

الجلد النفسي: إستراتيجية ايجابية لمواجهة أحداث الحياة الصادمة

Psychological résilience: A Positive Strategy to Counter Traumatic life events

تاريخ القبول: اليوم/الشهر/السنة

تاريخ المراجعة: اليوم/الشهر/السنة

تاريخ الاستلام: اليوم/الشهر/السنة

ملخص:

تعد خاصية الجلد النفسي من سمات الشخصية المتوافقة ايجابيا. حيث استخدم مفهوم الجلد للإشارة إلى عمليات المواجهة أو التغلب على الضغوط والصدمات. وبالنظر إلى تداخلات الصحة العقلية فإن الجلد هو أكثر من سمة في شخصية الفرد، إنه عملية متداخلة ومتفاعلة داخل الفرد في خبرات الحياة. إضافة إلى ذلك هو قدرة الفرد على تجاوز ظروف صعبة ضاغطة بفضل القدرة على التكيف ومقاومة الهدم وبناء حياة غنية، واندماج اجتماعي مقبول رغم الظروف الصعبة في محيط سيء. وعليه وفي إطار مقارنة نفسية حاولنا توضيح سيكولوجية الجلد كإستراتيجية بل كسمة من سمات الشخصية الايجابية لمواجهة الصدمات والأحداث الضاغطة، مع تحديد بروفيل الشخصية الجلودة وعوامل الحماية والخطر التي تكون هذه الشخصية.

Abstract

The résilience is a positively compatible personality trait. The concept of résilience was used to refer to confrontations or overcome stress and shocks. Given mental health overlaps, skin is more than a characteristic of an individual's personality, an overlapping and interactive process within the individual in life experience. In addition, the individual's ability to overcome difficult and stressful circumstances is due to resilience, resistance to demolition, building a rich life, and acceptable social integration despite difficult circumstances in a bad environment. Therefore, as part of a psychological approach, we have tried to clarify the psychology of the résilience as a strategy and even as a positive personality feature to cope with trauma and stressful events, with profile identification of skin and the protective and risk factors that make up this personality.

Keywords: Résilience; Positive personality; Traumatic life events.

مقدمة:

تعرض الحياة الإنسانية الكثير من التهديدات فكل فرد معرض إلى مواقف استثنائية في حياته من أحداث عنيفة ومفاجئة، وقد تكون أكبر من قدرته على الاحتمال، فجعل هذه المواقف الاستثنائية الصعبة والصادمة التي قد يواجهها الفرد يتم تمييزها على أنها حالة ضغط حادة وصادمة فهي حدث مفاجئ يخلف آثار جسدية ويكون بوابة لظهور عدة اضطرابات نفسية. وقد تختلف استجابات الأفراد لهذه الضغوطات والصدمات الحادة حسب عدد من العوامل من بينها، ظروف الصدمة، نوعها، مدتها، شدتها وكذا الفروق الفردية بين الأفراد.

وهنا تشير العديد من الكتابات في مجال الصدمة النفسية إلى أن مفهوم الصدمة مرتبط أساسا بالحدث الصدمي الذي من خصائصه الفجائية وعدم التوقع، ووضعية العجز والسلبية التي يجد فيها المصدوم نفسه أثناء التجربة المؤلمة. كون أن الحادث الصدمي غير معتاد فهذا يجعل المصدوم غير مهيا لتعبئة نظامه الدفاعي وأساليب المواجهة لديه، وهنا يختبر الشخص حالة من الشلل التي لا تساعد على معالجة الصدمة (زقار و زقار، 2019، ص. 679).

فلم يعد التعرض للصدمات والضغوط النفسية أو البيئية هو المتغير الرئيسي المؤثر في نشاط الفرد وارتقائه، بل هناك متغيرات أخرى أكثر تأثيرا وهي أهداف الفرد وغاياته الذي يسعى إلى تحقيقها، والتي تجعله يقيم مصدر الضغوط تقيما معرفيا، و يجعله يسلك طريقة معينة في مواجهة هذه الضغوط مابين المرونة والفعالية وبين الجمود والسلبية والمرض ومن هذا المنطلق بدأ الباحثون يركزون على المتغيرات التي تقي الفرد من الآثار الضارة للمواقف الضاغطة، وتدعم قدرته على مواجهة هذه الضغوط. وذلك من خلال دراسات علم النفس الايجابي الذي أعطى منحى جديد يعظم فيها القوة الإنسانية باعتبارها قوى أصلية في الإنسان مقابل المنحى السائد والشائع الذي يعظم القصور وأوجه الضعف الإنساني، وعليه يعتبر دراسة الجانب الايجابي في شخصية الفرد تيارا حديثا جدا في علم النفس.

حيث حظي باهتمام كبير خلال السنوات الأخيرة من قبل علماء النفس، ذلك باهتمامه بتنشيط الفاعلية الوظيفية والكفاءة الذاتية والصحة الكلية للإنسان وكذا تحقيق الذات والشعور بالأمن والتفاؤل، ونظرا لأهمية دراسة هذه الجوانب الايجابية في الشخصية عكفت الدراسات الأخيرة إلى استخلاص مجموعة من المظاهر والعوامل المساعدة في إكساب الفرد فاعلية وقوة في مواجهة الضغوط خصوصا الأفراد الذين يكونون أكثر عرضة لهذه الضغوطات ويتعايشون يوميا مع مختلف الأحداث الصادمة ومن بين هؤلاء الأفراد نجد افراد الحماية المدنية فهم عرضة يوميا وبشكل متكرر لصدمة، ومن بين هذه المظاهر والمتغيرات نجد مفهوم الجلد

(Résilience) وهو متغير ينبأ بتوفر السلامة النفسية ومصادر لمقاومة الضغوط واسترجاع حالة توازن أفراد الحماية بعد الصدمات اليومية التي يتلقاها العون خلال مسار عمله (بوسنة، 2016).

أمام كل هذه المعطيات نجد أنفسنا بصدد البحث في هذا الموضوع في إطار مقارنة نفسية لتوضيح أهمية الجلد كعامل إيجابي في حياة الأفراد، منطلقين من التساؤل التالي: ما دور الجلد النفسي في حماية الشخصية الإنسانية من ضغوط وأحداث الحياة الصادمة؟

1- الدراسات السابقة:

- دراسة kim-Cohen et al: حيث تناولت هذه الدراسة العلاقة بكل من سوء المعاملة والاعتداءات والاعتصاب الجنسي لاكتشاف العوامل الوقائية وتفسير قدرة الأفراد على التكيف مع الضغوط التي يخلفها. وعليه أوضحت أن ارتفاع قدرة الجلد تساعد على العودة إلى الحالة العاطفية الإيجابية، وبينت أيضا أن الجلد يرتبط بالجانب الجيني الذي له تأثير على الجانب النفسي. كما أن للجلد علاقة بالعوامل المحيطة بالفرد، مما يعني أن الجلد بناء متعدد الأبعاد ويتغير حسب السياق والزمان والسن، وكذلك المواقف المختلفة في الحياة (زررودوم، جاز الله، 2016).

