

INFORME

Gener - 2021

Abordatge social de la COVID-19



L'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS) és una entitat de dret públic adscrita al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya que actua al servei de les polítiques públiques. L'AQuAS té la missió de generar coneixement rellevant mitjançant l'avaluació i l'anàlisi de dades per a la presa de decisions amb la finalitat de contribuir a la millora de la salut de la ciutadania i la sostenibilitat del sistema de salut de Catalunya. L'AQuAS és membre fundador de la International Network of Agencies of Health Technology Assessment (INAHTA) i de la International School on Research Impact Assessment (ISRIA), és membre corporatiu de la Health Technology Assessment International (HTAi), del grup Reference site "quatre estrelles" de l'European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing de la Comissió Europea, del CIBER d'Epidemiologia i Salut Pública (CIBERESP), del grup de Recerca en Avaluació de Serveis i Resultats de Salut (RAR) reconegut per la Generalitat de Catalunya i de la Red de Investigación en Servicios Sanitarios en Enfermedades Crónicas (REDISSEC) i és Unitat Associada a INGENIO (CSIC-UPV). L'any 2019 AQuAS ha estat reconeguda amb la medalla Josep Trueta al mèrit sanitari per part del Govern de la Generalitat de Catalunya.

Es recomana que aquest document sigui citat de la manera següent: Lupresti E, Botella T, Almazán C, Montané C. Abordatge social de la COVID-19. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2021.

Les persones interessades en aquest document poden adreçar-se a:
Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya.
Roc Boronat, 81-95 (segona planta). 08005 Barcelona
Tel.: 93 551 3888 | Fax: 93 551 7510 | <http://aquas.gencat.cat>

© 2021, Generalitat de Catalunya. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya
Edita: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya
Primera edició: Barcelona, gener 2021
Correcció: Àrea de comunicació



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada 4.0 Internacional. La llicència es pot consultar a: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca>



Abordatge social de la COVID-19

Autoria

Elisenda Lupresti

Teresa Botella

Caritat Almazán

Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS)
CIBER Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP)

Carla Montané

Sociòloga. Professora col·laboradora a l'Escola Universitària de Disseny i Enginyeria de Barcelona

Grup de contrast

Manuel Armayones Ruiz

Investigador d'eHealth Center. Professor d'Estudis Psicologia i CE. Universitat Oberta de Catalunya

Liliana Arroyo

Investigadora i docent de l'Institut d'Innovació Social (ESADE)

Carles Feixa Pàmpols

JOVIScom (Grup de Recerca en Joventut, Societat i Comunicació). Departament de comunicació. Universitat Pompeu Fabra

Ruben David Fernández

GRICS (Grup de Recerca en Interacció i Canvi Social) Departament de Psicologia Social i Psicologia Quantitativa. Secció de Psicologia Social

Anna Llupià

Adjunta al Servei de Medicina Preventiva i Epidemiologia, Hospital Clínic de Barcelona, ISGlobal, Universitat de Barcelona

Fran Rojas

Diplomat en Educació Social. Treballador autònom

Marcos Xalabarder

Periodista i expert en Storytelling. Presentaciones BIZ



Agraïments

Ablali Trawally, Alèxia, Antonio Moles, Berta Cararach, Elisenda Torné, Francesc Torrents, Gerard Mena, Laia Solé, Luis San, Marc Cot, Mireia Lluís, Paco Garcia, Paloma Pontón, Sílvia Mercè, Sònia Nardone, Stephanie Megias.

Les autores declaren no tenir cap conflicte d'interès en relació amb aquest document.



Índex

Introducció	7
Marc de referència	8
Objectius.....	13
Metodologia	14
Disseny	14
Mostra i participants	15
L'anàlisi de la informació	18
Resultats.....	19
El grup d'edat de joves de 18 a 29 anys	19
El grup d'edat de persones joves-adultes de 30 a 40 anys	27
Limitacions.....	39
Recomanacions.....	42
Annexos.....	46



Índex de figures

Figura 1: La motivació individual, la capacitat individual i l'oportunitat contextual.

Figura 2: Motivacions emocionals i racionals dels i les joves.

Figura 3: Motivacions emocionals i racionals de les persones adultes.

Índex de taules

Taula 1: Característiques dels i les participants al Grup Joves (18-29)

Taula 2: Característiques dels i les participants al Grup Joves-adults (30-40)

Introducció

En el nostre context, el punt de partida d'aquest informe va ser la necessitat emergent d'abordar la situació de la COVID-19, quan els indicadors de l'evolució de la pandèmia assolien els valors màxims de la segona onada, malgrat les recomanacions i mesures de prevenció dirigides a la població pel Departament de Salut (DS) per evitar el contagi i el col·lapse dels serveis sanitaris. Els grups d'edat amb els quals s'inicià aquesta primera recerca qualitativa estan en 2 franges d'edat i generacions diferents que, tant pel seu moment vital com per l'afectació i el nivell de gravetat que poden comportar els efectes dels virus, experimenten de manera diferent l'anomenada "fatiga pandèmica". Alhora, en tots els grups d'edat objecte d'estudi, es va produir un augment del contagi durant aquesta segona onada.

Al mateix temps, en els àmbits acadèmics es començava a qüestionar l'abordatge de la pandèmia basada principalment en mesures biomèdiques, en els quals van anar sorgint conceptes com ara *sindèmia* o *desastre lent*, considerades estratègies complementàries per al control de la pandèmia. **Richard Horton**, editor en cap de la revista científica *The Lancet*, proposà en la seva editorial el concepte de *sindèmia*¹ per analitzar i abordar el coronavirus des d'un enfocament biològic i social. Així, un enfocament sindèmic posa en relleu interaccions biològiques i socials que són importants pel pronòstic, tractament i polítiques de salut. Des d'aquesta perspectiva, l'editor assegura que *"la COVID19 no és una pandèmia, sinó una sindèmia"*.

Així mateix, diferents institucions nacionals i internacionals van elaborar estratègies i accions per poder abordar la situació de pandèmia, tenint en compte les veus de la ciutadania i centrant-se en les seves necessitats. Es tractava d'una població que, com a conseqüència de la COVID-19, de sobte anava rebent un munt de normes i restriccions en la seva vida quotidiana per tal de prevenir el risc de contagi, però que, alhora, anava generant nous hàbits i comportaments com ara el distanciament social o totes les afectacions de tipus laboral, econòmic, social, etc. que van suposar canvis radicals en la seva manera de viure.

¹ Horton R. Offline: COVID-19 is not a pandemic. *Lancet*. 2020;396:874.

D'entre aquestes estratègies destaquen les propostes promogudes per l'OMS dirigides als Estats Membres (EM), com ara: 1) *WHO tool for behavioural insights on COVID-19*², una eina per conèixer el comportament de la població en relació amb la COVID-19 i el procés per implementar-la, i 2) la proposta per donar suport a la prevenció i al maneig de la pandèmia en la situació de fatiga pandèmica de la població que constataren els EM, mitjançant plans d'acció nacionals multifuncionals³.

Marc de referència

L'OMS. Perspectives del comportament de les persones envers la COVID-19

Les onades representen una càrrega excepcional pels sistemes sanitaris que requereixen una resposta ràpida per part de les autoritats sanitàries, amb intervencions, polítiques i missatges eficaços i adaptats, tenint en compte que el comportament de la població és un element crític per reduir la transmissió de virus. Per afavorir aquestes accions, l'OMS va posar a l'abast dels EM la *WHO tool for behavioural insights on COVID-19*², una eina que consisteix en una enquesta i el procés per a la seva implementació per monitorar de manera ràpida, flexible i cost-efectiva el nivell de coneixement, les percepcions del risc, els comportaments i els nivells de confiança entre la població. Aquesta eina s'ha implementat en 31 països, entre ells Espanya.

Aquesta eina permetia explorar: 1) el grau de confiança de la població en les Autoritats Sanitàries i la seva informació i recomanacions, 2) la percepció que té la població del risc de contagi, 3) la vivència i acceptació de les recomanacions vinculades a les mesures preventives i les barreres i facilitadors per a la seva acceptació, 4) aspectes vinculats amb la interpretació dels missatges i els possibles estigmes.

La finalitat de l'eina era generar informació pel disseny d'estratègies de salut i campanyes de sensibilització de la ciutadania. En aquest sentit, l'OMS remarcà que perquè les mesures tinguessin impacte en els comportaments de la població havien de ser consistents, competents, justes, objectives, empàtiques i transparents. Alhora

² WHO World Health Organization. WHO tool for behavioural insights on COVID-19. www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/publications-and-technical-guidance/risk-communication-and-community-engagement/who-tool-for-behavioural-insights-on-covid-19

³ Pandemic fatigue: Reinvigorating the public to prevent COVID-19 — Policy framework for supporting pandemic prevention and management [EN/RU]. <https://reliefweb.int/report/world/pandemic-fatigue-reinvigorating-public-prevent-covid-19-policy-framework-supporting>

necessitaven ser fàcilment comprensibles i comunicades per gent que generés confiança i per canals accessibles.

COSMO-SPAIN: una enquesta sobre la percepció de risc de l'OMS⁴

L'Institut Carlos Salud Carlos III (ISCIII), des del Centro Nacional de Epidemiologia (CNE), coordinà aquesta enquesta de l'OMS amb l'objectiu de monitorar el comportament i les actituds de la població pel que fa a la COVID-19 a Espanya.

