que: “Hem observat que alguns dels grups que tenim que els ha afectat la pandèmia que els hi costa les relacions socials, i hi ha dificultats per gestionar les emocions”, així com el Mestre 1: “El tema de relacions, a l'hora de socialitzar, a l'hora de crear vincle els hi costa molt més, és com que han fet un pas endarrere, abans era molt normal que els infants juguessin junts i de seguida hi hagués aquesta interacció i ara sí que en molts grups es nota que hi ha aquest any que s'ha perdut entremig” i “Ha tingut un gran impacte, especialment en l'àmbit social, ja que els infants han hagut de viure una situació on no hi ha hagut interacció entre infants, comunicació, joc. Per tant, no han pogut crear vincles ni desenvolupar-se en aquest sentit” (Mestre 3).

A més, la presència de **conductes regressives**, és a dir, comportaments que els infants adopten quan se senten insegurs o incòmodes en una situació determinada. Això pot incloure tornar a hàbits que ja havien superat (com ara fer-se pipí al llit o voler dormir amb els pares) També poden mostrar-se més irritables, plorosos o exigents que de costum, o buscar més la companyia dels pares o cuidadors. La Psicòloga 2 explica: “*Moltes regressions, dificultats per dormir, tornaven a fer-se més pipí al llit, en definitiva, tornaven a etapes anteriors, estaven un altra vegada amb els pares, sense poder sortir al carrer i sense poder desenvolupar tots els sentits que té l'aire lliure (...) al final els nens quan surten al carrer i juguen el que guanyen és autonomia”.*

Ahora, els professionals han identificat un increment de la manca d'autonomia: “*A nivell d'autonomia es nota molt, és un any on els nens van estar a casa i el temari s'avançava de manera online, hi havia famílies que no els podien ajudar o bé perquè treballaven o bé per coneixement i tot plegat sí que es nota aquesta manca d'autonomia al fer les tasques, de poder-se valdre per si mateixos” (Mestre 1).*

Així mateix, el Mestre 2 assenyala que la pandèmia ha afectat profundament a l'**expressió i la regulació de les emocions** en els infants, conductes de desafiament i explica que aquests mostraven més irritables: “*L'aïllament social provocat per la pandèmia ha afectat profundament a l'expressió dels sentiments i les emocions en els infants (...) cal remarcar que vam notar un augment de casos on l'infant desafiava a companys i mestres, estava molt més irritable i li costava controlar les emocions”.*

Pregunta 2: Quines han estat les manifestacions psicològiques més freqüents entre els infants a partir de la pandèmia per la COVID-19? Aquestes afectacions persisteixen avui en dia?

En aquest cas, els professionals identifiquen diverses manifestacions psicològiques en els infants a partir de la pandèmia per la COVID-19:

En primer lloc, la Psicòloga 1, la Psicopedagoga 2, el Mestre 1 i el Mestre 2, coincideixen en l'augment de **simptomatologia ansiosa i depressiva**, la Psicòloga 1 destaca: *“Sobretot simptomatologia ansiosa i depressiva (...) a part que hi ha més infants amb aquest tipus de simptomatologia, també els que la tenien o els que ja seria esperable que desenvolupi aquesta simptomatologia, el nivell d'intensitat ha estat molt elevat”* i parla sobre la falta de contacte i aïllament social com uns dels factors principals: *“Si amb aquesta edat no et pots connectar amb els teus amics, et trobes sol, no saps què fer amb la vida no surts de casa (...) pot generar una simptomatologia depressiva, suma-li tot el patiment emocional durant els mesos de confinament”*.

En segon lloc, la Psicopedagoga 2 i la Psicòloga 2 expliquen que s'han trobat amb més **agorafòbia en els infants** (en comparació amb anys anteriors): *“Un cop va passar la pandèmia, sí que és veritat que em vaig trobar amb molta agorafòbia, més que en anys anteriors”* (Psicòloga 2).

En tercer lloc, la Psicòloga 1 i la Psicòloga 2 expliquen un augment d'inicis de trastorns de la conducta alimentària (TCA): *“També m'he trobat amb trastorns alimentaris, potser no trastorns com a tal, però sí inicis de trastorns”* (Psicòloga 1) i *“També em vaig trobar molt amb l'empitjorament dels trastorns alimentaris en aquells infants que ja patien aquest trastorn”* (Psicòloga 2).

