

Xarxes socials i suport social

Juan Herrero Olaizola

P01/10050/00970

Índex

Introducció	5
Objectius	8
1. El suport social: una introducció històrica	9
1.1. Els estudis epidemiològics	9
1.2. Les investigacions sobre l'estrès	12
1.3. Programes de salut comunitària	14
2. Definint el concepte de suport social	17
2.1. Jhon Cassel: el suport social com a informació	17
2.2. Sydney Cobb: el suport social com a afecte	18
2.3. Gerald Caplan: els sistemes d'ajuda	19
2.4. Nan Lin: la definició sintètica del suport social	21
3. El suport social en la intervenció comunitària: grups de suport i grups d'autoajuda	25
3.1. L'eficàcia dels sistemes formals i informals d'ajuda: elements de reflexió	25
3.2. Grups de suport i grups d'autoajuda: definició i característiques	28
3.3. Grups d'autoajuda: alguns exemples	30
Resum	34
Activitats	37
Exercicis d'autoavaluació	37
Solucionari	38
Glossari	38
Bibliografia	39
Annex	40

Introducció

Tracteu d'imaginar de la manera més real possible una situació com la que us presentem a continuació. Ens situem en una classe tradicional presencial d'una universitat. Són un petit grup de vint alumnes i el professor. Som a la meitat del curs i la majoria dels alumnes estan una mica cansats de l'estil docent del professor: abunden les crítiques als alumnes, transmet tothora una sensació de superioritat, de vegades ha fet alguna broma o comentari feridor sobre algun alumne, etc. El clima a l'aula, com podeu observar, no és el més adequat. Una tarda, davant les repetides crítiques i sarcasme del professor, l'Ulisses, un alumne que ha estat víctima de gran part de la ironia del professor durant el semestre, perd els estreps i comença a insultar el professor en veu alta. El professor, lluny d'intentar asserenar els ànims, aixeca també el to de la seva veu i respon també amb insults personals. Però la cosa no acaba aquí; d'altres alumnes del grup prenen part en la discussió, la majoria defensant l'Ulisses i, els menys, de part del professor. En un moment de l'acalorada discussió, l'Ulisses s'aixeca, s'apropa al professor i, entre insults, li dona una empenta. El professor reacciona pegant-li una bufetada, i l'Ulisses respon amb una puntada de peu a l'estómac. Alguns companys s'aixequen i tracten d'intervenir en la baralla, provant d'asserenar els ànims. D'altres, tanmateix, aprofiten l'ocasió per a alliberar la tensió acumulada, agredint directament el professor o bé subjectant-lo perquè d'altres l'agredixin. Finalment, alguns alumnes aconseguen aturar la baralla i, a poc a poc, tots els membres del grup abandonen l'aula.

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

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

En sortir de la facultat, l'Ulisses torna de camí a casa amb un company de facultat i també de pis. En el trajecte, comenten els fets i els tracten d'analitzar posant ordre a la seqüència d'esdeveniments. Un cop a casa, l'Ulisses s'acomoda al saló i continua la conversa amb el seu company; a aquesta conversa s'uneixen els altres dos companys de pis, antics amics des de l'època de l'institut. Al cap d'una estona, la xerrada es fa més distesa i fins i tot surten bromes que aconseguen fer esbossar algun somriure a l'Ulisses. Mentrestant, l'Ulisses

rep la trucada de la seva parella sentimental, amb qui comenta, aquesta vegada de manera més assossegada, la situació per la qual passa.

Per la seva banda, el professor ha estat donant voltes a la situació en la soledat del seu despatx i, quan ha pensat en algú a qui trucar per telèfon per a comentar-la, s'ha adonat que no té amb qui parlar o qui l'entengui. Quan ha sortit del despatx per a dirigir-se a casa, s'ha creuat amb altres professors, els quals ha intentat evitar convençut que "potser s'haurien assabentat del que havia passat". El seu prestigi està en entredit. De camí a casa ha continuat donant voltes a la situació i el seu nivell d'ansietat no ha fet sinó augmentar. Un cop a casa –viu sol i en un edifici del centre històric en què la majoria dels veïns són persones d'avançada edat– ha continuat amb els seus pensaments, cada vegada amb més desassossec. Això li ha impedit de centrar-se convenientment en la preparació d'una conferència per al dia següent i, convençut que no es podrà concentrar, s'ha posat aviat al llit amb l'esperança que "demà serà un altre dia". Tanmateix, no ha dormit bé, s'ha desvetllat al llarg de la nit i quan ha arribat l'hora d'aixecar-se, ho ha fet més cansat que quan es va ajeure.

Amb aquests pressupòsits, intentem predir el futur immediat: com serà el dia següent a la facultat tant per a l'Ulisses com per al professor? Hi ha una probabilitat més alta en algun dels nostres dos personatges ficticis de pretextar alguna excusa per a no anar a la facultat? Qui creieu que mostrarà més ansietat i desassossec en els següents dies? Aventureu una resposta i només després continueu llegint.

Probablement hàgiu conclòs que el professor té més probabilitats de passar un mal dia a la facultat, mostrar un nivell més alt d'ansietat i, fins i tot, inventar algun pretext per a no acudir al seu treball. Fixeu-vos que no hem presentat cap tret important de personalitat ni de l'Ulisses ni del professor i que, probablement, la informació que us ha portat a aventurar la vostra resposta és bàsicament informació sobre les relacions socials de tots dos personatges. Però no són qualsevol tipus de relacions socials; mentre l'Ulisses s'envolta de companys de classe que l'entenen, companys de pis amb qui manté una sòlida amistat i una parella sentimental amb qui parla dels seus problemes, el professor està envoltat de companys de treball (els professors que ha evitat), veïns poc similars a ell (persones d'avançada edat) i altres relacions socials en què no confia o per les quals percep que no serà entès (no ha trobat ningú amb qui parlar per telèfon).

A més, aquest tipus especial de relacions socials (**relacions de suport**) té un efecte en el benestar psicològic de l'individu (i també en el fisiològic): la seva presència redueix l'ansietat i ajuda a relaxar la tensió (**redueix l'estrès**) i la seva absència manté o incrementa la tensió i ansietat i, fins i tot, redueix la probabilitat que es busquin altres persones per a comentar els problemes o buscar consell (**aïllament social**).

Aquestes són precisament el tipus de relacions que analitzarem en aquest mòdul, centrant-nos en el seu efecte en la salut psicològica i física, els processos mitjançant els quals exerceix la seva influència i les maneres en què es poden utilitzar per a la intervenció comunitària (**grups de suport i grups d'autoajuda**).

Objectius

Al final d'aquest mòdul l'estudiant serà capaç de fer el següent:

- 1.** Analitzar els orígens del concepte de suport social des d'una perspectiva multidisciplinària, atenent per a això a disciplines com la sociologia, la medicina, l'antropologia i la psicologia.
- 2.** Estudiar els processos mitjançant els quals se suposa que el suport social influeix en el benestar psicològic, fisiològic i social de les persones, prestant especial atenció a les contribucions dels pioners a l'anàlisi del suport social: Cassel, Cobb i Capla.
- 3.** Presentar una definició integradora de suport social (Lin) i reflexionar sobre les implicacions que té per a la investigació i intervenció comunitària.
- 4.** Explorar les possibilitats que les xarxes de suport tenen per a la intervenció comunitària, centrant l'anàlisi en les iniciatives informals que es produeixen a la comunitat (els grups de suport i els grups d'autoajuda).
- 5.** Aprofundir en l'estudi dels grups d'autoajuda, investigant les seves característiques, el seu funcionament i els nivells d'eficàcia d'aquest tipus d'iniciatives.

1. El suport social: una introducció històrica

A continuació trobareu una breu introducció històrica al concepte de suport social. El que és important de conèixer la història del suport social no és tant la tirallonga de noms que poden aparèixer en aquesta història sinó més aviat el tipus d'idees i metodologies que van anar portant els investigadors a identificar un tipus de relacions socials amb una clara influència en la salut de les persones.

Dividirem aquest recorregut històric en tres subapartats, que corresponen a tres tradicions d'investigació:

- 1) els **estudis epidemiològics**,
- 2) les **investigacions sobre l'estrès**, i
- 3) els **programes de salut mental comunitària**.

Aquestes tres tradicions responen també a diferents enfocaments. Així, mentre els estudis epidemiològics van ser duts a terme fonamentalment per sociòlegs i antropòlegs, les investigacions sobre l'estrès van partir de metges i psicòlegs i els programes de salut comunitària van ser en gran part el resultat de la pràctica diària dels professionals de la salut mental.

1.1. Els estudis epidemiològics

Ralph Linton, en el seu llibre *Cultura y Personalidad* (1967), utilitza un símil molt gràfic per a explicar el descobriment relativament tardà del concepte de cultura per part dels científics socials. Nosaltres utilitzarem aquest símil per a il·lustrar el descobriment relativament tardà de l'efecte que determinades relacions socials tenen sobre el benestar de les persones. Segons aquest autor,

“...lo último que descubriría un habitante de las profundidades del mar fuera tal vez, precisamente el agua. Sólo llegaría a tener conciencia de ésta si algún accidente lo llevara a la superficie y lo pusiera en contacto con la atmosfera.”

Linton, R. (1967). *Cultura y personalidad*, 130. Mèxic: Fondo de Cultura Económica.

Amb l'efecte de les relacions socials en el benestar ha passat una cosa molt semblant. Quin és aquest **accident** que ens ha portat a descobrir que vivim immersos en un món de relacions de suport?

Nombrosos científics socials han situat aquest accident en les transformacions derivades de la revolució industrial del segle XIX, almenys, als països occidentals. Aquest primer gran desenvolupament industrial va provocar, entre altres circumstàncies, grans moviments migratoris del camp a la ciutat, noves con-

dicions laborals derivades de l'especialització en el treball, noves condicions de vida (en molts casos amuntegament, marginalitat, pobresa, etc.) en entorns urbans cada vegada més hostils i amb més anonimat, una transformació en les formes de relació i en el manteniment de les tradicions, l'aparició de grans moviments polítics i socials, etc.

És interessant destacar que una cosa similar va succeir amb la revolució neolítica (domini de l'agricultura, primers grans assentaments urbans, nous rols socials, etc.) i que, probablement, una cosa similar pot succeir en aquests moments amb el desenvolupament de la societat de la informació i les noves tecnologies (aprenentatge virtual *-e-learning-*, comerç virtual *-e-commerce-*, veïnatge universal, comunitats virtuals, etc.) (Castells, 2001).

Paradoxalment, el primer gran treball científic sobre la influència de determinats llaços socials en el benestar psicològic de la persona no procedeix de la psicologia sinó de la sociologia. Això no s'ha d'entendre com un demèrit de la psicologia, sinó com una prova més de la multidisciplinarietat de la qual algunes branques de la psicologia (molt especialment la psicologia comunitària) han fet gala durant el seu desenvolupament.

