



cejfe

Àmbit d'Execució Penal

Estil d'afrontament de l'estrès en joves infractors

Ajut a la investigació 2019

Autors

Esther Sotillo Sáez, Jaume March Llanes i Jorge Moya Higuera

Any 2020



Generalitat de Catalunya
**Centre d'Estudis Jurídics
i Formació Especialitzada**

Estil d'afrontament de l'estrès en joves infractors

Esther Sotillo Sáez, Jaume March Llanes i

Jorge Moya Higuera

Novembre de 2019

El Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada ha editat aquesta recerca respectant el text original dels autors, que en són responsables de la correcció lingüística.

Les idees i opinions expressades en la recerca són de responsabilitat exclusiva dels autors, i no s'identifiquen necessàriament amb les del Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada.

Avís legal



Aquesta obra està subjecta a una llicència de [Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada 4.0 No adaptada de Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca) el text complet de la qual es troba disponible a <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca>

Així doncs, es permet la reproducció, la distribució i la comunicació pública del material, sempre que se citi l'autoria del material i el Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada (Departament de Justícia) i no se'n faci un ús comercial ni es transformi per generar obra derivada.

Sumari

1. Introducció.....	1
2. Objectius	3
3. Marc teòric.....	4
4. Hipòtesis.....	8
5. Metodologia.....	9
5.1 Participants	9
5.2 Instruments	9
5.3 Procediment.....	13
5.3.1.Límits territorials i temporals de la recerca.....	13
5.3.2. Cronograma	14
5.3.3. Equip de recerca	14
5.4 Anàlisis estadístiques	15
6. Resultats	17
6.1 Anàlisis descriptius	17
6.2 Anàlisis de les relacions entre les variables estudiades	18
6.3 Anàlisi de la capacitat predictiva del BRCS	24
7. Conclusions.....	27
8. Propostes	32
9. Referències bibliogràfiques	33

1. Introducció

La investigació continuada en els factors de risc i de protecció que poden explicar la violència és necessària per la millora de la pràctica dels professionals de justícia (Andreu Rodríguez, Graña Gómez, Peña Fernández, & Reyes, 2013; Horcajo-Gil, Dujo-López, Andreu-Rodríguez, & Marín-Rullán, 2019). Habitualment, la valoració dels risc de violència es realitza mitjançant diferents tipus d'instruments que compilen les factors de risc que en estudis empírics han demostrat estar relacionats amb la violència (Andrés-Pueyo & Echeburúa, 2010). A Catalunya, específicament, s'utilitzen el RisCanvi (Andrés-Pueyo, 2011) en població penitenciària i el SAVRY (Borum, Bartel, & Forth, 2011) en població juvenil. En ambdós instruments, un component important per estimar la probabilitat de diferents tipus de conductes violentes és l'avaluació del nivell d'estrès que pot estar experimentant una persona i les seves habilitats per manejar-lo.

Específicament el SAVRY (Borum et al., 2011) es considera un instrument clínic-estructurat, basat en el judici professional estructurat (Muñoz Vicente & López-Ossorio, 2016). Així, els professionals han de valorar amb les eines de què disposin cadascun dels 24 indicadors que formen part d'aquesta escala. L'indicador número 13, específicament, tracta de determinar l'estrès i la incapacitat d'afrontar les dificultats. Tal com indica el manual del SAVRY (Borum et al., 2011), el tècnic que ha d'aplicar l'escala ha de valorar la quantitat d'estrès que el jove infractor experimenta i, per una altra banda, de forma independent, la capacitat que té d'afrontar els esdeveniments estressants. Un jove infractor pot puntuar moderat en aquest indicador tant si està exposat a molts estressors però presenta uns adequats estils d'afrontament, com si està exposat a pocs estressors però presenta uns estils d'afrontament més aviat desadaptatius. Tanmateix, el SAVRY no determina com s'han de valorar ni el nivell d'estrès ni els estils d'afrontament (Borum et al., 2011), ja que és un sistema basat en el judici clínic del professional. Tenint en compte que l'adolescència i la joventut adulta són etapes sensible en el desenvolupament, on les experiències estressants i traumàtiques afecten de forma significativa a la persona (Arnett, 1999; Arnett, Žukauskiene, & Sugimura, 2014; Hollenstein &

Lougheed, 2013), és d'especial necessitat avaluar de forma fiable i vàlida aquests constructes.

A més, Així, disposar d'instruments d'avaluació adequats per estimar el nivell d'estrès i els estils d'afrontament podria ser d'ajuda per als professionals de tots els àmbits, però especialment per als que treballen en l'àmbit juvenil.

Actualment, el present grup de recerca està desenvolupant un projecte d'investigació aprovat per la Direcció General d'Execució Penal a la Comunitat i de Justícia Juvenil, titulat "Dificultats i potencialitats durant l'adolescència: la resiliència vers al trauma". Aquest projecte té com a objectiu principal validar un instrument, el *Traumatic and Stressful Life Events* (TaSLE), que permetrà avaluar el nivell d'estrès dels joves infractors determinant el tipus d'experiències estressants, però també aquelles de tipus traumàtic, que han patit durant tota la vida. D'acord amb diferents professionals de l'àmbit de la justícia amb els quals col·laborem, una de les potencialitats de l'instrument que estem validant serà disposar d'una eina específicament validada en joves que han comés infracció i viuen a Catalunya. Aquest fet facilitarà l'avaluació de forma més fiable i vàlida específicament de la secció sobre valoració de l'estrès (ítem 13 del SAVRY; Borum et al., 2011). Fins i tot, tal i com està dissenyada l'escala, aquesta podrà ajudar a la valoració d'altres ítems del SAVRY, com el 7 "Història de maltractament infantil" entre d'altres.

A més a més, tal com s'ha indicat anteriorment, per poder comptar amb una valoració completa del SAVRY (Borum et al., 2011) que utilitzen els tècnics del circuit d'intervenció amb menors del Departament de Justícia, seria necessari disposar d'un instrument sobre estils d'afrontament adequadament validat en joves infractors residents a Catalunya. És per això que el present projecte se centra a posar a prova diferents instruments per avaluar d'una forma més objectiva els estils d'afrontament que puguin servir per valorar la capacitat dels joves infractors per gestionar l'estrès.

2. Objectius

L'objectiu general del present estudi va consistir en valorar el poder predictiu de dos instruments per valorar els estils d'afrontament de l'estrès en joves infractors, el *Cuestionario de Afrontamiento del Estrés* (CAE; Sandín & Chorot, 2003) i el *Brief Resilience Coping Scale* (BRCS; Limonero et al., 2014). De forma específica, el primer objectiu va consistir a determinar si els estils d'afrontament adaptatius i desadaptatius (mesurats amb el CAE) serien factors additius al risc que suposen les experiències vitals estressants i traumàtiques per les dificultats psicològiques o si serien factors moderadors en la relació entre l'estrès/trauma i les dificultats psicològiques. En segon lloc, es valorar la utilització d'un instrument curt de 4 ítems (el BRCS) per estimar els estils d'afrontament efectius com a eina de cribratge de les capacitats de gestió de l'estrès. D'aquesta forma, els professionals disposarien d'una eina molt breu (BRCS) per identificar aquells joves infractors que no mostren un adequat estil d'afrontament de l'estrès. A continuació, aplicant el CAE, podrien valorar amb més detall quins són els estils d'afrontament específics que caldria tenir en compte per valorar el risc o, fins i tot, per proposar intervencions específiques amb l'objectiu de millorar-los.

3. Marc teòric

Estudis transversals i longitudinals centrats en la recerca de la relació entre els esdeveniments estressants de la vida i la salut mental en població adulta, han demostrat que sovint els traumes precedeixen als problemes de salut mental (Hammen, 2005; Harkness, Hayden, & Lopez-Duran, 2015). En menors de 18 anys, diverses recerques mostren que les experiències traumàtiques tenen un efecte en el seu desenvolupament que aniria molt més enllà de les reaccions del trastorn per estrès post-traumàtic (Fryers & Brugha, 2013; Teicher et al., 2003). Especialment els adolescents i els joves adults s'han d'adaptar a múltiples canvis biològics i fisiològics associats la maduració puberal, i han d'afrontar canvis en les relacions socials que tenen amb la seva família, amb els amics i amb l'escola/treball (Arnett et al., 2014; Crone & Dahl, 2012; Hollenstein & Loughheed, 2013). A nivell cerebral, durant l'adolescència i la joventut adulta, ocorren canvis molt importants tant a les àrees cerebrals responsables del funcionament executiu (cíngol anterior, escorça orbital prefrontal i escorça prefrontal dorsolateral) com en els nuclis lligats a les respostes emocionals (Crone & Dahl, 2012; Tamnes et al., 2010). Recerques centrades en els efectes psicològics del trauma, assenyalen que els esdeveniments traumàtics en la infància i l'adolescència poden afectar de manera molt destacable el desenvolupament normal del cervell, específicament en aquestes regions (Anda et al., 2006; Andersen et al., 2008; Teicher, Samson, Anderson, & Ohashi, 2016). Derivat d'aquests efectes, els estímuls estressants i/o traumàtics, soferts durant l'adolescència i la joventut adulta, en absència de relacions de suport, podrien interrompre el desenvolupament natural de la capacitat d'autoregulació, que podria dificultar tant la identificació de les experiències emocionals internes com l'expressió i / o modulació de les emocions (Cook et al., 2005).

Experiències traumàtiques com les conductes d'abús o de negligència per part dels pares, serien factors ambientals que estarien relacionats amb conductes problemàtiques i psicopatològiques en la infància i adolescència (L. Newman et al., 2016; Wolfe, Crooks, Lee, McIntyre-Smith, & Jaffe, 2003). Hi ha evidència d'un increment de trastorns internalitzants (major probabilitat a sofrir depressió,

trastorn d'estrès posttraumàtic, etc.) i de trastorns externalitzants (increment de conductes delictives, consum de substàncies, etc.) en persones que haurien viscut experiències traumàtiques i / o estressants (Dvir, Ford, Hill, & Frazier, 2014). En un estudi realitzat per March-Llanes, Marqués-Feixa, Mezquita, Fañanás, & Moya-Higueras (2017), s'evidencia que a més d'aquesta relació causal que sembla haver-hi entre les experiències estressants i la psicopatologia, també es pot produir el cas contrari, i és que les persones que mostren certes conductes patològiques s'exposarien a més situacions estressants. Segons aquesta investigació, sembla que aquesta relació transaccional, entre les característiques de la persona i les experiències ambientals, es dóna especialment durant la joventut.