- دراسة دباش سلوى (2019/2018): تمحورت هذه الدراسة حول الجلد النفسي لدى الراشد المصاب بالصدفية من خلال تطبيق اختبار الروشاخ، حيث جاءت هذه الدراسة من منطلق أن الأفراد الجلوديين يتميزون بسمات عديدة ومختلفة باختلاف بيئاتهم وثقافتهم، وعوامل حمايتهم التي كما يقول "روتر" (تغير ردة الفعل إزاء الموقف الذي يشكل خطر بحيث تخفض من الأثر السلبي وعواقبه، وأيضا تساهم في خفض وقع المحنة على تكيف الفرد...). حيث حدد هذه السمات ب تقدير الذات، الشعور بالكفاءة الذاتية، فتح آفاق جديدة للفرد، وأيضا الشعور أن لديه قاعدة أمن داخلي حسب جيلكون. هذه العوامل قسمت بدورها إلى ثلاثة أقطاب، عوامل حماية ذاتية، ركزت فيها الباحثة على تقدير الذات وآلية التعقل وأخرى أسرية وعوامل حماية خارج أسرية تساعد الفرد على تطوير وهيكل الجلد النفسي. من أجل الكشف عنها لدى فئة إنسانية تعاني من مرض أقل ما يقال عنه أنه لحد الساعة وبالرغم من اكتشافه سنة لا يزال غامض سواء من ناحية الأسباب أو العلاج إلى المآل، إنه مرض الصدفية الجلدي المزمن الذي يتمثل في تجديد سريع للبشرة، وهذا ما يؤدي إلى كثافتها وتقشيرها عند الحك، ناهيك عن الوصم الذي يشعر به الغالبية، والقلق والاكتئاب جراء الأعراض المزعجة، وردة فعل المجتمع إزاءها. ولتحقيق هدف الدراسة طرحت الباحثة التساؤل التالي: ما عوامل الحماية المساعدة على هيكل الجلد النفسي بعد عمل الحداد لدى الراشد المصاب بالصدفية؟، حيث تم الاعتماد على المنهج العيادي ودراسة الحالة بتحليل استجابات ثلاث حالات من الراشدين المصابين بالصدفية والذين خبروا حالة فراق. تم اختيارهم من خلال القيام بدراسة كمية استطلاعية بتطبيق استبيان "مؤشرات الجلد النفسي وعمل الحداد لدى الراشد المصاب بالصدفية" الذي صمم لهذا الغرض. ثم تم القيام بدراسة كيفية

كشفت المعطيات المجمعة خلالها انطلاقاً من الملاحظة العيادية والمقابلة النصف موجهة، واختبار الروشاخ، واختبار تفهم الموضوع TAT الاسقاطيين عن وجود عوامل حماية ذاتية وأخرى أسرية، وأخرى خارج أسرية لدى الحالات الثلاثة للدراسة، وكل حالة تميزت بعوامل حمايتها الخاصة حسب تكوينها الشخصي وكذا نسقتها الاجتماعية، حيث زيادة على تقدير الذات، ونوعية التعقل برزت لدينا عدة ميكانيزمات كانت تستخدمها الحالات كالغيرية والفكاهة والتعويض (دباش، 2018/2019).

- **دراسة بن غالم ليلي 2018/2017:** هدفت هذه الدراسة للتعرف على العوامل والأسباب التي تؤدي إلى الاختلاف في استجابة المرأة للعنف الزوجي، ما بين من تعيش حالة من الاضطراب، التوتر والضغط النفسي الدائم، مقابل أخريات من تعيش نفس الحالة ولكنهن استطعن التغلب عليه ومواجهته من خلال جلدن ورجوعيتهن. حيث تم الاعتماد على المنهج العيادي، من خلال تناول ثمانية حالات للزوجات المعنفات، (05) منهن غير جلودات، و(03) زوجات معنفات جلودات. حيث تم استخدام المقابلة النصف موجهة، الملاحظة و(05) مقاييس تحددت في مقياس الجلد ل كونور ديفيدسون، مقياس الضغط النفسي المدرك كوهن، مقياس تقبل العنف الزوجي لأمل الدوة وزينب درويش (2008)، مقياس قائمة المعدلة الأعراض المرضية SCL-90-R، ومقياس تقدير الذات لروزنبرج. وعليه توصلت الدراسة إلى نتائج كونها أن جلد أو عدم رجوعية الزوجة المعنفة يرتبط بإشكالية تقبلها أو رفضها للعنف الزوجي، مما ساهم بشكل مباشر إما في مواجهة العنف ومقاومته وبالتالي توظيف الجلد، أو تقبله وعدم القدرة على مواجهته والذي يرتبط بعوامل شخصية ذاتية تتعلق بالمرأة كنظرة السلبية التي تحملها المرأة عن ذاتها، نقص الشعور بالفعالية وعجزها المكتسب. بالإضافة إلى اللجوء إلى توظيف ميكانيزمات دفاعية غير ناضجة، وكل هذا قد يجد ما يعززه من خلال الافتقار للمساندة في الوسط الأسري والاجتماعي، بالإضافة إلى عوامل اجتماعية ترتبط بضرورة اللجوء إلى استراتيجية الصمت والكتمان للمحافظة على كيان الأسرة وبالتالي العيش في معاناة وألم مستمرين. أما بالنسبة للنساء الجلودات، فرجوعيتهن إزاء عنف أزواجهن يرتبط بعوامل شخصية خاصة بالمرأة، كالنظرة الايجابية لذاتها، الثقة بالنفس، الشعور بالفعالية الذاتية، الإقبال على الحياة والمزاج الايجابي، فهم منظم للتجربة المؤلمة، وتوظيف ميكانيزمات دفاعية ناضجة، بالإضافة إلى عوامل تتحدد من خلال مهارات علائقية وتوظيف إستراتيجية البحث عن المساندة بالإضافة إلى عوامل أخرى تتعلق باللجوء إلى الجانب الديني لما يضيفه على نفسية المرأة من راحة وسكينة (بن غالم، 2017).

