

كيف يؤثر السند الاجتماعي على الصحة العامة؟

تناول نظري في ضوء الأدبيات العلمية

How does social support influence general health?

Theoretical approach in the light of scientific literature

حفيظة عبدالسلام

جامعة الجزائر 2 أبو القاسم سعد الله (الجزائر)، مخبر علم النفس الصحة والوقاية ونوعية الحياة

abdesselamhafida.avocate@gmail.com

تاريخ النشر: 2022/03/30

تاريخ القبول: 2022/02/28

تاريخ الاستلام: 2022/02/10

ملخص:

إذا كان الدور الذي يلعبه السند الاجتماعي معترف به كعامل أساسي للتكيف الإنساني فقد أثار هذا الأخير نقاش وجدال نظري لتفسير الأثر الذي يتركه، والإحصاء الموجود في الأدبيات العلمية سمح بمعاينة وجود وجهات نظر مختلفة منبثقة من نظريات عديدة، ولعل أكثر النماذج شيوعاً تتمثل في نموذج الأثر المباشر أو الأساسي الذي يفترض وجود علاقة مباشرة بين السند الاجتماعي والصحة أو الرفاهية بصفة عامة، ونموذج الأثر غير المباشر المثبط أو المعدل الذي يركز أساساً على الأثر غير المباشر الذي يخلفه السند الاجتماعي لتعديل وطأة الأحداث الضاغطة التي يعيشها الفرد وأثرها على صحته ورفاهيته. يهدف هذا المقال في موضع أول إلى تحديد مفهوم السند الاجتماعي في مختلف مجالات العلاقات الاجتماعية، ثم تفسير كيفية تأثيره على الصحة. **الكلمات المفتاحية:** السند الاجتماعي؛ كيفية تأثيره على الصحة؛ نموذج الأثر المباشر؛ نموذج الأثر غير المباشر.

Abstract:

If the role of social support is recognized as an essential factor in human adaptation, it nonetheless gives rise to theoretical debate when it comes to explaining its effects. The literature has identified a variety of explanations, the two most frequently used model are the main-effect model which assumes the existence of direct relationships between social support and health or well-being in general, and the stress-buffering model which supposed the presence of an indirect effect of the social support on health and well-being.

This article aims firstly to better situate the concept of social support in the broad field of social relations, and then explain how it affects health.

Keywords: : Social support ; How It affects health ; The main-effect model ; The stress-buffering model.

حفيظة عبدالسلام

abdesselamhafida.avocate@gmail.com

I - مقدمة:

بيّنت العديد من الأبحاث المنبثقة من أطر نظرية، علمية وتخصصات مختلفة أهمية السند الاجتماعي كمصدر ذو فعالية يساهم في تحقيق الرفاهية والصحة، غير أنّ تحليل الدور الذي يؤثر بموجبه السند على الصحة والرفاهية يتطلب الرجوع إلى ميكانيزمات عمله والتي لا يمكن فهمها إلا بعد إلقاء نظرة على النماذج التي فسرت هذا المفهوم، وقد اختلف الباحثين في إعطاء مفهوم محدد للسند الاجتماعي إلا أن إجماعهم وقع على أنّ السند الاجتماعي هو مفهوم متعدد الأبعاد وتبعاً لذلك تم اقتراح العديد من التصنيفات لوصف وتحديد مختلف الأبعاد التي يشملها هذا المفهوم، وخلصت الأدبيات العلمية إلى أنّ إعطاء مفهوم محدد للسند الاجتماعي يركز أساساً على التمييز بين الواجهة البنوية والوظيفية أي التمييز بين المفهوم الموضوعي (الكمية والتوفر)، والمفهوم الذاتي (النوعية والإدراك)، الذي على أساسه يمكن تحليل دور هذا المتغير وكيفية تأثيره على الصحة، هل يؤثر بصفة مباشرة أي أنه يضمن الرفاهية للفرد بغض النظر عن الوضعية التي يكون فيها الفرد أو بصفة غير مباشرة أي أن السند الاجتماعي يلعب دور المعدّل عندما يتعرض الفرد لوضعية ضاغطة، وهو الأمر الذي سنوضحه في هذا المقال من خلال الإجابة على التساؤلات المتعلقة بـ : ماهية السند الاجتماعي، ما هي أنماطه؟، كيف يؤثر إيجابياً على الرفاهية والصحة؟، وأخيراً نخلص لتقديم مناقشة عامة لمختلف العناصر التي تم تناولها من خلال هذا الطرح النظري.

I.1. - تطور مفهوم السند الاجتماعي

إنّ الدور الذي تلعبه العلاقات الاجتماعية ومساهماتها في تحقيق الرفاهية والصحة كانت موضوع دراسات وأبحاث منذ أكثر من قرن، ففي سنة 1897 سلّم Durkheim أن انقطاع الروابط الاجتماعية يؤدي إلى فقدان المصادر الاجتماعية وضعف في المعايير والأدوار الاجتماعية، فدراسته حول الانتحار بيّنت أن انتشار الانتحار كان لدى الأفراد الذين لهم علاقات اجتماعية ضعيفة، (Caron et Guay, 2005). وفي منتصف السبعينيات اكتشف المتدخلون في مجال الصحة والمختصين بالبيدومولوجيين مفهوم السند الاجتماعي أو سند الجوار بمناسبة دراسات تم إجراؤها حول العلاقة السببية بين الضغط المرض والوفاة، (Stellman, 2000)، ففي سنة 1976 نشر Cassel مقال بيّن من خلاله تأثير المحيط الاجتماعي على النمو والمرض، والإحصاء الذي قام به Cassel بخصوص الدراسات التي تم إجراؤها في هذا المجال بيّنت الأثر المعدّل الإيجابي للسند الاجتماعي لمواجهة الضغوطات وبالقياس المرض، (Hartmann, 2007). أما عن اهتمام Cobb بالسند الاجتماعي كان نابع من الملاحظات الإكلينيكية، فلا حظ أن السند الاجتماعي يعجل في شفاء المرضى، وأكد هو الآخر على الأثر المعدّل للسند الاجتماعي من خلال مقاله المنشور "السند الاجتماعي كمعدّل للحياة الضاغطة"، Social Support as a Moderator of Life Stress، (Cobb, 1976)، وأشار Cassel et Cobb على ضرورة زيادة وتطوير السند الاجتماعي عوض البحث عن التقليل من الضغط، بالإضافة إلى ضرورة تعليم الأفراد : أصحاب، مرضى أو مساعديهم، كيفية التحصل وإعطاء السند لمواجهة الأحداث الضاغطة، (Hartmann, 2007).