En quart lloc, s'identifica un augment del **sentiment de soledat** entre els infants: *“Sobretot cap als 12 anys, més a nivell de: “Ho vaig passar molt malament” i “em vaig sentir molt sol”, la soledat va sortir moltíssim”* (Psicòloga 2), així com més **conductes autolítiques i ideació suïcida**: *“Ha pujat molt el tema d'autolesions i la ideació suïcida també ha fet una gran pujada”* (Psicòloga 1). A més, s'identifiquen més pensaments de **por a la mort i por al contagi**, tal com explica la

Psicòloga 2: *“M’he trobat moltes conseqüències de por a la mort, com el cas de: “Se m’ha mort un familiar i, bueno, no entenc que ha pogut passar, com no entenc aquest canvi a nivell mundial i em fa molta por perquè penso que en qualsevol moment ens pot passar alguna cosa o a mi o als meus pares”.*

Pregunta 3. Considera que ha influït en alguns infants més que altres? Per què?

En general, els professionals han identificat que els infants més afectats han estat aquells que presentaven algun factor de risc.

La Psicòloga 1 ha identificat que la pandèmia per la COVID-19 ha influït més en **infants amb diagnòstic de malaltia mental** previ a la pandèmia: *“Els infants que ja tenien més dificultats per establir relacions socials abans, els que tenien diagnòstic de malaltia mental, per exemple, trastorn depressiu i durant la pandèmia han estat més aïllats i aquesta desconexió amb els nanos de la seva edat ha fet que els hi costés, ja no perquè no les haguessin après eh, sinó perquè són nanos que ja de per si tenen dificultats”.* També s'identifica com a factor de risc haver experimentat la **mort d'un familiar**: *“Els infants que han experimentat pèrdues en les seves famílies o comunitats a causa del virus”* (Psicòloga 1),

Convé destacar que la Psicopedagoga 1, el Mestre 1, el Mestre 2 i el Mestre 3, han parlat sobre la influència dels factors de l'àmbit familiar. Més concretament, els **recursos familiars**: *“Crec que les famílies que no van poder gestionar la pandèmia amb certes rutines i pautes, amb certa estructura a casa, són les que més han patit més dificultats els infants per tornar-se a adaptar a les demandes educatives”* (Psicopedagoga 1) i *“Depèn de la família que tinguin en aquest sentit, perquè hi ha famílies que tenen més espai a casa o que tenen per exemple el bosc a prop o (...) hi ha famílies que han estat tancats a casa, amb els mòbils, la tele. Això sí que s'ha notat. És a dir, depèn una mica de la família i dels recursos que podien destinar cap als seus fills o filles”* (Mestre 1) i, alhora, la Psicòloga 2 i el Mestre 2 han afirmat la importància del clima familiar: *“Depenent del clima que ja visques aquesta família, jo crec que aquí va ser una combinació de les dos coses”* (La Psicòloga 2) i *“Els factors que han influït poden ser diversos, com ara la relació que han tingut amb els seus pares a dins la llar (...) la sintonia entre els habitants amb qui compartien l'espai vital”* (Mestre 2).

D'altra banda, la Psicopedagoga 2 afirma que els infants amb **necessitats educatives especials** van experimentar més conseqüències negatives a causa de la falta de recursos que es va destinar a aquests infants des de l'escola durant la pandèmia: *“Sí, per exemple els que tenien necessitats educatives especials, ja que no van rebre ajudes especialitzades, els infants es van mantenir en el seu grup bombolla i tenien poca capacitat d'experimentar situacions socials”*.

Per últim, la Mestre 3 identifica el **poc accés a les noves tecnologies** com un factor de risc: El poc accés a les noves tecnologies és un factor de risc per als infants durant la pandèmia, perquè els ha deixat fora de les activitats educatives en línia i ha limitat la seva capacitat per connectar amb els companys" (Mestre 3). Així mateix, la Mestre 3 afirma que la **bona autoestima** ha estat un factor de protecció: *“Els infants amb una autoestima alta s'han vist menys afectats que els que tenien una autoestima més baixa”*.

Pregunta 4: Considera que hi han hagut diferències per edats? Per exemple, diferències en la forma en què els infants més joves (6-8 anys) i els infants més grans (9-12 anys) han experimentat els efectes de la pandèmia en el seu desenvolupament socioemocional?

