

HABITATGE, INFÀNCIA I SALUT

FUNDACIÓ PERE TARRÉS

Gener, 2021

 **FUNDACIÓ
PERE TARRÉS**

Informe elaborat per:

Consultoria Tècnica



Direcció

Dra. Rosalina Alcalde Campos

Cap de Metodologia i Estudis en Acció Social. Consultoria i Estudis. Fundació Pere Tarrés
ralcalde@peretarres.org

Equip

Marta Fullola Isern

Tècnica de projectes. Consultoria i Estudis. Fundació Pere Tarrés
mfullola@peretarres.org

Març del 2021

ÍNDEX

1	Introducció	5
2	Objectius i Metodologia	7
3	Marc teòric	10
3.1	El concepte d'habitatge i els efectes de l'exclusió residencial a la salut	10
3.2	Els efectes de l'exclusió residencial a la salut dels infants	12
4	Anàlisi de dades dels qüestionaris	16
4.1	Seguretat econòmica	16
4.2	Afectacions per la crisi de la covid-19	18
4.3	Seguretat residencial.....	19
4.4	Qualitat de l'habitatge	22
4.4.1	Característiques físiques de l'habitatge i amuntegament.....	22
4.4.2	Pobresa energètica.....	25
4.5	La Salut dels infants.....	27
5	Resultats qualitatius.....	29
5.1	Els paper dels centres Oberts.....	29
5.2	Sobre la (in)seguretat econòmica i la inseguretat residencial de les famílies i infants de la XaCS.....	30
5.2.1	Els desnonaments	32
5.2.2	La mobilitat residencial	35
5.2.3	L'amuntegament i la falta d'espai	37
5.3	Els nens i nenes parlen de llars que posen tristes i alegres als infants. (Adan, 10 anys; Yamal 12 anys, Janet, 10 anys).....	40
5.3.1	Allò de les cases que fan entristir als infants	40
5.3.2	Allò de les cases que fan emmalaltir als infants: la falta d'espai i l'amuntegament	43
5.3.3	Els desnonaments des de la mirada dels infants	44
5.3.4	L'ocupació de l'habitatge des de la mirada dels infants:	47

5.3.5	La lectura dels infants sobre l'habitatge i la pobresa.....	48
6	Reflexions generals	49
6.1	Els efectes directes i indirectes de les condicions de l'habitatge en la infància	49
6.2	Una situació alarmant	50
7	Mesures prioritàries	52
	Bibliografia	58

ÍNDIX DE GRÀFICS I FIGURES

Gràfic 1. Ingressos mensuals de la unitat familiar	16
Gràfic 2. Procedència majoritària dels ingressos familiars mensuals*	16
Gràfic 3. Tipus de prestacions	17
Gràfic 4. Afectació al pagament de l'habitatge per la crisi de la covid-19	18
Gràfic 5 Disminució dels ingressos familiars per la crisi de la covid-19	18
Gràfic 6. Règim de tinença	19
Gràfic 7. Actualment considera que està en risc de perdre la llar en la que viu?	20
Gràfic 8. Com afronta el pagament mensual del lloguer o hipoteca de la seva llar?	20
Gràfic 9. Canvi d'habitatge en els últims 4 anys per motius econòmics	21
Gràfic 10. Mida aproximada de l'habitatge	22
Gràfic 11. Nombre de dormitoris	22
Gràfic 12. Amuntegament	23
Gràfic 13. Amuntegament persones per habitació	24
Gràfic 14. Principals problemes de l'habitatge familiar*	25
Gràfic 15. Dificultats per mantenir la llar a una temperatura adequada	26
Gràfic 16. Problemes de salut dels infants deguts a les condicions de vida de la família i del seu habitatge	28

Figura 1 Determinants de les desigualtats socials a la salut (Comisión para Reducir las Desigualdades Sociales en Salud en España, 2012)	10
---	----

Figura 2 Determinants de la relació entre habitatge i salut (Novoa i altres, 2014).....	12
--	----

1 INTRODUCCIÓ

Els estudis sobre pobresa a Espanya demostren que la presència de menors a la llar incrementa el risc de caure en l'exclusió social (Save the Children, 2020). L'habitatge és un dels indicadors més sensibles a la pobresa i l'exclusió a la infància. Segons l'informe Foessa de l'any 2018 un 12% de les llars amb menors a Espanya tenen problemes per afrontar el pagament de serveis de l'habitatge bàsic, enfront del 7% de les llars on no hi ha menors. També el 7% de les llars amb infants tenen deutes com ara lloguer, hipoteca, subministraments, impostos, etc. que no poden solucionar, enfront del 2% de les llars sense menors (Foessa, 2018:3).

Segons aquest mateix informe, el 13% dels nens i nenes que viuen a España ho fan en habitatges inadequats per deficiències en la infraestructura, absència de subministrament, amuntegament, etc. Mentre que un 6% viuen en habitatges insegurs, sense títol legal, amb notificació d'abandonament o en una llar amb violència (Foessa, 2018:2). L'exclusió residencial presenta diferents dimensions que impacten en la qualitat de vida dels individus. Tanmateix, amb freqüència, els estudis sobre condicions de l'habitatge es queden en una visió material de la problemàtica obviat l'impacte nociu que aquesta situació genera en altres elements com ara la salut.

Per altra banda, en el cas concret de la infància, són poc freqüents els estudis que incorporen als nens i a les nenes com a subjectes d'estudi i com actor socials (Gómez-Granell & García-Milà, 2004; Liebel, 2007). Poques vegades els infants tenen l'oportunitat de ser actors claus tant en els processos de la recerca com en el disseny d'accions de millora i canvi de les seves pròpies vides (Gaitán, 2006).

Un tercer element que considerem poc analitzat des dels estudis d'exclusió residencial des de la perspectiva de la infància, és la (in)seguretat residencial, entesa com a seguretat en tenir i mantenir un habitatge. Els desnonaments han estat un fet tristament característics de la crisi econòmica espanyola durant els últims 10 anys, el que certament ha tingut un impacte nociu en la vida milers d'infants al nostre país (Arredondo, 2017).

En aquest estudi s'ha constatat a partir de les dades recavades, la greu i alarmant situació de les famílies i els infants usuaris dels nostres centres. Situació agreujada per la crisi sanitària i social que ha generat la pandèmia de la COVID-19 i que s'està encebant amb els més dèbils.

Això ens preocupa enormement com a fundació compromesa històricament amb la promoció social de la infància. La pobresa pot generar seqüeles importants quan aquesta es produeix a edats primerenques.

Així, s'ha pogut estudiar quatre elements claus sobre la situació de l'habitatge de les famílies i els seus efectes sobre els infants tot considerant les famílies, els educadors i educadores dels centre i el infants: la situació econòmica i els seus efectes sobre l'habitatge; la (in)seguretat residencial; la qualitat de l'habitatge i la salut dels infants.

Les famílies, a través de les seves respostes als qüestionaris, han proporcionat informació sobre la seva situació tot assenyalant les percepcions que tenen sobre la salut dels seus fills i filles (Apartat 4) . Els educadors i educadores, juntament amb els infants, han completat l'anàlisi de la metodologia qualitativa (Apartat 5). Finalment I els infants han compartit la seva comprensió del fenomen amb nosaltres (Apartat 5.2.) S'han completat les reflexions general de l'estudi (Apartat 6) amb un apartat específic de recomanacions per adoptar el que hem considerar mesures prioritàries per invertir la situació de vulnerabilitat residencials del nens i nenes a Catalunya. .

2 OBJECTIUS I METODOLOGIA

Els objectius d'aquest estudi han estat:

- Conèixer i descriure la situació de l'habitatge dels infants de la Xarxa de Centres Educatius (XACS)¹ de Fundació Pere Tarrés.
- Identificar les situacions de vulnerabilitat i exclusió residencial dels infants.
- Explorar els efectes de l'exclusió residencial en la salut dels infants.
- Valorar els efectes de la crisi sanitària i social derivada de la COVID-19 sobre les condicions de vida, l'habitatge i la salut dels infants.
- Orientar als Centres Oberts en l'atenció a la salut de la infància en situació de risc d'exclusió residencial.

Per tal d'assolir aquests objectius s'han triangulat tècniques quantitatives amb tècniques qualitatives.

En una **primera fase**, es va emprar la tècnica quantitativa de l'enquesta *on-line* administrada a les famílies usuàries dels centres adherits a la XaCS. La unitat d'anàlisi de l'enquesta ha estat el nucli familiar. En el 86% dels casos van ser les mares les que van respondre al qüestionari.

La mostra de famílies usuàries dels centres participants ha sigut de 176 casos sobre un univers estimat de 1.500 famílies usuàries dels centres de la XaCS, el que ens dona un nivell de confiança del 95%.

Quadre 1. *Qüestionaris realitzats per centre*

Centre	Percentatge sobre el total
Associació Centre Educatiu Esclat	1,14%
Associació Educativa Integral del Raval	5,68%
Associació Educativa Itaca	2,84%
Associació Esplai l'Esquitx	1,70%
Associació Juvenil Barnabitas	7,95%
Associació Juvenil Esquitx	2,84%
Casal "Al Vent!" - Fundació La Vinya	14,77%
Centre d'Esplai Infantil i Juvenil Gavina	7,39%
Centre Diari el Roser	0,57%
Centre Obert de l'Eixample	1,14%
Centre Obert i d'Esplais Bocins - Fundació La Vinya	2,27%
Centre Obert Jaume Balmaes	2,84%
Centre Obert Pau Claris	0,57%
Centre Sant Jaume - Fundació Carles Blanch	6,25%

¹ Per saber més:

<https://www.google.com/search?q=xacs+pere+tarres&oq=xacs+&aqs=chrome.1.69i57j0j0i10i30j0i30l2j69i60j69i61j69i60.3975j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>

Centre Centre de Poble-sec	9,66%
Centre Socioeducatiu Poblenou	3,98%
Centre Socioeducatiu Rotllana	7,39%
CS La Peça	1,70%
Fundació Mans a les Mans	10,80%
Fundacio Pare Manel ²	0,57%
Fundació Social del Raval	7,95%
Total general	100,00%

Els qüestionaris es van administrar telemàticament entre el mes d'octubre i novembre de 2020 amb el suport dels educadors i educadores dels centres, que van contactar amb les famílies usuàries. Les estratègies de les persones educadores dels centres per tal d'administrar el qüestionari han estat diverses per tal de poder arribar a diferents perfils de famílies:

- a) Administració a les famílies de l'enllaç del qüestionari on-line perquè les famílies el responguessin directament. Aquest és el nombre més gran de casos.
- b) Realització de l'enquesta per part dels educadors i educadores via telefònica.
- c) Realització de l'enquesta per part dels educadors i educadores presencialment al centre.

El qüestionari és una adaptació de l'utilitzat a l'estudi realitzat per l'Observatori de Vulnerabilitat de la Creu Roja de Catalunya sobre habitatge i col·lectius vulnerables (2013). L'enquesta recull indicadors per a cinc dimensions d'anàlisi:

1. Dades sociodemogràfiques i econòmiques.
2. Dades de la llar.
3. Seguretat residencial.
4. Condicions de l'habitatge.
5. Salut dels infants.

En relació amb els perfils familiars de la mostra és important destacar que en un 65% dels casos no es va reconèixer la convivència amb parella o cònjuge. Donant que el 85% dels casos els qüestionaris van ser realitzats per les mares, podem deduir que es dona una **alta prevalença de llars monoparentals encapçalades per dones**.

El 40% dels infants que viuen en aquestes famílies enquestades i que són usuaris de la nostra xarxa de centres **tenen entre 10 i 16 anys; un 39% entre 4 i 9 anys;** un 12% entre 0 i 3 anys; i un 9% més de 16 anys.

² Aquest centre no forma part de la XaCS

En relació amb l'explotació de les dades, s'ha fet un primer anàlisi categorial de freqüència de caràcter descriptiu.

A una **segona fase** que ha comprés el mes de febrer de 2021, es va realitzar un **grup de discussió** amb educadores dels centres educatius de la Xarxa per tal de contrastar els resultats dels qüestionaris i explorar problemàtiques relacionades amb l'habitatge i els seus efectes en el benestar dels infants.

Finalment, per tancar l'estudi, hem volgut incorporar la visió d'alguns **nens i nenes** sobre els problemes de l'habitatge al seu barri. A través de **la conversa i el joc simbòlic en un taller** realitzat al mes de febrer de 2021 en un dels centres de la XaCS, vam voler aproximar-nos a les seves percepcions, imaginaris i preocupacions com espectadors, companys i veïns que són de nens i nenes que es veuen afectats per aquesta problemàtica. Hem dedicat un apartat a reconstruir els seus diàlegs i arguments amb la intenció d'escoltar-los més que no pas d'analitzar-los.

3 MARC TEÒRIC

3.1 EL CONCEPTE D'HABITATGE I ELS EFECTES DE L'EXCLUSIÓ RESIDENCIAL A LA SALUT

Les condicions de l'habitatge poden repercutir en l'estat de salut dels infants, tant físic com mental. Des de l'OMS s'insta als estats a complir amb els principis d'higiene de l'habitatge ja que es parteix de la base que les condicions sanitàries de la casa són un dels factors determinants de malalties i epidèmies. De fet és un dels quatre factors determinants de la salut de la població juntament amb els factors genètics, els comportaments individuals i la qualitat de les atencions mèdiques (WHO, 1986). A més, es reconeix l'habitatge com un dels determinants de les desigualtats a la salut, de manera que les persones amb menys recursos socioeconòmics tenen una major probabilitat de viure en pitjors condicions residencials i, per tant, de tenir una pitjor salut (Bonney, 2007).

Un dels models teòrics que intenta explicar i situar l'habitatge com un determinant de salut, és el que va fer la Comissió per Disminuir les Desigualtats Socials de Salut a Espanya l'any 2012. Aquest model (Figura 1) explica com els determinants estructurals (per exemple, les polítiques de l'habitatge) generen desigualtats als determinants intermedis, entre els quals es troba la qualitat de l'habitatge i l'entorn residencial. Finalment, aquests són els que determinen els impactes desiguals a la salut de la població.



Figura 1 Determinants de les desigualtats socials a la salut (Comisión para Reducir las Desigualdades Sociales en Salud en España, 2012)

Durant la Conferència Habitat II, que van dur a terme els estats de les Nacions Unides l'any 1996 a Istanbul, es va definir el significat d'habitatge adequat com alguna cosa més que tenir un sostre sota el qual poder refugiar-se. Significa també disposar d'un lloc privat, espai suficient, accessibilitat física, seguretat adequada, seguretat de tinença, estabilitat i durabilitat estructurals, il·luminació, calefacció i ventilació suficients, una infraestructura bàsica adequada que inclogui serveis d'abastiment d'aigua, sanejament i eliminació de residus, factors apropiats de qualitat del medi ambient i relacionats amb la salut, i un emplaçament adequat i amb accés a la feina i als serveis bàsics, tot això a un preu raonable (UN HABITAT, 1996).