Aquestes relacions generals entre esdeveniments estressants i/o traumàtics i la patologia són especialment rellevants en el cas de les conductes delictives i antisocials. Per exemple, la negligència per part dels pares s'ha associat amb el comportament conflictiu i antisocial dels nens (Cicchetti & Toth, 2005; Kerig & Becker, 2015). També l'experiència de maltractament infantil es relaciona amb una dificultat en l'adaptació tant biològica com a psicològica del nen (Cicchetti & Toth, 2005). La falta d'una base segura proporcionada per una relació d'afecte, podria explicar, segons Kerig & Becker (2015), la dificultat en l'adquisició de capacitats de desenvolupament fonamentals com la confiança, l'autoestima, l'autocontrol, la regulació de les emocions, la presa de perspectiva en la resolució de problemes, la comprensió social i el judici moral, a causa de l'abús i la negligència. Raó per la qual aquests nens estarien exposats a un risc elevat de tenir dificultats en les funcions executives i comportament violent en comparació amb nens que no viurien en aquests ambients (Kerig & Becker, 2015). Recerques específicament efectuades amb joves involucrats amb justícia juvenil (Becker & Kerig, 2011; Vitopoulos, Peterson-Badali, Brown, & Skilling, 2019; Wojciechowski, 2017) van demostrar que existia una relació entre els símptomes de Trastorn per Estrès Post traumàtic (TEP), la gravetat de la delinqüència i el nombre de detencions en la història dels joves, manifestant també que la gravetat dels símptomes a causa de la concatenació d'esdeveniments vitals estressants o traumes viscuts estaria associada a l'acumulació de detencions i la gravetat dels delictes segons recollien els seus

historials. En resum, el risc psicosocial o la vivència d'adversitats, podria predisposar els individus o grups de persones a vivències perjudicials per a la seva salut (Spohr, Suzuki, Marshall, Taxman, & Walters, 2016) i a desenvolupar comportaments psicopatològics internalitzants com la depressió o externalitzants com els relacionats amb la violència i la conducta antisocial (Becker & Kerig, 2011; Li, D'Arcy, & Meng, 2016).

Però no totes les persones que experimenten esdeveniments vitals estressants i/o traumàtiques desenvoluparien conductes problemàtiques i psicopatologies en la infància i la adolescència (S. D. Newman, Hansen, & Gutierrez, 2016; Wolfe et al., 2003). Els estils d'afrontament de l'estrès seria un dels factors que semblen modular la relació entre els esdeveniments vitals estressants i/o traumàtics i les diferents dificultats psicològiques o conductuals. Els estils d'afrontament són estratègies conductuals i cognitives que s'empren habitualment per gestionar les situacions estressants (Lazarus, 1993a, 1993b; Polk, 1997). Aquestes estratègies poden dependre de l'esdeveniment viscut, però es considera que podrien estimar-se independentment de les situacions segons la competència general de l'individu per gestionar l'estrès (Lazarus, 1993a, 1993b; Polk, 1997). De forma genèrica, els estils d'afrontament es poden classificar en adaptatius i desadaptatius (Lazarus, 1993a). Els estils adaptatius serien aquells que serien efectius en la gestió de l'estrès (Lazarus, 1993a; Sandín & Chorot, 2003), com ara la focalització en la resolució del problema (analitzar les causes del problema, etc.), la utilització d'estratègies centrades en la gestió de les emocions (tractar de relaxar-se, etc.) o la reavaluació positiva (traure alguna cosa positiva de la situació, etc.). Els estils desadaptatius serien les formes no efectives o contraproductives d'afrontar les situacions (Lazarus, 1993a; Sandín & Chorot, 2003), com ara l'expressió oberta d'emocions negatives (insultar a altres persones, etc.) o l'evitació (tractar d'oblidar el problema, etc.).

En adolescents i joves adults de població general, els estils adaptatius d'afrontament de l'estrès són factors protectors contra diferents dificultats psicològiques i trastorns mentals, mentre que els estils desadaptatius suposarien factors de risc (Compas, Malcarne, & Fondacaro, 1988). En un estudi longitudinal, una baixa eficàcia d'afrontament de l'estrès durant

l'adolescència i la joventut adulta, caracteritzada per l'ús elevat d'estils desadaptatius i un ús baix d'estils adaptatius, explicava entre un 9,5% i un 17,3% de la variància del desenvolupament de diferents trastorns internalitzants i externalitzants 10 anys després (Asselmann, Wittchen, Lieb, Höfler, & Beesdo-Baum, 2016). A més, els estils adaptatius d'afrontament també s'associen a estats de benestar psicològic més gran (Gonzalez, Montoya, Casullo, & Bernabéu, 2002). Així, es considera que els estils d'afrontament de l'estrès són variables moderadores significatives entre l'efecte dels esdeveniments vitals estressants/traumàtics i els trastorns psicològics, i també tindrien un paper important en el benestar psicològic.

En joves infractors hi ha poques investigacions realitzades, però tendeixen a mostrar els mateixos resultats que en població general (Nieland, McCluskie, & Tait, 2001; Shulman & Cauffman, 2012). Així, en aquests estudis es mostra que l'ús d'estils d'afrontament més adaptatius i menys desadaptatius, menys probabilitat tindrà de desenvolupar simptomatologia internalitzant i/o externalitzant. En resum, tal com indiquen Casswell et al. (2012), pel nivell d'estrès que pateix aquest tipus de població, junt amb altres factors, els joves infractors són especialment vulnerables a problemes mentals seriosos que, en alguns casos, podrien estar relacionats amb conductes delictives. A l'igual que amb joves de la població general, els estils d'afrontament serien variables moderadores significatives de la relació entre els esdeveniments vitals estressants/traumàtics i les dificultats psicològiques.

4. Hipòtesis

La present investigació es va realitzar en una mostra de joves infractors. Les hipòtesis del present projecte de recerca van ser les següents:

- 1) Els estils d'afrontament desadaptatius de l'estrès (mesurats amb el CAE) suposaran un factor de risc per l'aparició de dificultats psicològiques.
- 2) Els estils d'afrontament adaptatius de l'estrès (mesurats amb el CAE) suposaran un factor de protecció contra l'aparició de dificultats psicològiques.
- 3) Els estils d'afrontament especialment resilients (mesurats amb el BRCS) discriminaran adequadament els joves que presenten uns estils d'afrontament menys desadaptatius i més adaptatius.

5. Metodologia

5.1 Participants

41 joves que van cometre algun tipus d'infracció o delicte i que estaven sent atesos pels diferents equips d'atenció als menors de la seu de Lleida del Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya. La franja d'edat de la mostra es va situar entre els 15 i els 22 anys, amb una mitjana de 17,83 (DT = 1,47). Respecte del sexe, la mostra estava conformada per 39 nois (95,12%) i 2 noies (4,88%). 22 joves (53,66%) estaven sent atesos per l'equip de Medi Obert, mentre que els altres 19 (46,34%) estaven en règim intern. El nombre de causes judicials que tenien els participants variava entre 1 i 14 (Mitjana = 4,96, DT = 3,18).

5.2 Instruments

5.2.1. Estils d'afrontament

Per avaluar els estils d'afrontament, vam utilitzar dos instruments. Un més llarg (*Cuestionario del Afrontamiento del Estrés*; CAE), que avalua els principals estils d'afrontament i un de més curt (*Brief Resilient Coping Scale*; BRCS), que se centra en els estils més resilients .

El CAE (Sandín & Chorot, 2003) és un test autoinformat amb 43 afirmacions sobre formes d'afrontar les situacions estressants que la persona recorda haver utilitzat recentment. Les respostes es mesuren en una escala Likert de 5 punts (0 = mai; 4 = quasi sempre). Aquest instrument avalua els següents estils d'afrontament: *Cerca de Suport Social*, *Focalització en la Solució del Problema*, *Reevaluació Positiva*, *Religió*, *Expressió Emocional Oberta* (principalment d'emocions negatives), *Evitació* i *Autofocalització Negativa*. En el present instrument, l'escala de Religió té un biaix cap a la religió catòlica. Perquè fos més representativa de la diversitat religiosa actual, es van modificar alguns dels seus ítems. Així, es van substituir termes com "església" per "culte" indicant entre cometes (església, mesquita). De la mateixa manera quan en l'instrument original fa referència a l'ajuda que es podia haver-hi sol·licitat a un religiós, s'ha

afegit un aclariment entre parèntesis (sacerdot, imam, etc.) També quan es fa referència a l'oració, s'ha fet referència a la pregària a Déu o Allah.

Els set factors del CAE es poden agrupar en dos grans super-factors, que serien els estils d'afrontament dirigits al problema (elevades puntuacions en *Cerca de Suport Social*, *Focalització en la Solució del Problema* i *Reevaluació Positiva*) i els estils d'afrontament dirigits a l'emoció (elevades puntuacions en *Expressió Emocional Oberta* i *Autofocalització Negativa* sumat a puntuacions baixes a *Religió* i *Evitació*). En la mateix estudi de validació, Sandín i Chorot (2003) demostren que els estils d'afrontament centrats en el problema serien conductes adaptatives de fer front a l'estrès, que es caracteritzarien per compartir amb altres persones les experiències viscudes, tractar de solucionar el problema de la forma més objectiva possible sense deixar-se emportar per les emocions i traure la part positiva de les experiències negatives de la vida. Per altra banda, els estils d'afrontament centrats en les emocions, serien de caire desadaptatiu. Tenint en compte els pesos factorials de les escales que saturen en aquest super-factor (Sandín & Chorot, 2003), una persona que puntua alt en aquest estil d'afrontament mostraria una expressió explícita de la ira, no iniciaria cap conducta perquè pensa que no es poden solucionar els problemes de la vida i, a més, tendria a no realitzar conductes de tipus religiós (que s'han trobat com a factors de protecció en diversos estudis; veure (Robertson, Xu, & Stripling, 2010) i realitzaria una evitació no adaptativa del problema. Així, amb el present instrument vàrem calcular la puntuació total en els estils d'afrontament centrats en el problema (adaptatius) i en els estils d'afrontament centrats en les emocions (desadaptatius).

L'escala BRCS (Limonero et al., 2014; Sinclair & Wallston, 2004) és una escala de 4 ítems dissenyada per avaluar els estils d'afrontament de l'estrès d'una forma especialment adaptativa. Aquest inventari autoinformat mesura les respostes en una escala Likert de 5 punts (1= no em descriu en absolut; 5 = em descriu molt bé). Degut al nombre reduït d'ítems, avalua un únic factor general d'estil d'afrontament resilient.

5.2.2. Esdeveniments vitals estressants i traumàtics

L'experimentació al llarg de la vida d'esdeveniments vitals estressants i traumàtics va ser avaluat mitjançant l'entrevista estructurada TaSLE. Aquesta entrevista està sent desenvolupada en el projecte "Dificultats i potencialitats durant l'adolescència: la resiliència vers al trauma", aprovat per la Direcció General d'Execució Penal a la Comunitat i de Justícia Juvenil.