L'estudi es va fer en 3 rondes mitjançant mostres representatives de la població amb el qüestionari en línia, que recollia tant dades quantitatives com les dades qualitatives esmentades a l'enquesta de l'OMS, a més de dades sobre la situació laboral dels ciutadans, el nivell d'educació i la grandària de la població de residència. La primera ronda es va fer entre finals de juliol i començament d'agost i l'última a mitjans de novembre.

En aquesta tercera ronda el 59% de les persones enquestades estaven preocupades per la pandèmia (valors similars a la onada anterior) i la preocupació per la mort d'una persona estimada era del 93%. Quan a coneixement i facilitat per accedir a la informació sobre la pandèmia, entendre-la i utilitzar-la mitjana era de 3,27 punts en una escala d'1 (poc fàcil) a 4 (molt fàcil). Pel que fa a la confiança respecte les institucions destaquen en primer lloc els professionals sanitaris, seguit de l'administració i organitzacions internacionals com l'OMS. Les xarxes socials eren un dels canals més consultats, però amb un nivell de confiança baix.

En aquesta onada es va incloure per primera vegada temes relatius a la fatiga pandèmica, en un rang d'1 (gens d'acord) a 5 (totalment d'acord), les afirmacions mes esmentades van ser 'estic cansat/da dels debats sobre la COVID-19', amb una mitjana de 3,88, seguit per 'estic fart/a de sentir parlar de la COVID-10', amb una mitjana de 3,52⁴.

L'OMS. Plans d'acció nacionals per abordar la fatiga pandèmica

El mes de novembre, l'OMS publicà *Pandemic fatigue. Reinvigorating the public to prevent COVID-19*⁵, un marc actuació (policy framework) que pretén donar suport a mesures de

⁴ COSMO-SPAIN <https://portalcne.isciii.es/cosmo-spain/>

⁵ WHO-World Health Organization. Pandemic fatigue Reinvigorating the public to prevent COVID-19. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/335820/WHO-EURO-2020-1160-40906-55390-eng.pdf>

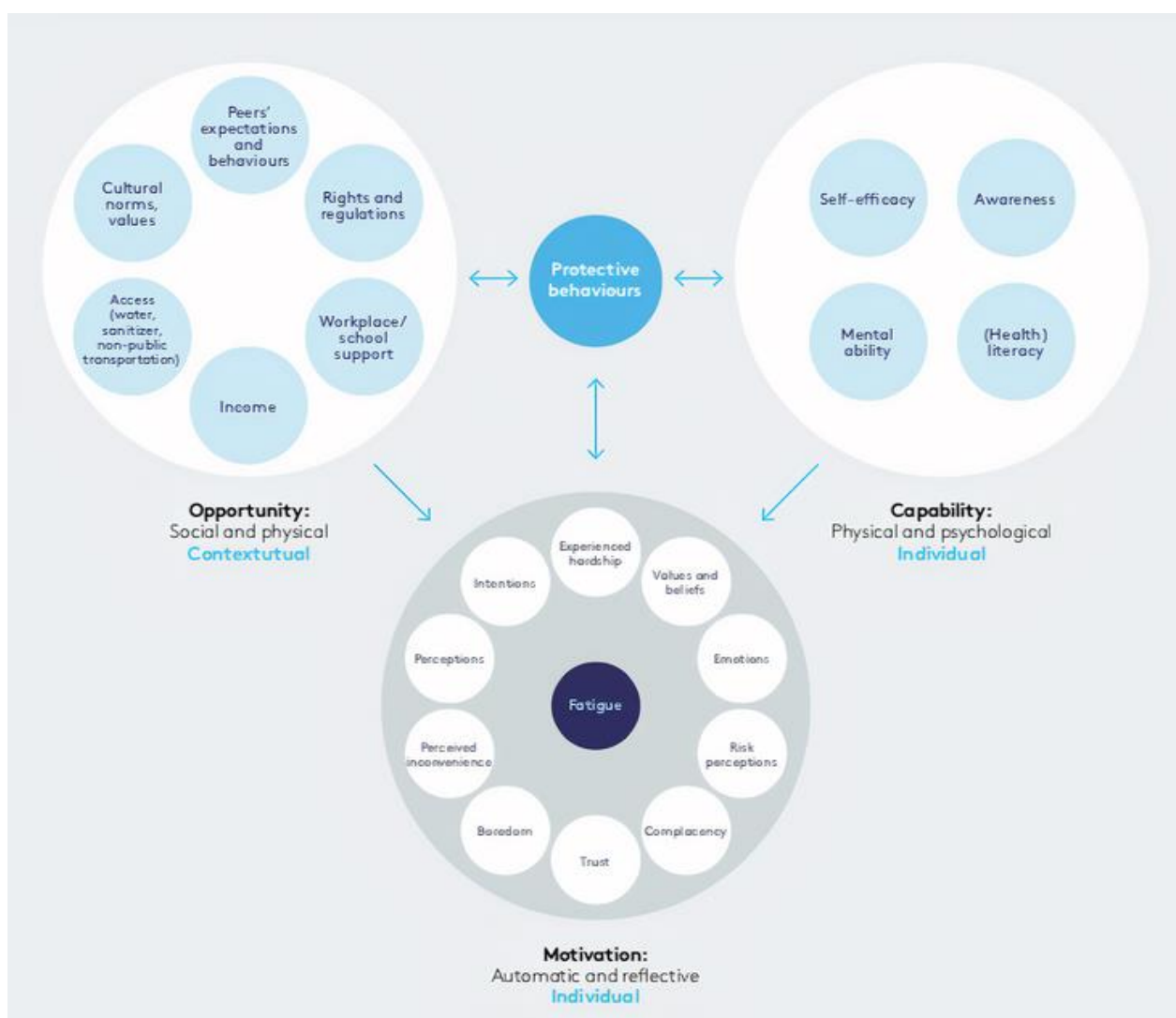
gestió i prevenció per afrontar els senyals de fatiga pandèmica experimentada per la població dels EM pel llarg període de crisi sanitària, la gravetat de la pandèmia i la implementació de mesures restrictives i invasives.

En aquest marc d'actuació es va definir i analitzar el concepte de “fatiga pandèmica” i el seu impacte en el comportament mitjançant un marc conceptual teòric àmpliament utilitzat per entendre els factors que afecten el comportament de les persones (cita marc teòric). A partir d'aquesta anàlisi es van plantejar els plans d'acció nacionals per revertir aquesta situació.

La fatiga pandèmica consisteix en una creixent desmotivació per seguir els comportaments recomanats i les mesures de protecció, de manera que afecta les emocions, les experiències i les percepcions. La desmotivació forma part d'una interacció de múltiples factors que afecten les conductes de protecció. Aquests factors es relacionen amb la motivació i la capacitat individuals, així com amb les oportunitats que ofereix l'entorn cultural, social, estructural i legislatiu (vegeu la figura 1). Cadascun d'aquests factors pot ser barrera o facilitador de conductes de protecció. Aquesta desmotivació s'explica a partir del model teòric COM-B⁶, utilitzat per entendre els factors que afecten els comportaments.

⁶ El model proposa tres factors globals que han de tenir lloc perquè es produeixi qualsevol comportament: la motivació individual (automàtica i reflexiva), la capacitat individual (física i psicològica) i l'oportunitat contextual (social i física). Els subcomponents de cada factor poden funcionar com a barreres i/o facilitadors del comportament.

Figura 1: La motivació individual, la capacitat individual i l'oportunitat contextual



Font: Pandemic fatigue – reinvigorating the public to prevent COVID-19. Policy framework for supporting pandemic prevention and management. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020.

Degut a la naturalesa tan complexa de la fatiga pandèmica, l'OMS planteja les mesures de gestió i prevenció mitjançant un pla d'acció nacional de caràcter multifactorial. Les accions tenen com a base les barreres i motivacions experimentades per la població i cal que s'implementin d'una manera integral a tots els nivells de la societat.

Les quatre estratègies proposades per l'OMS per motivar els ciutadans a integrar i dur a terme comportaments de prevenció i protecció són: 1) entendre les necessitats de la ciutadania a partir de la informació obtinguda de les necessitats de col·lectius específics per dissenyar polítiques, accions comunicatives més efectives, 2) permetre que la gent visqui la seva vida, però reduir el risc, tenint en compte que les restriccions i mesures estrictes a llarg termini no són adients per a ningú, 3) implicar i apoderar a la ciutadania per a que siguin part de la solució cercant la implicació i participació de la gent tant a nivell individual com a comunitari i, 4) reconèixer la situació i transmetre empatia per les dificultats.

que experimenten les persones i l'impacte profund que la pandèmia a suposat a les seves vides.

Així mateix, l'OMS destaca que per a qualsevol iniciativa, política o comunicació que vulgui revitalitzar el suport de la ciutadania per dur a terme comportaments preventius s'han de considerar cinc principis transversals: 1) la transparència, de manera que s'expliquin de manera molt clara les raons que hi ha darrere de les recomanacions i restriccions i dels canvis que es puguin produir, 2) esforçar-se per ser tan just com sigui possible en les recomanacions i restriccions que es donin, 3) ser tan consistent com sigui possible en els missatges i accions per evitar mesures conflictives, 4) coordinar-se entre els experts i portaveus per no confondre la població amb missatges contradictoris i 5) estar preparat per circumstàncies predictibles i impredecibles, com per exemple fent servir criteris objectius per les restriccions i qualsevol canvi que es faci. També l'OMS ha elaborat 10 recomanacions concretes d'accions per un abordatge social de la COVID-1, descrites a l'annex 1.