Aquest treball pioner al qual ens referim és el que va fer el sociòleg francès Emile Durkheim al final del segle XIX i que va recollir en la seva obra *Suïcidi* (1897/1951). Encara que tradicionalment s'ha descrit el suïcida com una persona que experimenta un infern interior al qual intenta posar remei fins i tot a costa de la seva pròpia existència, i de vegades se li ha intentat assignar alguna forma de desequilibri psicològic profund, el treball de Durkheim parteix d'una hipòtesi radicalment oposada:

Durkheim proposa que les causes del suïcidi es poden trobar analitzant el grau de desintegració social del suïcida.

Per a entendre aquesta conclusió de Durkheim s'ha de comprendre quin és el model de funcionament de l'individu que manté aquest autor. En línies generals, per a Durkheim l'ésser humà es compon de dues tendències bàsiques:

- 1) d'una banda, posseeix una **tendència social**, la qual cosa li permet de satisfer determinades necessitats que d'una altra manera no podria, i
- 2) de l'altra, posseeix una **tendència individual** a satisfer de manera independent les seves necessitats.

Òbviament, ambdues tendències entraran tard o d'hora en conflicte: de vegades les necessitats del grup poden impedir la satisfacció de les necessitats de l'individu i viceversa. Quan l'individu percep una forta pressió de les normes socials, és possible que desenvolupi un funcionament que es pugui caracteritzar

I un llarg etcètera...

... que podem consultar en qualsevol llibre d'introducció a la sociologia. Per exemple, Tezanos, J. (1991). *La explicación sociológica: una introducción a la sociología*, 130-150. Madrid: UNED.

Hi ha altres explicacions...

... alternatives del suïcidi, la majoria representades en el patrimoni popular. Així, hi ha el suïcidi per amor o per elevats principis. La dita popular "el vertader inconformista és el suïcida" il·lustra bé aquest segon tipus.

com a patològic; però si percep una absència total de normes, sorgeixen problemes d'integració social i la possibilitat de suïcidi augmenta. Aquesta **absència total de normes** és el que denomina **anomia**. És com un joc de cartes: si hi ha nombroses normes que coneixem a la perfecció, el nostre comportament pot arribar a semblar erràtic (fixeu-vos en els jugadors experimentats de mus o pòquer, amb els seus tics, les seves senyes, etc.), però si desconeixem totalment les regles del joc, abandonarem la partida o estriparem el joc de cartes (que considerem una metàfora del suïcidi).

En el moment històric en què escriu Durkheim, es produeixen grans migracions del camp a la ciutat i, enfront de les restriccions socials d'una comunitat cohesionada es presenta un entorn urbà anònim en què els patrons de comportament social (la pressió social) poden arribar a disminuir de manera considerable (anomia). El seu treball mostra precisament que la taxa de suïcidis és més gran en aquelles persones que no mantenen algun tipus de relació que sigui capaç de transmetre aquest conjunt de restriccions: per exemple, els emigrants urbans enfront dels residents en les petites comunitats rurals, les persones solteres enfront de les persones casades, les persones que passen molt de temps soles (per exemple, soldats amb moltes guàrdies en garites) enfront de persones amb un conjunt de relacions socials estables, etc.

Durkheim manté que la pèrdua o absència de determinats llaços socials –fonamentalment les relacions íntimes i de confiança– situa l'individu en situació d'**anomia** (absència de normes o restriccions socials) la qual cosa, al seu torn, pot ser a la base d'un profund sentiment de desarelament o desintegració social. En casos extrems, això podria portar al suïcidi.

D'altres estudis epidemiològics, ja entrat el segle xx, han analitzat amb cert detall les conseqüències de la desintegració social en el benestar dels individus. D'entre aquests, potser serà l'Escola de Chicago, d'orientació ecològica, la que ha fet aportacions més interessants. En un estudi fet per Robert Park, Ernest Burgess i Roderick McKenzie el 1926 a la ciutat de Chicago sobre la distribució geogràfica dels problemes socials, es va trobar que hi havia zones especialment vulnerables en què s'observava una taxa més alta de desordres psicològics. Aquestes zones, que ells van denominar **zones de transició**, estaven en els límits entre les zones de renda baixa i els nous emplaçaments industrials.

Ja que la indústria necessitava terra barata per a la seva expansió, va desallotjar gradualment els llogaters d'aquestes zones més barates i, juntament amb el desallotjament, es va produir una desintegració de la comunitat. Al costat d'aquesta desintegració, sostenien aquests autors, les normes de funcionament i cohesió comunitària es dissolien i fomentaven l'aparició de desordres psicològics.

Poble petit, infern gran

Les idees de Durkheim disten molt d'una versió idíl·lica de la vida rural. Enfront d'una visió bucòlica de la vida campestre, Durkheim manté que l'excessiva pressió d'aquest tipus de comunitats pot portar a determinades psicopatologies. "La boja del poble" o "el ximple del poble" són arquetips que poden il·lustrar bé aquestes idees. O, com diu la dita popular, "poble petit, infern gran".

Pot semblar que...

... viure en un ambient desorganitzat no hauria d'exercir tanta influència en el benestar de l'individu, almenys si les instal·lacions són les adequades. Nosaltres us proposem que contesteu aquesta pregunta: us mudaríeu a un xalet ben equipat que estigués enmig d'un polígon industrial? Per què?

Alguns anys després, Faris i Dunham (1939), en un altre estudi sobre la ciutat de Chicago, van mostrar que les taxes d'esquizofrènia en l'entorn urbà eren màximes en dues àrees geogràfiques molt localitzades. D'una banda, en la zona central de la ciutat, caracteritzada per l'absència de serveis, i, de l'altra, en els enclavaments ètnics minoritaris. Tots dos resultats es poden explicar segons les tesis de Durkheim:

Tant la desorganització i anomia com l'excessiva pressió social poden portar la persona a desenvolupar desordres psicològics.

El fet que enclavaments ètnics minoritaris també mostressin elevades taxes de desordres va permetre Faris i Dunham d'ampliar la perspectiva d'anàlisi i anar més enllà de les relacions socials dins d'una comunitat (en aquest cas, la podríem anomenar *microcomunitat*) per a passar a les relacions socials que s'establien entre els membres d'aquesta comunitat i altres àrees geogràfiques de la ciutat. En altres paraules, van analitzar el nivell d'integració de la comunitat a la ciutat i van postular que l'existència de barreres de comunicació entre aquests enclavaments ètnics i la ciutat pogués explicar una proporció més gran de desordres psicològics. Des d'aquest punt de vista, la integració social no solament fa referència al conjunt de relacions establertes al si de la pròpia comunitat, sinó també a la possibilitat que aquestes relacions socials siguin extracomunitàries.

Aquests i altres estudis de naturalesa ecològica van permetre d'ampliar el coneixement sobre la influència de les relacions socials en el manteniment del benestar psicològic, i va incidir fonamentalment en les relacions que s'establien fora de la comunitat.

1.2. Les investigacions sobre l'estrès

Respecte a la història de l'aparició del suport social, les investigacions sobre l'estrès van obrir el camí per a vincular les condicions ambientals a l'estat psicològic de la persona. Una vegada establerta aquesta via, no va ser gaire difícil identificar quines altres circumstàncies ambientals podrien ajudar a superar les situacions que implicaven estrès.

Stress és un vocable anglès provinent de la física el primer significat del qual al·ludia a la força externa que s'exerceix sobre un cos. Encara que aquest terme ja havia estat utilitzat per alguns científics aliens a la física va ser un metge, Hans Selye, qui a mitjan anys cinquanta el va popularitzar en el seu llibre *Stress of Life*. Aquest autor va defensar la idea que determinades circumstàncies ambientals tenien capacitat per a generar canvis fisiològics en l'organisme i que aquests canvis es produïen d'acord amb un mecanisme que va denominar **sín-**

drome general d'adaptació. Aquesta síndrome és bàsicament un procés en tres fases (alarma, resistència i esgotament) que s'inicia enfront d'un estressor o situació estressant, desencadena canvis neuroendocrins en l'organisme i pot portar a l'aparició de malaltia. Què pot constituir una situació estressant? En principi, una àmplia varietat de situacions.

Quan els estudiants es troben en situació d'exàmens solen estar sotmesos a una bona dosi d'estrès. La percepció d'amenaça enfront de la imminència de l'examen genera en ells mecanismes de resistència (estudi, concentració, potser mala alimentació, falta de son, etc.). Però no és habitual que els estudiants emmalalteixin durant el període d'exàmens. Tanmateix, s'ha comprovat que una vegada acabat aquest període, la probabilitat que es refredin o contreguin alguna malaltia vírica (grip) és més alta. Això il·lustraria la síndrome general d'adaptació de Selye.

Però encara que hi ha potencialment un gran nombre de situacions amenaçants, les persones no percebem amenaces constantment durant la nostra vida quotidiana, encara que de vegades podem passar etapes amb gran càrrega d'estrès. En altres paraules, el que la síndrome proposada per Selye no aclareix és per què i quan es percep una situació com a estressant. Aquesta informació és bàsica per a conèixer si el procés d'estrès es desenvoluparà i en quin moment cessarà. Aquesta deficiència del model de Selye va animar altres investigadors a delimitar amb una precisió més gran l'origen de l'estrès. De tots aquests investigadors, potser el que més ha destacat per les seves contribucions sigui Lazarus. Aquest autor fa una diferenciació bàsica: la valoració que una situació és estressant reflecteix una valoració en dues fases (valoració primària i valoració secundària). Per això la seva teoria es coneix com la **hipòtesi de la valoració** (*appraisal hypothesis*).

La hipòtesi de la valoració estableix una diferenciació entre percebre una situació com a amenaça, d'una banda, i percebre alguna cosa com a estressant, de l'altra. Així, en la valoració primària la persona entén la situació com una amenaça, un risc o una pèrdua que s'ha produït. En la segona valoració, la persona fa un balanç entre els **recursos** amb què compta i les exigències de la situació i, en el cas que descobreixi que no té com **afrontar-la**, es desencadenaria l'estrès.

Hi ha dos elements fonamentals en aquesta segona valoració: els recursos i l'afrontament. Així, no és tant que les persones en la seva vida quotidiana estiguin sotmeses a situacions amenaçadores; el que és important ara és si sabran afrontar aquestes situacions amb els recursos disponibles. Lazarus va destacar dos tipus de recursos: els personals i els contextuals. Els **recursos personals** serien aquells que tenen a veure amb les característiques de l'individu (per exemple, l'estil cognitiu, el control d'emocions, etc.). Els **recursos contextuals** inclouen el tipus de relacions que la persona manté al seu entorn.