L'entrevista TaSLE ha sigut desenvolupada en tres passos. En primer lloc, es van realitzar entrevistes semiestructurades a 30 joves infractors. En aquesta, els joves havien d'explicar diferents vivències que han tingut al llarg de la vida i que van causar impacte en ells/es. En segon lloc, es va fer un cerca d'alguns dels principals instruments que s'utilitzen per avaluar les experiències traumàtiques i l'estrès en adolescents i en joves adults (Blake et al., 1995; Brugha & Cragg, 1990; Compas, Davis, Forsythe, & Wagner, 1987; Davidson, Rojo-Wissar, Sullivan, & Beck, 2019; Forman, Eidson, & Hagan, 1983; Fox, Perez, Cass, Baglivio, & Epps, 2015; Kirchner & Forns, 2000; Mardomingo & González Garrido, 1990; Moya-Higueras et al., 2018; Newcomb, Huba, & Bentler, 1981; Teicher & Parigger, 2015). De les entrevistes i dels instruments es van seleccionar els ítems més representatius per la població a avaluar. Finalment, un comitè format per 41 experts (acadèmics especialistes en l'avaluació de l'estrès i el trauma i professionals de l'àmbit de la justícia juvenil) van revisar els ítems per acabar tenint la formulació definitiva.

Així, l'entrevista TaSLE consisteix en 51 preguntes sobre diferents tipus d'esdeveniments vitals. En total es pregunta per 12 esdeveniments vitals traumàtics (p.e. "Alguna vegada t'han agredit violentament?" o "T'han tocat les teves parts sexuals o han tingut relacions sexuals amb tu obligant-te a fer-lo?") i 39 esdeveniments vitals estressants (p.e. "Alguna vegada has suspès tres o més matèries a final de curs?" o "Alguna vegada has experimentat un canvi en el teu aspecte físic amb el qual no t'has trobat a gust (t'han sortit grans, has perdut alguna dent, etc.?)). Davant d'aquestes preguntes, els participants han de respondre si han experimentat alguna vegada durant la seva vida l'esdeveniment o no. Si contesten negativament, es passa a la següent pregunta. Si contesten que sí, es fan més preguntes per aprofundir en la

situació (p.e. l'edat que tenia quan va passar i com li va afectar). Per la present investigació es va utilitzar la variable agregada d'esdeveniments vitals. Si cada esdeveniment havia passat almenys 1 vegada a la vida, se li donava 1 punt, mentre que rebia 0 punts si la resposta era negativa. A continuació se sumen tots els esdeveniments per tenir una mesura de la quantitat d'experiències viscudes al llarg de la vida. Específicament, es van generar dos puntuacions agregades diferents, una per la quantitat d'esdeveniments vitals traumàtics i una altra per als estressants, d'acord amb les definicions de Shields & Slavich (2017) i Wilkinson, Dodgson, & Meares (2017). Aquest és un dels procediments més estàndard per utilitzar aquest tipus de variables (Davidson et al., 2019; Moya-Higueras et al., 2018). Així, amb el TaSLE vam calcular la quantitat d'esdeveniments vitals traumàtics i la quantitat d'esdeveniments vitals estressants viscuts al llarg de la vida.

5.2.3. Dificultats i potencialitats psicològiques

Per valorar les dificultats i potencialitats psicològiques dels participants es va utilitzar el qüestionari auto-informat *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ, Goodman, 1997). Aquest instrument permet avaluar quatre factors de simptomatologia psicopatològica (problemes de conducta, d'hiperactivitat, emocionals i en la relació amb els iguals, més un factor de conducta prosocial. Sumant els valors de les quatre escales de simptomatologia psicopatològica permet estimar un factor de dificultats psicològiques generals. Cada factor consta de 5 afirmacions que es contesten en base a una escala Likert de 3 punts (des de "No en veritat" fins a "Vertaderament sí"). Aquest instrument es va crear i validar en mostres adolescents (Goodman, 1997; Ortuño-Sierra, Fonseca-Pedrero, Inchausti, & Sastre i Riba, 2016). En estudis internacionals aquest instrument ha demostrat ser fiable, vàlid i útil amb joves d'alt risc (Mason, Chmelka, & Thompson, 2012).

5.3 Procediment

5.3.1.Límits territorials i temporals de la recerca

Inicialment, el mostreig es va plantejar de fer amb la col·laboració dels equips de Medi Obert (MO) i d'Assessorament Tècnic a Menors (ATM) de la demarcació de Lleida, junt amb el Centre Educatiu El Segre de la mateixa província. A mitjan execució del projecte, vam estimar que la mostra possible a recollir seria limitada. Llavors vam demanar al Departament de Justícia permís per contactar amb altres equips MO de Catalunya, començant per Barcelona. Tanmateix, per circumstàncies professionals i extraprofessionals, no es va poder recollir mostra de l'equip ATM ni dels equips MO de Barcelona. Actualment estem negociant amb els equips MO contactats a mitjan execució del projecte per iniciar les avaluacions immediatament. A més, estem pendents de tenir el vistiplau de la responsable de l'Àrea de Planificació i Projectes Estratègics del Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya per renovar l'acord de col·laboració que ens pugui permetre continuar recollit mostra de la present investigació.

Tant en Medi Obert com en el Centre Educatiu El Segre, el procediment va ser el mateix. Els professionals parlaven del projecte als joves. Si eren menors d'edat, es parlava també amb les seves famílies. Es donava un full d'informació de la recerca i es demanava signar el consentiment informat. Sense consentiment informat per part dels pares, no es procedia a executar la investigació. Però una vegada signat, els professionals concertaven cita entre els investigadors/es (principalment Esther Sotillo) i el menor.

L'avaluació es realitzava en les dependències dels equips, de forma individual, en una habitació tranquil·la. La persona avaluadora tornava a explicar la investigació, remarcant que la participació no era obligatòria i que podien deixar l'avaluació en qualsevol moment (en una ocasió un dels joves va demanar finalitzar l'avaluació abans d'hora, ja que el fet de parlar de qüestions estressants per a ell li removia el passat, tot i que va voler finalitzar l'avaluació en una altra sessió posterior). Els joves signaven el seu consentiment informat just abans de començar l'avaluació. En la meitat de la mostra, en primer lloc,

s'administrava l'entrevista TaSLE. La persona avaluadora feia les preguntes i anava enregistrant les respostes en una tauleta electrònica especialment adaptada per la sessió d'avaluació. Quan finalitzava l'entrevista, es deixava la tauleta electrònica als participants per respondre en primer lloc al qüestionari SDQ i després al CAE i al BRCS. En l'altra meitat de la mostra, els qüestionaris s'administraven primer i després es feia l'entrevista. Com el procediment es va contrabalancejar, d'aquesta forma vam controlar els possibles efectes inherents a una avaluació llarga (entre 1 hora i mitja i 2 hores en total).

5.3.2. Cronograma

Gener - febrer de 2019: concreció del procediment específic per realitzar la recollida de mostra amb els equips.

Març - octubre de 2019: recollida de mostra.

Juny de 2019: presentació de l'informe de seguiment.

Novembre de 2019: tancament i gestió de la base de dades, anàlisi de dades i redacció i presentació de l'informe final.

5.3.3. Equip de recerca

Esther Sotillo Sáez: Professional psicòloga en un clínica sanitària i també en una fundació de caire social que porta les formacions de Mesures Penals Alternatives de Lleida. Actualment està realitzant els estudis de doctorat sobre les relacions entre l'estrès, els estils d'afrontament i diferents factors de salut i conductuals en joves amb risc d'exclusió social. Professora associada en el Departament de Psicologia en l'àrea de Metodologia de les Ciències del Comportament.

Jaume March Llanes: Professor Agregat al Departament de Psicologia de la Universitat de Lleida. Especialista en en Metodologia de les Ciències del Comportament. Investigador Principal del grup de recerca Neuropsicologia, Gens i Ambient (NeuroPGA).

Jorge Moya Higuera: Professor Agregat al Departament de Psicologia de la Universitat de Lleida. Especialista en Psicologia Bàsica. Co-Investigador Principal del grup de recerca Neuropsicologia, Gens i Ambient (NeuroPGA).

5.4 Anàlisis estadístiques

Es van analitzar els descriptius bàsics de les variables estudiades (mitjana i desviació típica) junt amb la fiabilitat de les escales susceptibles de ser analitzades amb l'alfa de Cronbach. Posteriorment es va procedir a analitzar les relacions entre les variables estudiades mitjançant correlacions de Pearson i de Spearman (degut a la reduïda mostra amb la qual comptàvem). Després, amb l'objectiu de comprovar quins estils d'afrontament mesurats amb el CAE eren predictors significatius de la simptomatologia psicològica i conductual, vàrem realitzar regressions jeràrquiques de tres passos (seguint la metodologia per testar efectes de moderació proposada per (Baron & Kenny, 1986): al primer pas vàrem introduir els esdeveniments vitals estressants i traumàtics; al segon pas vàrem introduir els estils d'afrontament centrats en el problema i en les emocions; finalment, al tercer pas, vàrem introduir les interaccions entre totes les variables abans mencionades. En les regressions es varen introduir les variables predictores centrades per controlar els possibles efectes de multicol·linealitat. Aquesta va ser mesurada igualment atenent als *Variance Inflation Factor* (VIF). D'acord amb Daoud (2018), valors de VIF majors a 5 indicarien una col·linealitat elevada entre algunes de les variables independents i, per tant, els resultats no serien fiables. Les interaccions significatives van ser analitzades realitzant anàlisis simples de pendents, tal com suggereixen Venter i Maxwell (2000). Aquesta anàlisi consistí, en primer lloc, a dividir la mostra d'acord amb el nivell d'esdeveniments traumàtics i estressants formant dos grups segons si les puntuacions estaven per sobre de la mitjana (moltes experiències viscudes) o per sota d'aquesta (pocques experiències viscudes). A continuació es van tornar a fer les regressions lineals per als dos grups per separat.

Mitjançant el procediment proposat per Cohen, Cohen, West, & Aiken, (2003) i Venter & Maxwell (2000), es va estimar la quantitat de mostra necessària per detectar, amb les regressions, una variància explicada del 40% i un pes dels

estils d'afrontament del 20%. Aquestes dades es van estimar en base a diferents estudis previs que van valorar la relació entre els estils d'afrontament i les dificultats psicològiques en joves infractors (Gould, Watson, Price, & Valliant, 2013; Grennan & Woodhams, 2007; Hill et al., 2014; Ireland, Boustead, & Ireland, 2005; Nieland et al., 2001; Robertson et al., 2010; Shulman & Cauffman, 2012; Wojciechowski, 2018b). Així, es va estimar que necessitaríem un mínim de 38 casos per detectar una variància explicada significativa del 40% del model de regressió en general, amb un 90% de probabilitat emprant un alpha de 0,05 introduint 8 variables a l'equació (2 d'esdeveniments vitals, 2 d'estils d'afrontament i 4 interaccions). Respecte de l'estimació del pes concret dels estils d'afrontament, necessitaríem 41 casos per detectar un pes específic dels estils d'afrontament del 20%, també amb poder estadístic de 0,90, un alpha de 0,05 i amb 8 variables al model. Així, tot i que la mostra del present projecte era reduïda, a priori, tindríem la mínima i suficient potència estadística per a trobar els efectes que habitualment es troben en aquests estudis.

