

# Sorgiment i desenvolupament de la psicologia comunitària

Gonzalo Musitu Ochoa

P01/10050/00964



# Índex

<b>Introducció</b> .....	5
<b>Objectius</b> .....	7
<b>1. Principis de la psicologia comunitària</b> .....	9
<b>2. La psicologia comunitària en el context anglosaxó</b> .....	11
2.1. El naixement oficial de la psicologia comunitària: la Conferència de Swampscott .....	11
2.2. El desenvolupament de la psicologia comunitària als Estats Units .....	12
2.3. El cas del Canadà i el Regne Unit .....	16
<b>3. La psicologia comunitària en el context llatinoamericà</b> .....	17
<b>4. La psicologia comunitària en el context espanyol</b> .....	21
4.1. Orígens de la psicologia comunitària a Espanya .....	21
4.2. La situació actual de la psicologia comunitària a Espanya .....	22
4.2.1. Presència de la disciplina en l'àmbit acadèmic .....	22
4.2.2. Principals línies d'investigació i algunes publicacions representatives .....	23
4.3. Perspectives de futur .....	24
<b>Resum</b> .....	27
<b>Activitats</b> .....	29
<b>Exercicis d'autoavaluació</b> .....	29
<b>Solucionari</b> .....	30
<b>Glossari</b> .....	30
<b>Bibliografia</b> .....	30
<b>Annex</b> .....	33



## Introducció

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

També s'al·ludeix als seus àmbits d'aplicació per a intentar oferir una imatge més precisa de "què és la psicologia comunitària".

Ara bé, per què resulta tan difícil la seva definició? Sens dubte, intentar donar resposta a aquesta pregunta obliga a considerar diverses causes. Probablement, les més significatives són la seva joventut, l'amplitud de camps d'aplicació que inclou i la manca de models teòrics propis. A aquestes raons podríem afegir una quarta, el fet que aquesta disciplina està fortament arrelada a la realitat sociopolítica del país en què es desenvolupa, la qual cosa explica, en part, la seva diversitat d'enfocaments i supòsits.

La psicologia comunitària s'ocupa, entre altres circumstàncies, 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" i, sobretot, de "formas distintas de entender esos problemas y formas de intervención distintas".

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

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

Això implica que el que els psicòlegs comunitaris entenen per psicologia comunitària, els seus referents teòrics i, especialment, el tipus d'intervencions que duen a terme no siguin coincidents i, fins i tot, que discrepin radicalment en contextos com ara l'anglosaxó o el llatinoamericà. És més, dins d'aquest últim també podem constatar l'existència de diferències entre el Brasil i l'Argentina, per posar només un exemple.

### Lectura recomanada

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

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

La psicologia comunitària és una disciplina que es podria concebre metafòricament com "quasi camaleònica" en el sentit que s'adapta i es transforma depenent de la realitat sociopolítica. D'altra banda, aquesta necessària adaptació a la realitat més propera, tampoc no ha de fer caure la disciplina en l'autarquia. No hi ha res tan enriquidor com 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 contínua transferència d'informació entre àmbits culturals molt diversos amb la capacitat de concretar la realitat més pròxima i actuar-hi. Amb la finalitat d'articular aquests components, descriurem a continuació el desenvolupament de la psicologia comunitària en els contextos anglosaxó, llatinoamericà i espanyol.

## Objectius

En finalitzar el mòdul l'estudiant ha d'assolir els objectius següents:

- 1.** Conèixer què s'entén per psicologia comunitària i quins són els supòsits fonamentals.
- 2.** Presentar els orígens de la psicologia comunitària com a disciplina amb personalitat pròpia al si de la psicologia.
- 3.** Examinar alguns pressupòsits fonamentals de la psicologia comunitària que la diferencien, com a disciplina, d'altres orientacions de la pràctica psicològica.
- 4.** Analitzar el desenvolupament de la psicologia comunitària en el context anglosaxó (fonamentalment als Estats Units, encara que també a la Gran Bretanya i el Canadà).
- 5.** Presentar les diferents tradicions teòriques i aplicades que van fomentar l'aparició de la psicologia comunitària a Llatinoamèrica i van incidir de manera especial en la psicologia social comunitària.
- 6.** Estudiar el naixement, desenvolupament i perspectives de futur de la psicologia comunitària en l'àmbit espanyol, fent especial atenció als seus orígens i al seu creixement en l'àmbit acadèmic.





## 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 intervenir-hi, intentant comprendre com percep la persona aquests contextos i buscant identificar recursos tant de la pròpia persona com dels contextos en què interacciona per a potenciar el seu desenvolupament. A aquesta definició, necessàriament intuïtiva i preliminar, s'uneixen uns pressupòsits teòrics que Sánchez i altres (1988) han sintetitzat en els següents:

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

Encara que la psicologia comunitària centra gran part dels seus esforços a identificar elements de l'ambient amb efectes sobre el comportament de la persona, no oblida 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 i complementa altres disciplines que s'ocupen també de l'ambient com la psicologia ambiental.

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

Des de la psicologia comunitària es manté que l'entorn social i cultural és font tant de conflictes com de solucions. Això és, imposa limitacions, però també aporta recursos. Així, fins i tot en els entorns amb més privació (marginació, per exemple), l'enfocament comunitari manté que és possible trobar recursos (solidaritat, per exemple) amb què iniciar un procés d'intervenció.

3) La localització dels problemes de salut mental i psicosocials (i del seu origen) està, almenys en gran part, en els sistemes socials i en la relació de l'individu amb aquests, no tant en els individus.

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

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

En tant que els factors que incideixen en la salut mental resideixen en gran part en l'entorn social –en els sistemes socials–, la potenciació i desenvolupament d'entorns socials és una de les vies principals d'intervenció. Desenvolupar i potenciar aquests entorns representa desenvolupar competències en els individus que hi participen, alhora que promoure transformacions estructurals d'aquests entorns per a millorar el desenvolupament dels qui hi participen.

5) Les necessitats individuals i els interessos socials són generalment i bàsicament compatibles, encara que de vegades poden entrar en conflicte.

La psicologia comunitària manté que, encara que interessos individuals, grupals i socials puguin entrar en conflicte, sempre hi ha vies de negociació que permetin de 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 possibles desequilibris que es puguin produir en els entorns socials.

6) 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 els habiten, en tant que la no-modificació d'aquests entorns mantindria aquestes disfuncions.

En concordança 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 la modificació dels entorns, per tal que aquests assolixin un nou equilibri, potser en un altre nivell diferent al que hi havia previ a 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 queda intacta.

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

Una de les principals característiques que defineixen l'ajust de la persona al seu entorn és la percepció de sentiment de comunitat, un estat psicològic que, això no obstant, està fortament vinculat a processos participatius democràtics, en el sentit de capacitat per a expressar les opinions, obertura cap als altres, vies de comunicació, etc. En societats dinàmiques, aquest sentiment de comunitat també s'obté dels sistemes socials en què la persona interactua (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 és un dels conceptes clau que permet d'analitzar els processos d'ajust psicosocial de la persona, per exemple, en el cas dels grups de suport i autoajuda.

## 2. La psicologia comunitària en el context anglosaxó

### 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 principi del segle XX, conduïts principalment per sociòlegs de l'Escola de Chicago, i en què es relaciona el desordre mental amb factors socials com ara la pobra integració social, i en aquest costat de l'Atlàntic no es pot oblidar la figura de Durkheim, les idees del qual sobre els problemes generats per l'emigració continuen essent avui tan vigents com fa cent anys. Això no obstant, quan es tracta de situar un moment concret i decisiu a l'origen de la disciplina s'al·ludeix, de manera reiterada, a la Conferència celebrada a Swampscott (Boston) el 1965.

De fet, és en aquesta conferència, organitzada amb la finalitat d'analitzar la formació dels psicòlegs que treballen en la comunitat, en què s'utilitza per primera vegada el terme *psicologia comunitària* i en què se situen les bases d'aquesta disciplina als Estats Units.

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

La decisió política de crear aquests centres va tenir molt a veure amb l'origen de la disciplina i dona compte de la important connexió que hi ha entre la psicologia comunitària i el seu entorn social. La decisió de la seva creació és, al seu torn, conseqüència de certs 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 ha als anys seixanta als Estats Units.

Durant la dècada dels seixanta, la societat nord-americana és més receptiva a noves orientacions i sembla més conscient de les profundes desigualtats que hi ha entre 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, en certa manera, obligats, en analitzar l'origen d'aquesta disciplina, almenys en l'àmbit nord-americà.

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 enfront 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 algun tipus de tractament o intervenció.

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

## **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 i altres (1985), es pot apreciar que durant aquest període hi ha un important predomini dels estudis centrats en la salut mental, i hi ha molt pocs treballs 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 un increment en els temes relacionats amb factors socials (Speer i altres, 1992). En aquesta etapa comencen a proliferar les investigacions que analitzen la influència dels estressors 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 anys setanta dona lloc a la dècada dels vuitanta a una important eclosió de treballs que n'analitzen l'estructura, les funcions, el mesurament i la relació amb l'ajust psicosocial del subjecte. Aquest tema, a més, es converteix en recurrent en les posteriors revisions sobre intervencions socials i comunitàries als Estats Units.