Però el fet que hi hagi un afrontament de la situació ens recorda que amb l'existència dels recursos no n'hi ha prou, sinó que és la seva utilització la que els fa útils. En l'exemple més obvi, l'estudiant que es percep extraordinàriament intel·ligent l'excés de confiança del qual el porta a no tocar els llibres i a suspendre reiteradament.

Com hem assenyalat, les investigacions sobre l'estrès permeten de vincular el context en què es desenvolupa la persona i el seu benestar psicològic. En aquest vincle, és molt important el paper de les relacions socials, com un element essencial que incideix en els processos d'estrès.

L'estudiant...

... enfront de la proximitat de l'examen compta amb els seus recursos personals (capacitat de concentració, confiança en ell mateix, etc.) i amb recursos contextuals (companys de classe amb qui resumir apunts, persones que l'animen a continuar estudiant, etc.).

1.3. Programes de salut comunitària

Potser la millor manera de comprendre quin va ser l'esperit dels programes de salut comunitària és mitjançant l'exemple de la porta giratòria. De la mateixa manera que quan sortim d'un edifici per una porta giratòria correm el risc de tornar a entrar si ens despistem en el moment d'abandonar la porta, així van començar a descriure els seus pacients alguns professionals dels centres psiquiàtrics a mitjan anys seixanta als Estats Units. Els pacients ingressaven i eren tractats fins a la seva alta mèdica, tanmateix sovint passava que tornaven a entrar per la mateixa porta algun temps després. La pregunta que aquests professionals es van fer va ser "què hi ha **allà fora** que els fa tornar a entrar?"

Unes persones a la vora del riu observen un cistellet amb un nadó plorant que corre aigües avall. Amb gran preocupació, el rescaten del riu i mostren gran satisfacció. Al cap de mitja hora baixa un altre cistellet amb un altre nadó plorant. També el rescaten amb orgull. Però al cap d'una altra estona, un altre cistellet baixa pel riu també amb un nadó plorant. Quan el rescaten, algú del grup diu: **i per què no anem riu amunt per veure qui està tirant els cistellets al riu?**

Probablement un segle abans aquesta pregunta, si s'hagués formulat, no hauria trobat una resposta fàcil. Afortunadament, en el moment en què es va formular ja hi havia molta evidència empírica sobre els efectes dels entorns desorganitzats en la salut de les persones, i aquests professionals van buscar la resposta en la **comunitat** a la qual tornaven els pacients rehabilitats. Van començar llavors a adonar-se que les comunitats integrades, en què hi havia xarxes de relacions socials estables caracteritzades pel suport, eren les destinacions dels pacients rehabilitats que normalment no tornaven a entrar per la porta giratòria. Alternativament, les comunitats desintegrades eren les destinacions dels pacients rehabilitats que tenien una probabilitat més alta de tornar per la porta giratòria.

Alguns estudis ja havien mostrat que hi havia elements en l'entorn que evitaven la malaltia o promovien la salut (Faris i Dunham, 1939) i d'altres ja incidien en la necessitat que la comunitat havia de proporcionar al pacient rehabilitat els recursos necessaris als quals acudir per a buscar suport durant la seva tornada a la vida

comunitària. Aquests recursos, a més, no havien de ser excessivament professionalitzats, ja que, com havien assenyalat alguns autors, quan les persones tenen problemes no acudeixen directament als especialistes, sinó a persones pròximes com amics, familiars, etc. (Gurin i col·laboradors, 1963).

La investigació en psicoteràpia ens proporciona una dada interessant: quan, a mitjan anys seixanta, les tècniques de modificació de conducta començaven a mostrar un apogeu considerable enfront de la psicoteràpia més tradicional (bàsicament la psicoanàlisi), alguns professionals van tractar d'analitzar de manera empírica quin tipus de teràpia era més eficaç. Els resultats no vénen al cas (la veritat és que encara avui dia s'està debatent), però sí que va resultar paradoxal el descobriment que el 70% (aproximadament) de les persones que havien sol·licitat teràpia però no l'havien rebut (perquè estaven en llistes d'espera) mostrava una **remissió del símptoma** espontània al cap de sis mesos; això és, desapareixia el problema que els havia portat a sol·licitar teràpia. Aquest tema va passar desapercebut per a aquests investigadors, però és probable que el suport social pogués tenir un paper important. Així, quan la persona assumeix "públicament" que té un problema (sol·licitar teràpia és una manera de reconèixer públicament" que les coses no van bé) es produeix una canvi substancial en les seves xarxes socials i s'incrementen els processos d'ajuda de manera automàtica.

Si en les comunitats habitualment es podien trobar les persones amb capacitat de proporcionar suport a les persones necessitades, va sorgir la qüestió de si aquestes persones s'haurien de mantenir al marge de la professionalització. D'alguna manera es reconeixia que els **sistemes informals de suport** (aquells que reflecteixen la creació de xarxes de suport naturals, no professionalitzades) poguessin tenir un efecte beneficiós diferent de l'ajuda professional o, almenys, complementària a l'ajuda professional. Com veurem més endavant, aquesta va ser i continua essent la lògica del moviment dels grups d'autoajuda.

És important diferenciar entre els **sistemes formals d'ajuda** (ajuda professionalitzada) i la seva contrapartida natural, els **sistemes informals d'ajuda**. En termes generals, les societats instauren sistemes formals d'ajuda seguint una lògica d'atenció a l'usuari que, en principi, és guiada teòricament. Així, per exemple, observem en els nostres dies una preocupació social per temes com la violència domèstica o el maltractament infantil. Des del punt de vista de l'ajuda formal, les institucions desenvolupen estratègies d'ajuda que permetin de pal·liar o mitigar els efectes nocius que aquestes situacions tenen per a les persones. Iniciatives com la creació de pisos compartits per a dones que han sofert violència domèstica o el desenvolupament de programes d'acolliment residencial per a menors en situació de risc de maltractament constitueixen exemples de sistemes formals d'ajuda. Tanmateix, al costat d'aquesta iniciativa més formal sol coexistir un interès en els professionals que treballen en aquests centres per a enfortir els sistemes informals de les persones que utilitzen aquests serveis.

Els sistemes informals...

... són un gran recurs de la comunitat. Els gimnasos on les persones no solament fan esport, sinó que creen noves relacions d'amistat, les associacions de veïns, les comissions de festes, etc., són exemples de sistemes informals que articulen una comunitat integrada.

En el cas del maltractament infantil, per exemple, hi ha una abundant evidència empírica que ha mostrat com les famílies aïllades socialment (participen poc en les activitats de la comunitat, tenen xarxes socials molt restringides, etc.) mostren una probabilitat més alta d'emprar pràctiques educatives amb els seus fills que puguin incloure maltractament infantil. Des d'aquest punt de vista, al costat d'una ajuda més formal (les cases d'acollida o els centres de dia) es busca tam-

bé que aquestes famílies creïn o regenerin els seus sistemes informals d'ajuda (veïns, amics, associacions, etc.) per a reduir l'aïllament social. La col·laboració entre els sistemes formals i els sistemes informals es converteix, per tant, en un objectiu prioritari de la intervenció comunitària.

Els programes de salut comunitària, per tant, van ajudar a identificar recursos socials (els sistemes informals d'ajuda) de la comunitat que poguessin ser d'utilitat en el procés d'integració social del pacient psiquiàtric. Això va portar a revisar el paper del professional en aquest procés i a descobrir el paper important que tenien les xarxes naturals de l'individu en aquest procés d'integració en la comunitat.

2. Definint el concepte de suport social

Fins al moment, hem presentat algunes idees que creiem fonamentals per a comprendre el que significa el concepte de suport social i el perquè del seu protagonisme en la psicologia comunitària. Encara que al final d'aquest apartat us presentarem una definició precisa de suport social, us demanem que feu atenció als autors següents, perquè hi trobareu les aportacions dels principals pioners en l'estudi del suport social. A diferència dels precedents que us hem presentat, aquests pioners **van treballar ja amb el concepte de suport social** delimitant el seu contingut i intentant aventurar hipòtesis explicatives sobre els seus efectes en el benestar de les persones.

2.1. Jhon Cassel: el suport social com a informació

La preocupació fonamental de Jhon Cassel era vincular les condicions ambientals nocives –amuntegament, veïnats deteriorats, etc.– amb l'aparició de desordres psicològics i malalties físiques. Com recordareu, aquesta estratègia és precisament la que van adoptar els primers estudis epidemiològics. A més, Cassel estava molt influït per les investigacions sobre l'origen de les malalties microbianes i els aspectes ambientals que incidien en la vulnerabilitat de l'organisme envers la malaltia, això és, una estratègia similar a les investigacions sobre l'estrès. Unint totes dues perspectives, Cassel va començar a estudiar la relació entre els entorns desorganitzats i els canvis fisiològics i psicològics. Per a això, va utilitzar un concepte ampli de malaltia que, a més, el va relacionar amb la informació que l'organisme té sobre com comportar-se en situació d'amenaça.

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

Fixeu-vos en el paral·lelisme entre aquesta definició de malaltia i l'estratègia de la vacunació. Les vacunes són precisament paquets d'informació dosificats que l'organisme rep de manera dirigida perquè obtingui prou informació sobre com actuar enfront de l'agent patògen. En aquest cas, són dosis molt reduïdes que contenen aquest agent patògen. Un cop que l'organisme ha configurat la informació necessària, és capaç d'afrontar amb garanties l'amenaça exterior.

Traslladant aquestes idees a l'àmbit social, Cassel va ser capaç de precisar que els ambients socials desorganitzats es caracteritzen per senyals confusos o fins i tot inexistents que les persones no són capaces d'identificar correctament. Com que gran part dels senyals ambientals són senyals proporcionats per persones que l'individu considera importants, l'absència d'aquestes persones im-

pedeix a l'individu de conèixer els processos als quals s'enfronta i, per tant, la seva vulnerabilitat augmenta.

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

Ara pensem en el professor. A diferència de l'Ulisses, el professor no disposa d'aquest entorn social organitzat; de fet, quan s'ha posat al llit ni tan sols ha parlat amb ningú. Encara que això no és del tot cert: **el professor no ha parat de parlar amb ell mateix**. En altres paraules, l'única informació amb què treballa el professor és la que prové d'ell mateix i, en general, en situacions de tensió o desassossec, aquesta informació no és suficient per a trobar una explicació encertada a l'experiència. En principi, el professor no contrasta la seva informació amb altres persones, la qual cosa el pot portar a conclusions que no tinguin res a veure amb la situació (per exemple, “això és un complot que ja em temia des del principi de curs”). Si no hi ha un entorn social que proporcionï validesa a aquest tipus d'informació, podem aventurar que el professor extremi les seves percepcions i, per què no, s'arribi a convèncer que tota la facultat sempre ha estat en contra d'ell. Aquest tipus de desequilibri entre entorn i organisme, Cassel l'anomenaria *malaltia mental*.

