

Psicologia comunitària i benestar social

Gonzalo Musitu Ochoa
Marisela Montenegro Martínez
Juan Ferrer Olaizola

PID_00161076



Universitat Oberta
de Catalunya

www.uoc.edu

Índex

Introducció	5
1. Naixement de la psicologia comunitària, aportacions i àmbits d'intervenció	7
1.1. Principis de la psicologia comunitària	7
1.2. La psicologia comunitària en el context anglosaxó	9
1.2.1. El naixement oficial de la psicologia comunitària: la conferència de Swampscott	9
1.2.2. El desenvolupament de la psicologia comunitària als Estats Units	10
1.3. La psicologia comunitària en el context llatinoamericà	13
1.4. La psicologia comunitària en el context espanyol	16
1.4.1. Orígen de la psicologia comunitària a Espanya	16
1.4.2. La situació actual de la psicologia comunitària a Espanya	17
1.5. Perspectives de futur	18
2. Comunitat i benestar social	21
2.1. Concepte de <i>comunitat</i>	22
2.2. Sentit de comunitat	25
2.3. L'acció comunitària	27
2.4. Benestar social i qualitat de vida	33
2.4.1. Problemes socials	34
2.4.2. Necessitats	37
2.4.3. Demandes	38
2.4.4. Qualitat de vida	39
2.4.5. Benestar social	41
2.4.6. Desenvolupament social i comunitari	42
2.5. Benestar social i comunitat	43
2.6. Resum	44
3. Xarxes socials i suport social	45
3.1. Definir el concepte de <i>suport social</i>	47
3.1.1. John Cassel: el suport social com a informació	47
3.1.2. Sydney Cobb: el suport social com a afecte	49
3.1.3. Gerald Caplan: els sistemes d'ajuda	50
3.1.4. Nan Lin: la definició sintètica del suport social	51
3.2. El suport social en la intervenció comunitària: grups de suport i grups d'autoajuda	55
3.2.1. L'eficàcia dels sistemes formals i informals d'ajuda: elements de reflexió	55

3.2.2.	Grups de suport i grups d'autoajuda: definició i característiques	58
3.2.3.	Grups d'autoajuda: alguns exemples	61
3.3.	Resum	63
Bibliografia		65

Introducció

La delimitació de l'objecte d'estudi d'una disciplina és una tasca complexa; en el cas particular de la psicologia comunitària, aquesta tasca és especialment difícil. Per aquesta raó, sovint la definició s'acompanya d'alguna al·lusió als orígens d'aquesta disciplina i, sobretot, que aquesta definició sigui substituïda per la descripció. D'aquesta manera, és habitual que se n'enumerin les característiques principals: l'acostament ecològic en l'anàlisi de la realitat; els processos socials i els individus; el fet de ser una disciplina centrada més a desenvolupar recursos o potencialitats que no pas a solucionar dèficits; l'orientació eminentment aplicada, i la clara vocació preventiva.

També s'al·ludeix als àmbits d'aplicació que té per a mirar d'oferir una imatge més precisa de què és la *psicologia comunitària*.

Ara bé, per què és tan difícil definir-la? Sens dubte, el fet de donar resposta a aquesta pregunta obliga a considerar diverses causes. Probablement, les més significatives són la joventut que té, l'amplitud de terrenys d'aplicació que inclou i la falta de models teòrics propis. A aquestes raons, n'hi podem afegir una altra: el fet que aquesta disciplina està arrelada fortament a la realitat sociopolítica del país en què es desenvolupa, la qual cosa explica, en part, la diversitat d'enfocaments i supòsits que té.

"La psicología comunitaria se ocupa, entre otras circunstancias, de «familias desfavorecidas, ancianos aislados socialmente, cuidadores de enfermos crónicos, los problemas de integración del enfermo mental en la comunidad, la marginación social de personas discapacitadas, toxicómanos» y, sobre todo, de «formas distintas de entender esos problemas y formas de intervención distintas»."

E. Gracia (1997). La psicología comunitaria en los pasillos: reflexiones sobre la pregunta de un alumno. A D. Páez i S. Ayestarán (Eds.), *Los desarrollos de la psicología social en España*. Madrid: Fundación Infancia y Aprendizaje.

Això implica que allò que els psicòlegs comunitaris entenen per *psicologia comunitària*, els seus referents teòrics i, especialment, la mena d'intervencions que duen a terme no siguin coincidents i, fins i tot, que discrepin radicalment en contextos com l'anglosaxó o el llatinoamericà. Encara més, en aquest darrer context, constatem que hi ha diferències entre el Brasil i l'Argentina, per posar-ne un exemple.

La psicologia comunitària sorgeix a partir de les demandes i els dèficits específics d'una realitat social, política i cultural concreta que n'impregna tots els espais teòrics, metodològics, d'intervenció i, òbviament, ideològics.

La capacitat que té la psicologia comunitària d'adaptar-se a cada realitat concreta, o potser la capacitat de la realitat de cada país de desenvolupar una determinada classe de psicologia comunitària, és probablement una de les riqueses més grans d'aquesta disciplina. Per tant, encara que és important que cerqui models teòrics propis capaços de donar coherència i unitat a la gran diversitat d'intervencions i aplicacions pràctiques que inclou, ha de considerar també les particularitats de cada realitat social i incorporar-les en el seu desenvolupament teòric i metodològic.

La psicologia comunitària és una disciplina que es pot concebre metafòricament com a "gairebé camaleònica" en el sentit que s'adapta i es transforma segons la realitat sociopolítica. D'altra banda, aquesta adaptació necessària a la realitat més propera tampoc no ha de fer caure la disciplina en l'autarquia.

No hi ha res de tan enriquidor com el fet de conèixer i relacionar els desenvolupaments teòrics, les aplicacions pràctiques i les realitats socials de diferents àmbits culturals. Precisament, en el gran espai de la globalització, és important conjugar hàbilment els elements generals i la transferència contínua d'informació entre àmbits culturals ben diversos amb la capacitat de concretar i operar la realitat més pròxima. Amb la finalitat d'articular aquests components, descriurem a continuació el desenvolupament de la psicologia comunitària en els contextos anglosaxó, llatinoamericà i espanyol.

Lectura recomanada

E. Gracia (1997). La psicología comunitaria en los pasillos: reflexiones sobre la pregunta de un alumno. A D. Páez i S. Ayestarán (Eds.), *Los desarrollos de la psicología social en España*. Madrid: Fundación Infancia y Aprendizaje.

1. Naixement de la psicologia comunitària, aportacions i àmbits d'intervenció

1.1. Principis de la psicologia comunitària

La psicologia comunitària és una disciplina que tracta d'analitzar els contextos en què es desenvolupa la persona i d'intervenir-hi, mirant de comprendre com percep els contextos aquesta persona i cercant d'identificar recursos, tant de la mateixa persona com dels contextos en què interacciona, per a potenciar-ne el desenvolupament. A aquesta definició, necessàriament intuïtiva i preliminar, s'hi uneixen uns supòsits teòrics que Sánchez et al. (1988) han sintetitzat de la manera següent:

Les forces i els sistemes socials tenen un paper rellevant (no necessàriament únic o exclouent) en la determinació de la conducta humana.

La psicologia comunitària i altres disciplines

Encara que la psicologia comunitària centra bona part de l'esforç a identificar elements de l'ambient que tenen efectes en el comportament de la persona, no deixa de banda altres factors que poden influir en aquest comportament (per exemple, els factors personals).

A més, com veurem al llarg d'aquesta assignatura, la psicologia comunitària se centra, especialment, en els elements socioculturals de l'ambient, de manera que complementa altres disciplines que s'ocupen també de l'ambient, com la psicologia ambiental.

L'entorn social no és una cosa necessària o solament negativa i una font de problemes i conflictes per a individus i grups, sinó també una font de recursos i potencialitats positives.

La psicologia comunitària manté que l'entorn social i cultural és una font tant de conflictes com de solucions. És a dir, que imposa limitacions, però també aporta recursos. Així, fins i tot en els entorns més privats (marginació, per exemple), l'enfocament comunitari manté que és possible trobar recursos (solidaritat, per exemple) amb els quals es pugui començar un procés d'intervenció.

La localització dels problemes de salut mental i psicosocials (i de l'origen d'aquests problemes) és, en bona part com a mínim, en els sistemes socials i en la relació que hi té l'individu, no tant en els individus.

La psicologia comunitària i els processos socials

Una premissa fonamental de l'orientació comunitària consisteix a assenyalar les característiques i els processos dels sistemes socials com un dels factors que expliquen els problemes de salut mental, per a evitar d'aquesta manera que es vinculin aquests problemes exclusivament a la naturalesa de l'individu.

La prevenció es relaciona, directament, amb la potenciació o el desenvolupament comunitari. L'increment de la competència té un efecte de prevenció en el desenvolupament dels problemes psicosocials.

Potenciació i desenvolupament d'entorns socials

Atès que els factors que incideixen en la salut mental són, en bona part, en l'entorn social –en els sistemes socials–, la potenciació i el desenvolupament d'entorns socials és una de les vies principals d'intervenció. Desenvolupar i potenciar aquests entorns implica facilitar competències en els individus que hi participen, i també promoure transformacions estructurals d'aquests entorns per a millorar el desenvolupament d'aquestes mateixes persones.

Les necessitats individuals i els interessos socials són, de manera general i bàsicament, compatibles, encara que a vegades poden estar en conflicte.

Mecanismes per a restaurar l'equilibri

La psicologia comunitària manté que, encara que interessos individuals, grupals i socials puguin estar en conflicte, sempre hi ha vies de negociació que permeten restablir l'equilibri. La participació, el consens, el pensament crític, el respecte a la diversitat, la tolerància, etc., són alguns dels mecanismes que es proposen per a restaurar els desequilibris que es poden produir en els entorns socials.

El redisseny de l'entorn i el canvi social tenen un efecte significatiu en la reducció de les disfuncions psicosocials dels individus i grups que hi viuen, ja que la no-modificació d'aquests entorns manté aquestes disfuncions.

Situació personal i entorn

D'acord amb els supòsits anteriors, es considera que els desajustos personals tenen una correlació amb els desequilibris de l'entorn. Per tant, la millora de la situació personal passa també per modificar l'entorn, a fi que aquest entorn aconsegueixi un equilibri nou, potser en un nivell diferent del que hi havia abans de la intervenció. En tot cas, la no-modificació dels entorns socials i el treball centrat, exclusivament, en la persona no és una via adequada per a resoldre els problemes, des del punt de vista de la psicologia comunitària, ja que probablement la font de tensions i problemes quedarà intacta.

Per a desenvolupar o aconseguir el sentit psicològic de comunitat, fa falta que tots els seus membres tinguin accés als recursos i serveis que proporciona aquesta comunitat. Per tant, la comunitat psicològica té un component material i social important que es pot concretar en una redistribució o creació i potenciació de recursos psicològics i socials.

Sentiment de comunitat

Una de les característiques principals que defineixen l'ajust de la persona a l'entorn és la percepció de sentiment de comunitat, un estat psicològic que, no obstant això, està vinculat fortament a processos participatius democràtics, en el sentit de capacitat d'expressar les opinions, d'obertura devers els altres, de vies de comunicació, etc. En societats dinàmiques, aquest sentiment de comunitat també s'obté dels sistemes socials en què interacciona la persona (família, grups d'autoajuda, relacions de confiança, etc.), ja que el contacte amb la comunitat "en general" no és possible. Com veurem al llarg d'aquesta assignatura, aquest concepte és un dels conceptes clau que permet analitzar els processos d'ajust psicosocial de la persona, per exemple, en el cas dels grups de suport i autoajuda.

1.2. La psicologia comunitària en el context anglosaxó

1.2.1. El naixement oficial de la psicologia comunitària: la conferència de Swampscott

Els primers antecedents de la psicologia comunitària als Estats Units es poden situar en els estudis epidemiològics fets al final del segle XIX i al començament del segle XX, conduïts principalment per sociòlegs de l'Escola de Chicago, i en els quals es relaciona el desordre mental amb factors socials com la pobra integració social. Així mateix, en aquesta banda de l'Atlàntic, no es pot passar per alt la figura de Durkheim, les idees del qual sobre els problemes generats per l'emigració continuen essent avui tan vigents com fa cent anys. No obstant això, quan es tracta de situar un moment concret i decisiu en l'origen de la disciplina, s'al·ludeix, de manera reiterada, a la conferència que es va fer a Swampscott (Boston) el 1965.

De fet, en aquesta conferència –organitzada amb la finalitat d'analitzar la formació dels psicòlegs que treballen en la comunitat– s'utilitza per primera vegada l'expressió *psicologia comunitària* i es fixen les bases d'aquesta disciplina als Estats Units.

La decisió política de crear aquests centres va tenir molt a veure amb l'origen de la disciplina i dona compte de la connexió important que hi ha entre la psicologia comunitària i el seu entorn social. La decisió de crear-la és, al seu torn, la conseqüència de determinats esdeveniments previs i de l'esperit d'aquesta època. Així, el desenvolupament i les conclusions d'aquesta conferència són, també, en termes més amplis, fruit del moviment social que hi havia durant la dècada de 1960 als Estats Units.

Durant la dècada de 1960, la societat nord-americana està més receptiva a orientacions noves i sembla més conscient de les desigualtats profundes que hi ha a la població (desigualtats tant econòmiques com en l'accés als recursos sanitaris, assistencials i educatius). Igualment, és rellevant el canvi que es produeix en la concepció de la salut, que ja no es defineix com l'absència de malaltia, sinó com un estat de benestar físic, psicològic i social. Les al·lusions a aquest moment històric i als factors que l'originen són freqüents i, segons com, obligades, en analitzar l'origen d'aquesta disciplina, com a mínim en l'àmbit nord-americà.

En la conferència de Swampscott, es reuneixen psicòlegs i professionals de la salut mental que ja treballen en la comunitat, com a conseqüència de la creació, el 1963, dels centres de salut mental comunitària.

En aquest context social es comença a gestar, entre els professionals de la salut mental, una insatisfacció amb el model mèdic tradicional, que atribueix al pacient un rol passiu en la interacció i al professional una actitud d'espera

davant dels problemes de salut mental. Aquest model tradicional defensa un acostament individual que desatén la influència que tenen els factors socials i ambientals en l'origen i desenvolupament d'aquests problemes. Un acostament que, d'altra banda, es mostra insuficient per a arribar a tota la població que requereix alguna mena de tractament o intervenció.

Aquesta insatisfacció cristal·litza a Swampscott en una recerca d'un acostament més social a la salut mental i, com hem indicat, en la creació de la psicologia comunitària com a disciplina, que representaria aquest acostament. Així, al començament, *psicologia comunitària* i *salut mental comunitària* són expressions semblants als Estats Units. Aquesta vinculació inicial de la psicologia comunitària amb la salut mental es reflecteix en les primeres investigacions que es fan.

1.2.2. El desenvolupament de la psicologia comunitària als Estats Units

En una revisió dels articles publicats en l'*American Journal of Community Psychology* i en el *Journal of Community Psychology*, durant el període comprès entre 1973 i 1982, feta per Lounsbury et al. (1985), es pot apreciar que, durant aquest període, hi ha un predomini important dels estudis centrats en la salut mental i que n'hi ha molt pocs de relacionats amb les característiques òptimes de l'ambient, el desenvolupament normal o el funcionament saludable dels individus.

Posteriorment, en el període comprès entre 1984 i 1988 s'aprecia, no obstant això, un increment dels temes relacionats amb factors socials (Speer i col·laboradors, 1992). Comencen a proliferar, en aquesta etapa, les investigacions que analitzen la influència dels factors d'estrès socials i del suport social en l'ajust psicosocial. Són rellevants, com a referents teòrics, alguns models com el d'Albee (1982), que inclou en la seva coneguda equació respecte de la incidència dels desordres mentals dos factors socials, l'estrès i el suport social, que contribueixen de manera positiva i negativa, respectivament. La investigació sobre suport social, consolidada a mitjan la dècada de 1970, dóna lloc, durant la dècada de 1980, a una eclosió important de treballs que analitzen l'estructura, les funcions, el mesurament i la relació que té amb l'ajust psicosocial del subjecte. Aquest tema, a més, es converteix en recurrent en les revisions posteriors sobre intervencions socials i comunitàries als Estats Units.

Gesten i Jason (1987) també esmenten com a estratègies *interventives* dels psicòlegs comunitaris el desenvolupament de competències individuals que faciliten l'accés a recursos (inclòs el suport social), propicien el sentit de control de les persones sobre el seu destí (*empowerment*), contribueixen a crear de grups d'autoajuda i modifiquen estils de vida poc saludables com el consum de tabac i alcohol. El desenvolupament d'intervencions preventives constitueix, en aquesta etapa, un element distintiu de la disciplina.

Tanmateix, la psicologia comunitària continua encara, durant la dècada de 1980, bastant lligada a la salut mental i, sobretot, a una perspectiva massa individualista en les propostes d'intervenció. Aquesta característica comporta, a més, una divergència important entre la teoria i la pràctica, és a dir, entre les bases conceptuals de la disciplina establertes en la conferència de Swampscott i les intervencions fetes per investigadors i professionals.

La tendència individualista de la psicologia americana es reflecteix, també, en el fet que bona part de les intervencions preventives es dirigeixen a desenvolupar competències personals (habilitats cognitives, de comunicació i de solució de problemes) en comptes de mirar de modificar aspectes relacionals i organitzacionals.

Aquesta tendència individualista és reforçada per la noció de responsabilitat individual, estesa i apreciada àmpliament per la societat nord-americana. En conseqüència, no ens ha de sorprendre que, durant la dècada de 1980, una bona part del suport federal per a programes de prevenció es destinés a intervencions individuals en comptes de fer-ho a intervencions socials, i que la major part de la literatura sobre prevenció estigui més relacionada amb esforços per a ajudar els individus a desenvolupar habilitats que els permetin manejar amb èxit els factors d'estrès ambientals que no pas amb esforços dirigits, directament, a les condicions socials. De fet, el desenvolupament d'aquesta mena de competències personals ha estat un component important en campanyes antitabac i en programes encaminats a prevenir l'abús de substàncies, les malalties cardiovasculars o els embarassos en adolescents. A vegades, no n'hi ha prou amb aquests programes d'entrenament en habilitats per a contrarestar normes culturals assentades fortament o condicions econòmiques negatives que poden incidir en l'aparició i el manteniment de determinades conductes de risc.

D'altra banda, malgrat aquesta tendència individualista, durant la dècada de 1980 i 1990 s'han fet alguns esforços encaminats a mobilitzar la comunitat i a facilitar la creació d'agrupacions i associacions. En aquesta mateixa línia, es confereix cada vegada més rellevància al fet de facilitar a malalts mentals i a grups desfavorits l'accés als recursos socials, mentre es reconeix el paper important que han exercit els grups d'autoajuda i els grups de suport integrats per pacients i per familiars.

Al llarg d'aquestes tres dècades i mitja de psicologia comunitària als Estats Units, la influència del context social i polític ha continuat exercint una influència. Concretament, els diversos cicles polítics (alternança entre governs demòcrates i republicans) han marcat el predomini d'unes teories o d'unes altres sobre la salut mental. Durant els períodes més progressistes, els determinants ambientals tenen més pes en l'explicació del comportament humà, mentre que en els períodes de conservadorisme polític i social s'accentua la importàn-

cia de les variables personals. A més, aquesta influència política no es redueix solament a les perspectives teòriques predominants, sinó que, sobretot, incideix en la mena d'intervencions que es promouen i es desenvolupen.

Aquesta dependència política dificulta i bloqueja la continuació i el desenvolupament de nombrosos programes d'intervenció, fins i tot en aquells en què s'ha comprovat rigorosament que tenen una eficàcia. Aquest és el cas del programa dirigit a adolescents embarassades i amb ben pocs recursos elaborat per Olds (1988). Aquest programa va demostrar l'eficàcia que tenia en la disminució del percentatge d'infants acabats de néixer amb un pes baix, en la prevenció del maltractament infantil i en la participació i permanència en el sistema educatiu dels pares. No obstant això, aquest programa no es va poder mantenir quan el departament de salut local en va haver d'assumir el cost. Segons Heller i Goddard (1998), una manera d'aconseguir que continuïn els programes que són efectius és involucrar-hi la comunitat local. Un exemple d'aquest segon cas és el programa Head Start, el qual s'ha mantingut des de 1965 perquè ha aconseguit la implicació tant dels pares com de diferents líders i membres de la comunitat.

Finalment, durant la dècada de 1990, es pot assenyalar la consolidació que s'ha produït dels programes de prevenció. Institucions nord-americanes importants, com el National Institute of Mental Health i l'Institute of Medicine, reconeixen en sengles informes la viabilitat i importància d'aquesta mena d'intervencions. El seu reconeixement és, sens dubte, rellevant, però la consideració que fan de la prevenció és summament restrictiva.