Gesten i Jason (1987) esmenten també com a estratègies interventives dels psicòlegs comunitaris el desenvolupament de competències individuals que faciliten l'accés a recursos (incloent-hi el suport social), propiciar el sentit de control de les persones sobre el seu destí (*empowerment*), contribuir a la creació

de grups d'autoajuda i modificar estils de vida poc saludables com el consum de tabac i alcohol. El desenvolupament d'intervencions preventives constitueix ja en aquest període un element distintiu de la disciplina.

Això no obstant, la psicologia comunitària roman encara a la dècada dels vuitanta bastant lligada a la salut mental i, sobretot, a una perspectiva massa individualista en les propostes d'intervenció. Aquesta característica representa, a més, una important divergència 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.

Així, encara que en l'esmentada conferència es va plantejar la rellevància dels factors socials, la necessitat d'analitzar la relació entre individu i comunitat, i un nou acostament interventiu que inclogui la comunitat, la realitat és que una mica més de vint anys després Gesten i Jason (1987) consideren que el camí recorregut està encara molt allunyat dels ideals de Swampscott. De fet, la majoria de les intervencions tenen un enfocament centrat en l'individu i, encara que algunes de les àrees d'investigació més rellevants són la prevenció o el suport social, aquest últim és considerat en algunes ocasions com una variable personal.

El biaix individualista de la psicologia americana es reflecteix també en el fet que gran part de les intervencions preventives es dirigeixen al desenvolupament de competències personals (habilitats cognitives, de comunicació i de solució de problemes) en lloc d'intentar modificar aspectes relacionals i organitzacionals.

Aquest biaix individualista es veu reforçat amb la noció de responsabilitat individual, àmpliament estesa i apreciada per la societat nord-americana blanca. En conseqüència, no ens hauria de sorprendre que durant la dècada dels vuitanta una gran part del suport federal per a programes de prevenció es destinés a intervencions individuals en lloc de dedicar-se 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 de manejar amb èxit els estressors ambientals que amb esforços dirigits directament a les condicions socials. De fet, el desenvolupament d'aquest tipus de competències personals ha estat un component important en campanyes anti-tabac i en programes encaminats a prevenir l'abús de substàncies, les malalties cardiovasculars o els embarassos en adolescents. En determinades ocasions, aquests programes d'entrenament en habilitats no són suficients per a contrarestar normes culturals fortament establertes o condicions econòmiques negatives que poden estar incidint en l'aparició i manteniment de determinades conductes de risc.

D'altra banda, i malgrat l'esmentat biaix individualista, durant la dècada dels vuitanta i els noranta, s'han fet alguns esforços encaminats a mobilitzar la co-

munitat 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 grups desfavorits l'accés als recursos socials, al mateix temps que es reconeix l'important paper exercit pels 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 la seva influència. En concret, els diferents cicles polítics (alternança entre governs demòcrates i republicans) han marcat el predomini d'unes o altres teories 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 importància de les variables personals. A més, aquesta influència política no es redueix únicament a les perspectives teòriques predominants sinó que, sobretot, incideix en el tipus d'intervencions que es promouen i desenvolupen.

D'una manera específica, Heller i Goddard (1998) al·ludeixen a determinats programes que es van crear durant els anys seixanta amb fons federals (per exemple, "*War on Poverty*" i "*Great Society*"), que van arribar a desaparèixer o reduir-se considerablement durant el posterior cicle conservador dels anys setanta. Aquesta dependència política dificulta i bloqueja la continuació i desenvolupament de nombrosos programes d'intervenció, fins i tot en aquells que s'ha comprovat rigorosament la seva eficàcia. Aquest és el cas del programa dirigit a adolescents embarassades i amb escassos recursos elaborat per Olds (1988). Aquest programa va demostrar la seva eficàcia en la disminució del percentatge de bebès amb poc pes, en la prevenció del maltractament infantil i en la participació i permanència en el sistema educatiu dels pares. Això no obstant, aquest programa no es va poder mantenir quan el departament de salut local va haver d'assumir-ne el cost. Segons Heller i Goddard (1998), una manera d'aconseguir que els programes que són efectius puguin continuar és involucrar la comunitat local. Un exemple d'aquest segon cas és el programa "*Head Start*", el qual s'ha mantingut des del 1965 ja que n'ha aconseguit la implicació tant dels pares com de diferents líders i membres de la comunitat.

Finalment, durant la dècada dels noranta, es pot assenyalar la important consolidació que s'ha produït dels programes de prevenció. Importants institucions americanes com el National Institute of Mental Health i l'Institute of Medicine reconeixen en sengles informes la viabilitat i importància d'aquest tipus d'intervencions. El seu reconeixement és, sens dubte, important, però la consideració que fan de la prevenció és summament restrictiva. De fet, Albee (1996) ha arribat a considerar aquests informes com a contrarevolucionaris.

Segons Reppucci i altres (1999), malgrat aquestes importants divergències, el gran nombre d'intervencions preventives desenvolupades als Estats Units durant l'última dècada és altament positiu. S'han fet nombrosos programes d'in-

tervenció relacionats amb la prevenció d'aspectes com ara la violència contra les dones, la violència juvenil o el maltractament infantil. Aquestes intervencions intenten, cada vegada més, comptar amb la comunitat a la qual es dirigeixen i disposar de tant suport local com sigui possible.

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 haurien de respectar els valors culturals de la comunitat a la qual es dirigeixen (per exemple, comunitats d'origen hispà o afroamericans), o almenys tenir-los en compte si volen que la intervenció sigui efectiva. Entre els elements fonamentals d'aquests programes s'hi inclouen la disminució dels factors de risc i el desenvolupament dels factors protectors. Entre aquests últims, el suport social, la facilitació de l'accés als recursos sanitaris, educatius i socials de grups desfavorits i la potenciació de les competències socials estan entre les estratègies més utilitzades en aquestes intervencions.

D'altra banda, també hi ha organitzacions i agrupacions comunitàries, de vegades creades pels mateixos ciutadans, sobre la base d'un problema comú, que han demostrat la seva capacitat per a produir canvis a la comunitat. Aquestes organitzacions resulten positives tant per als seus integrants com per a la comunitat cap a la qual dirigeixen els seus esforços i, a més, el seu suport a determinats programes de prevenció pot resultar decisiu i comença a ser considerat. En els pròxims anys, els aspectes que segons Reppucci i altres (1999) han d'ocupar els interventors comunitaris són una adaptació més gran dels seus programes a les característiques concretes de la comunitat a la qual es dirigeixen, la millora en l'avaluació de l'efectivitat de les intervencions i la preocupació per una adequada disseminació d'aquestes.

En resum, podríem assenyalar com a principals característiques definidores de la psicologia comunitària als Estats Units les següents:

- 1) un origen molt vinculat a la salut mental,
- 2) una evolució parcialment condicionada per les característiques culturals americanes (cert etnocentrisme i èmfasi en la responsabilitat individual), i
- 3) escassos acostaments realment comunitaris a les intervencions.

Entre els principals referents teòrics, podem esmentar els models d'estrès psicossocial, 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 els dissenys experimentals tenen per a avaluar l'efectivitat de les intervencions, però els mètodes qualitius i etnogràfics amb prou feines són utilitzats (Lipsey i Cordray, 2000).

### 2.3. El cas del Canadà i el Regne Unit

Al Canadà i al Regne Unit, situats també dins el context anglosaxó per qüestions culturals, el desenvolupament i la situació actual de la psicologia comunitària difereix bastant entre si. Al Canadà, hi ha una llarga tradició de programes d'intervenció en salut mental, educació i serveis socials. Tanmateix, aquesta tradició de la psicologia aplicada canadenca va ser infravalorada durant la dècada dels cinquanta i seixanta, per a sorgir novament durant els anys setanta, com a conseqüència de la influència de la psicologia comunitària nord-americana. En aquest ressorgir va influir també l'escassetat de recursos humans i la demanda de serveis a l'àrea de salut mental, i també una política governamental més centrada en la salut que en la malaltia. A la dècada dels setanta s'introdueix la psicologia comunitària a la formació universitària, i actualment aquesta disciplina és present en el 50% de les universitats. La creació el 1982 del *Canadian Journal of Community Mental Health*, de caràcter interdisciplinari, ha facilitat, en gran manera, l'intercanvi d'informació entre els diversos investigadors i professionals. En les últimes dècades s'observa un considerable desenvolupament d'aquesta disciplina, tant en l'àmbit acadèmic com en el professional. La influència nord-americana es reflecteix en la connexió que la disciplina manté amb la salut mental, i també en el seu èmfasi en la promoció de competències psicosocials i en el desenvolupament de programes de prevenció.

Al contrari, el desenvolupament de la psicologia comunitària al Regne Unit és bastant recent i limitat. En aquest sentit, els pocs llibres referits a la psicologia comunitària i publicats en aquest país han estat escrits per psicòlegs clínics, com és el cas de Jim Orford (1992), i l'única revista britànica de psicologia comunitària (el *Journal of Community and Applied Social Psychology*) va aparèixer el 1991, dirigida també per Orford. Orford (1998) indica, això no obstant, l'existència de certa insatisfacció dels professionals de la salut mental amb els models de tractament que no consideren els factors socials i l'existència d'algunes experiències d'investigació comunitàries. En tot cas, les intervencions són mínimes i la majoria dels treballs són de tipus descriptiu i analitzen, per exemple, la influència de la desocupació, la immigració o els nous assentaments en la depressió.