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

Utilitzant aquests arguments...

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

2.2. Sydney Cobb: el suport social com a afecte

Sydney Cobb (1976) també va assumir que el suport social reflectia un procés informatiu, però va fer una apreciació que avui en dia és considerada fonamental pels experts en suport social. Així, encara que Cobb va assumir que la informació

procedent de les persones importants (família, amics, etc.) era molt rellevant per a permetre un equilibri entre individu i entorn, va comprendre que no tota la informació procedent d'aquestes persones hauria de ser considerada com a suport social.

Avui en dia hi ha un acord unànime sobre aquest punt: proporcionar suport social implica transmetre informació que porta la persona a considerar-se volgut i estimat i que, a més, el porta a percebre que és membre d'una xarxa de comunicació i obligacions mútues. En altres paraules, que és una persona valuosa i que pertany a un món compartit amb altres.

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

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

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

2.3. Gerald Caplan: els sistemes d'ajuda

Gerald Caplan s'ha preocupat per identificar com s'organitzen els processos d'ajuda a les comunitats i quins tipus o modalitats poden adoptar aquests sistemes. En sintonia amb les idees de Cassel sobre el paper que té la informació en el procés d'ajust de la persona al seu entorn, Caplan ha incidit en la impor-

Suport social no equival a opressió

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

tància que té per a la persona crear i mantenir entorns socials estables que permetin el flux d'aquesta informació.

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

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

“La persona és un individu únic. Els altres s'interessen per ell/ella de manera personalitzada. Parlen el seu llenguatge. Li diuen el que s'espera d'ell/ella i la guien en el que s'ha de fer. Observen el que fa i jutgen els seus actes. [...] El recompensen pels seus èxits i el castiguen o li donen suport si falla. Per damunt de tot, els altres són sensibles a les seves necessitats personals, que jutgen amb respecte i la satisfacció de les quals fomenten.”

Caplan, G. (1974). *Support systems and community mental health: Lectures on concept development*, 5-6. Nova York: Behavioral Publications.

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

Les microevolucions d'Habermas

“Habermas [...], heredero de las ideas de pensadores marxistas de principios de siglo (Horkheimer y Adorno, entre otros) ha señalado en su Teoría de la Acción Comunicativa la relevancia de un acto comunicativo completamente libre y racional como único método para asegurar una convivencia democrática que, a su vez, optimice el desarrollo personal. Toda vez que en grandes colectivos y sociedades muy dinámicas esta comunicación libre de coerciones es prácticamente una quimera, Habermas defiende la idea de las ‘micro revoluciones’ como el mejor método de asegurarse un entorno personal que favorezca y permita el desarrollo individual. Las micro revoluciones representan, en última instancia, el esfuerzo individual por crear entornos de interacción personal –contextos en los que se produce la acción comunicativa– libres de restricciones en los que cada individuo configura un sistema de relaciones entre sus iguales.”

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

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

1) **Sistemes formals d'ajuda:** aquests sistemes fan referència a l'ajuda professionalitzada instituïda per la societat. Aquests sistemes formals inclouen l'àmplia varietat d'iniciatives que les institucions o la societat desenvolupen per a donar cobertura a una diversitat de problemes socials. Aquesta ajuda pot ser pública (institucions i agències promocionades per les administracions) o privada (la pràctica professional dels psiquiatres, psicòlegs, etc.).

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

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

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

2.4. Nan Lin: la definició sintètica del suport social

Nan Lin és un sociòleg que actualment treballa a la Universitat de Duke, als Estats Units. El seu interès s'ha centrat, fonamentalment, a analitzar l'efecte del suport social en la salut psicològica i física. Ha publicat nombrosos treballs científics en aquesta línia que han gaudit d'aprovació a la comunitat científica. Des del nostre punt de vista, i sense oblidar la seva vàlua investigadora, la principal virtut del treball de Lin és la seva anàlisi conceptual dirigida a proporcionar una definició de suport social.

Aquesta definició ha estat denominada pel mateix Lin com una definició sintètica, ja que més que partir des de zero, el que reflecteix aquesta definició és un esforç per integrar en un únic concepte la variada història i els diversos termes que s'han utilitzat per diversos autors en diferents moments temporals.

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

Hi ha tres eixos fonamentals en aquesta definició:

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

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

1) Dimensió expressiva contra instrumental

El suport social fa referència a provisions que compleixen una d'aquestes dues funcions: **expressiva** o **instrumental**.

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

En aquest cas...

... ens podríem sentir millor, potser, fent esport, planificant un viatge o llegint un bon llibre. No obstant això, el que busquem és expressar aquest sentiment de frustració precisament i no un altre.

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

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

2) Dimensió percebuda contra rebuda

El suport social pot ser una conducta observable (**rebuda**) o la percepció que, arribat el cas, poguéssim fer aquesta conducta (**percebuda**). Aquesta diferenciació és fonamental per a entendre els processos d'ajuda. Per exemple, confiar que, arribat el cas, podríem compartir les nostres preocupacions amb la nostra parella sentimental constitueix ja una forma de suport social, fins i tot en el cas extrem que mai no haguéssim d'utilitzar aquesta via. Si, arribat el cas, parlem de les nostres preocupacions amb la nostra parella, el suport social es converteix en rebut (la conducta s'ha produït).

És molt important remarcar aquesta diferència, perquè l'evidència empírica assenyala que, en situacions normals, les persones no necessitem demanar ajuda per a saber que aquesta ajuda estaria disponible arribat el cas. De fet, la percepció de suport social habitualment prediu millor el benestar de la persona que la recepció de suport social. Per què? Una persona que constantment demana ajuda a la seva xarxa social pròxima mostrarà més suport rebut que una persona que no ho fa mai. Tanmateix, el fet de demanar ajuda constantment pot indicar que aquesta persona travessa una etapa de la seva vida especialment estressant o que s'enfronta a alguna situació difícil. Si analitzéssim el nivell d'estrès de totes dues persones, trobaríem precisament que qui més suport rep també expressa un nivell més alt d'estrès.

3) Fonts de suport social

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

- a) La **comunitat** proporciona un **sentiment de pertinença** a una estructura social àmplia.
- b) Les **relacions socials** proporcionen un **sentiment de vinculació** amb altres persones.
- c) Les **persones íntimes i de confiança** proporcionen un **sentiment de compromís**. Aquest sentiment de compromís porta la persona a acceptar una sèrie de normes de reciprocitat i percebre una preocupació pel benestar d'aquestes persones pròximes.

Com veiem, són tres fonts de suport amb efectes diferents. Podríem dir que la implicació del *self* és també diferent. Així, identificar-se amb els processos comunitaris ens pot portar a percebre que mantenim certa afinitat amb els valors, actituds i creences del context social més ampli. Si aquest és el cas, la nostra participació en diferents processos comunitaris (activitats culturals, associacions de

veïns, centres de lleure, etc.) es veurà reforçada. En altres paraules, disposarem de suport comunitari.

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

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

No s'ha d'oblidar, a més, que les fonts de suport evolucionen i que, en gran mesura, també són un producte del nostre esforç per crear-les i mantenir-les. En el cas més extrem, disposar de relacions íntimes i de confiança generalment és conseqüència del nostre esforç per "obrir-nos" als altres i anar més enllà de la cordialitat i el respecte de les normes socials de convivència. És, per tant, un procés mitjançant el qual ens aproximem o allunyem de les persones de la nostra xarxa social, incorporant algunes d'aquestes al nostre grup de persones íntimes i mantenint dia a dia aquesta confiança de la qual ens hem fet creditors.

El cas de la parella sentimental

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

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

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

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

Al llarg d'aquest mòdul us hem presentat el suport social com un element clau de les relacions socials que fomenta el benestar de les persones. Atenent a l'exemple de l'Ulisses i el professor, haureu pogut observar com l'existència d'una xarxa social caracteritzada pel suport facilita l'adaptació de les persones en situacions estressants, i que la seva absència pot estar relacionada amb els desordres psicològics. A més, gran part del suport social es proporciona al si dels **sistemes informals**: l'Ulisses acudeix als seus **companys**, a les seves **amistats** i a la seva **parella sentimental**. El professor no disposa d'aquests sistemes informals d'ajuda, i podríem aventurar que, si la situació es prolonga indefinidament o produeix conseqüències col·laterals adverses (per exemple, por d'assistir al lloc de treball, aïllament social, etc.), els sistemes formals d'ajuda poguessin ser d'utilitat.

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

El mite del professional

Podem identificar aquest tipus de creença com un mite, que consisteix a mantenir que a la universitat és on s'aprèn a conèixer l'ésser humà i són els professionals amb certificació acadèmica els que coneixen l'origen dels problemes i les possibles solucions. La universitat, per tant, crea experts i només els experts poden solucionar els problemes.

La psicologia comunitària ha criticat obertament aquest pretès rol d'expert dels professionals i ha assenyalat molt encertadament que, de vegades, aquest rol d'expert pot ser més un obstacle que un facilitador. L'existència, i l'eficàcia, dels grups d'autoajuda i els grups de suport certifica aquestes idees.

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

1) **Són accessibles de manera natural**: enfront dels despatxos, les consultes, les cites i les relacions professional-usuari, els sistemes informals es caracteritzen

per la seva accessibilitat. Són allà i formen part de la xarxa natural de l'individu. Es basen, per tant, en relacions espontànies entre els seus membres, enfront de l'artificialitat de les relacions en els sistemes formals.

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

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

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

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

a) Si l'ajuda formal és privada –alguna forma de teràpia, per exemple–, hi ha una despesa econòmica per a l'usuari, que potser no estarà disponible i que, per tant, elimini la possibilitat d'iniciar el procés d'ajuda.

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

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

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

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

2) A més, a causa de la massificació d'aquests serveis –escassetat de recursos materials i humans i una gran aflluència d'usuaris– un bon nombre de professionals es veuen afectats per una malaltia comuna: **burn-out** (o 'desgast professional'). Això els porta a desmotivar-se, distanciar-se del seu treball i adoptar una actitud derrotista en la seva activitat diària que en gran manera deriva de l'excés de burocratització en aquests entorns.

3) En tercer lloc, és habitual que amb el temps els professionals d'aquests serveis adoptin també una actitud d'excessiva professionalització (**sobrepofessionalització**) que se sol traduir en apatia i distanciament envers l'usuari.

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

Si combinem totes aquestes característiques, es fa difícil imaginar que en un entorn així l'usuari es pugui sentir valorat o volgut, o pugui percebre que els altres es preocupen pel seu benestar –elements distintius del suport social. Més aviat l'efecte sembla que és l'oposat. Així, és probable que l'usuari acabi convençut que la seva sospita en acudir a aquests serveis s'ha confirmat: està en una situació en què ningú no el pot ajudar. En aquest cas, "el remei és pitjor que la malaltia".

