

חשיבות מערכת התמיכה החברתית להתמודדות במצבי לחץ* קפלן, ג'ראלד.

בדיקת תגובות התנהגותיות ללחץ מראה כי הסיכויים להשגת שליטה במצבי לחץ גדלים בהתאם להיקף התמיכה מהחברה. שליטה במצבי לחץ יכולה לעזור לתהליך השיקום ולהשפיע על שינוי הסביבה, ובדרך זו להקטין את רגישות הפרט למחלות פיסיות ונפשיות.

שליטה

מחבר המאמר עוסק בסוג תגובה ללחץ אותה הוא מכנה שליטה (MASTERY).

שליטה מוגדרת כהתנהגות אשר:

1. מפחיתה לרמה נסבלת את התגובות הפסיכולוגיות והפיסיולוגיות אשר מופיעות במשך או לאחר ההתעוררות האמוציונלית הנגרמת כתוצאה ממצבי לחץ;
2. מפעילה את המשאבים הפנימיים והחיצוניים של היחיד ומפתחת אצלו יכולות חדשות אשר מובילות אותו לשינוי סביבתו או את יחסו אליה, וכך הוא מפחית את הסכנות, או מוצא מקורות אלטרנטיביים המפצים אותו על מה שאיבד.

שני אלמנטים אלה קשורים זה בזה וחייבים להיות נוכחים לשם השגת השליטה.

הגדרת לחץ

"לחץ" מוגדר כמצב שבו קיים פער ניכר בין הדרישות המוטלות על הפרט, לבין יכולתו של הפרט להגיב למצב. תוצאות הפער הזה עלולות להזיק לעתיד הפרט ולבריאותו הנפשית. המונח "דרישות" מוגדר כאובדן או אובדן צפוי של הרמה והאיכות של האינפורמציה והאנרגיה החיוניות לפרט.

* Caplan, Gerald. "Mastery of Stress: Psychosocial Aspects" The American Journal of Psychiatry, April 1981, pp. 413-420.

LAZARUS ET AL (1974) השתמשו במונח "לחץ פסיכולוגי" להדגשת המימד הקוגניטיבי. ההערכה הקוגניטיבית של הפרט את המצב והערכתו כמצב מצוקה, מעוררת תגובות אמוציונליות המותאמות לפער שבין הדרישות על הפרט לבין יכולתו להגיב.

תגובות ללחץ

ניתן להבין את תגובות היחיד למצב לחץ במונחים של ארבעה דפוסי התנהגות:

1. התנהגות אשר משנה את מצב הלחץ או מאפשרת הימלטות ממנו;
2. התנהגות המיועדת לרכישת יכולות חדשות אשר תאפשרנה שינוי הנסיבות החיצוניות ותוצאותיהן;
3. התנהגות אינטרה-פסיכולוגית המאפשרת התגוננות מפני התעוררות דיכאונית רגשית;
4. התנהגות אינטרה-פסיכולוגית שמובילה להשלמה עם אירוע הלחץ והשלכותיו על ידי הסתגלות פנימית מחדשת.

בכל דפוס התנהגות מודגשת החשיבות הרבה של התמיכה החברתית שנותנת הקבוצה ליחיד.

דפוס א': הקבוצה כמקור מידע

המאפיין של דפוס ההתנהגות תראשון הינו טיפול ישיר במקור האיום על מנת לצמצם אותו ואת השלכותיו או למצוא דרך להתחמק ממנו. לשם כך מופעלת התנהגות של "פתרון בעיות" (המכוונת למטרה ספציפית בעולם המציאותי). כדי להתמודד במצב הלחץ יש להתגבר על הפרעות לכישורים הקוגניטיביים כגון: יכולת הריכוז, איסוף מידע, תכנון, תפיסה, שיפוט והערכת תגובת הזולת, הנגרמות במצבים אלו. בנוסף לכך, הלחץ עלול לפגוע ביכולת הזכירה של נסיון מוצלח בעבר בטיפול במצב דומה. זכירה זו חשובה לאמונה שניתן להתמודד עם מצב הלחץ בהצלחה. היכולת להתמיד בפתרון הבעיות תלויה גם בציפיות של היחיד לגבי רמת כאב ואי-נוחות מסוימת, ובאמונתו כי ניתן לעמוד בכך.