### **3. La psicologia comunitària en el context llatinoamericà**

L'origen de la psicologia comunitària llatinoamericana se sol situar al principi dels anys setanta, encara que durant els anys cinquanta i seixanta es van dur a terme nombroses intervencions en diferents comunitats. Aquestes primeres intervencions van tenir com a principals referents teòrics 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 Llatinoamèrica, de la mateixa manera que comentàvem respecte del context anglosaxó, o potser encara més en aquest cas, sorgeix estretament vinculada a la realitat social i política dels diversos països que la integren.

En aquest sentit, si bé és cert que hi ha importants similituds entre aquests països, també ho és que ens referim a més de vint països diferents. Aquests països, sens dubte, comparteixen característiques significatives com ara l'existència de profundes desigualtats socials, grans bosses de pobresa, o la manca de sentit que tindria intentar fer intervencions dirigides a facilitar l'accés a recursos sanitaris, socials o educatius a la població més desfavorida quan en aquests països, amb massa freqüència, aquests recursos són summament precaris, o fins i tot inexistents. Això no obstant, cada un d'aquests països també té certes necessitats socials que li són pròpies, una trajectòria política particular i un desenvolupament de la psicologia, en general, i de la psicologia comunitària, en particular, que de vegades és bastant divergent.

Així, per exemple, la psicologia comunitària ha tingut un gran desenvolupament al Brasil, mentre que a l'Argentina aquest ha estat molt menys important. Aquest fet es deu, en part, a la ruptura que la dictadura va imposar a certes iniciatives comunitàries que estaven sorgint en aquest país i, en part, per la forta influència que la psicoanàlisi té a l'Argentina. Això no obstant, també a l'Argentina, hi ha algunes universitats com la Nacional de Córdoba en què s'estan iniciant investigacions amb marcat caràcter comunitari (Barrault i Vázquez, 1999).

En tot cas, i malgrat reconèixer l'existència d'importants diferències entre els diversos països llatinoamericans, durant els anys setanta es produeix, en general, una agudització de les situacions de pobresa i misèria, i en molts d'aquests països s'instauren règims totalitaris. Enfront d'aquesta situació, un gran nombre de professionals, incloent-hi els psicòlegs, comencen a apropar-se a les comunitats més desfavorides (Serrano-García i Vargas-Molina, 1992; Freitas, 1996, 1998).

En un primer moment, la pressió de la realitat social condueix a més acció que reflexió, i no serà fins a la dècada dels vuitanta quan es comenci a generar una

preocupació per una necessària reflexió teòrica sobre la tasca quotidiana dels psicòlegs que treballen en la comunitat. Segons Sánchez i altres (1998), un moment rellevant en la psicologia comunitària llatinoamericana és el XVII Congrés interamericà de psicologia celebrat al Perú el 1979. En aquest congrés es van reunir psicòlegs de diversos països llatinoamericans que van descobrir que treballaven amb models comunitaris similars, encara que sense tenir-ne coneixement. En aquest sentit, es pot assenyalar que un dels obstacles per al desenvolupament d'una psicologia social comunitària a Llatinoamèrica el constitueix les grans dificultats que hi ha hagut per a transmetre experiències d'un país a un altre, com a conseqüència de les grans distàncies i importants dificultats en la comunicació.

Actualment, la psicologia comunitària a Llatinoamèrica, després d'una primera fase eminentment activa, es troba immersa en el procés d'intentar desenvolupar models teòrics propis, procés més evident en països com Veneçuela, el Brasil o Puerto Rico. Es tracta, en general, d'una disciplina que té cada vegada més presència a les diferents universitats i en què comencen a ser reconegudes importants figures 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) entre molts altres.

D'altra banda, en parlar de la psicologia comunitària a Llatinoamèrica és necessari 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. En països com l'Argentina i Xile, la psicologia comunitària vinculada a la salut mental té un predomini més gran, encara que no exclusiu (Olave i Zambrano, 1993), mentre que a Veneçuela la psicologia comunitària està més propera a 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 considerable atenció per part dels psicòlegs comunitaris veneçolans. Pròxims a la psicologia comunitària veneçolana, en el sentit de compartir com a referent teòric la psicologia social crítica i el construccionisme social, hi ha els psicòlegs comunitaris porto-riquenys (Serrano-García i Vargas-Molina, 1992). D'altra banda, a Colòmbia són nombroses les intervencions comunitàries relacionades amb els processos de participació i d'investigació acció (Agudelo, 1993; Arango, 1993).

Així mateix, i com ja hem comentat anteriorment, el desenvolupament de la psicologia social comunitària al Brasil és molt significatiu. Freitas (1996, 1998) fa un excel·lent recorregut per l'esdevenir històric d'aquesta disciplina al seu país, des dels seus començaments quasi clandestins i centrats en la mobilització de comunitats altament desfavorides durant els anys seixanta i setanta,

#### Gràcies a Internet...

... es contribueix en gran mesura a facilitar l'intercanvi i la comunicació. La recent creació de la Redepsi agrupa psicòlegs comunitaris de diversos països d'Amèrica Llatina i Espanya.

fins al moment actual. Les primeres intervencions se centraven, bàsicament, en el desenvolupament d'una consciència crítica a la població i, se situen, sobretot, a la zona nord-est del país. En els anys vuitanta, començarà la preocupació per sistematitzar i reflexionar sobre aquestes intervencions i sobre el treball del psicòleg comunitari.

Al final dels vuitanta i principi dels noranta, 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. Aquesta última, se situa, principalment, a la Universitat Catòlica de Sao Paulo. Actualment, la psicologia social comunitària existeix com a disciplina a la major part de les universitats brasileres.

Malgrat la diversitat que assenyallem, aquests països comparteixen alguns elements comuns. Es tracta, bàsicament, de trets similars 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 Llatinoamèrica ha tingut una orientació que s'ha centrat fonamentalment, i gairebé exclusivament, en l'acció. D'aquesta manera, el desenvolupament de referents teòrics propis ha quedat relegat a un segon pla.

Avui, tanmateix, aquest desplaçament dels referents teòrics és objecte de preocupació de nombrosos investigadors comunitaris a Amèrica Llatina. Quant als aspectes metodològics, la psicologia social comunitària a Llatinoamèrica 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 millor acollida en aquest context que en l'anglosaxó, en què se les considera atractives i suggeridores, però “poc científiques”.

Finalment, també l'objecte de les seves intervencions és diferent, ja que el procés més estudiat i investigat per la psicologia social comunitària a Llatinoamèrica és la participació.

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

#### Abrapso

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

Així mateix, són rellevants els processos de conscienciació 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 podrien explicar, almenys en part, per diferències culturals i de valors entre aquests dos contextos. També és probable que la realitat social tan apressant dels països llatinoamericans sigui la que exigeixi aquest tipus d'intervencions que, sens dubte, difereixen en el seu referent teòric, en els seus objectius i en la seva metodologia. A més, a diferència de la psicologia comunitària sorgida en el context anglosaxó, el seu origen no està vinculat a la salut mental comunitària com erròniament se'ns transmet en nombroses ocasions.

Finalment, no s'ha d'oblidar la contribució que moviments com el de la teologia de l'alliberament han tingut en el desenvolupament de la psicologia comunitària llatinoamericana. En concret, el moviment de la teologia de l'alliberament sorgeix al final dels seixanta, 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 exerceixen una forta influència en la psicologia social comunitària d'Amèrica Llatina i creiem que també a Espanya.

## 4. La psicologia comunitària en el context espanyol

### 4.1. Orígens de la psicologia comunitària a Espanya

El desenvolupament de la psicologia comunitària a Espanya és bastant recent i, igual que comentàvem en els apartats previs respecte del context anglosaxó i el llatinoamericà, està propiciat pels canvis socials i polítics que es produeixen en aquest país. En concret, les transformacions polítiques que tenen lloc a Espanya als anys setanta contribueixen en gran manera al seu desenvolupament. Així, la Constitució de 1978, la descentralització del poder central cap a les comunitats autònomes i la posada en marxa d'ampliacions importants en la cobertura de prestació dels serveis socials, junt amb algunes iniciatives privades van propiciar que un gran nombre de professionals treballés, ja pels anys setanta i, fonamentalment, pels vuitanta, a la comunitat: treballadors socials, psicòlegs, animadors socioculturals, educadors de carrer, assistents socials i voluntaris.

Durant els anys vuitanta, ajuntaments i diputacions van crear gabinets psicopedagògics, centres de salut mental i serveis socials comunitaris. En aquests centres, van sorgir equips, en molts casos interdisciplinaris, que van intentar, en major o menor mesura, donar una orientació comunitària al seu treball. Tanmateix, de manera progressiva, seran els serveis socials comunitaris, incloent-hi els gabinets psicopedagògics, els quals ja en la dècada dels noranta es convertiran en l'escenari més freqüent de les intervencions comunitàries.