La pregunta que hem de respondre llavors és si hi ha una alternativa vàlida enfront d'aquesta possibilitat de fracàs de l'ajuda formal. Malgrat el risc de semblar

categòrics o excessivament optimistes, des dels pressupòsits de la intervenció comunitària trobem justificació teòrica i evidència empírica suficient per a afirmar que sí, que hi ha una alternativa eficaç a aquests serveis.

Aquesta alternativa consisteix en la utilització i aprofitament dels sistemes informals d'ajuda i, en casos extrems en què aquest tipus de sistemes d'ajuda no està disponible, en la creació i manteniment de noves xarxes de suport informal. En això consisteixen precisament els grups de suport i els grups d'autoajuda.

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

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

- 1) **Tots els seus membres comparteixen un problema comú.** A diferència d'altres sistemes informals, en aquest tipus de grups hi ha la percepció que un problema comú els fa iguals a uns i altres.
- 2) **L'estatus dels membres és d'igual a igual.** Com a conseqüència de la primera característica, es presta especial atenció a no establir jerarquies i, en cas que n'hi hagi, al fet que siguin rotatòries i obertes a qualsevol membre del grup que les vulgui representar (un secretari, un portaveu, etc.).
- 3) **Els membres reben i proporcionen suport.** Aquesta és una premissa bàsica, ja que tan efectiu és rebre com proporcionar ajuda. Això, a més, permet de distanciar l'estratègia d'aquests grups de l'utilitzada en l'ajuda formal, en què el professional proporciona ajuda i l'usuari o client la rep de manera passiva. El fet de proporcionar ajuda augmenta la confiança de les persones en elles mateixes, ja que es perceben útils per als altres.
- 4) **Són intencionals, i les seves activitats són guiades cap a un objectiu definit.** A diferència d'altres sistemes informals més espontanis, com les amistats, aquest tipus de grups tenen objectius definits *a priori* i, per tant, una sèrie de normes el compliment de les quals ha de permetre d'assolir els objectius. En aquest sentit, tenen un grau més gran de formalització que altres sistemes informals, però encara així són molt més flexibles quant a la rigidesa d'aquestes normes que els sistemes professionals.

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

5) **El seu funcionament és autònom.** Encara que ambdós tipus de grup són relativament autònoms, hi ha una diferència fonamental entre el grup de suport i el grup d'autoajuda:

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

b) **El grup de suport sol ser supervisat per un professional.** És habitual que un professional formi un grup de persones amb un problema comú perquè comparteixin les seves experiències, aprenguin els uns dels altres i es proporcionin i rebi suport entre els membres d'aquest grup. En aquests grups, el rol del professional és de facilitador, això és, no intervé com a expert sinó com un més del grup la tasca del qual és atendre que determinats processos (suport) tinguin lloc. Per això diem que el grup té un relatiu grau d'autonomia, ja que és aquest qui estableix els objectius i qui dirigeix el funcionament.

El fet que aquestes iniciatives reflecteixin la capacitat de les persones per a solucionar els seus problemes quan uneixen els seus esforços per a aconseguir un objectiu comú, pot fer la impressió que el paper dels professionals és marginal o, fins i tot, que la seva existència hauria de ser posada en entredit. Això constituiria una lectura molt desafortunada, des del nostre punt de vista, de la importància de l'ajuda professional en una societat complexa.

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

En segon lloc, defensar que determinades formes d'ajuda professional es podrien eliminar i substituir per iniciatives que prevegin la utilització de sistemes informals (grups de suport i autoajuda) és un perillós argument que convida a descapitalitzar parts del sistema de protecció social, tancant serveis d'atenció psicològica o eliminant programes de prevenció i intervenció a la comunitat.

Finalment, la contraposició entre ajuda formal i informal obeeix, potser, a un biaix d'interpretació que per endavant prejudica la possible relació entre ambdós sistemes. Així, en mantenir que el professional és l'únic garant del benestar

Lectura complementària

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

dels individus, qualsevol iniciativa alternativa (grups de suport i autoajuda) generarà recels en la professió. Tanmateix, cada vegada són més els professionals que operen amb criteris molt més flexibles sobre quin hauria de ser el seu paper en la intervenció i per a aquests professionals la complementarietat entre sistemes formals i informals no constitueix un obstacle, sinó un dels recursos més importants en el curs de la intervenció. Aquest és el cas, per exemple, dels grups de suport creats i fomentats per professionals que, durant el procés, animen als membres del grup a assolir més autonomia i constituir-se en grups d'autoajuda. En aquest cas, el que busca el professional és abandonar qualsevol protagonisme possible i deixar als participants que siguin els veritables protagonistes de la intervenció.

Aquestes idees no són noves

Potser podrà semblar revolucionari o subversiu defensar que el professional millorarà el seu treball quan no es comporti com a professional. Aquesta aparent paradoxa, no obstant això, troba la seva solució quan entenem que la tasca del professional s'instal·la en estratègies a llarg termini, que inclouen entre altres circumstàncies canvis en els rols. Des d'aquest punt de vista, un bon professional és el que promou la independència dels usuaris i potencia els recursos que la fan possible. Però aquestes idees no són noves, i probablement nombrosos pares i mares les porten utilitzant amb els seus fills durant algun temps. En aquest sentit, l'educació dels fills es completa quan aquests assoleixen la independència. Però ningú diria que perquè els pares busquen la independència dels seus fills, són mals pares o mals assistents. Per què dir-ho llavors dels professionals?

3.3. Grups d'autoajuda: alguns exemples

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

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

Durant els anys durs de la Gran Depressió nord-americana, el 1935, un assessor financer que havia estat diagnosticat d'alcohòlic sense remei i un cirurgià completament alcohòlitat uneixen els seus esforços per a crear Alcohòlics Anònims, un dels grups d'autoajuda pioners que encara avui segueix en plena activitat. La idea que els porta a aquesta iniciativa és molt senzilla: per a mantenir-se sobris **necessiten ajudar** altres persones a deixar de beure. A partir d'aquí, desenvolupen un conjunt de normes de funcionament autònom d'Alcohòlics Anònims que, dues dècades després, ja comptava amb cent cinquanta mil membres a seixanta països. Actualment, la seva presència està constatada en cent trenta-quatre països i agrupa uns dos milions de persones.

Tanmateix, altres iniciatives socials, de vegades emmascarades com a iniciatives per al desenvolupament personal, poden ser nocives per a l'individu i, paradoxalment, gaudir d'un creixement evident en la societat. Aquest pot ser el cas de les sectes. En aquest punt, s'ha d'assenyalar que hi ha algunes garanties

que permeten de conceptualitzar el grup d'autoajuda com a radicalment diferent d'aquest tipus de grups nocius per a la persona. Proposarem algunes característiques distintives que fan difícil confondre un grup d'autoajuda amb, per exemple, una secta:

1) **Anonimat.** Nombrosos grups d'autoajuda tenen en l'anonimat una de les seves característiques fonamentals. La identitat i filiació dels membres no és rellevant i ni tan sols exigible. Això disminueix la possibilitat de captació.

2) **Voluntarietat.** Els grups d'autoajuda articulen les seves sessions d'una manera molt flexible. No exigeixen comparèixer a les sessions, encara que sí que ho recomanen, i la falta reiterada a aquestes no implica la pèrdua d'estatus dins el grup o l'expulsió d'aquest. Va qui pot i qui vol. Aquesta és una condició que elimina la sospita que potser seria una secta.

3) **Gratuïtat.** Aquests grups funcionen amb les aportacions dels membres, però aquesta aportació és voluntària i, en molts casos, limitada. Aquesta limitació en la quantia és una precaució per a evitar que alguns membres capitalitzin el grup i l'utilitzin per als seus interessos personals, potser persuadits que ja que contribueixen més també tenen més drets. L'origen d'aquestes aportacions té a veure amb el manteniment de les activitats dins el grup (per exemple, refrescos després de les sessions) o per al seu funcionament com a entitat autònoma (segells i sobres, telèfon, etc.).

4) **Transparència.** Nombrosos grups d'autoajuda institueixen sessions de lliure accés per a familiars, amics o altres membres de la comunitat interessats a conèixer més de prop la iniciativa. Aquestes sessions de lliure accés tenen l'objecte que aquestes persones pròximes compreguin en què consisteix el programa, s'involucrin en el procés i animin o motivin la persona membre que continuï assistint. No hi ha, per tant, el secretisme típic de les sectes.

Una vegada dissipada la sospita que potser l'èxit i la popularitat dels grups d'autoajuda amagui un mecanisme ocult de coacció o xantatge al si d'aquestes iniciatives, passarem a presentar alguns problemes que planteja l'avaluació sistemàtica dels grups d'autoajuda. La majoria d'aquests problemes, com veurem, deriven de la seva pròpia naturalesa.

1) **La necessitat d'avaluació.** Pot semblar obvi que tota intervenció ha de ser avaluada per a conèixer la seva efectivitat. I ho és, però per als professionals i els científics. Així, des del punt de vista del professional, és necessari conèixer el comportament de determinades variables en els membres del grup d'autoajuda. Generalment aquestes variables fan referència a l'ajust psicosocial: autoestima, depressió, estrès, suport social, etc. Però, des del punt de vista del grup d'autoajuda, l'avaluació és continua en cada sessió i al llarg de totes les sessions. A més hi sol haver una satisfacció personal amb el funcionament del grup i amb la pròpia experiència personal en aquest, la qual cosa des del punt de vista del membre és ja una prova de l'efectivitat. Hi ha, per tant, un problema de diferent perspectiva, en què els membres del grup poden no veure necessària l'avaluació proposada pel professional.

2) **Anonimat.** El fet que la majoria dels grups siguin anònims fa molt difícil la tasca de seguiment en qualsevol procés d'avaluació. Per a fer un seguiment s'haurien d'identificar les persones i, encara que això fos amb claus secretes només conegudes pel mateix interessat, s'haurien de treballar els processos de confiança grup-investigador per a assegurar-se la col·laboració en diferents moments puntuals de l'avaluació.

3) **Voluntarietat.** Unit al problema de l'anonimat està el de la voluntarietat en l'assistència a les sessions. Això té una implicació important en les fases de seguiment, perquè és possible que les persones avaluades, per exemple, al mes de març, no siguin presents a l'abril. El problema logístic que això planteja és de consideració.

4) **Confidencialitat.** Encara que hi ha sessions obertes a la comunitat, el que és interessant per a l'investigador és precisament el que ocorre en les sessions tancades a les quals acudeixen només els membres. És com el cas de l'avaluació de la teràpia. No és probable que es permeti a un investigador extern d'acudir a teràpia per a analitzar la interacció entre terapeuta i pacient, sinó que ens hauríem de basar en les notes i observacions del terapeuta. Però, a diferència d'aquesta situació, en els grups d'autoajuda no es porten registres de les sessions, ja que això aniria en contra de l'anonimat dels seus membres.