Finalment es va valorar la validesa predictiva de l'instrument breu BRCS per discriminar aquells joves que mostraven un patró adaptatiu d'estils d'afrontament amb l'anàlisi de corbes ROC (*Receiver Operating Characteristic*). Aquest anàlisi implica realitzar una representació gràfica combinant la sensibilitat i l'especificitat, valorant l'àrea sota la corba (*Area Under the Curve*, AUC; Horcajo-Gil et al., 2019). D'acord amb aquests autors, un valor d'AUC de 1 significaria que s'han classificat bé tots els cassos possibles, mentre que una nul·la discriminació equivaldria a un valor d'AUC de 0,50. Valors d'AUC entre 0,75 i 0,9 indicarien una bona capacitat predictiva de l'instrument, en aquest cas, el BRCS.

6. Resultats

6.1 Anàlisis descriptius

A la Taula 1 es poden veure els descriptius bàsics de les variables estudiades. Les puntuacions en tots els instruments són equivalents a altres estudis (Limonero et al., 2014; Sandín i Chorot, 2003).

Taula 1. Descriptius de les variables de l'estudi

	Mitjana	Desviació típica	α
1. Problemes emocionals	4,12	2,26	0,60
2. Problemes de conducta	4,01	2,77	0,77
3. Problemes de hiperactivitat	5,29	2,81	0,78
4. Problemes amb els iguals	3,20	1,86	0,45
5. Conducta prosocial	8,46	1,60	0,64
6. Dificultats psicològiques generals	16,66	6,75	0,77
7. Esdeveniments vitals traumàtics	7,54	2,26	NA
8. Esdeveniments vitals estressants	23,63	4,66	NA
9. Estil d'afrontament resilient	14,05	2,94	0,50
10. Estil d'afrontament del problema	35,23	13,91	0,89
11. Estil d'afrontament de les emocions	48,93	11,93	0,71

NOTA. α = alfa de Cronbach; NA = No aplicable perquè la fiabilitat dels instruments d'esdeveniments vitals no es poden calcular amb aquest estadístic (Moya-Higueras et al., 2018).

6.2 Anàlisi de les relacions entre les variables estudiades

La Taula 2 mostra les correlacions paramètriques i no paramètriques de les diferents variables d'interès. Menys per petites diferències, tots dos tipus de correlacions coincideixen en la magnitud i la significació. D'acord amb Hemphill (2003), les correlacions significatives es podrien considerar de magnitud moderada o elevada. Específicament parlant dels estils d'afrontament, tal i com es pot veure a la Taula 2, les correlacions amb una magnitud més elevada es varen trobar entre l'estil d'afrontament del problema i diferents símptomes psicològics, sent de menor magnitud les correlacions trobades entre l'estil d'afrontament centrat en les emocions. L'estil d'afrontament més resilient, mesurat amb el BRCS, mostraria unes correlacions intermèdies respecte dels altres dos estils d'afrontament.

Per identificar quins podien ser concretament els predictors significatius de les variables mesurades amb el qüestionari SDQ, vàrem realitzar una sèrie de regressions jeràrquiques (Veure Taula 3 per als resultats complets). Amb aquestes regressions vàrem explicar un 56% de la variància del problema de conducta ($F(8,31) = 4,94, p = 0,001$), un 42,3% de la variància del problema d'hiperactivitat ($F(8,31) = 2,90, p = 0,015$), un 22,7% dels problemes emocionals ($F(8,31) = 1,139, p = 0,366$), un 44,8% dels problemes amb els iguals ($F(8,31) = 3,15, p = 0,010$), un 23,3% de les conductes prosocials ($F(8,31) = 1,18, p = 0,342$) i un 37,7% de les dificultats psicològiques generals ($F(8,31) = 3,95, p = 0,003$). En totes les regressions els valors de VIF varen oscil·lar entre 1,37 i 2,39. Aplicant els criteris de Daoud (2018), no vàrem tenir problemes de multicolinealitat entre les variables predictores i, per tant, els resultats serien interpretables.

Dels dos factors d'esdeveniments, l'únic predictor significatiu varen ser els esdeveniments vitals estressants per als problemes de conducta ($\beta = 0,54, t(40)=2,74, p = 0,009$). Contra més esdeveniments vitals estressants viscuts, més problemes de conducta reportaven els participants. En la resta de factors mesurats amb l'SDQ, no es va trobar cap resultat significatiu.

Taula 2. Correlacions entre les variables estudiades

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.
1. Problemes emocionals	1	0,06	0,05	0,13	0,07	0,41**	-0,26*	-0,04	0,11	-0,06	0,26*
2. Problemes de conducta	0,10	1	0,68***	0,35*	-0,32*	0,83***	0,33*	0,33*	-0,44**	-0,63***	0,39*
3. Problemes de hiperactivitat	0,53	0,65***	1	0,32*	-0,06	0,81***	0,12	0,04	-0,47**	-0,50**	0,31*
4. Problemes amb els iguals	0,16	0,44**	0,32*	1	-0,02	0,51**	-0,05	-0,01	-0,30*	-0,43**	0,22
5. Conducta prosocial	0,08	-0,34*	-0,07	0,04	1	-0,18	-0,23	-0,29*	0,23	0,38*	-0,44**
6. Dificultats psicològiques generals	0,44**	0,84***	0,79***	0,65***	-0,13	1	0,09	0,02	-0,43**	-0,61***	0,43**
7. Esdeveniments vitals estressants	-0,23	0,29*	0,07	-0,03	-0,19	0,06	1	0,91***	0,00	-0,24	0,13
8. Esdeveniments vitals traumàtics	-0,01	0,33*	0,04	0,02	-0,28*	0,12	0,91***	1	0,02	-0,32*	0,20
9. Estil d'afrontament resilient	0,11	-0,45**	-0,48**	-0,34*	0,23	-0,44**	0,01	-0,04	1	0,58***	-0,40**
10. Estil d'afrontament del problema	-0,02	-0,65***	-0,53***	-0,44**	0,34*	-0,62***	-0,16	-0,27	0,61***	1	-0,50**
11. Estil d'afrontament de les emocions	0,26	0,41**	0,36*	0,07	-0,42**	0,42**	0,12	0,19	-0,28*	-0,52**	1

Nota. Per sota de la diagonal es mostren les correlacions de Pearson i per sobre de la mitjana les correlacions de Spearman * p < 0,05 ** p < 0,01 *** p < 0,001

Taula 3. Anàlisi de regressió dels factors d'estrès i els estils d'afrontament predient la simptomatologia psicològica.

	Problemes de conducta					Problemes de hiperactivitat				
	R ²	B	SE	β	IC 95%	R ²	B	SE	β	IC 95%
Pas 1	0,18*					0,00				
TLE		-0,28	0,25	-0,22	-0,78 - 0,23		0,04	0,28	0,03	-0,52 - 0,60
SLE		0,32	0,12	0,54**	0,08 - 0,56		0,02	0,13	0,03	-0,25 - 0,29
Pas 2	0,32***					0,30**				
Af. problema		-0,11	0,03	-0,55**	-0,17 - (-0,05)		-0,10	0,03	-0,51**	-0,17 - (-0,03)
Af. emocions		0,02	0,03	0,07	-0,05 - 0,08		0,03	0,04	0,12	-0,05 - 0,11
Pas 3	0,06					0,12				
TLEx Af. problema		0,02	0,02	0,18	-0,02 - 0,07		0,05	0,03	0,37*	-0,01 - 0,10
SLEx Af. problema		-0,02	0,01	-0,29	-0,04 - 0,01		-0,02	0,01	-0,29	-0,04 - 0,01
TLEx Af. emocions		0,04	0,02	0,26	-0,01 - 0,09		0,06	0,03	0,43*	0,00 - 0,12
SLEx Af. emocions		-0,01	0,01	-0,18	-0,03 - 0,01		-0,02	0,01	-0,41*	-0,05 - 0,00
	Problemes emocionals					Problemes amb els iguals				
	R ²	B	SE	β	IC 95%	R ²	B	SE	β	IC 95%
Pas 1	0,01					0,11				
TLE		-0,10	0,22	-0,10	-0,55 - 0,34		-0,35	0,17	-0,42	-0,70 - 0,00
SLE		0,01	0,11	0,01	-0,21 - 0,22		0,14	0,08	0,36	-0,02 - 0,31
Pas 2	0,09					0,21**				
Af. problema		0,02	0,03	0,14	-0,04 - 0,09		-0,07	0,02	-0,55**	-0,12 - (-0,03)
Af. emocions		0,07	0,04	0,35	-0,01 - 0,14		-0,03	0,03	-0,21	-0,08 - 0,02
Pas 3	0,13					0,13				
TLEx Af. problema		-0,04	0,03	-0,36	-0,09 - 0,01		0,01	0,02	0,15	-0,02 - 0,05
SLEx Af. problema		0,01	0,01	0,21	-0,01 - 0,03		0,00	0,00	0,06	-0,01 - 0,02

TLEx emocions	Af.	0,00	0,03	-0,01	-0,05 – 0,05	0,04	0,02	0,39	0,00 – 0,07		
SLEx emocions	Af.	-0,01	0,01	-0,24	-0,03 – 0,01	0,00	0,01	0,07	-0,01 – 0,02		
Conducta prosocial						Dificultats psicològiques generals					
		R ²	B	SE	β	IC 95%	R ²	B	SE	β	IC 95%
Pas 1		0,08					0,07				
TLE			-0,09	0,15	-0,12	-0,39 – 0,22		-0,69	0,64	-0,23	-1,99 – 0,61
SLE			-0,06	0,07	-0,19	-0,21 – 0,08		0,49	0,31	0,34	-0,13 – 1,11
Pas 2		0,15*					0,36***				
Af. problema			0,02	0,02	0,13	-0,03 – 0,06		-0,27	0,08	-0,54**	-0,42 – (-0,10)
Af. emocions			-0,04	0,02	0,33	-0,09 – 0,00		0,08	0,09	0,14	-0,10 – 0,25
Pas 3		0,00					0,08				
TLEx problema	Af.		0,00	0,02	-0,02	-0,04 – 0,03		0,05	0,06	0,15	-0,08 – 0,17
SLEx problema	Af.		0,00	0,01	0,01	-0,02 – 0,02		-0,02	0,03	-0,15	-0,08 – 0,03
TLEx emocions	Af.		0,00	0,02	-0,03	-0,04 – 0,04		0,13	0,06	0,40*	0,01 – 0,26
SLEx emocions	Af.		0,00	0,01	0,04	-0,01 – 0,02		-0,04	0,03	-0,31	-0,09 – 0,01