No s'ha d'oblidar 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 principi dels anys vuitanta donava encara els seus primers i titubejants passos en l'àmbit de la psicologia social. Aquesta és, justament, una característica fonamental de la disciplina a Espanya amb relació als països anglosaxons i altres països europeus, incloent-hi Itàlia i Portugal, en què el seu naixement i desenvolupament té lloc als departaments de personalitat i clínica.

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 dels vuitanta i principi de la dels noranta, i es converteixen ràpidament en referents obligats en els àmbits acadèmic i professional. En concret, el primer d'aquests llibres és el d'*Intervención Psicosocial* de Barriga, León i Martínez el 1987, el qual van seguir *Psicología Comunitaria* de Martín, Chacón i Martínez el 1988 i *Psicología Comunitaria. Bases conceptuales y métodos de intervención* del mateix any de Sánchez (el 1991 publicarà una nova edició revisada i ampliada). En aquestes dates es publiquen també els resultats de la trobada celebrada 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 i altres (1993).

En els anys següents, els llibres publicats al nostre país augmenten considerablement en nombre i especialització. Així, junt amb els llibres relacionats amb aspectes conceptuals i descripció de models teòrics generals, es comencen a editar també llibres centrats en aspectes més específics, com són el suport social, els grups d'autoajuda, l'avaluació de programes, les intervencions en l'àmbit familiar, etc.

## **4.2. La situació actual de la psicologia comunitària a Espanya**

En els últims anys, alguns esdeveniments han contribuït en gran mesura a l'important desenvolupament d'aquesta disciplina al nostre país. A continuació, analitzarem alguns d'aquests 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 d'investigació.

### **4.2.1. Presència de la disciplina en l'àmbit acadèmic**

Al començament dels anys noranta, es produeix una reforma en els plans d'estudi de la majoria de les facultats de Psicologia. Amb aquesta nova reorganització acadèmica es pretenia apropar més la formació dels estudiants a la realitat social i a la pràctica professional. Així mateix, es van incorporar en els plans d'estudi noves assignatures, entre aquestes la *Psicologia comunitària*. En general, a més de la seva important presència, podem assenyalar les característiques següents:

- 1) Es tracta, en la majoria dels casos, d'assignatures optatives, teoricopràctiques i ubicades en 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 pot, per què no dir-ho, ser un reflex del desig d'oferir als alumnes "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 així transmetre amb "més claredat" als alumnes la vocació interventiva i aplicada de la disciplina.

3) La psicologia comunitària no solament forma part de la formació de segon cycle de les universitats, sinó que també hi ha cursos de doctorat que hi estan relacionats, i fins i tot, a la Universitat de Sevilla hi ha tot un programa de doctorat sobre *intervenció social a la comunitat*. La presència de la psicologia comunitària als estudis de tercer cycle (doctorat i màster) es relaciona així mateix amb l'important increment d'investigacions que en aquest camp s'han produït durant l'última dècada.

#### **4.2.2. Principals línies d'investigació i algunes publicacions representatives**

La important presència que la psicologia comunitària té actualment a les universitats espanyoles ha propiciat la consolidació d'equips d'investigació i la delimitació de certes línies d'investigació. Són nombroses les investigacions dirigides a prevenir problemes psicosocials o promoure nivells més alts de qualitat de vida. Quant al tipus de problemàtiques psicosocials a les quals s'apropa la psicologia comunitària, són molt diverses i inclouen, per exemple, el consum d'alcohol en adolescents, el maltractament infantil, els malalts de càncer o seropositius, el consum de drogues, la violència familiar, la delinqüència, la integració i participació social a les zones rurals, etc.

Així mateix, el suport social és un dels aspectes més analitzats teòricament i més inclosos en intervencions psicosocials. Els grups d'autoajuda, menys estudiats fins al moment, són cada vegada objecte d'una atenció més gran. També s'ha insistit en la rellevància que la família, com a grup primari i com a nexa primer i principal entre l'individu i la comunitat, té en l'ajust psicosocial del subjecte i, consegüentment, s'ha inclòs també en programes de prevenció primària i secundària. La rellevància del context escolar en la integració social dels joves i en el desenvolupament de recursos socials i personals és igualment reconeguda.

El desenvolupament de programes d'intervenció psicosocial en l'àmbit dels serveis socials i, en general, les funcions i els models teòrics que han de constituir el referent d'aquest camp són especial objecte d'interès i investigació. Evidentment, la importància d'aquesta temàtica és, almenys en part, conseqüència de l'actual presència de la psicologia comunitària en nombroses diplomatures de Treball Social i Educació Social.

Un altre tema de gran rellevància i sobre el qual s'ha de continuar estudiant és, sens dubte, el de l'avaluació de programes. Un tema complex i important sobre el qual hi ha algunes línies d'investigació al nostre país. Finalment, a les universitats espanyoles també s'investiga en l'actualitat sobre *empowerment*, sentiment de comunitat, programes rurals, voluntariat, immigració i exclusió social.

Comentarem la publicació recent del professor Antonio Martín (1998), ja que considerem que ofereix una imatge bastant adequada i coherent de la psicologia comunitària al nostre país. A més, en aquest llibre és patent una característica de la psicologia comunitària a Espanya com és la d'una forta influència anglosaxona i, en menor grau, de la psicologia comunitària d'Amèrica Llatina. Aquesta característica ha estat present en la psicologia comunitària espanyola des dels seus orígens i prova d'això, encara que reconeixem que és un indicador feble, és el capítol escrit per Maritza Montero en el ja esmentat llibre *Intervención Psicossocial* (1987), que va ser compilat per Barriga, León i Martínez.

### 4.3. Perspectives de futur

En termes generals, podem descriure la psicologia comunitària a Espanya com una disciplina recent, amb una clara vocació aplicada i que ha tingut un fort desenvolupament en les últimes dues dècades. És en els anys noranta que aquesta disciplina s'ha incorporat a les universitats espanyoles i, a més, ho ha fet amb 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 s'incrementa la seva presència en l'àmbit acadèmic, algunes línies d'investigació es delimiten cada vegada amb més claredat i profunditat. Quant a les temàtiques investigades i aquells aspectes que centren el major nombre de treballs, hi ha tant reflexions teòriques i ètiques sobre la professió del psicòleg comunitari i la seva dependència dels vaivens polítics, com un gran nombre de treballs amb un clar desig d'oferir referents, programes i models que siguin útils per als professionals. Precisament, pel que fa a l'àmbit professional, actualment els serveis socials són el marc més habitual en què es desenvolupen intervencions de tipus comunitari.

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 Llatinoamèrica. Això no obstant, som cada vegada més els psicòlegs comunitaris espanyols que fem seriosos esforços per incrementar el nostre coneixement amb els treballs fets per psicòlegs comunitaris a Llatinoamèrica. En aquest sentit, creiem que seria molt positiu que els psicòlegs comunitaris espanyols es continuessin enriquint amb tots dos tipus d'aportacions i, sobretot, per les nostres similituds culturals, amb les aportacions llatinoamericanes. D'aquesta manera, construiríem una psicologia comunitària més genuïna i, per què no, més atractiva i efectiva. Òbviament, els psicòlegs comunitaris espanyols tenen el repte de tornar també la mirada a la seva pròpia realitat social, política i cultural. I, en cas 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 altres realitats socioculturalment diferents, és, més aviat, el contrari.



La psicologia comunitària no és una disciplina que sorgeix amb una gran solidesa teòrica i que tracta posteriorment d'ofrir solucions als diferents problemes socials, sinó que, molt al contrari, el seu primer moment de desenvolupament "evolutiu" 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 aquestes exerceixen, les que han propiciat que els professionals desenvolupin intervencions comunitàries. Això no obstant, ja 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 el temps suficient a reflexionar sobre la seva viabilitat i pertinència. Per això, creiem que en l'actual fase de desenvolupament de la psicologia comunitària, que metafòricament es podria situar en la seva adolescència, és necessari que es creïn models teòrics propis o, almenys, que els que s'integrin a altres disciplines tinguin la dosi necessària de reflexió i rigor científic.

Els **models teòrics** que s'elaborin han de ser, a més, **flexibles** **ahora que integradors** de la gran diversitat d'intervencions fetes des de la psicologia comunitària. Aquestes intervencions es dirigeixen a qüestions com ara 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). I, a més, es desenvolupen en àmbits escolars, sanitaris i en agrupacions socials de caràcter molt divers, 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 d'escassos recursos i mínima consciència de la seva capacitat de transformació de l'entorn, des d'agrupacions escassament organitzades fins a aquelles el nivell d'organització de les quals arriba fins a l'àmbit nacional, mitjançant agrupacions locals i regionals. La necessitat dels models teòrics sorgeix precisament de la necessitat d'integrar i de donar coherència a tanta diversitat.