רשת חברתית תומכת משלימה את האספקטים הספציפיים של תפקוד היחיד, אשר נחלשים בחשפעת מצב הלחץ. פסיכולוגים צבאיים מצאו כי כאשר החייל מתנתק רגשית מחבריו ליחידה, הוא מאבד את המשוב אשר מדווה לו שגם חבריו סובלים ונמצאים במצב של אי נוחות. בנסיבות אלה הוא עלול לפרש את כאבו כתחילתה של מחלה פיסית או נפשית. מצב הלחץ בו נתון החייל פוגע בכישוריו הקוגניטיביים ולכן יש לספק לו עזרה ותמיכה בתחום זה. קבוצה תומכת יכולה להשלים ולהוסיף על כישוריו שנפגעו כתוצאה מהיווצרות מצב הלחץ, בכך שהיא מוסיפה לו מידע, עוזרת לו לשפר את יכולת איסוף המידע שלו, מסייעת לו להעריך את מצבו ולהכין תוכנית הגיונית, ועוזרת לו

ליישם את תוכניתו, להעריך את תוצאותיה ולתכנן מחדש בהתאם למידע שמתקבל מן המשוב. האינפורמציה שהקבוצה מספקת עוזרת ליחיד להכיר בזכותו ומעודדת את הרגשות החיוביים שלו לגבי עצמו; היא גם מאשרת לו שאי הנוחיות צפויה, אך למרות שהיא מטרידה, ניתן בדרך כלל לסבול אותה, וכן משמרת את תיקונו לתוצאות מוצלחות, החיוניות להמשך מאמצי ההתמודדות.

דפוס ב': הקבוצה כמקור תמיכה

מצבי לחץ פוגעים בכישורי ההתמודדות של היחיד. כדי שהאדם המתמודד במצבי לחץ יתמיד במציאת פתרון בעיות, יש להקנות לו כישורי ההתמודדות חדשים ולהכינו לקראת מצבים של אי נוחות מוגברת שניתן לעמוד בה. גישה זו מיושמת במסגרת תוכניות מניעה חינוכיות ואימוני קרב צבאיים שבמהלכם נחשפים המשתתפים ללחץ הולך וגובר בלויית תמיכה אפקטיבית והשגחה מצד דמויות סמכותיות ועמיתים. כך לומדים המשתתפים שניתן להגדיל את היכולת לשלוט במצבי לחץ על אף אי הנוחות הכרוכה בענין.

אחד הכישורים החברתיים, אשר נוכחותו במצבי לחץ היא חיונית, הינו היכולת להכיר מתי נפגעת היכולת הקוגניטיבית של היחיד, וכיצד להפנות אנרגיה וליזום את הפעלת מערכת התמיכה הנדרשת. בדרך כלל הדבר קורה באופן ספונטני לגביה יחידים החברים במשפחות או במערכות הקהילתיות הרגילות. הבעיה קיימת לגבי יחידים שאינם מעורים בחברה מכל סיבה שהיא, והם יזדקקו להתערבות ממוקדת שתקשר אותם עם מערכות תמיכה בעת מצבי הלחץ, ותעזור להם לרכוש כישורים חברתיים של בניית קשרים עם יחידים תומכים ועם קבוצות. התערבות שכזו יכולה להסתייע בעובדה שיחידים הנמצאים במצבי לחץ מראים עלייה ספונטנית בצרכיהם החברתיים.

דפוס ג': הקבוצה כמקור לסיפוק צרכי תלות

לחץ פסיכולוגי מלווה בהתעוררות אמוציונלית ובתחושות דיכאוניות כגון: חרדה, כעס, צער ודיכאון. ניתן לצמצם תופעות אלה על ידי פעולה המכוונת כלפי חוץ שעשויה לחקטין את האיום או להימנע מתוצאותיו. בנוסף לכך צריך היחיד גם הקלה מיידית, וזאת הוא יכול להשיג באמצעות שימוש במנגנוני ההגנה שלו כגון הכחשה, בידוד, הקשבה סלקטיבית, אשר מסייעים בהחלשת תחושות הדיכאון והשינויים הפיזיולוגיים הנלווים. אך בכדי להתגבר על מצב הלחץ יש צורך להתמיד במאמצים לשנות ולשפר את הסביבה. בנוסף לכך החברה יכולה להחליש את תחושת הדיכאון על ידי שכנוע שהאיום אינו חמור כל כך, הסחת הדעת לנושאים אחרים, וסיפוק צרכי תלות כגון ספיגת עוינות ואי התייחסות לרגשי אשם או יסורי מצפון. ההשפעה ההתנהגותית חשובה ביותר לאור הרגישות המוגברת להשפעות היצונית הנוצרת בתנאי לחץ.

דפוס ד': הקבוצה כמקור להזדהות ולהסתגלות מחדשת

מחקרים מצביעים על הקושי להשלים עם אובדן בן או בת זוג או הורה שנגרם כתוצאה ממוות. למות הורה יש השפעה ארוכת טווח במיוחד. BROWN & HARRIS (1978) מצאו שאובדן האם לפני גיל 11 משפיע על בנותיהן גם לאחר גיל ההתבגרות. קבוצות תומכות יכולות לעזור לאבלים להתגבר על

צערם. מסורת ניחום האבלים מעוגנת בתרבויות רבות, כמו למשל המסגרת הדתית של היהדות המפרטת בהילכות האבל בעת הלוויה ובתקופת השבעה, כדי שהאבל ימצא בקשר מתמיד עם החברה בתקופה קשה זו. תקופת השיקום העצמי, לאחר מות קרוב משפחה או חבר, יכולה להימשך זמן רב, לכן מומלץ שישמר קשר בין האבל לבין קבוצה תומכת במשך תקופה ארוכה. מחקר על אלמנות, שנערך באוניברסיטת הרווארד בארה"ב, מצביע על הצורך במתן מערכת תומכת ממושכת על מנת שהאלמנות תשתקמנה. התמיכה המתאימה ביותר לאלמנות ניתנת על ידי קבוצה אחרת של אלמנות עימן יכולה האשה שהתאלמנה להזדהות. בנוסף לכך, האלמנות בקבוצה התומכת מקבלות חיזוק לשליטה שלהן על אובדן בעת שהן מסייעות לאלמנה חדשה.