وقد اقترح الباحثون مجموعة من التعريفات لتحديد مفهوم السند الاجتماعي، كلّ تعريف يعكس توجه وانتماء معين:

فيعرف Barrera (1986) السند الاجتماعي "بأنه مجموعة من السلوكيات أو الأفعال التي تقدّم المساعدة الفعلية للفرد". نقلاً عن (Beauregard et Dumont, 1996 p 59).

أما (Cobb, 1976) فقد وسّع مفهوم السند الاجتماعي موضحاً أن مجرد وجود شخص لا يشكل سند اجتماعي فهو يسلم بضرورة توفر وتبادل للمعلومات، واستناداً لذلك قام بتصنيف هذا التبادل من خلال 03 فئات:

- المعلومة التي تصل إلى الفرد والتي بموجبها يعتقد أنه محبوب وأن هناك أفراد يحملون همّه (السند العاطفي).
- المعلومة التي بموجبها يشعر الفرد أنه مقدر من قبل الغير (سند التقدير).
- المعلومة التي تصل إلى الفرد والتي بموجبها يعتقد أنه ينتمي إلى شبكة من الالتزامات المتبادلة والقائمة على التواصل. (Cobb, 1976, p.300-301)

وفي السنوات التي تلت ظهور هذا المفهوم تم توسيعه أكثر وقد عرفه Hirsh (1980) من خلال 05 مكثبات:

- السند العاطفي الذي يظهر من خلال الاهتمام، الموااساة، الحب، العاطفة، الود.
 - التشجيع والذي يضم الثناء، المجاملة، الوضعية التي يمنح سند التشجيع الأمل والرغبة في الاستعادة.
 - النصيحة التي يزود من خلالها الفرد بالمعلومات الضرورية لحلّ المشاكل والإحساس بأنه يملك النصيحة.
 - المرافقة التي تمكّن من عدم الإحساس بالوحدة.
 - المساعدة الحقيقية والتي تشمل الإسهامات العملية (مساعدة مادية، انطباع بالتخلص من الأعباء). نقلا عن (Stellman, 2000, p. 54).
- يتبين من خلال التعريفات السالف عرضها أن كل باحث تبني توجه معين، فقد ركّز بعضهم على الجانب السلوكي (Barrera)، بينما فضّل البعض الآخر التقييم المعرفي لنوع المساعدة المقدمة للفرد (Cobb)، وجمع بعضهم بين الجانب الانفعالي والسلوكي (Hirsh)، بل وذهب آخرون إلى الاهتمام بالسياق أو الهيكل لتفسير الأثر كما هو الحال بالنسبة لـ (Cohen) والذي سنتطرق إليه في إطار عرض كيفية تأثير السند الاجتماعي على الصّحة.

وتجدر الإشارة إلى أن إعطاء مفهوم محدد للسند الاجتماعي يركز أساسا على التمييز بين وجهة بنوية Structural Aspect (الكمية، التوفر)، ووجهة وظيفية Functional Aspect (نوعية)، كما أن مسألة قياس مفهوم السند الاجتماعي والاهتمام بجعله مفهوما عمليا أدى إلى ظهور توجّهين مختلفين: أحدهما بنوي والآخر وظيفي.

2.I.- المفهوم البنوي للسند الاجتماعي:

يعتبر هذا التوجه تناول موضوعي محض يهتم بالشبكة الاجتماعية و بوصف الأفراد الذين يشكلون هذه الشبكة والعلاقات القائمة فيما بينها: ما هي هذه الشبكة؟ كم عددها؟ ماذا تفعل؟ هل هي قريبة جغرافيا واجتماعيا؟ فالسند حسب هذا التوجه يمكن ملاحظته بعيدا عن ذاتية الأفراد فهو يهتم بالعدد، الكم والتوفر، بقصد تحديد الشبكة الاجتماعية التي يمكن للفرد اللجوء إليها عندما يكون بحاجة إلى المساعدة.

3.I.- المفهوم الوظيفي للسند الاجتماعي:

خلافًا للتناول الأول يهتم التناول الوظيفي بكيفية إدراك الفرد للسند المتحصل عليه: هل تحصلت فعلا على سند؟ هل تحصلت على التقدير والحب؟ هل يمكنني تقديم المساعدة لزميل أو صديق؟، فهذا النوع من السند يهدف إلى تقييم ماذا كانت بعض أنواع السند والمساعدة المادية والمعنوية مدركة ومتوفرة يمكن طلبها وتقديمها. بل وقد ظهر توجه آخر لا يركز على السند الذي يتحصل عليه الفرد أو يعتقد بتوفره عند الحاجة، وإنما على نوع السند الذي يعتقد الفرد بأنه قادر على منحه في وضعيات خاصة. (Herman, Bourguillon et al., 2007).