Per a dur a terme aquest estudi, es van escollir dos grups d'edat que van presentar un augment de les taxes de contagi respecte a la primera onada. També es van considerar els diferents moments del cicle vital i considerats estratègics per diferents motius: no han patit directament els efectes de la pandèmia, però poden ser els més afectats pels seus efectes socials a mig termini; en la segona onada van ser els grups on l'afectació va augmentar més; en alguns casos se'ls va culpabilitzar dels rebrots; i sobretot són claus per prevenir futures pandèmies.

- a) El grup dels joves (18-29 anys) inclou persones en una etapa formativa, amb una diversitat d'ocupacions (estudiar, treballar, cercar feina, o una combinació de totes tres situacions). La majoria viuen amb les seves famílies o en depenen econòmicament. Van ser el grup més afectat per la crisi econòmica posterior al 2008, i la pandèmia els ha agafat quan a penes se'n començaven a recuperar.
- b) El grup dels joves-adults (30-40 anys) inclou persones en transició de la joventut a la vida adulta, que ja han acabat la seva etapa formativa, però que en molts casos encara no han trobat l'estabilitat familiar i laboral. Una part viuen en parella i tenen fills o filles petits, però degut a les dificultats de l'emancipació i a l'endarreriment de la primera fecunditat, una altra part d'aquest grup d'edat tenen encara una condició social i un estil de vida juvenil, per la qual cosa s'han vist afectats per la distància social.

Objectius

- 1) Identificar la percepció del risc, el comportament social i els estils de vida entre els grups d'edat de joves (entre 18 i 29 anys) i joves-adults (30 i 40 anys).
- 2) Generar recomanacions de millora del compliment sobre les mesures de prevenció de la pandèmia a partir de les propostes de les persones que han participat en els diferents grups.

Metodologia

Disseny

Degut a la naturalesa de la recerca de caràcter exploratori i que cerca entendre les vivències i necessitats dels grups d'edat objecte d'estudi, l'enfocament metodològic és de caràcter qualitatiu i fenomenològic. L'enfocament fenomenològic es fonamenta en l'estudi de les experiències de vida respecte d'un fenomen a partir de la perspectiva del subjecte/col·lectiu que ho viu. Aquest enfocament assumeix l'anàlisi dels aspectes més complexos de la vida humana, tot allò que es troba més enllà del que és quantificable.

Per respondre als objectius s'han dut a terme **2 grups focals (GF)**, un per a cada grup d'edat. Per a cada GF s'han fet dues sessions de treball en modalitat en línia⁷: la primera de diagnòstic, enfocada a tractar de manera més prospectiva les necessitats i vivències de les persones participants pel que fa al comportament de les mesures preventives i sanitàries de la pandèmia de la COVID-19; i una segona sessió propositiva amb la cocreació de propostes de millora per a la comunicació, plantejada per identificar els aspectes que cal millorar en la comunicació sobre les mesures preventives i restrictives de la COVID-19. Tenint en compte les propostes dels participants com a punt de partida, el procés cocreatiu de l'estudi es completà amb la participació de l'equip tècnic format per persones internes i externes i un grup de professionals de diferents disciplines que va formar part de l'anomenat "**grup de contrast**". El rol d'aquest grup va ser la validació de la informació, les tasques i propostes obtingudes dels participants i el seguiment i la validació de les propostes en termes de viabilitat.

Per tal de completar els perfils de les persones participants a l'estudi, es considerà necessari complementar els grups focals amb la tècnica qualitativa de l'**entrevista en profunditat**, de manera que finalment es van fer 6 entrevistes més en persones que no havien assistit als GF realitzats. Les entrevistes es van plantejar per treballar alhora la vessant més prospectiva de les necessitats per abordar, finalment, els aspectes de millora en la comunicació de la pandèmia, de forma que es van oferir noves propostes de millora envers la comunicació.

⁷ Les sessions dels GF en modalitat en línia, van tenir una durada d'1,5h. Van ser moderades per una persona experta en tècniques participatives i les sessions van ser gravades, previ consentiment dels participants. En la composició dels grups focals es van tenir en compte la igualtat de gènere i proporcionalitat en l'edat i una representació mínima de l'eix rural/ urbà. Les sessions de grups focals va tenir lloc el 10/12/2020 i el 17/12/2020, respectivament.

Mostra i participants

Per garantir la representativitat, s'ha dut a terme un mostreig estratègic o de conveniència, en què la selecció final de la mostra s'ha fet a partir del compliment d'unes quotes de representativitat per part de les persones participants —variables sociodemogràfiques i actitudinals. Els grups d'edat de la recerca qualitativa són 2 grups específics que es troben principalment en 2 franges d'edats i/o generacions diferents que tant pel seu moment vital com per l'afectació experimenten de manera diferent l'anomenada “fatiga pandèmica”. A les Taules 1 i 2 es mostra les característiques de les persones participants en els GP

Els **grup d'edats estudiats** són:

- Adolescents i joves (18-29 anys)
- Joves- Adults (30-40 anys)

Per tal de garantir aquestes quotes de representativitat, als participants prèviament seleccionats per conveniència se'ls va fer arribar un **qüestionari filtre**, on s'han recollit les variables sociodemogràfiques i actitudinals presentades a continuació.

Variables de caràcter sociodemogràfic:

- Edat: representació proporcional en cada grup d'edat de diferents edats.
- Gènere: representació proporcional
- Eix rural-urbà: representació mínima
- Situació laboral: representació mínima
- Nivell d'estudis: representació mínima

Variables de caràcter actitudinal:

- Estils de vida i canvis a partir de percepció de risc de contagi: representació mínima dels dos extrems.
- Actituds i posicionament vers les institucions i/o administració pública i mitjans de comunicació: nivells de confiança i desconfiança i afectació en les seves percepcions i comportaments.

A les taules 1 i 2, per a cada grup d'edat es descriuen les característiques demogràfiques, de formació, canvi en l'estil de vida degut a la pandèmia, confiança en la comunicació de les administracions i institucions sanitàries i tècnica qualitativa en la qual ha participat.

Taula 1. Característiques dels i les participants al Grup Joves (18-29)

<i>Participants</i>	<i>Gènere</i>	<i>Edat</i>	<i>Residència Districte/ciutat</i>	<i>Formació</i>	<i>Canvis en estil de vida</i>	<i>Confiança institucions</i>	<i>Tècnica</i>
<i>Participant 1</i>	Dona	18-23	Sant Martí BCN	Grau	Ni poc ni molt	Bastant	GF
<i>Participant 2</i>	Dona	18-23	Ribes Freser	Grau	Bastant	Poc	GF
<i>Participant 3</i>	Dona	18-23	Sant Martí Besòs BCN	FP	Molt	Poc	Entrevista
<i>Participant 4</i>	Dona	24-29	Eixample BCN	Postgrau	Bastant	Poc	GF
<i>Participant 5</i>	Home	18-23	Sant Martí BCN	FP			GP
<i>Participant 6</i>	Home	24-29	Nou Barris BCN	Grau	Molt	Bastant	GF
<i>Participant 7</i>	Home	24-29	Olot	FP	Bastant	Ni molt ni poc	GP
<i>Participant 8</i>	Home	24-29	Sant Andreu BCN	FP	Molt	Gens	Entrevista

Taula 2. Característiques dels i les participants al Grup Joves-adults (30-40)

<i>Participants</i>	<i>Gènere</i>	<i>Edat</i>	<i>Residència Districte/ciutat</i>	<i>Formació</i>	<i>Canvis en estil de vida</i>	<i>Confiança institucions</i>	<i>Tècnica</i>
<i>Participant 1</i>	Dona	30-35	St. Esteve Sesrovires	Grau	Molt	Gens	GF
<i>Participant 2</i>	Dona	30-35	Cornella de Llobregat	Grau	Bastant	Ni poc ni molt	GF
<i>Participant 3</i>	Dona	35-40	Sta. Maria Palautordera	Batxillerat	Bastant	Gens	GF
<i>Participant 4</i>	Dona	35-40	Renau	Grau	Poc	Ni poc ni molt	GF
<i>Participant 5</i>	Dona	35-40	Barcelona	Grau	Bastant	Bastant	Entrevista / GF
<i>Participant 6</i>	Home	35-40	Hospitalet de Llobregat	ESO	Molt	Ni poc ni molt	Entrevista
<i>Participant 7</i>	Home	35-40	Barcelona	Grau	Molt	Bastant	Entrevista
<i>Participant 8</i>	Home	35-40	Sants-Barcelona	Grau	Molt	Ni poc ni molt	Entrevista

L'anàlisi de la informació

Per a l'anàlisi de la informació de dades qualitatives s'ha dut a terme una anàlisi del contingut i del discurs de cada una de les sessions de treball (grups focals i entrevistes en profunditat).