- **دراسة يوسف حدة (2018):** هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى ومحددات الجلد النفسي لدى المرضى العاملين بالاستعجالات الطبية بالمستشفى الجامعي بن فليس التهامي -باتنة- وقد استملت عينة الدراسة على (45) ممرضا بواقع (19 ذكور و 26 إناث). ولجمع البيانات تم تطبيق سلم الجلد ل دافيدسون وكونور، وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: مستوى الجلد لدى المرضى متوسط، أما محددات الجلد

الأكثر ظهوراً فكانت مرتبة كما يلي: بعد المحدد الديني، يليه بعد المساندة الاجتماعية، ثم بعد الكفاءة لذاتية، وأخيراً بعدي المشاعر الإيجابية، والتحكم في الانفعالات، كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في محددات ومستويات الجلد النفسي لدى المرضى تعزى لمتغير الأقدمية المهنية (يوسفي، 2018).

- تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال استعراضنا للدراسات السابقة التي خصت الجلد النفسي كقدرة تكيفية يتبن لنا أنه يساهم بشكل فعال في إعادة بناء وكذا المحافظة على الاتزان النفسي للفرد إثر الضغوط وأحداث الحياة الصادمة. حيث استهدفت هذه الدراسات متغير الجلد النفسي من خلال الكشف على مستواه والعوامل المرتبطة به لدى العينات التي كانت محل الدراسة كالمراة المعنفة، ومرضى الصدفية، والمرضى. وبالتالي كانت مجمل الدراسات محطة للتعريف بهذا المتغير في ضوء علم النفس الإيجابي وعلم النفس الصدمي. من خلال إثبات خصوصيته كإستراتيجية في التغلب على أحداث الحياة الضاغطة، هذه الأخيرة التي غالباً ما تكون عبء على الفرد ومن يحيطون به.

2 - الصدمة النفسية: عامل خطر

لقد أخذ علم النفس الصدمي قسطاً من الاهتمام لا بأس به في السنوات الأخيرة خاصة في ميدان الممارسة العيادية من طرف العديد من الباحثين والتطبيقات العملية لنتائج الدراسات والنظريات في هذا المجال. حيث يعتبر موضوع الصدمة النفسية ذات الأهمية بمكان، وهذا بالنظر إلى كثافة الحوادث الصدمية التي طفت للسطح في السنوات الأخيرة في مختلف أماكن العالم. فهذه حروب، وأخرى فيضانات، حرائق، أوبئة، انفجارات.. الخ، هي كلها حوادث من شأنها أن تهدد حياة الإنسان على الأرض، وقد تؤدي إلى نشوء اضطرابات نفسية بما في ذلك الصدمات النفسية (زقار و زقور، 2019)، في مقابل ذلك غالباً ما يحاول الفرد في مختلف الوضعيات الضاغطة إيجاد استراتيجيات لمواجهة كل مهدد، غير أنه في أحيان أخرى يفقد السيطرة ما ينعكس على صحته النفسية والجسدية.

1.2 ماهية الصدمة النفسية:

إن مصطلح "Trauma" الصدمة النفسية أو الرضخ (جمع صدمات نفسية Trauma) مأخوذ من اللغة اليونانية القديمة ويعني "الجرح" أو "الإصابة". فيمكن من جهة أن يكون الجرح جسدياً، لكن من جهة أخرى يصيب النفس الإنسانية أيضاً (سلمان، 2017، ص.6).

فالصدمة حسب "لابلانث بونتاليس" هي حدث في حياة الشخص يتحدد بشدته وبالعجز الذي يجد الشخص فيه نفسه عن الاستجابة الملائمة. وما يثيره في التنظيم النفسي من اضطرابات وآثار دائمة مولدة

للمرض، تتصف الصدمة من الناحية الاقتصادية بفيض من الإثارات تكون مفرطة بالنسبة لطاقة الشخص على الاحتمال وبالنسبة لكفاءته في السيطرة على هذه الإثارة وإرصادها نفسيا (لكحل، 2014، ص.103). وبذلك تكون الصدمة النفسية كل حدث مفاجئ وغير متوقع بالنسبة للفرد أحدث لديه حالة من التوتر والهلع واللاتوازن النفسي.

2.2 الاضطرابات الناتجة عن الصدمة النفسية:

يمكن أن تظهر الاضطرابات الناتجة عن الصدمة النفسية بأشكال متعددة، فتظهر غالبا الشكاوي التالية بشكر متكرر:

فقدان الثقة الأساسية (الثقة الأولية في مرحلة الطفولة) وفقدان الثقة تجاه الأشخاص الآخرين بشكل كبير وإجمالي، فقدان القيم والإيمان والآراء، أحاسيس بالخلج والشعور بالذنب، إحساس بالعجز (فقدان المساعدة) والحزن العميق، إحساس بفقدان الأمل وضياح الاسترشاد، العزلة الاجتماعية، الشعور بأن الشخص هو "شخص آخر" أو "مجنون"، حالة عاطفية بانعدام الإحساس، ظهور أفكار بالانتحار، في حالة الهجمات الجنسية: فقدان الشخصية الأنثوية أو الذكورية، اضطرابات في بداية النوم، اضطرابات في استمرار النوم، الاستيقاظ أبكر من قبل، اضطرابات في التركيز، إساءة استخدام الكحول/ المخدرات. (سلمان، 2017، ص.8)

وعليه يمكن القول أن الصدمات النفسية التي تهدد كيان الفرد وتخل بتوازنه النفسي تجعله فرد يعاني من الكثير من الاضطرابات النفسية خاصة في حالة ما إذا كانت شخصيته تتميز بالهشاشة النفسية. في مقابل ذلك قد نجد نوع آخر من الشخصيات يتميز بما يعرف بالشخصية الجلودة والتي غالبا ما تستخدم استراتيجيات فعالة للتخلص من عبء الضغوط التالية للصدمة، أو أي مؤشرات قد تترافق مع الصدمة النفسية.

3- سيرورة الجلد النفسي: عامل حماية

قد نبدأ بطرح عدة أسئلة، فما هو الجلد؟ وما هي سمات الشخصية الجلودة؟، وما العوامل المساعدة في تطوير الجلد لدى الفرد؟ وكيف يمكن أن يُنظر للجلد على أنه عامل إيجابي يستغله الفرد لحماية نفسه من ضغوط وأحداث الحياة الصادمة؟

قبل التعرف على خصوصية الجلد لدى الفرد وعوامله يمكن عرض لمحة عن تاريخ مصطلح الجلد

(résiliense) كيف ظهر ومع من ظهر وما الظروف التي يظهر فيها.