El cas de Grow

Grow és un grup d'autoajuda per a persones amb historial de psicopaties severes. El 1981 el seu fundador, el pare Keogh, va convidar dos psicòlegs i investigadors comunitaris, Julian Rappaport i Edward Seidman, que avaluessin l'efectivitat del grup d'autoajuda. Aquesta petició, per infreqüent, va ser rebuda molt positivament per aquests experts comunitaris. Van acceptar i se'ls va permetre accés a 529 sessions de quinze grups de Grow durant vint-i-vuit mesos. No tenim constància d'una iniciativa similar en tota la literatura científica sobre grups d'autoajuda. El treball d'aquests investigadors va ajudar a dissipar molts recels cap a aquests grups. Així, van concloure que una sessió típica de Grow incloïa fonamentalment suport emocional, consell, opinions constructives i conductes d'obertura al grup. I encara que hi havia lloc per a la crítica o comentaris negatius, aquests ocupaven una part molt reduïda de la sessió.

Ja per a finalitzar aquest mòdul, en el quadre següent trobareu informació resumida sobre alguns dels grups d'autoajuda de més repercussió. També es presenten notes sobre el seu origen i la seva eficàcia.

Origen i efectivitat d'algun dels grups d'autoajuda més populars

Nom	Àrea	Origen	Dades sobre l'efectivitat
Pares Anònims 1970	Organització d'autoajuda creada pels seus membres amb l'objectiu de reduir i prevenir futurs maltractaments.	Una mare amb problemes de maltractament incapaç de trobar un entorn terapèutic adequat. Professional, com a voluntari, l'insta perquè busqui pares amb problemes similars i s'hi reuneixi.	<ul style="list-style-type: none"> – Alts nivells de satisfacció amb la pertinença al grup. – Reducció en la freqüència i severitat dels maltractaments al cap de poques setmanes d'introduir-se al grup. – Reducció dels nivells d'agressió verbal. – Millor comprensió de la conducta infantil. – Menys problemes conductuals en els nens. – Millora de la conducta parental. – Del 1976 al 1988 s'ha produït un increment del 41% en les taxes de remissió dels professionals a Pares Anònims.

Nom	Àrea	Origen	Dades sobre l'efectivitat
RECOVEY INC. 1937	Exmalalts mentals i persones amb malalties nervioses.	Un neuropsiquiatra que va formar un grup de suport amb els seus clients. A partir de 1954, amb la mort de Low, passa a ser completament autònom i es constitueix en grup d'autoajuda.	<ul style="list-style-type: none"> - Alta satisfacció amb la pertinença al grup. - Sentiments positius sobre la qualitat de vida. - Més participació en altres activitats socials.
Grow 1957	Ajuda mútua per a persones amb malalties mentals.	Fundada per un jesuïta, exmalalt mental.	<ul style="list-style-type: none"> - Millora dels recursos d'afrontament enfront de situacions estressants. - Increment en el nombre de relacions socials. - Millora en el rendiment laboral. - Millora en la salut mental. - Menys probabilitat de tornar a ser hospitalitzats.
Clubs psicossocials (WANA i Fountain House/Fairweather) 1940	Ajuda mútua per a la rehabilitació social i vocacional.	Els pacients d'un hospital psiquiàtric de Nova York es comencen a reunir a les escales de la biblioteca pública per a ajudar-se en la recerca de treball.	<ul style="list-style-type: none"> - Taxes d'ocupació més altes que persones en la mateixa situació. - Més integració en la comunitat.
Neuròtics Anònims	Ajuda mútua per a persones neuròtiques.	Un membre d'Alcohòlics Anònims, que rebia alhora tractament psiquiàtric.	
Anònims amb Problemes Emocionals	Ajuda mútua per a la millora del benestar emocional.	Membres d'Alcohòlics Anònims creen el seu propi grup.	
Depressius Anònims 1980	Ajuda mútua per a persones amb depressió.	Membres d'Alcohòlics Anònims creen el seu propi grup.	
Germandat Nacional per a l'Esquizofrènia 1970	Ajuda mútua per a familiars de malalts mentals i pacients.	Jhon Pringle, malalt mental, a partir d'un article publicat al <i>Times</i> .	<ul style="list-style-type: none"> - Campanyes de sensibilització sobre els problemes del malalt mental. - Propostes al govern britànic (10 punts).
Alcohòlics Anònims 1935	Ajuda mútua per a alcohòlics.	Un cirurgià alcohòlic i un operador financer, diagnosticat com a alcohòlic sense remei.	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilització cap a l'alcoholisme no com a estigma social sinó com a malaltia (premi de l'Associació Americana de Salut Pública, 1951). - Taxes de recuperació fins del 73% per a aquells que acudeixen i s'impliquen en les reunions.
Al-Anon 1951	Escissió d'Alcohòlics Anònims per a familiars o persones pròximes d'alcohòlics.	Muller d'un dels fundadors d'Alcohòlics Anònims.	<ul style="list-style-type: none"> - Efecte positiu en l'ajust. - Reducció de les conductes d'afrontament desadaptatives.
Alateen 1957	Per a fills d'alcohòlics. Molt vinculat a Al-Anon.	Un adolescent de disset anys.	<ul style="list-style-type: none"> - Millora de l'ajust socioemocional.
Delancey Street 1971	Autoajuda per a persones addictes a l'heroïna/cocaïna/alcohol. Escissió de Syannon.	Drogoaddicte que considerava excessius els lligams de la comunitat Syanon.	<ul style="list-style-type: none"> - El 75% dels "graduats" viuen integrats a la seva comunitat. - Graduat: acabar el programa i estar com a mínim sis mesos treballant de manera contínua.
Cors Reparats 1951	Ajuda mútua per a pacients amb operacions de cor i les seves famílies.	Quatre pacients i un cirurgià d'un hospital de Boston.	<ul style="list-style-type: none"> - Millora de la qualitat de vida. - Satisfacció amb la pertinença al grup.
Gay's Men Health Crisis Anys 80	Ajuda mútua per a persones afectades per la sida (pacients i persones pròximes).	Un petit grup d'homosexuals anguniats per la mort per "causes desconegudes" de les seves parelles.	<ul style="list-style-type: none"> - Reducció dels nivells de ràbia, frustració i increment d'emocions positives.

Resum

Ara que heu llegit i treballat aquest mòdul esperem que la vostra visió de la importància de determinades relacions socials s'hagi revelat com un dels aspectes clau en l'estudi del benestar psicosocial de la persona. Com recordareu, us hem presentat aquestes idees ometent deliberadament qualsevol al·lusió a les característiques personals, les disposicions, els trets de personalitat, etc. Òbviament, aquesta omisió deliberada obeeix motius didàctics per a exposar les possibilitats que ofereix l'anàlisi de les xarxes de suport social. Conèixer, això no obstant, les característiques de les persones pot contribuir a formar-se una idea més clara de com es generen, mantenen o dissolen aquestes relacions de suport.

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

A més, en explorar, ja en la segona part, les hipòtesis explicatives que pretenien identificar els mecanismes psicològics i socials que incidien en la generació i manteniment del suport social, hem descobert la importància dels processos informatius i afectius. Així, les idees de Cassel i Caplan sobre el paper de la informació han permès de vincular teòricament els conceptes de suport social i benestar psicosocial, mentre que les aportacions de Cobb permeten de situar d'una manera més clara quin tipus d'informació constitueix realment suport social –és l'expressió d'emocions. Posteriorment hem presentat una anàlisi conceptual proposada per Lin que permet d'integrar un ampli conjunt de contribucions teòriques a una única definició de suport social.

En un tercer moment, hem estudiat les possibilitats de la intervenció en suport social, discutint a partir d'aquest concepte diferents formes d'ajuda: l'ajuda formal i la informal. Hem defensat que l'ajuda informal, freqüentment oblidada en els textos clàssics de psicologia, és també un poderós instrument d'intervenció que respecta, a més, la cultura, valors i pautes de conducta dels participants. Aquesta discussió ens ha portat a comparar l'ajuda formal (és la teràpia, l'ajuda professionalitzada) i l'ajuda informal (són els grups d'autoajuda i els grups de suport), i trobar algunes claus que permeten d'aventurar quan totes dues es mostraran eficaces.

A continuació, hem reflexionat entorn d'alguns aspectes dels grups d'autoajuda, una iniciativa que, des d'una lectura excessivament conservadora del que pot ser el rol del professional en la intervenció, ha estat freqüentment criticada i posada sota sospita pels defensors del rol més tradicional del professional. Hem intervingut en aquesta polèmica presentant una comparació entre els grups d'autoajuda i un cas extrem, les sectes, potser per a il·lustrar fins a quin punt les sospites sobre el funcionament d'aquests grups poden estar justificades. Pel que sembla, en aquest apartat, els grups d'autoajuda es caracteritzen per un funcionament que elimina la possibilitat que puguin anar contra el desenvolupament integral de la persona, com és el cas de les sectes.

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

Activitats

Activitat de lectura i reflexió

Llegiu atentament el text de Manuel Castells, *Identidades territoriales: la comunidad local*, i tracteu de reflexionar sobre les qüestions següents.

En aquest text, la lectura que fa Castells del moviment comunitari local està situada bàsicament en l'àmbit polític i de la identitat col·lectiva. No obstant això, creiem que aquestes idees també poden ser explicades des del punt de vista del suport social.

1. La base d'aquestes idees sembla que posa en conflicte el moviment globalitzador i la necessitat que tenen les comunitats locals d'assumir el seu propi protagonisme i identitat. Com soluciona Castells aquesta aparent paradoxa?

2. Castells fa un breu recorregut pels moviments socials i les colles en diferents zones del planeta. Quin efecte tindrien aquestes colles en els seus membres des del punt de vista del suport social? Nota: podeu utilitzar en la vostra reflexió les idees de Cassel i Caplan sobre el paper de la informació en el benestar de les persones.

Activitat pràctica

Us proposem a continuació que abandoneu la vostra sala d'estudi i feu un breu estudi de camp pel vostre barri o comunitat. No us preocupeu, no us demanarem res comprometedor. Per a això, feu un passeig pel vostre barri o comunitat i observeu els processos socials que es produeixen. Us podeu guiar per aquests punts:

a) A part de l'àmbit familiar, al qual no us demanem que accediu, notareu que la vostra comunitat disposa de recursos per a fer determinades activitats socials. Tracteu d'identificar aquests contextos d'interacció social i aventureu si es produiran o no processos de suport social. Feu una llista del que hàgiu trobat.

b) Probablement, durant el vostre passeig haureu identificat un bon nombre de contextos d'interacció social. Alguns d'aquests seran naturals (cafeteries, gimnasos, etc.) i d'altres seran més formals (centres de cultura, casino, etc.). Utilitzeu la vostra intuïció per a identificar aquells en què creieu que la gent està més a gust. Tracteu d'explicar per què això és així.

c) Intenteu esbrinar si a la vostra comunitat hi ha iniciatives ciutadanes en termes d'associacions, grups de suport, grups d'autoajuda, etc., que agrupin persones amb un problema o preocupació comuna. Feu-ne una llista breu i indiqueu-hi la seva localització i, si és possible, informació sobre activitats, programes, etc.