وتوصل (Cohen et Wills, 1985) إلى أن المقاييس ذات الوجهة الوظيفية تهدف إلى حصر الإدراكات، توافر السند ووجوده، نوعيته والرضا عن المصادر المتوفرة، فهذه المقاييس تسمح بتقييم في أي وضع تقوم العلاقات بالاستجابة لمهام خاصة.

ومنه فاختلاف الباحثين راجع إلى اهتمام أنصار التوجه البنوي بالكمية في حين يركز أنصار التوجه الوظيفي على إدراك الفرد لنوعية السند المقدم، وعادة ما يلجأ علماء الاجتماع والإبديولوجين إلى الاهتمام بالشبكة الاجتماعية، الاندماج الاجتماعي، الكمية والعدد، في حين يميل علماء النفس إلى الاهتمام بنوعية السند وعملية تقييمه من قبل الفرد.

II – أنماط السند الاجتماعي وفعالته:

يجمع أغلبية الباحثين على أنّ السند الاجتماعي هو مفهوم متعدد الأبعاد يضم ثلاثة أبعاد أساسية والمتمثلة في شبكة السند، السند المتحصل عليه، والسند المدرك استنادا للتوجهين- البنوي والوظيفي- المشار إليهما، وتبعاً لذلك اختلفت وظائف السند الاجتماعي باختلاف نوع

المساعدة المقدمة ويلعب السياق الخاص للمساعدة دورا هاما في تحديد فعاليتها لذلك تم التمييز بين أشكال وأنماط السند، ويعتبر (Cohen et Wills, 1985) أن بعض أشكال السند قد تكون غير فعالة.

II.1- أنماط السند الاجتماعي:

قام مجموعة من الباحثين باقتراح أنماط السند حسب المساعدة المقدمة، مثل ما هو واضح من خلال الجدول الآتي:

الباحثون	نوع السند	طبيعة المساعدة المقدمة
Barrera (1981)	<ul style="list-style-type: none"> - مساعدة مادية - مرافقة - تفاعل ودي - نصائح - تغذية رجعية - مشاركة اجتماعية 	<ul style="list-style-type: none"> - مساعدة مادية، إعارة أو تقديم أشياء مادية. - اقتسام المهام. - التعبير، واقتسام المشاعر والانفعالات - إعطاء آراء، ارشاد. - معلومة ذاتية. - نشاطات ترفيهية. (Beauregard et Dumont, 1996)
House (1981)	<ul style="list-style-type: none"> - الانفعالي - التقدير - الإعلامي - المادي 	<ul style="list-style-type: none"> - التعبير عن العواطف الايجابية، بعض السلوكيات لاسترجاع الثقة، الحماية أو المواساة. - طمأنة الفرد بمهاراته وقيمه، زيادة الثقة بالنفس. - النصائح، الاقتراحات، معارف حول مشكل ما أو اقتراحات. - مساعدة فعالة كإعارة أو منح المال أو أشياء مادية، إسداء خدمات في أوقات صعبة. (Bruchon - Sweitzer, et Boujut, 2014)
Cohen et Wills (1985)	<ul style="list-style-type: none"> - تقدير - معلوماتي - مرافقة اجتماعية - مادي 	<ul style="list-style-type: none"> - إظهار العاطفة، سند انفعالي، تشجيع. - مساعدة في تحديد وفهم الأحداث، تربية، نصائح. - نشاطات ترفيهية ونشاطات اجتماعية. - مساعدة مالية ومادية. (Beauregard et Dumont, 1996)

<p>-التعبير عن الحب، التفهم، إظهار الاهتمام. -معلومات، نصائح، مسارات للتدخل. - تقديم معلومة حول سلوك، تشجيع من أجل مواصلة الجهود. -تنفيذ عمل، إعارة مال أو أشياء أخرى. - التفاعلات الاجتماعية الايجابية، الاسترخاء، الترفيه. -يساعد في عملية التكيف مع الضغط. (Fournier, Monette,2000)</p>	<p>- الانفعالي - النصيحة - التغذية الرجعية - سند التشجيع - الحقيقي أو المادي - المدرك</p>	<p>Vaux (1988)</p>
--	---	-------------------------------

2.II.-فعالية السند الاجتماعي:

يعتبر بعض الباحثين أمثال Cutrona et Russel (1990) عن (Tarabulsy, et Provost, 2008) أنّ طبيعة الحدث الضاغط هي التي تحدد نمط السند المفضل في علاقة المساعدة، فيبدو أن السند الانفعالي يكون فعال في حالة الضغط الناتج عن فقدان قريب، بينما السند العملي يكون أكثر نجاعة في حالة الضغط الناتج عن فقدان شيء مكتسب (فقدان عمل، مشاكل مواصلات)، بينما يعتبر آخرين Bruchon-shweitz (2002) أن فعالية نمط السند يعتمد على الفرد المتحصل على المساعدة، فالفرد المتألم يكون أكثر قابلية لإرضائه بسند إعلامي صادر عن مختص صحي أكثر من سند انفعالي مقدم له من قبل فرد قريب منه، ومثل هذه الفرضيات تقترح ضرورة التجانس بين نمط السند وطبيعة الحدث بالإضافة إلى مصدر السند (صديق، زوج، طبيب)، وهذا الأمر يعد شرط ضروري من أجل زيادة الآثار الايجابية للسند الاجتماعي. (Tarabulsy, et Provost, 2008).

وترى (Bruchon-Sweitzer, et Boujut, 2014) أنه بالرغم من وجود العديد من التصنيفات للسند الاجتماعي إلا أنّ التصنيف الأكثر انتشاراً هو التصنيف الذي جاء به House (1981) السابق الإشارة إليه الذي يميز بين 04 وظائف للسند (الانفعالي، التقدير، الإعلامي و العملي). وفي إطار تحديد السلوكيات التي يفترض أنها تقدم سند حقيقي للفرد تم تحديد 03 أنماط فعالة من السند الاجتماعي: السند الانفعالي، الإعلامي و العملي.