إذ أن الدراسات حول الجلد النفسي تعتبر حديثا نسبيا حيث ترجع بدايتها إلى (1970)، فهذا لا يعني انعدام خاصية الجلد النفسي في أعماق البشرية القديمة، بل هو مفهوم واسع كانت فكرته كلية التواجد منذ

زمن بعيد، من خلال ما ذكر في الأساطير وفي الأدبيات القديمة التي كانت تحكم حول الموضوع كنقطة إيجابيه في الوجود الإنساني و كحقيقة يمكن أن تعايشها الذات.

ف الجلد "résilience" هو مصطلح فرنسي وينحدر كمصطلح من الكلمة اللاتينية "resilientia" التي تستخدم في مجال "التعدين" كمفهوم فيزيائي و التي تشير إلى القدرة على استرداد حالته الأولية عقب الصدمة و الضغط المستمر، فهي القدرة على امتصاص الطاقة الحركية من دون أن تنتهك وقد تم استعارته في العلوم الإنسانية حيث أخذ معنى أكثر اتساعا.

وفي القاموس الفرنسي "resalir" إعادة الحركة مرة أخرى حيث "salir" تشير إلى التكرار وتقود إلى فكرة الارتداد، بينما "re" تعني الوثب والقفز، فالرجوعية تعني إذا الفعل الذي ينتهي بالالتزام والوعد بالصمود. (Anant , 2005 , p . 2-3)

إن بعض المراجع تشير إلى أن الفضل في ميلاد هذا المصطلح يعود إلى الأخصائية الأمريكية (وين رامي win rami) في دراستها الطولية التي دامت 30 سنة كما ساهم في انتشار الرجوعية اهتمام العديد من الباحثين والمختصين أمثال (cyrulnik , Michel Manciaux , Ionescu servant) وساهم هذا الأخير في تشهد مفهوم الرجوعية في البرامج التلفزيونية و على اليوتيوب من خلال كتابه

"un merveilleux malheur" سنة (1999) أين وصف فيه انتصار بعض الأشخاص على الضربات الموجعة التي تعرضوا لها ونجاح في إيجاد معنى لحياتهم. واليوم لم يصبح مصطلح "الرجوعية النفسية" أو "الجلد النفسي" "résilience" مفهوما بسيطا بل تعدى ذلك وأصبح نموذج يساعد على فهم الشخص في بعده السوي والمرضي على حد سواء. (Anant , 2005 , p . 2-3)

1.3 ماهية الجلد النفسي:

سعيًا منا لتوضيح ماهية الجلد النفسي أكثر يمكن أن نوضحه من خلال عرض بعض التعاريف لجملة من العلماء من اللذين كانت لهم مساهمة في وضع ملامح لهذا المفهوم:

حيث يعرف كل من (Michael maniciaux, stefan vanistendael, lecomte) الجلد بأنه قدرة الشخص أو الجماعة على التطور الإيجابي ومواصلة التوجه البناء نحو المستقبل على الرغم من وجود الجرح الصدمي.

وعرفه (garmazy, 1991) على أنه القدرة على إعادة بناء الشخصية و القدرة على التشافي من المحنة .

ويعرفه (maniciaux, 1998) بأنه في نفس الوقت مقاومة الهدم والقدرة على بناء حياة غنية وإدماج اجتماعي مقبول رغم الظروف الصعبة لمحيط سيء وحتى عدائي.

وتعرف (werner, 1993) الجلد بوصفه تكيفا ناجحا بعض التعرض لعوامل خطيرة بيولوجية، أو نفسية أو اجتماعية، أو أحداث الحياة الضاغطة، وتنطوي على توقع قابلية تأثر ضئيلة لعوامل الضغط اللاحقة .

أما (cyrulnik) فيرى أن الجلد هو بقاء الفرد ومحافظته على مكان عليه مهما كانت المصاعب والظروف التي يمر بها (Jourdan-ioescu.c, 2001 , p37-65)

كما عرفت (M .Anaut) الجلد بأنه قدرة الفرد على الخروج من المحن منتصرا، مع قوة متجددة. إلا أنها قد تحدثت عن عتبة الجلد، بمعنى آخر أن للجلد حدود ففي بعض الأحيان الأفراد الذين يتمتعون بهذه القدرة، أو الكفاءة يمكنهم أن يعجزوا عن تجاوز بعض الظروف (Anaut,2007,p.36) من خلال استعراضنا لمختلف تعريفات الجلد يتبين أن مجملها تتضمن معاني النجاح والأمل والتكيف البناء والكفاءة وتقدير الذات، وتحقيق نتائج اجتماعية وصحية إيجابية على الرغم من وجود مخاطر وصعوبات وخيبة أمل، إضافة إلى قدرة الفرد على التكيف ومواجهة المحن والضغوطات، قدرته على الاستمرار واستعادة التوازن من جديد ، وزيادة كفاءته وتقدمه نحو الأحسن.

2.3 مصطلح الجلد وعلاقته ببعض المفاهيم:

يظهر الأدب السيكلوجي للموضوع، أن مصطلح الجلد مركب من معاني متعددة تتفاعل مع بعضها في المواقف المختلفة مع ما يتمتع به الفرد من إمكانيات موروثة أو مكتسبة، مما يشكل فرد جلودي لذا سوف نتناول بعض المفردات القريبة جدا من مفهوم الجلد:

- الجلد وعدم الجروحية:

تعرف الجروحية على أنها مميزات حالة فرد معين، تساعد على ارتفاع خطر الإصابة بمرض ما في وجود عامل مسبب، فمصطلح الجروحية في اللغة العربية يعني حالة ما هو قابل للجرح فالأفراد القابلين للإنجرح هم الأفراد المهيئون وراثيا، بيولوجيا أو نفسيا للإصابة بالمرض (بوسنة، 2012، ص.127).