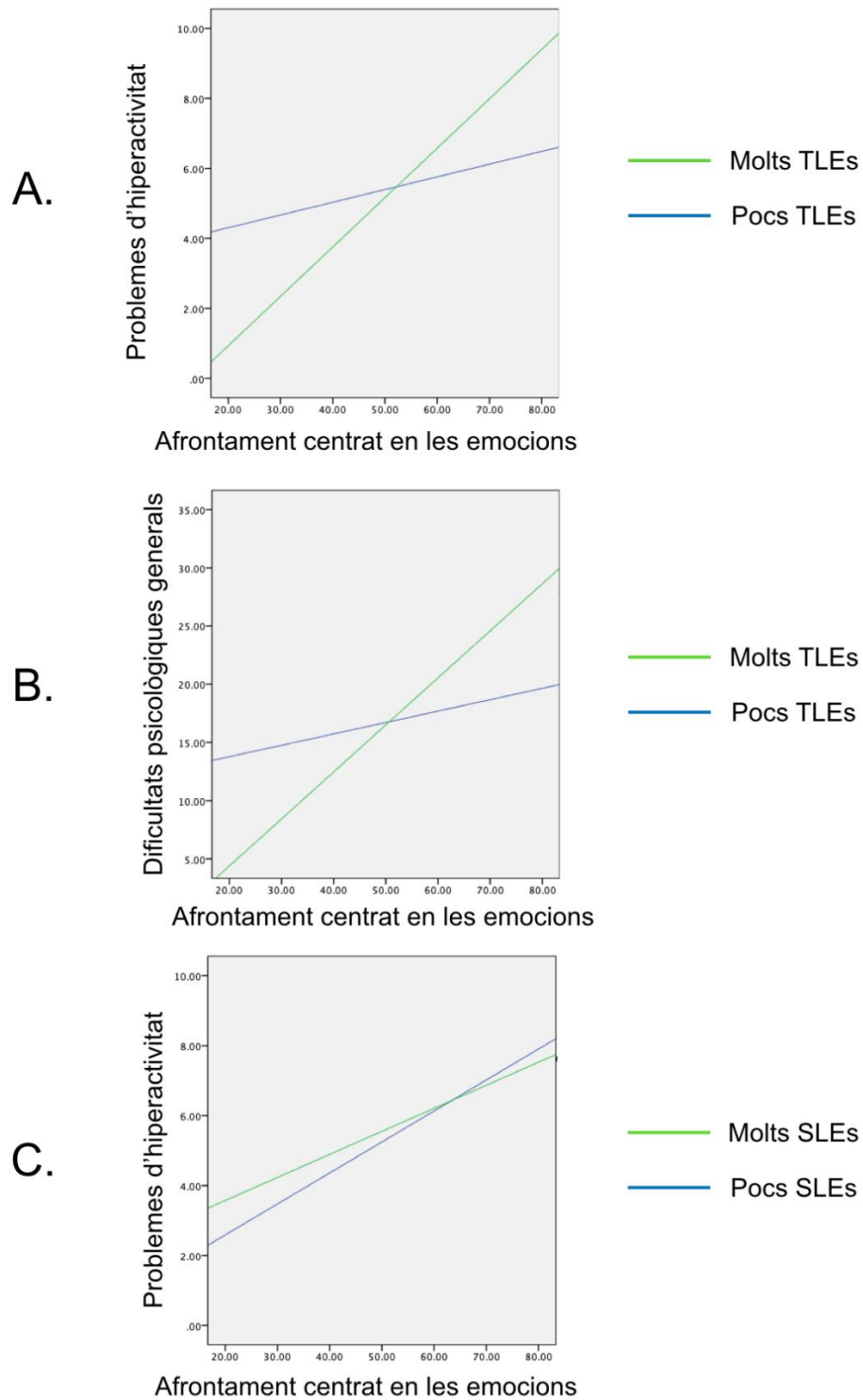
Nota. TLE = Esdeveniments vitals traumàtics; SLE = Esdeveniments vitals estressants; Af. problema = Estil d'afrontament centrat en el problema; Af. emoció: estil d'afrontament centrat en les emocions; TLExAf.problema = Interacció entre els esdeveniments vitals traumàtics i l'estil d'afrontament centrat en el problema; SLExAf.problema = Interacció entre els esdeveniments vitals estressants i l'estil d'afrontament centrat en el problema; TLExAf.emocions: Interacció entre els esdeveniments vitals traumàtics i l'estil d'afrontament centrat en les emocions; SLExAf.emocions: Interacció entre els esdeveniments vitals estressants i l'estil d'afrontament centrat en les emocions. * p < 0,05 ** p < 0,01 *** p < 0,001

Respecte dels estils d'afrontament, els resultats varen ser molt més consistents. Un estil d'afrontament més centrat en el problema s'associava a menys problemes de conducta ($\beta = -0,55$, $t(40)=-3,83$, $p = 0,001$), a menys problemes d'hiperactivitat ($\beta = -0,51$, $t(40)=-3,02$, $p = 0,005$), a menys problemes amb els iguals ($\beta = -0,55$, $t(40)=-3,30$, $p = 0,002$) i amb menys dificultats psicològiques generals ($\beta = -0,54$, $t(40)=-3,55$, $p = 0,001$). Com es pot veure a la Taula 3, els estils d'afrontament dirigits a les emocions no varen resultar predictors significatius de cap factor valorat per l'instrument SDQ.

Finalment, vàrem comprovar si es produïa algun efecte d'interacció entre els esdeveniments vitals estressants i traumàtics amb les estils d'afrontament. Vàrem trobar tres efectes d'interaccions significatives (Veure Figura 1). Els estils d'afrontament centrats en les emocions moderaven la relació entre els esdeveniments vitals traumàtics i els problemes d'hiperactivitat ($\beta = 0,43$, $t(40)=-2,17$, $p = 0,038$; Veure Figura 1A). Realitzant una anàlisi simple de pendents, vàrem trobar que l'estil d'afrontament centrat en les emocions únicament era predictor dels problemes d'hiperactivitat quan els participants reportaven haver patit molts esdeveniments vitals traumàtics ($\beta = 0,52$, $t(40)=2,59$, $p = 0,018$), però no quan havien experimentat pocs d'aquests tipus d'esdeveniments ($\beta = 0,18$, $t(40)=-0,77$, $p = 0,447$).

A més, l'estil d'afrontament centrat en les emocions també moderava la relació entre els esdeveniments vitals traumàtics i les dificultats psicològiques generals ($\beta = 0,40$, $t(40) = 2,12$, $p = 0,042$; Veure Figura 1B). L'anàlisi simple de pendents va mostrar que, a l'igual que en els problemes d'hiperactivitat, l'estil d'afrontament centrat en les emocions únicament era predictor de les dificultats psicològiques generals quan els participants reportaven haver patit molts esdeveniments vitals traumàtics ($\beta = 0,68$, $t(40) = 3,94$, $p = 0,001$), però no quan havien experimentat pocs d'aquests ($\beta = 0,18$, $t(40) = 0,78$, $p = 0,444$).

Figura 1. Interaccions significatives entre els esdeveniments vitals estressants i traumàtics amb l'estil d'afrontament centrat en les emocions en relació amb problemes d'hiperactivitat i dificultats psicològiques generals.



Nota. TLEs = esdeveniments vitals traumàtics; SLEs = esdeveniments vitals estressants. A. Interacció entre els TLEs i l'afrontament centrat en les emocions en la predicció dels problemes d'hiperactivitat; B. Interacció entre els TLEs i l'afrontament centrat en les emocions en la predicció de les dificultats psicològiques generals; C. Interacció entre els SLEs i l'afrontament centrat en les emocions en la predicció dels problemes d'hiperactivitat.

La darrera interacció significativa es va trobar entre l'estil d'afrontament centrat en les emocions i els esdeveniments vitals estressants per als problemes d'hiperactivitat ($\beta = -0,41$, $t(40) = -2,16$, $p = 0,038$). L'anàlisi simple de pendents va mostrar un patró invers de resultats respecte dels dos resultats anteriors. En aquest cas, tal com es pot veure a la Figura 1C, vàrem trobar una tendència cap a la significació en la relació entre l'estil d'afrontament centrat en les emocions i els problemes de hiperactivitat tan en el grup de participants que varen reportar haver viscut pocs esdeveniments vitals estressants ($\beta = 0,44$, $t(40) = 1,93$, $p = 0,071$), mentre que en el grup de persones que havien patit molts esdeveniments vitals estressants, la relació va resultar ser no significativa ($\beta = 0,23$, $t(40) = 1,07$, $p = 0,299$).

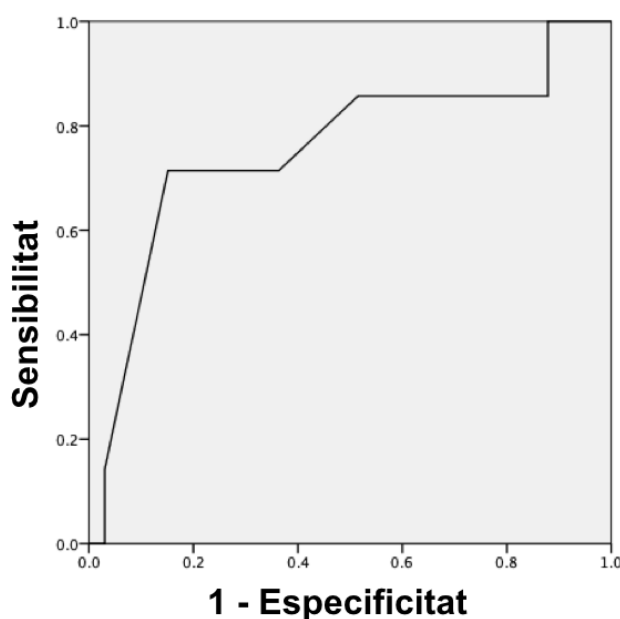
En resum, els estils d'afrontament centrats en el problema serien predictors directes dels problemes de conducta, dels problemes d'hiperactivitat, dels problemes amb els iguals i de les dificultats psicològiques generals. El sentit de la relació és consistent. Majors nivells d'estil d'afrontament centrat en el problema prediuen menors nivells de problemes psicològics. Per altra banda, els estils d'afrontament centrats en les emocions moderarien la relació de l'estrès i el trauma especialment en els problemes d'hiperactivitat. La relació també va ser consistent, mostrant que a majors nivells d'estil d'afrontament centrat en les emocions, majors nivells de problemes psicològics (depenent de la quantitat d'esdeveniments vitals estressants i traumàtics viscuts).