Amb aquesta definició podem veure que el concepte d'habitatge és complex i per això no pot ser representat merament per la seva estructura física (Creu Roja, 2013). En aquest sentit, Ana Novoa et al. (2014), expliquen la relació entre habitatge i salut a través de quatre dimensions interrelacionades, proposades per l'OMS (Figura 2):

1. **La llar:** l'estrès ocasionat per la insatisfacció respecte a les condicions de l'habitatge o la falta de privacitat, entre altres factors, pot ocasionar problemes de salut mental i física, així com una pitjor salut auto-percebuda, ansietat, depressió i insomni. Un habitatge amb un cost massa elevat també pot portar a l'estrès, dificultar l'accés a necessitats bàsiques com l'alimentació o ocasionar inestabilitat residencial o un major amuntegament.
2. **Les condicions físiques de l'habitatge:** la humitat, la floridura, una mala ventilació, l'amuntegament i la baixa temperatura a l'interior de l'habitatge, s'han relacionat amb patologies al·lèrgiques i respiratòries, així com amb l'ansietat i la depressió. La impossibilitat de mantenir una temperatura adequada de la llar, la pobresa energètica, comporta una major mortalitat principalment per patologies cardiovasculars i respiratòries. Un habitatge inadequat també pot comportar una exposició a al·lèrgens i components químics nocius per la salut, així com a plagues d'insectes o altres animals relacionats amb diferents malalties infeccioses. L'habitatge també pot estar exposat a un excés de soroll exterior que pot comportar una carència de son i un increment de les patologies relacionades amb l'estrès. Finalment, l'amuntegament pot ocasionar tant efectes físics, principalment un major risc de malalties infeccioses, com mentals, com per exemple l'ansietat, la depressió, alteracions del son, conductes de risc o pitjor rendiment acadèmic.
3. i 4. **L'entorn físic i social (comunitat) del barri:** un ambient físic inadequat al barri, per exemple problemes d'accés als serveis, habitatges abandonats, falta d'àrees verdes, etc., o problemes a escala comunitària, s'associen a trastorns de salut mental, conductes poc saludables i augment de la mortalitat per totes les causes exposades. Aquests quatre eixos vénen determinats pel sistema d'habitatge del país, així com per les polítiques de l'estat de

benestar, les polítiques redistributives i les polítiques del mercat laboral. A més, tots els factors mencionats incideixen sobre la salut mental i física de les persones amb un impacte diferent segons els diversos eixos de desigualtat, com la classe social, el gènere, edat i origen ètnic.

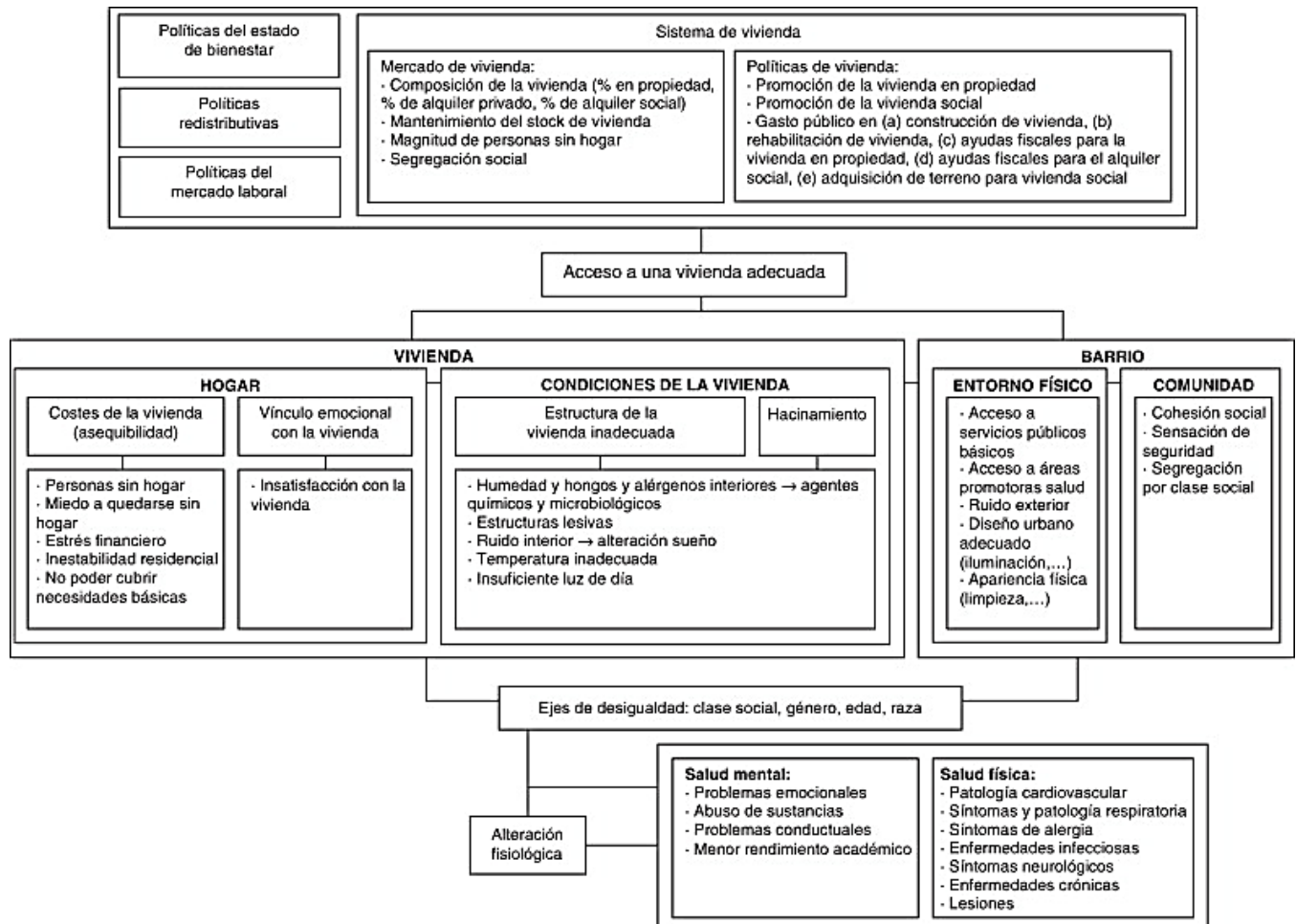


Figura 2 Determinants de la relació entre habitatge i salut (Novoa i altres, 2014)

3.2 ELS EFECTES DE L'EXCLUSIÓ RESIDENCIAL A LA SALUT DELS INFANTS

Els infants són especialment vulnerables quan es tracta de desigualtats a la salut. Diversos estudis han demostrat que hi ha una relació directa entre la qualitat de l'habitatge i la salut (física i mental) dels infants que hi resideixen (Gifford & Lacombe, 2006; Coley, Leventhal, Lynch, & Kull, 2013; Holupka & Newman, 2011).

Segons Tama Leventhal i Sandra Newman (2010), hi ha múltiples contextos socials que intercedeixen i influeixen en el desenvolupament i la salut dels infants (Figura 2). Les

característiques sociodemogràfiques de la família, com per exemple la pobresa, i les forces a nivell macro, com pot ser la discriminació, tenen una influència en les característiques de l'habitatge dels menors. Aquestes característiques poden afectar directament a l'estat de salut o desenvolupament de l'infant (*child outcomes*), o poden impactar indirectament a través de la família o altres contextos extra-familiars de la infància, com l'escola, el barri i altres xarxes socials. Per exemple, l'amuntegament pot afectar directament al nen o nena perquè la falta d'espai personal pot facilitar la transmissió de malalties infeccioses; o indirectament quan afavoreixi els conflictes matrimonials que a la vegada afecten l'infant.

També és important recalcar que la relació entre les característiques de l'habitatge i la salut de l'infant, pot variar segons les característiques individuals d'aquest, com per exemple l'edat. S'han de considerar les diferents necessitats dels infants segons l'etapa vital en la què estan. Els infants de menys edat passen més temps a dins de casa i per això són més vulnerables a certes característiques físiques de l'habitatge, com per exemple a la pol·lució ambiental. Les necessitats específiques dels adolescents que passen més temps en contextos extra-familiars, es poden veure afectats per la inestabilitat residencial que pot interrompre la seva escolarització i les seves xarxes socials (Leventhal & Newman, pág. 2008).

Tal com exposen Coley *et al.* (2013), hi ha principalment cinc característiques de l'habitatge que tenen una forta relació amb la salut i el desenvolupament dels infants:

1. Qualitat física de l'habitatge (Evans & Saltzman 2001; Sandel & Wright (2006); Northridge Ramirez, 2010)
2. Amuntegament (Solari, 2012; Goux Maurin, 2001)
3. Mobilitat residencial (Jelleyman 2008; Crowley 2003)
4. Tipus d'habitatge (de propietat, de lloguer, subvencionat) (Northridge *et al.*, 2010)
5. Assequibilitat (Newman, 2014)

Els estudis de Megan Shandal i Robert Wright (2006) es concentren en la relació entre condicions de vida i asma; en l'exposició a al·lèrgens i en els efectes psicològics com ara l'estrès.

Per altra banda, el treball de Claudia Solari i Robert Mare (2013) emfatitza els efectes de l'amuntegament en la salut com ara en la generació de l'estrès, la falta de privacitat, els conflictes en les relacions intra-familiar. També indica una relació entre l'amuntegament de l'habitatge i els seus efectes en la son a conseqüència dels diferents horaris d'activitats en el mateix habitatge. A més recalquen els efectes en les relacions entre iguals al veure's afectat el joc a casa amb amics i a possible estigmes a l'escola.

El treball de recerca d'estudis sobre la matèria de Tama Leventhal i Sandra Newman (2010) reconeix també els efectes negatius de la mobilitat residencial, especialment quan els progenitors estan separats. A més a més, assenyalen l'efecte pernicios de la inseguretat residencial en el benestar emocional dels infants. Aquestes mateixes autores fan referència altres estudis que mostren també la relació entre les condicions de l'habitatge i els accidents a la llar on els infants surtin danyats.

Els treballs previs realitzats per la Fundació Pere Tarrés sobre promoció de la salut i de la infància (2019) identifiquen com a dimensions a tenir en compte l'alimentació, la higiene i l'activitat física. Considerem que les condicions de l'habitatge poden inferir en els hàbits alimentaris, en la higiene personal i de l'entorn dels infants així com en les activitats físiques.

Una situació que ha afectat notablement a la infància al nostre país ha estat la inseguretat residencial i els desnonaments. Segons es recull a l'informe elaborat per la Plataforma de Afectados por la Hipoteca (2016), UNICEF denuncia que a Espanya, entre el 70% i el 80% dels desnonaments tenen lloc a famílies amb menors a càrrec. No obstant això, s'han realitzat molt pocs estudis des de l'anàlisi de la infància. L'informe "Te quedarás en la oscuridad" (PAH, 2016) alerta sobre la socialització del silenci i el pacte "no escrit" entre fills i pares per evitar parlar de risc de desnonament o del desnonament propi. Aquest silenci "imposat" pot tenir manifestacions en formes de malestar psicològic arribant fins i tot a les autolesions i al risc de suïcidi.

La inseguretat residencial i per tant el risc de veure's fora de la seva llar pot tenir les seves causes en:

- No disposar de seguretat jurídica sobre l'ús de l'habitatge en un termini establert (p.e.no tenir contracte de lloguer o títol legal, situació de cessió de l'habitatge, altres).
- Perdre els drets d'ús de l'habitatge que es tenien (amença d'expulsió, desnonaments)
- Viure en una situació de violència intrafamiliar que els obliga a abandonar l'habitatge.

Per altra banda, s'ha detectat en estudis previs sobre pobresa i llars monoparentals (Alcalde & Pávez, 2009) com la convivència forçada amb persones que no formen part del nucli familiar és un indicador altament sensible de pobresa. En l'estudi de Rosalina Alcalde i Iskra Pávez, aquesta es va assenyalar com una situació que pot incidir negativament en les experiències d'aprenentatge ja que, dificulta tenir accés a espais tranquils que permetin la concentració per l'estudi. Aquesta situació limita també la intimitat familiar i pot representar un risc per la integritat física dels menors. Aquest últim element ha estat poc explorat fins ara pels estudis sobre habitatge i infància. No obstant s'ha demostrat en recerques estadístiques a Espanya com

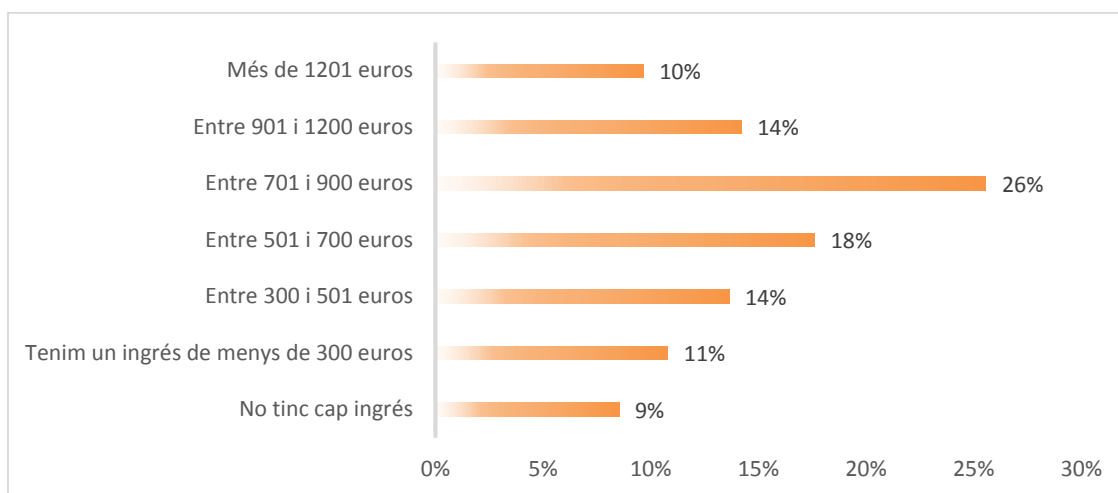
les de Cortés, Duarte i Cantón-Cortés (2010) que en la majoria dels casos els menors són abusats en les seves llars. La prevalença d'aquest problema de salut pública s'estima que és del 19,2% entre les dones i del 7,4% entre els homes, segons la metanàlisi de publicacions científiques sobre el tema (Pineda, Guilera, Forns et al 2009, citat per Cortés, Duarte i Cantón- Cortés, 2010). La revisió bibliogràfica assenyalada identifica que a l'única recerca basada en una mostra espanyola de població general en 1994 s'estimava una prevalença de l'abús a menors de 18 anys del 15,2% entre els homes i del 22,5% entre les dones.

4 ANÀLISI DE DADES DELS QÜESTIONARIS

4.1 SEGURETAT ECONÒMICA

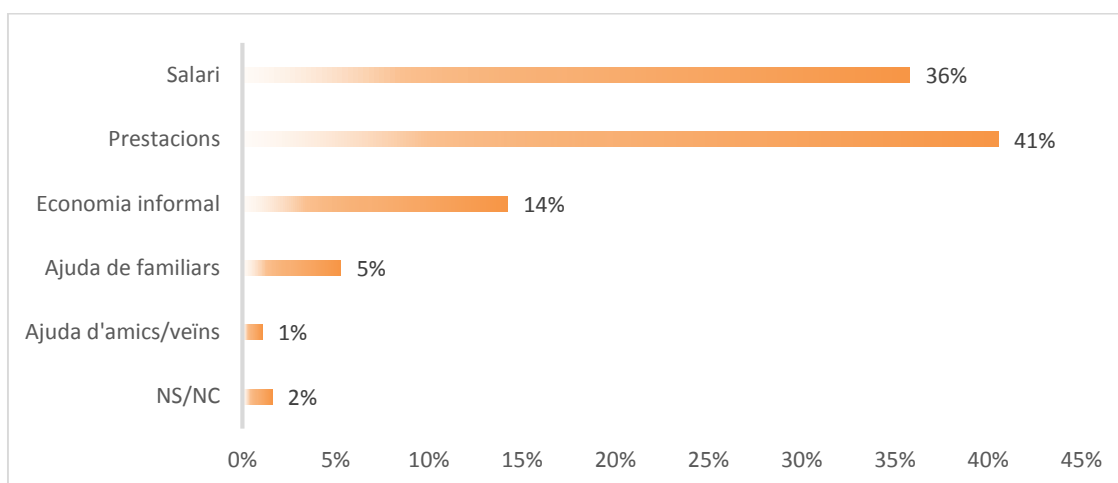
Una mica més de la meitat de les famílies viuen amb uns **ingressos mensuals de 700 euros o menys**. En aquest sentit, destaca que **el 9% de les famílies declaren no tenir cap ingrés**, i només el 10% tenen uns ingressos mensuals de més de 1.201 euros (Gràfic 1). En relació amb la procedència d'aquests ingressos veiem que **s'adquireixen en gran part a través de prestacions**, en primer lloc, i d'un salari, en segon lloc. Altres formes d'ingressos com l'economia informal o l'ajuda de familiars i amics queden bastant enrere de les dues formes d'ingressos principals (Gràfic 2).

