مساهمة البعد الثقافي في إطلاق سيرورة الجلد لدى ضحايا فيضانات غرداية.

أ.د. شرفي محمد الصغير

أ.حافري زهيث

جامعة سطيف

يعتبر التعرض للصدمات أمرا عاما يشترك فيه الجميع، لكن الاختلاف يكمن في السببية التي تعطى لتفسير هذه الصدمات والمعنى والرابط الذي يبنى حولها، والتي على أساسها تكون استجاباته. وتظهر أهمية هذه الرؤية المزدوجة عندما نعي بأن التجارب الصدمية تكتمل على المستوى الفردي وكذا المستوى الاجتماعي الثقافي. وقد حاول هذا البحث بشقيه النظري والتطبيقي الإلمام بمفهوم الجلد في ارتباطه بالزاد الثقافي للفرد كأرضية يرتكز عليها للقيام بامتصاص فكرة ما حدث له. وهدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى مساهمة البعد الثقافي - من بعد إيماني وتكاتف اجتماعي وتقاليد اجتماعية - في تجاوز الصدمة كصيغة أولية لبداية انطلاق سيرورة الجلد. وقد تم تصميم الدراسة بحيث تجرى على عينة من ضحايا فيضانات غرداية، أعمارهم تتراوح من 24 إلى 40 سنة. وقد اشتملت عينة البحث على47 حالة من الذكور والإناث. واستخدم في جمع البيانات استبيان من تصميم الباحثين، وتم التوصل من خلال التحليل الإحصائي إلى تحديد نسبة مساهمة كل بعد من الأبعاد الثلاثة.كما اتضح من النتائج وجود فروق جوهرية في مساهمة الأبعاد الثلاثة لاستخلاص أن ما تتميز به الثقافة الميزابية من خصوصية لها قدرتها على أن تنفخ على جمر الجلد وتغذي عوامله بالقوة عند أولئك اللذين يتبنونها.

الكلمات المفاتيح: الصدمة النفسية، الجلد، عوامل الحماية، البعد الثقافي، البعد الايماني، التكاتف الاجتماعي، التقاليد الاجتماعية، فيضانات غرداية، الثقافة الميزابية، العزابة.

Etre exposé à un traumatisme est une chose commune chez tous les gens, mais la différence se manifeste dans un contexte de causalité où les explications sont recherchées et le sens- lien sont suscités, ceux là sont à la base de ses réactions. Cette double perspective devient importante lorsqu' on réalise que les expériences traumatiques résultent d'une complémentarité au niveau individuel mais aussi au niveau socio-culturel. Cette recherche dans ces deux parties théorique et pratique a tenté de cerner le concept de résilience en rapport avec le bagage culturel de l'individu comme une plateforme et un appui lui permettant d'assimiler ce qu'il lui est arrivé. Et cette étude a pour objectif de révéler la contribution de la dimension culturelle (croyances, solidarité sociale et traditions) à surmonter le traumatisme comme première étape de l'enclenchement du processus de résilience. L a présente étude porte sur un groupe de 47 cas des deux sexes victimes des inondations de Ghardaïa, dont l'âge vacille entre 24 et 40 ans. Un questionnaire élaboré spécialement pour cette enquête nous a permis d' aboutir au terme de l'analyse statistique à déterminer le taux de contribution propre à chacune des trois dimensions, ensuite de relever des divergences non négligeables entre elles, arrivant à la conclusion que la spécificité de la culture Mozabite a ses facultés à souffler sur les braises de la résilience et à sustenter ses facteurs de toute force chez ceux qui l'adoptent.

Mots cles: traumatisme psychique, la résilience, facteurs de protections, la dimension culturelle, croyance religieuse, la solidarité sociale, les traditions sociales, les inondations de Ghardaïa, la culture mozabite, Al'Azzaba .