Segons Reppucci et al. (1999), malgrat aquestes divergències, el gran nombre d'intervencions preventives desenvolupades als Estats Units, durant la darrera dècada, és molt positiu. S'han fet nombrosos programes d'intervenció relacionats amb la prevenció d'aspectes com la violència contra les dones, la violència juvenil o el maltractament infantil. Aquestes intervencions miren de tenir, cada vegada més, el suport de la comunitat a què es dirigeixen i tant suport local com puguin.

Així mateix, una altra característica que cada vegada s'inclou més en el disseny de programes de prevenció és la diversitat ètnica i cultural. Els programes d'intervenció han de respectar els valors culturals de la comunitat a què es dirigeixen (per exemple, comunitats d'origen hispà o afroamericà), o com a mínim tenir-les en compte si volen que la intervenció sigui efectiva. En els elements fonamentals d'aquests programes, s'hi inclouen la disminució dels factors de risc i el desenvolupament dels factors protectors. En aquests darrers, les estratègies més utilitzades en aquestes intervencions són el suport social, la facilitació de l'accés als recursos sanitaris, educatius i socials de grups desfavorits i la potenciació de les competències socials.

D'altra banda, també hi ha organitzacions i agrupacions comunitàries, a vegades creades pels mateixos ciutadans, basant-se en un problema comú, que han demostrat la seva capacitat de produir canvis en la comunitat. Aquestes organitzacions són positives tant per a les persones que les integren com per a la comunitat a la qual dirigeixen l'esforç i, a més, el seu suport a determinats programes de prevenció pot ser decisiu i comença a ser considerat.

En resum, podem assenyalar que les principals característiques definidores de la psicologia comunitària als Estats Units són les següents:

- a) Un origen molt vinculat a la salut mental.
- b) Una evolució condicionada parcialment per les característiques culturals nord-americanes (un determinat etnocentrisme i l'èmfasi en la responsabilitat individual).
- c) Uns ben pocs acostaments realment comunitaris en les intervencions.

Com a referents teòrics principals, podem esmentar els models d'estrès psicosocial, les investigacions sobre suport social i grups d'autoajuda i la teoria de la potenciació o *empowerment*. Des del punt de vista metodològic, es reconeixen les limitacions que tenen els dissenys experimentals per a avaluar l'efectivitat de les intervencions, però els mètodes qualitius i etnogràfics amb prou feines s'utilitzen (Lipsey i Cordray, 2000).

1.3. La psicologia comunitària en el context llatinoamericà

L'origen de la psicologia comunitària llatinoamericana s'acostuma a situar al començament de la dècada de 1970, encara que durant les dècades de 1950 i 1960 es van dur a terme moltes intervencions en diferents comunitats. Aquestes primeres intervencions van tenir, com a referents teòrics principals, la pedagogia de l'oprimit de Paulo Freire (1979) i els escrits del sociòleg colombià Orlando Fals Borda (1959) sobre la investigació-acció. La psicologia comunitària a l'Amèrica Llatina, igual que dèiem respecte d'això del context anglosaxó, o potser encara més en aquest cas, sorgeix vinculada estretament a la realitat social i política dels països que la integren.

En aquest sentit, si bé és cert que hi ha semblances importants entre aquests països, també ho és que ens referim a més de vint països. Sens dubte, aquests països comparteixen característiques significatives com l'existència de desigualtats socials profundes, grans bosses de pobresa o l'absurditat que tindria mirar de portar a cap intervencions dirigides a facilitar l'accés a recursos sanitaris, socials o educatius a la població més desfavorida quan en aquests llocs, massa sovint, aquests recursos són summament precaris o, fins i tot, no en tenen cap. No obstant això, cadascun d'aquests països també té determinades

necessitats socials que hi són pròpies, una trajectòria política particular i un desenvolupament de la psicologia, en general, i de la psicologia comunitària, en particular, que a vegades és bastant divergent.

En tot cas, malgrat reconèixer que hi ha diferències importants entre els diversos països llatinoamericans, durant la dècada de 1970 es produeix, en general, una agudització de les situacions de pobresa i misèria, i a molts d'aquests països s'instauen règims totalitaris. Davant d'aquesta situació, un bon nombre de professionals, psicòlegs inclosos, es comencen a acostar a les comunitats més desfavorides (Serrano-García i Vargas-Molina, 1992; Freitas, 1996, 1998).

Al començament, la pressió de la realitat social condueix a més acció que no pas reflexió, i no és fins a la dècada de 1980 que es comença a generar una preocupació per una reflexió teòrica necessària sobre la tasca quotidiana dels psicòlegs que treballen en la comunitat. Segons Sánchez et al. (1998), un moment rellevant en la psicologia comunitària llatinoamericana és el XVII Congrés Interamericà de Psicologia, que va tenir lloc al Perú, el 1979. S'hi van reunir psicòlegs de diversos països llatinoamericans que van descobrir que treballaven amb models comunitaris semblants, encara que no n'eren conscients.

Actualment, la psicologia comunitària a l'Amèrica Llatina, després d'una primera fase eminentment activa, és immersa en el procés de tractar de desenvolupar models teòrics propis, una disciplina que cada vegada té més presència a les universitats, en les quals comencen a ser reconegudes figures importants com, per exemple, Maritza Montero (1987a, 1987b, 1991, 1994), Fátima Quintal de Freitas (1996, 1998a, 1998b), Silvia Lane (1991, 1994, 1996, 1997), Israel Brandao (1999) o Irma Serrano-García (1992).

D'altra banda, en parlar de la psicologia comunitària a l'Amèrica Llatina, s'ha d'assenyalar la coexistència d'una psicologia social comunitària, més lligada als processos d'autogestió, desenvolupament comunitari i participació social, i una psicologia comunitària més pròxima a la salut mental. A països com l'Argentina i Xile, predomina la psicologia comunitària vinculada a la salut mental, encara que no pas de manera exclusiva (Olave i Zambrano, 1993), mentre que a Veneçuela la psicologia comunitària és més a prop de plantejaments ideològics, polítics i de conscienciació (Montero: 1987b, 1991). De fet, en aquest país s'ha dedicat un gran esforç a l'anàlisi de les relacions que hi ha entre la ideologia i el desenvolupament de processos d'acció i canvi social.

Igualment, el concepte de *comunitat* ha merescut una atenció considerable dels psicòlegs comunitaris veneçolans. Els psicòlegs comunitaris porto-riquenys (Serrano-García i Vargas-Molina, 1992) són més a prop de la psicologia comunitària veneçolana, en el sentit de compartir-hi com a referent teòric la psicologia social crítica i el construccionisme social. D'altra banda, a Colòmbia, hi ha nombroses intervencions comunitàries relacionades amb els processos de participació i d'investigació-acció (Agudelo, 1993; Arango, 1993).

Internet

Gràcies a Internet, es contribueix molt a facilitar l'intercanvi i la comunicació. La creació recent de la Redepsi agrupa psicòlegs comunitaris de diferents països de l'Amèrica Llatina i Espanya.

Així mateix, el desenvolupament de la psicologia social comunitària al Brasil és molt significatiu. Freitas (1996, 1998) fa un recorregut excel·lent per l'esdevenir històric d'aquesta disciplina al seu país, des del començament gairebé clandestí, centrat en la mobilització de comunitats molt desfavorides durant les dècades de 1960 i 1970, fins al moment actual. Les primeres intervencions se centraven, bàsicament, a desenvolupar una consciència crítica en la població i se situaven, sobretot, a la zona nord-est del país. Durant la dècada de 1980, comença la preocupació per sistematitzar aquestes intervencions i el treball dels psicòlegs comunitàris i per reflexionar-hi.

Al final de la dècada de 1980 i al començament de la de 1990, el desenvolupament d'aquesta disciplina ha estat molt important, i ha posat l'accent en la diferència entre la psicologia comunitària, pròxima a la salut mental, i la psicologia social comunitària, amb referents teòrics de la psicologia social crítica i dialèctica.

Malgrat la diversitat que assenyalen, aquests països comparteixen alguns elements comuns. Es tracta de trets semblants en la major part d'aquests països i, sobretot, trets que es fan més visibles en comparar-los amb el context anglosaxó.

La psicologia social comunitària a l'Amèrica Llatina ha tingut una orientació que s'ha centrat fonamentalment, i gairebé en exclusiva, en l'acció. D'aquesta manera, el desenvolupament de referents teòrics propis ha quedat relegat a un segon pla.

Pel que fa als aspectes metodològics, la psicologia social comunitària a l'Amèrica Llatina difereix, en gran manera, de la desenvolupada en el context anglosaxó, ja que la investigació-acció participativa (IAP) és el model metodològic predominant. En aquest sentit, és important la influència de Fals Borda (1959) i el seu model d'"investigació-activa". Igualment, la metodologia etnogràfica i qualitativa (entrevistes, observació participant) és molt més ben acollida en aquest context que en l'anglosaxó, en què són considerades atractives i suggeridores però "poc científiques".

Finalment, l'objecte de les intervencions de la psicologia social comunitària també és diferent, ja que el procés que estudia i investiga més a l'Amèrica Llatina és la participació.

La participació fa referència a la implicació activa de la gent en la planificació i el desenvolupament de les etapes de solució d'un problema que l'afecta.

Abrapso

La creació de l'Abrapso (Associació Brasileira de Psicologia Social) ha contribuït, en gran manera, a promoure trobades científiques.

Així mateix, són rellevants els processos de *conscienciatització* i desenvolupament del sentiment de comunitat. Es tracta, per tant, d'un enfocament molt més social i comunitari que el que hi ha en el context anglosaxó. Aquestes diferències es poden explicar, com a mínim en part, per diferències culturals i de valors entre aquests dos contextos. A més, el seu origen no està vinculat a la salut mental comunitària.

Finalment, no s'ha de passar per alt la contribució que han tingut en el desenvolupament de la psicologia comunitària llatinoamericana moviments com el de la teologia de l'alliberament. Concretament, el moviment de la teologia de l'alliberament sorgeix al final de la dècada de 1960, i la seva tasca principal es desenvolupa a les comunitats eclesiàstiques de base. Les seves idees principals són recollides en els treballs de Cámara (1970, 1972), Sobrino (1984), Ellacuría (1984) i Martín-Baró (1987), els textos dels quals han exercit i encara exerceixen una influència forta en la psicologia social comunitària de l'Amèrica Llatina, i considerem que també en la d'Espanya.

1.4. La psicologia comunitària en el context espanyol

1.4.1. Orígen de la psicologia comunitària a Espanya

El desenvolupament de la psicologia comunitària a Espanya és bastant recent i, igual que hem comentat en els apartats anteriors respecte del context anglosaxó i el llatinoamericà, és propiciat pels canvis socials i polítics que es produeixen en aquest país. Concretament, les transformacions polítiques que tenen lloc a Espanya, durant la dècada de 1970, contribueixen en gran manera al desenvolupament d'aquesta disciplina. Així, la Constitució de 1978, la descentralització del poder central devers les comunitats autònomes i la posada en marxa d'ampliacions importants en la cobertura de prestació dels serveis socials, al costat d'algunes iniciatives privades, van propiciar que un bon nombre de professionals treballés, ja durant la dècada de 1970 i, fonamentalment, durant la de 1980, en la comunitat: treballadors socials, psicòlegs, animadors socioculturals, educadors de carrer, treballadors socials i voluntaris.

Durant la dècada de 1980, ajuntaments i diputacions van crear gabinets psicopedagògics, centres de salut mental i serveis socials comunitaris.

En aquests centres, van sorgir equips interdisciplinaris en molts casos, que van mirar de donar, en més o menys manera, una orientació comunitària a la seva feina. Tanmateix, de manera progressiva són els serveis socials comunitaris, inclosos els gabinets psicopedagògics, els qui ja durant la dècada de 1990 es converteixen en l'escenari més freqüent de les intervencions comunitàries.

No s'ha de passar per alt que la creació d'aquests centres va ser prèvia a l'existència d'una formació acadèmica en psicologia comunitària a les universitats espanyoles, que al començament de la dècada de 1980 encara feia els pri-

mers passos, titubejants, en l'àmbit de la psicologia social. Una fita en l'àmbit de la psicologia comunitària a Espanya és la publicació dels primers manuals relacionats, específicament, amb la disciplina, que tenen lloc al final de la dècada de 1980 i al començament de la de 1990, i es converteixen de seguida en referents obligats en els àmbits acadèmic i professional. Concretament, el primer d'aquests llibres és *Intervención psicosocial*, de Barriga, León i Martínez, el 1987, al qual van seguir *Psicología comunitaria*, de Martín, Chacón i Martínez, el 1988, i *Psicología comunitaria. Bases conceptuales y métodos de intervención*, de Sánchez, el 1988 (el 1991, en publica una edició nova revisada i ampliada). En aquestes dates, també es publiquen els resultats de la trobada feta a València, el 1989, per a analitzar l'estat de la disciplina (Musitu, Berjano i Bueno, 1990), i també alguns llibres en què s'inclou la descripció de programes i experiències pràctiques com, per exemple, *Programas de prevención e intervención comunitaria*, de Sánchez (1993), *Hacia un modelo de servicios sociales de acción comunitaria*, de Bueno (1991), i *Intervención psicosocial. Programas y experiencias*, de Musitu et al. (1993).

Durant els anys següents, els llibres publicats al nostre país augmenten considerablement en nombre i especialització.

1.4.2. La situació actual de la psicologia comunitària a Espanya

Durant els darrers anys, alguns esdeveniments han contribuït, en gran manera, al desenvolupament important d'aquesta disciplina al nostre país. A continuació, n'analitzarem alguns a partir dels punts següents: la presència de la disciplina psicologia comunitària en la major part de les universitats i la consolidació de línies i equips de recerca.

Presència de la disciplina en l'àmbit acadèmic

Al començament de la dècada de 1990, es produeix una reforma en els plans d'estudi de la majoria de les facultats de psicologia. Amb aquesta nova reorganització acadèmica, es pretenia acostar més la formació dels estudiants a la realitat social i a la pràctica professional. Així mateix, es van incorporar en els plans d'estudi assignatures noves, entre les quals hi havia la psicologia comunitària. En general, a més de la presència important que va tenir, en podem assenyalar les característiques següents:

1) Es tracta, en la majoria dels casos, d'assignatures optatives, teoricopràctiques i de segon cicle.

2) Coexisteixen diverses denominacions que inclouen continguts clarament específics de la psicologia comunitària (*intervenció psicosocial*, *psicologia i serveis socials*, *models i estratègies d'intervenció psicosocial*, *sociologia de la comunitat* i *desenvolupament comunitari*, a més, òbviament, de *psicologia comunitària*), la qual cosa dóna compte de la diversitat d'enfocaments, de l'amplitud de la disciplina i, també, és clar que sí, pot ser que sigui un reflex del desig d'oferir a

l'alumnat "títols d'assignatures" que els resultin "atractius". De fet, en algunes diplomatures s'ha modificat el nom de *psicologia comunitària* pel d'*intervenció psicosocial* per a transmetre amb "més claredat" a l'alumnat la vocació interventora i aplicada de la disciplina.

1.5. Perspectives de futur

En termes generals, podem descriure la psicologia comunitària a Espanya com una disciplina recent, amb una vocació aplicada clara, i que ha tingut un desenvolupament fort durant les darreres dues dècades. Durant la dècada de 1990 aquesta disciplina s'ha incorporat a les universitats espanyoles, i a més ho ha fet amb una gran força. De fet, és present en estudis de segon i tercer cicle, i és una temàtica que s'ha consolidat en els congressos nacionals de psicologia social.

D'altra banda, al mateix temps que se n'incrementa la presència en l'àmbit acadèmic, es delimiten cada vegada amb més claredat i profunditat algunes línies de recerca. Pel que fa als temes investigats i als aspectes que centren la majoria de treballs, hi ha tant reflexions teòriques i ètiques sobre la professió del psicòleg comunitària i la seva dependència dels vaivens polítics com un gran nombre de treballs amb un desig clar d'oferir referents, programes i models que siguin útils als professionals. Precisament, referent a l'àmbit professional, actualment els serveis socials són el marc més habitual en què es desenvolupen intervencions de caire comunitària.

A Espanya, la influència anglosaxona en la psicologia comunitària és molt notòria, probablement perquè és molt més fàcil accedir a revistes i llibres publicats als Estats Units i Europa que als publicats a l'Amèrica Llatina. No obstant això, cada vegada som més els psicòlegs comunitària espanyols que fem un esforç seriós per incrementar el nostre coneixement amb els treballs que han fet psicòlegs comunitària a l'Amèrica Llatina. En aquest sentit, creiem que és molt positiu que els psicòlegs comunitària espanyols es continuïn enriquint amb les dues menes d'aportacions i, sobretot, per les nostres semblances culturals, amb les aportacions llatinoamericanes. D'aquesta manera, construirem una psicologia comunitària més genuïna i, és clar que sí, més atractiva i efectiva. Òbviament, els psicòlegs comunitària espanyols també tenen el repte de girar els ulls a la seva pròpia realitat social, política i cultural, i de crear una psicologia comunitària realment adequada i adaptada a les seves necessitats, la qual cosa no vol dir que, per a això, hagin de prescindir del coneixement acumulat en realitats diferents des del punt de vista sociocultural, sinó més aviat al contrari.

La psicologia comunitària no és una disciplina que sorgeix amb una gran solidesa teòrica i que tracta, posteriorment, d'oferir solucions als diversos problemes socials, sinó que, ben al contrari, el primer moment de desenvolupament "evolutiu" que va tenir el constitueix la mateixa realitat social, la pràctica i la intervenció. D'aquesta manera, són precisament les demandes i necessitats

socials, i la pressió que exerceixen, les que han propiciat que els professionals desenvolupin intervencions comunitàries. No obstant això, com que aquest primer moment és aplicat, les intervencions que es duen a terme incorporen models d'altres disciplines, més o menys adaptats, i sense haver dedicat encara prou temps a reflexionar sobre la viabilitat i pertinència que tenen. Per això, considerem que en la fase actual de desenvolupament de la psicologia comunitària, que metafòricament es pot situar en l'adolescència, cal que es creïn models teòrics propis o, com a mínim, que els que s'integrin d'altres disciplines tinguin la dosi necessària de reflexió i rigor científic.

Els models teòrics que s'elaborin han de ser, a més, flexibles i, alhora, integradors de la gran diversitat d'intervencions que s'han fet des de la psicologia comunitària. Aquestes intervencions es dirigeixen a qüestions com la prevenció de la violència familiar, les conductes addictives o les conductes de risc per a la salut, i també la potenciació de recursos personals i socials (autoestima, suport social, habilitats d'afrontament, participació ciutadana). A més, es desenvolupen en àmbits escolars, sanitaris i en agrupacions socials de caràcter molt diferent, des d'associacions de veïns fins a grups d'autoajuda, des de col·lectius plenament conscients de la seva capacitat d'acció social fins a comunitats amb ben pocs recursos i consciència mínima de la seva capacitat de transformació de l'entorn, des d'agrupacions ben poc organitzades fins a d'altres en què el nivell d'organització arriba a l'àmbit nacional, per mitjà d'agrupacions locals i regionals. La necessitat dels models teòrics sorgeix, precisament, de la necessitat d'integrar aquesta diversitat i de donar-hi coherència.

L'objectiu general de millorar la qualitat de vida i propiciar el desenvolupament personal i social ha d'estar integrat profundament a cada realitat històrica, social i política. La psicologia comunitària necessita començar a fer també una reflexió profunda sobre els aspectes metodològics i d'avaluació de les intervencions. En aquest sentit, és probable que l'avaluació hagi de considerar tant el resultat com el procés, integrar més els elements qualitius i prestar més atenció a les valoracions dels mateixos participants, que són subjecte i objecte de la intervenció. Així mateix, la disseminació i comunicació de programes i intervencions que siguin efectives és fonamental, i també, si fa falta, la prolongació que tinguin en el temps. El suport i la implicació activa que tinguin poden permetre que la continuïtat no depengui, o en depengui ben poc, de la presència d'un professional o de la subvenció econòmica a un determinat projecte. Sens dubte, aquestes qüestions impliquen també debats importants sobre el rol del psicòleg comunitària, l'especificació clara del "client" i els aspectes ètics.

Finalment, considerem que la forta vocació aplicada de la disciplina s'ha de mantenir i promoure mitjançant una comunicació permanent entre els investigadors i professionals que treballen en la comunitat, i amb la comunitat. Incidim, una altra vegada, en la necessitat que les experiències de cada dia siguin conegudes i a facilitar l'intercanvi d'informació tant entre investigadors com entre professionals. En aquest sentit, és convenient articular alguna mena de

mecanisme que permeti la difusió ràpida d'aquestes experiències. Igualment, s'ha de propiciar la comunicació d'experiències i reflexions entre els diversos països i contextos culturals i socials (anglosaxó, llatinoamericà, espanyol, europeu). El camí recorregut per la psicologia comunitària durant les darreres dècades ha estat molt significatiu i enriquidor, i esperem que en el futur ho serà encara més.