El procés d'anàlisi ha seguit els passos següents:

- Observació i visionat de les sessions de treball en línia.
- Transcripció del flux natural dels grups focals i de les entrevistes.
- Anàlisi del contingut amb *verbatim*s clau.
- Anàlisi del discurs.
- Triangulació. S'han presentat els resultats de les sessions de treball i la informació proporcionada de les persones participants al grup de contrast comparant-ho alhora amb el marc de referència en què s'ha basat l'estudi qualitatiu.

Resultats

En aquest apartat es presenten els resultats obtinguts en les sessions de grups i entrevistes en profunditat per a cadascun dels grups estudiats: joves i persones adultes. Per a cada grup d'edat els resultats s'estructuren en dos subapartats: la diagnosi i la cocreació de propostes de millora.

El grup d'edat de joves de 18 a 29 anys

1. Apartat de diagnosi

En la aproximació qualitativa de context que es fa en relació amb totes les qüestions esmentades prèviament en la introducció, i que a continuació es presentaran, cal esmentar certs aspectes que es consideren clau per tal d'entendre el discurs dels i les joves. Els més destacats i que facilitaran la comprensió de les seves actituds, comportaments i demandes específiques de comunicació són:

- **La socialització, tan pròpia del seu moment vital, s'ha reduït o ha canviat de format, i això els ha afectat molt.** És un moment vital on socialitzar-se forma part del seu desenvolupament com a persones.
- **També han acusat molt la manca de llibertat.** S'han trobat de cop sense la llibertat pròpia del seu moment vital.
- **Els joves presenten una vivència de la incertesa molt particular;** al caos propi del moment vital, agreujat per la crisi econòmica del 2008, s'hi afegeix el desordre i la incertesa de l'exterior, i això fa que expressin que estan vivint un moment de canvi molt radical.

1.1 Vivències i canvis en època de pandèmia

En preguntar sobre quins aspectes de la seva vida són els que més troben a faltar, i quines són les vivències i canvis que més estan patint durant la pandèmia, els i les joves esmenten **la manca de llibertat i de possibilitats de socialitzar-se**. Ambdós aspectes són clau en les seves vides com a joves.

“Jo he acusat molt el no poder tenir poder de decisió; que almenys si faig una cosa o una altra sigui perquè jo ho decideixo no uns altres que decideixen per mi”. (Grup de joves)

“Les amistats de sempre si estan, però les noves amistats o aquelles amb les que coincideixes per interessos les vas perdre”. (Grup de joves)

Ahora, cal destacar també **la vivència de la incertesa**, i com els ha afectat emocionalment d'una manera especial pel fet de ser joves.



Vivència emocional de certa fatiga que desmotiva: no veure un final o veure'l massa lluny o massa difícil quan ja es porta molt recorregut i molt esforç i no es veuen resultats.

Els joves expressen una certa fatiga i desmotivació en no veure un final proper, i tenen la sensació que ja porten molt recorregut i molt esforç fet i que encara no veuen el final.

“ Sé que he de veure la part positiva, però se'm fa difícil pensar que res tornarà a ser com abans; jo el final de moment encara no el veig” (Grup de joves)

“Al principi no és difícil, ho veus bé, veus bé les mesures i tot però després és un moment és molt recte de cop, i volem arribar a dalt del cim al final perquè significa tornar a la vida d'abans i perquè no es morin més persones” (Grup de joves)

1.2 Percepció del risc de contagi

En plantejar la qüestió del seu nivell de conscienciació amb el risc del virus i el seguiment que fan de les mesures preventives i recomanacions sanitàries, els i les joves argumenten que, a priori, **no se senten subjectes de risc**, i que tenen poca o cap por al contagi personal.

“Al principi ja van dir que els joves no ens afectava i ens hem quedat amb això”. (Grup de joves)

Tanmateix, en alguna excepció també s'esmenta que el nivell de conscienciació del risc augmenta quan es tenen a prop persones de risc que l'han patit o el poden patir o, inclús, si ells mateixos l'han patit.

“Ens van dir que era com la grip i doncs no passa res, però jo visc amb la meva àvia i ja no mola tant, els joves que vivim amb els avis ens ho prenem més en serio. La meva àvia podria morir per la meva responsabilitat i això no ho superaria mai.” (Grup de joves)

Per acabar, també cal tenir en compte que en el cas dels i les joves, el seu nivell de consciència depèn en gran part del seu grau de maduresa, de formació i de capacitat

reflexiva, i que en el cas del grup estudiat ha primat la consciència i responsabilitat social a més de tenir a prop persones de risc de les quals es vol tenir cura i protegir-les

1.3 Actitud i valoració de les mesures preventives i recomanacions sanitàries

Els i les joves exposen una actitud de certa **fatiga i frustració** vers les mesures preventives i les recomanacions sanitàries.

Les restriccions es viuen de diferents maneres, amb més o menys acceptació, però pel fet de ser joves, la restricció es viu com una imposició i un control excessiu per part dels adults i autoritats més jeràrquiques i patriarcals. Per altre banda, rebel·lar-se contra la autoritat i les normes forma part del moment vital i del seu desenvolupament com a individus adults. A més, les contradiccions i incoherències i mesures, que percebem com a contradictòries i sense sentit fan que en molts casos no s'ho prenguin seriosament i que no en facin cas.

“Hi ha molta incoherència a l'hora de dir les coses; un polític diu A i l'altre diu B. Després estan els mitjans de comunicació o cadascú diu la seva. Tot és una manca de sentit, de lògica de explicació”.
(Grup de joves)

“Els polítics han perdut tota la credibilitat; al principi els disculpes perquè ningú sabia, però ara ja portem un any de pandèmia”. (Grup de joves)

En algun cas, els i les joves també fan referència al fet que la manca de credibilitat en les fonts oficials o autoritats experimenta un punt d'inflexió quan es comença a **criminalitzar** o **culpabilitzar** els joves com a transmissors de contagi.

“Van començar a parlar malament de la gent jove que som uns irresponsables... etc... doncs prou. fins aquí...” (Grup de joves)

Figura 2: Motivacions emocionals i racionals dels i les joves

Les incoherències i contradiccions produeixen un efecte rebot



- Amor, cura i protecció dels éssers estimats
- Per poder tornar a la normalitat com abans millor i evitar més morts



- S'està fent massa llarg i no es veu el final
- No hi ha sentit de la responsabilitat social; no hi ha sentiment d'estar units



- Per responsabilitat social; per respecte als altres, pel bé comú i per sentit social



- No s'està explicant bé i no arriba

Font: Elaboració pròpia

2. Cocreació de propostes de millora per a la comunicació de mesures i recomanacions sanitàries

Aquest segon apartat exposa les propostes concretes que els i les joves consultades van fer en una sessió posterior a la fase de diagnosi, en el cas del grup de discussió, i després de l'exploració diagnòstica, en el cas de les entrevistes.

Cal dir que tot i que els i les joves estudiats formen part d'un perfil de joves amb un nivell de formació i un nivell socioeconòmic mitjans i disposen d'un accés normalitzat als canals i mitjans tant generalistes i oficials com específics per joves, en el discurs es fa referència i es contempen altres perfils de joves amb situacions diverses (menys accés als mitjans oficials, nivells formatius o econòmics més baixos, etc.).

2.1 Fonts i canals consultats per informar-se de la COVID-19

Els joves manifesten que les fonts i canals més habituals de consulta per informar-se de la pandèmia són, per una banda, les xarxes socials i perfils que segueixen a Twitter, Instagram i Youtube i, per l'altra, notícies a canals tradicionals com la TV, la ràdio i les seves versions digitals.

La consulta a les xarxes socials seguint perfils a Twitter, Instagram i Youtube

Les xarxes socials són font de consulta habitual entre els joves, tant com a canal de recerca informativa com per obtenir informació directa d'aquelles persones o famosos que segueixen en els seus perfils de Twitter, Instagram i Youtube.

"A instagram, cada vegada que busco em surt el tema de pandèmia i sempre per curiositat ho clico i veig totes les notícies del món i de la pandèmia mundial, i al twitter també hi ha un apartat d'informació de la pandèmia arreu del món i és súper interessant" (Grup de joves)

En aquest sentit, en algun cas de joves més adolescents, es destaca el record positiu en veure, en alguna ocasió, campanyes de conscienciació fetes per celebritats, *influencers* o *youtubers*.

"A mi m'ha agradat molt quan famosos han fet campanyes per conscienciar o inclús algun dels youtubers que segueixo a parlat de la COVID; se m'ha quedat i m'ha cridat l'atenció" (Grup de joves)

La consulta als canals tradicionals: TV, ràdio, premsa i les seves versions digitals. Pel que fa a la informació obtinguda a través dels canals més tradicionals, aquesta informació acostuma a ser de fonts oficials (mitjans públics, tant nacionals com sobretot autonòmics i locals), tot i que en algun cas també es fa referència a haver consultat fonts més enllà de les oficials i/o fonts de mitjans internacionals per tal de tenir una visió més completa. Encara que els i les joves consultats declaren majoritàriament consultar habitualment canals i fonts per informar-se, també s'esmenta d'una manera minoritària però significativa que l'esgotament i fatiga produïda per la durada de la pandèmia, seguida de la percepció que els missatges i informació són contradictoris i moltes vegades no s'entenen, fa que es produeixi una desconexió de la informació.

En aquest sentit, es dona un punt d'inflexió o canvi de comportament en alguns joves quan se'ls comença a criminalitzar o culpar dels contagis.