Els professionals identifiquen que tant els infants més joves (6-8 anys), com els infants d'edats més avançades dins la segona infància (9-12 anys), han experimentat més **dificultats en la relació entre els iguals**: *"En els més petitonets, els nens que tindrien ara 6-7 anys l'afectació és molt clara. Són nanos que estan en una edat en què estan aprenent habilitats socials i el fet de no poder-se relacionar amb els seus companys, ha fet que molts els trobem ja amb 8 o 9 anys amb moltes dificultats de relació, amb poques eines"* (Psicòloga 1) i *"En els infants més grans, hi ha un tema de socialització molt important que no s'ha tingut en compte de cap de les maneres"* (Psicopedagoga 2).

Per una banda, en relació als infants més joves (6-8 anys), la Psicòloga 2 ha explicat que presenten més **conductes regressives** en comparació als infants més grans: *“Amb nens més petitons em vaig trobar amb problemes regressions i tornaven a necessitar els pares”* i tant la Psicòloga 2 com el Mestre 2, han identificat que el **poc accés a les noves tecnologies** (a causa de

la seva edat) fa que tinguin menys accés a les noves tecnologies, dificultant les relacions entre iguals: *"També és veritat que els més petits no tenen tant accés a les noves tecnologies i això ha limitat molt la seva llibertat per relacionar-se"* (Psicòloga 2).

D'altra banda, en relació als infants més grans (9-12 anys), s'ha identificat més **conductes autolesives** i **soledat** que en els infants més joves: *"Sobretot cap als 12 anys, més a nivell de: "Ho vaig passar molt malament" i "Em vaig sentir molt sol", la soledat va sortir moltíssim (...) En els infants més grans em vaig trobar amb més conductes autolesives també"* (Psicòloga 2).

Bloc 2: Preguntes sobre com perceben els participants l'impacte de la COVID-19 en el desenvolupament social.

Pregunta 5: Segons la seva opinió, com va influir el tancament de l'escola i el pas a la docència *on-line* en les habilitats socials dels infants? I l'increment de l'ús de les noves tecnologies?

En aquesta pregunta, tots els professionals identifiquen la presència de més **dificultats en les interaccions socials**: *"Va influir molt, ja que hi havia una pràctica menor de les habilitats socials i llavors ja el que et comentava abans, també a l'hora de relacionar-se quan van sortir al carrer, per alguns infants, establir aquestes relacions eren una tasca més difícil"* (Psicòloga 2) i *"Crec que la manera que ha influenciat ha estat en el com es relacionen ara entre ells"* (Psicopedagoga 1).

Més concretament, l'aspecte més destacat és **l'impacte de l'ús abusiu de l'ús de les noves tecnologies en les habilitats socials** dels infants:

La Psicòloga 1 afirma que les noves tecnologies va substituir, en molts casos, l'espai presencial i aquesta substitució encara persisteix avui en dia: *"Les noves tecnologies ja les teníem i l'espai virtual ja existia, però arran de la pandèmia s'ha fet molt més ampli, molt més gran no?, i en molts casos, en la pandèmia va arribar a substituir l'espai presencial, però és que aquesta substitució, s'ha quedat (...) però a través de la pantalla, la relació no és la mateixa."* A més, el Mestre 1 també afirma que un ús inadequat o abusiu d'aquestes noves tecnologies pot haver fomentat l'aparició de problemes a l'hora de relacionar-se.

Seguint la mateixa línia, la Psicopedagoga 1 especifica que l'ús excessiu de les noves tecnologies ha generat alteracions en aquestes relacions entre iguals (exclusió d'aquells infants que no fan ús): *"L'increment de l'ús de les noves tecnologies ha perjudicat força als infants. M'agrada explicar als pares que les tecnologies són una bona eina per treballar certs continguts amb els seus fills. Però quan hi ha un ús excessiu, com va passar durant la pandèmia, això s'acaba convertint en un problema difícil de gestionar en el futur"* i *"També hem vist que les relacions moltes vegades passen per jocs de pantalles: ja no queden per anar al parc, sinó per jugar a un joc online (...) si algun nen no té aquest joc o no queda per jugar, queda exclòs a nivell social"*. A més, la Psicopedagoga 2 afegeix: *"Hi ha hagut una utilització massiva de les pantalles que sembla que facilita la socialització, però ha reduït dràsticament les estones de joc presencial"*.