2. Comunitat i benestar social

La comunitat és la unitat per excel·lència en què desenvolupa l'acció la psicologia comunitària. Les diverses produccions teòriques associades a la idea de comunitat tenen, per tant, una importància vital per a entendre el marc general d'aquesta subdisciplina.

Per aquesta raó, en aquest mòdul veurem, primer de tot, els desenvolupaments que s'han fet sobre el concepte de *comunitat* i les nocions que hi ha associades, com són el sentit de comunitat i l'acció comunitària. Aquests conceptes són inseparables en el sentit que la idea d'una comunitat la dóna, d'una banda, el sentiment de relacions afectives entre els seus membres i, de l'altra, la capacitat de prendre accions conjuntes per a transformar situacions que ells mateixos consideren problemàtiques en el context de la seva pròpia comunitat.

La psicologia comunitària considera rellevant el concepte de *comunitat* justament perquè proposa treballar, de manera conjunta, amb els membres de comunitats concretes en les accions de transformació social que ells planifiquen, executen i avaluen amb l'objectiu de millorar les condicions de vida.

És en aquest sentit en què comunitat i benestar social estan relacionats: la comunitat s'entén com un espai de relacions socials de suport i, a més, com una unitat en què es desenvolupa el treball o l'acció comunitària, entesa com un seguit d'activitats que es duen a terme per a millorar les condicions de vida de les persones.

En la segona part del mòdul, estudiarem la xarxa de conceptes associada a la idea de benestar social. Conceptes com el de *problemes socials*, el de *necessitats* i el de *demanda* tenen relació amb quines són les carències que hi ha en contextos comunitaris en què es treballa, i quines són les maneres en què aquestes carències poden ser enteses pels equips professionals per a donar suport a la definició que en fan els membres de la comunitat.

D'altra banda, els conceptes de *qualitat de vida*, *benestar social* i *desenvolupament* són constructes teòrics, que han sorgit a partir de la dècada de 1970, per a mesurar les condicions de vida de les persones i dirigir-se a portar a cap accions que tractin d'evitar processos de marginació i exclusió social de col·lectius i comunitats específiques. Aquests constructes han sorgit en el marc de l'estat del benestar com a ordre social des del qual es postula la responsabilitat de l'Administració pública respecte a la distribució dels recursos d'una societat entre els seus membres, i també la universalitat dels drets de tots els éssers humans al benestar.

Tant els conceptes relacionats amb la noció de *comunitat* com els que estan emparentats amb el benestar social són eines útils per al treball comunitari, ja que procuren un marc conceptual i metodològic útil per a processos concrets d'intervenció i transformació social. Tanmateix, és important no passar per alt que, dins de la psicologia comunitària, l'èmfasi primordial es posa en el diàleg entre persones de la comunitat i equips interventors, de manera que l'ús d'aquests conceptes s'ha d'adaptar a les necessitats concretes de cadascun dels processos comunitaris en què ens involucrem com a professionals de la psicologia comunitària.

2.1. Concepte de *comunitat*

El concepte de *comunitat* ha estat tractat de diverses maneres pels autors que escriuen en l'àmbit de la psicologia comunitària, ja que és el context per excel·lència dels actors i processos fonamentals de la disciplina.

Si hi pensem, tots nosaltres pertanyem a una comunitat o a més d'una. Som veïns del barri on vivim, pertanyem a una comunitat d'estudiants o a una comunitat religiosa o a una de laboral, entre d'altres. La psicologia comunitària desenvolupa l'activitat d'investigació i intervenció dins de l'àmbit de diferents comunitats de persones que se senten unides per llaços invisibles que permeten determinades relacions socials, sempre tenint en compte que aquestes agrupacions es troben i es relacionen amb altres comunitats, grups i institucions dels seus respectius contextos socials.

Al començament de la psicologia comunitària, la comunitat era definida com l'espai geogràfic (un barri o una zona) en què viu un grup de persones i en què es comparteixen determinats problemes i es desenvolupen diferents classes de relacions (veïns, amics, familiars, entre d'altres). Aquesta definició es limitava a la idea d'àmbit geogràfic; per aquesta raó, posteriorment va ser important tenir en compte també els factors psicosocials involucrats en aquestes agrupacions humanes, i es va posar èmfasi en els factors intersubjectius, de memòria històrica i maneres de viure que caracteritzaven aquestes comunitats.

A partir del desenvolupament de la pràctica de la subdisciplina, s'han afegit diferents elements a aquesta conceptualització del començament. Majoritàriament, els conceptes de *comunitat* utilitzats en l'actualitat fan referència, d'una banda, als elements que componen la comunitat (individus i context físic que en defineixen la naturalesa: residencial, laboral, recreativa, política, religiosa, etc.) i, de l'altra, als processos que es desenvolupen en aquests components (psicològics, socials, culturals).

En tots els casos, el concepte de *comunitat* es refereix a agrupacions de persones que comparteixen determinades característiques i que desenvolupen diferents classes de pràctiques conjuntament. Es crea, a partir d'aquestes agrupacions, un "nosaltres" que es conforma en contrast amb un "d'altres" que es defineix segons les persones que no formen part d'aquesta comunitat. Es donen, per tant, processos de categorització social en què cada grup es defineix com a semblant als elements presents en l'endogrup i diferent dels elements de l'exogrup.

Sobre la pràctica comunitària

Sovint, les pràctiques comunitàries es donen en barris en què hi ha diferents situacions de degradació o marginació, encara que la psicologia comunitària també es pot desenvolupar en altres àmbits.

Maritza Montero, el 1998, va crear una definició concreta de *comunitat* per diferenciar-la d'altres grups socials. Així, la comunitat:

"Se trata de un grupo social dinámico, histórico y culturalmente constituido y desarrollado, preexistente a la presencia de los investigadores o de los interventores sociales, que comparte intereses, objetivos, necesidades y problemas, en un espacio y un tiempo determinados y que genera colectivamente una identidad, así como formas organizativas, desarrollando y empleando recursos para lograr sus fines."

M. Montero (1998). Comunidad como objeto y sujeto de la acción social. A A. Martín (Ed.), *Psicología comunitaria: fundamentos y aplicaciones* (p. 212). Madrid: Síntesis.

Aquesta mateixa autora fa una llista de les característiques principals d'una comunitat com a grup social (encara que es pot aclarir que una comunitat no ha de tenir necessàriament totes aquestes característiques alhora per a ser definida com a tal):

- 1) L'ocupació d'una àrea geogràfica específica d'un lloc que sovint dóna nom a la comunitat.
- 2) Unes relacions socials freqüents, habituals, sovint cara a cara.
- 3) El fet de compartir tant avantatges i beneficis com interessos, objectius, necessitats i problemes, perquè els seus membres estan immersos en situacions socials, històriques, culturals i econòmiques particulars.
- 4) La presència d'alguna forma d'organització, segons això anterior, que condueix a maneres d'acció col·lectiva per a aconseguir algunes finalitats.
- 5) Una identitat i un sentiment de pertinença en les persones que la integren i que contribueixen a desenvolupar un sentit de comunitat.
- 6) Un caràcter històric i dinàmic.
- 7) Un nivell d'integració molt més concret que el d'altres formes col·lectives com la classe social, la regió, la denominació religiosa o la nació, i alhora més àmplia que un grup primari.
- 8) Una cultura compartida, i també habilitats i recursos que són derivats, i alhora generadors, d'aquesta cultura.

La psicologia comunitària entén la comunitat com un espai social en què es poden desenvolupar accions col·lectives organitzades per a la transformació social i, per tant, constitueix un espai empíric d'investigació i acció.

Lectura recomanada

M. Montero (1998). Comunidad como objeto y sujeto de la acción social. A A. Martín (Ed.), *Psicología comunitaria: fundamentos y aplicaciones*. Madrid: Síntesis.

D'aquesta manera es poden fer, per exemple, investigacions que mirin de trobar les característiques demogràfiques d'una determinada comunitat, que indaguin quines necessitats perceben que tenen els membres de la comunitat respecte a les seves condicions de vida o que explorin les característiques de les relacions socials que s'hi fan. D'altra banda, es poden dur a terme accions de millora de les condicions de vida dels membres de la comunitat, mitjançant reivindicacions davant les institucions competents de l'estat o desenvolupant projectes que cobreixin les necessitats que estableixin els membres d'una comunitat.

La comunitat, tanmateix, no s'ha d'entendre com un cercle tancat amb límits que es poden establir clarament, és a dir, com una unitat homogènia amb interessos iguals entre tots els membres. Més aviat, i això ho podem comprovar cada dia en les comunitats de les quals som membres cadascun de nosaltres, en el si de la comunitat hi ha diferències, relacions d'amistat o familiars, però també d'enemistat, interessos en conflicte sobre els quals sovint s'ha de negociar per a aconseguir accions conjuntes. La nostra experiència diària, tant personal com professional, ens diu que els grups humans, encara que comparteixin determinades vivències o tinguin necessitats semblants pel fet de compartir una comunitat, no són homogenis entre ells, i aquestes diferències, justament, proporcionen una riquesa per a les relacions socials i el treball en grup dins de les comunitats.

L'heterogeneïtat i complexitat de les relacions comunitàries s'ha de tenir en compte a l'hora de desenvolupar el nostre treball en comunitats concretes, ja que aquestes relacions complexes entre els membres de la comunitat poden influir en les maneres en què es prenen decisions o es desenvolupen accions de transformació social en els processos comunitaris que emprenem.

Per tot plegat, la comunitat i els seus límits es defineixen i redefeixen constantment en situacions específiques, com la localització de significats contradictoris, competents i amb límits imprecisos. La comunitat és¹ el sistema de relacions en moviment que componen un aglomerat de persones que es defineixen a partir de les experiències, les accions i els sentiments que comparteixen.

⁽¹⁾La cursiva de la paraula *és*, en la definició de *comunitat*, remet a l'èmfasi que es vol posar al concepte de *comunitat* com el conjunt de relacions socials que la componen, en contraposició amb un concepte de *comunitat* referit a un grup homogeni de persones que viuen en un mateix lloc o comparteixen alguna cosa.

Sánchez (2000), després d'un treball d'investigació sobre què pensen els membres d'una comunitat de Caracas (Veneçuela), conclou que, per a aquestes persones, la comunitat consisteix en relacions socials organitzades, cohesionades, que es construeixen a partir d'accions o de la participació dels seus membres per a solucionar necessitats que comparteixen. A més, en aquest viure i treballar conjuntament es creen llaços emocionals forts entre els membres de la comunitat, dins d'una situació en què es valora la relació de cooperació, no de dependència o d'antagonisme entre les persones.

En resum, en el si de la comunitat es construeixen significats amb relació a què és la mateixa comunitat i les seves característiques i, alhora, sobre quines són les seves necessitats i els seus recursos.

Com a professionals de la psicologia comunitària, també ens involucrem en les definicions i redefinicions que es conformen en aquests contextos, encara que no siguem membres de les comunitats amb les quals treballem. Reconèixer el nostre paper com a coconstructors dels significats i les accions amb els membres de la comunitat ens remet a la responsabilitat de qui intervé en l'àmbit comunitari i al compromís necessari dels agents externs a la comunitat amb els seus membres.

Ara bé, per a comprendre més bé allò que manté unides les persones en una comunitat i, d'altra banda, allò que permet fer accions col·lectives per a millorar-ne la qualitat de vida, cal que ens introduïm en un altre concepte utilitzat per la psicologia comunitària: el *sentit de comunitat*.

2.2. Sentit de comunitat

El sentit de comunitat es refereix als sentiments que uneixen els membres de la comunitat com a persones que pertanyen a un grup i s'autodefineixen com a tal; es tracta d'un element cohesionador i potenciador de l'acció en comú. El sentit de comunitat el donen les vivències que s'han compartit com a comunitat i, justament, és allò intangible que les persones estableixen respecte a les altres persones que formen aquesta comunitat. Una comunitat ho és en la mesura que aquest sentiment manté els llaços entre les persones que la componen.

Alhora, el sentit de comunitat el potencia l'acció comunitària que s'empren en un moment concret. Els èxits, els fracassos, els esdeveniments importants, les festes, etc., que s'executen conjuntament alimenten aquest sentit de comunitat i permeten la sensació d'unitat.

Lectura recomanada

Amb relació al concepte de *comunitat*, vegeu la revisió d'E. Wiesenfeld (1997). Lejos del equilibrio: comunidad, diversidad y complejidad. A E. Wiesenfeld (Coord.), *El horizonte de la transformación: acción y reflexión desde la psicología social comunitaria*. Fascicle d'Avepso, 8, 7-22.

Així, el sentit de comunitat es defineix a partir de l'existència d'una comunitat, i viceversa, la comunitat es defineix a partir de les relacions, els afectes, els desitjos, les necessitats, en suma, del sentit de comunitat dels seus membres. Per tant, aquests dos conceptes són inseparables dins de la psicologia comunitària i s'han de tenir en compte a l'hora de treballar en una comunitat i amb una comunitat.

El sentit de comunitat

Cal recordar que el sentit de comunitat també es defineix i es redefeix constantment a partir dels esdeveniments que es produeixen en la vida de comunitats concretes de persones.

García, Giuliani i Wiesenfeld (1994) descriuen diversos components d'aquest concepte:

1) Filiació

És el sentiment de pertinença a un grup relacionat amb els aspectes següents:

a) La **seguretat emocional**, que es refereix a la integració dels vincles afectius sense obstacles, que possibilita el sentiment d'explicar amb les altres persones que pertanyen a una comunitat concreta.

b) La **pertenença i identificació**, que és el sentiment de saber-se part de la comunitat, la qual cosa, al seu torn, conforma un sentiment d'identitat a l'interior del grup.

c) La **inversió personal**, que es refereix a les aportacions materials i no materials que fan les persones a la comunitat. En aquest sentit, els valors de solidaritat dins de la comunitat són imprescindibles per a conformar el sentiment de comunitat.

d) El **sistema de símbols compartits**, que consisteix en elements com el llenguatge compartit (paraules, acudits, referències a experiències viscudes en conjunt), i també a objectes o llocs (per exemple, equips, figures o espais de la comunitat) que tenen una significació especial per a les persones.

2) Influència

Consisteix en els processos pels quals les persones incideixen en aspectes de la comunitat, i viceversa, la manera com influeixen en els membres individuals determinats processos comunitaris. Sobre això, la participació de les persones en la vida pública de la comunitat és una de les maneres en què es dona aquesta influència. L'acció social que duu a terme la comunitat la produeixen els seus membres i, alhora, construeix significats nous en el si de la comunitat; així, influeix en els seus membres de maneres diferents.

3) Integració i satisfacció de necessitats

En la convivència quotidiana es donen processos grupals (entre individus, grups, famílies, etc.) que tendeixen a satisfer les necessitats dels membres de la comunitat. En aquest sentit, s'han de treballar tant les necessitats individuals

com les que constitueixen una necessitat general de comunitats concretes. Es pot destacar, tanmateix, que no totes les necessitats d'aquests membres se satisfan en el context d'una sola comunitat, ja que aquests membres pertanyen, alhora, a altres comunitats en què es poden satisfer necessitats d'altres menes. La diversitat a què hem al·ludit per mitjà del concepte de comunitat ens permet entendre que, en l'àmbit d'una comunitat, es treballen determinades necessitats i no totes.

D'altra banda, el treball comunitari pretén identificar les necessitats de les comunitats que no estan satisfetes i desenvolupa accions, amb els recursos que hi ha a la comunitat, per a transformar situacions que es consideren problemàtiques. D'aquesta manera, la participació en aquestes accions també promou la integració i fomenta el sentiment de comunitat.

4) Connexió emocional compartida

Aquest concepte sorgeix dels processos d'interacció en la vida quotidiana de les comunitats i de la història i les experiències viscudes conjuntament. És allò que integra tots els elements anteriors en el sentit que es refereix als sentiments que comparteixen els membres d'una comunitat envers els espais comuns i envers les altres persones que són membres d'aquesta comunitat.

Ara bé, tornant al que poden ser les nostres experiències personals trobem que, quan diem que pertanyem a alguna comunitat, ens referim a un sentiment, una cosa inexplicable, que ens uneix a aquestes persones i, moltes vegades, a un projecte o unes activitats comunes. Els elements que es descriuen més amunt són producte dels intents de conceptualitzar allò intangible entre els éssers humans que, en un moment i un temps concrets, se senten part d'una comunitat. És allò que de vegades fa que treballem molt per organitzar una festa de barri o que siguem voluntaris en les activitats organitzades en la nostra comunitat cada cap de setmana, per exemple.

La força que dóna el sentiment de comunitat és indispensable per a proposar accions de transformació social en les comunitats, que és un dels objectius bàsics de la psicologia comunitària com a àmbit d'intervenció social.

2.3. L'acció comunitària

Dins de la psicologia comunitària, els conceptes de *comunitat* i de *sentit de comunitat* són útils en la mesura que donen un marc conceptual per a l'acció de les persones (psicòlegs comunitaris, educadors socials, treballadors socials, entre d'altres) que volen desenvolupar un treball d'impuls de l'acció comunitària en contextos específics d'intervenció.

León i Montenegro

León i Montenegro (1998), per la seva banda, destaquen que l'afectivitat és molt important en el treball comunitari, ja que acompanya i orienta els processos de reflexió i d'acció comunitària i, a més, és generada per aquests processos.

L'acció comunitària és entesa com totes les reflexions i activitats que duen a terme els membres de la comunitat a partir d'una organització o un grup comunitari, i que pretenen transformar situacions que aquests membres consideren problemàtiques. Aquesta transformació pot ser motivada o no per professionals de la intervenció social.

Analitzem els components d'aquest concepte.

En primer lloc, l'acció comunitària es compon de **reflexions i activitats**. És important destacar que no es tracta que les comunitats facin activitats qualssevol que no es relacionin amb els objectius que s'ha plantejat el grup comunitari, sinó que hi hagi una determinada coherència interna, definida pel grup comunitari que actua, sobre el sentit de les accions que s'han de portar a terme. La relació entre la reflexió i l'acció és que, d'una banda, la reflexió conjunta sobre quins són els problemes i les necessitats que hi ha en l'àmbit comunitari i les vies de solució o transformació possibles nodreixen la definició i la direcció de les accions de la comunitat, i que, d'una altra banda, les activitats programades i portades a terme serveixen d'estímul per a continuar l'acció comunitària i donen elements d'avaluació (reflexió) de les situacions viscudes, les causes d'aquestes situacions i les conseqüències que s'han aconseguit amb les tasques executades. A més, com hem dit abans, l'acció comunitària, com que està travessada d'elements afectius, tendeix a enfortir les relacions socials que hi ha a la comunitat i, per tant, el sentit de comunitat.

Aquesta acció es duu a terme a partir d'un grup comunitari; és a dir, generalment no es mobilitza tota una comunitat per a fer l'acció comunitària, ja que, com hem dit abans, hi ha una determinada heterogeneïtat entre els seus membres. En les experiències sobre psicologia comunitària, allò que és més freqüent, més aviat, és que les accions que es duen a terme les promogui un grup de persones que organitzen i desenvolupen l'acció, i que comparteixen afinitats i interessos. En aquest sentit, la relació dels equips professionals es dirigeix, al començament, a la feina conjunta amb un grup comunitari per a desenvolupar, després, accions més àmplies envers el que s'ha definit com a *necessitats col·lectives de la comunitat*.

El grup és, per tant, l'espai de reflexió i planificació des del qual es desenvolupa l'acció comunitària. S'hi negocia el que és considerat problemàtic amb relació a la comunitat i quines han de ser les accions adequades per a fer front als problemes. Aquest grup funciona com a minoria activa que es mobilitza per a fer valer les seves accions davant la majoria (Montero, 1998).

Tanmateix, tal com hem dit anteriorment respecte al concepte de *comunitat*, el grup comunitari tampoc no ha de ser vist com un grup tancat que, una vegada conformat, no es transforma més durant tota l'acció comunitària, sinó que es

Reunió d'un grup comunitari

Les persones es reuneixen per decidir els objectius de la seva acció i les maneres de planificar i distribuir tasques en activitats concretes.

construeix i es reconstrueix constantment mitjançant les entrades i sortides de diferents persones (professionals incloses) i dels diversos processos de definició d'objectius que es donin al llarg del treball.