Gràfic 1. Ingressos mensuals de la unitat familiar



Font: elaboració pròpia

Gràfic 2. Procedència majoritària dels ingressos familiars mensuals*

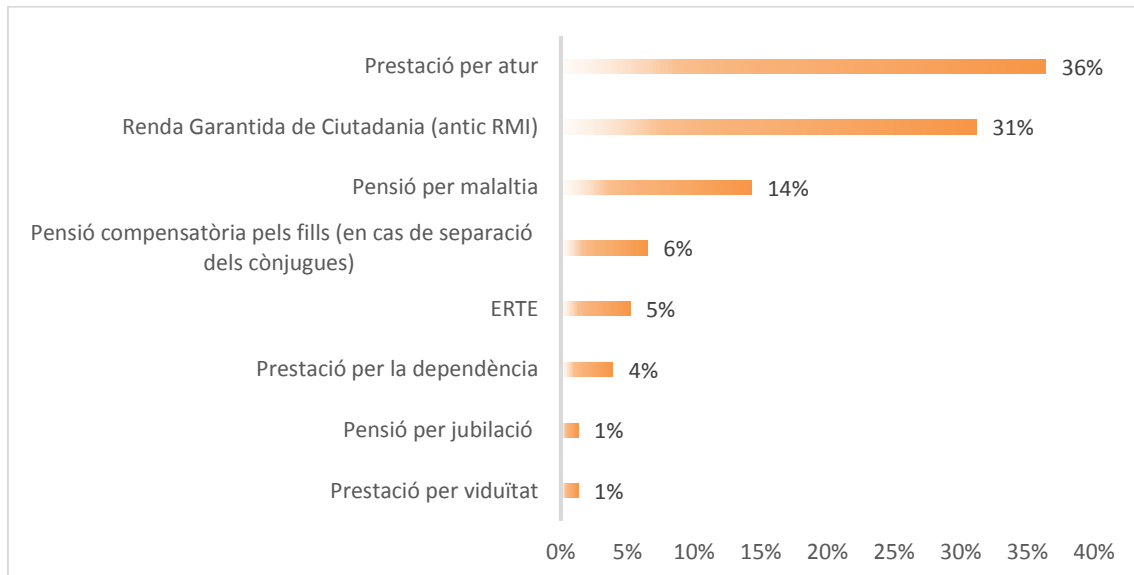


Font: elaboració pròpia

*Els percentatges sumen més del 100% ja que es tracta d'una pregunta multi-resposta.

Tal com veiem en el Gràfic 3, la gran majoria de les persones enquestades que reben prestacions ho fan a través de l'**atur** i de la **Renda Garantida de Ciutadania** (que és l'antiga Renda Mínima d'Inserció).

Gràfic 3. Tipus de prestacions



Font: elaboració pròpia

-
- *Més de la meitat de les famílies viuen amb uns **ingressos mensuals de 700 euros o menys**.*
 - *La principal font d'ingressos són les **prestacions**, en primer lloc, i el **salari** en segon lloc.*
 - *La gran majoria de les persones enquestades que reben prestacions ho fan a través de l'**atur** i de la **Renda Garantida de Ciutadania**.*
-

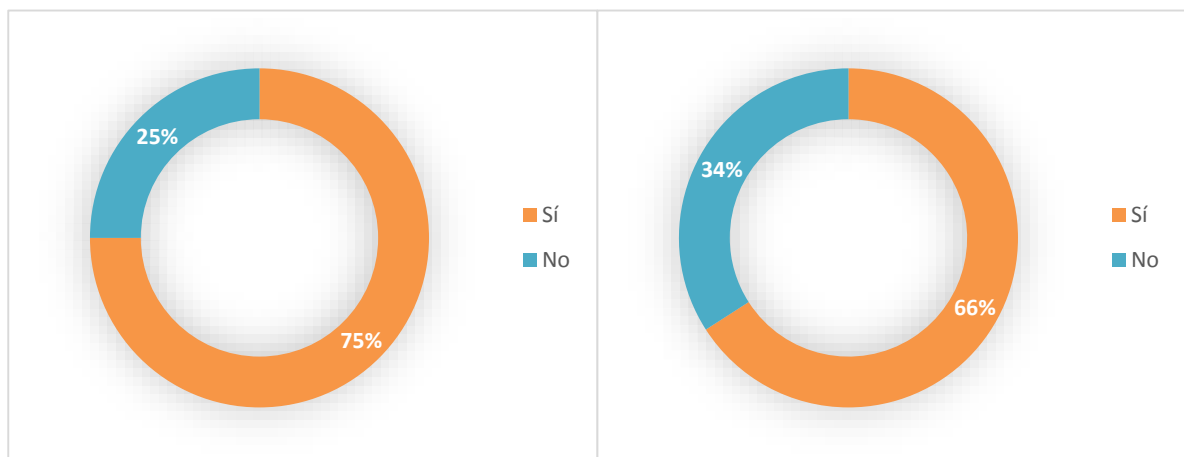
4.2 AFECTACIONS PER LA CRISI DE LA COVID-19

La pandèmia de la covid-19 ha obligat les administracions a prendre mesures dràstiques, com el confinament total i/o la paralització de certs sectors de l'economia, causant d'aquesta manera no només una crisi sanitària però també social i econòmica. En aquesta situació els grups de població que ja estaven en una situació de vulnerabilitat són els que s'han vist més afectats.

Tal com veiem en el Gràfic 13, **un 75% de les famílies han vist reduïts els seus ingressos a causa de la crisi del coronavirus**. Això, evidentment, ha afectat al **pagament de l'habitatge**, ja que el **66% declara que aquesta crisi l'ha perjudicat en aquest sentit**.

Gràfic 5 Disminució dels ingressos familiars per la crisi de la covid-19

Gràfic 4. Afectació al pagament de l'habitatge per la crisi de la covid-19



Font: elaboració pròpia

L'afectació de la situació econòmica es reflecteix al fet que el 36% de les famílies reconeixen que han hagut de fer un **canvi de residència per motius econòmics** en els últims 5 anys. D'aquests canvis, **quasi una tercera part (el 29%) s'han degut a la pandèmia del coronavirus**.

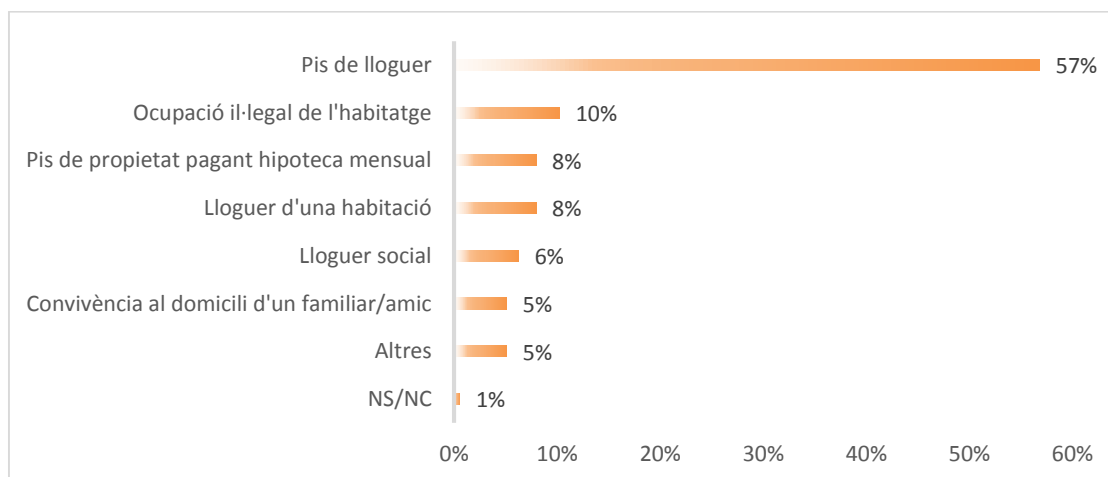
- **Tres quartes parts de les famílies han vist reduïts els seus ingressos a causa de la crisi del coronavirus.**
- **A dos terços de les famílies la crisi econòmica causada per la covid-19 els ha afectat al pagament del seu habitatge.**
- **Un 29% de les famílies que han canviat de residència en els últims 5 anys per motius econòmics ho han fet a causa de la crisi del coronavirus.**

4.3 SEGURETAT RESIDENCIAL

Un **57% de les persones enquestades declaren que viuen en un pis de lloguer**, sent aquest règim de tinença el principal amb diferència. És destacable que la següent opció, que es queda en un 10%, sigui l'ocupació il·legal de l'habitatge.

Hi ha dues dades molt rellevants a l'hora d'entendre la inseguretat residencial i que estan estretament lligades: per una banda **el 46% de les famílies consideren que estan en risc de perdre el seu habitatge**, i per altra banda que **el 74% reconeix tenir dificultats o directament no pot assumir el cost** (23%) del lloguer o hipoteca de la seva llar. Només el 23% de les famílies van declarar no tenir problemes amb el pagament del lloguer, ja sigui perquè no han d'assumir aquestes despeses o per altres motius.

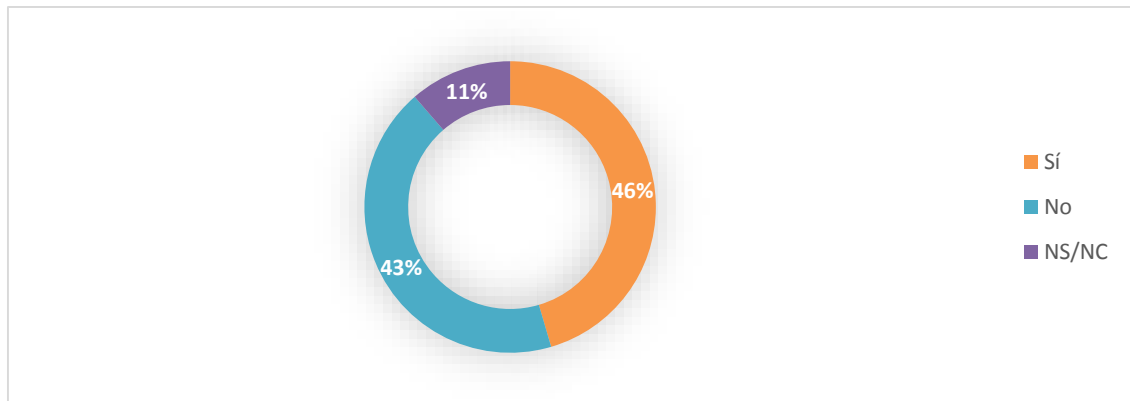
Gràfic 6. Règim de tinença



Font: elaboració pròpia

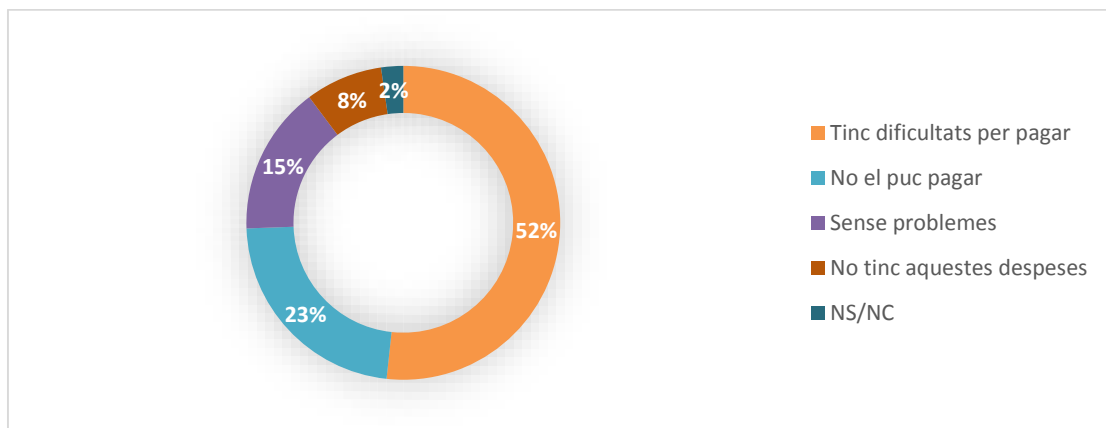
En relació amb la inseguretat que genera la possibilitat de perdre l’habitatge, un 46% de les famílies ho viuen com un risc. Aquesta dada és realment alarmant. Recordem que segons l’informe Foessa de l’any 2018 un 7% de les llars amb infants a Espanya tenien deutes relacionades amb el pagament de lloguer, hipoteques i altres despeses relacionades amb serveis de l’habitatge. I per tant, **la inseguretat de l’habitatge és un problema superlatiu entre les famílies i els infants que acullen els nostres centres.**

Gràfic 7. Actualment considera que està en risc de perdre la llar en la que viu?



Font: elaboració pròpia

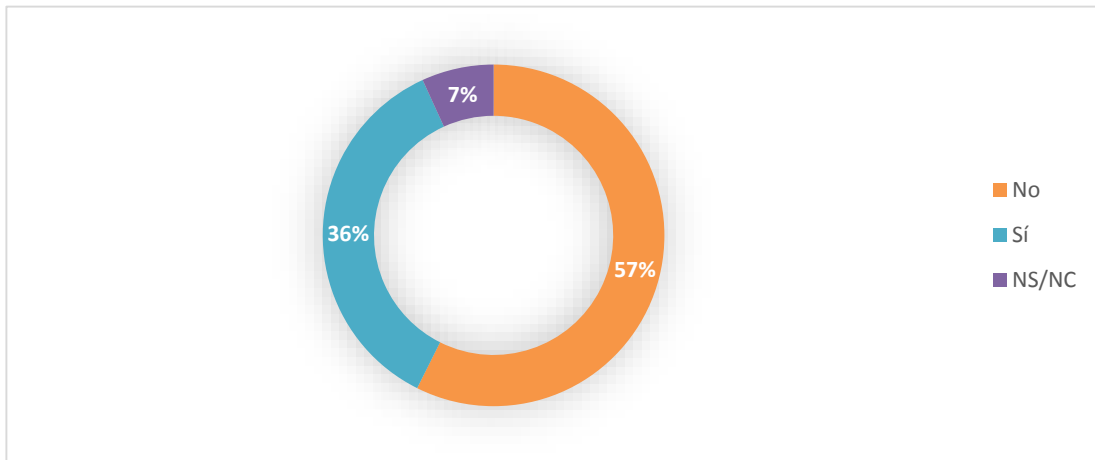
Gràfic 8. Com afronta el pagament mensual del lloguer o hipoteca de la seva llar?



Font: elaboració pròpia

Aquesta inseguretat residencial també s’evidencia en el fet ja assenyalat dels canvis de residència per motius econòmics (Gràfic 7). Els principals motius d’aquests canvis són, en primer lloc, l’obligació de marxar de l’habitatge per impagament i, en segon lloc, la mudança a un pis amb un lloguer més econòmic. Amb relació als desnonaments veiem que un 22% de les famílies han patit en els últims 4 anys, o estan patint actualment, un desnonament pel lloguer o per la hipoteca.