El Mestre 1 afirma que les **habilitats socials van quedar afectades**, sobretot en aquells infants que **no tenien accés a les noves tecnologies** per poder seguir les classes o parlar amb els seus companys. No obstant això, es reconeix la **importància de les noves tecnologies**, ja que van permetre una interacció entre els infants quan no era possible mantenir el contacte presencialment: *"La tecnologia moltes vegades ha facilitat aquesta interacció, ja que era l'única via"* (Psicòloga 2) i també va permetre que els infants els puguin posar al dia amb les tasques corresponents: *"Pel que fa a l'ús de les noves tecnologies, van anar en augment i va permetre a molts posar-se al dia amb les tasques de l'escola i presenciar les classes de manera virtual"* (Mestre 2)

Per tant, s'extreu que les tecnologies han aportat beneficis al desenvolupament d'habilitats socials en els nens, ja que han permès continuar connectant amb gent del seu entorn proper i continuar amb la docència, però alhora han generat alteracions en les relacions entre iguals i noves addiccions (per exemple, addicció al joc) quan el seu ús ha estat indegut.

Pregunt 6: Ha notat algun canvi en la interacció social entre els iguals des de l'inici de la pandèmia? I en les relacions entre l'infant i els familiars?

Per una banda, sobre la relació social entre els iguals, tots els professionals entrevistats consideren que la **interacció social amb els iguals s'ha vist afectada**: *“En general, crec que la pandèmia ha canviat les interaccions socials entre els iguals i les relacions familiars, ja que els infants han hagut d'adaptar-se a les restriccions i han buscat noves formes de mantenir les connexions amb els altres (...) això ha portat a un major suport i connexió, mentre que en altres casos ha provocat tensions i desacords.”* (Psicopedagoga 2) i *“El fet d'estar una temporada relativament llarga sense poder-se comunicar en persona ha provocat en alguns infants dificultats a l'hora de relacionar-se, això s'ha pogut observar sobretot a l'inici del curs 2020/2021”* (Mestre 2).

Seguint la mateixa línia, el Mestre 1 parla sobre la presència de més aïllament: *“Aquells alumnes que presentaven dificultats per relacionar-se amb els seus companys de classe, quan es va tornar a l'aula de manera presencial es trobaven molts més aïllats que abans”*.

Paral·lelament, s'ha identificat un **increment de l'ús de les noves tecnologies per relacionar-se**. *“M'he trobat amb molts que estan enganxats encara més a les noves tecnologies i a comunicar-se únicament per Whatsapp i tecnologies mòbils”* (Psicòloga 2) i la Psicopedagoga afegeix que: *“principalment he notat que sovint queden entre ells per jugar a jocs on-line, però a nivell d'habilitats socials, qui sap com fer-ho, doncs ho fa bé, però qui ja tenia dificultats, doncs ha quedat com més exposat a aquestes dificultats”*

D'altra banda, sobre la relació entre l'infant i els familiars s'identifiquen les categories següents:

El **reforç de vincles familiars**, ja que la Psicopedagoga 1, el Mestre 1, i el Mestre 2 expliquen que el confinament domiciliari va permetre que els infants passin més temps amb els seus familiars i això va reforçar el vincle entre els infants i els membres de la seva família: *“Sobre les relacions familiars, diria que s'han pogut reforçar vincles i compartir més espais, sobretot entre els familiars propers”* (Psicopedagoga 1) i *“I les relacions familiars considero que alguns casos aquestes s'han vist molt afavorides, tenint en compte que han pogut compartir més temps junts”* (Mestre 1). No obstant això, el Mestre 1 també identifica la que hi ha hagut un increment de la

violència en l'àmbit familiar: *“La violència en l'àmbit familiar s'ha vist molt incrementada durant el confinament”* (Mestre 1).

Per últim, la Psicòloga 1 destaca l'increment de la **dependència dels infants de la seva família:** *"El que va costar més potser amb alguns nens i nenes va ser tractar la dependència a la família, va ser i encara és un dels reptes principals donat que van acabar sent nens i nenes molt dependents i amb dificultat per relacionar-se també amb els altres adults"* (Psicòloga 1).