En segon lloc, l'acció comunitària pretén **transformar situacions que es consideren problemàtiques**. Una característica important que introdueix la psicologia comunitària té a veure amb la direcció que agafa l'acció comunal. El reconeixement del caràcter històric dels coneixements sobre la realitat i la naturalesa transformable d'aquesta realitat permeten pensar que, per mitjà de la reflexió i l'acció del grup comunitari, es poden introduir transformacions en allò que es percep que és problemàtic en un context concret. Es pot destacar que la definició de què es percep que és problemàtic o quines són les necessitats de la comunitat, en un moment concret, l'estableixen majoritàriament les persones del grup comunitari amb qui es treballa.

Mitjançant la participació dels membres de la comunitat en aquests grups, es planifica i s'organitza l'acció comunitària per a transformar el context en què viuen (treballen, estudien o desenvolupen l'activitat diària). El fet que les persones puguin prendre determinades decisions sobre la seva vida i el seu ambient promou un principi democràtic de participació ciutadana organitzada que pot transformar situacions d'opressió i injustícia en els àmbits locals.

Finalment, l'acció comunitària la poden motivar, o no, professionals de la intervenció social. Un grup comunitari es pot organitzar a partir de les seves pròpies motivacions de transformació social, però també es pot fer acompanyar d'equips professionals a partir d'eines pròpies de la psicologia comunitària, per exemple. Aquest darrer cas és la raó de ser de la subdisciplina, per la qual cosa s'han desenvolupat les seves eines teòriques i metodològiques.

Ara bé, la incorporació de professionals en les activitats dels grups comunitaris pot tenir moltes facetes. És possible, per exemple, formar un grup organitzat en una comunitat o que un grup organitzat demani, de manera expressa, l'ajuda d'eines pròpies dels professionals per a dur a terme accions que s'hagi plantejat abans.

El que és important destacar és que la implicació de professionals amb grups de treball comunitaris, en cap cas, no és per a dirigir l'acció d'aquests grups en el sentit de definir des de fora quins són els problemes més rellevants de la comunitat i les maneres de fer-hi front, sinó més aviat per a establir-hi una relació de "**catàlisi social**" en què el paper de la persona professional és el de donar suport al grup comunitari en la seva activitat. Aquest suport es pot donar amb eines pròpies de la psicologia, com són la dinàmica de grups (per a prendre decisions, per exemple) o les tècniques d'investigació (si es pretén conèixer algun aspecte demogràfic o d'opinions de la comunitat, per exemple). Sobre això, la relació dels professionals i les persones de la comunitat ha de ser horitzontal i d'enriquiment mutu.

El concepte de *minoria activa*

El concepte de *minoria activa* és un "préstec" de la psicologia social a partir dels desenvolupaments de Serge Moscovici. Per a una explicació de la manera com s'utilitza aquest concepte, vegeu l'obra següent: M. Montero (Coord.). (1994). *Psicología social comunitaria*. Guadalajara, Mèxic: Universidad de Guadalajara.

Catàlisi social

El concepte de *catàlisi social* prové de la idea de catàlisi química, en el sentit que s'afegeix un element a la mescla química perquè aquesta mescla es faci més de pressa.

L'establiment d'una relació horitzontal i no directiva pels professionals de la psicologia comunitària constitueix un element epistemològic i polític alhora.

El caràcter epistemològic és perquè s'assumeix que el diàleg entre professionals i membres de la comunitat produeix coneixement sobre la realitat. D'una banda, les persones de la comunitat coneixen diferents aspectes sobre la seva realitat comunitària i, de l'altra, l'equip professional pot aportar eines de reflexió i acció que són útils per a l'acció comunal.

La psicologia comunitària se separa d'altres maneres d'intervenció en què la legitimitat de qui coneix la realitat es dóna a la persona professional, de manera que es menysprea el coneixement de les comunitats sobre les seves realitats, relacions i maneres de viure. I, al contrari d'aquestes maneres d'intervenció, proposa la importància de recollir aquest coneixement per a les accions de transformació social. Per tant, la psicologia comunitària constitueix una opció de psicologia crítica envers els principis epistemològics del positivisme perquè proposa que les persones que hi ha implicades s'involucrin, mitjançant la participació, en la millora de les seves condicions de vida.

Respecte a l'aspecte polític de la relació entre professionals i membres de la comunitat, un dels principis bàsics de la psicologia comunitària és el d'allunyar-se de l'encàrrec social de control de les actituds d'intervenció clàssiques, i fa una crítica forta dels efectes de dominació d'aquestes actituds.

Es proposa la necessitat de desenvolupar teoria i pràctica de manera que pugui col·laborar en la transformació social proposada pels membres de la comunitat. En aquest sentit, el compromís dels professionals de la psicologia comunitària és amb els membres de la comunitat amb què treballen i els interessos definits en els diversos grups de treball conformats.

Finalment, l'acció comunitària es dóna en l'àmbit de la vida quotidiana de les persones i els seus diversos ambients físics i intersubjectius, com són la mateixa comunitat amb què es treballa i el context social i ambiental en què aquesta comunitat s'insereix i, a més, els marcs de significats que es construeixen en aquests contextos. El que es treballa, mitjançant l'acció comunitària, són els problemes i les necessitats que tenen les persones cada dia, ja que aquí és on es desenvolupa majoritàriament la seva vida. Es tracta de la conformació, d'una banda, de significats sobre el context social, la comunitat, els seus membres i els problemes que s'hi perceben i, de l'altra, de promoure accions que transformin aspectes de la realitat que es llegeixen com a problemàtics i dignes de canvi.

Per il·lustrar els conceptes treballats anteriorment, exposarem un exemple d'intervenció comunitària duta a terme al barri de Niño Jesús de Caracas (Veneçuela). Veurem com es treballa dins d'una comunitat, partint de la necessitat d'enfortir els llaços d'unitat en el grup comunitari i les accions de transformació social fetes a partir d'aquest grup.

Intervenció comunitària al barri de Niño Jesús de Caracas

L'equip interventor va arribar al barri de Niño Jesús de Catia entre agost i setembre de 1993, per a fomentar la formació d'un grup comunitari que operés des del Saló de Lectura Niño Jesús i impulsés el vincle entre els membres de les comunitats i el servei de biblioteca que brindava aquest saló de lectura.

A partir d'aquesta intervenció, es va formar el Grup d'Amics de la Biblioteca (GAB), el qual exercia les funcions en el saló de lectura. Una de les primeres activitats d'aquest grup, al costat de l'equip interventor, va ser la de fer una enquesta en la comunitat per a identificar-hi les necessitats que tenien els habitants respecte a la biblioteca; és a dir, fer un diagnòstic comunitari. Aquesta enquesta consistia a demanar quines eren les necessitats formatives de les persones pel que fa a tallers i cursos, i a indagar la relació de les persones amb el saló de lectura, si el coneixien, si el feien servir o no i per què. La motivació principal del grup, expressada en diferents reunions, era la de treballar en l'àrea de formació: formar-se per a formar gent de la comunitat en diferents àrees.

Com a resultat d'aquesta enquesta, es va trobar que hi havia una àmplia acceptació de la biblioteca per part de la comunitat, encara que era un lloc al qual no anaven gaire sovint. Els usuaris principals eren els infants que hi feien les tasques i assistien al pla de vacances que organitza a l'agost la directora del saló de lectura. La majoria de la gent entrevistada estava disposada a participar en activitats que organitzés el grup.

Aquell mateix 1993, el GAB, amb altres membres de la comunitat i el suport de la Biblioteca Nacional, va elaborar el primer número del *Noti-GAB*, diari que havia de servir d'òrgan divulgatiu de les activitats del saló de lectura a fi d'aconseguir més integració entre la biblioteca i la comunitat. Aquesta iniciativa es basava en els principis i les estratègies de la comunicació popular, que van ser transmesos als editors del diari mitjançant tallers dissenyats i facilitats per l'equip interventor.

A més, es van dur a terme unes jornades esportivoculturals que tenien l'objectiu, d'una banda, de recaptar fons per al funcionament del GAB i, de l'altra, de difondre les activitats del grup i del diari popular. En aquestes jornades, es va veure que hi havia alguns infants que s'interessaven en els materials de la biblioteca, però que no sabien ni llegir ni escriure, i es va saber que no estaven inscrits a l'escola. Aquest va ser el detonador perquè es comencés a pensar, dins del grup de treball, en els infants sense escolaritzar com una necessitat de la comunitat i una cosa sobre la qual el GAB i l'equip interventor podien actuar amb un enfocament comunitari.



És així com sorgeix la necessitat de fer un altre diagnòstic per a saber el nombre d'infants sense escolaritzar de la comunitat. Aquest diagnòstic es va portar a cap en tres sectors del barri. El resultat va ser un 27,2% d'infants sense escolaritzar, i es va trobar que n'hi havia un 47,3% que eren en un sector particular, el qual es va considerar el lloc més crític. A partir del diagnòstic, es va decidir que el problema d'aquests infants s'havia d'atacar de manera urgent, per la qual cosa es va elaborar un projecte d'educació no formal per a aquesta població que s'havia d'implementar des del saló de lectura del barri, i es va aconseguir un finançament parcial per a posar-lo en pràctica. L'objectiu era preparar els infants perquè, posteriorment, entressin a l'escola formal.

Abans de començar el programa, es va fer un curs de capacitació per a treballar amb infants que va durar 48 hores l'objectiu del qual era formar persones de la comunitat que s'ocupessin dels infants i treballessin com a facilitadors de l'aprenentatge dels infants que s'havien d'atendre en el programa. Mentrestant, es feien les accions de recerca de

finançament per a proporcionar unes borses de treball als habitants del barri incorporats al procés, i també a les persones de l'equip interventor i el material didàctic.

Des de l'agost de 1994 fins al juliol de 1995, el Club dels Nens va atendre seixanta nens, sis dies a la setmana, al Saló de Lectura Niño Jesús, des de les nou del matí fins a la una del migdia, en torns interdiaris. A cada torn hi havia tres facilitadors i una cuinera, que vivien a la comunitat i que van fer el curs de capacitació. Una promotora, també del barri, coordinava tot el procés. El programa rebia assessories setmanals d'una psicòloga escolar i de l'equip interventor a manera de catalisi social per a desenvolupar l'acció.



A mitjan 1995, els facilitadors, la promotora del programa i l'equip interventor decideixen continuar el projecte Club dels Nens fora del saló de lectura, pel poc espai que hi havia a la biblioteca per al creixement del programa. Per a això, es va haver de buscar un altre local, aconseguir un finançament i comprar una casa. A partir d'aquest moment, el programa va ampliar la cobertura a cent infants, que s'atenien en torns diaris: al matí o a la tarda.

Després d'aquesta separació de la biblioteca, el GAB desapareix i, paral·lelament, es forma Gènesi, una associació civil composta per habitants del barri, que es feia càrrec de posar en pràctica el programa d'educació per a infants sense escola.

Mentre passava tot això, després d'una reflexió amb relació al paper de l'equip interventor en el procés comunitari, es va emprendre un procés que tenia l'objectiu de fer que l'associació civil Gènesi portés a cap el programa dins de la comunitat de manera autogestionària, és a dir, de manera independent d'agents externs.



Amb això, es pretenia que el grup treballés independentment de l'equip interventor i que les decisions les pregués aquest grup, sense que això impliqués que aquest grup no treballés amb assessories o aportacions d'altres grups externs a la comunitat, com els diversos finançadors del programa i altres associacions que havien fet, i encara fan, cursos puntuals sobre necessitats concretes del grup, com, per exemple, pel que fa a les relacions grupals, la planificació i organització, o per a millorar el treball amb els infants.

A partir d'aquestes decisions, es van fer diversos cursos de formació en les àrees de consecució de finançament i contactes i, a més, d'administració i gerència. Llavors, es va crear un càrrec nou en què una persona de la comunitat s'encarregava de les tasques relatives a aconseguir i administrar fons del programa.

Al final de 1997, van culminar els aspectes legals de l'autonomia, com el registre i la legalització de l'associació Gènesi, el traspàs dels béns materials que s'havien adquirit per al programa de mans de l'equip interventor a Gènesi, i també les responsabilitats de lliurament de comptes de Gènesi als finançadors. A més, es va fer un acte especial de separació com a tancament del procés d'investigació-intervenció fet per l'equip interventor al barri de Niño Jesús.

Actualment, l'any 2003, l'associació civil Gènesi ha mantingut el programa durant nou anys i té una mica de finançament, equips de treball com ordinadors, una fotocopiadora o una balança, formació en les àrees pedagògica i administrativa en el tracte amb els infants, assessories de diferents associacions i local equipat per a continuar proporcionant atenció integral als 130 infants que assisteixen al programa.



Veiem que, en aquest exemple, es va emprendre una acció comunitària a partir del diàleg entre l'equip interventor i un grup comunitari, i que, en el si d'aquest diàleg, es van definir quines eren les necessitats més urgents i les maneres com es podien pal·liar. La posada en marxa del programa d'atenció a infants en aquesta comunitat és un exemple d'acció comunitària en la qual es miren de trobar recursos per a desenvolupar accions amb l'objectiu de transformar aspectes que els membres de la comunitat consideren que són problemàtics. La fortalesa d'aquesta intervenció comunitària és, precisament, perquè sorgeix de les inquietuds del grup comunitari amb el qual es treballava i perquè ataca un problema real de determinats sectors de la comunitat.

2.4. Benestar social i qualitat de vida

Els conceptes de *benestar social* i *qualitat de vida* han estat treballats àmpliament en l'àmbit de la intervenció social, ja que funcionen com a indicadors de quines són les condicions de vida que, segons els estàndards de cada societat, han de tenir les persones i, a més, de quins són els graus de satisfacció de la població respecte a aquestes condicions. Aquestes nocions estan emmarcades en una xarxa àmplia de conceptes que els donen sentit en el marc de l'estat del benestar –i de l'ordre internacional– i dels serveis i programes que s'han de dur a terme perquè les persones aconseguixin aquests estàndards.

En aquest apartat, tractarem breument dels conceptes que es relacionen amb les nocions de benestar social i qualitat de vida, com ara *problemes socials*, *necessitats*, *demandes*, *qualitat de vida*, *benestar social* i *desenvolupament*, a fi de presentar la xarxa de conceptes que mostren quins són els àmbits d'intervenció i quines són algunes de les eines teoricopràctiques que s'utilitzen en el marc de la intervenció comunitària.

Tots aquests conceptes s'han d'entendre en un terreny social en què tant hi ha elements conceptuals com pràctiques interventores i institucions que prescriuen les transformacions socials que calen en les societats nacionals i en l'àmbit internacional i hi donen forma. L'objectiu principal d'aquest terreny teòric, pràctic i institucional és, d'una banda, identificar, mitjançant eines sistemàtiques d'investigació, quines són les situacions problemàtiques i les necessitats de les persones i, de l'altra, actuar per a transformar aquestes situacions com a manera d'aconseguir graus creixents de benestar social.

A més, cadascun d'aquests graus ha estat objecte de molts debats que han produït la manera en què s'entenen actualment. Malgrat aquesta multiplicitat, mirarem de fer un resum del que s'entén avui per cadascun d'aquests graus, per a estudiar, després, quina relació tenen amb la psicologia comunitària.

2.4.1. Problemes socials

En la literatura relativa a intervenció social hi ha l'al·lusió constant als "problemes socials" i les diverses maneres de solucionar-los. Hi apareix com a rellevant el fet de situar, descriure, estudiar i diagnosticar els diversos problemes socials que es presenten en la societat i desenvolupar maneres efectives de combatre'ls.

El context històric

Es pot destacar que el terreny de la intervenció social davant el benestar sorgeix en un moment històric clau, ja que apareix amb el desenvolupament dels processos d'industrialització i per a pal·liar els efectes negatius de l'ordre social.

Així, cadascun dels conceptes que cal treballar són producte de construccions socials elaborades en coalició entre l'establiment de l'estat del benestar –sobretot a Europa– i les eines construïdes especialment des de les ciències socials.

Hi ha dues grans tendències per a entendre els problemes socials: l'objectivisme, que consisteix en l'estudi sistemàtic de les condicions de vida de les persones per a detectar les problemàtiques que les envolten, i el subjectivisme (o intersubjectivitat), que consisteix en el fet que un grup significatiu de la societat percep i defineix algunes condicions com a problema i, alhora, posa en marxa accions per a resoldre'l.

Segons la tendència objectivista d'estudi dels problemes socials, hi ha diferents condicions en què sorgeixen els problemes socials: la desviació de determinats grups socials respecte a les normes majoritàries, la transformació o evolució de determinades pràctiques socials, els desacords respecte a les regles de convivència o els conflictes de valors i interessos entre grups.

Per tant, en aquesta tendència, no s'hi inclou necessàriament el fet que les persones o els grups afectats de manera directa per aquest problema el defineixin com a tal; aquesta definició, més aviat, parteix de l'assumpció que es pot determinar, amb mètodes diferents que els de l'opinió dels afectats, en quin moment i lloc es produeix un desequilibri o una falta d'harmonia amb els valors d'una societat.

La referència als criteris objectius mitjançant els quals es pot determinar un problema social apel·la a la possibilitat d'estudi d'aquests criteris a partir dels mètodes d'observació i mesurament científic, que són validats com a maneres de descobrir la realitat. La responsabilitat col·lectiva sobre aquests factors és una de les diferències més importants entre el que són problemes personals i problemes socials. En aquests darrers, l'organització social o l'evolució de les pràctiques socials, com, per exemple, canvis estructurals com ara guerres,

grans emigracions o immigracions, o crisis econòmiques o polítiques, tenen una influència en els problemes que sorgeixen en un moment concret en una societat (pobresa, exclusió, delinqüència, etc.). Per aquesta raó, també la solució dels problemes que sorgeixen comporta una responsabilitat col·lectiva que, en el cas dels estats moderns, s'atribueix a l'estat com a representant de la ciutadania. En situar determinades condicions com a problemes socials, cal actuar per a solucionar-los.

La manera com comprem un problema social depèn de la perspectiva des de la qual concebem el sistema social i, per tant, els problemes que hi hagi en aquest sistema social. Com que en els mòduls 1 i 5 hi aprofundim, proposarem una definició de *problema social* que permeti fer-nos una idea de la manera com s'acostuma a entendre, o a referir-s'hi, des de les ciències socials.

Un **problema social** es refereix a la definició d'una situació que representa una falta d'harmonia amb els valors d'una societat concreta. És, per tant, una situació que viola les normes generals compartides en un sistema social i és definida com un fenomen que té un impacte negatiu en la vida d'un segment considerable de la població.

Problemes socials

Juntament amb la definició de problemes socials, es defineixen col·lectius exclosos o en risc d'exclusió social (com, per exemple, gitanos, consumidors de drogues o malalts crònics).

L'altra perspectiva que explica l'aparició d'un problema social és la perspectiva subjectivista (o intersubjectiva). Aquesta perspectiva diu que hi ha un problema social quan un grup d'influència és conscient d'una condició social que afecta els seus valors i que es pot remeiar amb una acció col·lectiva.

Segons aquesta definició, calen determinades condicions perquè una cosa sigui erigida en problema social: **a)** la consciència d'un grup que hi ha un problema que els afecta; **b)** la influència d'aquest grup per a aconseguir que el problema determinat sigui considerat com a tal per altres agents socials, i **c)** la possibilitat d'actuar per a trobar la solució, és a dir, la possibilitat (i *voluntat*) de transformar la condició problemàtica. En aquest cas, l'assumpció de base és que es pot "convertir" una condició social específica en problema social, amb la influència que tingui a l'hora de definir-lo un grup concret.

A diferència de l'actitud anterior (que advoca per la determinació dels criteris objectius d'un problema social concret), en aquesta actitud hi ha determinats grups socials que erigeixen un tema en problema quan s'adonen que els seus interessos de grup queden afectats.

S'assumeix que hi ha diferents grups socials i que tenen interessos diferents i, de vegades, contraposats. Per tant, la definició de problemes socials rellevants es dona en una lluita social d'interessos de diferents grups en la qual hi ha controvèrsies respecte a quins interessos s'han d'atacar i quins agents socials ho han de fer. La capacitat d'influència es mesura amb relació a la repercussió que tingui en l'opinió pública i en les accions de diferents agents, les reivindicacions que es demanen i la possibilitat de mobilització social del grup mateix en la solució dels diversos problemes plantejats.

En general, els models que expliquen l'aportació de problemes socials es basen en el següent:

- Que hi ha condicions socials determinades en una societat.
- Que aquestes condicions poden ser convertides en "problema visible" per grups de pressió (moviments socials, científics, polítics, institucions).
- Que afecten els individus i grups socials, i creen situacions de malestar social.

Per a dur a terme la intervenció social des d'aquestes premisses, és necessari que sigui possible el següent:

- 1) El coneixement de les condicions que són problemàtiques en un moment concret.
- 2) L'atenció de les situacions problemàtiques, per part de les diverses institucions competents, per a donar-hi solució.
- 3) Les tècniques i els recursos per a implementar intervencions que solucionin el malestar causat pels problemes socials.