- الجلد و ميكانيزمات الدفاع:

إن كل من الجلد وميكانيزمات الدفاع هي حماية كمالية الأنا، فميكانيزمات الدفاع هي حيل تابعة للاشعور، في حين أن الجلد هو تابع للشعور وما قبل الشعور، وأهم شيء أنه يتطور مع مرور الوقت في حين أن ميكانيزمات الدفاع قد تكون خطيرة على الفرد عندما يعجز عن رؤية عيوبه ومشاكله الحقيقية ولا تعينه على مواجهة المشكلة . (بوحجار، 2016، ص.39)

كما قدمنا كل من (lonesu jacquet et Lhote ,2012) آليات الدفاعية بشكل أكثر دقة من خلال إعطاء تعريف، بأنها العملية النفسية اللاوعية تهدف إلى تقليل أو إلغاء آثار المخاطر الحقيقية أو

الوهمية، وذلك من خلال إعادة صياغة الحقائق الداخلية، والخارجية والتي يمكن أن تكون مظاهرها من خلال (السلوكيات أو الأفكار أو التأثيرات) شعورية أو لا شعورية. (p.tourigny,2006,P.20.21)

- الجلد وعمل الحداد:

عمل الحداد هو عمل نفسي، لاشعوري شاق وطويل يقوم به الجهاز النفسي بعد فقدان الفرد لموضوع مستثمر، ويحتل مكانة هامة في واقعه النفسي من أجل تجاوزه، ويكون هذا التجاوز بتدخل عمل سيروية الجلد وهذا ما أكدته (Hanus) حيث اعتبر أن الأفراد الذين يتجاوزون الأزمات بقوة (موت، انتحار، كارثة، قتل) يشتغلون حال عمل سيروية الجلد النفسي .

- الجلد وميكانيزم التسامي:

يعرف ميكانيزم التسامي على أنه الارتفاع بالدوافع التي لا يقبلها المجتمع وتصعيدها إلى المستوى أعلى، بمعنى هو تحويل الطاقة الليبيدية بإبداع مقبول من طرف الآخرين. والتسامي يتعامل مع الضغوطات الداخلية من حيز اللاشعور، وما قبل الشعور أما الجلد النفسي فإنه يتعامل مع الضغوطات الخارجية التي تفرض عليه.

- الجلد والمقاومة النفسية:

تعرف المقاومة النفسية على أنها قدرة الفرد على الصمود، والاحتمال أمام الكم الهائل لضغوط التي تواجهه، ولا يتعرض لأي مرض أو خلل يذكر. في حين أن الجلد هو شكل من أشكال المقاومة النفسية لكنه يتعداها، ليس لأن الضغط الذي عانى منه الفرد قد تجاوزه، وإنما أحدث أيضا آثار إيجابية جيدة.

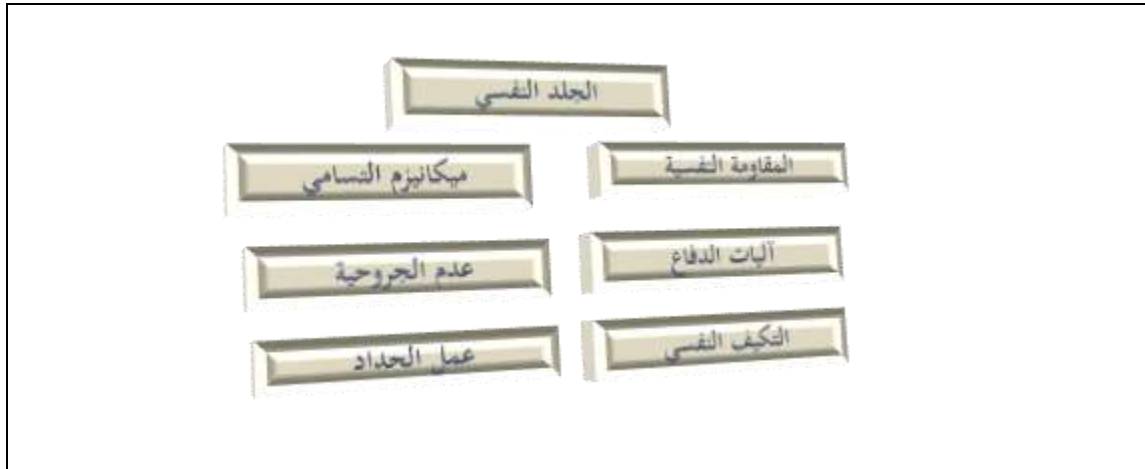
- الجلد والتكيف النفسي:

يعرف التكيف النفسي على أنه عملية دينامية مستمرة يهدف بها الفرد إلى تغيير سلوكه ليحدث علاقة أكثر توافقا بينه وبين البيئة، وبناء على ذلك الفهم نستطيع أن نعرف هذه الظاهرة بأنها القدرة على تكوين العلاقات المرضية بين المرء وبيئته. (بوحجار، 2016، ص.40)

إذن من خلال هذه المفاهيم وعلاقتها بالجلد نستخلص أن مفهوم الجلد له ارتباط وثيق بالمفاهيم الايجابية في علم النفس، وهذا إن دل على شيء إنما يدل على أهميته في إعطاء النظرة الايجابية والتطلع الايجابي للمستقبل رغم الضغوطات والعراقيل التي قد تواجه الفرد في حياته.

الشكل 1

العلاقة الداخلية بين الجلد النفسي وبعض المفاهيم



4- الجلد النفسي: إستراتيجية ايجابية فعالة

وفقا لعلماء النفس فإن الشخصية الجلودة تكون عندما يظهر على الشخص الصمود، كالأشخاص الذين عانوا من الحرب أو المرض أو الاعتداء أو فقدان، فحسب (Claudia Samson) ترى أن هناك ثلاثة عوامل رئيسية تؤثر على الشخصية الجلودة منها عوامل شخصية وعوامل أسرية وعوامل اجتماعية . ووفقا لـ (Samson) فإن بعض سمات الشخصية تفضل العمل كعامل حماية، وتوازن الشخص ضد السلوك المنحرف وتجعله يتقدم نحو المستقبل ومن بينها: احترام الذات، الثقة والتفاؤل والشعور بالأمل، الحكم الذاتي أو الشعور بالتطور التلقائي، القدرة على محاربة التوتر، القدرة على العيش مع مختلف التغيرات العاطفية، القدرة على التعامل مع المشاكل بإيجابية (Cyrulink, n.d, p.6-7).

حيث أشار نموذج كابوزا ومادي (1983) الذي طوره بعد وضع النموذج الأول لصلابة النفسية في سنة (1982)، إلى آثار الجلد المباشرة وهو كعامل مقاومة وقائي يعمل على تخفيف من وقوع الإصابة بالضغط النفسي نتيجة التعرض لأحداث صادمة. وتوظيف الفرد لقدرة الجلد تزيد من فعالية التعايش في مواجهة الظروف الضاغطة. (جار الله ، 2012 ، ص.6)

* كما هناك بعض القدرات الفردية تعمل كعامل مقاومة منها: الاستقلال، المبادرة، الإبداع، الفكاهة، الأخلاق.