“Abans estava molt posada i veia la tele i després també consultava articles d'internet a pàgines fiables de la Generalitat i a fonts oficials, però després ja no em crec res; lo de la tele no m'ho crec, manipulen la informació; això va començar quan parlàvem malament dels joves; que som uns irresponsables, que anem tots sense mascareta i que tots fem festa i botellons; doncs val, prou. Adéu” (Grup de joves)

2.3 Valoració que es fa de la comunicació actual

En general, els joves consultats valoren de manera positiva la comunicació visual i iconogràfica que s'està duent a terme per comunicar mesures preventives concretes. Es tracta d'un tipus de comunicació que valoren per la seva claredat, senzillesa i caràcter directe.

“Les infografies són el millor que hi ha per comunicar la informació; és la millor opció quan el que és important és la informació en si” (Grup de joves)

“Es un format molt concret, i et diu exactament que és el que has de fer, per exemple en cas de donar positiu; i això és molt important saber-ho” (Grup de joves)

Els i les joves aprecien també i valoren de manera molt positiva les comunicacions que no són tant d'informació concreta sinó **més aviat campanyes de sensibilització o de conscienciació**, tant en la importància de les mesures preventives i recomanacions com pel que fa a les conseqüències que suposa contagiar-se de la COVID-19.

En aquest sentit, es destaca el paper que tenen figures de referència pels joves com *influencers*, celebritats, *youtubers* o altres persones rellevants per ells i que puguin conscienciar els joves més de tu a tu, des de les xarxes socials o canals més propis com Youtube, Instagram o Tik Tok (en el cas dels més joves).

“Veig els típics de famosos que diuen que posar-se la mascareta és mol important per tu i per als altres, un era d'un youtuber famós, bueno que conec, després ho han fet actors o persones famoses de les xarxes socials, suposo que pel jovent”. (Grup de joves)

En relació amb allò que no els agrada i que valoren de manera negativa, els joves esmenten que en molts casos les mesures preventives no s'expliquen de manera prou clara i pedagògica, fent referència al fet que caldria explicar-ne més els perquè. Per acabar, alguns/es joves també fan referència explícita al seu **rebuig i valoració negativa** quan els missatges tenen un to **massa sensacionalista** o es busca un efecte de **xantatge emocional** a partir de casos extrems.

“Jo tinc un problema amb que a vegades es fan comunicacions amb xantatge emocional com la que van fer – tu ets el culpable de que la gent es contagi, i aquestes campanyes a mi no m'agraden; trobo que estan malament”. (Grup de joves)

2.4 Aspectes de millora i propostes suggerides per a una comunicació més efectiva adreçada als joves

Els i les joves consultades s'enfoquen en diferents aspectes de millora i fan propostes en funció de criteris com l'edat i el seu posicionament més o menys conscient o crític. Entre les millores i propostes més destacades troben les **demandes següents**:

→ *Una comunicació més positiva i que s'enfoqui en un objectiu.* Que quedi clar per què s'estan prenent les mesures i comunicar quin és el benefici —poder viure sense virus i evitar morts i sentir-se animats i amb suport per seguir endavant per

aconseguir-ho-. Els i les joves necessiten veure un horitzó i tenir una motivació que els animi a seguir i mantenir les mesures i, sobretot, sentir-se animats i que tenen suport; sentir que se'ls reconeix tot el que han fet fins ara i que no se'ls culpa.

“Cal que ens parlin i comuniquin les millores a partir de les nostres accions encara que siguin poquetes, però és que sinó informar-se i només escoltar males notícies és per deprimir-se, i aleshores vols desconnectar i apagar la TV” (Grup de joves)

→ **Una comunicació que s'adrexi i interpel·li directament els joves i altres col·lectius de manera més concreta.** Els i les joves manifesten que cada col·lectiu, ja sigui per grups d'edat o per altres circumstàncies particulars (per exemple, els treballadors del sector de l'hostaleria), necessiten sentir i rebre missatges diferents i de maneres també diferents.

“És impossible que hi hagi un vídeo per milions de persones; és que tots no som iguals; a mi m'arriba el missatge d'una manera, i a l'altra persona li arriba de l'altra; va bé que hi hagin varies explicacions” (Grup de joves)

“No es pot anar amb el to salvador i èpic de anem tots a unificar forces, i després si treballes a restauració, doncs ja t'apanyaràs”. (Grup de joves)

→ **Una comunicació que generi empatia i identificació entre iguals.** Els joves necessiten una comunicació que entri als seus espais i que parli amb els seus codis; que estigui present als seus canals i fonts digitals, com Twitter i Instagram o Youtube, i que els missatges siguin comunicats per iguals i amb un codi propi.

“Si surt gent jove, es fa des de la veu dels joves i en els nostres canals, ens sentim molt més representats”. (Grup de joves)

“Es imprescindible que la informació ens arribi per les xarxes socials, sobretot per instagram i twitter; i per influencers i youtubers com DjMario, AuronPlay que al menys són influents per a mi. (Grup de joves)

- *Una comunicació que combini missatges més informatius amb un format més visual i d'infografia, amb campanyes de sensibilització o conscienciació a partir de testimonis.* Per una banda, els joves també consideren que en funció del missatge o finalitat aquesta comunicació pot oferir-se en un format més senzill, directe i visual com és l'ús de les infografies per informar de mesures concretes. O, per altra banda, es pot fer servir una comunicació més testimonial quan es tracta de generar consciència i sensibilitzar. Això sí, demanen uns testimonis que no caiguin en un to massa sensacionalista o que faci l'efecte de xantatge emocional.

- *Una comunicació amb base científica pel que fa a la comunicació específica de dades.* La comunicació que té base científica i comunicada per una font o autoritat sanitària arriba a aquells joves més conscients i que necessiten informació més racional i contrastada per considerar-se clara i concisa.

- *Una comunicació que transmeti planificació i no improvisació.* Els i les joves esmenten la importància que es transmeti la idea que darrere de tot el que es comunica hi ha una planificació, estratègia i pla d'acció. La sensació que es pugui estar improvisant els genera molta incertesa i malestar.

Els resultats d'aquest grup són un mapa racional de les percepcions dels joves, incidint com a punts clau en els sentiments o percepcions dels mateixos. Malgrat falten alguns perfils concrets, les resultats no es desvirtuen, es a dir, es considera que fan ressò del que pensen els i les "altres" joves.

El grup d'edat de persones joves-adultes de 30 a 40 anys

3. Apartat de diagnosi

Per entendre el discurs del grup de persones joves-adultes consultades, tant en les sessions grupals com en les entrevistes en profunditat, destaquem certs aspectes clau que ens facilitaran posteriorment la comprensió de les seves actituds, comportaments i demandes específiques de comunicació. Els més destacats són:

- Es tracta d'un grup d'edat que destaca per erigir-se com a **generació responsable de pares (la gent més gran) i fills/es**. Són els que han d'exercir un rol de cuidar els altres i cuidar de si mateixos.
- En el grup de persones adultes cal destacar que es tracta d'un **perfil amb un discurs construït**, crítics tant amb la gestió com amb moltes de les mesures dutes a terme.
- Els perfils que viuen en **zones menys urbanes**, en municipis més petits en la majoria dels casos i propers a entorns naturals, tenen un **estil de vida més relaxat i en contacte amb la natura**. Per contra, els **perfils de zones més urbanes** han patit més les conseqüències de **pèrdua d'oci i de relacions d'amistat**, i també han quedat més afectats a nivell laboral.

3.1 Vivències i canvis en època de pandèmia

En preguntar quins aspectes de la seva vida són els que més troben a faltar, i quines són les vivències i canvis que més estan patint durant la pandèmia, els i les joves-adults/es consultats esmenten **la pèrdua de llibertat de moviment, de socialització i els espais d'oci**. En tots els casos s'han hagut d'adaptar les rutines a les mesures de prevenció i a les limitacions de mobilitat. Això ha comportat que es portin **estils de vida més sedentaris i menys actius socialment**. S'ha dedicat més temps a reflexionar sobre la llar i la gestió d'un mateix en aquest lloc.

“Sóc molt sociable, m'agrada molt sortir de casa, ho he patit mogollón, això és el que em té indignada, que pugui venir a treballar però no pugui sortir a fer res (Grups joves-adults/es)

“Tenim un estil de vida més “Casero”, més sedentari” (Grup joves-adults/es)

“Obren els bars, els obren o els tanquen? Els tanquen. Es igual però ens podem trobar, agafem quatre birres de qualsevol botiga i ens ajuntem. Dic: “Clar, jo tinc ganes d'això” (Grup joves-adults/es)

La manca de llibertat de moviment, en especial, però també de socialització i d'espais d'oci, es viu de manera més acusada entre les persones joves-adultes que viuen en

zones més urbanes que en zones més rurals, on aquests aspectes no han estat tan destacats.