Aquests models teòrics han de ser també summament flexibles en el sentit que permetin la seva adaptació a les diverses realitats socials, culturals i polítiques dels diferents països. De les pàgines precedents, es pot deduir que un objectiu comú de la psicologia comunitària en cada un dels contextos analitzats és el desig de **millorar la qualitat de vida i el benestar psicosocial** dels individus, considerant el seu desenvolupament personal i en íntima connexió amb el seu entorn social (família, comunitat i entorn sociopolític). Això no obstant, aquest objectiu pot comportar estratègies d'acció i objectius concrets molt diferents en funció de les característiques pròpies de cada comunitat i de cada país. Per tant, l'objectiu general de millorar la qualitat de vida i propiciar el desenvolupament personal i social ha d'estar profundament integrat en cada realitat històrica, social i política.

La psicologia comunitària necessita igualment iniciar una profunda **reflexió sobre els aspectes metodològics i d'avaluació de les intervencions**. En aquest sentit, és probable que la seva 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 efectius resulta fonamental, i també la seva prolongació en el temps, si així es requereix.

Evidentment, la **continuació en el temps** de programes i projectes serà més factible si la intervenció i els processos que aquesta pugui implicar són delegats progressivament a la comunitat, col·lectiu o grup objecte de la intervenció. El seu suport i la seva implicació activa poden permetre que la seva continuïtat no depengui, o depengui en grau mínim, de la presència d'un professional i/o de la subvenció econòmica a un determinat projecte. Sens dubte, aquestes qüestions impliquen també importants debats sobre el rol del psicòleg comunitari, l'especificació clara del "client" i els aspectes ètics.

Finalment, considerem que la forta vocació aplicada de la disciplina s'hauria de mantenir i promoure mitjançant una **comunicació permanent entre els investigadors i els professionals** que treballen a la comunitat, i amb la comunitat. Incidim, una vegada més, en la necessitat que les experiències del dia a dia siguin conegudes i en facilitar l'intercanvi d'informació tant entre investigadors com entre professionals. En aquest sentit, seria convenient poder articular algun tipus de mecanisme que en permeti la ràpida difusió. Igualment, s'hauria 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 en les últimes dècades ha estat molt significatiu i enriquidor, i esperem que en el futur ho sigui encara més.

## Resum

Al llarg d'aquestes pàgines, hem presentat l'origen i desenvolupament de la psicologia comunitària en tres àmbits geogràfics: el context anglosaxó, Llatinoamèrica i Espanya. Encara que no és usual en els textos de psicologia incidir massa en el tipus de psicologia que es fa en diferents països i cultures, des del punt de vista de la psicologia comunitària això és fonamental. Com hem defensat durant la presentació dels continguts, la psicologia comunitària és una psicologia pràctica que, a més, sorgeix i pren els seus continguts de l'entorn cultural en què s'aplica i investiga. Per això, hi ha pràcticament tantes psicologies comunitàries com entorns culturals puguem trobar.

Aquesta interdependència entre cultura i psicologia comunitària constitueix una de les principals característiques d'aquesta disciplina, ja que la psicologia comunitària és molt sensible als patrons culturals, creences i pràctiques de la societat que investiga i en què intervé.

Aquesta diversitat cultural es tradueix immediatament en una multiplicitat d'enfocaments. En aquest mòdul n'hem analitzat tres, que considerem fonamentals per a entendre el que actualment es fa en psicologia comunitària.

En primer lloc, hem presentat el context anglosaxó, incidint fonamentalment als Estats Units, país en què sorgeix, de manera formal, el concepte de psicologia comunitària. En aquest país, la psicologia comunitària s'ha centrat més en l'individu, encara que no ha oblidat la profunda influència que l'entorn social té en la persona. No s'ha d'oblidar el profund individualisme que caracteritza la societat nord-americana i, tot i que l'esforç de nombrosos investigadors comunitaris per anar més enllà de l'individu i incloure l'entorn en què aquest es desenvolupa no deixa de ser digne d'elogi, durant les dècades dels setanta i vuitanta els professionals de la psicologia comunitària encara atenien especialment els efectes que aquest entorn tenia en variables de tall individual com ansietat, estrès, depressió, etc. És a partir dels anys noranta que es comença a veure una psicologia comunitària de tall més social, encara que sempre depenent de les polítiques socials que caracteritzen els períodes republicans o demòcrates. Els primers, més centrats a donar suport a l'individu i la família, i els segons, més preocupats per a adoptar estratègies de tall més comunitari.

En segon lloc, hem analitzat l'origen i desenvolupament de la psicologia comunitària a Llatinoamèrica. Encara que són molts països diferents amb també moltes característiques culturals i socials, la psicologia comunitària en aquests països s'ha caracteritzat pel compromís i la conscienciació. Sens dubte, l'efecte del pensament alliberador en aquestes societats (teologia de l'alliberament, pedagogia dels oprimits, etc.) ha tingut una profunda influència en les estra-

tègies d'acció dels psicòlegs comunitaris, i ha sorgit el que s'ha denominat psicologia social comunitària, per a diferenciar-la de la psicologia comunitària més centrada a millorar el benestar de l'individu. Aquesta psicologia social comunitària té com a prioritats la mobilització, l'educació, l'autogestió de les comunitats, els moviments comunals i tota una sèrie de pràctiques socials encaminades a tornar el protagonisme a les comunitats. Conceptes com el de participació són clau per a entendre aquest tipus de psicologia comunitària.

En tercer lloc, hem analitzat el desenvolupament de la psicologia comunitària a Espanya, que està a cavall entre la psicologia comunitària anglosaxona i europea, i la psicologia social comunitària llatinoamericana. A diferència d'aquesta última, la psicologia comunitària a Espanya s'ha desenvolupat fonamentalment de la mà del desenvolupament legislatiu que va dotar els serveis socials dels instruments per a intervenir en l'àmbit comunitari. Al costat d'aquest desenvolupament legislatiu, la psicologia comunitària a Espanya també és hereva del desenvolupament autonòmic, que va permetre que cada comunitat autònoma establís les seves prioritats en matèria de serveis socials, la qual cosa va tenir una forta influència en el tipus de psicologia comunitària que es feia, per exemple, a Catalunya, la Comunitat Valenciana, Andalusia o Madrid, per posar alguns exemples. És aquest desenvolupament legislatiu, peculiar per a cada comunitat autònoma, el que va fer necessària la implementació d'estudis específics de psicologia comunitària a les universitats, per a formar professionals en matèries específiques com maltractament infantil, suport social, intervenció comunitària, marginació, etc.

Finalment, hem analitzat algunes de les perspectives de futur d'aquesta disciplina. Encara que algunes d'aquestes perspectives són específiques de l'àmbit espanyol, d'altres són comunes a qualsevol psicologia comunitària, ja que incideixen en els pròxims passos que la psicologia comunitària hauria de donar per a adaptar-se a les societats en què vol ser útil.

## Activitats

Aquest mòdul, com haureu pogut comprovar, és bàsicament un mòdul teòric en què s'han analitzat alguns precedents i el diferent desenvolupament que la psicologia comunitària ha tingut en diversos contextos socioculturals. Com a activitat general, us demanarem que llegiu en l'annex l'extracte del text *La Psicología Comunitaria en los pasillos: reflexiones sobre la pregunta de un alumno*, de Gràcia (1998), i tracteu de posar-vos, com a estudiant d'aquesta assignatura, en la situació que ofereix el text. Us demanem que reflexioneu sobre aquestes qüestions:

1. Abans d'entrar en contacte amb aquesta assignatura, quina era la vostra percepció d'aquesta? Teníeu una idea clara del que tractava la psicologia comunitària?
2. Havíeu reflexionat abans sobre el nou rol del professional que ofereix aquesta disciplina?
3. Finalment, reflexioneu sobre l'afirmació de Kelly que "la Psicología comunitaria debería de ser un antídoto contra la arrogancia". Podeu centrar-vos en aquests punts:
  - a) A qui es refereix en parlar d'arrogància?
  - b) D'on creieu que pot provenir aquesta arrogància?
  - c) Si es proposa un antídoto és perquè es considera nociva. Per què creieu que això és així?

La reflexió sobre aquestes qüestions, que potser ara us resulti una mica complicada, serà molt més fàcil quan hàgiu treballat tota l'assignatura. No us preocupeu si heu tingut dificultats a l'hora de reflexionar sobre aquestes qüestions. Apunteu-les i guardeu-les. Quan hàgiu acabat de treballar l'assignatura, torneu-hi. Si en reprendre aquestes reflexions sou capaços de comentar-les més a fons, probablement hàgiu adquirit la sensibilitat del professional que treballa en la comunitat.

## Exercicis d'autoavaluació

### Qüestions breus

Tracteu de respondre en cinc línies aquestes qüestions:

1. Assenyaleu la principal insatisfacció dels professionals que es van reunir en la Conferència de Swapscott.
2. Assenyaleu la diferència entre la psicologia comunitària (característica dels països anglosaxons i europeus) i la psicologia social comunitària (típica dels països llatinoamericans).
3. Assenyaleu el principal origen del desenvolupament de la psicologia comunitària a Espanya.

### Desenvolupament d'un tema

Tracteu de respondre en l'espai d'un foli la qüestió següent: com vincularíeu l'entorn ideològic i l'aparició de la psicologia comunitària en els contextos anglosaxó, llatinoamericà i espanyol?