6.3 Anàlisi de la capacitat predictiva del BRCS

En les anàlisis anteriors es va trobar que tant l'estil d'afrontament centrat en el problema com el centrat en les emocions es relacionen significativament amb els problemes psicològics. Específicament, l'estil d'afrontament centrat en el problema es podria considerar com factor de protecció i, per tant, com estil d'afrontament adaptatiu. Per contra, l'estil d'afrontament centrat en les emocions implicaria conductes resilients si s'apliquen amb poca freqüència o no s'apliquen. Així, aquest estil d'afrontament podria considerar-se desadaptatiu si s'utilitza freqüentment. D'aquesta forma, es va dividir la mostra

en joves que presentaven elevades puntuacions en l'estil d'afrontament centrat en el problema (per sobre de la mitjana) però baixes en l'estil d'afrontament centrat en les emocions (per sota de la mitjana). Aquests joves podrien considerar-se aquells que presenten un patró d'estil d'afrontament més eficaç. Així, vam trobar un total de 7 (17%) joves amb aquestes característiques. A continuació vam realitzar una anàlisi de corbes ROC per valorar la validesa predictiva de l'instrument BRCS per discriminar aquells joves que van mostrar un patró d'estil d'afrontament eficaç dels que no. A la Figura 2 es pot veure el resultat d'aquesta prova.

Figura 2. Corba ROC del BRCS en la predicció del patró d'estil d'afrontament eficaç



A la Taula 4 es presenten els valors de sensibilitat i especificitat associats a diferents puntuacions del BRCS. El valor d'AUC trobat va ser significatiu ($AUC = 0,75$, $SE = 0,12$, $p = 0,036$, $IC\ 95\% = 0,53 - 0,98$). Així, el punt de tall que maximitza la relació entre sensibilitat i especificitat seria una puntuació de 16.5 al BRCS. Aquesta seria la puntuació del qüestionari que discriminaria millor entre aquells que mostren un patró d'estils d'afrontament més eficaç i els que no.

Taula 4. Puntuacions del BRCS associades als nivells de sensibilitat i especificitat de l'anàlisi de la corba ROC

Valors de l'instrument BRCS iguals o superiors	Sensibilitat	Especificitat
7	1,00	0,00
8,5	1,00	0,06
9,5	1,00	0,12
11	0,86	0,12
12,5	0,86	0,30
13,5	0,86	0,48
14,5	0,71	0,64
15,5	0,71	0,79
16,5	0,71	0,85
17,5	0,43	0,91
18,5	0,14	0,97
19,5	0,00	0,97
21	0,00	1,00

7. Conclusions

L'objectiu principal de la present investigació consistí a valorar la capacitat explicativa dels estils d'afrontament en relació amb dificultats psicològiques típiques de la joventut. Igualment es volia comprovar si els estils d'afrontament moderarien la relació entre les experiències vitals estressants o traumàtiques amb les dificultats psicològiques. Finalment, vam posar a prova la capacitat predictiva d'un test molt curt per avaluar estils d'afrontament resilients (BRCS) per poder utilitzar-lo com eina de cribratge i poder identificar ràpidament els menors que poden presentar estils d'afrontament poc eficaços.

En general, les hipòtesis es van confirmar. Contra més freqüentment els participants deien que utilitzaven els estils d'afrontament centrats en el problema (cerca de suport social, focalització en la solució del problema i reavaluació positiva) menys problemes de conducta, d'hiperactivitat, amb els iguals i menys dificultats psicològiques en general experimentaven. No vàrem trobar cap relació significativa entre aquest estil d'afrontament i els problemes emocionals ni amb la conducta prosocial. Aquests resultats van en línia d'altres investigacions que tampoc van trobar relacions significatives entre els estils d'afrontament adaptatius i la depressió, l'estrès o l'ansietat en joves infractors (Grennan & Woodhams, 2007). També confirmen el paper protector contra conductes socials disfuncionals i problemes de tipus externalitzant (Ireland et al., 2005; Shulman & Cauffman, 2012). A més, Shulman & Cauffman (2012) van trobar que, en població de menors amb mesures d'internament, l'estil d'afrontament centrat en els problemes prevenien també la comissió d'agressions mentre estaven reclosos. Així, aquest estil d'afrontament no tan sols seria adaptatiu per desenvolupar un menor nombre de problemes psicològics, sinó també facilitaria la disminució de conductes agressives en aquesta població.

Respecte de l'estil d'afrontament centrat en les emocions (conductes freqüents expressió emocional oberta i d'autofocalització negativa, junt amb poques conductes d'evitació adaptativa i de comportaments religiosos), tant a escala correlacional com de les regressions, va mostrar un patró de resultats contrari al de l'estil d'afrontament centrat en els problemes. Aquells joves que utilitzaven

de forma més freqüent l'estil d'afrontament centrat en les emocions mostraven major nombre de dificultats psicològiques generals i de problemes d'hiperactivitat si havien viscut més esdeveniments vitals estressants. A més, vam trobar que en el grup de joves que experimentaven un menor nombre d'esdeveniments vitals, la relació era la mateixa: contra més freqüentment s'utilitzava l'estil d'afrontament centrat en les emocions, més problemes d'hiperactivitat es mostraven. En anteriors investigacions en mostres de joves infractors (Grennan & Woodhams, 2007; Ireland et al., 2005) es va trobar una relació positiva significativa entre l'estil d'afrontament centrat en les emocions i la depressió, ansietat i estrès. Tot i que no vam trobar efectes directes de la relació entre aquest estil d'afrontament i els problemes emocionals, l'associació predictiva es podria considerar una tendència (Veure Taula 1, $p = 0,070$). Per tant, en conjunt, els resultats que trobem confirmarien el paper desadaptatiu de l'estil d'afrontament centrat en les emocions. Igual que en l'estil d'afrontament centrat en els problemes, estudis anteriors mostren que alguns dels estils d'afrontament desadaptatius durant l'adolescència serien predictors, en aquest cas, de la conducta criminal en l'edat adulta (Aebi, Giger, Plattner, Metzke, & Steinhausen, 2014).

La present investigació també demostra el poder predictiu de l'instrument BRCS per discriminar entre els joves amb un patró d'estil d'afrontament eficaç (freqüent ús de l'estil centrat en els problemes però infreqüent ús de l'estil centrat en les emocions). En primer lloc, segons la present investigació empírica, el 83% de la mostra utilitzaria un patró d'estil d'afrontament ineficaç. Aquest valor és sensiblement menor al que s'ha trobat en altres investigacions utilitzant el SAVRY (94%; Hill et al., 2014). Igualment, és una proporció elevada, que ens permet afirmar que els joves infractors presenten habitualment un patró no eficaç d'estils d'afrontament. Però, a més d'aquest fet, el test BRCS sembla ser un adequat test de cribratge, mostrant valors acceptables de sensibilitat i especificitat per poder utilitzar-lo com un instrument molt curt (4 ítems) per identificar als joves amb un patró d'estil d'afrontament poc eficaç.

De forma secundària per la present recerca, però rellevant per entendre la relació entre els factors ambientals i les dificultats psicològiques dels joves

infractors, amb el present estudi vam identificar que és l'historial d'esdeveniments vitals estressants i no d'esdeveniments vitals traumàtics els que més s'associen als diferents problemes analitzats, especialment als problemes de conducta. La mateixa relació entre l'estrès i diferents factors de salut en joves infractors s'ha trobat en anteriors investigacions (Nieland et al., 2001). L'explicació que es pot donar a la manca de relació entre els esdeveniments traumàtics i els problemes de conducta podria estar en la controlabilitat d'aquests. Moya-Higueras et al. (2018) van trobar que durant l'adolescència, els tipus d'esdeveniments que més es relacionen amb la simptomatologia externalitzant (com són els problemes de conducta) són aquells que depenen majoritàriament de la conducta de la persona. Menys en excepcionals casos, els esdeveniments vitals traumàtics són independents a la persona (p. ex. haver patit abusos sexuals en la infància, etc.), mentre que molts dels esdeveniments vitals estressants preguntats a la present investigació dependrien en gran manera dels joves perquè puguin ocórrer (p. ex. haver-se barallat amb una altra persona). A banda d'aquesta interpretació, s'ha de tenir en compte que algunes investigacions sí que van trobar efectes significatius de les experiències traumàtiques en mostres de joves infractors (Robertson et al., 2010). Tanmateix, Robertson et al. (2010) van trobar relació significativa entre les experiències traumàtiques i el consum de substàncies (variable no analitzada en el present estudi). Així, seria possible que en joves infractors, les experiències de tipus traumàtic predirien problemes relacionats amb l'ús de drogues però no altres tipus de problemes. En futur s'han de realitzar més investigacions amb aquesta perspectiva.

Finalment, la present investigació compta amb diferents limitacions. La mostra, tot i ser suficient per capturar els efectes que habitualment es troben en la literatura científica, ha sigut limitada. Diferents problemes durant l'execució del projecte van dificultar l'avaluació d'un major nombre de joves. Una major mostra facilitaria introduir més variables en les anàlisis de regressió. Així, podríem no utilitzar els superfactors del qüestionari CAE, sinó que podríem centrar-nos en els estils d'afrontament específics per detectar aquells que són especialment rellevants per als problemes psicològics dels participants. Tal com s'ha indicat en anteriors paràgrafs, la intenció del grup de recerca és

continuar amb la recollida de mostra per complementar la present investigació. Per altra banda, altres investigacions anteriors, com la de Shulman & Cauffman (2012), van mostrar la relació entre els estils d'afrontament i les agressions. En el seu cas, Shulman & Cauffman (2012) van realitzar la investigació amb tota la mostra de joves que complien mesures d'internament, on aquest tipus de variable és relativament fàcil d'enregistrar. En la present investigació, tot i tenir a part de la mostra de les mateixes característiques, no vam disposar de suficients participants per realitzar anàlisis estadístiques fiables. En un futur s'afegiran aquest tipus de factors, i altres amb una rellevància més criminològica. A més, el disseny experimental de la present investigació és de tipus transversal i, per tant, tot i que les regressions indiquen la direccionalitat de la relació entre les diferents variables, no podem determinar la causalitat de l'associació trobada. Es necessiten estudis longitudinals o de cohort per tenir proves concretes sobre com els estils d'afrontament interactuen amb les experiències vitals per potenciar o disminuir els problemes psicològics i de conducta. Una altra limitació seria la fiabilitat de l'instrument BRCS, tot i que la seva validesa sembla adequada. Seria aconsellable realitzar més estudis amb mostres de joves infractors per verificar la fiabilitat de l'instrument. I, finalment, la darrera limitació consistiria en el tipus d'instruments utilitzats. Tots els qüestionaris van ser autoinformats. Segons les darreres recomanacions de l'*American Psychological Association* (Bornstein, 2017), tant en l'àmbit professional com en la recerca, seria desitjable comptar amb més d'un informant, per poder contrastar la informació dels autoinformes amb les valoracions de persones conegudes, com familiars, educadors o professionals.