Bloc 3: Preguntes sobre com perceben els participants els efectes de la COVID-19 en el desenvolupament emocional i el desenvolupament del *Self* (autoconcepte i autoestima).

Pregunta 7: Com considera la pandèmia ha afectat les habilitats emocionals (capacitat de reconèixer, expressar i regular les emocions) dels infants?

Les respostes obtingues en aquesta pregunta, han destacat que la pandèmia ha afectat majoritàriament a la capacitat de regular les emocions. La Psicopedagoga 1, la Psicòloga 1 i el Mestre 2 afirmen que la situació viscuda per la pandèmia de la COVID-10, va augmentar (a curt termini) les dificultats dels infants **per regular les seves emocions**, sobretot en aquells infants que ja presentaven dificultats, ja que ha suposat la interrupció de les activitats que els ajuden a desenvolupar aquestes habilitats: *“Si abans hi havia dificultats per regular-se emocionalment, doncs la pandèmia les ha augmentat. (...) ha estat un “stop” en el seu desenvolupament emocional, quedant-se en edats més infantils”* (Psicopedagoga 1) i *“A curt termini de forma negativa perquè al principi vam notar un augment important de casos on l'infant estava molt irritable, estressat i en algunes ocasions desafiant, sobretot s'identificaven dificultats en la capacitat de regular les emocions”* (Mestre 2).

Seguint la mateixa línia, el Mestre 1 afegeix que durant la pandèmia els infants han viscut les situacions estressants (com ara la mort de familiars propers, els canvis en les rutines i en la seva vida quotidiana), que han generat afectacions psicològiques i respostes emocionals. A més, la Psicòloga 1 explica que les emocions que han experimentat eren amb un grau d'**intensitat** molt

elevat, el que pot incrementar la **dificultat de la seva gestió**: *“Han viscut emocions amb un grau d'intensitat molt elevat, llavors això, ja de per si a un adult li costa molt de gestionar, un nano encara no té les eines”*.

Paral·lelament, la Psicopedagoga 2 i la Mestre 3 han afirmat que la capacitat per **expressar les seves emocions** ha estat afectada per la pandèmia i que ha pogut provocar inseguretats en alguns d'ells: *“Com a habilitats emocionals principalment afectades per la pandèmia diria que la capacitat d'expressar les emocions, ja que també he notat com alguns infants són, o sembla que són, menys madurs i amb més inseguretats”* i *“Segurament no entenien aquell moment que vivien i allò podia provocar viure situacions desagradables, de no entendre. En conseqüència, podia afectar a nivell emocional, sense saber què sentien o què volien en aquell moment i, per tant, no saber-ho expressar correctament”* (Mestre 3).

Alhora, la Mestre 3 identifica que ha observat més dificultats en la **capacitat d'identificar emocions pròpies i dels altres**: *“He observat menys capacitat de reconèixer i comprendre les emocions pròpies, els hi costava dir com es sentien, també els hi costava posar-se en el lloc dels seus companys, hi havia una clara diferència amb anys anteriors”* (Mestre 3).

Per últim, la Psicopedagoga 2 ha explicat que la situació viscuda per la pandèmia ha evidenciat una falta d'educació emocional en els infants: *“La pandèmia ha fet aflorar que molts infants no reben l'educació emocional necessària per a reconèixer, expressar i regular les emocions i, a més, ha fet aflorar aquesta soledat que viuen els infants.”* (Psicopedagoga 2).

Pregunta 8: En cas afirmatiu, podria identificar les diferències que ha notat en les habilitats emocionals (capacitat de reconèixer, expressar i regular les emocions) dels infants abans i després del tancament de l'escola per la COVID-19?

La Psicòloga 1 ha destacat l'augment d'**intensitat i freqüència de les emocions** dels nens a causa de la por, l'angoixa, la soledat i la tristesa: *“Més d'intensitat i freqüència d'emocions i clar, no és el mateix tenir un dia por o una mica d'angoixa que tenir un grau elevat o que no sigui només d'un dia puntual sinó que es vagi mantenint i se li sumi el sentiment de soledat i aquesta tristesa per no*

poder fer determinades coses, la por que li passi alguna cosa "al papa, a la mama o al iaio", por que m'entri el virus."