“Depèn de l’entorn on visquis, no he deixat de fer res des de l’inici, visc en un entorn rural, en un terme municipal forestal, hi vivim 80 persones, ningú ha deixat de sortir mai”. (Grup joves-adults/tes)

“ En el nostre cas, la socialització ha sigut igual, amb els familiars no, però amb els amics quedàvem per anar a passejar, en bici a córrer, a la finca, en aquest sentit el canvi és poc dràstic respecte a la vida anterior a la pandèmia” (Grup joves-adults/tes)

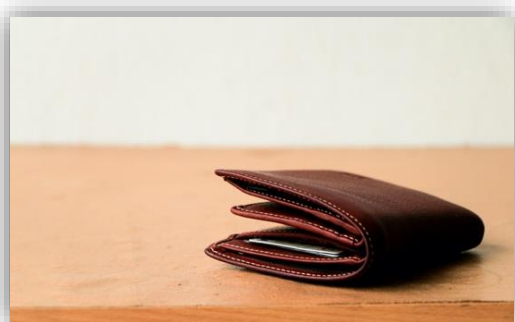
A més, les persones joves-adultes també fan referència a l’afectació que la pandèmia ha tingut en la seva vida laboral i en la relació amb la família i éssers estimats. Pel que fa a l’àmbit laboral, el teletreball, si s’ha pogut dur a terme, ha suposat un canvi d’hàbits important, que en alguns casos s’ha viscut de manera positiva (una vida més tranquil·la), i en d’altres ha suposat més complicat en haver de conciliar vida personal i laboral a casa, a part de perdre les relacions socials habituals a la feina. I això si han tingut sort, perquè també s’esmenta algun cas on s’ha perdut la feina o coneixen gent que ho està passant molt malament a nivell laboral.

Finalment, la família ha estat un refugi en els moments més difícils —confiament total— i encara suposa un suport molt important. Els vincles s’han reforçat i alhora s’ha hagut d’aprendre a conviure d’una altra manera. On s’ha patit més i encara es pateix és pels més grans de la família, alguns pares i avis/es que ho han passat malament i d’altres que han de viure amb més cura o sense poder abraçar i veure sovint els nets.

[En la vivència emocional de les persones joves-adultes es destaca principalment la importància del suport de la tribu i l’afectació econòmica](#)



“La imatge de la família i els amics íntims i el que han suposat a nivell de suport i reforçament dels vincles i també aprendre a gestionar les emocions per molts moments de convivència forçada” (Grup joves-adults/es)



“No tenir feina; estar amb ERTA... no saber què passarà en un futur. La incertesa econòmica i laboral”

“Jo conec a gent que ho ha perdut tot i em preocupa molt” (Grup joves-adults/es)

3.2 La percepció del risc de contagi

En plantejar la qüestió del seu nivell de conscienciació amb el risc del virus i el seguiment que fan de les mesures preventives i recomanacions sanitàries, els i les joves-adultes expressen que la seva percepció del risc ha anat disminuint al llarg del temps que portem de pandèmia, gairebé un any. En aquest sentit, argumenten tres factors: una menor percepció de perill que al principi, un cert cansament i fatiga i tenir ganes i necessitat de recuperar la vida d'abans i, sobretot, una vivència de desencís i desafectació amb les autoritats que promouen les mesures preventives i recomanacions sanitàries. El risc es percep com la possibilitat de contagiar-se i morir o bé com un virus més sense una especial perillositat.

“Ha variat molt des dels inicis; al principi la percepció del risc era molt alta; veiem a molta gent morir. Ara veig la TV em diuen de tot i ja no em crec res”. (Grup joves-adults/es)

En molts casos es reconeix que fins que no et toca directament hi ha un efecte de certa relaxació, i que també s'hi suma la frustració i esgotament en percebre que

moltes de les mesures restrictives que s'estan aplicant es perceben com a incoherents i contradictòries.

“Segueixes unes mesures, però després has d'anar a treballar, agafes el metro i tot està ple. No té sentit”. (Grup joves-adults/es)

Per acabar, pel que fa a la percepció del risc, es dona una actitud per part d'alguns joves-adults/es, en especial entre les dones consultades, d'assumir el rol de cuidadores. Assumeixen i es preocupen pel possible risc dels del seu voltant, especialment pares i fills/es i, després, d'elles mateixes.

“Som una generació que està en mig, cuidant als pares i cuidant als fills; i després nosaltres” (Grup joves-adults/es)

3.3 Actitud i valoració de les mesures preventives i recomanacions sanitàries

Les persones joves-adultes exposen una actitud de certa confusió, desconfiança o desacord envers les mesures preventives i recomanacions sanitàries. En el seu discurs es manifesta que es tracta d'un tema que apel·la directament a la responsabilitat individual i al sentit del bé comú, o per contra, que afecta directament els drets individuals.

En general, es fa una valoració negativa de les mesures i recomanacions. Es considera que hi ha hagut molta dissonància amb la informació donada en relació amb l'estat de la pandèmia i la gravetat de la situació, sobretot a l'hora de comparar territoris. El grup de persones joves-adultes consultades argumenta que l'actitud de certa confusió i perplexitat es produeix per un sentiment generalitzat que en els missatges transmesos hi ha moltes incoherències, que són massa genèrics i que hi ha moltes coses que no s'entenen i/o no s'expliquen bé.

“A la població li costa entendre mesures tant generals sense especificar una mica, no és el mateix una persona que viu en un poble que són tres que una persona que viu a l'eixample” (Grup joves-adults/es)

“Si els missatges son tant genèrics, la gent pensa que és incoherent, perquè puc anar en metro per treballar...” (Grup joves-adults/es)

A més, el nivell de confiança o desconfiança amb les autoritats i les fonts oficials disminueix o en canvi es manté per un “acte de fe”. La suma de incoherències i contradiccions genera desconfiança i falta de credibilitat. En la majoria de casos hi ha un nivell de confiança baix en les administracions públiques, ja siguin de la Generalitat o de l'Estat Espanyol. Es creu que hi ha una politització dels missatges que es donen i es considera que són molt contradictoris, que confonen més que informen.

3.4 Principals motivacions i barreres que presenten el grup de persones adultes per seguir les mesures i recomanacions sanitàries

Per acabar, en la fase diagnòstica es plantejà quines creien que eren les principals motivacions i barreres que els feien seguir o no seguir les mesures i recomanacions sanitàries. Es tracta de motivacions i barreres que poden ser de tipus emocional (accions i comportaments impulsats per les emocions i els sentiments) o bé de tipus racional (accions que han estat raonades i que són prèvies a un procés cognitiu i de pensament).

Figura 5: Motivacions emocionals i racionals de les persones adultes



- Per amor, cura i protecció dels éssers estimats
- Per poder tornar a la normalitat com abans millor i evitar més morts



-
- Per responsabilitat social; per respecte als altres, pel bé comú i per sentit social



-
- Per incoherències i contradiccions produeixen un efecte rebot



-
- No s'està explicat bé i no arriba

439

Font: Elaboració pròpia

4. Les propostes de millora de les mesures i recomanacions sanitàries per a una comunicació adreçada a persones joves-adultes

Aquest segon apartat exposa les propostes concretes que les persones adultes van fer en una sessió posterior a la fase de diagnosi, en el cas del grup, i després de l'exploració diagnòstica, en el cas de les entrevistes en profunditat.

L'exploració aborda les àrees següents: a) fonts i canals consultats per informar-se de la COVID-19, b) valoració que fan de la comunicació actual i c) aspectes de millora i propostes suggerides per tal de fer una comunicació més efectiva adreçada als joves-adults/es.

Entre les persones joves-adultes ens trobem també, com en el cas dels joves, amb perfils amb un nivell de formació i socioeconòmic mitjà-alt i, fins i tot, també cal tenir en compte que en algun cas l'adult tenia una vinculació directa amb les fonts oficials perquè treballava a l'Administració Pública o al sector sanitari. En aquest sentit, el seu discurs pot diferir, per ser més especialista, de la resta de participants. També és important assenyalar que, en tot moment, les persones joves-adultes fan referència a altres realitats i perfils d'adults/es més enllà dels propis.

4.1 Fonts i canals consultats per informar-se de la COVID-19

En consultar a les persones joves-adultes sobre les fonts i canals d'informació que fan servir per estar al dia de la COVID-19 ens esmenten que en fan servir principalment de 3 tipus: canals oficials com els del Departament de Salut i d'Interior (en especial, els seus perfils a les xarxes socials), els mitjans de comunicació públics (com el canal notícies 324 i els informatius a TV3, tant en les seves versions tradicionals com digitals) i, finalment, diaris digitals de caràcter més local o autonòmic.

També cal fer referència a una consulta de fonts i canals més especialitzats per part dels perfils més tècnics (minoritaris) del grup de persones adultes. En aquest cas, es consulten fonts de caràcter més científic i mitjans de comunicació de caire internacional.

Per acabar, pel que fa a l'accés a la informació a través dels canals o fonts d'informació també es fa referència, i ens en trobem algun cas entre el grup de persones joves-adultes consultades, als individus que de manera general no veuen la televisió i consulten poc o gens les xarxes socials; gent desconnectada dels mitjans que comenta que s'assabenta de les mesures per altra gent, però que no van directament a buscar la informació.

“Jo no tinc tele, fico la orella quan sento que es parla del tema però no vaig a buscar la informació ja que no sé com buscar-la i no m'entero de les mesures” (Grup joves adults/es)

Pel que fa al nivell de coneixement sobre el contagi, el conjunt de persones joves-adultes consultades esmenta majoritàriament que el nivell és bo, però que no tothom té el mateix accés a la informació i que hi ha moltes circumstàncies en què les desigualtats socials o el tipus de missatges i la seva comprensió no arriben a tothom per igual: en concret, es fa referència a gent gran, a col·lectius més desfavorits, a col·lectius d'immigrants, etc.