## Solucionari

### Qüestions breus

1. Aquests professionals estaven insatisfets amb el model mèdic tradicional, que atribueix al pacient un rol passiu en la interacció i al professional una actitud d'espera enfront dels problemes de salut mental.
2. La psicologia social comunitària està més lligada als processos d'autogestió de les comunitats, el seu desenvolupament comunitari i la participació social; la psicologia comunitària ha estat tradicionalment més vinculada a la salut mental.
3. A Espanya, les transformacions polítiques, el desenvolupament autonòmic i dels serveis socials planteja la necessitat de formar professionals experts en processos comunitaris. Es parla d'una situació de necessitat entre el que fan els professionals i el que necessiten conèixer per a millorar el seu treball.

### Desenvolupament d'un tema

En tots aquests casos, hi ha una forta vinculació entre els valors i idees polítiques d'aquestes societats i el tipus de psicologia comunitària que sorgeix. Mentre als Estats Units es fa una psicologia comunitària més centrada en l'individu, a Espanya aquesta psicologia comunitària estarà més centrada a potenciar els sistemes incipients de protecció social i fomentar la seva utilització entre els potencials usuaris. Per la seva banda, la psicologia comunitària a Llatinoamèrica està fortament arrelada en el compromís dels intel·lectuals de promoure l'alliberament de les comunitats oprimides, generar processos d'autogestió i lluitar contra la marginació i la pobresa.

A diferència d'altres disciplines psicològiques, la psicologia comunitària és molt sensible al context cultural en què es desenvolupa. Això és així perquè aquesta disciplina es desenvolupa per a donar satisfacció a les necessitats de la cultura en què opera i, per tant, està condicionada al tipus de valors dels participants objecte de la intervenció. Des d'aquest punt de vista, és potser l'excepció a una pràctica habitual en la psicologia: tenir per molt segur que només hi ha un conjunt de valors adequats per a la intervenció que, a més, coincideixen amb els valors del professional.

## Glossari

**construccionisme social** *m* Corrent de pensament que manté que no hi ha una realitat a part del subjecte, sinó que la realitat que percebem és una construcció social producte de les interaccions entre les persones.

**empowerment** *m* Vegeu potenciació.

**investigació acció (participativa)** *f* Model d'anàlisi i intervenció que combina tots dos processos en un sol. En aquest model s'entén que la investigació és també acció (modifica el que s'ha investigat) en tant que l'acció representa també investigació (permet de conèixer de manera més completa les conseqüències de l'acció). Tots dos processos estan condicionats a la participació del professional i de les persones a qui es dirigeix la intervenció.

**participació** *f* Implicació activa de la gent en la planificació i desenvolupament de les etapes de solució d'un problema que els afecta.

**potenciació** *m* Procés pel qual, les persones, organitzacions i comunitats adquireixen control i domini de les seves vides.  
**en empowerment**

**psicologia social crítica** *f* Corrent crític dins la psicologia social que rebutja la neutralitat de la ciència i, per tant, del psicòleg, i defensa una psicologia social més compromesa socialment, en què s'assumeix que les accions del professional estan també carregades de prejudicis.

## Bibliografia

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

Albee, G.W. (1996). Preventing psychopathology and promoting human potential. *American Psychology*, 37, 1043-1050.

- 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*, 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.). *Psicología 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*, 131-140. Madrid: Síntesis.
- Freitas, M.F.Q. (1998b). Inserção na Comunidade e Análise de Necessidades: reflexões 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*, 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*. Sao Paulo: Brasiliense.
- Lane, S.T.M., i Freitas, M.F.Q. (1997). Processo grupal na perspectiva de Ignacio Martín-Baró: reflexões 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, Klein (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*, 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*, 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. (1987b). 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*. Venecuela: EDUVEN.
- Montero, M. (1994). *Psicología Social Comunitaria. Teoría, método y experiencia*. Mèxic: 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. (Eds.) (1993). *Intervención Psicosocial*. Madrid: Editorial Popular.
- Olave, R.M., i Zambrano, L. (1993). *Psicología comunitaria y salud mental en Chile*. Santiago de Xile: 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*, 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*, 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 intervenció*. 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*, 159-172. Madrid: Síntesis.
- Serrano-García, I., i Collazo, W.R. (1992). *Contribuciones puertorriqueñas a la Psicología Social Comunitaria*. 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.



## Annex

# La psicología comunitaria en los pasillos: reflexiones sobre la pregunta de un alumno

Enrique Gracia Fuster

## INTRODUCCIÓN

Justo antes de comenzar el curso académico 97-98 tenía lugar la siguiente anécdota en los pasillos de la Facultad de Psicología de Valencia. Un alumno me preguntaba que le explicara qué era eso de la psicología comunitaria (asignatura que me correspondía impartir), porque otros alumnos le habían dicho “cosas” que no coincidían con lo que él creía que era esa asignatura. Este alumno creía, y por eso no se había matriculado el año anterior, que la psicología comunitaria tenía que ver con la Comunidad Europea (algo así como una psicología social aplicada al proceso de la Unión Europea). No le culpo, porque hay que aclarar que en Valencia la psicología comunitaria comenzó a impartirse como asignatura de la licenciatura de psicología en el curso 96-97 (probablemente para coincidir con el 30 aniversario de su creación como disciplina).

Podría haberle contestado a este alumno que, puesto que tenía que presentar una ponencia en la mesa de psicología comunitaria del VI Congreso Nacional de Psicología Social, y que como mandan las buenas costumbres había estado echando un vistazo en la hemeroteca a los últimos números del *American Journal of Community Psychology* (revista de referencia obligada dentro de esta disciplina), había encontrado un artículo en el que uno de los notables de la disciplina, Edison Trickett (1996), lo primero que hacía para hablar del futuro de la psicología comunitaria era, precisamente, recordar una premisa central de la psicología comunitaria desde sus comienzos (Bennett et al., 1966), a saber: la importancia de desarrollar teorías, investigaciones e intervenciones que sean capaces de situar a las personas, los escenarios sociales y las comunidades en su contexto socio-cultural.

El problema con esta respuesta es que, en primer lugar, podría haber desmotivado definitivamente a este alumno y, en segundo lugar, tendría que haber reconocido que en el mismo artículo, unas líneas más abajo, Edison Trickett que ha sido editor del *American Journal of Community Psychology*, reconocía que la psicología comunitaria está todavía luchando y esforzándose con la forma de incorporar aspectos de la cultura y del contexto en las preguntas que formula, en la estrategias de investigación que utiliza, y en la forma en que diseña y lleva a cabo sus intervenciones. Bien es cierto que podría haber mencionado que en España tenemos menos culpa de este estado de cosas puesto que la Psicología Comunitaria llegó con unos 20 años de retraso, pero tampoco me parecía éste un argumento atractivo.

Así que opté por una respuesta más en la línea de psicólogos comunitarios como Julian Rappaport (1977, 1987), quienes consideran que uno de los objetivos fundamentales de la psicología comunitaria es tratar de favorecer o, al menos tratar de hacer menos desfavorecidos a los más desfavorecidos (ver también, Blanco, 1988; Sánchez Vidal, 1988). Por supuesto no iba a mencionar, en pleno pasillo, la palabra “empowerment”. Tampoco hacía falta recordar que en la conferencia fundacional de Swampscott (Boston), se proponía que el psicólogo comunitario debería ser además un abogado de los pobres y minorías y un participante activo en la vida social y política (Bennett et al., 1966).

Así que le dije a ese alumno que lo que iba a encontrar en la asignatura eran, entre otras cosas, familias desfavorecidas, an-

ciados aislados socialmente, cuidadores de enfermos crónicos, los problemas de integración del enfermo mental en la comunidad, la marginación social de personas discapacitadas, toxicómanos, o los problemas de los enfermos crónicos (enfermos de cáncer, víctimas del sida). Que iba a encontrar formas distintas de entender esos problemas y formas de intervención distintas a las que probablemente estaba acostumbrado. Como avance, le adelanté que iba a ver cómo esas personas y sus redes sociales pueden ser los protagonistas de su propio cambio, cómo pueden retomar al menos en parte, el control sobre sus propias vidas. Que iba a ver cómo, de forma paradójica, los problemas pueden convertirse en parte de la solución. Que iba a aprender de la capacidad de esas personas para ayudarse a sí mismas. Y que si algo le iba a enseñar el contacto con esta asignatura era a bajarse del pedestal académico-profesional y a colaborar con esas personas. Aunque, en este sentido, tampoco insistí en que, además, un curso sobre psicología comunitaria debería ser, como decía James Kelly allá por los años 70, un antídoto contra la arrogancia.

Muchos alumnos quizás no hayan oído hablar nunca de la psicología comunitaria, pero de lo que no me cabe duda es de que tienen una extraordinaria sensibilidad social y que saben perfectamente qué es el asociacionismo, los grupos de autoayuda, el voluntariado, la solidaridad y la desigualdad social, y que conocen perfectamente bien el poder de la colaboración y del apoyo mutuo. Pero lo que este alumno y quizás muchos otros, no sabía es que la psicología no sólo tiene mucho que aprender de estos movimientos sociales y de la forma de funcionar de estos sistemas informales de apoyo y ayuda, sino que además la psicología comunitaria puede (incluso debe) desempeñar un importante rol legitimador y colaborador.