Gràfic 9. Canvi d'habitatge en els últims 4 anys per motius econòmics



Font: elaboració pròpia

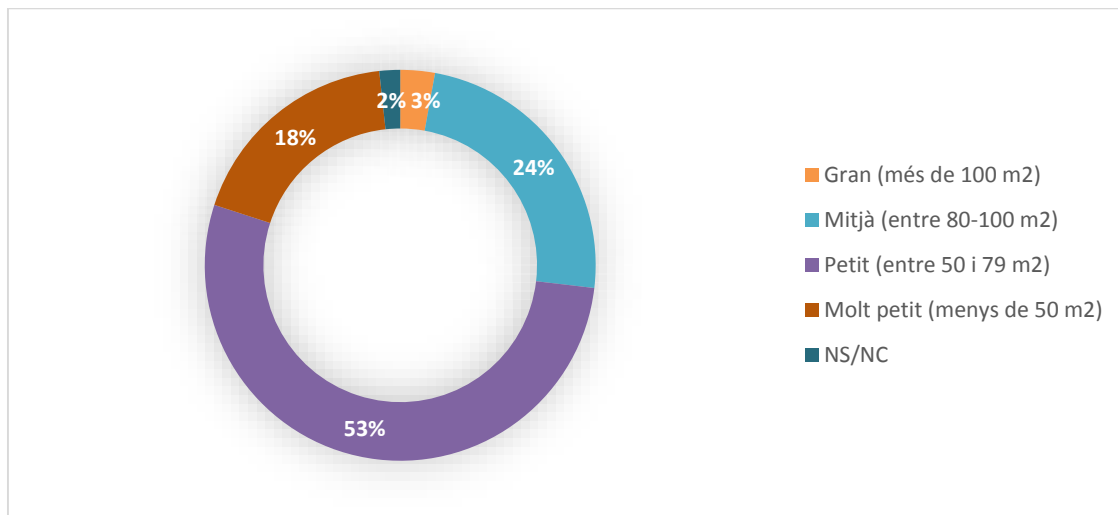
-
- **Un 57% de les persones enquestades declaren que viuen en un pis de lloguer.**
 - **El 46% de les famílies consideren que estan en risc de perdre el seu habitatge, i per altra banda el 74% té dificultats o no pot assumir el cost del lloguer o hipoteca de la seva llar.**
 - **Més d'un terç de les famílies han hagut de canviar de residència en els últims 4 anys per motius econòmics, principalment per impagament o per la cerca d'una habitatge més econòmic.**
 - **Un 22% de les famílies han patit en els últims 4 anys, o estan patint actualment, un desnonament pel lloguer o per la hipoteca.**
-

4.4 QUALITAT DE L'HABITATGE

4.4.1 Característiques físiques de l'habitatge i amuntegament

La **gran majoria** de les famílies (un 71%) viuen en **habitatges petits** (entre 50 i 79 m²) o **molt petits** (menys de 50 m²), tal com ens mostra el Gràfic 10.

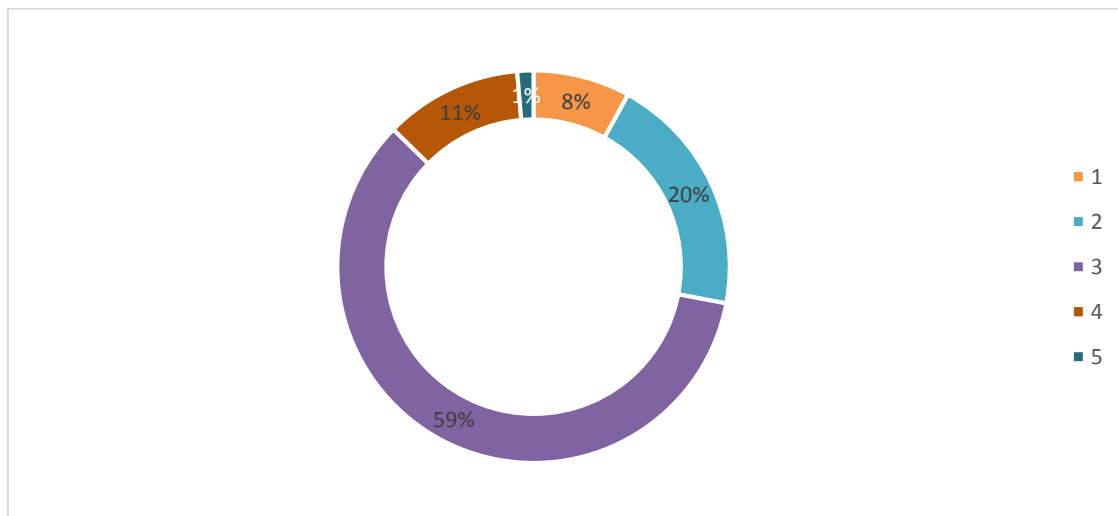
Gràfic 10. Mida aproximada de l'habitatge



Font: elaboració pròpia

En general, prevalen les llars amb dos i tres dormitoris.

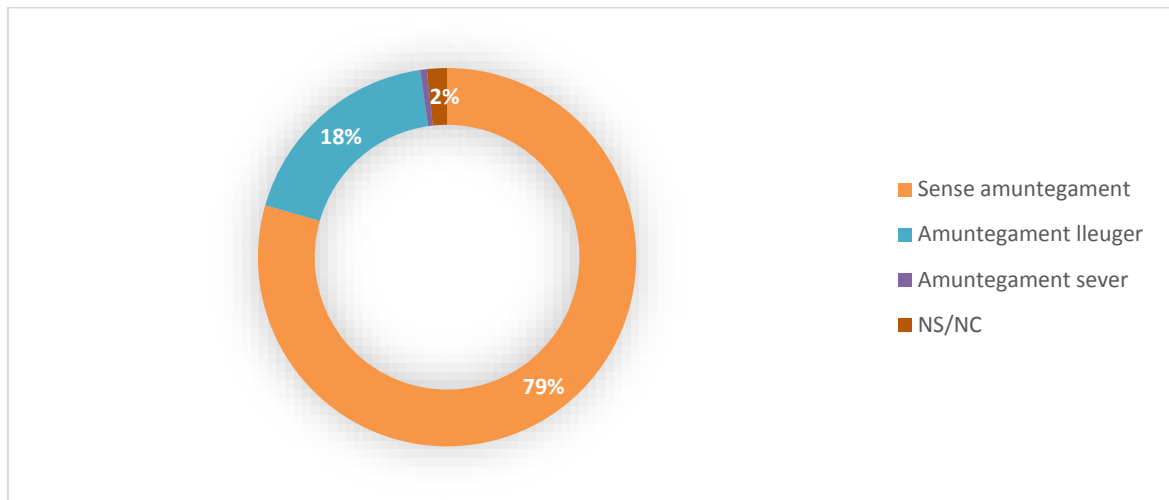
Gràfic 11. Nombre de dormitoris



Font: elaboració pròpia

¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.

Gràfic 12. Amuntegament

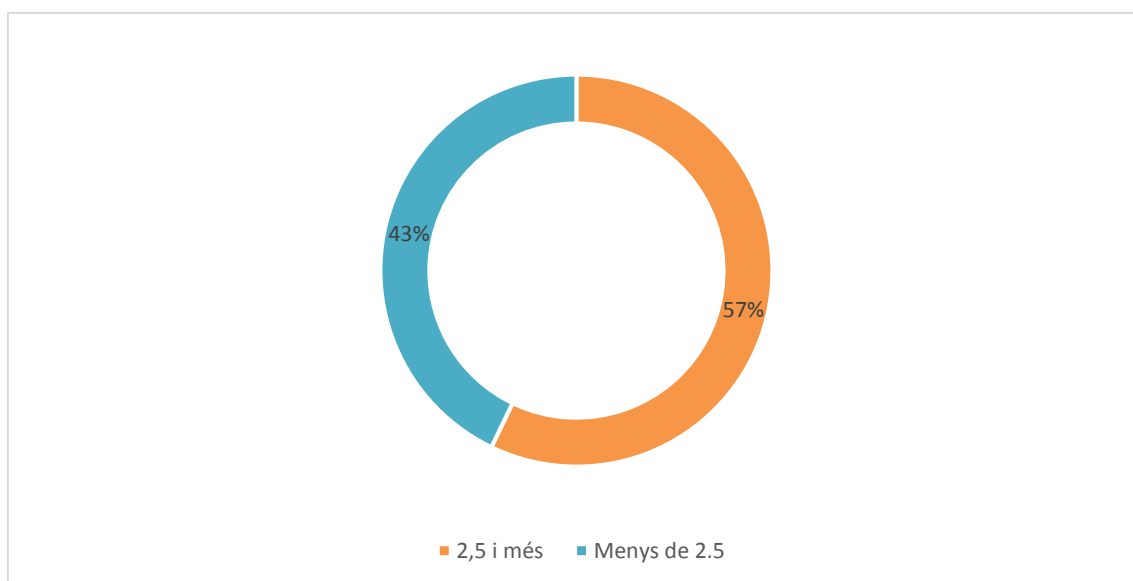


Font: elaboració pròpia

El nombre de persones que comparteixen habitació resulta també un indicador sensible. Entre les famílies enquestades un 12% presentaven un indicador igual o més de 2,5 persones per habitació³.

³ No obstant s'ha de considerar que hi ha un nombre elevat de casos de la mostra pel quals no tenim aquesta dada.

Gràfic 13. Amuntegament persones per habitació



Font: elaboració pròpia

Encara que en termes de representativitat les famílies que viuen en habitacions llogades representen el 8% del total de famílies enquestades, és important assenyalar aquest tipus de situacions per ser especialment greus pel benestar dels infants. Si entenem que en aquest cas és l'habitació el lloc de convivència de la unitat familiar, llavors la situació d'amuntegament en és especialment greu. Igualment, aquest percentatge està per sobre la mitjana espanyola on el 4% de les llars conviu el nucli familiar amb altres persones que no pertanyen al nucli (Encuesta Continua de Hogares, 2019, INE).

Igualment s'ha de considerar que segons els criteris establerts per Eurostat, es pot considerar també amuntegament quan les llars no disposen com a mínim de:

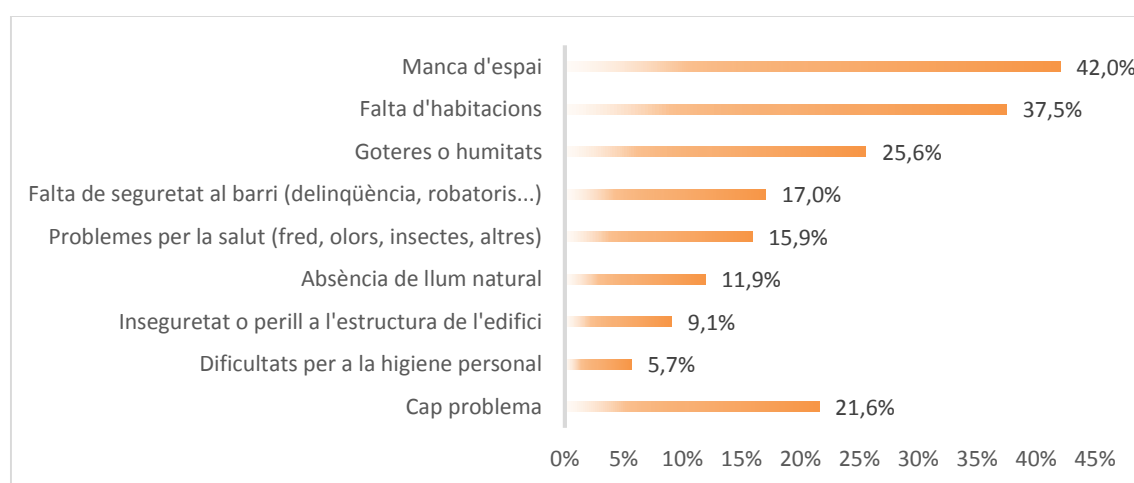
a) una habitació per a la llar per socialitzar, b) una habitació per a cada parella, c) una habitació per a cada persona soltera de 18 o més anys, d) una habitació per a cada parella de nens del mateix sexe entre 12 i 17 anys, i) una habitació per a cada persona soltera de diferent sexe entre 12 i 17 anys, i f) una habitació per cada parella de nens menors de 12 anys.

S'entén així que un 42% de les famílies afirmi tenir problemes per a la manca d'espai i un 38% pateixi la falta d'habitacions en el seu habitatge. De fet, gairebé el 80% de les famílies reporten algun problema al seu habitatge (Gràfic 14). De nou, la situació de les llars i els infants usuaris dels nostres centres s'evidencia com molt greu. Especialment si considerem les dades de l'Informe Foessa 2018 que indica que un 13% dels infants a Espanya viuen en habitatges inadequats.

Si ens fixem en altres característiques físiques de l'habitatge, veiem que el tercer problema més freqüent són les **goteres o humitats**, ja que un quart de les famílies (25,6%) afirmen tenir-ne. En canvi altres problemes com l'absència de llum natural (11,9%) i la inseguretat o perill de l'estructura de l'edifici (9,1%) són menys freqüents.

Un altre dels indicadors importants a l'hora d'entendre el context residencial dels infants que assisteixen als centres de la Xarxa és la seguretat del barri. En aquest cas veiem que la **falta de seguretat al barri**, és a dir la presència habitual de delinqüència, és el quart problema en els habitatges de les famílies, tot i que només **el pateixen 1 de cada 6**.

Gràfic 14. Principals problemes de l'habitatge familiar*



Font: elaboració pròpia

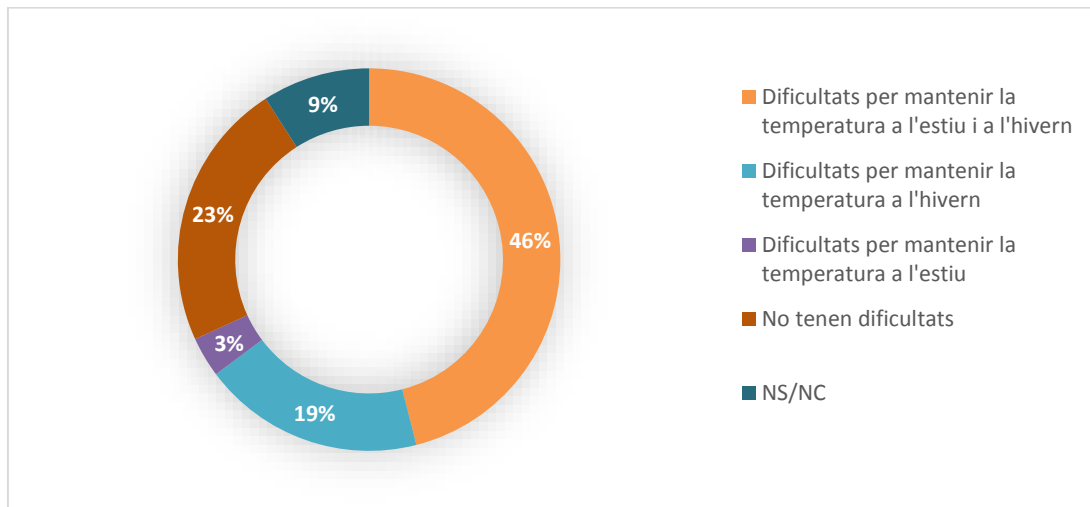
*Els percentatges sumen més del 100% ja que es tracta d'una pregunta multi-resposta.

4.4.2 Pobresa energètica

Segons l'Institut Català d'Avaluació de Polítiques Públiques (La pobresa energètica a Catalunya, 2018), la pobresa energètica es defineix com una situació en la qual una família té dificultats o no té capacitat d'adquirir els serveis bàsics d'energia, cosa que es pot traduir en la incapacitat de mantenir l'habitatge a una temperatura adequada.

Segons es representa en el gràfic 11, **un 68% de les famílies tenen dificultats per mantenir l'habitatge a una temperatura adequada**. La gran majoria, **un 46%, tenen dificultats per mantenir-la tant a l'estiu com a l'hivern**, i a un 19% els és problemàtic, a l'hivern, arribar a tenir la llar a una temperatura confortable.