“Hi ha un problema important, i és que moltes vegades la informació de les mesures és massa complicada; són paraules molt tècniques: confinaments perimetrals, bombolles de convivència; dones per suposades moltes coses que no s'entenen; està poc adaptada a cada audiència” (Grup joves-adults/es)

4.2 Valoració que es fa de la comunicació actual

En general, la valoració de la comunicació actual que fan les persones joves-adultes consultades és en general bastant negativa. Per una banda, el més destacat en la valoració que fan els i les joves-adults/es de la comunicació actual al voltant de les mesures és que aquesta informació arriba d'una manera confosa i que es perceben moltes contradiccions i, per altra banda, que molts missatges són massa tècnics i poc entenedors per bona part de la població. Es considera que hi ha una falta d'homogeneïtat en les dades i els criteris a l'hora de prendre decisions i un volum molt gran d'informació que confon la població. A la vegada, es considera que s'ha tecnificat el missatge i, consegüentment, s'ha fet menys intel·ligible.

En aquest sentit, entre algunes persones adultes destaca una preocupació perquè aquesta informació sigui entenedora per la gent gran (en molts casos els seus propis pares).

“La famosa R jo no sé que és la R per molt que m’ho expliquin; jo no soc un professional d’això” (Grup joves-adults/es)

“El meu pare no s’aclareix; no sap en quina fase estem ni que podem fer o no fer” (Grup joves-adults/es)

“Jo veig que s’ha d’enfocar d’una manera més entenedora per a la gent gran” (Grup joves-adults/es)

Un altre aspecte molt destacat en negatiu segons els i les adultes consultades és la manca de homogeneïtat en les dades i els criteris a l’hora de prendre decisions, aspectes que atribueixen a aquesta percepció d’informació confosa.

“Els missatges són massa contradictoris; un diu una cosa, l’altra diu un altre, i l’únic efecte que té és que la gent acabi molt confosa” (Grup joves-adults/es)

més, l’excés d’informació sumat a l’esgotament de la ciutadania i la manca de comprensió de moltes mesures i restriccions fa que la gent acabi desconnectant.

“També hi ha una sobre informació que en certs casos arriba fins i tot a saturar i fa que s’acabi desconnectant” (Grup joves-adults/es)

Per acabar, entre les persones joves-adultes també s’esmenta i es considera un element clau: que més enllà de com es faci la comunicació hi ha una problemàtica en l’aplicació de moltes mesures i restriccions en la vida quotidiana (nuclis familiars molt diversos, nens a les escoles que s’ajunten amb molta gent, dificultat de compatibilitzar quarantenes amb feines, pisos excessivament ocupats, etc.).

“La realitat familiar de cadascú és molt diversa; es poden tenir fins a 5 grups bombolla, després l’escola, etc.” (Grup joves-adults/es)

“No es poden seguir les mesures si no pots deixar de treballar” (Grup joves-adults/es)

4.3 Aspectes de millora i propostes suggerides per a una comunicació adreçada a persones joves-adultes

Per una banda, els i les joves-adults/tes proposen, de manera general, millorar la comunicació per tal que jugui diversos papers o rols: informar de manera clara sobre les mesures sense que es generi cap tipus de confusió, motivar i posar més èmfasi en remarcar allò que s'està fent bé per tal d'animar i motivar a seguir-ho fent, encoratjar el receptor a formar part de la responsabilitat col·lectiva sense responsabilitzar-lo de les situacions negatives, i per acabar, sensibilitzar la ciutadania per tal que es faci un seguiment conscient de les mesures.

→ *Una comunicació més clara, senzilla i visual* amb icones, dibuixos i gràfics que facin els missatges més entenedors i inclusius.

“Potser és més clara quan hi ha dibuixos perquè hi ha molta gent amb deficiències funcionals” (Grup joves-adults/es)

“ Cal saber de manera més clara, què és recomanació i què prohibició”(Grup joves-adults/es)

→ *Una comunicació més positiva*, que reforci el que s'està fent bé i que motivi a continuar.

“S'haurien de centrar més notícies en allò que es fa bé i no tant en les coses dolentes” (Grup joves-adults/es)

“Es podrien centrar en les coses bones que estem fent perquè es que sempre és el mateix, tot lo negatiu i lo malament que anem, i això al final cansa” (Grup joves-adults/es)

→ *Una comunicació que sensibilitzi i generi consciència* a partir de campanyes de sensibilització que ajudin a ser més empàtics amb diferents vivències al voltant de la COVID-19.

Per altra banda, a més de la seva funció informativa, motivadora i generadora de consciència, la comunicació ha de poder dirigir-se i arribar a diferents col·lectius que

es troben en diferents situacions i necessiten sentir missatges adreçats a ells. En aquest sentit, es proposa:

→ *Una comunicació que arribi a diferents col·lectius* a partir de missatges diferenciats, i que reflecteixi i tingui en compte les diferents situacions i casuístiques.

“Jo faria una campanya de sensibilització profunda i real, i enfocada a diferents col·lectius perquè la societat que vivim és molt diferent i té moltes variants en funció del barri, del nivell socio-econòmic, etc..” (Grup joves-adults/es)

→ *Una comunicació que arribi a tothom* i que estigui a tot arreu, amb la *participació i col·laboració dels diferents actors socials*: empreses, comerços, al barri, al transport públic, etc.

“En els llocs de feina, en el meu lloc de feina, s’ha fet molt bé, s’ha elaborat un pla de contingència que es claríssim, si estàs pendent de PCR, un document curt concís i claríssim sense epígrafs” (Grup joves-adults/es)

Per acabar, pel que fa a la informació pròpiament sanitària, es demana per part dels perfils més especialistes recomanacions més basades en la evidència científica.

“Jo segueixo pensant que falta més resposta de la comunitat científica real, que et diguin no tenim ni idea de com funciona això i anem provant , potser ja hi és, no sento que em falti res, em sobra molta informació” (Grup joves-adults/es)

Limitacions

Aquest estudi presenta algunes limitacions. En primer lloc, es destaca el calendari proposat per realitzar l'estudi qualitatiu. L'encàrrec incorporava un calendari i les dates per dur a terme la major part d'activitats: el pla de treball metodològic, el "qüestionari filtre" per les persones participants, la definició de la mostra, la constitució del grup de contrast, les sessions de seguiment de les fases de l'estudi amb el grup de contrast, la realització de treball de camp amb els grups de discussió i les entrevistes en profunditat, el buidat i l'anàlisi dels resultats. Finalment, la redacció de l'esborrany de l'informe del mes de desembre i l'elaboració de l'informe final durant el mes de gener. En total, l'estudi d'aproximació qualitativa s'ha pogut completar en un període de 2 mesos.

Aquest fet ha pogut condicionar la riquesa i la varietat de la mostra obtinguda, concretament dels perfils de les persones participants a les sessions de treball, i aquest fet s'ha volgut compensar incorporant una segona tècnica qualitativa — l'entrevista en profunditat— pels dos grups d'edat estudiats. No obstant això, cal constatar la dificultat d'accedir a perfils de participants en situació d'exclusió o vulnerabilitat social.

Tot i així, cal considerar dos possibles biaixos. En el grup de discussió de dones de 30 a 40 anys que eren principalment de zones rurals o semirurals. Aquest fet ha pogut condicionar, per una banda, la percepció i vivència de les mesures preses per fer front a la pandèmia. D'altra banda, en aquest grup de dones destaca el discurs i atenció que es posa a les cures cap a les persones, mentre que aquest discurs no es manifesta en el grup d'homes. En aquest sentit, es pot considerar que els resultats obtinguts tenen un fort component de gènere.

Conclusions

Aquesta informació ens permet conèixer de forma clara i operativa quines són les percepcions, emocions, conductes i propostes per promoure les mesures de prevenció en el grups de persones joves (entre 18 i 29 anys) i persones adultes (entre 30 i 40 anys) i reduir el contagi del coronavirus de la COVID-19 en el context de fatiga pandèmica.

D'entre els resultats relacionats amb les persones joves destaquen una vivència emocional de certa fatiga i desmotivació, poca percepció subjectiva del risc però sí de persones de risc properes, unes mesures restrictives viscudes com a controladores i com a mecanisme de control dels joves-adults i un seguiment de les mesures més motivat per aspectes emocionals que racionals. Quant a les persones adultes, destaquen que tenen una vivència emocional en què es descriu molt la manca de llibertat de moviments i l'afectació social i laboral, però en què s'ha valorat molt el suport de la tribu o entorn familiar i íntim més proper. Així mateix constaten que la percepció del risc ha anat disminuint amb el temps com a conseqüència de cert cansament i desafecció. A més, el seguiment de les mesures de prevenció es fa per responsabilitat social i confiança en les autoritats, però es deixa de fer pel cansament i rebuig a les restriccions i falta de comprensió de certa informació massa tècnica.