En resum, la noció de problemes socials presenta polisèmia i és abordada d'una manera diferent a partir de les diverses perspectives teòriques des de les quals es treballa. Així mateix, les formes d'intervenció social dels problemes socials són diferents depenent de l'enfocament que s'hi fa.

Vegeu també

Sobre la qüestió dels problemes socials, vegeu també el mòdul 1 "Coneixements psicossocials: perspectives i fonaments dels problemes socials", i el mòdul 4, "Com s'ha d'actuar davant dels problemes socials des de les diverses perspectives".

Allò que és comú a les diverses perspectives és entendre els problemes socials com a formes de malestar que afecten determinades persones, i també la necessitat d'introduir intervencions que tendeixin a transformar les situacions que són considerades, en un moment concret, problemàtiques.

2.4.2. Necessitats

El concepte de *necessitats* té una connotació més universal que el de *problema social*; per exemple, quan s'al·ludeix a les necessitats humanes.

Les necessitats són els elements econòmics, socials i culturals que fan falta per a un desenvolupament raonable de la vida de les persones en les societats actuals. Hi ha dues grans categories de necessitats: les bàsiques, relacionades amb la supervivència, com menjar o dormir, i les de desenvolupament, relacionades amb elements educatius, socials i culturals.

En la literatura consultada, apareix també el concepte de *necessitats socials*, el qual té en compte el caràcter històric i social de les necessitats que, en determinats moments i contextos, són definides com a tals. La connexió entre necessitats individuals i necessitats socials és, precisament, que aquestes últimes són definides àmpliament en un moment i un context específics com a realitat social negativa que cal superar. Així, les necessitats i les formes de satisfacció d'aquestes necessitats són travessades per formes culturals impregnades del que es defineix en un context concret com a *indispensable* per a viure.

La relació amb el concepte de *problemes socials* s'estableix quan es postula que els problemes que afecten la societat, com l'exclusió, la marginació o la pobresa, impedeixen cobrir les necessitats bàsiques de determinades persones. Es creen mecanismes per a cobrir les necessitats d'aquests col·lectius i per a sensibilitzar la resta de la comunitat envers la integració de tots els seus membres.

Ara bé, hi ha una classificació de les necessitats que és compartida àmpliament en la literatura sobre intervenció social:

Necessitat normativa: es refereix a les necessitats que defineixen un valor normatiu compartit en la societat. Normalment, són establertes a partir del coneixement expert d'administradors, professionals o científics socials que defineixen una cosa com a necessitat, en un moment determinat, basant-se en l'establiment d'un nivell desitjable; si un individu o un grup hi queden per sota, són conceptualitzats en situació de necessitats.

Necessitats percebudes: són les que són percebudes per la població o pels membres d'una comunitat concreta. Depenen del grau d'informació que té la població dels seus propis problemes i dels recursos comunitaris que té.

Necessitats expressades: són les necessitats percebudes que són manifestades per la població (o per sectors d'aquesta població) en contacte amb organismes que la població considera que són competents per a resoldre-les. Aquesta necessitat es manifesta mitjançant la demanda formal (instància) o informal

(manifestació pública). En tots dos casos, una cosa que els equips professionals potser no detecten com una necessitat es pot revelar com a tal a partir d'aquesta expressió.

Necessitats comparatives: són les necessitats que es fonamenten en la comparació que fa un sector de la població amb un altre grup semblant; és a dir, són necessitats que sorgeixen quan el grup que les percep entén que les satisfà un altre grup i no pas ell mateix.

Totes aquestes concepcions tracten d'ordenar les diverses maneres en què es poden entendre les necessitats i, sobretot, quins actors socials (experts o membres de la comunitat) les defineixen. Com hem dit, aquest darrer punt és crucial per a la pràctica comunitària, ja que aquesta pràctica se centra en la importància de tenir en compte quines són les necessitats sentides de la comunitat per a actuar-hi a partir de la participació dels membres de la comunitat en aquesta definició, i en la planificació i l'organització de l'acció comunitària que cal dur a terme per a satisfer-les.

2.4.3. Demandes

La noció de demanda està associada normalment a la de necessitats expressades, esmentada anteriorment.

Una demanda social es refereix a la petició que fa un actor social (per exemple, un grup comunitari) a un altre agent públic o privat (per exemple, les institucions públiques o els organismes no governamentals) per a expressar una necessitat percebuda i demanar que aquest actor faci accions per a satisfer-la.

Les demandes socials es poden fer en una relació directa entre qui té el problema i l'agent social definit com a capaç d'intervenir en la solució, o bé per mitjà de canals indirectes de comunicació.

Les demandes directes: són les que provenen del grup comunitari (col·lectiu o, fins i tot, persones) que percep una necessitat en un moment concret. En aquest cas, el canal de comunicació entre el grup demandant i els agents cridats a col·laborar en la satisfacció d'aquesta necessitat no té intermediaris.

Com a exemple d'aquesta mena de demanda es pot esmentar el moment en què un grup comunitari reivindica serveis públics com l'aigua, o en què un col·lectiu acudeix a un equip interventor per a demanar ajuda amb relació a processos de transformació social que volen dur a terme.

Necessitats percebudes

En la literatura pròpia de la psicologia comunitària les necessitats percebudes són conceptualitzades com a necessitats sentides, que són les necessitats que els membres de la comunitat consideren que són pròpies del seu context comunitari. Aquestes són les prioritàries d'atacar des de la perspectiva dialògica de la psicologia comunitària.

Les demandes indirectes: són les que no es fan a partir del grup que en té la necessitat, sinó que les estableixen altres agents socials que funcionen com a intermediaris entre aquest grup i els agents que poden col·laborar a satisfer-les. Un dels casos més freqüents és el d'una demanda feta des d'organismes públics a organitzacions no governamentals que puguin prestar un servei o fer una acció a favor de la solució d'un problema. En aquest cas, la necessitat sobre la qual s'actua acostuma a ser normativa, ja que l'estableix l'equip tècnic de l'òrgan governamental que defineix la demanda.

Es pot destacar que, en les perspectives participatives com la **psicologia comunitària**, és important establir diàlegs amb els membres de la comunitat per a definir correctament la demanda, tant si aquesta demanda ha arribat a l'equip interventor de manera directa com indirecta. L'establiment correcte de la demanda permet que qui hi intervé, juntament amb la comunitat, estableixi les prioritats de l'acció basant-se en les característiques de la demanda i, a més, creï expectatives falses sobre quin és el paper de l'equip interventor en l'acció comunitària.

En aquest sentit, podem dir que l'establiment de la demanda en les perspectives participatives sorgeix d'un procés de negociació entre l'equip interventor i el grup organitzat de la comunitat, en el qual es defineixen quins són els problemes socials que s'han d'atacar, per què, com i quina és la responsabilitat de tots dos actors socials en les accions comunitàries que s'han d'emprendre.

2.4.4. Qualitat de vida

El concepte de *qualitat de vida* neix en el marc del terreny institucional i conceptual sorgit durant la dècada de 1970, al costat de conceptes com el *desenvolupament* o el *benestar social*. És un constructe multidimensional que pretén mesurar la situació social de la població en una societat. Aquest constructe va evolucionar a partir de la crítica a mesures més economicistes, com la renda *per capita* o el nivell de vida (encara que aquest darrer incorpora alguns indicadors de desenvolupament sociocultural).

El concepte de *qualitat de vida* es conforma en una relació estreta amb el desenvolupament de l'estat del benestar, amb el qual era necessari crear mesures objectives sobre les necessitats i els problemes de les persones, de manera que es pogués intervenir en situacions que implicaven un dèficit en les condicions de vida de determinats col·lectius.

La demanda s'ha d'establir clarament

Tant per a les directes com per a les indirectes, cal que l'agent receptor estableixi clarament la demanda, de manera que pugui emprendre accions per a satisfer tan bé com pugui les necessitats expressades.

Així, la qualitat de vida es refereix a un estat del benestar o prosperitat en la vida de les persones. Inclou tot un seguit de valors en un sentit global; no solament els aspectes econòmics o materials, sinó també l'àmbit social (xarxes socioafectives) i cultural (accés a l'educació o al consum d'activitats artístiques o participació en aquestes activitats, per exemple) i, alhora, inclou el fet d'evitar situacions valorades negativament, com les malalties, la mort prematura o la possibilitat d'estar involucrat en processos criminals.

Tot això implica no solament la satisfacció de les necessitats mínimes de subsistència, sinó també les relacionades amb les aspiracions i percepcions subjectives de les persones i dels grups socials a què pertanyen; per tant, la "qualitat de vida" inclou conceptes relacionats amb el benestar psicològic, la qualitat ambiental, la promoció social, la participació social i l'autorealització.

Com hem vist, el concepte de *qualitat de vida* és multidimensional i, normalment, és desglossat en diferents components per a avaluar-lo. Les àrees que generalment es tenen en compte en aquest concepte són salut, educació, treball, activitats de temps lliure, situació econòmica, entorn físic i social, vida familiar, habitatge, veïnat, comunitat, justícia i delinqüència, transport i comunicacions, política i religió. Com que la "qualitat de vida" incorpora elements objectius i de satisfacció i percepció, el mesurament es fa amb indicadors que es defineixen per a cadascun dels components que s'avaluen.

La qualitat de vida

La qualitat de vida és també una noció imprecisa que es defineix a partir dels valors socials d'un grup social o societat en un moment històric i un context concrets. Encara que s'han fet esforços per a homogeneïtzar quins són els nivells acceptables de qualitat de vida de les persones, sempre hi ha components culturals específics d'algunes societats a les quals aquestes tendències homogeneïtzadores no han dedicat gaire atenció.

La importància de l'avaluació de la "qualitat de vida" consisteix a produir registres sobre la manera com viuen les persones i fer accions (intervenir) per a millorar aquesta qualitat de vida; és a dir, aconseguir que les persones estiguin satisfetes en cadascun dels àmbits que s'han definit com a importants i que els recursos que es tenen en aquests àmbits són els adequats.

Per mitjà d'aquest concepte es redefineix la intervenció, des d'un model assistencial-pal·liatiu, que entenia que determinats col·lectius necessitaven assistència per a viure, cap a un model de prevenció de problemes socials per mitjà de mantenir la qualitat de vida de les persones, no solament en el nivell econòmic sinó també en els àmbits psicològics, socials i culturals.

2.4.5. Benestar social

Com hem dit, els conceptes treballats en aquest apartat estan relacionats estretament entre ells. La diferència principal entre el concepte de *qualitat de vida* i el de *benestar social* és que aquest darrer, a més d'estudiar i de valorar les maneres de viure de les persones, té en compte les maneres de distribuir equitativament els recursos en una societat o un grup determinats. El concepte de *benestar social* incorpora les idees d'equitat i justícia distributiva.

El concepte de *benestar social* és un constructe teoricometodològic destinat a mesurar graus de satisfacció de les persones, amb relació a les necessitats que tenen i també a les necessitats comparatives respecte a altres grups socials que consideren que són semblants. Això darrer fa que moltes de les investigacions sobre benestar social tractin de comparar les situacions objectives dels diversos grups socials i la detecció de desigualtats socials. Per això, els antònims del benestar social són la marginació, la desadaptació i l'exclusió social, com a mostra de la injustícia que hi ha en la distribució dels recursos globals de la societat.

La justícia social inclou quatre conceptes diferents:

- 1) Igualtat en l'accés als recursos socials.
- 2) Igualtat en les llibertats bàsiques.
- 3) Igualtat d'oportunitats per a avançar.
- 4) Discriminació positiva en benefici dels desfavorits, per a assegurar l'equitat.

El dret al benestar té a veure amb el fet d'assegurar que, en una societat, hi hagi la justícia social mitjançant els conceptes dits anteriorment. En aquest sentit, cal que tothom pugui rebre els serveis de benestar que necessiti. El caràcter redistributiu de les pràctiques i institucions, com ara els serveis socials, té relació amb la necessitat que el benestar social arribi a totes les persones de la societat, és a dir, amb el caràcter universalista que té.

El concepte de *benestar social*, com el de *qualitat de vida*, neix emparentat amb el d'estat del benestar, que consisteix a establir un ordre social que garanteixi una redistribució dels recursos d'un estat-nació entre els ciutadans i promoure la satisfacció de les necessitats individuals i col·lectives compartides. L'estat del benestar es proposa com a forma d'organització social que mira de promoure una justícia distributiva a partir de polítiques i institucions socials per a pal·liar les deficiències dels sistemes econòmics, socials i culturals dels països. Atén, així, les conseqüències dels processos d'industrialització i les formes de producció capitalista.

2.4.6. Desenvolupament social i comunitària

El concepte de *desenvolupament* és més ampli que els de *qualitat de vida* i *benestar social*, ja que al·ludeix a les formes d'ordre social que han adoptat els països envers allò que és definit com una forma de progrés social en què es privilegia la *modernització* entesa com el foment de maneres industrialitzades de produir, la introducció de sistemes tecnològics per a aquesta producció i la mundialització –és a dir, la circulació lliure de béns i diners–, entre d'altres.

Aquest model de canvi social, segons el model de desenvolupament occidental, s'ha d'acompanyar de polítiques que pal·liïn els efectes negatius d'aquests processos de modernització, amb relació a la qualitat de vida, el benestar de la població i la cura del medi ambient.

Aquest concepte ha estat objecte de crítica des d'estudis postculturals pels efectes d'opressió que pot tenir en maneres de viure no occidentals, basades en maneres de produir i de relacionar-se diferents de les que estableix el sistema capitalista industrialitzat, i que emfatitza els efectes perversos d'aquest sistema sobre el medi ambient i sobre les maneres d'organitzar-se de determinades comunitats, sobretot en l'anomenat *Tercer Món* o *països subdesenvolupats*.

El desenvolupament sostenible

És un concepte més recent, del final de la dècada de 1980, i es refereix a les maneres en què es pot aconseguir la modernització mantenint un equilibri amb els recursos naturals i el medi ambient. Sorgeix a partir de les crítiques que han fet moviments ecologistes i altres agents socials als efectes devastadors de la industrialització en el sistema capitalista.

Ara bé, el concepte de **desenvolupament comunitària** és més limitat que el concepte de *desenvolupament* en general perquè es refereix a les maneres amb què, en el si d'una comunitat, es poden aconseguir graus de benestar de la població per mitjà de l'acció comunitària.

El **desenvolupament comunitària** es refereix a les diverses accions comunitàries que poden dur a terme els membres d'una comunitat concreta, acompanyats d'equips professionals o no, per a aconseguir nivells més alts de qualitat de vida i benestar, i d'aquesta manera pal·liar les necessitats i els problemes socials que tenen.

Mitjançant el desenvolupament comunitària, es pretenen generar graus creixents de benestar per mitjà de la participació dels membres de la comunitat i de l'enfortiment de les xarxes socials que permeten la integració de les persones a l'àmbit comunitària.

2.5. Benestar social i comunitat

L'augment dels graus de qualitat de vida i benestar social és un dels objectius bàsics del treball en comunitats des del punt de vista de la psicologia comunitària. A partir d'una demanda feta per un grup comunitària (demanda directa), o bé per un altre agent social (demanda indirecta), es treballen quines són les necessitats que tenen els membres d'una comunitat i quins problemes socials els sembla que són prioritaris d'atacar amb l'acció comunitària.

Com hem vist, la xarxa de conceptes treballats en aquest text serveixen de marc conceptual per a la intervenció comunitària i, a més, per a la investigació d'accions comunitàries que es fan des dels grups comunitàris sense la presència d'equips professionals. Aquest marc permet delimitar com entenem els processos comunitàris complexos que promouen estats del benestar en els membres de comunitats concretes.

Tanmateix, és important destacar que la psicologia comunitària utilitza aquests conceptes emfatitzant, a tota hora, que la definició dels paràmetres d'allò que és un problema social o una necessitat i els mitjans per a pal·liar aquests problemes s'ha de fer a partir dels interessos i les inquietuds de les persones de la comunitat, i no des de la posició externa dels equips intervenors. Així, s'emfatitza el caràcter dialògic propi de la psicologia comunitària per mitjà del qual es treballa conjuntament –professionals i membres de la comunitat– per a detectar necessitats sentides i definir accions per a transformar aquestes necessitats.

Així mateix, en aquest diàleg també s'han de definir aspectes del benestar social i la qualitat de vida, ja que aquests conceptes treballen amb les percepcions que poden tenir les persones d'un grup social concret sobre quines han de ser les condicions de vida acceptables i quins són els graus de satisfacció de necessitats a què cal arribar en un moment concret.

Es pot dir també que, en processos comunitàris concrets, com el que hem vist en l'exemple explicat abans, les accions comunitàries s'encaminen a allò que es defineix com a més important d'atacar en un moment concret. D'aquesta manera, la satisfacció de necessitats i els graus de qualitat de vida a què es pot arribar segueixen un procés continu que no s'acaba en un moment de l'acció comunitària, sinó que es va fent complex, i es creen necessitats i accions noves en el transcurs de les accions comunitàries que s'han emprès.

Les relacions conflictives

Hem de recordar que el desenvolupament comunitària no es dóna, evidentment, sense relacions conflictives, ja que en l'àmbit comunitària també hi acostumen a haver grups amb interessos contraposats o conflictes veïnals.

Finalment, la mateixa acció comunitària crea efectes de benestar social perquè produeix sentiments d'unió i integració entre els membres de la comunitat i solidifica les xarxes socials de suport mutu.

2.6. Resum

En aquest apartat, hem fet un repàs de les diverses nocions associades als conceptes de *comunitat* i *benestar social*. En primer lloc, estudiem les nocions de *comunitat*, *sentit de comunitat* i *acció comunitària* que provenen dels desenvolupaments teòrics de la psicologia comunitària. Aquests desenvolupaments són importants, ja que fixen les bases de les característiques de l'àmbit d'intervenció d'aquesta subdisciplina. En segon lloc, estudiem els conceptes relacionats amb el benestar social com a definició fonamental entorn de la qual s'estableixen els paràmetres sobre quines són les condicions de vida mínimes que s'han de garantir per a la població en les societats actuals.

És important aclarir que aquestes nocions són constructes que serveixen d'eines teòriques per a comprendre processos de transformació social, i també d'eines pràctiques per a guiar l'acció d'intervencions concretes en comunitats, de manera que no es pot passar per alt que són construccions que s'han fet a partir de sistemes de definició en què han intervingut tant institucions públiques com agents socials i científics socials i que, per tant, es defineixen i es redefeixen constantment.

Finalment, cal destacar que aquestes eines, en l'àmbit de la psicologia comunitària, s'han de posar al servei dels processos comunitaris que s'emprenen, a partir de les necessitats i accions que defineixen els membres de les comunitats amb les quals treballem, des de la figura del psicòleg comunitari, i no pas com una imposició sobre maneres de viure més desitjables que d'altres, definides a partir del coneixement "expert" que se'n tingui.

3. Xarxes socials i suport social

Tracteu d'imaginar, de la manera més vívida possible, una situació com la que us presentem a continuació. Ens situem en una classe tradicional presencial d'una universitat. Tenim un grup petit de 20 alumnes i el professor. Som a meitat de curs i la majoria d'alumnes estan cansats de l'estil docent del professor: critica massa sovint els alumnes, transmet a tota hora una sensació de superioritat, a vegades ha fet una broma o un comentari feridor sobre un alumne, etc. El clima a l'aula, com podeu veure, no és el més adequat. Una tarda, davant de les crítiques repetides i el sarcasme del professor, l'Ulisses, un alumne que ha estat víctima de bona part de la ironia del professor durant el semestre, perd els estreps i comença a insultar-lo en veu alta. El professor, lluny de mirar de calmar els ànims, alça la veu també i respon amb insults personals també. La cosa no s'acaba aquí, però; altres alumnes del grup participen en la discussió, la majoria defensant l'Ulisses i, els altres, el professor. En un moment de la discussió acalorada, l'Ulisses s'aixeca, s'acosta al professor i, enmig d'insults, li fa una empenta. El professor reacciona clavant-li una bufetada, i l'Ulisses hi respon amb una puntada de peu a l'estómac. Alguns companys s'aixequen i tracten d'intervenir en la baralla, mirant de calmar els ànims. D'altres, tanmateix, aprofiten l'ocasió per a alliberar la tensió acumulada, i agredeixen directament el professor o bé el subjecten perquè d'altres el colpegin. Finalment, alguns alumnes aconseguen aturar la baralla i, a poc a poc, tots els membres del grup surten de l'aula.

Analitzem ara, amb detall, les conseqüències psicològiques que ha tingut aquesta situació per als qui hi han participat. Òbviament, hi poden haver conseqüències jurídiques i acadèmiques, però per als nostres objectius les que ens interessin són les psicològiques. Per analitzar-les, situarem el professor i l'Ulisses en dos entorns socials ben diferents.