Gràfic 15. Dificultats per mantenir la llar a una temperatura adequada



Font: elaboració pròpia

-
- La **gran majoria** de les famílies viuen en **habitatges petits** (entre 50 i 79 m²) o **molt petits** (menys de 50 m²).
 - El 80% de les famílies reporten algun **problema al seu habitatge**.
 - Els principals problemes d'habitatge són: la **manca d'espai**, la **falta d'habitacions** i les **goteres i humitats**.
 - 1 de cada 6 famílies declaren que hi ha **falta de seguretat en el seu barri**.
 - Un **68%** de les **famílies tenen dificultats per mantenir l'habitatge a una temperatura adequada**.
-

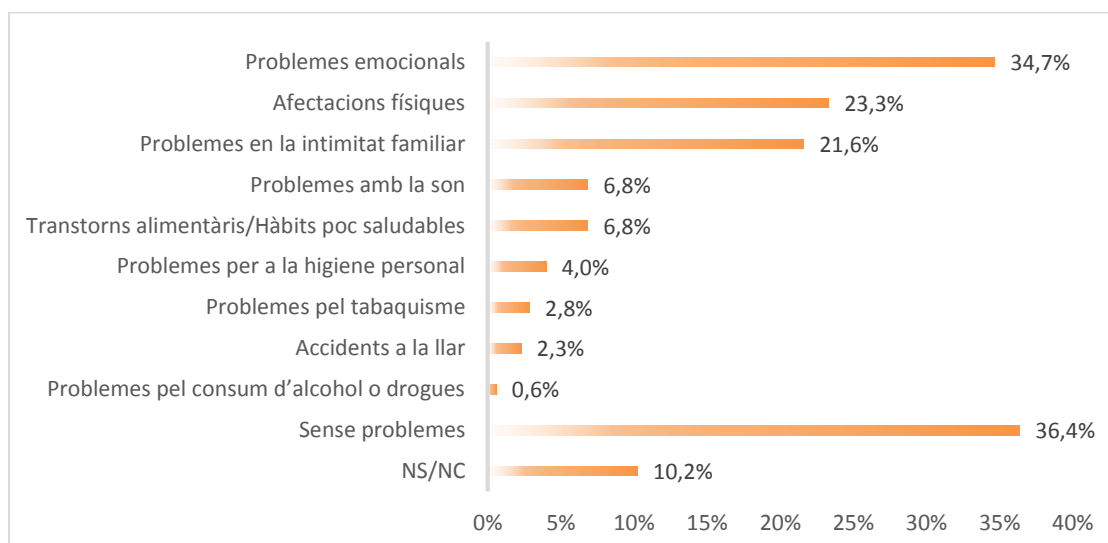
4.5 LA SALUT DELS INFANTS

Totes les dimensions analitzades en els punts anteriors, la seguretat econòmica, la seguretat residencial i la qualitat de l'habitatge, tenen una afectació directa o indirecta sobre la salut dels infants. En aquest sentit, és destacable que la principal conseqüència percebuda per les famílies i derivada d'aquests factors siguin els problemes emocionals. **Més d'un terç de les famílies creuen que els seus fills i filles pateixen problemes emocionals derivats de les seves condicions de vida i del seu habitatge**, com per exemple l'angoixa, la depressió, l'ansietat, etc. **D'aquestes famílies que creuen que els seus fills i filles tenen problemes emocionals, el 80% van reconèixer tenir problemes per poder pagar les despeses de l'habitatge.** Un 56% de les famílies que perceben un malestar psicològic en els seus fills i filles, van declarar sentir-se en una situació de risc de perdre l'habitatge. Per tant, semblaria reforçar-se les tesis dels estudis consultats (Leventhal, Newman, 2010).

En segon lloc trobem les **afectacions físiques** (23,3%) com ara l'asma, els refredats, els contagis de malalties virals, les al·lèrgies, etc. El 71% de les famílies que afirmaren que els seus fills i filles tenien aquests tipus de problemes de salut van reconèixer tenir també problemes per mantenir l'habitatge a una temperatura adequada a l'hivern (la mitjana de famílies amb aquest problema en la llar era del 19%). Mentre que un 61% declarà tenir problemes de goteres i humitats (enfront del 25,6% general); un 41% problemes al barri i falta de seguretat (enfront del 17% general); i un 39% problemes per la salut (fred, olors, insectes, altres) (enfront del 16% general).

Amb poca distància i en tercer lloc, amb un 21,6%, trobem els **problemes en la intimitat familiar**, que es poden derivar de la manca d'espai i l'amuntegament analitzats anteriorment. Per altra banda, veiem que només el 36,4% de les famílies declaren que els seus fills i les seves filles no tenen cap problema derivat de les condicions de vida i de l'habitatge.

Gràfic 16. Problemes de salut dels infants deguts a les condicions de vida de la família i del seu habitatge



Font: elaboració pròpia

*Els percentatges sumen més del 100% ja que es tracta d'una pregunta multi-resposta.

Els estudis referenciats indiquen que les edats dels infants influeixen en l'exposició a les característiques físiques de l'habitatge. A menor edat, més temps passen dins la llar i per tant més exposició. No obstant això, la situació de pandèmia està exposant també els adolescents i joves que abans passaven més temps en contextos extra-familiars.

-
- Més d'un terç de les famílies creuen que els seus fills i filles pateixen **problemes emocionals** derivats de les seves condicions de vida i del seu habitatge.
 - Altres problemes freqüents són: les **afectacions físiques** (asma, refredats, contagis de malalties virals, etc.) i els **problemes en la intimitat familiar**.
-

5 RESULTATS QUALITATIS

5.1 ELS PAPER DELS CENTRES OBERTS

Els centres oberts juguen un paper força important en l'acompanyament a les famílies que es troben amb problemes relacionats amb l'habitatge.

Des de l'AEI Raval ens indiquen com, precisament, els centres oberts són el que reben a les famílies i infants amb major problemàtiques socials.

Els centres oberts i socioeducatius permet treballar de forma més individualitzada i emocionalment amb els infants. La dimensió emocional està al centre de l'atenció socioeducativa dels professionals. Amb el treball amb les emocions, es poden aproximar a diferents temàtiques que angonen als infants.

El centre es converteix també en un espai d'expressió del malestar entre les famílies. Sent el tema principal de preocupació l'habitatge. Encara que no sempre és fàcil la comprensió lingüística i per això reclamen més recursos d'interpretació.

“Aquí cada família posa en la balança diferents coses. Pagar el lloguer o la hipoteca (...) o alimentació i altres necessitats bàsiques (com alimentació, sortides, ordinador per l'escola, dentista, ulleres). Alguns decideixen –perquè això és una decisió molt personal, és l'ente familiar que decideix per això- pagar el pis perquè arriben i dediquen menys a les necessitats bàsiques. I després hi ha famílies que diuen “jo, aquesta part del viure em fa vergonya o no vull formar part d'aquest assistencialisme i decideixen assessorar-se sobre el tema del pis. Formes d'assessorament: amic o amiga que hagi estat en una situació similar i preguntar-li que va fer; l'altre anar per l'Oficina de l'Habitatge; paral·lelament posar-se en contacte amb serveis socials; i per últim està el Sindicat per l'Habitatge. Ens trobem amb famílies que han fet un recorregut previ per l'administració pública, que no els ha donat solució o que la solució és lenta i arriben al Sindicat de l'Habitatge⁴.

⁴ Els sindicats de l'habitatge o sindicat de llogaters són un moviment ciutadà pel dret a l'habitatge.

L'ajut que els centres ofereixen per entendre els requeriments, la documentació, el llenguatge administratiu i judicial és fonamental, degut l'alt nivell de famílies estrangeres i de l'analfabetisme passiu.

El treball de confiança i protecció que aquests centres fan amb les famílies els converteix en un espai on poder parlar i buscar solucions a problemes tan greus com l'habitatge. En aquest sentit, es reclama més suport amb intèrprets per poder treballar amb les famílies estrangeres. Difícilment es pot conèixer a l'altre, els seus neguits, les seves emocions, preocupacions i problemes fent servir un traductor *on-line*.

Aquesta tasca a primera línia ens permet ara conèixer de forma profunda la situació dels nens i nenes dels centres en relació als problemes de l'habitatge.

5.2 SOBRE LA (IN)SEGURETAT ECONÒMICA I LA INSEGURETAT RESIDENCIAL DE LES FAMÍLIES I INFANTS DE LA XACS

La inseguretat econòmica de les famílies està estretament relacionada amb la inseguretat residencial i a les condicions de l'habitatge, en particular amb l'amuntegament .

La **inseguretat residencial**, que com s'ha vist a l'analitzar les dades dels qüestionaris és molt alta entre les famílies dels centres de la XaCS, afecta tant a l'accés a l'habitatge com a la permanència en aquest. I determina les noves formes d'exclusió residencial caracteritzades per la convivència forçada, l'ocupació, el subarrendament o els processos de desnonaments (FOESA-Cáritas, 2016).

Les situacions econòmiques generalitzades de les famílies i els infants de la mostra estudiada indiquen una alta vulnerabilitat econòmica així com una sobrecàrrega dels pressupost familiar derivada de la despesa de l'habitatge. Els estudis sobre la matèria indiquen que la sobrecàrrega es produeix principalment quan l'habitatge és de lloguer amb règim de lloguer de mercat (ACCPI, 2020).

Gran part del pressupost d'aquestes famílies es destina al pagament de les despeses directes del lloguer o hipoteca en menor mesura. El que condiciona enormement el pressupost familiar . Aquesta situació afecta també a l'atenció a aspectes de la salut dels infants. Alguns dels aspectes assenyalats per les educadores i educadors consultats són:

- Alimentació: reducció d'àpats
- Atenció bucodental o oftalmològica al no poder assumir les despeses del dentista o la compra d'ulleres.

L'agreujament de les condicions econòmiques i l'elevat preu del lloguer o quota de la hipoteca obliga les famílies a prendre la decisió sobre com gestionar el pressupost familiar i com minimitzar les despeses de l'habitatge. De vegades, es veuen obligades a decidir si prioritzen la condició de vida dels seus fills i filles o paguen el lloguer.

"El preu del lloguer és cada vegada més alt. Nosaltres ens estem trobant cada vegada amb més famílies o que necessiten ajuda per pagar l'habitatge o que directament han de recórrer a ocupar habitatge. És veritat que s'ha vist un augment [amb la pandèmia]. I el confinament i la pandèmia han afectat. " (A.J. Barnabitas)

Segons les experiències dels educadors i educadores dels centres socioeducatius, les estratègies familiars de gestió dels pressupostos familiars estan altament determinades per les despeses de l'habitatge. Algunes d'aquestes estratègies són:

- Disminuir el consum d'altres béns essencials pel benestar i salut dels infants com ara alimentació, salut bucodental, salut oftalmològica, consum energètic (aigua, llum, calefacció).
- Demanar línies de crèdit amb interessos abusius que a mitjà termini augmenten el deute familiar i condicionen encara més el pressupost familiar.
- Compartir l'habitatge amb altres familiars o altres famílies, generant-se els següents problemes:
 - Maca d'espai necessari pel desenvolupament del joc lliure dels infants i autocontenció del joc.
 - Falta d'intimitat dels infants i adolescents.
 - Exposició a l'abús físic i sexual.
 - Convivència amb parelles desfetes i conflicte intrafamiliar.
- Canviar-se a pisos més barats. Amb el consegüent efecte que la mobilitat residencial pot generar en les xarxes d'amistat dels infants, en el possible canvi d'escola, altres.
- Deixar de pagar el lloguer o la hipoteca
- Ocupar un habitatge.

En els casos més extrems s'han detectat situacions de sensellarime i exclusió residencial greu: ocupació de naus; viure al cotxe.

5.2.1 Els desnonaments

Els **desnonaments** són un fet tristament conegut en els entorns familiars dels centres socioeducatius de la XaCS. Els centres socioeducatius treballen molt a prop de les famílies en aquests processos tan durs, bé orientant-les per l'assessorament als serveis socials o entitats com la PAH o el Sindicat de l'Habitatge, bé participant en les iniciatives comunitàries per aturar el desnonament, acompanyant emocionalment a les famílies, etc. .

“Tot el que és el cinturó vermell de Barcelona el tema de l’habitatge i lloguers està molt malament. I inclús des de Serveis Socials et diuen “et surt més a compte dirigir-los a la PAH o al sindicat de llogaters perquè els hi ajudin a aturar el desnonament, que no les mateixes autoritats públiques perquè no hi ha recursos. No tenen habitatge per donar. Nosaltres directament no parlem amb aquests directius però si que passem el contacte i fem el contacte-.” (Educadora Centre Obert Bocins)

El centres socioeducatius mantenen contacte amb els serveis socials en relació amb aquestes situacions i per la provisió d'allotjament transitoris en la cerca d'un nou habitatge com ara pensions, pisos socials, altres. En aquest sentit, les educadores mostren unanimitat en valorar la saturació del serveis socials en relació amb la demanda d'habitatge social i transitori. El que es tradueix en llargues llistes d'espera i en una baixa cobertura de les necessitats dels infants i les seves famílies.

En general, el centre està al cas de la situació de la família abans del desnonament. Encara que s'han trobat casos on se'ls ha comunicat el mateix dia. El que afecta la possibilitat de preparar i acompanyar l'infant.

“[Els centres] fan seguiment de les famílies i estem al dia de les famílies que els hi arriben les cartes de desnonaments i per tant sí que vivim tot el procés. Tot i això tenim famílies que els ha arribat, ja tenen data [de desnonament] i no ens havien comentat res.(...) Per molt que nosaltres vivim el procés no podem fer gaire, però bueno, aquest acompanyament si que el fem. Però la majoria dels casos si que sabem tot el procés i les acompanyem (...) [Ho sabem] o be per serveis socials o per les famílies. Sempre ho sabem per la família [que es produirà el desnonament] perquè l’infant no ho explica, bé perquè no ho sap o no és conscient de la situació. Treballes més amb la família i com ella ha de treballar amb l’infant, que no amb l’infant, perquè no ho relacionen o no reconeixen el seu malestar. Acabes sent tu la que li preguntes: “escolta, estàs així per això? Parlem”. Ho treballem, fem un joc d’això. Saber-ho abans ens ajuda o bé per poder atura-ho si

podem o bé per acompanyar. Quan no poden cobrir necessitats bàsiques [com l'habitatge] no pots treballar d'altres coses. I va molt be conèixer si estan en situació de desnonament (Educadora, Centre Obert Bocins).

El silenci dels nens i les nenes sobre els desnonaments és generalitzat. Existeix un consens entre els educadors i educadores consultats, que els infants no verbalitzen el malestar que això els hi pot genera i no es treballa de forma específica aquest dol. Però si que, en aquelles situacions on els nens i les nenes han viscut el desnonament, perceben el nerviosisme i la preocupació.

“En general nosaltres fem l'acompanyament amb les famílies. Amb els infants no es tracta gaire. Amb els nens no es que no es vulgui, és que és un tema del que no parlen. Es fa difícil treure un tema que no es parla i a més treballar-ho de forma emocional. A mi em resulta un tema bastant complicat com per poder abordar-lo en un espai com el que tenim actualment, que és un grup de deu. No acabo de veure. Si que amb joves és una mica més accessible, però amb infants ho veig una mica més complicat.” (Educadora, Centre de Poble-sec)

(...)