III- أهمية السند الاجتماعي وكيفية تأثيره على الصحة:

يعتبر السند الاجتماعي عامل أساسي للتكيف الإنساني، واستناداً لذلك فقد أثار اهتمام باحثين من ميادين مختلفة، أين تبين الدور الفعال الذي يلعبه في التقليل من الأزمات، غير أن اختلافهم وقع حول كيفية تأثيره على الصحة، وهو ما سيتم التطرق إليه أدناه:

III- 1.- أهمية السند الاجتماعي:

في إطار محاولة البحث عن الفروق الموجودة بين الأشخاص في مواجهة الضغط تبني Caseel (1967) مفهوم السند الاجتماعي في ميدان الصحة العمومية لتفسير الاختلافات التي تمت ملاحظتها في ميدان الأمراض والتي يبدو أنها مرتبطة بالضغط، وفكرة السند الاجتماعي كمتغير متدخل في التقليل من ظهور المرض تعد منطقية طالما أن الكائن (إنسان، حيوان) الذي يتعرض للضغط يبدو أنه يعيش توتر أقل عندما يكون

بصحة أفرائه مقارنة مع الأفراد المنعزلين. وقد أشار Lindeman (1944) قبل ذلك من خلال أعماله حول الحداد إلى الدور الأساسي للسند الاجتماعي في التقليل من الأزمات، كما أن نموذج الطب السيكا تري لـ Caplan (1964) أظهر أهمية جماعات السند، (Stellman, 2000)، وتوصل فيما بعد (Sarason et al., 1983) أن السند الاجتماعي الناتج عن التفاعلات مع الغير ينمي لدى الفرد الشعور بالتقبل الذي يمكنه من تقييم الوضعيات والأحداث بثقة أكبر في قدراته للمواجهة بالإضافة إلى مرونة أكبر للتكيف بنجاحة مع محيطه، وعابن (Cobb, 1979) أنّ السند الاجتماعي يسهل تسيير الأزمات، وعملية التكيف مع التغيرات التي تحدث، ويعتبر أن عدد الدراسات، العينات، المناهج، والنتائج المتوفرة تشكل دليل مقنع على أن السند هو عامل مشترك للتقليل من الضغط، وذلك بعد قيامه بإحصاء العديد من الدراسات التي تم إجراؤها في تلك الميادين من خلال مقاله السند الاجتماعي كمعدل للحياة الضاغطة. وأشار (Maltais et al, 2005) أن الدراسات توصلت إلى أن السند الاجتماعي يشكل عامل حماية ضد تطوير وتفاقم الاضطرابات النفسية ومشاكل الصحة الجسدية، كما أن السند الملائم يعدّل أثر العديد من أنواع الضغوطات على الصحة للأشخاص البالغين والمسنين.

وإذا أثبتت مختلف الأبحاث والدراسات أهميته السند الاجتماعي فإن التساؤل يطرح عن كيفية مساهمته في تحقيق الصحة : أي كيف يؤثر على الصحة؟.

III- 2- كيفية تأثير السند الاجتماعي على الصحة:

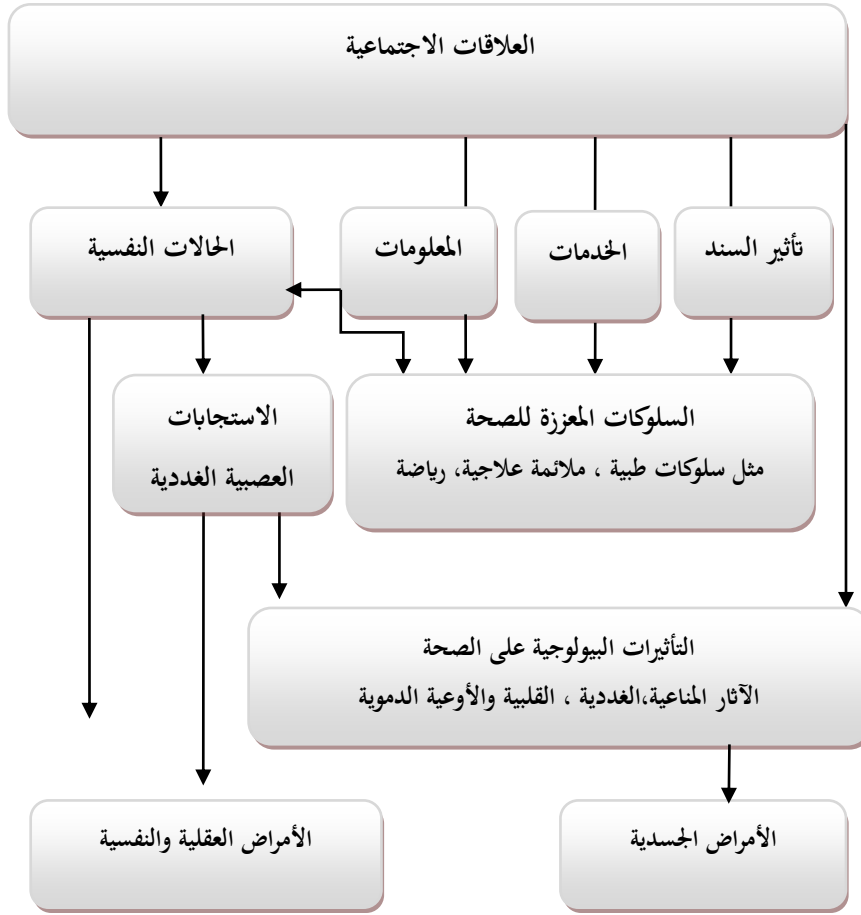
إن تحليل السيرة التي يؤثر بموجبها السند الاجتماعي على الصحة يدفعنا للحديث عن النماذج التي تبناها الباحثين لتفسير آثار السند الاجتماعي على الصحة بصفة عامة، والإحصاء الذي قام به Lakey et Cohen (2000) عن (Herman, Bourguillon, et al 2007) سمح بمعاينة وجود وجهات نظر مختلفة منسجمة من نظريات عديدة ومن بين أكثر النماذج شيوعاً لتفسير الأثر الذي يخلّفه السند الاجتماعي هي نموذج الأثر المباشر ونموذج الأثر غير المباشر أو المعدّل، فالدور الذي يلعبه السند الاجتماعي ليس موحد في جميع الظروف، فهو يلعب دوره وفق ميكانيزمات مختلفة، وتمثل هذه النماذج فيما يلي:

III- 1.2- الأثر المباشر (الأساسي) للسند الاجتماعي The main-effect model:

حسب هذا النموذج يعتبر السند الاجتماعي عامل أساسي للتكيف في جميع الظروف وخلال جميع مراحل الحياة (Cobb, 1976; Cohen, Gottlieb et Underwood, 2000)، ويقصد بالأثر المباشر للسند الاجتماعي عندما يقوم هذا الأخير بضمان الرفاهية للفرد بغض النظر عن الوضعية التي يكون فيها، فشبكة السند الاجتماعي يمكن أن تمنح المعلومة أو تبادل الأفكار المفقودة التي تساعد في المواجهة أو تعبئة المصادر التي يحتاج إليها الفرد للتقليل من الضغط، فالانتماء إلى جماعة يمكن أن يطبع الرأي الذي يكون للفرد على ذاته وهو ما يساعده على الحصول على ثقة بذاته، الشعور بالتحكم، المهارات، الشعور بالقدرة على التصرف في البيئة، ويتوافق هذا الطرح مع نظريات الضبط الشخصي المعدلة لأثار الضغط والموضوعة من قبل Bandura (1986)، (Stellman, 2000).

وحسب (Cohen et Wills, 1985) فإنّ الأثر المباشر والثابت للسند الاجتماعي على الرفاهية ما هو إلا نتيجة للمشاعر الإيجابية والإحساس بالثبات والشعور بالقيمة في نظر الغير الذي يحصل على السند. فالتجارب الإيجابية والعلاقات الاجتماعية التي تمنحها شبكة السند تساعد في توليد لدى الفرد حالات نفسية إيجابية لاسيما فيما يتعلق في تحقيق التوازن اليومي، الثبات والرفاهية، فحسب هذا التوجه فإن السند الاجتماعي ينمي حاجات بيولوجية قاعدية تكون لها قيمة تكيفية، (Caron et Guay, 2005).

والشكل الآتي يوضح كيف يؤثر السند الاجتماعي بصفة مباشرة على الرفاهية والصحة:



شكل (1): يوضح نموذج الأثر المباشر حسب تمثيل

(Cohen, Underwood., et Gottlieb, 2000,p12)

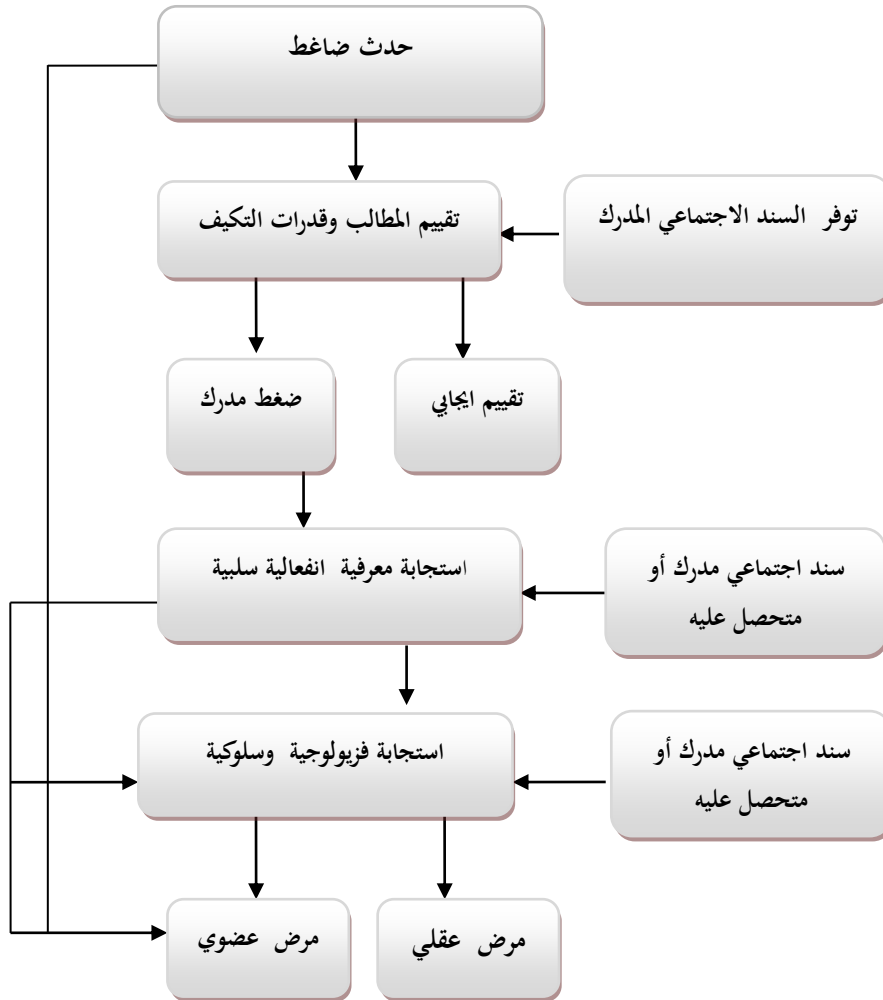
ونظراً أن هذا النموذج يفترض أن السند الاجتماعي يؤثر مباشرة وإيجابياً على تكيف الفرد مهما كانت شدة الأحداث الضاغطة التي يواجهها، فهو يسلم بضرورة تواجد السند الاجتماعي وملازمته للفرد في حياته اليومية من أجل التعامل مع أحداث الحياة السلبية، (Tarabulsy et Provost, 2008). ولقد توصل Gottlieb (1983)، Cohen et Syme (1985) أنه إذا كان للسند الاجتماعي انعكاسات أساسية أو مباشرة فيمكن بناء مؤشر لقياسه لكن حسب Cohen et Syme (1985) فإنّ الطابع الآني لهذا الأثر يمكن أخذه بالمفهوم العكسي فتكون العزلة أو غياب السند الاجتماعي هو السبب في حدوث اضطرابات صحية وليس السند الذي يعزز الصحة، وطرح Gottlieb في موضع آخر مشكل بعض الأحداث التي تسبب غياب الشبكة الاجتماعية كما قد يحدث في حالة الكوارث، الحوادث الخطيرة، فقدان العمل إلا أن هذا الأثر لم يتم تكميمه بعد. (Stellman, 2000)