L'Ulisses, quan ha sortit de l'aula, de seguida s'ha vist envoltat dels companys, als quals ha tractat d'explicar la seva reacció. Com que la major part dels companys amb qui interactua estan a favor de la seva reacció, no li costa gaire fer-se entendre. El professor, en canvi, ha sortit sol de l'aula, ha caminat pel passadís i s'ha tancat al seu despatx per reflexionar.

Quan surt de la facultat, l'Ulisses torna a casa amb un company d'universitat i també de pis. Pel camí, comenten els fets i tracten d'analitzar-los ordenant la seqüència d'esdeveniments. Quan són a casa, l'Ulisses s'asseu al sofà i continua la conversa amb el company; després, s'hi afegeixen els altres dos companys de pis, amics de fa temps, des de l'institut. Al cap d'una estona, la xerrada es fa més

distesa i, fins i tot, fan bromes que fan riure una mica l'Ulisses. Mentrestant, l'Ulisses rep la trucada de la parella sentimental, amb qui comenta, aquesta vegada de manera més assossegada, la situació per què passa.

El professor, per la seva banda, hi ha anat donant voltes tot sol al despatx i, quan ha pensat en algú a qui trucar i comentar-li-ho, s'ha adonat que no té ningú amb qui parlar o que l'entengui. Quan ha sortit del despatx per a anar a casa, s'ha trobat altres professors, als quals ha mirat d'esquivar perquè està convençut que "potser s'han assabentat del que ha passat". El seu prestigi s'ha posat en dubte.

Anant cap a casa, hi ha continuat donant voltes, i el nivell d'ansietat no ha parat d'augmentar. Quan ha arribat a casa –viu sol i en un edifici del nucli històric en què la majoria dels veïns són persones grans–, hi ha continuat pensant, cada vegada amb més desassossec. Això li ha impedit de centrar-se com cal a preparar una conferència per a l'endemà i, convençut que no es podrà concentrar, s'ha ficat al llit d'hora amb l'esperança que "demà serà un altre dia". Tanmateix, no ha dormit bé, s'ha despertat més d'un cop i, quan ha arribat l'hora de llevar-se, estava més cansat que no pas quan se'n va anar a dormir.

Amb aquestes pressuposicions, mirem de predir el futur immediat: com serà l'endemà a la facultat tant per a l'Ulisses com per al professor?, hi ha més probabilitat en algun dels nostres dos personatges ficticis d'inventar-se alguna excusa per no haver d'anar a la facultat?, qui us sembla que tindrà un grau més alt d'ansietat i de desassossec els dies vinents? Arrisqueu-vos a dir una resposta i després de fer-ho continueu llegint.

Segurament, heu conclòs que el professor té més probabilitats de passar un mal dia a la facultat, de tenir un grau més alt d'ansietat i, fins i tot, d'inventar-se alguna excusa per no haver d'anar a treballar. Fixeu-vos que no hem presentat cap tret important de personalitat ni de l'Ulisses ni del professor i que, probablement, la informació que us ha fet arribar a la vostra conclusió és bàsicament informació sobre les relacions socials d'un personatge i de l'altre. No són qualsevol mena de relacions socials, però: mentre que l'Ulisses s'envolta de companys de classe que l'entenen, companys de pis amb qui manté una amistat sòlida i una parella sentimental amb qui parla dels seus problemes, el professor està envoltat de companys de feina (els professors que ha esquivat), veïns poc semblants a ell (persones grans) i altres relacions socials en què no confia o percep que no serà entès (no ha trobat ningú amb qui poder parlar per telèfon).

A més, aquesta mena especial de relacions socials (relacions de suport) tenen un efecte en el benestar psicològic de l'individu (i també en el fisiològic): la presència d'aquestes relacions redueix l'ansietat i ajuda a relaxar la tensió (re-

dueix l'estrès), i l'absència manté o incrementa la tensió i l'ansietat i, fins i tot, redueix la probabilitat de buscar altres persones per a comentar els problemes o demanar consell (**aïllament social**).

Aquesta és precisament la mena de relacions que analitzarem en aquest mòdul, i ens centrarem en l'efecte que tenen en la salut psicològica i física, els processos mitjançant els quals exerceixen la influència i les maneres en què es poden utilitzar per a la intervenció comunitària (**grups de suport i grups d'autoajuda**).

3.1. Definir el concepte de *suport social*

Encara que al final d'aquest apartat us presentarem una definició precisa de *suport social*, us demanem que feu atenció als autors següents perquè hi trobareu les aportacions dels pioners principals en l'estudi del suport social. A diferència dels precedents que us hem presentat, aquests pioners **ja van treballar amb el concepte de suport social**, i en van delimitar el contingut i van mirar de fer hipòtesis explicatives sobre els efectes que tenia en el benestar de les persones.

3.1.1. John Cassel: el suport social com a informació

La preocupació fonamental de John Cassel era vincular les condicions ambientals nocives –amuntegament, veïnats deteriorats, etc.– amb l'aparició de desordres psicològics i malalties físiques. A més, Cassel estava molt influït per les investigacions sobre l'origen de les malalties microbianes i els aspectes ambientals que incidien en la vulnerabilitat de l'organisme envers la malaltia. És a dir, una estratègia semblant a les investigacions sobre l'estrès. Unint les dues perspectives, Cassel va començar a estudiar la relació entre els entorns desorganitzats i els canvis fisiològics i psicològics. Per a això, va utilitzar un concepte ampli de *malaltia* que, a més, va relacionar amb la informació que té l'organisme sobre la manera de comportar-se en una situació d'amenaça.

Per a Cassel, una salut deteriorada és un desequilibri entre l'organisme i l'entorn. Quan l'organisme no sap interpretar els senyals que vénen de l'entorn o no en té prou informació, desenvolupa un estat que anomenem *malaltia*.

Vegeu també

Sobre la qüestió de la salut, vegeu també el mòdul 3, "Psicologia social i comunitària de la salut".

L'estratègia de vacunació

Fixeu-vos en el paral·lelisme entre aquesta definició de *malaltia* i l'estratègia de la vacunació. Les vacunes són, precisament, paquets d'informació dosificats que l'organisme rep de manera dirigida per a obtenir prou informació sobre la manera com ha d'actuar davant de l'agent patògen, en aquest cas, dosis molt reduïdes que contenen aquest agent patògen. Quan l'organisme ha configurat la informació necessària, és capaç de fer front amb garanties a l'amenaça exterior.

Traslladant aquestes idees a l'àmbit social, Cassel va ser capaç de precisar que els ambients socials desorganitzats es caracteritzen per senyals confusos, o fins i tot inexistents, que les persones no són capaces d'identificar correcta-

ment. Com que bona part dels senyals ambientals els proporcionen persones que l'individu considera importants, l'absència d'aquestes persones impedeix a l'individu saber els processos a què fa front i, per tant, n'augmenta la vulnerabilitat.

Analitzarem amb una mica més de detall aquestes idees, que són clau per a entendre el concepte de *suport social* de Cassel. Per a això, tornem a l'Ulisses i el professor. En termes d'informació, l'Ulisses el que fa és precisament recollir informació sobre la seva pròpia conducta. Així, quan parla amb els companys al passadís després de la baralla, o quan camina amb el seu amic cap a casa, reconfigura la seva experiència amb les claus que li proporciona l'entorn. Processa informació de l'entorn i s'explica la seva experiència segons aquest entorn. Si la informació que rep de les diverses persones amb qui interactua és coherent (per exemple, en termes de "No ha estat culpa teva" o "No hi podies fer res més, tranquil"), l'Ulisses es veu protegit per un ambient social estructurat i organitzat. Fixeu-vos que això va més enllà del simple "Qui té la raó, l'Ulisses o el professor?". Aquí es tracta de la reducció de la incertesa de l'Ulisses. Per aquesta raó, després de parlar amb els amics i la parella sentimental, probablement ja sap el que ha passat.

Ara pensem en el professor. A diferència de l'Ulisses, el professor no té aquest entorn social organitzat; de fet, quan s'ha ficat al llit, encara no n'ha parlat amb ningú. Tot i que això no és ben bé cert: el professor no ha parat de parlar amb ell mateix. Dit d'una altra manera, l'única informació amb què treballa és la que prové d'ell mateix i, en general, en situacions de tensió o desassossec, no n'hi ha prou d'aquesta informació per a trobar una explicació encertada de l'experiència. En principi, el professor no contrasta la seva informació amb altres persones, cosa que pot fer que arribi a conclusions que no tenen res a veure amb la situació (per exemple, "Això és un complot que ja em veia a venir des de començament de curs"). Si no hi ha un entorn social que proporcionï vàlidesa a aquesta mena d'informació, podem arribar a dir que el professor extrema les seves percepcions i, vés a saber, que s'arribi a convèncer que tota la facultat sempre li ha estat en contra. Cassel anomena aquesta mena de desequilibri entre entorn i organisme *malaltia mental*.

Per a Cassel, llavors, el suport social fa referència a la informació que rebem de les persones importants del nostre entorn. L'existència d'aquesta informació està condicionada a l'existència d'aquestes relacions, i la pèrdua d'aquestes relacions fa vulnerables les persones davant de la malaltia.

Faris i Dunham

Utilitzant aquests arguments per a explicar el resultat de Faris i Dunham (1939) sobre la incidència de l'esquizofrènia en els enclavaments ètnics minoritaris de Chicago, podem dir que, quan la comunitat es converteix en gueto, la informació que rep de l'exterior no és interpretada d'acord amb els paràmetres de Chicago, sinó segons els seus propis i peculiars, de manera que es poden generar desequilibris.

3.1.2. Sydney Cobb: el suport social com a afecte

Sydney Cobb (1976) també va assumir que el suport social reflectia un procés informatiu, però va fer una apreciació que avui dia els experts en suport social consideren que és fonamental. Així, encara que Cobb va assumir que la informació que prové de les persones importants (família, amics, etc.) era molt rellevant per a permetre un equilibri entre individu i entorn, va comprendre que no tota la informació d'aquestes persones s'ha de considerar suport social.

En l'actualitat, hi ha un acord unànime sobre aquest punt: proporcionar suport social implica transmetre informació que fa que la persona es consideri volguda i estimada i que, a més, fa que percebi que és membre d'una xarxa de comunicació i d'obligacions mútues. Dit d'una altra manera, que és un individu valuós i que pertany a un món compartit amb els altres.

Diferenciar la mena d'informació que rep la persona permet, entre altres coses, distingir el que és suport del que és abús. Així, d'acord amb la definició de Cassel que hem vist en l'apartat anterior, un pare que maltracta psicològicament els fills (atemorint-los i amenaçant-los) i l'esposa ("No serveixes per a res") proporciona informació rellevant (potser l'única que rebran els fills o l'esposa, si surt poc de casa o no parla amb altres persones), però de cap manera no ho entendríem com a suport social, llevat que vulguem diferenciar entre suport social bo i suport social dolent. Per a evitar aquesta confusió, restringim el suport social a la mena d'informació que transmet afectes positius.

L'altre aspecte fonamental de la definició de Cobb és el fet que la informació, a més de transmetre afectes positius, també fa que la persona percebi que és membre d'una xarxa de comunicació i d'obligacions mútues. O, en termes de Durkheim, és una informació que redueix els nivells d'**anomia**. Des d'aquest punt de vista, el suport social és un mecanisme poderós d'integració social.

Resumint les idees de Cobb, el suport social reflecteix la transmissió d'afectes de les persones pròximes i, a més, possibilita que l'individu senti que forma part d'un món social que comparteix amb d'altres. En suma, el suport social també és integració social; com a mínim, una integració en grups de referència que la persona considera pròxims.

Suport social no equival a opressió

El fet que el suport social sigui un mecanisme d'integració social no s'ha d'entendre en el sentit que el suport social és un instrument opressor que la societat utilitza perquè els seus membres es conformin amb l'*statu quo*. Tant les persones conservadores com les revolucionàries, els objectors com els militars, els delinqüents com les forces de l'ordre, etc., tots utilitzen les seves xarxes de suport per a ajustar-se a l'entorn.

3.1.3. Gerald Caplan: els sistemes d'ajuda

Gerald Caplan s'ha preocupat d'identificar com s'organitzen els processos d'ajuda en les comunitats i quines classes o modalitats poden adoptar aquests sistemes. En sintonia amb les idees de Cassel sobre el paper que té la informació en el procés d'ajust de la persona a l'entorn, Caplan ha incidit en la importància que té per a la persona crear i mantenir entorns socials estables que permetin el flux d'aquesta informació.

Un sistema d'ajuda és un agregat social continu que proporciona informació a les persones sobre elles mateixes i, alhora, valida les seves percepcions sobre els altres, la qual cosa mitiga en part les deficiències de comunicació amb la comunitat o societat en general (Caplan, 1974).

Caplan manté, d'una banda, que la persona interactua amb els seus semblants en contextos estables (són els sistemes d'ajuda) i que aquests contextos proporcionen informació a l'individu sobre qui és ell i qui són els altres. És a dir, obté d'aquests sistemes d'ajuda una configuració de la mena de món i de vida que viu. Tanmateix, Caplan no passa per alt el paper important que té en aquest procés la informació sobre els afectes, i en aquest punt convergeix amb les tesis de Cobb.

"La persona es un individuo único. Los demás se interesan por él/ella de forma personalizada. Hablan su lenguaje. Le dicen lo que se espera de él/ella y la guían en lo que hacer. Observan lo que hace y juzgan sus actos. [...] La recompensan por sus éxitos y la castigan o apoyan si falla. Por encima de todo, los demás son sensibles a sus necesidades personales, que juzgan con respeto y cuya satisfacción fomentan."

G. Caplan (1974). *Support Systems and Community Mental Health: Lectures on Concept Development* (pp. 5-6). Nova York: Behavioral Publications.

D'altra banda, Caplan assumeix que, encara que la comunitat pot ser un referent teòric vàlid per a entendre el comportament i el benestar de les persones, rares vegades hi interactuem com un tot. La funció dels sistemes d'ajuda és, precisament, diu Caplan, proporcionar indicadors i informació coherent a la persona sobre el context més global en què ocorre la seva experiència. Des d'aquest punt de vista, interactuar en aquests sistemes d'ajuda és, en part, interactuar amb la comunitat, i sentir-se integrat a aquests sistemes d'ajuda és sentir-se integrat també a la comunitat. Aquestes idees de Caplan són indispensables per a entendre la lògica que hi ha al darrere dels grups de suport i els grups d'autoajuda, com veurem en el subapartat "Grups d'autoajuda: alguns exemples".

Les microevolucions de Habermas

"Habermas [...], heredero de las ideas de pensadores marxistas de principios de siglo (Horkheimer y Adorno, entre otros), ha señalado en su Teoría de la Acción Comunicativa la relevancia de un acto comunicativo completamente libre y racional como único método para asegurar una convivencia democrática que, a su vez, optimice el desarrollo personal."

"Toda vez que en grandes colectivos y sociedades muy dinámicas esta comunicación libre de coerciones es prácticamente una quimera, Habermas defiende la idea de las «micro revoluciones» como el mejor método de asegurarse un entorno personal que favorezca y permita el desarrollo individual. Las micro revoluciones representan, en última instancia, el esfuerzo individual por crear entornos de interacción personal –contextos en los que se produce la acción comunicativa– libres de restricciones en los que cada individuo configura un sistema de relaciones entre sus iguales."

J. Herrero, E. Gracia, i G. Musitu (1996). *Salud y comunidad: evaluación de los recursos y estresores* (pp. 11-12). València: CSV.

Els sistemes d'ajuda es poden classificar en dos grans grups: sistemes formals i sistemes informals.

1) **Sistemes formals d'ajuda:** fan referència a l'ajut professionalitzat instituït per la societat. Inclouen l'àmplia varietat d'iniciatives que desenvolupen les institucions o la societat per a donar cobertura a diversos problemes socials. Aquesta ajuda pot ser pública (institucions i agències promocionades per les administracions) o privada (la pràctica professional dels psiquiatres, els psicòlegs, etc.).

2) **Sistemes informals d'ajuda:** fan referència a sistemes que proporcionen ajuda de manera no formalitzada o no institucionalitzada. La família, les amistats, les associacions o els grups d'autoajuda són exemples de sistemes informals d'ajuda o suport.

Tots dos sistemes troben punts de convergència. Una psicòloga dels serveis socials (sistema formal) que demana la participació de la família i altres persones de la comunitat (sistema informal) per a implementar un programa d'inserció sociolaboral d'un grup de toxicòmans en rehabilitació, o una associació de parents de malalts de càncer (sistema informal) que convida metges i professionals a xerrades curtes i seminaris sobre tractaments pal·liatius i qualitat de vida del malalt oncològic (sistema formal), són exemples de col·laboració.

El treball de Caplan proporciona elements d'anàlisi molt útils per a entendre el procés d'integració social de les persones en les seves comunitats, a partir de la seva participació en sistemes petits d'ajuda en què són protagonistes.

3.1.4. Nan Lin: la definició sintètica del suport social

Nan Lin és un sociòleg que actualment treballa a la Universitat de Duke, als Estats Units. El seu interès s'ha centrat, sobretot, a analitzar l'efecte del suport social en la salut psicològica i física. Ha publicat nombrosos treballs científics,

en aquesta línia, que han tingut l'aprovació de la comunitat científica. Des del nostre punt de vista, i sense passar per alt la seva vàlua investigadora, la virtut principal del treball de Lin és la seva anàlisi conceptual dirigida a proporcionar una definició de *suport social*.

Aquesta definició ha estat anomenada per Lin mateix *sintètica*, ja que, més que partir de zero, el que reflecteix és un esforç per a integrar, en un concepte i prou, la història variada i els termes que han utilitzat diversos autors en diferents moments.

El suport social és el conjunt de provisions expressives o instrumentals – percebudes o rebudes– que proporcionen la comunitat, les xarxes socials i les persones de confiança (Lin, 1986, p. 19).

Hi ha tres eixos fonamentals en aquesta definició:

- El suport social és el conjunt de provisions expressives o instrumentals.
- El suport social és el conjunt de provisions percebudes o rebudes.
- Les fonts del suport social són la comunitat, les xarxes socials i les persones de confiança.

Anomenem *eixos* aquests apartats perquè són independents els uns dels altres. Per exemple, el suport pot ser expressiu, percebut i proporcionat per les relacions de confiança, o bé per les relacions socials, etc. Per tant, hi ha una diversitat àmplia de situacions d'ajuda que es poden anomenar *suport social*, cosa que ja podíem intuir mentre llegíem les pàgines precedents. Examinarem ara, amb més deteniment, cadascun dels eixos.

1) Dimensió expressiva contra instrumental

El suport social al·ludeix a provisions que compleixen una d'aquestes dues funcions: **expressiva** o **instrumental**.

a) La funció **expressiva** fa referència al fet que la provisió és **tant un mitjà com una finalitat en si mateixa**. Com assenyala Lin, aquesta funció té a veure, bàsicament, amb l'expressió d'emocions. Parlar de les nostres frustracions o preocupacions amb un amic constitueix un mitjà per a sentir-nos més bé i també una finalitat en si mateixa (de fet, el que pretenem és precisament expressar aquesta emoció).

El sentiment de frustració

En aquest cas ens podem sentir més bé, potser, fent esport, planificant un viatge o llegint un bon llibre. Tanmateix, el que pretenem és expressar aquest sentiment de frustració precisament i no pas un altre.

b) La funció **instrumental** fa referència al fet que la provisió és un **mitjà per a aconseguir una finalitat**. Aquesta funció instrumental inclou tant el **consell** com l'**ajuda material**. En aquest cas, l'objectiu de la nostra conducta no és tant la conducta per si mateixa com el que pretenem aconseguir-hi (la conducta és, per tant, un mitjà).

Un exemple de provisions

Oferir consell a una amiga sobre la manera de buscar informació d'associacions de famílies d'acollida (consell) o portar-la amb cotxe als afores de la ciutat per visitar un familiar ingressat en una residència (ajuda material). L'objectiu d'aquestes dues conductes no és tant la conducta per si mateixa com les conseqüències que n'esperem. En el cas del consell, la informació la pot obtenir d'un llibre i, en el cas de la visita a la residència, hi pot anar amb un taxi. Tanmateix, d'alguna manera percebem que hi ha una diferència substancial entre les dues situacions i que les conseqüències d'aquestes conductes són molt diferents. Aquelles inclouen suport social, i aquestes no.