D'altra banda, la Psicopedagoga 1 i el Mestre 2, han destacat que, possiblement, el tancament de les escoles ha proporcionat als infants una nova oportunitat per desenvolupar noves habilitats emocionals, com ara la **resiliència**: *Per donar una visió més positiva, et diria que el tancament de l'escola podria haver proporcionat als nens una nova oportunitat per desenvolupar noves habilitats emocionals, com ara l'adaptabilitat i la resiliència enfront del canvi"* (Psicopedagoga 2). Tanmateix, Psicopedagoga 2 ha explicat que l'impacte ha estat complex i ha variat segons les circumstàncies individuals.

Tot seguit, la Psicopedagoga 2 i el Mestre 2 han destacat que els infants que han experimentat una major inestabilitat en les seves vides poden tenir més dificultats per **regular les seves emocions**, i que el tancament de l'escola ha afectat les seves **habilitats emocionals**, ja que les interaccions socials juguen un paper molt important en les habilitats emocionals dels infants i són essencials pel seu desenvolupament: *"El tancament de l'escola ha afectat les seves habilitats emocionals, tenint en compte que les interaccions socials amb altres nens són importants per ajudar-los a desenvolupar la seva capacitat per reconèixer i expressar les seves emocions."*

Per últim, en aquesta pregunta alguns professionals tornen a destacar que **l'ús excessiu de les pantalles** durant el tancament de l'escola ha afectat les habilitats emocionals dels nens, ja que poden haver perdut la capacitat de reconèixer les emocions dels altres, expressar les seves pròpies emocions adequadament i regular-les: *"L'ús excessiu de les pantalles podria haver afectat la capacitat dels nens per reconèixer les emocions dels altres i expressar les seves pròpies emocions de manera adequada, ja que les interaccions cara a cara són més efectives per aquestes tasques que les interaccions a través de les pantalles"* (Mestre 1) i *"L'ús de les xarxes socials ha incrementat i es nota molt, sobretot en les habilitats socials que mostren els infants en l'actualitat"* (Mestre 3).

Pregunta 9: Com creu que han canviat les percepcions que tenen els infants sobre ells mateixos (autoconcepte) i l'autoestima dels infants després del tancament de l'escola a causa de la COVID-19?

En les respostes dels entrevistats, s'identifica que les percepcions que tenen els infants sobre ells mateixos (autoconcepte) i l'autoestima dels infants després del tancament de l'escola a causa de la COVID-19 han estat afectades de diverses formes:

La Psicòloga 1, la Psicòloga 2, la Psicopedagoga 1 i el Mestre 1, identifiquen que l'autoestima es va veure afectada durant la pandèmia. Més concretament, La Psicòloga 1 i el Mestre 1 parlen sobre la **influència de les xarxes socials** (Facebook, Instagram, Tiktok) en l'autoestima dels infants (especialment en infants d'11 i 12 anys): *"No penso que a nivell d'autoconcepte hi hagi hagut un canvi important, però sí que les xarxes socials han fet molt mal a l'autoestima (...) la gent que de sobte estava venent aquesta imatge idealitzada de la seva pandèmia, dels seus cossos, les seves imatges (...) tenien a les pantalles el que interpretaven com mirall de la realitat i al comparar-se deien: "Jo no tinc aquesta vida ara, no tinc aquest cos, no tinc aquest ritme".*

D'altra banda, la Psicòloga 2 considera que la situació de confinament ha servit als infants per conèixer-se a si mateixos, conèixer les seves limitacions i punts forts, i saber gestionar les emocions davant d'una situació angoixant (autoconeixement). Seguint la mateixa línia, la Psicopedagoga 2 parla de **resiliència, autoestima i autoconcepte** dels infants: *"També convé mencionar que hi ha infants que han demostrat molta resiliència i s'han adaptat a aquests canvis amb èxit, el que pot reforçar la seva autoestima i autoconcepte".*

A més, la Psicopedagoga 2 destaca que l'educació en línia i la falta d'interaccions cara a cara amb els professors i companys han afectat la **percepció del rendiment acadèmic** dels infants i la seva capacitat per aprendre, augmentant la sensació de "no ser capaços". Aquesta idea també és plantejada per el Mestre 1, que explica que els infants presentaven inseguretats a l'hora de tornar a l'escola i adaptar-se als continguts presencials després de l'educació en línia: *"Quan han tornat a l'escola molts han vist que no tenien el nivell que se'ls demanava o els hi costava més relacionar el contingut presencial amb allò que havien fet on-line".*

Per tant, les opinions dels professionals indiquen que la pandèmia i les seves conseqüències han afectat les percepcions que els infants tenen sobre ells mateixos, especialment en termes d'autoestima, però també expliquen que ha presentat l'oportunitat perquè els infants puguin conèixer-se millor a ells mateixos (autoconeixement).