* المتغيرات السلبية التي تأثر على عملية الجلد: هناك بعض المضاعفات من حيث الجانب الصحي التي تؤثر في تكوين الشخصية الجلودة (كالقلق الشديد، والأرق، فقدان الشهية، الإكتئاب، وما إلى ذلك)، أو بعض السلوك التدمير الذاتي (أفكار انتحارية، سلوكيات إدمانية كحول، مخدرات، عقاقير). (Cyrulink, n.d, p.6-7)

5 - مصادر بناء قدرة الجلد:

غالبا تدعم هذه المصادر شخصية الفرد بعد تعرضه للضغوط والأزمات الحياتية في جملة من المصادر، تعتبر بمثابة مدعّمات للشخصية الجلودة:

***الأسرة:** إن تعزيز وتنمية قدرة الجلد لدى الطفل يتطلب بيئات أسرية التي تمثل أساس الرعاية و التربية وتنظيمها، مما يجعل الأمل كبير بأن يكون سلوك الطفل يتميز بقدرة الجلد. ومن ذلك تشجيع الأعمال الجيدة التي يقوم بها الأطفال، وجعلهم يحسون بالمشاركة في حياة الأسرة وأن لهم دور فيها. فأغلب الأطفال الذين لديهم قدرة الجلد مرتفعة، نجد لديهم علاقة قوية على الأقل مع واحد من أفراد العائلة الكبار وليس دائما مع أحد الوالدين. كون هذه العلاقة تساعد كثيرا على تقليص الخطر المرتبط بحالات تصدع الأسرة لقد أوردت (Benard, 1991) أنه على الرغم من الطلاق الذي ينشأ عنه ضغوط نفسية، إلا أن توفر الدعم من الأسرة ومن المجتمع فإنه يقلل كثيرا من درجة الضغط ويحقق نتائج إيجابية. أي لدى العائلة التي تؤكد على قيمة الأعمال المستمدة وقيمة رعاية الأخوة أو الأخوات ومساهماتهم جزئيا في دعم الأسرة ويساعد على تعزيز القدرة على التكيف وابدأ قدرة الجلد عند التعرض لأحداث صدمية مولدة لضغوط. (بن غالم، 2017، ص. 202)

***المجتمع:** تلعب المجتمعات دور كبير في تعزيز الجلد، حول هذا المصدر يشير (Benard, 1991) إلى ثلاث خصائص تتميز بها المجتمعات المحلية.

- وجود المنظمات الاجتماعية التي توفر مجموعة واسعة من الموارد للسكان .
- احترام وثبات المعايير الاجتماعية بحيث أفراد المجتمع يتقنون ويعملون على تجسيد ما يشكل السلوك المرغوب فيه.
- منح الفرص للأطفال والشباب للمشاركة في حياة المجتمع كأعضاء يحسون من خلالها بكرامتهم. وقد أكد على أنه من علامات وجود مجتمع متماسك وداعم هو وجود المنظمات الاجتماعية التي تعمل على التنمية البشرية السليمة ، وتقديم خدمات التي بفضلها يستمر التواصل الجيد بين فئات المجتمع خاصة منها تلك المعرضة لتأثير عوامل الخطر.

إن الفرد الذي يتمتع بمساندة اجتماعية منذ الطفولة المبكرة غالبا ما يتمتع بالثقة في النفس، كما يكون قادر على تقديم المساندة الاجتماعية للآخرين، بالإضافة إلى كون المساندة الاجتماعية تؤدي إلى نمو قدرة الفرد على مواجهة الأحداث الصادمة التي يتعرض لها في حياته اليومية. فالجوانب الاجتماعية تحمي الفرد من خلال العمل على تغيير أفكاره وتخفيض الضغوط، الشيء الذي يساعد على إزالة المصادر الأولية للضغوط والاستجابة الانفعالية للوضعية، حيث يعتبر الدين من القواعد الأساسية التي تشكل بناء الإنسان

النفسي والاجتماعي والروحي ومصدر الطمأنينة والتكيف مع الواقع ، الالتزام الديني وفي مقدمتها الصبر ويعتبر بمثابة مناعة نفسية ومصدر استقرار نفسي. (جار الله ، 2012، ص124)

***الشخصية:** لقد حدد كل من المحللان النفسانيين (Wolin & Wolin) خصائص الشخصية التي من المرجح أن يكون لها دور وقائي في مواجهة أحداث صعبة وهي:

- البصيرة، الاستقلالية ، تقويم السلوك والتكيف مع التغيرات ، القدرة على اتخاذ القرارات ضرورية في حياة الفرد لتحديد شخصيته وتميزها .

- المثابرة والسعي باستمرار للوصول إلى حل للمشكلات بحيث تحدد درجة الكفاءة والثقة في النفس ، مع الشعور بذلك مما يجعل الفرد يبذل جهدا أكبر لتغلب على العقبات التي يمكن أن تواجه الشخص . بينما عدم توفر هذه المميزات الشخصية يؤدي إلى انخفاض تقدير أهمية المساعي وشدة الجهد اللازمة لتحقيق الأهداف والطموحات الشخصية (Anaut,2005,P .6)

في نفس السياق يشير نموذج فن التعامل مع الضغوطات وكيفية مقاومتها (1992) أن الخصائص النفسية لحدوث المقاومة وإبداء الجلد هو الإحساس بالالتزام والاعتقاد بأن الشخص نفسه هو سبب الحدث، وأنه يستطيع أن يؤثر على بيئته إضافة إلى الرغبة في إحداث التغير ومواجهة النشاطات الجديدة، التي هي بمثابة إنماء وتطور وهي نفس الخصائص التي درسها لاحقا مخيمر (1997) في البيئة العربية، موضحا ضرورة الرؤية إلى التغير وأن يكون تقييم الأحداث الضاغطة فرصة لممارسة اتخاذ القرارات (Anaut,2005,p.6)