2) Dimensió percebuda enfront de dimensió rebuda

El suport social pot ser una conducta observable (rebuda) o la percepció que, si escau, podem dur a terme aquesta conducta (percebuda). Aquesta diferenciació és fonamental per a entendre els processos d'ajuda. Per exemple, el fet de confiar que, si escau, podem compartir les nostres preocupacions amb la nostra parella ja constitueix una manera de suport social, fins i tot en el cas extrem que no hàgim d'utilitzar mai aquesta via. Si parlem de les nostres preocupacions amb la nostra parella, el suport social es converteix en rebut (la conducta s'ha produït).

És molt important remarcar aquesta diferència perquè l'evidència empírica assenyala que, en situacions normals, les persones no necessitem demanar ajuda per a saber que en tindrem si ens cal. De fet, la percepció de suport social, habitualment, prediu més bé el benestar de la persona que la recepció de suport social. Per què? Una persona que demana constantment ajuda a la seva xarxa social pròxima rep més suport que una persona que no ho fa. Tanmateix, el fet de demanar ajuda sempre pot indicar que aquesta persona passa una etapa de la seva vida especialment estressant o que fa front a una situació difícil. Si analitzem el grau d'estrès d'una persona i una altra, trobarem que qui rep més suport també expressa un grau més alt d'estrès.

3) Fonts de suport social

Finalment, la definició de Lin identifica tres fonts possibles de suport social: les persones íntimes i de confiança, la xarxa social i la comunitat. Encara que totes són proveïdores potencials de suport social, el seu efecte en el benestar és diferent. Lin identifica un efecte per a cadascuna d'aquestes fonts:

a) La **comunitat** proporciona un sentiment de pertinença a una estructura social àmplia.

b) Les **relacions socials** proporcionen un **sentiment de vinculació** amb altres persones.

c) Les **persones íntimes i de confiança** proporcionen un **sentiment de compromís**. Aquest sentiment fa que la persona accepti un seguit de normes de reciprocitat i percebi una preocupació pel benestar d'aquestes persones pròximes.

Com veiem, són tres fonts de suport amb efectes diferents. Podem dir que la implicació del *self* és diferent també. Així, el fet d'identificar-se amb els processos comunitaris pot fer que percebem que mantenim una determinada afinitat amb els valors, les actituds i les creences del context social més ampli. Si el cas és aquest, la nostra participació en diferents processos comunitaris (activitats culturals, associacions de veïns, centres de lleure, etc.) es veurà reforçada. Dit d'una altra manera, tindrem suport comunitari.

Les relacions socials, per la seva banda, trenquen d'alguna manera l'anonimat i generen vincles directes entre les persones. Aquests vincles, a més, serveixen per a transmetre informació rellevant sobre els processos en què es veu immers l'individu. En nombroses situacions, les persones saben com funciona la societat en què viuen precisament per relacions socials informals. Així, companys de feina i coneguts ens informen sobre la manera com hem de demanar un crèdit, on podem anar en els moments de lleure, on podem demanar informació complexa sobre el funcionament de determinades institucions, com s'utilitzen els sistemes formals d'ajuda, com funciona el sistema de salut, etc.

Finalment, l'existència de persones pròximes i de confiança ens permet ventilar els nostres sentiments i les nostres preocupacions, establir vincles emocionals estables i duradors, percebre que formem part d'una "família" els membres de la qual es preocupen per nosaltres i nosaltres ens preocupem per ells, etc. En suma, que no estem sols i que a les altres persones els importa els que ens passa a la vida.

No s'ha de passar per alt, a més, que les fonts de suport evolucionen i que, en gran manera, també són un producte del nostre esforç per crear-les i mantenir-les. En el cas més extrem, tenir relacions íntimes i de confiança, generalment, és conseqüència del nostre esforç per "obrir-nos" als altres i anar més enllà de la cordialitat i el respecte de les normes socials de convivència. És, per tant, un procés mitjançant el qual ens acostem a les persones de la nostra xarxa social o ens n'allunyem, de manera que n'incorporem algunes al nostre grup de persones íntimes i hi mantenim cada dia aquesta confiança de la qual ens hem fet mereixedors.

El cas de la parella sentimental

Podem il·lustrar aquest procés de crear i mantenir relacions de confiança i intimitat analitzant la manera com les persones establim relacions molt pròximes i especials que anomenem *parella sentimental*. En principi, hi ha una actitud d'obertura que ens fa interactuar en el context comunitari, i així prenem part en activitats de la comunitat (cinema, gimnàs, associacions, lleure nocturn, etc.). Al llarg de la nostra participació, establim alguns vincles més estables amb persones amb qui compartim aquestes activitats (companys de feina o de classe, coneguts, etc.) i que arriben a formar part de la nostra quotidianitat (cercle d'amistats). Posteriorment, podem començar un procés d'acostament envers una persona determinada d'aquest context, amb qui potser trobem que tenim una afinitat especial i que, de mica en mica, es pot convertir en el referent principal de la nostra activitat social. Òbviament, si haguéssim partit d'una situació d'aïllament social (no participar en cap mena d'activitat comunitària) o haguéssim evitat les relacions socials més directes (interacció amb altres persones, cercle de coneguts, etc.), la probabilitat de crear aquest vincle especial (la parella sentimental) seria pràcticament inexistent.

La definició de Lin, en resum, no solament permet identificar les diverses modalitats del suport social, sinó que, a més, identifica les fonts possibles que hi ha i ofereix una perspectiva integradora sobre els processos d'ajuda en diferents àmbits, des dels més externs a l'individu (la comunitat) fins als més pròxims (les persones íntimes i de confiança).

3.2. El suport social en la intervenció comunitària: grups de suport i grups d'autoajuda

3.2.1. L'eficàcia dels sistemes formals i informals d'ajuda: elements de reflexió

Al llarg d'aquest mòdul, us hem presentat el suport social com un element clau de les relacions socials, que fomenta el benestar de les persones. Considerant l'exemple de l'Ulisses i el professor, heu vist que l'existència d'una xarxa social caracteritzada pel suport facilita l'adaptació de les persones en situacions d'estrès, i que l'absència d'aquesta xarxa pot estar relacionada amb els desordres psicològics. A més, bona part del suport social es proporciona en el si dels sistemes informals: l'Ulisses recorre als companys, a les amistats i a la parella sentimental. El professor no té aquests sistemes informals d'ajuda, i ens podem arriscar a dir que, si la situació s'allarga indefinidament o produeix conseqüències laterals adverses (per exemple, por d'anar a la feina, aïllament social, etc.), els sistemes formals d'ajuda poden ser útils.

Aquesta complementaritat entre els sistemes formals i informals topa amb l'orientació més estesa de les disciplines que s'ocupen del benestar psicològic de les persones. Així, tradicionalment, la psicologia s'ha preocupat d'estudiar i de millorar els sistemes formals d'ajuda (serveis socials, teràpia, etc.). Com a ciència, amb aquesta tasca, la psicologia ha promogut que la societat legítimi l'ajuda formal i ha deixat l'ajuda informal per al capítol de les iniciatives poc sòlides, ineficaces o voluntàries.

El mite del professional i la universitat

Podem identificar aquesta mena de creença com un mite, que consisteix a mantenir que, a la universitat, és on s'aprèn a conèixer l'ésser humà, i els professionals amb certificació acadèmica són els qui coneixen l'origen dels problemes i les solucions possibles.

La universitat, per tant, crea experts, i només aquests experts poden solucionar els problemes.

La psicologia comunitària ha criticat obertament aquest pretès rol d'expert dels professionals i ha assenyalat de manera molt encertada que, a vegades, aquest rol d'expert és més un entrebanc que no pas una ajuda. L'existència i eficàcia dels grups d'autoajuda i els grups de suport certifica aquesta idea.

Aquesta mena de grups, de la definició i les característiques dels quals ens ocuparem més endavant, es beneficia dels avantatges dels sistemes informals enfront dels sistemes formals. El professor Enrique Gracia ha assenyalat cinc avantatges bàsics d'aquests sistemes informals d'ajuda enfront de l'ajuda professional (Gracia, 1997):

1) Són accessibles de manera natural: enfront dels despatxos, les consultes, les cites i les relacions professional-usuari, els sistemes informals es caracteritzen per l'accessibilitat. Hi són i formen part de la xarxa natural de l'individu. Es basen, per tant, en relacions espontànies entre els seus membres, enfront de l'artificialitat de les relacions en els sistemes formals.

2) Són congruents amb les normes locals: com que són sistemes creats per les persones que hi interactuen i per a aquestes mateixes persones, hi ha una convergència i homogeneïtat en els valors i les normes de funcionament. A més, aquestes normes i aquests valors tendeixen a ser congruents amb el context comunitari més ampli en què es desenvolupen aquests sistemes. La probabilitat de conflicte de valors és, per tant, més petita que en l'ajuda professional. Aquest aspecte és fonamental, ja que, quan les persones perceben que interactuen amb altres que són "diferents" que elles –en termes de valors, actituds, experiències, etc.–, els processos d'empatia i identificació poden quedar obstruïts, i també el procés d'ajuda.

3) Tenen les arrels en les relacions duradores entre iguals o en persones pròximes: al costat de l'accessibilitat i la congruència en els valors, aquests sistemes es basen en relacions estables i duradores. Són, per tant, un recurs permanent en la vida de la persona, la disponibilitat dels quals es pot entendre com una forma de suport en si mateixa.

4) Són flexibles i inclouen un ventall ampli de possibilitats (béns, serveis, companyia, consell, etc.): enfront de l'ajuda formal, dirigit a satisfer un conjunt de necessitats ben precís, els sistemes informals inclouen una gamma àmplia de modalitats. Proporcionen ajuda material, consell o suport emocional, segons la situació.

5) **Minimitzen els costos econòmics i psicològics:** aquests sistemes impliquen menys cost psicològic enfront dels sistemes formals, ja que es minimitza la percepció d'anormalitat o desajust. Mentre que demanar ajuda d'amistats, familiars o iguals pot ser entès pels mateixos interessats com un procés normal, el fet de recórrer a l'ajuda professionalitzadora es pot interpretar com una amenaça per si mateixa, en què d'alguna manera la persona admet que no pot reprendre el control de la seva vida. Les implicacions econòmiques, a més, són evidents:

a) Si l'ajuda formal és privada –una forma de teràpia, per exemple–, hi ha una despesa econòmica per a l'usuari a la qual potser no pot fer front, i ha d'eliminar, per tant, la possibilitat de començar el procés d'ajuda.

b) Si l'ajuda és institucional –serveis socials, per exemple– el cost econòmic es trasllada a l'Administració. Això té a veure amb l'assignació de recursos, un argument que a vegades fa servir l'Administració per a eliminar serveis o retallar pressupostos.

Per tant, els sistemes informals d'ajuda (o suport) són recursos útils en la intervenció comunitària amb un referent teòric clar (suport social) i, a més, amb un conjunt variat d'evidències empíriques (estudis epidemiològics, investigacions sobre l'estrès i programes de salut mental comunitària, entre d'altres).

A més, però, la utilització d'aquests recursos informals s'ha reforçat àmpliament com a conseqüència del **fracàs** relatiu dels sistemes formals d'ajuda institucionals. Gracia (1997) ha destacat quatre circumstàncies que poden impedir o obstruir la percepció d'ajuda en aquests **sistemes formals institucionals**.

1) Els serveis públics d'ajuda acostumen a ser massa grans, burocratitzats, distants del consumidor, inaccessibles i amb un control centralitzat excessiu. La persona que hi recorre pot interpretar aquest distanciament com una falta de preocupació per les seves necessitats, cosa que és incompatible amb la percepció de suport social.

2) A causa de la massificació d'aquests serveis –ben pocs recursos materials i humans i gran afluència d'usuaris–, un bon nombre de professionals pateix d'una malaltia comuna: la síndrome d'esgotament professional (o la síndrome del cremat). Això fa que es desmotivin, es distanciïn de la feina i tinguin una actitud derrotista en l'activitat diària que, en gran manera, deriva de l'excés de burocratització en aquests entorns.

3) Passa sovint que, amb el temps, els professionals d'aquests serveis tinguin també una actitud de professionalització excessiva (sobreprofessionalització), que s'acostuma a traduir en apatia i distanciament envers l'usuari.

4) Finalment, i en part com a conseqüència de les circumstàncies anteriors, en la pràctica diària aquests professionals tenen una actitud de "tapar forats" més centrada a identificar patologies que a utilitzar els recursos i les potencialitats de l'individu.

Si combinem totes aquestes característiques, és difícil imaginar que, en un entorn així, l'usuari es pugui sentir valorat o estimat o percebre que els altres es preocupen del seu benestar (elements distintius del suport social). Sembla que l'efecte és més aviat el contrari. Així, és probable que l'usuari acabi convençut que la seva sospita de recórrer a aquests serveis s'ha confirmat: es troba en una situació en què no hi ha ningú que el pugui ajudar. En aquest cas, "el remei és pitjor que la malaltia".

La pregunta a què hem de respondre llavors és si, davant d'aquesta possibilitat de fracàs de l'ajuda formal, hi ha una alternativa vàlida. Fins i tot amb el risc de semblar categòrics o massa optimistes, des de les pressuposicions de la intervenció comunitària trobem prou justificació teòrica i evidència empírica per a dir que sí, que hi ha una alternativa eficaç a aquests serveis.

Aquesta alternativa consisteix a utilitzar i aprofitar els sistemes informals d'ajuda i, en casos extrems en què aquesta mena de sistemes d'ajuda no és disponible, a crear i mantenir xarxes noves de suport informal. En això consisteixen, precisament, els grups de suport i els grups d'autoajuda.

3.2.2. Grups de suport i grups d'autoajuda: definició i característiques

Els grups de suport i d'autoajuda són sistemes informals d'ajuda. Tanmateix, hi ha, pel cap baix, cinc condicions essencials que permeten diferenciar entre aquests grups i els sistemes d'ajuda més naturals (família, amics, etc.):

1) **Tots els seus membres comparteixen un problema comú.** A diferència d'altres sistemes informals, en aquesta mena de grups hi ha la percepció que un problema comú els fa iguals als uns i als altres.

2) **L'estatus dels membres és d'igual a igual.** Com a conseqüència de la primera característica, es presta una atenció especial al fet de no establir jerarquies i, en cas que n'hi hagi, a fer que siguin rotatòries i obertes a qualsevol membre del grup que les vulgui representar (un secretari, un portaveu, etc.).

3) Els membres reben i proporcionen suport. Aquesta premissa és bàsica, ja que tan efectiu és rebre ajuda com proporcionar-ne. Això, a més, permet distanciar l'estratègia d'aquests grups de la utilitzada en l'ajuda formal, en què el professional proporciona ajuda i l'usuari o el client en rep de manera passiva. El fet de donar ajuda augmenta la confiança de les persones per si mateix, ja que es perceben útils per als altres.

4) Són intencionals i les seves activitats són guiades devers un objectiu definit. A diferència d'altres sistemes informals més espontanis, com les amistats, aquesta mena de grups té objectius definits *a priori* i, per tant, un seguit de normes el compliment de les quals ha de permetre aconseguir els objectius.

En aquest sentit, tenen un grau de formalització més alt que el d'altres sistemes informals, però tot i així són molt més flexibles pel que fa a aquestes normes que els sistemes professionals.

La cinquena característica, i darrera, permet distingir, al seu torn, entre grup de suport i grup d'autoajuda:

5) El seu funcionament és autònom. Encara que totes dues classes de grup són relativament autònomes, hi ha una diferència fonamental entre el grup de suport i el grup d'autoajuda:

a) El grup d'autoajuda no té cap referència professional. No hi participen professionals, no depenen de subvencions i són els mateixos membres els qui mantenen el control del grup. El grau d'autonomia és màxim, ja que en principi no hi ha cap mena de contacte amb els professionals. És a dir, no hi ha experts, i es considera que són els membres del grup els qui coneixen més bé la naturalesa del problema i la manera de solucionar-lo. Tanmateix, aquesta autonomia no implica necessàriament animadversió envers els professionals, que a vegades col·laboren amb el grup si ho demana.

b) El grup de suport acostuma a ser supervisat per un professional. Passa sovint que un professional forma un grup de persones amb un problema comú perquè comparteixin les seves experiències, aprenguin els uns dels altres i es proporcionin i rebin suport mutu. En aquests grups, el rol del professional és de facilitador, és a dir, no opera com a expert, sinó com una persona més del grup; la seva tasca és vigilar que hi tinguin lloc determinats processos (suport). Per això, diem que el grup té un grau relatiu d'autonomia, ja que és el que estableix els objectius i dirigeix el funcionament.

El fet que aquestes iniciatives reflecteixin la capacitat de les persones de solucionar els seus problemes quan uneixen esforços, a l'hora d'aconseguir un objectiu comú, pot fer l'efecte que el paper dels professionals és marginal o, fins i tot, es pot posar en dubte que n'hi hagi d'haver.

Això és una lectura molt desafortunada, des del nostre punt de vista, de la importància de l'ajuda professional en una societat complexa.

En primer lloc, no totes les persones es beneficien de la mateixa manera d'aquesta mena d'ajuda. Tant si en el moment en què es necessiten aquests grups no estan disponibles en la comunitat com si l'individu se sent especialment reticent a compartir els seus problemes amb estranys que considera llecs en la matèria, la disponibilitat d'ajuda professional és fonamental com a mesura per a evitar que els problemes vagin a més.

En segon lloc, el fet de defensar que hi ha determinades formes d'ajuda professional que es poden eliminar o substituir per iniciatives que preveuen utilitzar sistemes informals (grups de suport i d'autoajuda) és un argument perillós que convida a descapitalitzar parts del sistema de protecció social, tanca serveis d'atenció psicològica o elimina programes de prevenció i intervenció en la comunitat.

Finalment, la contraposició entre ajuda formal i informal obeeix, potser, a un biaix d'interpretació que perjudja la relació possible entre tots dos sistemes. Així, com que manté que el professional és l'únic garant del benestar dels individus, qualsevol iniciativa alternativa (grups de suport i d'autoajuda) genera recels en la professió. Tanmateix, cada vegada hi ha més professionals que operen amb criteris molt més flexibles sobre quin ha de ser el seu paper en la intervenció, i que consideren que la complementarietat entre sistemes formals i informals no és un obstacle, sinó un dels recursos més importants en el curs de la intervenció. És el cas, per exemple, dels grups de suport creats i fomentats per professionals que, durant el procés, animen els membres del grup a arribar a tenir una autonomia més gran i a constituir-se en grups d'autoajuda. En aquest cas, el que pretén el professional és deixar de banda qualsevol lideratge possible i fer que els participants siguin els veritables protagonistes de la intervenció.

Aquestes idees no són noves

Pot ser que sembli revolucionari o subversiu defensar que el professional millorarà el seu treball quan no es comporti com a professional. Aquesta paradoxa aparent, tanmateix, es resol quan entenem que la tasca del professional s'instal·la en estratègies a llarg termini, que inclouen, entre altres circumstàncies, canvis en els rols. Des d'aquest punt de vista, un bon professional és qui promou la independència dels usuaris i potencia els recursos que la fan possible. Aquestes idees, però, no són noves, i probablement nombrosos pares i mares fa temps que les fan servir amb els fills. En aquest sentit, l'educació dels fills es completa quan aconsegueixen la independència. Ningú no diria, però, que pel fet que els pares busquen la independència dels fills són mals pares o mals assistents. Per què s'ha de dir, llavors, dels professionals?

Lectura complementària

E. Gracia (1997). *El apoyo social en la intervención comunitaria* (pp. 253-264). Barcelona: Paidós.

3.2.3. Grups d'autoajuda: alguns exemples

En aquest darrer punt d'aquest mòdul, sobre suport social i xarxes socials, presentarem alguns exemples de grups d'autoajuda, documentarem com es van formar, qui són els seus membres i quin grau d'eficàcia han mostrat. Tanmateix, abans de presentar aquesta informació, cal fer algunes puntualitzacions sobre l'eficàcia dels grups d'autoajuda.

En termes generals, es pot dir que la millor prova de l'eficàcia d'un grup d'autoajuda és, precisament, que existeix. Així, quan un grup de persones decideix reunir-se i treballar per a solucionar un problema comú, el fet que al cap d'un temps no solament es continuïn reunint sinó que la iniciativa ha aplegat moltes persones més es pot interpretar en el sentit que el grup funciona bé i que els seus membres es troben més bé. El grup funciona com a estratègia d'intervenció.

L'exemple d'Alcohòlics Anònims

Durant els anys durs de la gran depressió nord-americana, el 1935, un assessor financer, que havia estat diagnosticat alcohòlic incurable, i un cirurgià completament alcoholitzat uneixen esforços per crear Alcohòlics Anònims, un dels grups d'autoajuda pioners que encara avui continua en plena activitat. La idea que els condueix a aquesta iniciativa és molt senzilla: per a mantenir-se sobris, necessiten ajudar altres persones a deixar de beure. A partir d'aquí, desenvolupen un seguit de normes de funcionament autònom d'Alcohòlics Anònims, que, al cap de dues dècades, tenia 150.000 membres a 60 països. Actualment, la seva presència està constatada a 134 països i agrupa uns 2 milions de persones.