Pregunta 10: Quines creu que han estat les estratègies d'afrontament principals que han utilitzat els infants per fer front a la pandèmia de la COVID-19 (la distracció, la reinterpretació cerca de suport social...)?

Com a estratègies d'afrontament principals utilitzades per fer front a la pandèmia de la COVID-19, els professionals identifiquen:

En primer lloc, la Psicòloga 2, la Psicopedagoga 1, la Psicopedagoga 2, el Mestre 1, el Mestre 2 i la Mestre 3 identifiquen com a principal estratègia la **distracció** a través del **joc simbòlic**: "*Em vaig trobar amb molts infants que utilitzaven el joc simbòlic i, amb l'ajuda dels pares, recreaven situacions socials a partir del joc, tant per evadir-se o distreure's*" (Psicòloga 2) o a través de les **noves tecnologies**: "*L'ús de les pantalles també va prendre molta força per distreure's i seguir en contacte amb alguns companys*" (Psicopedagoga 1) i "*Potser et diria que molts casos ha estat la distracció, fent ús de jocs o les xarxes socials com TikTok o Instagram*" (Psicopedagoga 2) i "*Han estat connectats molt més a les tecnologies per distreure's i més si les famílies treballaven*" (Mestre 3).

En segon lloc, la Psicòloga 1, la Psicòloga 2 i la Psicopedagoga 1 identifiquen l'estratègia de la **reinterpretació**: "*Clar hi havia coses que no entenien, i que eren incomprensibles com el fet que no poguessin sortir al carrer i en molts casos havien d'elaborar la seva pròpia versió sobre el que estava passant*" (Psicòloga 1) a través del **joc simbòlic** i la **imaginació**. Més concretament, la Psicòloga 1 explica que a través dels dibuixos, molts van poder elaborar la seva història i per poder interpretar allò que estava passant: "*A través dels dibuixos molts també s'han fet la seva història i per poder interpretar allò que estava passant i els va ajudar a ells per poder superar tot*".

En tercer lloc, la Psicòloga 1, la Psicòloga 2, i el Mestre 2 han identificat com a estratègies d'afrontament la **recerca de suport social** a través dels dispositius electrònics: *"Els hi ha anat molt bé poder parlar-ho a les classes on-line, amb els pares, amb tothom"* (Psicòloga 1) i *"En els més grans, l'ús del mòbil i noves tecnologies sobretot (...) es passaven tota la tarda xerrant. Per tant crec que les noves tecnologies van facilitar aquesta estratègia d'afrontament tan important com és la recerca de suport social"* (Psicòloga 2). Per últim, la Mestre 3 ha identificat la **negació** com a estratègia d'afrontament en alguns infants: *"Alguns infants han utilitzat la negació, semblava que negaven la realitat de la situació, evitant parlar de la pandèmia o minimitzant-ne la importància"* (Mestre 3).

Bloc 4: Mesures de suport des de l'àmbit de la salut mental, l'àmbit acadèmic i l'àmbit i familiar.

Pregunta 11: Coneix algunes estratègies o recursos que s'hagin proporcionat des dels centres educatius per ajudar als infants a fer front als efectes de la pandèmia en el seu desenvolupament socioemocional?

En aquest cas, tant la Psicòloga 1, com la Psicòloga 2 i la Psicopedagoga 2 **desconeixien les estratègies o recursos** proporcionats als infants. D'altra banda, la Psicopedagoga 1 ha afirmat que **no s'han desenvolupat estratègies específiques** per pal·liar els possibles efectes o limitacions generades per la pandèmia i potenciar les noves habilitats. No obstant això, explica que durant les tutories es van **treballar aspectes emocionals**. *"Durant les tutories sí que es van treballant aspectes emocionals, les habilitats socials i la convivència a partir de diverses dinàmiques i crec que allò va ser molt útil, però específics de per la pandèmia no"*.