Quan torneu del vostre passeig i reflexioneu sobre la informació que heu obtingut, us haureu adonat que heu actuat com un professional de la comunitat, identificant recursos que us podrien ser d'utilitat si haguéssiu de prevenir o intervenir en determinats problemes socials de la vostra comunitat.

d) Ja que era la vostra comunitat, probablement us ha estat bastant senzill identificar els recursos. Però us haureu adonat també que alguns recursos que desconexíeu estaven ja disponibles. Traslladeu aquesta situació a una comunitat que desconegueu o conegeu ben poc. Probablement ja haureu pensat que el que és millor serà buscar-vos un bon guia o informant clau. Quina persona o persones podrien ser-vos d'utilitat per a portar a terme aquesta recollida d'informació? Feu-ne una llista breu i indiqueu-hi quin tipus d'informació us podrien proporcionar.

Exercicis d'autoavaluació

Qüestions breus

Desenvolpeu en cinc línies els temes següents:

1. Quina és la diferència fonamental entre un grup de suport i un grup d'autoajuda? No us limiteu a identificar-la, sinó que comenteu-la breument.

2. Assenyaleu els principals pioners en l'estudi del suport social, com a tal, i les seves contribucions fonamentals.

3. Analitzeu les diferents fonts del suport social, d'acord amb la definició de Lin.

Desenvolupament del tema

Assenyaleu i comenteu les principals diferències entre els sistemes d'ajuda formal i informal, en termes de la seva eficàcia en la transmissió de suport social (no utilitzeu més d'un foli).

Solucionari

Qüestions breus

1. El grup de suport sol estar fomentat per un professional i el grup d'autoajuda és autònom respecte als sistemes formals d'ajuda. Tanmateix, el paper del professional al grup de suport és de facilitador, per la qual cosa és un més al grup i de vegades fomenta que es produeixin processos de suport entre els membres o els anima perquè siguin completament autònoms.

2. Cassel, que va identificar el suport social amb els processos informatius i el seu paper enfront de la malaltia; Cobb, que va afegir que només la informació sobre l'expressió d'emocions s'hauria de considerar suport social, i Caplan, que va analitzar els sistemes d'ajuda i el seu paper en la integració social de les persones.

3. Les fonts de suport són la comunitat, la xarxa social i les relacions íntimes i de confiança. La comunitat proporciona un sentiment de pertinença; la xarxa social, un sentiment de vinculació, i les relacions íntimes i de confiança, un sentiment de compromís.

Desenvolupament del tema

El professor Gracia (1997) ha assenyalat algunes característiques dels sistemes informals que, enfront dels sistemes formals, poden permetre que es produeixin els processos de suport.

1. Són accessibles de manera natural i, per tant, es basen en relacions espontànies entre els membres, enfront de l'artificialitat dels sistemes formals.

2. Són congruents amb les normes locals. L'homogeneïtat en els valors, com hem vist, és una condició que facilita els processos d'empatia, una condició fonamental perquè es produeixi el suport social. La distància entre el professional i el client, característica dels sistemes formals, bloqueja aquests processos empàtics. Fins i tot de vegades, la professió pot veure de manera negativa el fet que hi hagi empatia entre professional i client.

3. Té les seves arrels en les relacions duradores entre iguals. Són, per tant, estables i la seva disponibilitat va més enllà dels horaris i les cites.

4. Són flexibles i inclouen un ampli ventall de possibilitats. Proporcionen una varietat de modalitats de suport (consell, ajuda, suport emocional), enfront dels sistemes formals que se solen centrar en elements específics del suport social.

5. Minimitzen els costos econòmics i psicològics. D'una banda, els sistemes informals no porten costos econòmics i, per tant, són accessibles independentment de la disponibilitat econòmica. De l'altra, els sistemes informals, en correspondre a l'entorn natural de la persona, minimitzen el cost psicològic que pot representar reconèixer que no es pot reprendre el control sobre la pròpia vida. Els sistemes informals en les persones redueixen el temor a ser estigmatitzades o etiquetades com a persones amb problemes.

Totes aquestes característiques permeten d'identificar els sistemes informals com un vertader recurs d'intervenció i manteniment de l'ajust psicosocial de les persones. No és, tanmateix, una panacea; i en els casos en què aquest tipus de suport no està disponible o els problemes es fan crònics o continuen sense resoldre's, l'ajuda professional pot ser un recurs inestimable.

Glossari

anomia *f* Absència total de normes. Per a Durkheim, l'anomia implica la pèrdua de restriccions socials que caracteritzen les comunitats cohesionades.

burn-out *f* Vegeu síndrome de desgast professional.

estrès *m* En la literatura sobre l'estrès, aquest pot ser tant un estímul (per exemple, "les relacions socials m'estressen") com una resposta (per exemple, fumar com a resposta a una situació de tensió) en entorns amenaçadors.

funció expressiva *f* Funció que compleix una conducta quan és tant un mitjà com una finalitat en si mateixa.

funció instrumental *f* Funció que compleix una conducta quan és un mitjà per a aconseguir una finalitat.

hipòtesi de la valoració *f* Teoria que manté la hipòtesi d'una doble valoració en el procés d'estrès. En la valoració primària la persona entén la situació com una amenaça, un risc o una pèrdua que s'ha produït. En la segona valoració, la persona fa un balanç entre els recursos de què disposa i les exigències de la situació, i en el cas que descobreixi que no té com a afrontar-la, es desencadena l'estrès.

síndrome de desgast professional *f* Esgotament psicològic i emocional al lloc de treball. Es caracteritza per apatia, poca implicació emocional i pèrdua de motivació.
en burn-out

síndrome general d'adaptació *f* Procés que s'inicia enfront d'un estressor i que conté tres fases que reflecteixen com l'organisme afronta l'estressor: alarma, resistència i esgotament.

sistema d'ajuda *m* Agregat social continu que proporciona a les persones informació sobre elles mateixes alhora que valida les seves percepcions sobre els altres, la qual cosa mitiga en part les deficiències de comunicació amb la comunitat o societat en general.

sistema formal d'ajuda *m* Ajuda professionalitzada instituïda per la societat.

sistema informal d'ajuda *m* Sistema que proporciona ajuda de manera no formalitzada o institucionalitzada.

sobrepofessionalització *f* Actitud distant i excessivament formal dels professionals cap als usuaris.

suport social *m* Conjunt de provisions expressives o instrumentals –percebudes o rebudes– proporcionades per la comunitat, les xarxes socials i les persones de confiança.

suport social percebut *m* Percepció que, arribat el cas, obtindríem ajuda.

suport social rebut *m* Conducta que implica la recepció de suport social.

zona de transició *f* Zona urbana entre les zones de renda baixa i els emplaçaments industrials. Es denomina *de transició* perquè està en la fase de convertir-se en emplaçament industrial.

Bibliografia

Caplan, G. (1974). *Support systems and community mental health: Lectures on concept development*. Nova York: Behavioral Publications.

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

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

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

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

Faris, R.E., i Dunham, H.W. (1939). *Mental disorders in urban areas*. Chicago: University of Chicago Press.

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

Gurin, G., Veroff, J., i Feld, S. (1960). *Americans view their mental health*. Nova York: Basic Books.

Lazarus, R. (1966). *Psychological stress and the coping process*. Nova York: McGraw-Hill.

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

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

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

Annex

Identidades territoriales: la comunidad local

M. Castells

Uno de los debates más antiguos en la sociología urbana hace referencia a la pérdida de la comunidad como resultado, primero de la urbanización y, luego, de la suburbanización. Hace algún tiempo, la investigación empírica, sobre todo la realizada por Claude Fischer y Barry Wellman¹⁴⁷, parece haber jubilado la noción simplista de una covariación sistemática de espacio y cultura. La gente se socializa e interactúa en su entorno local, ya sea en el pueblo, la ciudad o los suburbios residenciales, y construye redes sociales entre sus vecinos. Por otra parte, las identidades de base local se combinan con otras fuentes de significado y reconocimiento social en un patrón altamente diversificado que permite interpretaciones alternativas. Así que donde, en los años recientes, Etzioni ve el renacimiento de la comunidad en buena medida de base local, Putnam observa la desintegración de la visión de Tocqueville de una intensa sociedad civil en los Estados Unidos, donde las asociaciones de voluntariado han perdido miembros y actividad de forma sustancial durante la década de los ochenta¹⁴⁸. Los informes sobre otras zonas del mundo son igualmente conflictivos en sus valoraciones. Sin embargo, no pienso que sea inexacto decir que los entornos locales, *per se*, no inducen un modelo específico de conducta o, a este respecto, una identidad distintiva. No obstante, lo que los autores comunales sostendrían, y que es coherente con mi propia observación transcultural, es que la gente se resiste al proceso de individualización y atomización social, y tiende a agruparse en organizaciones territoriales que, con el tiempo, generan un sentimiento de pertenencia y, en última instancia, en muchos casos, una identidad cultural y comunal. Introduzco la hipótesis de que para que esto suceda es necesario un proceso de movilización social. Es decir, la gente debe participar en movimientos urbanos (no muy revolucionarios) mediante los cuales se descubren y defienden los intereses comunes, se comparte en cierta medida la vida y puede producirse nuevo sentido.

Sé algo sobre el tema, ya que he pasado una década de mi vida estudiando los movimientos sociales urbanos a lo largo del mundo¹⁴⁹. Resumiendo mis datos, así como la literatura pertinente, propuse que los movimientos urbanos (los procesos de movilización social intencionales, organizados en un territorio determinado, orientados hacia fines relacionados con lo urbano) se centraban en tres conjuntos principales de objetivos: demandas urbanas sobre las condiciones de vida y el consumo colectivo, afirmación de la identidad cultural local y conquista de la autonomía política local y la participación ciudadana. Diferentes movimientos combinaban estos tres conjuntos de fines en proporciones diversas y los resultados de sus esfuerzos eran igualmente distintos. No obstante, en muchos casos, prescindiendo de los logros explícitos del movimiento, su propia existencia producía sentido, no sólo para quienes participaban en el movimiento, sino para la comunidad en general. Y no sólo durante su lapso de vida (usualmente breve), sino en la memoria colectiva de la localidad. En efecto, sostuve y sostengo que esta producción de sentido es un componente esencial de las ciudades a lo largo de la historia, ya que el entorno construido, con su significado, es resultado de un proceso conflictivo entre los intereses y valores de actores sociales opuestos.

