

L'ENSENYAMENT DE LA SOCIOLOGIA A LA INFERMERIA: UTILITAT I PROBLEMES

Francesc Mercadé

L'ensenyament de la sociologia a la infermeria: utilitat i problemes¹

L'objectiu d'aquesta ponència és presentar l'estat actual de desenvolupament de l'ensenyament de les ciències socials —i especialment la sociologia— a les professions sanitàries. Això és doblement important per als sociòlegs puix ofereix alhora un possible marc docent i professional de treball.

Les percepcions de la salut i la malaltia han variat en la història de la humanitat, i continuen essent molt diverses les interpretacions actuals que d'aquests termes realitzen les diferents cultures. En el nostre context social és molt clara la necessitat del treball pluridisciplinar per encarar l'*organització social de la salut*. La sanitat —pública i privada— ha de conèixer les dades sanitàries elementals, però també l'entorn sòcio-cultural en què es donen; aquesta tasca requereix l'esforç comú de varies aproximacions científiques, sanitàries i socials.

Tanmateix, una anàlisi simple de la realitat que ens envolta ens mostrarà un panorama desolador. Actualment, els contactes entre les ciències i la salut i les ciències socials són tímids i poques vegades es porten a la pràctica professional; fins i tot, des d'una perspectiva docent, la medicina ha ignorat quasi totalment l'aportació de les ciències humanes. En canvi, la infermeria ha introduït interessants programes en els seus estudis per aconseguir una formació més completa dels futurs professionals de la infermeria. És per això que en aquestes pàgines, en parlar de les professions sanitàries, ens referirem principalment a la infermeria i a la medicina, amb l'esperança que els contactes amb les ciències socials es puguin ampliar i consolidar.

Actualment, l'ensenyament de les ciències humanes a infermeria és el punt de contacte més important de la nostra professió amb les ciències de la salut; val la pena, doncs, exposar amb detall quin és el panorama actual i quines possibilitats d'ampliació té en el futur. Hi ha dues posicions dominants respecte a com implantar les ciències socials a infermeria: *una primera*, proposa que les *Escoles Universitàries d'Infermeria* siguin menades pels propis professionals, d'aquesta manera, la intervenció de les altres ciències es redueix a l'exposició d'un programa d'un nombre determinat d'hores (sense contracte fix ni participació en les tasques de direcció); *una segona proposta* —defensada per l'*Asociación Española de Enfermería Docente* (AEED)— contempla la pluridimensionalitat de la pròpia professió amb l'organització de les *Escoles Universitàries per Departaments*, creant en concret el *Departament de Ciències de la Conducta* que agrupa (amb contractes fixos) les ciències socials i la

1. Aquest article és un resum de la ponència presentada a les *Ies. Jornades de Sociologia* de l'Associació Catalana de Sociologia (1-2-3 de maig de 1981). Per ampliar el tema d'aquest treball poden consultar: F. Hernández i F. Mercadé (comps.), *Psicología, Sociología y Psiquiatría. Un manual de Ciencias de la Conducta para profesionales de la Salud*. (Barcelona: Teide, en premsa).

seva aplicació a la infermeria. És evident que la segona realitat permet —o permetria— una millor col·laboració entre les diferents professions i facilitaria la creació de grups interdisciplinaris en el treball sanitari, per arribar a la consideració del malalt com a “persona total” i d'aquesta manera no separar la salut i la malaltia del context social, polític, econòmic i cultural en què es donen.

Així doncs, determinades *Escoles d'Infermeria* requereixen els serveis del sociòleg (o del psicòleg social o de l'antropòleg) en funció d'un programa (de quinze o vint hores) en el qual han d'exposar als alumnes una introducció de la matèria especialment pensada per a les professions sanitàries. Dels continguts d'aquests programes en parlarem després, doncs, en trets generals, coincideixen amb els que es donen com a assignatura completa. Altres *Escoles* s'organitzen, com hem dit, en departaments; en concret, el *Departament d'Infermeria psiquiàtrica i Ciències de la Conducta* agrupa precisament la psicologia general i evolutiva, la sociologia i la psicologia social, la psicopatologia i, per fi, la infermeria psiquiàtrica; en aquests casos es contracta el sociòleg (o el psicòleg social) per donar un curs complet (de cinquanta a seixanta hores) que inclou la sociologia general i la sociologia de la sanitat, la psicologia social i la dinàmica de grups i, cada cop més, l'antropologia cultural.

El programa de *sociologia general i de la medicina*, penso que ha d'incloure, en general, els següents apartats: (a) *la ciència sociològica*, on es tracta d'explicar la polèmica entre ciències naturals i socials, les diferències entre les distintes ciències socials, així com les característiques, l'objecte i la metodologia de la sociologia, fent especial esment al funcionalisme i al marxisme com les teories sociològiques més arrelades i difoses en el nostre món cultural; (b) *la dimensió i la base material de les societats*, es referirà fonamentalment a les relacions entre població, economia i societat (sociologia de la població i sociologia econòmica); en un tercer punt (c) s'ha de desenvolupar *l'organització de les societats* parlant del sistema cultural i ideològic, de les organitzacions polítiques i jurídiques i de les diverses institucions socials entre les quals s'ha de remarcar la família; entrant en la segona part del programa (d) s'ha d'explicar el que és la *sociologia de la sanitat* i l'*estatus tècnic* o científic de les diferents professions sanitàries; seguidament es pot exposar (e) la relació entre *estructura social i salut*; i, per fi, (f) referir-nos a les *institucions socials i organitzacions complexes*.