D'entre els resultats d'aquest estudi qualitatiu cal destacar les propostes per promoure les mesures de prevenció en què els participants constaten que la millora de la comunicació amb la ciutadania és un element clau. Així, les persones joves plantegen l'ús de les xarxes socials, mitjançant formats i codis juvenils amb missatges informatius combinats amb campanyes de conscienciació amb testimonis per comunicar les mesures i les recomanacions sanitàries dirigides a ells. Altrament, les persones adultes incideixen en la necessitat de transmetre missatges que generin confiança, clars, coherents i basats en emissors i fonts d'informació coherents. Així mateix, remarquen que els missatges s'han d'adreçar de manera específica a diferents tipus de col·lectius tenint en compte la diversitat social, amb missatges concrets i diferenciats. Per acabar, ambdós grups proposen una comunicació empàtica i inclusiva, amb missatges positius per sensibilitzar les persones, reconèixer i reforçar i donar confiança a la ciutadania. També constaten la necessitat d'arribar a la

ciutadania amb una comunicació propera i adaptada als diferents entorns d'interacció social, com ara els carrers, barris, escoles o empreses, entre d'altres.

Des de l'inici de la pandèmia s'ha constatat que les taxes de contagi més elevades no són uniformes al territori català i que determinats aspectes socioeconòmics i socioculturals, entre d'altres, poden dificultar el seguiment de les mesures de prevenció. Per tant, en els col·lectius o poblacions que presenten taxes més altes de contagi, la participació de la població afectada en la cocreació d'estratègies de comunicació pot afavorir l'accés a la informació i l'adherència a les mesures preventives.

Recomanacions

L'apartat de recomanacions que es presenta a continuació és fruit del treball de camp dut a terme, de l'anàlisi dels resultats de les sessions de treball i de les propostes de millora generades per les persones participants de l'estudi, així com també de les reflexions construïdes pel grup de contrast un cop presentats els resultats del treball de camp.

Les recomanacions van encaminades a entendre i recollir les propostes d'acció per abordar la percepció del risc de la població i poder ser un generador d'idees per la comunicació de les mesures de prevenció de la pandèmia.

Recomanacions dels i les participants

El grup de persones joves diu que cal...

Conclusions de la cocreació de propostes de millora expressada pels i les joves:

- Explicar amb claredat com afecta el virus, quines són les conseqüències, i relacionar el perquè de les mesures.
- Reconèixer l'esforç que s'ha fet fins ara i motivar el grup de joves a seguir plantejant nous reptes, objectius o metes a curt termini.
- Generar estratègies comunicatives per apoderar els i les joves, sense fer-los sentir culpables de la situació.
- Que persones joves com nosaltres ens expliquin les mesures (comunicació entre iguals). Exemples, la *influencer* Juliana Canet d'Adolescents.cat, DjMaRiiO, AuronPlay, i el carnet jove d'Instagram, entre d'altres.
- Fer servir formats i codis més juvenils, més propers, més divertits.
- Utilitzar el format d'aplicació o videojoc com a eina de conscienciació.
- Estar present i comunicar també als carrers, barris, escoles i empreses, fent partícips els diferents actors socials de la ciutat/municipi, comunitat.
- Combinar missatges més informatius amb format visual i infografia amb campanyes de conscienciació amb testimonis, tant de personal sanitari com de persones (de totes les edats).

- Intensificar la comunicació a les xarxes socials (Instagram, Twitter, Youtube) o a portals propis de joves/adolescents com adolescents.

El grup de persones joves- adultes diu que cal...

Conclusions de la cocreació de propostes de millora expressada pels i les adultes:

- Oferir més claredat i coherència en el discurs.
- Que els missatges comunicatius facin èmfasi en les cures a les persones, que ofereixin recomanacions en aquest sentit. Com per exemple, facilitant i generant una xarxa de grups de suport.
- Generar missatges comunicatius concrets (no generalistes) centrats en el benestar emocional.
- Fomentar emissors i fonts d'informació creïbles que generin confiança i missatges clars i coherents.
- Crear campanyes comunicatives amb més humor.
- Incloure positivitat en els missatges, motivar en comptes d'amenaçar, reforçar, donar suport, reconèixer el que s'ha fet fins ara i donar confiança a la ciutadania.
- Generar consciència i sensibilitzar a partir d'una comunicació més empàtica i inclusiva.
- Arribar a la ciutadania més enllà de canals i fonts de comunicació, anar on la gent fa vida, al carrer, als barris, al transport públic, a les empreses, comerços, etc.
- Adreçar-se de manera específica a diferents tipus de col·lectius tenint en compte la diversitat social, amb missatges concrets i diferenciats.

Cal entendre que les recomanacions presentades estan pensades per poder ser utilitzades en qualsevol moment pandèmic de la COVID-19, ja que ofereixen les idees clau per transmetre i comunicar, vinculant i identificant les necessitats de cada grup d'edat i afavorint un paper més actiu de la població en general.

El grup de contrast diu que...

Subscriu totes les recomanacions que fan tant el grup de joves com el grup de persones adultes i tothom coincideix que cal:

- Missatges comunicatius clars, directes i senzills, utilitzant l'humor (formats d'infografia i visuals; identificació d'influencers o celebritats, youtubers, actors a les xarxes socials i canals com Youtube, Instagram i Tik Tok (en el cas dels més joves).
- Generar missatges autocrítics i amb una visió optimista per a les properes etapes. Combinar la racionalitat amb l'humor.
- Que els missatges tinguin una mirada proactiva i positiva de la situació, que incideixin en el reconeixement a la població del que s'ha fet fins ara. Un exemple seria dissenyar i mostrar un mapa on es puguin anar veient les etapes superades i aquelles que ens queden per superar. Així mateix, explicar el que es pot fer i no només què no es pot fer.
- Tractar els joves com a agents de canvi, promovent la possibilitat d'influència cap a altres joves, construint el seu propi relat, en temes de vacunació, per exemple, des d'una mirada més participativa i comunitària.
- Generar una comunicació més propera, enfocada a diferents públics, dirigides cap al canvi social (accions comunitàries) en entorns de proximitat de confiança, des dels centres educatius, dins dels àmbits laborals, des del carrer.
- Es demana més participació en la comunicació, en les campanyes de sensibilització i conscienciació d'altres actors socials més enllà dels mitjans de comunicació i les autoritats polítiques i sanitàries com són les empreses, escoles, etc. També són molt importants quan no es té o no es mira la TV. Cal presència als barris, als carrers, on la gent viu i es relaciona
- Comunicar el perquè de les mesures preses per part de l'Administració. Es troba a faltar un missatge de visió per part de les Autoritats. Quant s'adopta o es modifica una mesura cal justificar-la amb arguments racionals i si es possible amb evidències científiques

- Comunicar el benefici, allò que aconseguirem si complim i no tant posar les restriccions i prohibicions per endavant; en molts casos no se'ls troba sentit, lògica o justificació. Els missatges també poden incorporar el sentit instrumental o el benefici del canvi de comportament. Per exemple, el fet de vacunar-se pot ajudar a reprendre projectes personals.
- Conscienciar que és necessari un canvi de comportament entre la ciutadania que no compleix les mesures o que s'ha relaxat, caldria dur a terme campanyes de sensibilització que siguin empàtiques amb les diferents situacions dels col·lectius receptors; no només la gent que té històries d'haver patit COVID, sinó com s'està vivint per part dels diferents col·lectius la "nova vida quotidiana".

Cal considerar que aquests grups d'edat de les persones joves i joves-adultes pot ser estratègic per prevenir i abordar futures pandèmies. De la seva experiència subjectiva en aquesta pandèmia dependrà la seva actitud -proactiva o passiva- en el futur.

Annexos

Annex 1: Recomanacions concretes d'accions que fa l'OMS per un abordatge social de la COVID-19:

- **Enfocament comunitari.** Apropiar-se als diferents col·lectius socials i promoure formes creatives per motivar els seus membres.
- **Apropiar-se a la gent i escoltar-la.** Anar als llocs de treball, a les escoles, universitats, clubs socials, culturals i esportius, etc. Parlar amb la gent, preguntar-li quines mesures preventives de comportaments voldria tenir i oferir-li suport.
- **Donar pautes per viure i alhora conviure amb les mesures per reduir el risc.** Trobar mesures creatives per comunicar-ho i evitar canvis continus.
- **Preparar solucions segures per les properes celebracions,** com les festes nadalenques, en què es reuneix gent provinent de diferents localitzacions i diferents grups d'edat. Cal posar el focus i conscienciar la població als llocs de treball, al transport públic, al sector del comerç, a les residències, etc. Cal facilitar totes les mesures possibles per reduir el risc i donar recomanacions d'actuacions clares.
- **Entendre quines són les mesures que poden ser insuportables a llarg termini** i modificar o equilibrar-les amb altres mesures.
- **Fer que els comportaments i mesures preventius siguin fàcils de seguir i econòmics.** Facilitar la connexió a internet, l'accés a mascaretes i gels higienitzats, oportunitats per teletreballar, etc.
- **Motivar la població** en lloc de culpar-la, espantar-la o amenaçar-la; reconèixer que tothom està posant de la seva part.
- **Ser clar, concret i previsible.** Utilitzar material comunicatiu com ara infografies per arribar a tothom.
- **Realitzar de manera regular estudis quantitius i qualitius** a la població prenent els resultats com a informació per passar a l'acció.
- **Ajustar la comunicació a aquells grups que presentin desmotivació.** Fer missatges visuals i fer-ne tests abans de llançar-los a la població.



Generem coneixement per a la presa de decisions