Añadí algo más referente al momento histórico de mi observación (finales de los años setenta, comienzos de los ochenta), pero proyectando mi opinión hacia el futuro: los movimientos urbanos se iban a convertir en fuentes cruciales de resisten-

cia a la lógica unilateral del capitalismo, el estatismo y el informacionalismo. Era sobre todo porque el fracaso de los movimientos y políticas (por ejemplo, el movimiento obrero, los partidos políticos) en contrarrestar la explotación económica, la dominación cultural y la opresión política había dejado a la gente sin otra elección que rendirse o reaccionar atendiendo a la fuente más inmediata de autorreconocimiento y organización autónoma: su localidad. Así fue como surgió la paradoja de una política cada vez más local en un mundo estructurado por procesos cada vez más globales. Había producción de sentido e identidad: mi barrio, mi comunidad, mi ciudad, mi escuela, mi árbol, mi río, mi capilla, mi paz, mi entorno. Pero era una identidad defensiva, una identidad de atrincheramiento de lo conocido contra el carácter impredecible de lo desconocido e incontrolable. Indefensa de improviso frente a un torbellino global, la gente se encerró en sí misma; lo que tuvieran o lo que fueran se convirtió en su identidad. En 1983 escribí:

Los movimientos urbanos afrontan los temas reales de nuestro tiempo, si bien no en la escala ni en los términos adecuados para la tarea. Y, sin embargo, no tienen elección, ya que son la última reacción a la dominación y explotación renovada que inundan nuestro mundo. Pero son más que una última postura simbólica y un grito desesperado: son síntomas de nuestras propias contradicciones y, por lo tanto, capaces en potencia de superarlas [...] Producen nuevo sentido histórico –en la zona crepuscular de pretender construir dentro de los muros de una comunidad local una nueva sociedad que saben inalcanzable. Y lo hacen alimentando los embriones de los movimientos sociales del mañana dentro de las utopías locales que los movimientos urbanos han construido para no rendirse al barbarismo¹⁵⁰.

¿Qué ha pasado desde entonces? Por supuesto la respuesta empírica es extraordinariamente diversa, sobre todo si observamos a lo largo de las culturas y zonas del mundo¹⁵¹. Sin embargo, en aras del análisis, me aventuraré a sintetizar las principales trayectorias de los movimientos urbanos durante las décadas de los ochenta y los noventa bajo cuatro epígrafes.

En primer lugar, en muchos casos los movimientos urbanos y sus discursos, actores y organizaciones, se han integrado en la estructura y la práctica de los gobiernos locales, ya sea de forma directa o indirecta, mediante un sistema diversificado de participación ciudadana y desarrollo comunitario. Esta tendencia, aunque liquida los movimientos urbanos como fuente de cambio social alternativo, ha reforzado considerablemente al gobierno local e introducido la posibilidad del estado local como instancia significativa de reconstrucción del control político y el significado social. Volveré a este hecho fundamental en el capítulo 5, cuando analice la transformación general del estado.

En segundo lugar, las comunidades locales y sus organizaciones han alimentado las bases de un movimiento medioambiental amplio e influyente, sobre todo en los barrios de clase media, y en los suburbios, las zonas residenciales más alejadas y el campo urbanizado (véase el cap. 3). Sin embargo, estos movimientos son con mucha frecuencia defensivos y reactivos, centrándose en la conservación más estricta de su espacio y entorno inmediato, como ejemplifica, en los Estados Unidos, la

actitud «en mi patio trasero, no», mezclando en el mismo rechazo los desechos tóxicos, las plantas nucleares, los proyectos de vivienda pública, las prisiones y los asentamientos de hogares móviles. Estableceré una distinción importante, que desarrollaré en el capítulo 3 cuando analice el movimiento ecologista, entre la búsqueda del control del espacio (una reacción defensiva) y la búsqueda del control del tiempo; es decir, la conservación de la naturaleza y del planeta para las generaciones futuras, a muy largo plazo, por lo que se adopta un tiempo cosmológico y se rechaza el planteamiento de tiempo inmediato del desarrollo instrumentalista. Las identidades que surgen de estas dos perspectivas son completamente diferentes, ya que los espacios defensivos conducen al individualismo colectivo y la sincronización ofensiva hace accesible la reconciliación entre cultura y naturaleza, con lo que se introduce una nueva filosofía holística de la vida.

En tercer lugar, un vasto número de comunidades pobres de todo el mundo han participado en una supervivencia colectiva, como en el caso de las cocinas comunales que florecieron en Santiago de Chile o en Lima durante la década de los ochenta. Ya sea en los asentamientos ilegales de América Latina, en el centro de las ciudades estadounidenses o en los barrios de clase obrera de las ciudades asiáticas, las comunidades han construido sus «estados de bienestar» propios (en ausencia de las políticas públicas responsables) basándose en redes de solidaridad y reciprocidad, con frecuencia en torno a iglesias o apoyadas por organizaciones no gubernamentales con financiación internacional (ONG), y a veces con la ayuda de los intelectuales de izquierda. Estas comunidades locales organizadas han desempeñado, y continúan desempeñando, un importante papel en la supervivencia diaria de una proporción significativa de la población urbana mundial, en el umbral de la hambruna y la epidemia. Esta tendencia la ilustró, por ejemplo, la experiencia de asociaciones comunales organizada por la Iglesia católica en São Paulo en la década de los ochenta¹⁵², o por las ONG de patrocinio internacional en Bogotá durante la década de los noventa¹⁵³. En la mayoría de los casos, surge una identidad comunal, aunque es muy frecuente que quede absorbida dentro de la fe religiosa, hasta el punto de que arriesgaría la hipótesis de que este tipo de comunitarismo es, sobre todo, una comuna religiosa, ligada a la conciencia de ser los explotados o los excluidos. Así pues, la gente que se organiza en comunidades locales pobres puede sentirse revitalizada y reconocida como seres humanos mediante la redención religiosa.

En cuarto lugar, este relato tiene un lado oscuro, concerniente a la evolución de los movimientos urbanos, sobre todo en las zonas urbanas segregadas, una tendencia que prevé hace tiempo:

Si no se escuchan las peticiones de los movimientos urbanos, si siguen cerrados los nuevos caminos políticos, si los nuevos movimientos sociales centrales (feminismo, nuevo movimiento obrero, autogestión, comunicación alternativa) no se desarrollan plenamente, volverán los movimientos urbanos –utopías reactivas que trataron de iluminar la senda que no podían recorrer–, pero esta vez como sombras urbanas ávidas de destruir los muros cerrados de su ciudad cautiva¹⁵⁴.

Afortunadamente, el fracaso no fue total y la expresión diversificada de las comunidades locales organizadas proporcionó caminos para la reforma, la supervivencia y la autoidentificación, pese a la falta de movimientos sociales importantes, capaces de articular el cambio en la nueva sociedad que ha surgido en las dos últimas décadas. No obstante, las duras medidas de ajuste económico de los años ochenta, la extendida crisis de legitimidad política y el impacto exclusionista del espacio de los flujos sobre el espacio de los lugares (véase el volumen 1) afec-

taron a la vida social y la organización en las comunidades locales pobres. En las ciudades estadounidenses, surgieron las bandas como una forma importante de asociación, trabajo e identidad para cientos de miles de jóvenes. En efecto, como Sánchez Jankowski ha mostrado en su amplio estudio sobre las bandas¹⁵⁵, éstas desempeñan un papel estructurador en muchas zonas, lo que explica el sentimiento ambiguo de los residentes locales hacia ellas, en parte temerosos, pero también, en parte, capaces de relacionarse con la sociedad de bandas mejor que con las instituciones oficiales, que sólo suelen estar presentes en sus manifestaciones represivas. Las bandas, o su equivalente funcional, no son de ningún modo un *graffiti* estadounidense. Las pandillas de la mayoría de las ciudades latinoamericanas son un elemento clave de sociabilidad en los barrios pobres, al igual que lo son en Yakarta, Bangkok, Manila, Mantes-la-Jolie (París) o la Meseta de Orcasitas (Madrid). Las bandas son una vieja historia en muchas sociedades, sobre todo en los Estados Unidos (recuérdese *Street Corner Society* de William White). No obstante, hay algo nuevo en las bandas de la década de los noventa, que caracteriza a la construcción de la identidad como el espejo distorsionante de la cultura informacional. Es lo que Magaly Sánchez e Yves Pedrazzini, basándose en su estudio de los *malandros* (chicos malos) de Caracas, llaman la *cultura de la urgencia*¹⁵⁶. Es una cultura del fin inmediato de la vida, no de su negación, sino de su celebración. Por lo tanto, todo ha de probarse, sentirse, experimentarse, lograrse, antes de que sea demasiado tarde, ya que no hay mañana. ¿Es en realidad tan diferente de la cultura del narcisismo consumista descrito por Lasch? ¿Han entendido los chicos malos de Caracas u otros lugares más de prisa que el resto de nosotros qué ocurre en nuestra sociedad? ¿Es la nueva identidad de las bandas la cultura del hiperindividualismo comunal? Individualismo porque, en el modelo de gratificación inmediata, sólo el individuo puede ser una unidad contable apropiada. Comunalismo porque, para que este hiperindividualismo sea una identidad –es decir, se socialice como un valor, no sólo como un consumo sin sentido–, necesita un medio de apreciación y apoyo mutuo: una comuna, como en la época de White. Pero, a diferencia de la de éste, esta comuna puede estallar en cualquier momento, es una comuna del fin de los tiempos, es una comuna del tiempo atemporal, que caracteriza a la sociedad red. Y existe, y explota, territorialmente. Las culturas locales de urgencia son la expresión invertida de la atemporalidad global.

Así pues, las comunidades locales, construidas mediante la acción colectiva y conservadas mediante la memoria colectiva, son fuentes específicas de identidades. Pero estas identidades, en la mayoría de los casos, son reacciones defensivas contra las imposiciones del desorden global y el cambio de ritmo rápido e incontrolable. Construyen refugios, sí, pero no paraísos.

Notas

147. Wellman, 1979; Fischer, 1982.
148. Etzioni, 1993; Putnam, 1995.
149. Castells, 1983.
150. Castells, 1983, pág. 331.
151. Massolo, 1992; Fisher y Kling, 1993, Calderón, 1995, Judge *et al.*, 1995; Tanaka, 1995; Borja y Castells, 1996: Hsia, 1996; Yazawa (en preparación).
152. Cardoso de Leite, 1983; Gohn, 1991.
153. Espinosa y Useche, 1992.
154. Castells, 1983, pág. 327.
155. Sánchez Jankowski, 1991.
156. Sánchez y Pedrazzini, 1996.

Castells, M. (1997). Identidades territoriales: la comunidad local. *La era de la información. Economía, sociedad y cultura. El poder de la identidad*, 2, 83-88. Madrid: Alicante Editorial.