***المعتقد الديني:** يتمثل التوجه الديني في مجموعة من القيم، المعايير الأسرية أو الاجتماعية التي يتقاسمها أفراد الجماعة، فهم يؤدون نفس المراسيم التي تقام على مستوى الأسرة أو الجماعة ، وللأفراد نفس التقاليد والأعراف، هذه العوامل لها دور في إعادة إصلاح الخلل والسعي لمواجهته لتجاوز المحن والظروف الصعبة يستند الأفراد إلى الدين والمعتقدات والعادات والتقاليد وكل ما يبرز جانبهم الروحي أفرو أمريكية، مكسيكية، بورتوريكية، الجنوب الآسيوي، امروكو هندية على وضع عشر ميكانيزمات بديهيّة تعتبر الأولتان منها أكثر فعالية في تطوير الجلد. يتمثل الميكانيزم الأول ما يشبه السفينة المقدسة أين يلجأ أفراد الأسرة أو الجماعة للإبحار ضد العاصفة في السعي لتجاوز المحن والظروف المعاكسة بالاستناد إلى الدين والمعتقدات، العادات والتقاليد وأساطير ثقافتهم وطقوسهم وكل ما يبرز جانبهم الروحي، أما الميكانيزم الثاني فيتمثل في الاعتراف بأهمية الأسرة الممتدة أو الأفراد المحيطين بهم ، والذين يقدمون حبهم غير المشروط ودعمهم المادي المعرفي.

من خلال ما قدمته (كلارندو - أوليفر، 2006 - Carindo - Oliveri) في دراسات عبر الثقافات التي أجريت على عدد من الجماعات الثقافية فقد توصلت إلى أن الدين والعادات والتقاليد تلعب دور رئيسي في مساعدة الذين يعانون من أحداث الحياة الضاغطة و الاستمرار في إعطاء معنى للحياة فالدين معاملات وتوثيق للروابط التي تكون بمثابة أرضية لتطور الجلد وأشار "كونور ديفيدسون" (Caenor

(Davidson, 2003) إلى الدور الفعال والمهم جدا للجانب الديني في بناء قدرة الجلد. (جار الله، 2012، ص 125)

إذ تؤثر الصدمات والأحداث الضاغطة التي يتعرض لها الفرد في البناء النفسي لديه في إطار علاقته بالبيئة الاجتماعية التي يحيا فيها، بحيث أصبحت تمثل حجر الزاوية في إصابته بالاضطرابات النفسية والجسدية. في مقابل ذلك يمكننا الحديث عن مفهوم القوى الإنسانية كمفهوم متعدد المجالات وذو طابع دينامي يعتمد على معايير معينة، هذا التعدد يرجع لأن القوى الإنسانية تتضمن خصائص متعددة تمتد من الخصائص الجسدية إلى الاجتماعية الاقتصادية إلى النفسية، بل إن هذه الخصائص قد تبدو بوصفها خصائص مستقلة ولكن يربط بينها أيضا علاقات تفاعل إن لم تكن علاقات تكامل.

وهنا تشير العديد من الدراسات إلى أنه بالإضافة إلى العوامل البيئية والمادية التي تساعد على التوافق فإن للعوامل النفسية الشخصية دور كبير وهام في التغلب على الضغوط ومقاومتها، والاستمرار في الأداء في بيئة ضاغطة من قبيل الخصائص الإيجابية للشخصية، كتفاؤل والمرونة وارتفاع تقدير الذات والصلابة النفسية وما إليها من السمات الشخصية الإيجابية.

كما يتحدد من خلال قدرة الفرد على التكيف بشكل إيجابي مع ما يتعرض له من صدمات أثناء عمليات التدخل، كما يمكن اعتباره خاصية أساسية وعامل مهم في إحداث التكيف والتوازن بعد الأزمات التي يواجهها الفرد في جل حياته.

فالجلد مفهوم حديث في العلوم الإنسانية، قادر إلى تغيير الرؤى في علم النفس المرضي، مفترضا رؤية أخرى لأجل استخدام أفضل لاستراتيجيات التدخل. إنها طريقة جديدة لطرح الصعوبات النفسية بالتركيز على المصادر أكثر من الأمراض ونتائجها. (شرشاري، 2012، ص 04)

وفي السياق نفسه تعرف "werner" (1993) الجلد بوصفه تكيفا ناجحا بعد التعرض لعوامل خطورة بيولوجية، نفسية، اجتماعية أو أحداث الحياة الضاغطة، وتنطوي على توقع قابلية تأثر ضئيلة لعوامل الضغط اللاحقة. (Jourdan-ioescu.c, 2001, p. 31)

كما أنجزت دراسات نظرية وأبحاث عديدة تكاملت نتائجها كدراسة (garmez, 1997) فقد هدفت إلى الكشف عن عوامل الخطر وتحديد العوامل الحماية انطلاقا من أن بعض الأفراد يتعرضون لأحداث خطيرة وصدمات مختلفة ولا يعانون من اضطرابات نفسية وآخرون يصابون باضطرابات نفسية وجسدية نتيجة لذلك رغم أنهم عاشوا جميعا نفس درجة الخطر وتوصل إلى تحديد العوامل المساعدة وتحديد أدوات لتقييم الجلد وطرق تنميته، أما دراسة كل من (M.Rutter, 1993) و(Teri & Dianrne, 2004) فهدفت إلى الكشف عن دور الجلد في تحديد عوامل الحماية وعوامل

الخطر، أما دراسة (cyrulnik boris) فقد حاولت الكشف عن خاصية الجلد النفسي كظاهرة نمائية عن الطفل المصدوم.

وكما أكدت أيضا دراسة كارل شاسين (carle chassin, 2004) على أن الأفراد الذين أبدوا مستوى مرتفعا في الجلد يتميزون بالتوظيف الايجابي لانفعالاتهم عند تعرضهم لتجارب قاسية، كما أظهرت دراسة كاسبي وآخرون (caspi et all, 2003) تأثير الجلد بالجانب الجيني والنفسي وكذا العوامل الخارجية، فكل هذا يدل بأن الجلد بناء متعدد الأبعاد يتغير حسب السياق، الزمان والسن وكذا المواقف والأحداث المختلفة التي قد يواجهها الفرد في مسار حياته. وهنا يشير أيضا فنك (1992) في نموذج وهو نموذج معدل لنموذج "كوباز" الذي أوضح فيه كيفية التعامل مع أحداث ضاغطة وعملية مقاومتها. ثم تقدم هذا النموذج من خلال دراسته التي أجراها بهدف البحث عن العلاقة بين الجلد النفسي والإدراك المعرفي والتعايش الفعال مع الحالة الصحية العقلية. (جار الله، 2012، ص.12)

وبذلك يمكن اعتبار الجلد النفسي مهارة يستغلها الفرد في مختلف الظروف والوضعية الصعبة. إضافة إلى أنه صمام أمان وقائي للشخصية من كل الشوائب وضغوطات الحياة.