“Els adolescents no parlen explícitament que els han fet fora de casa o que han d'ocupar sinó que [ho expliquen com que] canvien de casa: es muden, es traslladen ...Com que són adolescents jo no sé si ho expliquen com que els hi fa vergonya i no volen compartir aquestes mancances o ho viuen d'aquesta manera. O l'han normalitzat o la família els hi fa viure d'aquesta manera. Això amb els adolescents. I amb els petits, les setmanes que han coincidit que hi han hagut desnonaments o hi han hagut canvis de domicili abans que arribés l'ordre de desnonament hem percebut angonya o que estiguessin més nerviosos, més inquiets, més irascibles. Però mai han explicat del tot que era per això. I creiem que és perquè la família ho ha amagat per protegir, i per vergonya i culpabilitat. (...) No ho verbalitzen. Així com hi ha altres malestres i altres coses que si les verbalitzen i les expliquen perquè s'hi treballa molt el cas de l'habitatge és una cosa que queda més difusa. Hi ha una normalització d'això també. Almenys en el centre obert i el barri on estem, això és una constant. Normalitzen molt els canvis de domicilis constants.” (Educadora, Centre Obert Bocins)

Inclús quan els infants han sofert situacions conflictives amb la policia amb motiu de l'aturada del desnonament, no es parla d'això al centre. Les educadores reflexionen sobre la capacitat que tenen com a professionals per tractar altres temes vinculats al dol i la pèrdua. Però troben que els hi manquen recursos per abordar aquest tipus de situacions.

“Jo el que crec que passa amb el tema de l'habitatge és que així com amb una mort, amb una pèrdua, amb una ruptura, o inclús amb situació com no tenir llum o tenir menjar, crec que és molt més fàcil poder parlar i acompanyar que no pas amb el tema de la casa. El tema de la casa acompanyes l'emoció que genera no tenir sostre o haver de canviar-te de casa. Però al final crec que és una responsabilitat massa gran....Aquí es barregen dues coses: una, fer l'acompanyament i altres que tu no ho podràs pal·liar mai. No els hi podràs donar mai una casa, que és el que volen escoltar tant les famílies com els infants. Doncs jo crec que això ens col·loca a les educadores social o als acompanyants educatius en una tessitura molt complicada. Perquè la fina línia entre acompanyar i donar el que necessiten és molt petita. I no sé si és que ens falten recursos a nosaltres per poder acompanyar a les famílies, o alhora és que falten recursos materials. Clar és que “tu estàs trist i no et puc dir perquè el que et falta és una casa”. Al final les criatures et fan una demanda molt clara i és que volen una casa. I no pots fer res. No pots fer-lo sentir protegit. Acompanyar sí, i que no es senti sol també.” (Educadora Centre Obert Bocins).

La necessitat de recursos per poder treballar diferents malestars es dona sobre tot amb els més petits ja que no disposen de suficients recursos lingüístics per explicar que els hi passa. En aquests casos l'aproximació s'ha de donar a través del simbolisme: joc, dibuix, contes, altres.

És fàcil entendre que els pares i mares imposin el silenci dins la família sobre el desnonament i la pèrdua de l'habitatge com una estratègia per protegir als seus fills i filles davant l'angoixa. Pels progenitors, és una situació molt dura haver de dir-li als fills que perdran la casa. Els sentiments de vergonya acompanyen sovint als pares i mares.

“Existeix molt silenci. Perquè també existeix molta vergonya. Igual que em dona vergonya anar amb el cotxet a cerca menjar, també em va vergonya haver-li d'explicar al meu fill o filla de nou anys per quina situació estem passant.” (Educador, AEI- Raval)

Certament, l'**estigma** que representa pels nens i les nenes haver estat desnonats porta a la cautela dels professionals en el tractament del problema dins el centre, ja que coneixen que aquest pot ser un element d'assetjament entre el grup d'iguals.

Malgrat això, s'ha de considerar que la percepció i manifestació o verbalització del malestar depèn també de l'edat dels infants.

“Els petits no s'adonen tant. Pot ser si que noten la preocupació dels pares, o els pot afectar d'una manera o altra, però en general ells no expressen aquesta sensació de neguit. Són més les famílies la por a perdre el pis, o no poder fer front a pagar el lloguer o situacions en què necessiten canviar de domicili perquè no arriben, o que pels fills no ho fan i van fent equilibris. I tot això afecta la família en general. En les dinàmiques amb nens si es nota que a lo millor estan més nerviosos ...”(Educadora, A.J. Barnabitas) ”

5.2.2 La mobilitat residencial

Segons les dades de l'enquesta, la mobilitat residencial és un fet força notable entre les famílies dels centres de la XaCS.

Un fet invisibilitzat a l'enquesta són algunes estratègies familiars per disminuir la pressió de l'amuntegament, especialment durant el temps de confinament de la pandèmia.

“Durant el confinament s'ha vist molt les famílies que viuen en situació d'amuntegament. Nosaltres tenim alguna família que potser tenen quatre fills i un d'ells s'ha hagut d'anar a viure amb els avis. Clar, tot això també afecta l'infant que se sent una mica com que està obligat a marxar de casa ell, perquè no hi ha espai. En el confinament es veia molt. Veies que desconnectaven i que de vegades no podien ni fer la sessió [on-line] perquè estaven els germans cridant, els pares al menjador i es feia complicat per la manca d'espais.”
(Educadora, A.j: Barbanitas).

En el cas de les famílies desnonades que han pogut accedir a través de serveis socials a una plaça social transitòria a un hostal o pensió, la forta pressió de la demanda provoca que hagin d'anar a espais fora del barri. El que dificulta l'assistència a l'escola i al centre socioeducatiu.

Se sap poc dels infants que estan vivint en aquests llocs transitoris. Però els educadors i educadores fan de testimoni d'algunes situacions.

“En el període de confinament, una pensió, amb diverses famílies, amb espais conjunts, zero intimitat i mogollón d'infants en lliteres. (...) Les famílies estan cada vegada en una situació pitjor. Inclús han de sortir del barri, del seu dia a dia comunitari...I hi ha tanta afectació i conseqüència en un procés de desnonament

tant el previ, com durant, com després, que l'infant està sempre desubicat. No hi ha sentiment de pertinença.” (Educador, AIE-Raval)

Durant les **transicions residencials** es poden donar diferents ajustaments residencials entre els membres de la família. Alguns fills poden anar a viure amb un altre familiar, com són els avis.

L'ocupació és una decisió difícil de prendre i resulta molt personal de cada família. L'experiència de les educadores dels centres és que aquesta opció acostuma a materialitzar-se quan es donen situacions prèvies d'amuntegament i precarietat.

“Hi ha famílies que han deixat de compartir i d'estar en una habitació i han decidit fer el pas [a l'ocupació] i dir: “per estar pagant el lloguer d'una habitació i estar compartint, doncs ocupo.” És la situació [quan hi ha ocupació] que majoritàriament ens hem trobat. Que estaven compartint i no volen aquesta situació per als seus fills i les seves filles i han decidit ocupar un habitatge. Han volgut trencar amb això, perquè els porta a una vida d'estrès i no han volgut seguir.” (Educadora, La Gavina)

Algunes de les persones educadores entrevistades valoren l'ocupació com una decisió valenta, que requereix d'una gran determinació i capacitat per enfrontar-se al problema.

“S'ha de tenir un punt de valentia important. De les famílies que conec que estan ocupant podríem dir que és un caràcter fort, guerriller...Estan avesats. Crec que han passat per diferents fases. Crec que ja se les coneixen totes, que veuen que el sistema és inoperatiu i que l'ocupació acaba sent una alternativa per viure amb certa tranquil·litat “(Educador AEI-Raval)

L'ocupació no aconsegueix dissoldre no obstant el problema de la inseguretat residencial. Les famílies que ocupen viuen amb el neguit de ser descobertes i desallotjades. Podem imaginar que aquesta situació sigui difícil d'amagar als infants.

“Tenim casos de famílies amb nens que ocupen. Veuen un pis buit, o parlen amb algú que sap que hi ha un pis buit i d'una manera tranquil·la ocupen i cap problema. L'única història és que estàs amb la preocupació. Normalment ha d'haver-hi algú sempre a casa vigilant. I això, segons que perfils de famílies, no s'ho pot permetre.” (Educador, AEI-Raval)

L'ocupació, com la pobresa, és una situació estigmatitzant pels nens i les nenes en les escoles.

“Hi ha bulling a l'escola cap als nens i nenes que viuen en uns llar ocupada. [L'ocupació] no és una sola problemàtica, sinó que es van derivant problemàtiques de la mateixa [situació relacionada amb l'habitatge] (...) “Tot el que tingui a veure amb la pobresa en general, nens i nenes al mateix grup del col·legi, per exemple, de dir-li a una nena “és que tu ets pobre” Tu imagina't, segons quin habitatge no hi ha un espai de dutxa. Llavors has d'anar motxilla cap aquí i cap allà....Una sèrie de dinàmiques que el nen aprèn a viure”
(Educador, AEI-Raval)

5.2.3 L'amuntegament i la falta d'espai

La recerca especialitzada indica que la falta d'intimitat, l'estrès i els conflictes intrafamiliars acostumen a ser conseqüències de l'amuntegament. Alguns d'aquests aspectes tenen diferent gradació depenent de les edats de l'infant.

La falta d'intimitat és un problema clarament identificat per les educadores i educadors consultats i també per les famílies, tal com es reflecteix a l'enquesta. El que afecta especialment als *pre-* i als adolescents. En aquest sentit sembla que alguns joves utilitzen el centre socioeducatiu com el “seu” espai propi “on carregar el mòbil, abaixar-se els materials per fer els dures, o els jocs per fer-ho servir *off-line* a casa.”

“La falta d'habitacions i falta d'intimitat va molt relacionat amb l'adolescència i la pre-adolescència. I això si que ho manifesten molt els joves. Manifesten no tindre un espai propi. De fet fan dels espais que oferim nosaltres els seus espais. Passa que a vegades no volen ni marxar –del centre- “És que és el meu espai” [diuen els joves]. (Educadora, Casal Al Vent)

(...)

Els adolescents diuen: “He de compartir jo, com adolescents, amb els meus germans petits, amb la meua mare, pare, en un espai de 20 metres quadrats, en una habitació.” (Educador, AIE, Raval)

El gènere pot actuar també com un element discriminatori a l'hora de compartir habitació i per tant de veure disminuïda la seva intimitat. Les noies acostumen a compartir més l'habitació que no pas els nois: amb els germans petits i amb la mare en el cas de les famílies monomarentals .

“Si que la noia s'ha d'encarregar de més coses de la casa, de fer el menjar, de preparar la taula, arreglar als germans [dormir amb ells]. ” (A.J. Barnabitas).

“Normalment, les famílies són monomarentals i en el cas que hagi un noi o una noia fan que la noia comparteixi habitació amb la mare.” (Educatrice, Centre Obert Bocins)

Per altra banda, les educadores han detectat **conductes sexualitzades** en infants que comparteixen l'habitació amb els seus progenitors.

“Compartir pis fa que la família estigui junta a la mateixa habitació. I en els infants petits hem vist a través del joc simbòlic comportaments molt sexualitzats o d'imitar una situació de sexe, per exemple. En algun cas ens havia fet saltar les alarmes i no saber si és que havien observat relacions sexuals entre els seus pares o estava passant alguna cosa bastant més greu. Creiem que aquest és un indicador de risc molt important a tenir present”. (Educatrice, Centre Obert Bocins).

La falta d'espai, sobretot en el cas de les famílies més nombroses, dona lloc també a utilitzar espais inadequats pel descans. En ocasions, això porta que els infants i joves dormin al menjador, amb els efectes que això pot generar en el descans i la son.

Quant a la **falta d'espais adequats per estudiar**, sovint aquesta carència va més enllà de disposar d'un escriptori i una cadira per estudiar, ens té a veure amb el soroll a casa, el nombre de persones fent diferents activitats, i per tant, a l'absència d'espais tranquils

“Hi ha un percentatge de les famílies bastant gran que tot i tenir una casa que segon ells està en bones condicions, realment no tenen l'espai que ells necessiten. Això es tradueix en un baix rendiment acadèmic i baixa motivació. I quan estan a una habitació, pot ser l'espai per fer els deures és el llit” (Educatrice, Centre de Poble-sec Sec)

Un fet totalment consensuat per les educadores socials és l'efecte de l'amuntegament en l'**autocontenció, addicció a les pantalles i la limitació del joc lliure**. En els casos d'habitats compartits amb altres adults, de vegades familiars més grans (avis) o altres nuclis familiars, es detecta el que podríem denominar el “síndrome de no fer nosa”. Per tal de no fer soroll o estar

al mig, les educadores constaten amb un elevat consens entre elles que els infants es clausuren a les habitacions i es connecten a les pantalles.

“En el cas de pisos compartits hem vist que els nens s'han fet més addictes a les pantalles del que ja eren. Hi ha molta addicció a mòbils, a pantalles. I al viure en pisos compartit, per no fer soroll, per no molestar la família que viu a l'altra habitació, molts nens s'han vist "obligats" a ficar-se en l'habitació. I què fan? Doncs mòbil, mòbil, mòbil. I arriba finalment a afectar i crear una addicció important.” (Educadora, A.J. Barnabitas)

L'**autocontenció** afecta, per tant, al desenvolupament del joc lliure, element tan important en el desenvolupament dels infants.

“Haver de contenir-se. No poder sortir al menjador a jugar, això també els influeix” (Educadora, AJ, Barnabitas) .

(...)

“Quan arriben al centre obert, veiem que tenen molt després el lloc lliure per combatre l'avorriment, compartir o relacionar-se amb els altres. Entre altres coses perquè hi ha un ús estès de les pantalles i passa a tota generació i capa social. Però els més petits estan més acostumats a les pantalles i ho relacionen amb “no molestar”. No ho relacionen en un sentit interactiu amb el joc o d'aprenentatge, perquè hi jocs de pantalles educatius. Però es veritat que el “no molestar”... Automàticament “fico al meu fill o la meva filla amb una pantalla.” (Educadora, Centre Obert Bocins).

L'autocontenció és major quan l'habitatge és compartit amb no familiars. Malgrat això, viure amb gent gran, com ara avis, pot també portar els nens i les nenes a l'autocontenció del joc per no molestar. La impossibilitat d'accés durant la pandèmia a espais de joc tant a l'aire lliure com a serveis de ludoteca, biblioteca i centres socioeducatius va agreujar enormement aquest problema.

Un altre efecte derivat de l'amuntegament i l'habitatge compartit és el relacionat amb els **abusos físics i sexuals**. Les educadores i educadors perceben que durant l'aturada de les classes i de les activitats extraescolar els infants han estat més exposats a quedar-se sols a casa amb altres adults sense algú del seus progenitors. El que els ha exposat molt més a l'abús físic i sexual altres adults convivents.

“El confinament ha generat que el tutor o tutora legal del nen o la nena, que pot ser una mamà sola, o un papà i una mamà sense feina, ha generat problemes amb els moments de guarda de l’infant. El progenitor es va a cercar feina, a fer la paperassa amb serveis social, quan ha d’anar a l’oficina d’habitatge....Tot això, mentre estan al cole o al centre obert queda resolt. Però al moment que trobes feina i no pots conciliar, normalment no tens els diners per contractar un cangur. Al moment que tu has de deixar el teu fil de vuit, nou anys sol a casa, hi ha famílies que ho han hagut de fer de forma puntual (...) Aquí amic, coneguts, gent que viu al mateix pis, familiars directes...doncs ens hem trobat amb situacions no només d’abús sexual sinó també de violència. Ahí el nen o la nena està mol indefens perquè està amb una persona que gairebé no coneix o que no és un referent. En el nostre centre, aquest any hem tingut dues, tres situacions complexes entre nins de 6 i 8 anys. ” (Educador, AIE-Raval)

5.3 ELS NENS I NENES PARLEN DE LLARS QUE POSEN TRITES I ALEGRES ALS INFANTS. (ADAN, 10 ANYS; YAMAL 12 ANYS, JANET, 10 ANYS)

Hem volgut incloure en aquest estudi la veu i mirada d’alguns infants que viuen en entorns urbans desfavorits on els problemes amb l’habitatge formen part del seu entorn quotidià.