III- 2.2- الأثر غير المباشر للسند الاجتماعي (نموذج التقليل من الضغط) The stress-buffering model

يُعرف هذا النموذج بنموذج التقليل من الضغط the stress- buffering model استناداً للفرضية التي وضعها Cassel (1976) الضغط- المثبط the stress- buffering hypothesis، وخلافاً لنموذج الأثر المباشر يفترض هذا النموذج أن الآثار الإيجابية للسند الاجتماعي تظهر فقد عندما يكون الفرد معرض لوضعيات صعبة أو ضاغطة (Cohen, Gottlib et underwood, 2000; Caron et Guay, 2005)، فهو يقوم بتعديل

العلاقة بين الضغط والصحة من خلال القيام بالتقليل أو إبطال الأثر السلبي لعوامل الضغط (Dufort et Guay, 2001) ، وفي هذا الإطار توصل (Cohen et wills, 1985) أن السند الاجتماعي يحسن من ميكانيزمات تسيير الجهاز المناعي من خلال التخفيض من الاستجابات غير التكيفية لمواجهة الحدث الضاغط، كما أنه يقلل من وطأة الحدث الضاغط سواء بتقديم حلول مادية للمشاكل التي يواجهها الفرد بالإضافة إلى التقليل من إدراك الوضعية بأنها ضاغطة من خلال السماح للقيام بنشاطات تهدف للترفيه عن الفرد.

والشكل الآتي يعطي صورة عن دور السند الاجتماعي من خلال نموذج التقليل من الضغط:

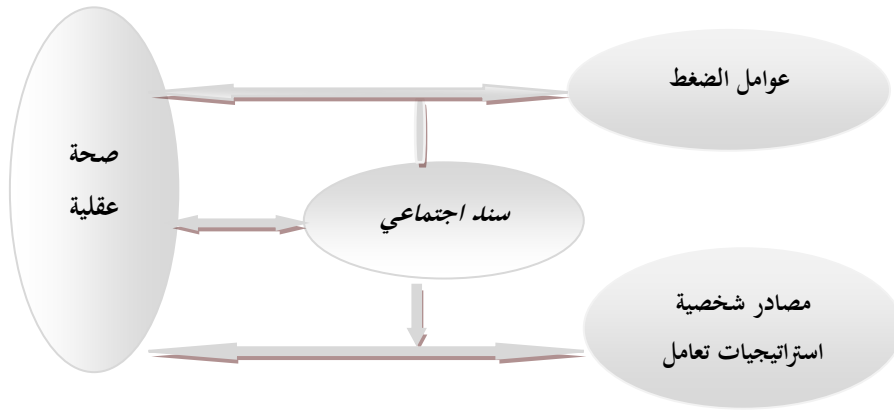


شكل (2): تأثير السند الاجتماعي على الاستجابات للأحداث الضاغطة حسب طرح (Cohen, Underwood., et Gottlieb, 2000,p13)

والعمل الذي قام به Cohen et Wills (1985) بتجميع الأبحاث التي تم إجراؤها حول العلاقة بين عوامل الضغط والمصادر الشخصية بالإضافة إلى استراتيجيات التعامل تم التوصل بموجبه أن السند الاجتماعي يندرج ضمن توجهين نظريين: نموذج الأثر الوقائي المباشر، ونموذج الأثر غير المباشر أو العازل، ولقد أكدت بعض الدراسات أهمية هذه النماذج، وقامت البعض منها بنفيها Cohen et Wills (1985)، Vaux (1998)، و يرى Vaux (1998) عن (Dufort et Guay, 2001) نظراً أن الدراسات متباينة فيما يتعلق بقيمة هذه النماذج، فقد أدى هذا الأمر إلى ظهور نماذج بديلة Alternative. ويتعلق الأمر بالاعتماد على نموذج المعرفي للضغط ل Lazarus et Folkman لتفسير أثر السند الاجتماعي الذي يفترض وجود علاقات متبادلة بين عوامل الضغط، المصادر الشخصية واستراتيجيات التعامل، وهذه النماذج تسجل ضمن توجه البيئة الاجتماعية التي تسلم بوجود علاقة متبادلة بين الفرد ومحيطه، ومن ثم فهي تسمح بتحديد الواقع المعاش.