Per acabar aquest mòdul, en el quadre següent trobareu informació resumida d'alguns dels grups d'autoajuda de més repercussió. També es presenten notes sobre l'origen i l'eficàcia que tenen.

Nom	Àrea	Origen	Dades sobre l'efectivitat
Pares Anònims 1970	Organització d'autoajuda creada pels seus membres amb l'objectiu de reduir i prevenir futurs maltractaments.	Una mare amb problemes de maltractament incapaç de trobar un entorn terapèutic adequat. Professional, com a voluntari, l'instà perquè busqui pares amb problemes similars i s'hi reuneixi.	<ul style="list-style-type: none"> Alts nivells de satisfacció amb la pertinença al grup. Reducció en la freqüència i severitat dels maltractaments al cap de poques setmanes d'introduir-se al grup. Reducció dels nivells d'agressió verbal. Millor comprensió de la conducta infantil. Menys problemes conductuals en els nens. Millora de la conducta parental. Del 1976 al 1988 s'ha produït un increment del 41% en les taxes de remissió dels professionals a Pares Anònims.
RECOVEY INC. 1937	Exmalalts mentals i persones amb malalties nervioses.	Un neuropsiquiatra que va formar un grup de suport amb els seus clients. A partir de 1954, amb la mort de Low, passa a ser completament autònom i es constitueix en grup d'autoajuda.	<ul style="list-style-type: none"> Alta satisfacció amb la pertinença al grup. Sentiments positius sobre la qualitat de vida. Més participació en altres activitats socials.

Nom	Àrea	Origen	Dades sobre l'efectivitat
Grow 1957	Ajuda mútua per a persones amb malalties mentals.	Fundada per un jesuïta, ex-malalt mental.	<ul style="list-style-type: none"> • Millora dels recursos d'afrontament enfront de situacions estressants. • Increment en el nombre de relacions socials. • Millora en el rendiment laboral. • Millora en la salut mental. • Menys probabilitat de tornar a ser hospitalitzats.
Clubs psicossocials (WANA i Fountain House/Fairweather) 1940	Ajuda mútua per ala rehabilitació social i vocacional.	Els pacients d'un hospital psiquiàtric de Nova York es comencen a reunir a les escales de la biblioteca pública per a ajudar-se en la recerca de treball.	<ul style="list-style-type: none"> • Taxes d'ocupació més altes que persones en la mateixa situació. • Més integració en la comunitat.
Neuròtics Anònims	Ajuda mútua per a persones neuròtiques.	Un membre d'Alcohòlics Anònims, que rebia alhora tractament psiquiàtric.	
Anònims amb Problemes Emocionals	Ajuda mútua per a la millora del benestar emocional.	Membres d'Alcohòlics Anònims creen el seu propi grup.	
Depressius Anònims 1980	Ajuda mútua per a persones amb depressió.	Membres d'Alcohòlics Anònims creen el seu propi grup.	
Germandat Nacional per a l'Esquizofrènia 1970	Ajuda mútua per a familiars de malalts mentals i pacients.	Jhon Pringle, malalt mental, a partir d'un article publicat al <i>Times</i> .	<ul style="list-style-type: none"> • Campanyes de sensibilització sobre els problemes del malalt mental. • Propostes al govern britànic(10 punts).
Alcohòlics Anònims 1935	Ajuda mútua per a alcohòlics.	Un cirurgià alcohòlic i un operador financer, diagnosticat coma alcohòlic sense remei.	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilització cap a l'alcoholisme no com a estigma social sinó coma malaltia (premi de l'Associació Americana de Salut Pública, 1951). • Taxes de recuperació fins del 73%per a aquells que acudeixen i s'impliquen en les reunions.
AlAnon 1951	Escissió d'Alcohòlics Anònims per a familiars o persones properes d'alcohòlics.	Muller d'un dels fundadors d'Alcohòlics Anònims.	<ul style="list-style-type: none"> • Efecte positiu en l'ajust. • Reducció de les conductes d'afrontament desadaptatives.
Alateen 1957	Per a fills d'alcohòlics. Molt vinculat a Al-Anon.	Un adolescent de disset anys.	<ul style="list-style-type: none"> • Millora de l'ajust socioemocional.
Delancey Street1971	Autoajuda per a persones addictes a l'heroïna/cocaina/alcohol. Escissió de Syannon.	Drogoaddicte que considerava excessius els lligams de la comunitat Syanon.	<ul style="list-style-type: none"> • El 75% dels "graduats" viuen integrats a la seva comunitat. • Graduat: acabar el programa i estar com a mínim sis mesos treballant de manera contínua.
Cors Reparats1951	Ajuda mútua per a pacients amb operacions de cor i les seves famílies.	Quatre pacients i un cirurgià d'un hospital de Boston.	<ul style="list-style-type: none"> • Millora de la qualitat de vida. • Satisfacció amb la pertinença al grup.

Nom	Àrea	Origen	Dades sobre l'efectivitat
Gay's Men Health Crisis Anys 80	Ajuda mútua per a persones afectades per la sida (pacients i persones pròximes).	Un petit grup d'homosexuals anguniats per la mort per "causes desconegudes" de les seves parelles.	<ul style="list-style-type: none"> • Reducció dels nivells de ràbia, frustració i increment d'emocions positives.

3.3. Resum

Ara que heu llegit i treballat aquest apartat, esperem que el vostre punt de vista de la importància de determinades relacions socials s'haurà revelat com un dels aspectes clau en l'estudi del benestar psicossocial de la persona. Com deveu recordar, us hem presentat aquestes idees ometent, deliberadament, qualsevol al·lusió a les característiques personals, les disposicions, els trets de personalitat, etc. Òbviament, aquesta omisió deliberada obeeix a motius didàctics per a exposar les possibilitats que ofereix l'anàlisi de les xarxes de suport social. No obstant això, saber les característiques de les persones pot contribuir a formar-vos una idea més clara de com es generen, es mantenen o es dissolen aquestes relacions de suport.

En la primera part de l'apartat, hem discutit l'evidència empírica acumulada durant més d'un segle, que sistemàticament indicava que determinats elements del context social de les persones en condicionaven l'ajust psicossocial i que, per tant, la intervenció també hauria d'anar encaminada a aquest context social. Els estudis epidemiològics, les investigacions sobre l'estrès, les experiències dels professionals de la salut mental, etc., van fer que es conceptualitzessin determinats sistemes socials com a sistemes d'ajuda i es proposés el suport social com un instrument conceptual molt rellevant en l'anàlisi del benestar de la persona.

A més, en explorar, en la segona part, les hipòtesis explicatives que pretenien identificar els mecanismes psicològics i socials que incidien a generar i mantenir el suport social, ens hem adonat de la importància dels processos informatius i afectius. Així, les idees de Cassel i Caplan sobre el paper de la informació han permès vincular teòricament els conceptes de *suport social* i *benestar psicossocial*, mentre que les aportacions de Cobb fan situar de manera més clara quina mena d'informació constitueix realment suport social: és l'expressió d'emocions. Posteriorment, hem presentat una anàlisi conceptual proposada per Lin que facilita la integració d'un conjunt ampli de contribucions teòriques en una única definició de suport social.

En una tercera part, hem estudiat les possibilitats de la intervenció en suport social, i hem discutit en vista d'aquest concepte diferents formes d'ajuda: l'ajuda formal i l'informal. Hem defensat que l'ajuda informal, sovint deixat de banda en els textos clàssics de psicologia, també és un instrument poderós d'intervenció que respecta, a més, la cultura, els valors i les pautes de conducta dels participants. Aquesta discussió ens ha portat a comparar l'ajuda formal (la teràpia, l'ajuda professionalitzada) i l'ajuda informal (els grups d'autoajuda i

els grups de suport), i hem trobat algunes claus que permeten dir quan és eficaç l'una i quan ho és l'altra. A continuació, hem reflexionat entorn d'alguns aspectes dels grups d'autoajuda, una iniciativa que, des d'una lectura excessivament conservadora del que pot ser el rol del professional en la intervenció, els defensors del rol més tradicional del professional han criticat sovint i han posat en dubte.

Finalment, us hem presentat algunes notes sobre l'avaluació dels grups d'autoajuda i alguns exemples sobre l'origen, l'àrea d'intervenció i les dades sobre l'eficàcia dels que tenen més repercussió en la societat. Amb tot això, el mòdul permet fer-se una idea clara de les característiques principals del suport social i de les aplicacions possibles que té en la intervenció.

Bibliografia

Bibliografia de l'apartat 1, "Naixement de la psicologia comunitària, aportacions i àmbits d'intervenció"

Agudelo, A. (1993). La madre comunitaria. A G. Musitu, E. Berjano, E. Gracia i J. R. Bueno (Eds.), *Intervención Psicosocial* (pp. 53-60). Madrid: Editorial Popular.

Albee, G. W. (1996). Preventing psychopathology and promoting human potential. *American Psychology*, 37, 1.043-1.050.

Arango, C. (1993). Comportamiento participativo y educación popular: el caso de Tumaco. A G. Musitu, E. Berjano, E. Gracia i J. R. Bueno (Eds.), *Intervención Psicosocial* (pp. 103-118). Madrid: Editorial Popular.

Barrault, O. i Vázquez, M. A. (1999). *Organizaciones comunitarias populares. Una lectura desde los procesos comunitarios organizacionales y la construcción de identidades*. Universidad Nacional de Córdoba.

Barriga, S., León, J. M., i Martínez, M. F. (1987). *Intervención Psicosocial*. Barcelona: Hora.

Brandao, I. i Bomfim, Z. (1999). *Os jardins da psicologia comunitaria: escritos sobre a trajetória de um modelo teórico-vivencial*. Fortaleza: Abrapso Ceara / UFC.

Bueno, J. R. (1991). *Hacia un modelo de servicios sociales de acción comunitaria*. Madrid: Editorial Popular.

Cámara, H. (1970). *Espiral de violencia*. Salamanca: Sígueme.

Cámara, H. (1972). *El desierto es fértil*. Salamanca: Sígueme.

Ellacuría, I. (1984). *Conversión de la Iglesia al Reino de Dios. Para anunciarlo y realizarlo en la historia*. Santander: Sal Terrae.

Fals Borda, O. (1959). *Acción comunal en una vereda colombiana*. Bogotá: Monografías Sociológicas.

Freire, P. (1979). *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.

Freitas, M. F. Q. (1996). Psicología en la comunidad, psicología de la comunidad y psicología (social) comunitaria. Prácticas de la psicología en comunidad en las décadas del 60 al 90, en Brasil. A R. H. F. Campos (Comp.), *Psicologia social comunitaria: da solidariedade à autonomia*. Petrópolis: Vozes.

Freitas, M. F. Q. (1998a). Elementos para una retrospectiva histórica sobre la psicología social comunitaria en Brasil. A A. Martín (Ed.), *Psicología Comunitaria. Fundamentos y Aplicaciones* (pp. 131-140). Madrid: Síntesis.

Freitas, M. F. Q. (1998b). Inserção na Comunidade e Análise de Necessidades: reflexoes sobre a prática do psicólogo. *Psicología: Reflexao e Crítica*, 11 (1), 175-189.

Gesten, E. L. i Jason, L. A. (1987). Social and community interventions. *Annual Review of Psychology*, 38, 427-460.

Heller, K. i Goddard, P. (1998). Principios y práctica de la psicología comunitaria en Estados Unidos: logros alcanzados frente a barreras sociales y políticas. A A. Martín (Ed.), *Psicología Comunitaria. Fundamentos y Aplicaciones* (pp. 91-100). Madrid: Síntesis.

Lane, S. (1996). Histórico e fundamentos da psicologia comunitária no Brasil. A R. H. F. Campos (Comp.), *Psicologia social comunitaria: da solidariedade à autonomia*. Petrópolis: Vozes.

Lane, S. i Codo, W. (1994). *Psicologia social: o homem em movimento*. São Paulo: Brasiliense.

Lane, S. T. M. i Freitas, M. F. Q. (1997). Processo grupal na perspectiva de Ignacio Martín-Baró: reflexoes acerca de seis contextos concretos. *Revista Interamericana de Psicologia*, 37 (2), 293-308.

Lane, S. T. M. i Sawaia, B. B. (1991). Community social psychology in Brazil. *Applied Psychology: An International Review*, 40 (2), 119-142.

- Lipsey, M. W. i Cordray, D. S. (2000). Evaluation methods for social intervention. *Annual Review of Psychology*, 51, 345-375.
- Lounsbury, E. C. i Susskind, K. (1985). *Community Research*. Nova York: Praeger.
- Martín, A. i López, J. S. (1998). De aquí y de allá. Hacia una psicología social comunitaria plural e integradora. A A. Martín (Ed.), *Psicología Comunitaria. Fundamentos y Aplicaciones* (pp. 193-210). Madrid: Síntesis.
- Martín, A., Chacón, F., i Martínez, M. F. (1988). *Psicología Comunitaria*. Madrid: Visor.
- Martín-Baró, I. (1983). *Acción e ideología. Psicología social desde Centroamérica*. San Salvador: UCA.
- Martín-Baro, I. (1987). El latino indolente. Carácter ideológico del fatalismo latinoamericano. A M. Montero (Coord.), *Psicología política latinoamericana* (pp. 135-162). Caracas: Panapo.
- Martín-Baró, I. (1989). *Sistema, grupo y poder. Psicología social desde Centroamerica II*. San Salvador: UCA.
- Martín-Baró, I. (1990). Retos y perspectivas de la psicología latinoamericana. A G. Pacheco i B. Jiménez (Comp.), *Ignacio Martín-Baró (1942-1989): psicología de la liberación para América Latina*. Guadalajara: ITESO.
- Martín-Baró, I. (1998). *Psicología de la liberación*. Madrid: Trotta.
- Montero, M. (1987a). *Psicología política latinoamericana*. Caracas: Panapo.
- Montero, M. (1987.b). La psicología comunitaria: orígenes, principios y fundamentos teóricos. A S. Barriga, J. M. León i M. F. Martínez (Comp.), *Intervención Psicosocial*. Barcelona: Hora.
- Montero, M. (1991). *Acción y discurso. Problemas de psicología política en América Latina*. Venezuela: EDUVEN.
- Montero, M. (1994). *Psicología social comunitaria. Teoría, método y experiencia*. México: Universidad de Guadalajara.
- Musitu, G., Berjano, E., i Bueno, J. R. (1990). *Psicología comunitaria*. València: Nau Llibres.
- Musitu, G., Berjano, E., Gracia, E., i Bueno, J. R. (Ed.). (1993). *Intervención psicosocial*. Madrid: Editorial Popular.
- Olave, R. M. i Zambrano, L. (1993). *Psicología comunitaria y salud mental en Chile*. Santiago de Chile: Universidad Diego Portales.
- Olds, D. L. (1988). The prenatal/early infancy project. A R. H. Price, E. L. Cowen, R. P. Lorion i J. Ramos-McKay (Eds.), *Fourteen ounces of prevention: a casebook for practitioners* (pp. 3-17). Washington, DC: American Psychological Association.
- Orford, J. (1992). *Community Psychology: Theory and Practice*. Chichester: Wiley.
- Orford, J. (1998). La psicología comunitaria en el Reino Unido. A A. Martín (Ed.), *Psicología Comunitaria. Fundamentos y Aplicaciones* (pp. 83-89). Madrid: Síntesis.
- Reppucci, N. D., Woolard, J. L., i Fried, C. S. (1999). Social, community, and preventive interventions. *Annual Review of Psychology*, 50, 387-418.
- Sánchez, A. (1988). *Psicología comunitaria. Bases conceptuales y métodos de intervención*. Barcelona: PPU.
- Sánchez, A. (1991). *Psicología comunitaria*. Barcelona: PPU.
- Sánchez, E., Wiesenfeld, E., i López, R. (1998). Trayectoria y perspectivas de la psicología social comunitaria en América Latina. A A. Martín (Ed.), *Psicología Comunitaria. Fundamentos y Aplicaciones* (pp. 159-172). Madrid: Síntesis.
- Serrano-García, I. i Collazo, W. R. (1992). *Contribuciones puertorriqueñas a la psicología social comunitaria*. Río Piedras: Universidad de Puerto Rico.

Serrano-García, I. i Vargas-Molina, R. (1992). La psicología comunitaria en América Latina. Estado actual, controversias y nuevos derroteros. *Memorias del Primer Congreso Iberoamericano de Psicología*. Madrid.

Sobrino, J. (1984). *Resurrección de la verdadera Iglesia. Los pobres, lugar teológico de la Iglesia*. Santander: Sal Terrae.

Speer, P., Dey, A., Griggs, P., Gibson, L. B., i Hughey, J. (1992). In search of community: an analysis of community psychology research from 1984-1988. *American Journal of Community Psychology*, 2, 195-209.

Bibliografia de l'apartat 2, "Comunitat i benestar social"

Bibliografia bàsica

García, I., Giuliani, F., i Wiesenfeld, E. (1994). El lugar de la teoría en psicología social comunitaria: Comunidad y sentido de comunidad. A M. Montero (Coord.), *Psicología Social Comunitaria*. Guadalajara, Méxic: Universidad de Guadalajara.

León, A. i Montenegro, M. (1998, maig). Return of emotion in psychosocial community research. *Community Psychology*, 3, 219-227.

López Cabanas, M. i Chacón, F. (1997). *Intervención psicosocial y servicios sociales: un enfoque participativo*. Madrid: Síntesis.

Montero, M. (1998). Comunidad como objeto y sujeto de la acción social. A A. Martín (Ed.), *Psicología Comunitaria: Fundamentos y Aplicaciones*. Madrid: Síntesis.

Sánchez, E. (2000). *Todos con la "Esperanza". Continuidad de la participación comunitaria*. Caracas: Universidad Central de Venezuela, Facultad de Humanidades y Educación, Comisión de Estudios de Postgrado.

Bibliografia complementària

Casas, F. (1996). *Bienestar social: una introducción psicosociológica*. Barcelona: PPU.

Correa, N., Figueroa, H., i López, M. M. (1994). La psicología social: pasión inútil del Estado terapéutico. *Anthropos*, 156, 33-38.

Flórez, J. (2001). *Psicología para el desarrollo. Alianzas metafóricas contra la pobreza*. Treball de recerca presentat per a optar al títol de màster en el programa de doctorat sobre Psicologia Social de la Universitat Autònoma de Barcelona.

Montenegro, M. (2000). Análisis de la IAP en el barrio de Niño Jesús de Caracas. A T. Villasanté, M. Montañés i P. Martín (Coord.), *Prácticas locales de creatividad social. Construyendo ciudadanía 2*. Madrid: El Viejo Topo.

Ribera, J. i Ayuso, A. (1997-1998, desembre-gener). La cultura de la cooperació a la societat catalana. Número especial: Catalunya i la cooperació al desenvolupament. *dCIDOB* (pp. 63-64). Barcelona: Fundació Centre d'Informació Internacional a Barcelona.

Wiesenfeld, E. (1997). Lejos del equilibrio: comunidad, diversidad y complejidad. A E. Wiesenfeld (Coord.), *El Horizonte de la Transformación: Acción y Reflexión desde la Psicología Social Comunitaria*. Fascicle d'Avepso, 8, 7-22.

Bibliografia de l'apartat 3, "Xarxes socials i suport social"

Caplan, G. (1974). *Support Systems and Community Mental Health: Lectures on Concept Development*. Nova York: Behavioral Publications.

Cassel, J. (1974). Psychosocial processes and 'stress': theoretical formulations. *International Journal of Health Services*, 4, 471-482.

Castells, M. (2001). *La Galaxia Internet*. Madrid: Plaza & Janés.

Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 300-314.

Durkheim, E. (1897/1951). *Suicide: a Study in Sociology*. Glencoe, Illinois: The Free Press.

Faris, R. E. i Dunham, H. W. (1939). *Mental Disorders in Urban Areas*. Chicago: University of Chicago Press.

Gracia, E. (1997). *El apoyo social en la intervención comunitaria*. Barcelona: Paidós.

Gurin, G., Veroff, J., i Feld, S. (1960). *Americans View their Mental Health*. Nova York: Basic Books.

Lazarus, R. (1966). *Psychological Stress and the Coping Process*. Nova York: McGraw-Hill.

Lin, N. (1986). Conceptualizing social support. A. N. Lin, A. Dean i W. Ensel (Eds.), *Social Support, Life Events, and Depression*. Nova York: Academic Press.

Park, R. i Burgess, E. (1926). *The City*. Chicago: University of Chicago Press.

Selye, H. (1956). *The Stress of Life*. Nova York: McGraw-Hill.