La *Psicologia social i dinàmica de grups* ha de tenir present, segons el meu parer, els següents apartats: (a) el *desenvolupament, l'objecte i la metodologia* de la psicologia social com a ciència, (b) els processos d'*influència social*, parlant sobretot de la conducta humana vista pels diferents corrents, de la situació de la persona a la societat (posicions socials: rols i estatus); del comportament desviat i del conformisme, de la submissió, identificació i interiorització, i també de la relació entre comportament social i personalitat, (c) *la comunicació*, que s'ha de referir a la comunicació interpersonal (verbal i no verbal) i a la comunicació de masses; un darrer punt d'aquesta primera part (d) poden ser les *relacions interpersonals*, parlant de dependència i contradependència, transferència i contratransferència, frustració i conflicte i, especialment, el prejudici; la dinàmica de grups (e) s'hauria de concretar en una detallada explicació de la *psicologia dels grups*; també (f) dels *aspectes dinàmics del grup*; i, per fi (g) de les *característiques i dinàmica dels grups petits*.

El programa d'*antropologia cultural*, després de parlar de l'antropologia com a disciplina científica i de l'especial paper de l'antropologia cultural, hauria de referir-se també al concepte de cultura i a la relació d'aquest terme amb la història, la personalitat, l'educació, i l'estructura social. El conjunt d'aquests tres programes que acabem de resumir podria acabar amb una reflexió sobre la utilitat de les ciències socials per la infermeria amb l'exposició de casos pràctics que il·lustressin l'explicació teòrica.

De vegades —cada cop menys— l'exposició de qualsevulla de les ciències socials es troba amb la incomprensió per part d'una part dels alumnes d'infermeria davant l'esforç que se'ls demana de treballar unes assignatures desconegudes en l'ensenyament primari i de les quals

no estan preparats per a reconèixer "la utilitat pràctica" en la seva professió. Per altra banda, és evident que els estudiants de medicina haurien també d'aproximar-se a les ciències socials i assumir en la seva formació universitària, la dimensió social de la salut; determinades ideologies mèdiques tendeixen cap a "l'humanisme", però aquesta paraula s'utilitza en el sentit més abstracte i deslligat de la realitat en lloc d'assumir que la medicina i el seu exercici professional estan absolutament lligats al seu entorn social, econòmic i cultural. Els sociòlegs —penso— hem de defugir la temptació de "constant adaptació" de les ciències socials a les professions sanitàries i defensar que una formació teòrica sòlida és l'únic fonament sobre el qual es poden construir futures "aplicacions professionals" i col·laboracions interdisciplinàries.

Cada cop més, les escoles d'infermeria a tot el món —i les facultats de medicina en alguns llocs— han ampliat els estudis i l'aprenentatge professional cap a les ciències socials o ciències de la conducta, com elements fonamentals del seu programa d'assignatures. Això és degut que les *ciències humanes* (i la sociologia en particular) tenen una *utilitat immediata* en la pràctica professional relacionada amb les ciències de la salut. Temes com el sistema familiar que envolta els malalts i llur grup familiar de referència, l'organització de l'hospital i dels centres de salut, la planificació i la reforma sanitària, i, en definitiva, qualsevol tema que relacioni salut, malaltia i societat no es poden estudiar a fons sense una col·laboració interdisciplinària entre les ciències de la salut i les ciències socials (fonamentalment la sociologia, la psicologia social, l'antropologia cultural i la psicologia).

En definitiva, aquesta llista desordenada de problemàtiques ens remet a un tema crucial: l'estudi de la cultura com element capaç de diferenciar les conductes i les respostes de malalts amb característiques patològiques idèntiques, i fins i tot capaç de generar barreres infranquejables entre el malalt i el metge o l'infermer, així com entre els diferents professionals de la salut.

Per a nosaltres és doncs evident que l'atenció requereix col·laboració entre tots els professionals de la sanitat, però també és clar que la consideració del malalt com a *persona total* demana atendre tots els aspectes del pacient, tota vegada que molts dels factors causals de la malaltia, de la guarició i de la recaiguda són de caràcter social, psicològic, cultural, a més de fisiològic; és en aquest sentit que les ciències socials tindran la paraula. Una primera conclusió que apuntàvem és que haurien de revisar-se els continguts dels estudis de medicina (i també d'infermeria) per atendre cada cop més aquests aspectes, fins ara, en molts casos, desatesos, mal considerats o oblidats en el *curriculum* del professional de la salut.

S'hauria de controlar que el necessari procés d'especialització (de la medicina, de la infermeria i dels hospitals) i de la tecnificació dels mecanismes de guarició, no ens portin a una creixent despersonalització en els tractaments i l'atenció del malalt que, com ja hem dit, requereix cada cop més una *comprensió total* de la seva persona i de la seva malaltia.

La introducció de la sociologia, en concret, en alguns cursos d'infermeria és —esperem-ho— un fet irreversible, però continua en peu el problema de definir quin és el paper del sociòleg en els estudis i sobretot en la pràctica professional de col·laboració entre les diferents disciplines davant del malalt. Els continguts del curs (programa), així com el mètode i la pedagogia de l'exposició (les classes) són una constant i interessant experiència que cada cop s'anirà millorant i sistematitzant més. Aquesta és una tasca de tots.