מחקר אמפירי

מחבר המאמר מסיים אותו בסיכום קצר של מימצאי מחקרים התומכים בתיזה שהציג. הוא בחר מחקרים אמפיריים שתוכנו בקפידה ואשר משתמשים בשיטה מתאימה כולל קבוצות בקרה. רוב המחקרים לא תוכנו לבחון את ההיפותיזה הגורסת כי תמיכה חברתית אפקטיבית מפחיתה את הסיכון למחלות אצל יחידים החווים מצבי לחץ קשים, אך מימצאיהם ניתנים לניתוח מנקודת מבט זו.

NUCKOLLS ET AL (1972) בדקו 170 נשים זמן קצר לאחר שילדו, כדי לבדוק את ההשפעה של מצבי לחץ במשך החיים ומידת התמיכה החברתית הנוכחית על סיבוכים בהריון. הם מצאו כי 48.2% מהנשים עם מעט לחץ ומעט תמיכה, 53.6% עם מעט לחץ הרבה תמיכה, 33.3% עם הרבה לחץ והרבה תמיכה ו- 90.9% עם הרבה לחץ ומעט תמיכה, סבלו מסיבוכים. כלומר, כאשר היה קיים לחץ רב, מתן תמיכה רבה הביאה לירידה בשליש במספר הסיבוכים.

LOWENTHAL & HAVEN (1968) בדקו 280 אנשים מבוגרים בקהילה, אשר סבלו מאינטראקציה חברתית נמוכה, ומצאו כי 87% מאלה אשר לא נהנו מתמיכה של ידיד היו שרויים בדיכאון. לעומת זאת, רק 44% מאלה שזכו לתמיכה של ידיד היו שרויים בדיכאון. כלומר, תמיכת הידיד מפחיתה את הסכנה של דיכאון בעקבות ניתוק מאינטראקציה חברתית.

BURKE & WEIR (1977) בדקו ירידה בבריאות הנפשית בקרב 189 אנשי מקצוע אשר נחשפו ללחצים בעבודה ובחיים. הם מצאו כי אצל יחידים, שהיו חשופים ללחץ גבוה ואשר קיבלו תמיכה רבה מנשותיהם, היתה פחות ירידה בבריאות הנפשית מאשר אצל היחידים שלא קיבלו תמיכה מנשותיהם.

ROSE (1955) השווה שני גדודי צבא שהיו חשופים לאותם מצבי לחץ באותו קרב. הגדודים דמו האחד לשני באופן כללי, אך היו שונים מבחינת המורל, כלומר מבחינת איכויות המנהיגות, הגיבוש הקבוצתי, התמיכה החברתית והקומותיקציה ביניהם. בגדוד בעל המורל הגבוה היתה הסכמה בין החיילים ורגשות חיוביים לגבי הצבא. בגדוד בעל המורל הנמוך, היו דעות החיילים מנוגדות ורגשותיהם כלפי

הצבא שליליים. בגדוד בעל המורל הגבוה היה שיעור המקרים הפסיכיאטריים הרציניים נמוך בחצי מאשר בגדוד בעל המורל הנמוך.

במאמר מובאות עוד כמה וכמה דוגמאות.

מימצאי המחקרים, למרות הסביבות השונות בהן הם נערכו, תומכים בהנחה כי רמה גבוהה של תמיכה חברתית מגינה מפני פגיעות גוברת לתחלואים שונים הקשורים עם לחץ גבוה.

ביבליוגרפיה

- 1.. Brown GW, Harris T: *Social Origins of Depression*. London, Tavistock, 1978.
2. Lazarus RS, Averill JR, Opton EM: The psychology of coping: issues of research and assessment, in *Coping and Adaptation*. Edited by Coelho GV, Hamburg DA, Adams JE. New York. Basic Books, 1974.
3. Nuckolls KB, Cassel J, Kaplan BH: Psychosocial assets, life crisis, and the prognosis of pregnancy. *Am J Epidemiol* 95:431-441, 1972.
4. Lowenthal MF, Haven C: Interaction and adaptation: intimacy as a critical variable. *Am Sociol Rvw* 33:20-30, 1968.
5. Burke RJ, Weir T: Marital helping relationships: the moderators between stress and well-being. *J Psychol* 95:121-130, 1977.
6. Rose AM: Factors in mental breakdown in combat, in *Mental Health and Mental Disorder*, Edited by Rose AM. New York, WW Norton and Co, 1955.