En cap cas es tracta d’una anàlisi qualitatiu. La pretensió no va ser validar cap hipòtesi de treball o estudiar els discursos de la infància, sinó sentir la seva veu. Això requeriria una recerca i metodologia molt més específica. De fet els infants amb qui vam parlar no responien a perfils amb problemàtiques relacionades amb l’habitatge com ara els desnonaments, l’infrahabitatge o l’amuntegament. La nostra màxima preocupació ha estat salvaguardar als nens i a les nenes que participessin de qualsevol malestar emocional que els pogués causar el tema. I per tant, la conversa va girar sobre coses que passen al barri sense personalitzar-les. Des de la mirada d’aquests tres infants hem descobert el que creuen que fa entristir als nens i a les nenes sobre les seves cases i com les cases poden ficar malalts o sans als infants. Per tal de ser fidel a la seva manera d’entendre i explicar el que els hi preocupa, en aquest apartat hem volgut adoptar un estil més literari que permeti al lector ser part d’aquell encontre i escoltar pe si mateix el que ens van relatar l’Adan, la Yamal i la Janet.

5.3.1 Allò de les cases que fan entristir als infants

L’estigma de la pobresa és la primera qüestió que apareix al començar a parlar amb els infants sobre les cases que fan sentir-se tristos als nens i les nenes. Les cases són un clar reflex de la

situació econòmica de les famílies. I per tant, pels infants consultats, la vergonya enfront dels seus iguals és el principal element de preocupació i creuen que això seria un qüestió que faria sentir molt malament a un infant com ells.

Vosaltres creieu que una casa pot ficar trist a un nen o una nena?

_Si. Si al cole li diuen a un nen: “Vaja fàstic de casa que tens. És molt petita”. Després quan arribes a casa dius “doncs es veritat, té raó. Perquè és el que és, afirma la Yamal, 12. ”

A Janet li costa una mica explicar-ho, això que les cases posin tristes als infants. No obstant ho relaciona també amb l'estat en què es troben les cases:

_ [Les cases poden ficar trist als infants] Perquè les cases estan trencades, son petites i quan venen a casa diuen “que casa lletja que tens.”

Però per l'Adan allò veritablement importat és tenir casa. Aquesta reflexió indica que per ell, tenir un sostre no és un fet donat per descomptat.

_ Si tens un sostre ja està. A casa meva ningú es riu del que té una casa més petita, perquè metres es tingui un sostre ja està bé.

Per l'Adan no tenir una casa és un veritable motiu que faria entristir als nens més que no pas tindre una casa petita o un habitatge inadequat.

Les condicions de la llar i la falta d'espai són identificats pels infants com a elements indicadors de les dolentes condicions de l'habitatge, que revelen la situació econòmica familiar. Per elles i ell, una casa petita és *una casa amb poques habitacions o una casa on no cap la teva família*.

No obstant això, tenir més habitacions no és sinònim per ells de no haver de compartir o inclús que es doni amuntegament. Des de les seves experiències de vida entenen que les habitacions *s'haurien de compartir entre els germans* i els pares tindrien la seva habitació.

Dins les seves cosmovisions, tres habitacions les sembla una situació raonable. Per Adan, hauria de haver tres o quatre. Encara que amb tres ja estaria, diu, *perquè es poden ficar lliteres*.

Aquesta reflexió ens porta a parlar d'un tema força important per ells: **la privacitat i la intimitat**.

Tal com ho havien comentat les educadores dels centres socioeducatius, la manca d'espai i la conseqüent absència d'intimitat és quelcom que troben a faltar els infants quan entren a l'etapa de l'adolescència. De fet, és un tema que apareix ràpidament a la conversa.

_Què creieu que els agrada més als nens i a les nenes, tenir l'habitació per ell sols o compartir amb el germans?

La Yamal, que és la més gran, ho té clar:

_Sola. Perquè ningú et molesta.

Però Adan, que és més petit, creu que hi ha nens i nenes que s'estimen més dormir amb altres perquè tenen por a alguna cosa. Adan fa èmfasi que depèn molt del nen o nena. L'Adan té germans i s'adona que no tots els infants són iguals ni tenen les mateixes preferències.

Per tal d'indagar més en **les situacions d'amuntegament**, plantegem la situació dels nens i nenes que dormen amb els pares. Ells, encara que estan la pre-adolescència, són petits hi ha nits que dormen amb ells.

Ens endinsem en el tema de **les llars compartides i amb amuntegament**. Compartir amb desconeguts és percebut com alguna cosa no desitjada pels infants: la falta d'intimitat, els conflictes en la convivència i la percepció de què es ponen donar situacions d'inseguretat per ells són elements que surten a la conversa.

Introduïm aquest tema parlant dels convidats.

_En les cases que són molt petites, quan venen convidats, què passa?

_No hi caben, dormen amb els nens, diu la Janet.

_Imagina't que són tres o quatre germans a la casa- , comenta Yamal.

I estan atapeïts, afegeix ràpidament la Janet.

Aquí la Yamal fa una reflexió:

_Aquests nens també volen la seva privacitat i no volen que dormin amb ells gent que no conviu amb ells.

No obstant això, Adan veu una oportunitat de passar-s'ho bé amb el convidat:

_Pots veure la tele fins tard amb ell.

-Sí, però Després dormir sol, insisteix Yamal.

Comentem que els convidats al final marxen, però que hi ha nens i nenes que viuen amb altres persones que no són de la seva família. Tots coneixen casos. Per Adan no és un problema perquè els infants ja estan acostumats des de petits. Però per la Yamal pot ser un motiu de "tristor":

_Pot ser que un dia t'il·lusioni tenir companyia, però després, et canses de veure la mateixa persona i també vols estar sol. No tenir la persona vivint amb tu.

Adan reflexiona també que conviure amb altres famílies amb nens, quan ets molt petit (*un bebè*) no és problema. Però si ho és quan els nens es fan grans perquè es poden barallar. Ara, també

pensen que si ets fill únic conviure amb altres famílies amb nens pot agradar-te i fer-te feliç *“Quan ets fill únic no saps el que és tenir germans.”* El que ens indica el important que són per ells tenir germans.

A l'hora de catalogar **l'experiència de viure amb no familiars**, debatem si posar-ho dins de coses que ens fan feliços o tristes, i es planteja la possibilitat que també faci por als infants. La Yamal i la Janet reconeixen que pot fer por a alguns infants *“perquè no els coneixen”* o perquè *pot passar qualsevol cosa*, diu la Yamal.

Una altra reflexió que fan és que el nombre de persones que conviuen és importat. *Depèn del nombre de persones, perquè aquesta és un altre.* Imaginem la situació que alguns del seus amics o amigues amb les seves famílies fossin a viure amb ells.

Molt de temps junts et pots portar mal diu Yamal.

Adan va una mica més enllà i pensa que si convius amb un company de classe després pot parlar de les coses que fas a casa amb la teva família i fer-te avergonyir. Això genera bastant consens entre ells.

Per tal d'indagar sobre els seus punts de vista sobre les llars compartides, ens imaginem com seria el dia a dia en una casa en que visquessin dues famílies.

Hauries d'esser més educat diu la Yamal. El que concorda amb la identificació de l'autocontenció identificada per les educadores.

Adan endevina conflictes a l'hora d'esmorzar amb altres nens barons. En el cas que no hagués infants, només adults, la Yamal diu que no sortiria de la seva habitació .

_No pintes res. Estarien parlant de les seves coses, de política. I ami aquests temes no m'agraden.

5.3.2 Allò de les cases que fan emmalaltir als infants: la falta d'espai i l'amuntegament

Pensem ara **en cases que fiquen malalts als nens i les nenes**. La Yamal diu que les cases brutes. La Janet diu que un motiu per ficar-se malalt és si ve algun nen malalt a casa i es queda dins el virus. Per desfer-nos dels virus a casa s'ha de netejar cada dia la casa, diu la Janet; i també el sofà. Sembla evident l'impacte de la pandèmia a les seves vides.

També és important revisar si hi ha rates i paneroles, convenen.

_Però s'ha de tenir cura amb les trampes per les rates perquè els infants es poden fer mal, diu l'Adan.

I reflexionem sobre els perill pels nens i les nenes que pot haver-hi en un casa, com els balcons o finestres, diu la Yamal.

Les cases trencades amb esquerdes, amb goteres, poden ser perilloses i ficar malalt als infants.

Però no acaben de connectar les goteres amb possibilitats de malaltia. Al parlar de les diferents èpoques de fred o calor, estan d'acord en que els hi agrada més l'hivern a casa. Per l'Adan, diu que a l'estiu, *_si et quedes a casa és un rotllo, perquè fa calor_*. Però només amb un ventilador ja està. No sembla que percebin el fred con un malestar o que aquest pugui originar malalties com refredats.

Ara pensem en com hauria de ser una casa que pogués fer feliços als nens i alhora que estiguessin més sans. De nou Adan diu que això depèn del nen. Hi ha nens que els hi agrada jugar , altres mirar per la finestra . Per la Yamal això depèn molt de les edats.

_Si viuen nens de 13, 14 anys no voldran mirar per la finestra. Voldrien sortir, tenir espai.

Per Janet, seria una casa sense ratolins, neta i amb un balcó seria una llar saludable pels infants. Yamal diu que tenir dos lavabos a la mateixa casa. I també tenir un ventilador, puntualitza Adan. Per Adan no fa falta tenir dos lavabos a casa. Amb un ventilador ja està bé.

5.3.3 Els desnonaments des de la mirada dels infants

Per tal de poder arribar al tema dels desnonaments, comencem reflexionant sobre com es paguen les cases. Els infants tenen una vaga noció de com els seus pares i mares solucionen el tema de l'habitatge i afronten les despeses que això origina. Sembla que tenen clar que el lloguer obliga al pagament d'una quota mensual. No obstant això, quan la casa és comprada desconeixen que això genera un deute que es paga també mensualment. I per tant, saber que el seu pis és comprat sembla esvair la preocupació de perdre la llar per no poder pagar.

Si tu tens la casa dels teus pares, la tens i ja està. Però si tens una casa de lloguer has de pagar cada mes. diu l'Adan.

La Janet ho veu igual.

_Pagar una casa val entre 40 mil euros i 200 mil, diu Adan.

Per Adan sembla millor opció comprar,

_Perquè així no has de pagar el lloguer i et quedes la casa.

I comencem el debat de què és millor: comprar o llogar?

_Comprar, perquè si llogues has de pagar. I si compres ja no has de pagar cada mes, argumenta la Janet

_ Si compres ho pagues tot d'un cop, diu Yasmin.

D'aquí surt la pregunta d'on es treuen els diners per comprar un habitatge:

_ Treballant, diuen quasi a l'uníson.

_ Quant val un pis?

_ Més de 200 mil euros, diu la Yasmin.

_ I d'on treus els diners?

_ Treballant, diu la Janet.

_ I quant de temps has de treballar per guanyar 200 mil euros?

_ Buah! 50 anys.

_ Si ara mateix guanyes mil euros doncs trigaries un any, calcula Yasmin.

Reflexionem sobre el fet que no pots estalviar els mil euros del sou perquè tens despeses al llarg del mes: menjar, escola, sortir, lloguer....

_ Doncs lloguer, lloguer" recapacita la Yasmin. La Janet diu que la seva casa és comprada.

Parlem del que són les hipoteques. Adan reflexiona que si tu demanes al banc 200 mil euros *després com ho pagaràs?* I ens imaginem una situació en la que els pares, pel que sigui, no ho poden pagar.

_ Què passa llavors amb els nens i a les nenes?

_ Es queden sense casa i han de viure en un hostal, afirma la Janet.

Aquesta afirmació indica que la Janet coneix bé aquesta realitat al seu entorn. Els altres assenteixen. També ho saben. Coneixen nens i nenes que han viscut o estan vivint aquesta situació.

_ Qui t'ajuda a anar a l'hostal quan et quedes sense casa?

_ L'assistent social, diu la Janet.

Tots coneixen la figura de l'assistent social i el tipus de mesures que ofereixen en aquestes circumstàncies. Els tres afirmen conèixer nens i nenes del barri que es troben en aquestes situacions.

_ I com creieu que se senten els infants?

_ No se senten bé, diu la Janet.

_És motiu de tristesa pels nens, diu la Yasmin.

Continuem preguntant-nos coses sobre **els desnonaments**.

_Qui et diu que t'has d'anar de casa teva?

_L'amo, respon l'Adan. _Qui ha comprat el pis, diu la Janet.

_Si tu no pagues no et pots quedar a la casa, explica la Janet.

_I si tu no vols marxar què passa?

_Et treuen a la força, diuen els tres. _No, criden a la policia, matisa la Janet.

Adan planteja el següent:

_Es pot negociar amb el propietari a pagar quan es tingui una feina millor. Però si el propietari diu que ja hi deus molt diner, doncs et fan fora.

Els posicionaments ètics del infants van entre l'empatia i el deure a complir la norma:

_I què us assembla que si una família no pot pagar la facin fora?

_També s'ha d'entendre que si no poden pagar per X, perquè també han de pagar escola, aigua, llum, menjar, vestir...s'hauria de tenir una mica d'empatia. Deixar-los un mes o dos perquè pugin recuperar el diner i després t'ho paguen, diu la Yamal.

La Janet proposa que els senyors que no troben casa que els hi deixen estar uns dies més mentre troben. Però l'Adan també veu que algunes persones et volen estafar no pagant el lloguer.

Per tal d'aprofundir més en el tema ens plantegem una situació on els pares es veuen que els han tret de la casa i no tenen on anar:

_Què han de fer?

_Demandar ajut, diu la Janet.

_A familiars, diu Yamal.

_A l'assistenta social, diu la Janet.

_Hi ha gent que no té família, reflexiona Adan. Si et veus a les 12 de la nit, tot tancat, jo el que faria és demanar ajuda a un conegut i a l'assistent social i et deixa en un hostal.

Això entristeix als nens, que es faci de nit i no saber on dormir.

5.3.4 L'ocupació de l'habitatge des de la mirada dels infants:

Parlem finalment del tema de l'ocupació de l'habitatge. La Janet no ha sentit parlar mai dels okupes. L'hi expliquem.

_Quan una persona no té casa "i es cola", diu la Yamal. Persones que no tenen on viure i coneixen d'un pis que no viu ningú.

Per Adan aquesta situació és un indicador d'exclusió social i la relaciona amb l'infrahabitatge.

_Si vas a aquesta casa d'okupa, tampoc viuràs veient la tele. Et quedaràs en un racó petit. I portaràs menjar a la butxaca i menges això.

Per Janet, ocupar seria una estafa. Ho imagina com quelcom il·legal. Adan tampoc ho acaba de veure correcte això de no pagar per la casa on estàs vivint. Però Yamal no ho veu així.

_Perquè tampoc dormiràs al carrer amb nens, els hi diu.

Ens imaginem que ens veiem en una situació així.

_Què farien els teus pares?

_Els teus pares no et deixarien dormint al carrer, afirma rotunda Yasmin.

_No, reconeix Adan.

Pensem:

_Què fem, dormim al carrer o anem a aquesta casa que no viu ningú?

_A aquesta casa, reconeixen Janet i Adan, sense dubtar que els seus pares farien qualsevol cosa per ells.

No obstant, per Adan, el que s'ha de fer es buscar amics o familiars que et puguin acollir.

_I si ningú et vol ajudar? Li diu la Yamal.

Reflexionem sobre com una família arriba a la situació d'ocupar. Per Yamal aquest és l'últim recurs. Per Janet això passa quan no tenen diners i es queden pobres.

Però també existeix serveis socials, insisteix Adan. I si no t'atén doncs ja has de fer alguna cosa. Però et poden ficar a la presó.