Y quiero, aprovechando esa pregunta en los pasillos, realizar una breve reflexión sobre ese rol legitimador de la psicología comunitaria. Y lo haré, tomando como ejemplo ese gran invento, unas veces admirado, otras denostado y otras envidiado (sobre todo cuando consigue lo que los profesionales no han podido conseguir) pero del que, en cualquier caso, la psicología tiene tanto que aprender, una creación humana que recibe el nombre de grupos de autoayuda (y que, siempre vale la pena mencionarlo, uno de los más conocidos mundialmente fue fundado por una peculiar pareja, un operador financiero y un cirujano que tenían una cosa en común, los dos eran alcohólicos sin remedio).

## LA PSICOLOGÍA COMUNITARIA Y SUS ALIADOS: EL PODER DEL APOYO Y LA AYUDA MUTUA

Quizá sea útil recordar que la psicología comunitaria tiene la ventaja de trabajar con una materia excepcional, la misma que de hecho hace posible su misma existencia: la necesidad humana de pertenecer, la necesidad de afiliación, la tendencia de compartir en grupos los esfuerzos, los recursos y la información para superar problemas y amenazas; en definitiva, la psicología comunitaria cuenta con un aliado excepcional, es decir, con el poder del apoyo y la ayuda mutua. Y es que uno de los principales recursos con que cuentan las personas para adaptarse a su medio, para resolver problemas y superar dificultades es el establecimiento de relaciones sociales de apoyo y ayuda mutua.

Qué mejor momento para recordarlo cuando hace ahora justo un siglo que Durkheim (1951/1897) nos advertía que el aisla-

miento y la desintegración social podían resultar letales para la salud (hipótesis que, todo hay que decirlo, continúa hoy manteniendo su vigencia). O cuando hoy se nos propone desde el *Psychological Bulletin* que esa necesidad de pertenecer y de establecer vínculos sociales de apoyo, no sólo constituye una motivación humana fundamental (Baumeister y Leary, 1995), sino que además el apoyo social se encuentra positivamente relacionado con los sistemas cardiovascular, endocrino e inmunitario (Uchino, Cacioppo y Kiecolt-Glaser, 1996); y cuando, desde una perspectiva psicobiológica, se ha considerado que esas necesidades son incluso, en un sentido neuroquímico, adicciones opiáceas (puesto que la formación y validación de relaciones parece ser que estimula la producción en el cerebro de opiáceos, mientras que la disolución de estas relaciones impediría su producción) (Panksepp, Sivy y Normansell, 1985).

Existiría así un deseo básico de establecer vínculos sociales, incluso bajo condiciones aparentemente adversas. Las personas que tienen algo en común (cualquier cosa), que comparten experiencias comunes (aunque sean desagradables), tienden a formar vínculos sociales de amistad, algo que demuestran perfectamente los grupos de autoayuda. Y es que, como nos diría Kropotkin a principios de este siglo en su clásico trabajo “la ayuda mutua: un factor en la evolución”, la cooperación y la ayuda mutua son los mecanismos básicos que capacitan a la sociedad humana para su supervivencia y desarrollo. Y, por añadir datos al más estricto sentido común, revisiones recientes que incluyen el examen de la evidencia empírica sobre la posible relación entre estructuras cerebrales y la formación de grupos pequeños (Barchas, 1986) parecen darle la razón a Kropotkin.

Y si el *empowerment*, como insisten autores como Rappaport, (entendiendo por *empowerment* el proceso por el cual, los más desfavorecidos –esto es, aquellos que en el reparto de los recursos valorados social y culturalmente han salido a menos parte– obtienen un mayor acceso y control sobre esos recursos) debería ser el fenómeno de interés de la psicología comunitaria, qué mejor que aprender y colaborar con esos verdaderos contextos de *empowerment* que son los grupos de autoayuda (o, por qué no, grupos de *autoempowerment*). Curiosamente, cuando Maton y Salem (1995) describían los mecanismos característicos de los escenarios o contextos de *empowerment*, a saber: a) un sistema de creencias inspirador basado en las potencialidades y puntos fuertes y centrado más allá del self, b) estructuras de rol accesibles, c) liderazgo compartido y d) un sistema de apoyo basado en los iguales que proporcionan un sentido de comunidad, estaban describiendo a grupos de autoayuda que andan funcionando, en algunos casos, más de medio siglo.

## LA PSICOLOGÍA COMUNITARIA COMO DISCIPLINA LEGITIMADORA

Y en ese intercambio mutuamente beneficioso, ¿cuál sería la contribución del profesional de la psicología comunitaria al movimiento de la autoayuda? Son muchas las formas en que los profesionales pueden colaborar con los grupos de autoayuda (proporcionando asistencia técnica, sirviendo de puente con la comunidad, como consultor ofreciendo información acerca de recursos, procesos de grupo, liderazgo etc.), pero quisiera destacar, fundamentalmente, la contribución que la comunidad profesional y académica puede hacer a la legitimidad social de este movimiento. Lo que puede hacerse, al menos de dos formas: reconociendo su aportación y superando determinadas reticencias y actitudes.

Hace ahora 20 años se publicaba un célebre manual donde Julian Rappaport (1977) afirmaba que en el futuro la psicología comunitaria necesitaría estudiar, experimentar y comprender las comunidades y los sistemas de ayuda que ocurren de forma natural. Al comprender mejor estos sistemas seríamos capaces quizás de hacer más para proveer alternativas a aquellos miem-

bros de la comunidad que “no se ajustan”, en lugar de forzar a esas personas dentro de las limitadas opciones desarrolladas bajo control profesional. Años más tarde, a principios de los 90, este mismo autor cuando declaraba que quien había naufragado es el movimiento de la salud mental comunitaria, consideraba que quien le podía proporcionar un salvavidas era el movimiento de la autoayuda (Rappaport, 1992).

Así, en última instancia, el éxito o fracaso de las intervenciones en la comunidad dependerían menos de las habilidades de los profesionales para crear entornos y contextos de apoyo o para enseñar habilidades específicas y más de su habilidad para encontrar y estimular el desarrollo de contextos naturales de apoyo (Froland et al., 1981; Whittaker y Garbarino, 1983; Orford 1992). Estos contextos se crean donde las personas encuentran significado en sus vidas y un sentido psicológico de comunidad, esto es, en relaciones mutuas en lugar de unidireccionales y en estructuras consistentes y continuas de las que poder depender. Los grupos y organizaciones para la ayuda mutua pueden proporcionar contextos que ocurren de forma natural y que son accesibles cuando los cuidados y servicios de profesionales, de cuidadores y de voluntarios no se encuentran disponibles (Froland et al., 1981; Cowen, 1982).

En este sentido, los grupos de autoayuda pueden también realizar una contribución fundamental a un cambio de paradigma en la provisión de servicios asistenciales, unos servicios plagados de problemas como la burocratización, con costes elevados, un departamento de quemados cada vez mayor, la tendencia al parche en lugar de la prevención, e incapaz de satisfacer todas las necesidades de la sociedad (Gartner y Riessman, 1984; Riessman, 1990; Katz, 1993). Los grupos de autoayuda, además de fortalecer el componente voluntario de la sociedad, también proporcionan nuevos recursos a los profesionales e instituciones. Los grupos de ayuda mutua no son económicamente costosos, son altamente responsivos y accesibles al consumidor quienes son al mismo tiempo proveedores y receptores. Los grupos de autoayuda no son distantes, burocratizados o sobrerregulados, pueden expandirse infinitamente para cubrir necesidades en continua expansión, de forma que a medida que surge la necesidad también se incrementa el potencial para responder a esa necesidad. La capacidad de generar nuevos recursos al mismo tiempo que se produce una progresión en la organización es una faceta importante de los grupos de autoayuda (la persona que inicialmente es receptora del apoyo posteriormente se convierte en persona proveedora), que proporciona a los grupos continuidad, presencia y un estatus permanente en la comunidad. Los grupos de autoayuda no estimulan la dependencia como ocurre en los modelos tradicionales de provisión de servicios, puesto que los consumidores son a su vez proveedores de ayuda que ayudan a otras personas. No se enfatiza un modelo patológico y se insiste en los puntos fuertes y el potencial de las personas, reforzando así su sentido de control. Ningún problema resulta ajeno a los grupos de autoayuda (de hecho, estos grupos se encuentran entre los primeros que trataron con problemas como el abuso de alcohol y drogas). Además, los miembros de los grupos de autoayuda generalmente cuentan con grandes cantidades de energía y entusiasmo debido en parte a que se trata de los propios problemas o necesidades (por tanto la susceptibilidad de desarrollar actitudes derrotistas y cínicas o sentimientos de “estar quemado” es mucho menor). Finalmente, el apoyo social es un factor determinante de la salud física y mental y éste es proporcionado en grandes dosis en los grupos de autoayuda (Gartner y Riessman, 1984).