Així, en resum, la present investigació va mostrar com els estils d'afrontament centrats en el problema serien adaptatius perquè estarien associats a un decrement dels problemes psicològics, especialment els de tipus externalitzant (prioritàriament els problemes de conducta). Per altra banda, els estils d'afrontament centrats en les emocions serien desadaptatius perquè estarien associats a un increment dels problemes psicològics, especialment si el jove ha patit moltes experiències traumàtiques al llarg de la seva vida (especialment als problemes d'hiperactivitat). Aquests tipus de problemes s'han demostrat rellevants en l'àmbit judicial i forense. Així, per exemple, Lambie, Randell,

Krynen, Reed, & Ioane (2019) van trobar que un dels predictors de la reincidència delictiva després d'haver passat per un adequat programa d'intervenció eren els problemes de conducta. El trastorn de conducta ha demostrat ser un dels factors més associats amb la freqüència més gran de reincidència delictiva (Aebi, Barra, Bessler, Walitza, & Plattner, 2019). A més, Wojciechowski (2018a) va trobar que els problemes d'hiperactivitat, units amb problemes atencionals, s'associaven a un major consum d'alcohol en joves infractors. Així, a causa de les implicacions que tenen aquests tipus de problemes per a les vides dels joves i en l'àmbit judicial i forense en general, seria necessari tenir en consideració l'avaluació sistemàtica i rigorosa dels estils d'afrontament, així com dissenyar programes d'intervenció específics que demostrin la seva eficàcia i efectivitat.

8. Propostes

El present treball tenia com a objectiu general avaluar els estils d'afrontament en joves infractors i com aquests es relacionaven amb diferents tipus de problemes psicològics i conductuals. De les conclusions explicades anteriorment, es poden extraure diferents propostes a ser tingudes en compte pels professionals i l'administració de Justícia:

1. Els estils d'afrontament centrats en el problema serien estils adaptatius perquè prediuen menys problemes psicològics.
2. Els estils d'afrontament centrats en les emocions serien considerats estils desadaptatius perquè incrementen els problemes psicològics, especialment quan s'han experimentat una gran quantitat d'experiències traumàtiques al llarg de la vida.
3. De forma ràpida, es podria detectar als joves que presenten estils d'afrontament poc eficaços utilitzant l'instrument BRCS, que consta de 4 ítems. Una puntuació de 16 o menys indicaria que el jove no utilitza estils d'afrontament eficaços. Llavors, si els/les professionals volen identificar quin tipus d'estil d'afrontament està dificultant l'adequada gestió de l'estrès al jove (ús infreqüent dels estils centrats en els problemes o ús freqüent dels estils centrats en les emocions o ambdós), podrien administrar el qüestionari CAE, que és més llarg i més específic.
4. En un futur, s'haurien de desenvolupar programes d'intervenció en els joves infractors per ensenyar a potenciar els estils d'afrontament centrats en el problema i minimitzar els estils d'afrontament centrats en les emocions. Internacionalment, hi ha experiències sobre aquest tipus d'intervenció amb resultats prometedors (McMackin, Leisen, Sattler, Krinsley, & Riggs, 2002).

9. Referències bibliogràfiques

- Aebi, M., Barra, S., Bessler, C., Walitza, S., & Plattner, B. (2019). The validity of conduct disorder symptom profiles in high-risk male youth. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 28(11), 1537–1546. <https://doi.org/10.1007/s00787-019-01339-z>
- Aebi, M., Giger, J., Plattner, B., Metzke, C. W., & Steinhausen, H.-C. (2014). Problem coping skills, psychosocial adversities and mental health problems in children and adolescents as predictors of criminal outcomes in young adulthood. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 23(5), 283–293. <https://doi.org/10.1007/s00787-013-0458-y>
- Anda, R. F., Felitti, V. J., Bremner, J. D., Walker, J. D., Whitfield, C., Perry, B. D., ... Giles, W. H. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood: A convergence of evidence from neurobiology and epidemiology. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256(3), 174–186. <https://doi.org/10.1007/s00406-005-0624-4>
- Andersen, S. L., Tomada, A., Vincow, E. S., Valente, E., Polcari, A., & Teicher, M. H. (2008). Preliminary Evidence for Sensitive Periods in the Effect of Childhood Sexual Abuse on Regional Brain Development. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 20(3), 292–301. <https://doi.org/10.1176/jnp.2008.20.3.292>
- Andrés-Pueyo, A. (2011). *Manual d'aplicació del protocol de valoració RisCanvi*. (S. de P. de R. i Sanitat, Ed.). Barcelona: Generalitat de Catalunya.
- Andrés-Pueyo, A., & Echeburúa, E. (2010). Valoración del riesgo de violencia: Instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación. *Psicothema*, 22(3), 403–409.
- Andreu Rodríguez, J. M., Graña Gómez, J. L., Peña Fernández, M. E., & Reyes, A. B. (2013). Riesgo de violencia y psicopatía en distintas

tipologías delictivas: Un estudio empírico. [Risk of violence and psychopathy in different typologies of delinquency: An empirical study.]. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual: Revista Internacional Clínica y de La Salud*, 21(2), 289–301.

Arnett, J. J. (1999). Adolescent storm and stress, reconsidered. *The American Psychologist*, 54(5), 317–326. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10354802>

Arnett, J. J., Žukauskiene, R., & Sugimura, K. (2014). The new life stage of emerging adulthood at ages 18-29 years: Implications for mental health. *The Lancet Psychiatry*, 1(7), 569–576. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)00080-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)00080-7)

Asselmann, E., Wittchen, H. U., Lieb, R., Höfler, M., & Beesdo-Baum, K. (2016). Does low coping efficacy mediate the association between negative life events and incident psychopathology? A prospective-longitudinal community study among adolescents and young adults. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 25(2), 171–180. <https://doi.org/10.1017/S204579601500013X>

Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173–1182. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3806354>

Becker, S. P., & Kerig, P. K. (2011). Posttraumatic stress symptoms are associated with the frequency and severity of delinquency among detained boys. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 40(5), 765–771. <https://doi.org/10.1080/15374416.2011.597091>

Blake, D. D., Weathers, F. W., Nagy, L. M., Kaloupek, D. G., Gusman, F. D., Charney, D. S., & Keane, T. M. (1995). The development of a Clinician-Administered PTSD Scale. *Journal of Traumatic Stress*, 8(1), 75–90. <https://doi.org/10.1007/BF02105408>

- Bornstein, R. F. (2017). Evidence-Based Psychological Assessment. *Journal of Personality Assessment*, 99(4), 435–445. <https://doi.org/10.1080/00223891.2016.1236343>
- Borum, R., Bartel, P., & Forth, A. (2011). *SAVRY: manual per a la valoració estructurada de risc de violència en joves*. (Departament de Justícia. Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada, Ed.) (2a ed. rev). Barcelona: Generalitat de Catalunya.
- Brugha, T., & Cragg, D. (1990). The List of Threatening Experiences: The reliability and validity of a brief life events questionnaire. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 80(1), 77–81.
- Casswell, M., French, P., & Rogers, A. (2012). Distress, defiance or adaptation? A review paper of at-risk mental health states in young offenders. *Early Intervention in Psychiatry*, 6(3), 219–228. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7893.2012.00344.x>
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (2005). Child Maltreatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1(1), 409–438. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.144029>
- Cohen, J., Cohen, P., West, S., & Aiken, L. (2003). *Applied Multiple Regression/Correlation Analysis for the Behavioral Sciences* (3rd Editio). London: Lawrence Erlbaum Associates. <https://doi.org/10.4324/9780203774441>
- Compas, B. E., Davis, G. E., Forsythe, C. J., & Wagner, B. M. (1987). Assessment of major and daily stressful events during adolescence: the Adolescent Perceived Events Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(4), 534–541. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.55.4.534>
- Compas, B. E., Malcarne, V. L., & Fondacaro, K. M. (1988). Coping with stressful events in older children and young adolescents. *J Consult Clin Psychol*, 56(3), 405–411. Retrieved from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=3397433

- Cook, A., Spinazzola, J., Ford, J., Lanktree, C., Blaustein, M., Cloitre, M., ... van der Kolk, B. (2005). Complex trauma in children. *Psychiatric Annals*, 35(5), 390–398. Retrieved from <http://www>.
- Crone, E. A., & Dahl, R. E. (2012). Understanding adolescence as a period of social-affective engagement and goal flexibility. *Nature Reviews Neuroscience*, 13(9), 636–650. <https://doi.org/10.1038/nrn3313>
- Daoud, J. I. (2018). Multicollinearity and Regression Analysis. *Journal of Physics: Conference Series*, 949(1). <https://doi.org/10.1088/1742-6596/949/1/012009>
- Davidson, R. D., Rojo-Wissar, D. M., Sullivan, A. W., & Beck, C. J. (2019). Assessing Health Outcomes and Youth-Related Items for the Adverse Childhood Experiences Questionnaire. *Emerging Adulthood*, 7(3), 223–229. <https://doi.org/10.1177/2167696818756402>
- Dvir, Y., Ford, J. D., Hill, M., & Frazier, J. A. (2014). Childhood Maltreatment, Emotional Dysregulation, and Psychiatric Comorbidities. *Harvard Review of Psychiatry*, 22(3), 149–161. <https://doi.org/10.1097/HRP.0000000000000014>
- Forman, B., Eidson, K., & Hagan, B. (1983). Measuring perceived stress in adolescents: a cross validation. *Adolescence*, 71, 573–576.
- Fox, B. H., Perez, N., Cass, E., Baglivio, M. T., & Epps, N. (2015). Trauma changes everything: Examining the relationship between adverse childhood experiences and serious, violent and chronic juvenile offenders. *Child Abuse and Neglect*, 46, 163–173. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.01.011>
- Fryers, T., & Brugha, T. (2013). Childhood determinants of adult psychiatric disorder. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health: CP & EMH*, 9, 1–50. <https://doi.org/10.2174/1745017901309010001>
- Gonzalez, R., Montoya, I., Casullo, M. M., & Bernabéu, J. (2002). Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en

- adolescentes. *Psicothema*, 14(2), 363–368.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 38(5), 581–586. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9255702>
- Gould, D. D., Watson, S. L., Price, S. R., & Valliant, P. M. (2013). The relationship between burnout and coping in adult and young offender center correctional officers: An exploratory investigation. *Psychological Services*, 10(1), 37–47. <https://doi.org/10.1037/a0029655>
- Grennan, S., & Woodhams, J. (2007). The impact of bullying and coping strategies on the psychological distress of young offenders. *Psychology, Crime and Law*, 13(5), 487–504. <https://doi.org/10.1080/10683160601060598>
- Hammen, C. (2005). Stress and depression. *Annual Reviews in Clinical Psychology*, 1, 293–319. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.143938>
- Harkness, K. L., Hayden, E. P., & Lopez-Duran, N. L. (2015). Stress sensitivity and stress sensitization in psychopathology: An introduction to the special section. *Journal of Abnormal Psychology*, 124(1), 1–3. <https://doi.org/10.1037/abn0000041>
- Hemphill, J. F. (2003). Interpreting the magnitudes of correlation coefficients. *The American Psychologist*, 58(1), 78–79. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.1.78>
- Hill, S. A., Brodrick, P., Doherty, A., Lolley, J., Wallington, F., & White, O. (2014). Characteristics of female patients admitted to an adolescent secure forensic psychiatric hospital. *Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*, 25(5), 503–519. <https://doi.org/10.1080/14789949.2014.933863>
- Hollenstein, T., & Loughheed, J. P. (2013). Beyond storm and stress: Typicality,