Aquesta opció és inimaginable per la Yamal:

_No et deixaran a la presó amb nens, diu la Yamal.

Aquí el Jon, l'educador, intervé per explicar que això no es motiu per anar a la presó. Per la Yamal és clar que t'hauran d'atendre d'una manera o un altra. Adan veu que això et pot portar problemes jurídics i amb la policia.

5.3.5 La lectura dels infants sobre l'habitatge i la pobresa

Com ens aconsella Jaume Funes mirar la pobresa amb ulls d'infants comporta: l'escolta permanent, descobrir nou temes que tenen una rellevància o significat especial pels nens i nenes, ajudar que la pobresa no estigmatitzi; descobrir la normalització que els infants fan de determinades condicions de vida; i conèixer com donen sentit a la mateixa pobresa.

La conversa amb l'Andan, la Yamal i la Janet, tres nens que viuen en un dels barris més deprimits de Barcelona i amb major problemàtica relacionada amb l'habitatge, ens han descobert com les cases són l'estigma de la pobresa. La vergonya de viure en un pis petit, sense espai, amb esquerdes, i que els seus companys ho coneguin, és la primera preocupació per ells.

Però encara es pot ser més pobre que el que té una casa petita. Estan els que no tenen casa. Els que viuen en una pensió o hostal. Els que ocupen. Pels infants amb els que hem parlat, això representa una situació de pobresa límit que pot legitimar la decisió dels pares de no pagar el lloguer o d'ocupar un habitatge. Perquè els pares sempre faran el que calgui per protegir-los.

La seva realitat quotidiana i la proximitat a la pobresa normalitzen la utilització dels recursos d'assistència social. La feina dels pares i mares, però també els serveis socials, garanteixen tenir un lloc on viure.

6 REFLEXIONS GENERALS

6.1 ELS EFECTES DIRECTES I INDIRECTES DE LES CONDICIONS DE L'HABITATGE EN LA INFÀNCIA

La revisió bibliogràfica i el treball realitzat en aquest estudi ens indiquen que existeixen relacions directes e indirectes entre les condicions de l'habitatge i la salut dels infants. Degut les característiques metodològiques del nostre estudi, s'han pogut indagar, fonamentalment, els efectes emocionals en els nens i reconèixer la necessitat de comptar amb eines de detecció i atenció a aquest malestar des dels àmbits socioeducatius.

A continuació, en el següent quadre es resumeix els impactes de les condicions de l'habitatge a la salut dels infants trobats al llarg de l'estudi en contrast amb la bibliografia especialitzada.

Taula 1. Efectes de les condicions de l'habitatge a la salut del infants.

	Resultats dels estudis consultats	Aportacions del nostre estudi
Qualitat de l'habitatge	• Malalties respiratòries/asma • Exposició a fums • Exposició a al·lèrgens • Efectes psicològics com ara l'estrès • Accidents • Alimentació, higiene i l'activitat física.	• Relacions amb els iguals: estrès, ansietat • L'estigma de la pobresa: estrès, ansietat, vergonya, culpabilitat
Despeses i condicionament del pressupost	• Alimentació	• Alimentació: reducció d'àpats • Atenció bucodental o oftalmològica per no poder assumir les despeses del dentista o la compra d'ulleres

	Resultats dels estudis consultats	Aportacions del nostre estudi
Amuntegament	• Transmissió de malalties infeccioses • Conflictes matrimonials que a la vegada afecten l'infant • Falta d'espai personal/d'intimitat • Estrès • Conflictes • Estigma	• Intimitat i falta d'espai personal: depressió • Autocontenció del joc i de l'expressivitat • Efectes al joc simbòlic • Convivència forçada i conflicte. • Consum excessiu de pantalles • Conductes sexualitzades • Descans i son (espais inadequats pel descans)
Convivència forçada	• Intimitat • Risc per la integritat física dels infants	• Abusos sexuals i físics: Por, inquietud, angouxa • Intimitat: depressió • Auto contenció del joc i de l'expressivitat • Auto aïllament • Consum de pantalles
Inestabilitat residencial	• Efectes en l'escolarització, activitats i grups d'iguals	• Sensació de vulnerabilitat • Por • Falta d'arrelament
Pèrdua de la llar	• Silenci i malestar: autolesions, riscos intents autolítics	• Angouxa no expressada • Nerviosisme • Vergonya
Ocupació		• Neguit • Estigma • Higiene

Font: Elaboració pròpia, 2021.

6.2 UNA SITUACIÓ ALARMANT

L'anàlisi de les dades quantitatives sobre la situació de l'habitatge i la salut dels infants dels centres adscrits a la XaCS Pere Tarés mostra una **situació alarmant sobre la inseguretat econòmica i residencial**. En gran part, les situacions socials i residencials s'han vist greument empitjorades a conseqüència de la crisi econòmica generada per la pandèmia sanitària de la COVID-19.

Les dades recollides mostren una alta representació de llars monoparentals encapçalades per dones. Aquest tipus de llars són especialment vulnerables a la pobresa tal com demostren els estudis especialitzats i les dades estadístiques com ara l'Encuesta de Condiciones de Vida.

Més de la meitat de famílies viuen amb uns **ingressos mensuals de 700€ o menys** essent les prestacions la principal font d'ingressos. És important assenyalar el percentatge de famílies que estan rebent la Renta Universal Garantida, el que probablement està esmorteint en aquets moments els devastadors efectes de la crisi econòmica, especialment entre el grups socials més desfavorits. Els baixos ingressos i l'enorme despesa que representa pagar l'habitatge, genera efectes secundaris en la salut dels infants com ara la reducció d'àpats i en l'alimentació, la salut bucodental u oftalmològica, entre altres. La determinació de la qualitat de vida deguda el pressupost familiar obliga les famílies a desenvolupar diferents estratègies residencials que afecten directament a la vida dels nens i nenes. Com per eixample el canvi de residència, la convivència forçada amb persones que no són de la família o l'ocupació de l'habitatge.

La pandèmia i la precarietat econòmica és un motiu **de canvi de residència** que ha afectat al 29% les famílies consultades. Pel que fa a la **seguretat residencial**, el **46% de les famílies consideren que estan en risc de perdre el seu habitatge**, i per altra banda el **74% té dificultats per assumir els pagaments**. Per altra banda un **22% de les famílies** han patit en els últims 4 anys, o estan patint actualment, un **desnonament** pel lloguer o per la hipoteca. Aquesta situació és alarmant. Necessitem més estudis que permetin conèixer en quina situació es troben els infants que estan vivint la pèrdua de la seva llar, els que es troben en situació d'ocupació o vivint en hostals i pensions. Aquest estudi ens han de permetre una millor atenció als nens i nenes dels nostres centres socioeducatius.

La pobresa energètica, també pren protagonisme en l'anàlisi dels resultats, ja que un **68% d'elles té dificultats per mantenir la seva llar a una temperatura adequada**. Per tenir un referent de la situació alarmant d'aquestes famílies hem de considerar que Espanya, el 17% de les llars sofrien pobresa energètica l'any 2019 (Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico. Totes aquestes problemàtiques esmentades anteriorment són, segons les famílies, causants d'algunes afectacions físiques com l'asma, refredats, contagis, etc.

Per últim, en relació a la **qualitat de l'habitatge**, podem observar com la majoria de famílies viuen en habitatges petits o habitatges molt petits, reconeixen manca de seguretat al barri o tenen algun problema en relació el seu habitatge. Pels infants adolescents, aquest és un problema que els hi afecta el desenvolupament de la seva intimitat. Pels infants petits, els afecta

al joc. En ambdós grups, conviure amb altres persones que no formen part del nucli familiar pot traduir-se en autocontenció, confinament en les habitacions i ús excessiu de pantalles.

Les condicions de l'habitatge són a més, un estigma de la pobresa que preocupa als nens i nenes: les cases petites, brutes, amb esquerdes, juntament amb l'ocupació, són pels infants evidències de la pobresa.

En definitiva, podem afirmar que les famílies i els infants amb menys recursos socioeconòmics tenen una major probabilitat de viure en pitjors condicions residencials i, per tant, de tenir una pitjor salut.

Tal com hem esmentat, la inestabilitat residencial, pot ocasionar problemes directes sobre la de salut mental com l'ansietat, i indirectes a través dels efectes en les relacions entre els iguals. De fet, les dades són força preocupants sobre l'elevat percentatge de famílies que perceben un empitjorament de la salut mental dels seus fills i filles.

Necessiten saber més sobre aquest efecte en la salut mental i física dels nens i nenes. Les educadores dels centres ens indiquen precisament la dificultat per tractar el dol de la pèrdua de l'habitatge. Desconeixen com abordar el tema quan els nens i nenes no saben, no poden o no volen expressar-ho. Com trencar el silenci i el tabú sobre aquest tema sembla essencial donat la incidència de la problemàtica als centres.

Per altra banda, la tasca social que es realitza amb les famílies, l'acompanyament i assessorament en matèria d'habitatge sobrepassa sovent els recursos dels educadors i educadores. Les dificultats lingüístiques acostumen a ser un obstacle de vegades difícil de superar degut la falta d'intèrprets que pugin ajudar.

Els centres socioeducatius són, sens dubte un espai privilegiat per ajudar els infants i les seves famílies amb aquestes problemàtiques.

7 MESURES PRIORITÀRIES

A continuació hem elaborat un recull de propostes al voltant de les principals problemàtiques identificades.

⇒ INSEGURETAT RESIDENCIAL

Preocupació	Proposta
Desnonaments	1. Impedir els desnonaments de famílies amb fills a càrrec sense una alternativa residencial que s'adeqüi a les necessitats dels infants. ○ Habitatge que garanteixi el dret a la intimitat familiar i la del menor. ○ Proporcionar als infants espais adequats pel joc i l'estudi. ○ Evitar espais com a pensions i hostals on els infants han de conviure amb altres famílies compartint espais i vivint amb condicions d'amuntegament. ○ Facilitar un habitatge dins l'àrea escolar i de relació dels infants. 2. Desenvolupar serveis de mediació per establir moratòries en el pagament de la hipoteca o lloguer. 3. Garantir el dret a l'habitatge dels infants <u>amb la seva família</u>. No donar solucions parcials només pels infants en centres d'acollida que puguin desmotivar a les famílies a demanar ajut a Serveis Social per por a perdre els nens. 4. Augmentar el parc d'habitatge social fent prioritari l'accés de les famílies amb infants.

⇒INSEGURETAT ECONÒMICA

Preocupació	Proposta
Empobriment de les famílies degut la càrrega de les despeses directes de l'habitatge	1. Regulació per l'abaratiment dels preus de l'habitatge. 2. Augment del nombre i quantitat de prestacions orientades al pagament de l'habitatge. 3. Creació de borses de lloguer subvencionats per a les famílies amb infants en situació de vulnerabilitat social. 4. Millorar l'accés i prestacions de l' Ingres Mínim Vital amb caràcter d'urgència per les famílies amb infants en situació de vulnerabilitat. 5. Ajuts per cobrir les despeses energètiques.

⇒ SALUT DELS INFANTS

Preocupació	Proposta
Efectes de les condicions d'habitatge en la salut dels infants	1. Atenció a la salut mental dels infants: detecció i atenció coordinada amb els Serveis de Salut Mental Infantil i Juvenil. 2. Atenció al desenvolupament dels infants que no tenen d'espais adequats en la seva llar. 3. Garantir la higiene i l'alimentació saludable dels infants. Accions amb les famílies. 4. Proporcionar espais externs per al joc, per l'estudi, la tranquil·litat i la intimitat. 5. Detecció i atenció a l'abús físic i infantil. 6. Proporcionar espais per al joc i l'estudi alternatius a la llar. 7. Major control de les situacions d'amuntegament.

⇒ ELS CENTRES SOCIOEDUCATIUS

Preocupació	Proposta
Formació i recursos dels centres socioeducatius	1. Generar espais amb ambients personalitzats i confortables que els infants puguin fer propis com a espais per l'estudi, la lectura, la consulta d'internet, berenar, altres. 2. Atenció específica als infants en el dol per la pèrdua de l'habitatge. 3. Atenció psicològica, emocional i educativa als infants i les famílies que han perdut l'habitatge. 4. Protocols i plans de seguiment dels infants i les seves famílies en risc residencial. 5. Accions comunicatives amb els infants i adolescents sobre els temes de l'habitatge. 6. Acompanyament de les famílies en els tràmits, comprensió dels requeriments, assessorament i derivació a entitats, altres. 7. Acompanyament i mediació cultural. 8. Coordinació, seguiment i treball amb xarxa amb les escoles i els serveis socials i agents del territori. 9. Impulsar les activitats de vacances i participació en espais de lleure.

BIBLIOGRAFÍA

- Alcalde, R., & Pávez, I. (2009). *Salir de pobres. Monoparentalidad, infancia e inmigración latinoamericana en España*. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona.
- Arredondo, R. (2017). *Vivienda y desahucio, binomio inclusión-exclusión social*. Málaga: Publicaciones y Divulgación Científica. Universidad de Málaga.
- Bonnefoy, X. (2007). Inadequate housing and health: an overview. *Int. J. Environment and pollution*, 30(3/4), 411-429.
- Coley, R., Leventhal, T., Lynch, A., & Kull, M. (2013). Relations between Housing Characteristics and the Well-Being of Low-Income Children and Adolescents. *Dev. Psychol.*, 49(9), 1775-1789.
- Comisión para Reducir las Desigualdades Sociales en Salud en España. (2012). Propuesta de políticas e intervenciones para reducir las desigualdades sociales en salud en España. *Gaceta Sanitaria*, 182-189.
- Foessa (2019) Informe VIII. Sobre exclusión y desarrollo social en España. En línea: <https://caritas-web.s3.amazonaws.com/main-files/uploads/sites/16/2019/05/Informe-FOESSA-2019-completo.pdf>
- Foesa, Caritas (2013) *La vivienda en España en el siglo XXI. Diagnóstico del modelo residencial y propuestas para otra política de vivienda*. En línea: https://observatorioinclusion.files.wordpress.com/2016/10/la-vivienda-en-espac3b1a-en-el-siglo-xxi_resumen-ejecutivo.pdf
- Gifford, R., & Lacombe, G. (2006). Housing quality and children's socioemotional health. *J. Housing Built. Environ.*, 177-189.
- Holupka, S., & Newman, S. (2011). The housing and neighborhood conditions of America's children: patterns and trends over four decades. *Housing Policy Debate*, 215-245.
- Ivàlua. (2018). *La pobresa energètica a Catalunya*. Barcelona.
- Leventhal, T., & Newman, S. (2010). Housing and child development. *Children and Youth Services Review*, 1165-1174.

Novoa, A. M., Bosch, J., Díaz, F., Mlamusi, D., Darnell, M., & Trilla, C. (2014). El impacto de la crisis en la relación entre vivienda y salud. Políticas de buenas prácticas para reducir las desigualdades en salud asociadas con las condiciones de vivienda. *Gaceta Sanitaria*, 28, 44-50.

Observatorio Social de La Caixa (2019) *Necesidades Sociales en España. Vivienda*. En línea: https://observatoriosociallacaixa.org/documents/22890/167270/iNeSo_3_Vivienda_Julio+2019.pdf/98f862c1-bb44-b698-5adc-69b70a7c2dc5

Save the Children (2020) *Infancia en construcción. Medidas para luchar contra la desigualdad en la nueva normalidad*. En línea: https://www.savethechildren.es/sites/default/files/2020-07/Informe_Infancia_En_Reconstruccion.pdf

Solari, C. D., & Mare, R. D. (2013). Housing crowding effects on children's wellbeing. *Social Science Research*, 41(2), 464-476.

UN HABITAT. (1996). Declaration. *2nd HABITAT Conference*. Istanbul.

WHO. (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion: First International Conference on Health Promotion*. Ottawa.