فقد اهتم بعض الباحثين بدراسة السند الاجتماعي كمكون لنموذج الضغط ل Lazarus et Folkman (1984) أي كمصدر اجتماعي يمكن تعبته لمواجهة الآثار السلبية لعوامل الضغط المعاش والحفاظ على الصحة العقلية.

والشكل الآتي يوضح عملية التفاعل بين عوامل الضغط، المصادر البيئية واستراتيجيات التعامل:



شكل (3): يوضح عملية التفاعل بين عوامل الضغط، المصادر البيئية واستراتيجيات التعامل: عن Moos, 1992 ; Munro et

(Dufort & Guay, 2001) Steiner, 1986

فأثر السند الاجتماعي حسب نموذج التقييم المعرفي للضغط يرتكز على فكرة أن وضعية ضاغطة (أو المحتمل أن تكون مهددة) تؤدي إلى استجابات انفعالية يمكن أن تؤثر على المعالجة المعرفية لهذه الوضعية، فالتقييم الذي يكون للفرد على وضعية ما هو العنصر الأساسي لهذا النموذج مادام أنها هي التي تحدد ما إذا كانت الوضعية ستفسر بأنها ضاغطة أو لا، وهذه السيورة - التقييم المعرفي - يمر بثلاث مستويات (أولي، ثنائي، ثلاثي).

ففي المستوى الأولي يقيم الفرد ما إذا كان الحدث يؤدي إلى فقدان (وفاة قريب مثلاً) أو يشكل تهديد (إمكانية فقدان عمل)، أو بالعكس أن الحدث أو الوضعية تشكل تحدي (تحمل أعباء جديدة)، في المستوى الثاني يقيم الفرد المصادر الشخصية أو البيئية في آن واحد (كفاءات اجتماعية، سند اجتماعي) من أجل التعامل مع هذه الوضعية الجديدة حسب ما سوف تؤدي إليه (فقدان أو تحدي)، وخلال هذه المرحلة -

التقييم- فإن توفر السند الاجتماعي يلعب دور باعتبار أن شدة الضغط تبلغ ذروتها إذا تم إدراك الوضعية كفقدان أو تهديد ولم يكن مع الفرد المصادر الضرورية للتكيف، أما المستوى الثالث يعتمد على التقييم الذي يتبناه الفرد والذي يسمح له باختيار الإستراتيجية المناسبة للتعامل مع الوضعية أو تقييم إلى حد ما كانت المساعد فعالة. (Tarabulsky, et Provost, 2008, p40)

وتشير (Bruchon-Sweitzer, 2002) أن الدراسات التي تم إجراؤها في هذا المجال والتي تعتبر السند الاجتماعي كوسيط استنادا للنموذج التعاقدية هي قليلة ونادرة لا تسمح بالتأكيد الفرضية المحتملة.

وما يمكن استخلاصه من خلال تفحص مختلف الأبحاث و الأدبيات أن الباحثين غير متفقين حول تفسير أثر السند الاجتماعي كمشكل لنموذج الضغط من حيث اعتباره أنه يندرج ضمن نموذج الأثر غير المباشر (Caron et Guay, 2005)، أو أنه نموذج قائم بذاته. فبالنسبة للتوجه الذي اعتبره نموذج منفرد فقد أطلقوا عليه تسميات مختلفة: نموذج التقييم المعرفي للضغط (Tarabulsky, et Provost, 2008)، نموذج الأثر الوسيط (Maltais et al, 2005)، النموذج التبادلي (Dufort et Guay, 2001)، ونعتبر أن أثر السند الاجتماعي كمشكل معرفي للضغط يندرج ضمن نموذج الأثر غير المباشر - وهو الأمر الذي دفعنا لأن ندرجه ضمن نموذج الأثر غير المباشر وليس كعنصر مستقل بذاته- ، ومن بين الأساليب المعتمد عليها لتفسير أثر السند الاجتماعي هي وسائل القياس: فالآثار المباشرة نجدها في المقاييس التي تقيّم درجة الاندماج (وجهة بنوية) والتي عادة ما تحتم بتقييم الشبكة الاجتماعية، في حين الأثر المثبط وعملية التفاعل تستعمل في البحوث و الدراسات التي تعتمد على المقاييس التي تقيّم السند المدرك (الوجهة الوظيفية) وهذا التمييز موجود عادة في النماذج المعاصرة.

IV-مناقشة عامة:

إن الأثر الايجابي للسند الاجتماعي على الصحة أضحى حقيقة علمية معززة بأبحاث ودراسات أميريقية وأكاديمية، إلا أن الجدل القائم يتعلق بكيفية تفسير ذلك الأثر- بصفة مباشرة أو غير مباشرة- والذي لم يقع الإجماع بصده إلى حد الآن، ويبدو من الصعب تفصيل تناول عن آخر طالما أن المسألة مسألة توجه واختصاص، إلا أن التوجهات الحديثة أصبحت تميل إلى النماذج المركبة والمعقدة التي لا تكفي بالتفسير الأحادي السببي من نوع مثير استجابة، بل تحتم بالسوابق الشخصية والمحيطية والسيرورات الآنية واهتمامها بالوسائط والمعدلات التي تقدم تفسير دقيق عن كيفية تأثير مختلف المتغيرات على المخارج النفسية والجسمية، إلا وما تجدر الإشارة إليه هو أن نماذج الأثر المباشر ورغم بساطتها فلا تزال تفرض مكانتها لاسيما فيما يتعلق ببعض التخصصات كما هو الحال بالنسبة للدراسات الايديمولوجية التي تقدم تفسيرات سببية للأمراض، ومن الناحية المنهجية يفسر نموذج الأثر المباشر عندما يكون أثر المتغير المتحكم فيه على المتغير المنبئ مباشر ووحيد، وفي الحالة الراهنة - موضوع المقال الحالي- يكون من خلال تأثير السياق " السند الاجتماعي" على الخصائص أي "الصحة والرفاهية"، أما عن نموذج الأثر غير المباشر فهو يُعنى بإلغاء الضغط (الذي قد يتمثل في مرض، حداد، فقدان عمل أو غيره من الأحداث التي تسبب الضغط) كلياً أو جزئياً حسب الظروف والمصادر المتوفرة لدى الفرد، ويُفسر منهجياً عندما يقوم السند الاجتماعي بصفته متغير معدّل بتعديل شدة واتجاه العلاقة بين المتغير المستقل "الضغط أو الحدث الضاغظ" والمتغير التابع " الصحة والرفاهية" ويتعلق الأمر بنموذج التقليل من الضغط، أما عن التفسير الذي تبناه الباحثين لتحليل أثر السند الاجتماعي كمشكل للنموذج المعرفي للضغط فقد سبق الإشارة أن الباحثين غير متفقين حول اعتباره نموذج قائم بذاته أو يندمج ضمن نموذج الأثر غير المباشر، ونعتبر أن أثر السند الاجتماعي كمشكل معرفي للضغط طالما أنه لا يعتمد على السببية الخطية الكلاسيكية فهو يندرج ضمن نموذج الأثر غير المباشر مادام أنه يؤثر على الرفاهية والصحة بصفة غير مباشرة - عن طريق الوساطة- ، ومن الناحية المنهجية يحدث التأثير من خلال قيام الوسيط - السند الاجتماعي- بتوسط العلاقة بين المتغير المستقل "الحدث الضاغظ" والمتغير التابع "الصحة" .

وما يمكن أن نخلص إليه هو أنه بغض النظر عن كيفية تأثير السند الاجتماعي على الصحة سواء قام بدور الحاجز ضد آثار الضغط بالاعتماد على شبكة السند التي تؤثر على السلوكات والنشاطات اليومية للفرد، أو بطريقة غير مباشرة أي عندما يعمل ككابح أو مثبط بين الحدث

الصعب والاستجابة الجسدية والنفسية بالاعتماد على الإدراك، فهو يعتبر مصدر اجتماعي مهم ومن العوامل الوقائية الإنقاذية التي تسعى إلى تعزيز وترقية الصحة، ومن هنا تظهر أهمية التدخل بموجب السند الاجتماعي في ميدان التكفل بالمرضى وكذا في ميدان الوقاية وتطوير صحة الأفراد بصفة عامة والمعرضين للخطر بصفة خاصة وذلك من خلال استهداف أولا ادراكات سند الأشخاص وتطوير الكفاءات التي تسمح لهم بطلب المساعدة وكسب المنافع وتكوين شبكات يمكن الاعتماد عليها عند الحاجة.

المراجع:

- 1- Beauregard, I. & Dumont, S. (1996). La mesure du soutien social. *Service social*, 45(3), 55-76. doi: 10.7202/706737ar.
- 2- Bruchon-Sweitzer, M., & Boujut, E. (2014). *Psychologie de la santé : concepts, méthodes et modèles*. (2e éd). Paris: Dunod.
- 3-Bruchon-Schweitzer M., (2002). *Psychologie de la santé: modèles, concepts et méthodes*, Paris :Dunod.
- 4-Caron, J., & Guay, S.(2005). Soutien social et santé mentale : concept, mesures, recherches récentes et implications pour les cliniciens, *Santé mentale au Québec*, 30(2), 15-41. doi : 10.7202/012137ar.
- 5-Cobb, S. (1976). Social Support as a Moderator of Life Stress, *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300-314.
- 6-Cohen, S., Underwood, B. H. & Gottlieb, L. G.(2000). *Social Support Measurement and Intervention*. New York: Oxford University Press.
- 7- Cohen, S., & Wills, T. A.(1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357
- 8- Dufort, F., & Guay, J.(2001). *Agir au cour des communautés : La psychologie communautaire et le changement social*. Canada : Presses Université Laval.
- 9- Fournier, F. et Monette, M.(2000). *L'insertion socioprofessionnelle : un jeu de stratégie ou un jeu de hasard ?*. Canada : Presse Universitaire de Laval.
- 10-Herman, G., Bourguignon, D., Stinglhamberg, F. & Jourdan, D. (2007). Résister au chômage : Rôle du soutien social et de l'identité. In. G. Herman (Ed). *Travail, chômage et stigmatisation : Une analyse psychosociale*. Bruxelles, Belgique: De Boeck.
- 11-Hartmann, A. (2007). *Étude longitudinale de la qualité de vie et des stratégies d'ajustement des patientes avec un cancer du sein et de leur «accompagnant-référent»* (Doctoral dissertation). *Université Rennes 2*.
- 12-Maltais, D., Lachance, L., Brassard, A., & Dubois, M. (2005). Soutien social et santé psychologique de victimes d'inondations. In: *Sciences sociales et santé*. 23 (2), 5-38; doi : <https://doi.org/10.3406/sosan.2005.1648>
- 13- Sarason, I. G., Levine, H.M., Basham, R. B., & Sarason, B. R., (1983). Assessing social support : The social support questionnaire, *journal of personality and social psychology*, 44, 127-139.
- 14-Stellman, J.M. (2000). *Encyclopédie de sécurité et de santé au travail*, (3^e éd), Genève :Bureau international du travail.
- 15-Tarabulsy, G.M. & Provost, M.A (2008). *L'évaluation psychosociale auprès des familles vulnérables*. Québec : Presse de l'Université du Québec.