- خاتمة:

يمكننا القول مما سبق عرضه أن إدراك الأحداث الضاغطة والصدمية هي مسألة نسبية إلى حد بعيد، فقد يتعرض شخصان لنفس الصدمة عنيفة وقوية فترى أحدهما أنها دمرته تدميرا، في حين نرى الآخر أنها يمكن أن تكون أقوى وهذا راجع للفروق الفردية المتمثلة في ظروف الصدمة (من صنع البشر - عمر الضحية - دوام الكارثة)، إلى العمليات المعرفية (خبرات الحياة) والسمات الفردية وعوامل الشخصية وتفاعلها مع الموقف. وكذا طرق مواجهة المشكلات ومحاولة التغلب عليها. زيادة على ذلك فالأفراد الذين يعانون من اضطراب نفسي، ومن خلال كل هذه العوامل يمكن أن يصل تأثير الحدث الصدمي إلى حد الطريقتين السواء واستعادة التوازن الحيوي أو المرض والخلل.

وبصورة أكثر تحديدا يمكن القول أيضا أن خاصية الجلد هي مجموعة واسعة من المهارات التي تتضمن قدرة شخص على إدراك مطالب المواقف التفاعلية المختلفة والتكيف الايجابي معها وتحويل الوجهة الذهنية ورصيد سلوكياته بما يضمن مواجهته الفعالة لها. مع وجود نوع من التوازن بين جوانب الحياة المختلفة والوعي بالذات وسياقات التفاعل والانفتاح على الخبرة والتعهد الذاتي بالقيام بسلوكيات تتطابق مع القيم.

من جهة أخرى يمكننا الإشارة إلى أنه يتعذر أن تطلق صفة (الجلد النفسي) على شخص ما إلا إذا واجه ضغوطا وأحداثا صادمة أو تهديدات خارجية لنموه أو لحياته مثل "الإصابة بمرض ما، انخفاض المستوى الاجتماعي والاقتصادي بصورة شديدة، التعرض لنوبات متكررة من العدوان وسوء المعاملة.. الخ. ومع ذلك يستطيع مواجهتها بفاعلية والنمو النفسي في مساره الطبيعي. كما يُنظر إليه كمجموعة من السمات الشخصية

التي تشكل بنية ما يعرف بـ (صمود الأنا ego-resilieng)، وعلى ذلك لا تتضح ماهية الجلد النفسي كتجسيد للمثابرة والدأب والنضال والكفاح والتصميم والجلد والتحمل والتعافي سمات شخصية لا يعبر عنها إلا إذا تعرض الشخص لعثرات وشدائد ونكبات وضغوط نفسية ومشكلات يتمكن من مواجهتها بفاعلية والتعافي من تأثيراتها بسرعة.

في اتجاه آخر، وكما تشير إليه شرشاري (2012، ص. 05) يظل مفهوم الجلد مفهوما غير دقيق مفترضا مقارنة ببيانية وصفية أكثر منها مفاهيمية. ولهذا لم توجد تعريفات ذات معنى موحد. وما قدمه العالمان "M.Manciaux" & "S.Tomkiemiezet" (2000) في مقالهما "La résilience" "autourd'hui" يوضح على الأقل أهمية التركيز أساسا على جوانب ديناميكية، résilier يعني التعافي، الاستئناف se reprendre، التقدم نحو الأمام بعد مرض، صدمة بعد إجهاد. إنه يتجاوز الخبرات وأزمات الوجود، أي مقاومتها ثم مجاوزتها لمواصلة العيش بصفة جيدة على قدر الإمكان، إنه إبرام عقد مع الصعوبة".

- قائمة المراجع:

- بوحجار، سناء. (2016). عوامل الجلد لدى الطفل العامل في الجزائر. أطروحة دكتوراه. جامعة بسكرة (الجزائر).
- بوسنة، زهير عبد الوافي. (ديسمبر 2016). مؤشرات الجلد لدى الراشد المصاب بالسرطان. مجلة البحوث والدراسات الاجتماعية.
- بن غالم، إيمان. (2017-2018). الضغط النفسي، الجلد، لدى المرأة ضحية العنف الزوجي. أطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي. جامعة سطيف (الجزائر).
- جار الله، سليمان. (2012). منظور الزمن وعلاقته بالجلد في مواجهة الأحداث الصادمة. رسالة دكتوراه في علم النفس. جامعة سطيف (الجزائر).
- زقار، رضوان، زقزر، عواطف. (أفريل 2019). الصدمة النفسية في الدليل التشخيصي الخامس (DSM5). مجلة آفاق علمية، 11(3)، ص ص: 672-686.
- زردوم، خديجة، جار الله، سليمان. (2016). الإساءة الجنسية في مرحلة الطفولة: من الصدمة إلى الجلد. مجلة الأحياء. (19). ص ص: 295-314.
- سلمان، رمضان. (2017). الاضطرابات الناتجة عن الصدمة النفسية والاضطرابات المجهدة بعد الصدمة PTSD: الأسباب والتداعيات والمساعدات، دليل إرشادي بلغات عدة للمغتربين والمغتربات.
- شرشاري، مريم. (2012/2011)، الجلد لدى الطفل ذي الأب المريض عقليا. مذكرة ماجستير. جامعة قسنطينة (الجزائر).

- دباش، سلوى.(2019/2018). الجلد النفسي لدى الراشد المصاب بالصدفية من خلال اختبار الروشاخ. أطروحة دكتوراه في علم النفس المرضي للراشد. جامعة بسكرة (الجزائر).
- لكحل وذنو، هدى.(2014/2013). الصدمة النفسية عند ضحايا الصدمة الدراماوية. رسالة ماجستير في علم النفس العيادي. جامعة سطيف (الجزائر).
- يوسف، حدة. (جوان 2018). مستوى الجلد النفسي ومحدداته لدى المرضى الاستعجالين. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، (38). ص ص:203-222.
- Anant , Marie.(2005). Larésiliense surmonter les traumatisme, nathan.
- Cyrulink ,boris.(n.p).La résiliense :concept abstrait ou pratiquer de vie.
- Jourdan-ioescu.c. (2001). intervention éco systématique individualise awée sur la résilense.reveu psychologique québécoise de psychologique des victimes, Dunod.
- p.tourigny, Sarah-Claudia.(2016).Evaluation de résilience :élaboration d'une grille d'analyse au rorschach et au tat.