- transactions, timing, and temperament to account for adolescent change. *American Psychologist*, 68(6), 444–454. <https://doi.org/10.1037/a0033586>
- Horcajo-Gil, P. J., Dujo-López, V., Andreu-Rodríguez, J. M., & Marín-Rullán, M. (2019). Assessment and management of the risk of criminal recidivism in juvenile offenders: A review of instruments. *Anuario de Psicología Jurídica*, 29(1), 41–53. <https://doi.org/10.5093/apj2018a15>
- Ireland, J. L., Boustead, R., & Ireland, C. A. (2005). Coping style and psychological health among adolescent prisoners: A study of young and juvenile offenders. *Journal of Adolescence*, 28(3), 411–423. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2004.11.002>
- Kerig, P. K., & Becker, S. P. (2015). 12 Early Abuse and Neglect as Risk Factors for the Development of Criminal and Antisocial Behavior. In J. Morizot & L. Kazemian (Eds.), *The Development of Criminal and Antisocial Behavior* (pp. 181–199). Cham: Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-08720-7_12
- Kirchner, T., & Forns, M. (2000). Autopercepcion de life events como factores de riesgo y de proteccion en adolescentes. Estudio diferencial. *Revista de Psiquiatria de La Facultad de Medicina de Barcelona*, 27(2), 63–76.
- Lambie, I., Randell, I., Krynen, A., Reed, P., & Ioane, J. (2019). Risk Factors for Future Offending in Child and Adolescent Firesetters Following a Fire Service Intervention Program. *Criminal Justice and Behavior*, 46(6), 832–852. <https://doi.org/10.1177/0093854819842907>
- Lazarus, R. (1993a). Coping theory and research: past, present, and future. *Psychosomatic Medicine*, 55(3), 234–247. <https://doi.org/10.1093/psyc/55.3.234>
- Lazarus, R. (1993b). From Psychological Stress to the Emotions: A History of Changing Outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44(1), 1–21. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.44.1.1>
- Li, M., D’Arcy, C., & Meng, X. (2016). Maltreatment in childhood substantially

increases the risk of adult depression and anxiety in prospective cohort studies: systematic review, meta-analysis, and proportional attributable fractions. *Psychological Medicine*, 46(04), 717–730. <https://doi.org/10.1017/S0033291715002743>

Limonero, J. T., Tomás-Sábado, J., Gómez-Romero, M. J., Maté-Méndez, J., Sinclair, V. G., Wallston, K. A., & Gómez-Benito, J. (2014). Evidence for Validity of the Brief Resilient Coping Scale in a Young Spanish Sample. *Spanish Journal of Psychology*, 17(2014), E34. <https://doi.org/10.1017/sjp.2014.35>

March-Llanes, J., Marqués-Feixa, L., Mezquita, L., Fañanás, L., & Moya-Higueras, J. (2017). Stressful life events during adolescence and risk for externalizing and internalizing psychopathology: a meta-analysis. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 26(12), 1409–1422. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-0996-9>

Mardomingo, M., & González Garrido, S. (1990). Escala de acontecimientos vitales para adolescentes. *Revista de Psiquiatria Infanto-Juvenil*, 2, 123–125.

Mason, W. A., Chmelka, M. B., & Thompson, R. W. (2012). Responsiveness of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) in a Sample of High-Risk Youth in Residential Treatment. *Child and Youth Care Forum*, 41(5), 479–492. <https://doi.org/10.1007/s10566-012-9179-5>

McMackin, R. A., Leisen, M. B., Sattler, L., Krinsley, K., & Riggs, D. S. (2002). Preliminary Development of Trauma-Focused Treatment Groups for Incarcerated Juvenile Offenders. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 6(1), 175–199. https://doi.org/10.1300/J146v06n01_09

Moya-Higueras, J., Cuevas, A., Marques-Feixa, L., Mezquita, L., Mayoral, M., Fañanás, L., ... Ibáñez, M. I. (2018). Recent Stressful Life Events (SLE) and Adolescent Mental Health: Initial Validation of the LEIA, a New Checklist for SLE Assessment According to Their Severity, Interpersonal, and Dependent Nature. *Assessment*, 107319111881764.

<https://doi.org/10.1177/1073191118817648>

Muñoz Vicente, J. M., & López-Ossorio, J. J. (2016). Valoración psicológica del riesgo de violencia: Alcance y limitaciones para su uso en el contexto forense. *Anuario de Psicología Jurídica*, 26(1), 130–140. <https://doi.org/10.1016/j.apj.2016.04.005>

Newcomb, M., Huba, G., & Bentler, P. (1981). A multidimensional assessment of stressful life events among adolescents: derivation and correlates. *Journal of Health and Social Behavior*, 22(4), 400–415.

Newman, L., Judd, F., Olsson, C. A., Castle, D., Bousman, C., Sheehan, P., ... Everall, I. (2016). Early origins of mental disorder - risk factors in the perinatal and infant period. *BMC Psychiatry*, 16, 270. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0982-7>

Newman, S. D., Hansen, M. T., & Gutierrez, A. (2016). An fMRI Study of the Impact of Block Building and Board Games on Spatial Ability. *Frontiers in Psychology*, 7(AUG), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01278>

Nieland, M. N. S., McCluskie, C., & Tait, E. (2001). Prediction of psychological distress in young offenders. *Legal and Criminological Psychology*, 6(1), 29–47. <https://doi.org/10.1348/135532501168181>

Ortuño-Sierra, J., Fonseca-Pedrero, E., Inchausti, F., & Sastre i Riba, S. (2016). Evaluación de dificultades emocionales y comportamentales en población infanto-juvenil: el cuestionario de capacidades y dificultades (SDQ). *Papeles Del Psicólogo*, 37(1), 14–26. Retrieved from <http://www.papelesdelpsicologo.es>

Polk, L. V. (1997). Toward a middle-range theory of resilience. *Advances in Nursing Science*, 19(3), 1–13. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9055026>

Robertson, A. A., Xu, X., & Stripling, A. (2010). Adverse Events and Substance Use Among Female Adolescent Offenders: Effects of Coping and Family Support. *Substance Use & Misuse*, 45(3), 451–472.

<https://doi.org/10.3109/10826080903452512>

- Sandín, B., & Chorot, P. (2003). Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE): desarrollo y validación preliminar. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8(1), 39–53. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.8.num.1.2003.3941>
- Shields, G. S., & Slavich, G. M. (2017). Lifetime stress exposure and health: A review of contemporary assessment methods and biological mechanisms. *Social and Personality Psychology Compass*, 11(8), 1–17. <https://doi.org/10.1111/spc3.12335>
- Shulman, E., & Cauffman, E. (2012). Coping with incarceration: How do juvenile offenders adjust. *Journal of Research on Adolescence*, 21(4), 818–826. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2011.00740.x>Coping
- Sinclair, V. G., & Wallston, K. A. (2004). The development and psychometric evaluation of the Brief Resilience Scale. *Assesment*, 11(1), 94–101. <https://doi.org/25814410.1177/1073191103258144>
- Spohr, S. A., Suzuki, S., Marshall, B., Taxman, F. S., & Walters, S. T. (2016). Social support quality and availability affects risk behaviors in offenders. *Health & Justice*, 4(2), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s40352-016-0033-y>
- Tamnes, C. K., Østby, Y., Fjell, A. M., Westlye, L. T., Due-Tønnessen, P., & Walhovd, K. B. (2010). Brain maturation in adolescence and young adulthood: Regional age-related changes in cortical thickness and white matter volume and microstructure. *Cerebral Cortex*, 20(3), 534–548. <https://doi.org/10.1093/cercor/bhp118>
- Teicher, M. H., Andersen, S. L., Polcari, A., Anderson, C. M., Navalta, C. P., & Kim, D. M. (2003). The neurobiological consequences of early stress and childhood maltreatment. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 27(1–2), 33–44. [https://doi.org/10.1016/S0149-7634\(03\)00007-1](https://doi.org/10.1016/S0149-7634(03)00007-1)
- Teicher, M. H., & Parigger, A. (2015). The “Maltreatment and Abuse Chronology of Exposure” (MACE) scale for the retrospective assessment of abuse and

neglect during development. *PLoS ONE*.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0117423>

Teicher, M. H., Samson, J. A., Anderson, C. M., & Ohashi, K. (2016). The effects of childhood maltreatment on brain structure, function and connectivity. *Nature Reviews Neuroscience*, *17*(10), 652–666.
<https://doi.org/10.1038/nrn.2016.111>

Venter, A., & Maxwell, S. E. (2000). Issues in the Use and Application of Multiple Regression Analysis. *Handbook of Applied Multivariate Statistics and Mathematical Modeling*, (c), 151–182. <https://doi.org/10.1016/b978-012691360-6/50007-0>

Vitopoulos, N. A., Peterson-Badali, M., Brown, S., & Skilling, T. A. (2019). The Relationship Between Trauma, Recidivism Risk, and Reoffending in Male and Female Juvenile Offenders. *Journal of Child and Adolescent Trauma*, *12*(3), 351–364. <https://doi.org/10.1007/s40653-018-0238-4>

Wilkinson, S., Dodgson, G., & Meares, K. (2017). Predictive processing and the varieties of psychological trauma. *Frontiers in Psychology*, *8*(OCT), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01840>

Wojciechowski, T. W. (2017). PTSD as a Risk Factor for the Development of Violence Among Juvenile Offenders: A Group-Based Trajectory Modeling Approach. *Journal of Interpersonal Violence*. <https://doi.org/10.1177/0886260517704231>

Wojciechowski, T. W. (2018a). ADHD Presentation and Alcohol Use Among Juvenile Offenders: A Group-Based Trajectory Modeling Approach. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*, *27*(2), 86–96. <https://doi.org/10.1080/1067828X.2017.1411304>

Wojciechowski, T. W. (2018b). PTSD and PTSD-Linked Victimization Sensitivity as Risk Factors for Alcohol Use among Juvenile Offenders: A Group-Based Trajectory Modeling Approach. *Deviant Behavior*, *39*(7), 910–925. <https://doi.org/10.1080/01639625.2017.1336041>

Wolfe, D. A., Crooks, C. V., Lee, V., McIntyre-Smith, A., & Jaffe, P. G. (2003). The effects of children's exposure to domestic violence: A meta-analysis and critique. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(3), 171–187. <https://doi.org/10.1023/A:1024910416164>