Todavía existen, no obstante, numerosas concepciones erróneas que se generan alrededor de los grupos de autoayuda y que surgen de una suerte de polaridad que los considera o bien en términos altamente románticos o bien como completamente inútiles, bien como una panacea para todo tipo de sufrimiento

humano o bien como un escape de la realidad o un aislamiento innecesario de poblaciones estigmatizadas. Los profesionales de la psicología comunitaria pueden desempeñar un importante papel en deshacer estos mitos y contribuir a la legitimización social que se requiere para el crecimiento, mantenimiento y estabilidad de los grupos de autoayuda (Wollert, 1989; Chesler, 1990; Katz, 1992).

Hay que reconocer que se han producido avances en este proceso de legitimación, entre los que destacan el claro apoyo a la promoción de grupos de autoayuda de la Organización Mundial de la Salud (1981; 1986, 1993), o las influyentes recomendaciones del *workshop* sobre autoayuda y salud pública convocado por el Departamento de Salud de los Estados Unidos (U.S. *Department of Health and Human Services*, 1987). Pero ese proceso de legitimización también pasa por superar como profesionales (o académicos) el temor a que las actividades de los grupos de autoayuda puedan cuestionar nuestro control de los servicios y de la práctica, así como nuestro monopolio del conocimiento (Katz, 1992). El florecimiento de los grupos de autoayuda en estas pasadas décadas es debido, al menos en parte, a un sistema profesional que ha tendido a monopolizar las definiciones, el diagnóstico y el tratamiento de los problemas que tienen que enfrentar las personas (Katz, 1993). Lo que los profesionales han considerado como su territorio exclusivo tiene que ser compartido con personas sin formación ni credenciales que, no obstante, parecen tener éxito con las mismas poblaciones o clientes con los que trabajan los profesionales. Si un beneficio adicional de los grupos de autoayuda es la reducción del monopolio del control social ejercido por los profesionales, no es de extrañar que este "beneficio" sea percibido a menudo por los profesionales como una amenaza (Katz, 1984; Chesler, 1990). Los profesionales también han subestimado en ocasiones la importancia del sentido de comunidad que involucra la identificación e interacción con personas con similares problemas, mientras que en los grupos de autoayuda estas personas aprenden mutuamente, superando el aislamiento y logrando a través de la acción colectiva lo que no podría conseguirse individualmente. Y es que, como solía decir hace algunos años Lewin (1951), el cambio se logra con mayor facilidad cuando las personas forman grupos.

Mientras que los profesionales pueden desempeñar un rol útil en la sistematización del conocimiento y como facilitadores de la acción organizada, su utilidad quizás sea mayor cuando son capaces de desmitificar el proceso de ayuda y alentar a aquellos que se encuentran en posiciones claves debido a su situación en el entorno natural a que utilicen sus habilidades de forma sistemática para proveer apoyo y asistencia (Rappaport et al., 1985). En otras palabras se trata de aceptar la legitimidad de otras narrativas distintas a la nuestra lo cual también tiene importantes implicaciones prácticas (Kelly, 1990; Rappaport, 1995). El profesional y el académico, desde su posición de poder, no sólo pueden amplificar y dar valor al trabajo que desarrollan estos grupos, si no también crear contextos y espacios donde las personas puedan participar en el desarrollo de esos verdaderos contextos de *empowerment* tanto personal como colectivo que son los grupos de apoyo y autoayuda, haciendo realidad ese deseo íntimo de la psicología comunitaria en el que el profesional y el ciudadano son genuinos copartícipes de ese proceso.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

**Barchas, P.** (1986). A sociophysiological orientation to small groups. En E. Lawler (Dir.), *Advances in group processes* (Vol. 3, págs. 209-246). Greenwich: JAI Press.

**Baumeister, R.F. y Leary, M.R.** (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117, 497-529.

**Bennett, C.C., Anderson, L.S., Cooper, S., Hassol, L., Klein, D.C. Y Rosenblum, G.** (Dir.). (1966). *Community psychology: A report of the Boston Conference on the education of psychologists for community mental health*. Boston: Boston University Press.

**Blanco, A.** (1988). La psicología comunitaria, ¿una nueva utopía para el final del siglo XX? En A. Martín, F. Chacón y M. Martínez. (Dir.), *Psicología Comunitaria*. Madrid: Visor.

**Chesler, M.A.** (1990). The "dangers" of self-help groups: Understanding and challenging professionals' views. En T. J. Powell (Dir.), *Working with self-help*. Silver Spring, MD: National Association of Social Workers.

**Cowen, E.L.** (1982). Help is where you find it: Four informal groups. *American Psychologist*, 37, 385-395.

**Durkheim, E.** (1951). *Suicide: A study in sociology* (trabajo original publicado en 1897). Glencoe, Ill: the Free Press.

**Froland, C., Pancoast, D.L., Chapman, N.J. y Kimboko, P.** (1981). Linking formal and informal support systems. En B.H. Gottlieb (Dir.), *Social networks and social support*. Londres: Sage.

**Gartner, A. y Riessman, F.** (Eds.) (1984). *The self-help revolution*. Nueva York: Human Sciences Press.

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

**Gracia, E., Herrero, J. y Musitu, G.** (1995). *El apoyo social*. Barcelona: PPU.

**Katz, A.H.** (1984). Self-help groups: An international perspective. En A. Gartner y F. Riessman (Dir.), *The self-help revolution*. Nueva York: Human Sciences Press.

**Katz, A.H.** (1992). Professional/self-help groups relationships: General issues. En Katz, A.H., Hedrick, H.L., Isenberg, D.H., Thompson, L.M., Goodrich, T. y Kutscher, A.H. (Dir.), *Self-help: Concepts and applications*. Filadelfia: The Charles Press.

**Katz, A.H.** (1993). *Self-help in America: A social movement perspective*. Nueva York: Twayne.

**Kelly, J.G.** (1970). Antidotes for arrogance: Training for a community psychology. *American Psychologist*, 25, 524-531.

**Kelly, J.G.** (1990). Changing contexts and the field of community psychology. *American Journal of Community Psychology*, 18, 769-792.

**Kropotkin, P.** (1902). *Mutual aid: A factor in evolution*. Londres: Heinemann.

**Lewin, K.** (1951). *Field theory in social sciences*. Nueva York: Harper & row.

**Maton, K.I. y Salem, D.A.** (1995). Organizational characteristics of empowering community settings. *American Journal of Community Psychology*, 23, 631-656.

**Orford, J.** (1992). *Community Psychology*. Londres: Wiley.

**Organización Mundial de la Salud** (1981). *Self-help and health*. Leuven: World Health Organization, Regional Office for Europe.

**Organización Mundial de la Salud** (1986). *Supporting self-help: Report on a workshop*. Leuven: World Health Organization, Regional Office for Europe.

**Organización Mundial de la Salud** (1993). *Health for all targets: the health policy for Europe*. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe.

**Panksepp, J., Siviy, S.M. y Normansell, L.A.** (1985). Brain opioids and social emotions. En M. Reite y T. Field (Dir.), *The psychobiology of attachment and separation* (págs. 3-49). Nueva York: Academic Press.

**Rappaport, J.** (1977). *Community psychology: Values, research, and action*. Nueva York: Holt, Rinehart & Winston.

**Rappaport, J.** (1987). Terms of empowerment/exemplars of prevention: Toward a theory for community psychology. *American Journal of community Psychology*, *15*, 121-148.

**Rappaport, J.** (1992). The death and resurrection of a community mental health movement. En M. Kessler, S.E. Goldston y J. M. Joffe (Dir.), *The present and future of prevention: In honor of George W. Albee* (Primary prevention of psychopathology, Vol. 15). Londres: Sage.

**Rappaport, J.** (1995). Empowerment meets narrative: Listening to stories and creating settings. *American Journal of Community Psychology*, *23*, 795-807.

**Rappaport, J., Seidman, E., Toro, P.A., McFadden, L.S., Reischl, T.R., Roberts, L.J., Salem, D.A., Stein, C.H. y Zimmerman, M.** (1985). Finishing unfinished business: Collaborative research with a mutual help organization. *Social Policy*, *15*, 12-24.

**Riessman, F.** (1990). Restructuring help: A human services paradigm for the 1990s. *American Journal of Community Psychology*, *18*, 221-230.

**Sánchez Vidal, A.** (1988). *Psicología comunitaria: Bases conceptuales y métodos de intervención*. Barcelona: PPU.

**Trickett, E.J.** (1996). A future for community psychology: The contexts of diversity and the diversity of contexts. *American Journal of Community Psychology*, *24*, 209-234.

**Uchino, B.N., Cacioppo, J.T. y Kiecolt-Glaser, J.K.** (1996). The relationship between social support and physiological processes: A review with emphasis on underlying mechanisms and implications for health. *Psychological Bulletin*, *119*, 488-531.

**U.S. Department of Health and Human Services** (1987). *Surgeon-General's workshop on self-help and public health*. Washington, DC: U.S. Government Printing Office.

**Whittaker, J.K. y Garbarino, J.** (Dir.) (1983). *Social support networks: Informal helping in the human services*. Nueva York: Aldine.

**Wollert, R.** (1990). Self-help clearinghouses: An overview of an emergent system for promoting mutual aid. En T.J. Powell (Dir.), *Working with self-help*. Silver Spring, Maryland: NASW Press.

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