D'altra banda, el Mestre 1 afirma que els docents s'han intentat **adaptar** a les capacitats dels infants després del confinament i les hores de tutoria s'han utilitzat per treballar **dinàmiques per establir noves relacions**: *"Sobretot s'han rebaixat les expectatives i s'ha intentat adaptar el contingut al màxim perquè els infants puguin assolir-lo amb normalitat. Algunes de les*

estratègies s'han desenvolupat sobretot a les hores de tutoria on es treballen dinàmiques perquè els alumnes puguin establir noves relacions entre ells i activitats com l'activitat de l'Elogi". Alhora, explica que *"El millor suport ha estat tornar a la normalitat i intentar fer-ho tot com abans"* (Mestre 1).

Pregunta 12: Com creu que els pares/ tutors legals dels infants poden ajudar als infants a fer front als efectes de la pandèmia en el seu desenvolupament socioemocional? Quin paper creu que els docents i els professionals de l'àmbit de la psicologia podrien jugar en aquest procés?

Per una banda, en relació a què poden fer els pares per donar suport als infants després de la situació viscuda per la pandèmia, s'han identificat les qüestions següents:

La Psicòloga 1, el Mestre 1 i el Mestre 2 han identificat que és necessari que la família fomenti la **comunicació** per establir un espai segur on els infants puguin expressar les seves emocions i per acompanyar-los en el seu desenvolupament socioemocional després de la pandèmia.

Seguint la mateixa línia, la Psicòloga 2 també destaca la importància de la **presència dels pares**, ja que identifica una falta de consciència de la necessitat d'estar presents per els seus infants: *"Sobretot és la presència dels pares, formar part de la vida de l'infant, ja que molts pares no s'adonen que no estan suficientment presents en la vida de l'infant i jo diria que els pares fan el que poden, però falta una consciència de presència davant de tots els efectes de la pandèmia"* (Psicòloga 2).

A més, la Psicopedagoga 1 parla del vincle afectiu i es torna a destacar el paper clau de la família en el desenvolupament emocional del nen a través del vincle: *"El desenvolupament emocional del nen es fa en tots els casos a través del vincle que es fa amb el cuidador principal, l'"apego" és primordial per fer aquest desenvolupament d'una forma correcte. Si durant la pandèmia aquest vincle no ha estat correcte, es veuran dificultats emocionals en el seu desenvolupament. Segurament la pandèmia ha deixat en evidència aquestes dificultats parentals"*. Paral·lelament, la Psicopedagoga 2 destaca que hi ha un desconeixement per part dels adults sobre els seus fills i el que necessiten per a un desenvolupament social i emocional ple.

El Mestre 1 i el Mestre 2 proposen que els pares han de **regular l'ús de dispositius electrònics**: *"Els pares poden intentar que els fills no passin tantes hores amb els dispositius electrònics, intentar regular una mica l'increment del seu ús, sobretot en infants més petits que han començat a fer ús d'aquests dispositius en edats molt primerenques"* (Mestre 1).

D'altra banda, en relació als contextos educatius, s'identifica que aquests han d'oferir un **acompanyament als infants**, proporcionant eines i dinàmiques per fomentar les seves estratègies. Més concretament, la Psicopedagoga 1 i la Psicopedagoga 2 afirmen que els docents han de donar la veu d'alerta en cas que es detectin dificultats emocionals, acadèmiques o socials i han d'**informar a la família**, oferint les eines i l'assessorament: *"Els docents han de donar la veu d'alerta quan algun aspecte, sigui emocional, acadèmic o social no es desenvolupa com hauria de ser"* (Psicopedagoga 1).

Per últim, sobre els recursos de salut mental, la Psicòloga 1, el Mestre 1 i el Mestre 2 identifiquen que és important que els professionals disposin d'informació actualitzada sobre els efectes (a curt i a llarg termini) de la pandèmia de la COVID-19 en els infants, per a poder oferir suport i **estratègies individualitzades** a aquells infants que s'han vist més afectats i **a les seves famílies**: *"Els professionals de la salut han d'estar al dia sobre com ajudar-los, oferint espais perquè puguin expressar-se i treballar de la mà amb el nucli familiar"* (Mestre 1).