"عندما نواجه الموت نتعلم أن نحيا،
والتجربة الصدمية هو ما يحي قلب الحياة لدى البعض".
(1994) Ficher

ساهمت معرفة ردود الفعل التي تنجم عن الحدث الصدمي في تعديل مفاهيمنا ومدركاتنا، وكان للدراسات المتتالية والمحاولات التي قام بها الباحثون صداه الكبير في تفكيك الظاهرة وفهمها . وقد كان الاهتمام منصبا لعدة سنوات على دراسة الظروف السيئة التي يمر بها الأفراد عند تعرضهم لصدمات نفسية، والاستجابات المرضية، مع ما يصاحبها من تظاهرات وسلوكات غير تكيفية، وكانت النظرة - سواء في مجال البحث أو العلاج والتكفل - متجهة - ولعقود من الزمن - للأعراض والنتائج السلبية. ثم تفطن الباحثون إلى أن هناك من الأفراد وأمام الحدث الصدمي نفسه، وبالرغم من تأثر الكثيرين، تتفجر قوتهم وتتضاعف طاقتهم، وتزداد مقاومتهم، ليخرجوا من تجربتهم أقوى من ذي قبل، بتجاوزها والتقدم إلى الأمام. لتكون لهم الصدمة بمثابة الخطوة إلى الوراء التي تدفع بصاحبها إلى الأمام . (Rutter,1998, p.47) فالصدمة كما يقول Fisher (1994) التي يمكن أن يكون لها مصير كارثي تراجيدي قد تصبح بداية جديدة للفرد الذي تعرض لها إن تم توجيهها التوجيه الحسن، حيث يحدث انفتاح نحو الذات، وبالأخص انفتاح نحو جزء من الذات الذي لم يسبق للفرد أن تعرف عليه والذي تم إحياءه فجأة عن طريق الصدمة، لتصبح هذه الأخيرة مناسبة للازدهار والتقدم نحو الأمام. وهو ما يعبر عنه المثل القائل "ما لا يقتلني يزيدني قوة" . وأصبح بالتالي ينظر لما بعد الصدمة بمنظار جديد، نظرة أمل للفرد المصدوم تفتح له آفاقا جديدة وتركز على المصادر المتنوعة التي تتوفر لديه ليستقي منها مخزونه من القوة . ويسترجع بالتالي حياكة حياته كما يقول Boris cyrulnik (2003) بفضل مفهومين هما "المعنى" و"الرابط" ليشير إلى مفهوم الجلد .

ويعتبر الجلد بمثابة مقاربة جديدة جاءت لتكمل الأبحاث التي أقيمت حول الهشاشة، وبالرغم من الدراسات المكثفة حول مفهوم الجلد في السنوات الأخيرة إلى أنه بقي مفهوما غير محدد المعالم، وتبقى سيرورته سيرورة معقدة يصعب تحليلها بسبب تداخل العديد من العوامل فيها. منها ما هو مرتبط بالفرد ذاته، و منها ما هو مرتبط بالمحيط، ومنها ما هو على صلة بتفاعل هذه العوامل مجتمعة، نوعية الصدمة وشدتها، وكذا ما يسنده الشخص المصدوم من تفسير للحدث، وكيفية تمثيل التجربة الصدمية عن طريق السيرورات المعرفية والعاطفية التي يكتسبها الفرد، والتي يبنيها من خلال ما اكتسبه من معارف ومعتقدات، وما تعلمه من عادات وتقاليد. وفي النقطة الأخيرة إشارة واضحة للسياق الثقافي حسب ما اتفقت عليه التعاريف حول الثقافة "كنمو تراكمي و كمخزون حي في الذاكرة" (معن زيادة،1988).

وأصبح في الآونة الأخيرة وعي متزايد بضرورة الاهتمام بالجانب الثقافي وإدراجه كبعد له اعتباره كمسبب للمرض، وكذا كبعد له أهميته ووزنه لتشخيص المرض وعلاجه، كما أظهرت الملاحظات العيادية في علاج الصدمات النفسية أهمية الثقافة كونها تشكل إطارا لاحتواء الفرد. وهو ما أشار إليه Tobi Nathan (2006) الذي يؤكد على أن الحدث الصدمي

يدفع بالشخص الذي تعرض له إلى الاتصال بعالم آخر غير ظاهر وهو العالم الثقافي المتاح له.

وعلى ضوء هذه الحقيقة فأعراض ما بعد الصدمة قد يتم تخفيفها كون الفرد يعطى للصدمة بعدا ثقافيا، ويكون لها معنى في محيط يتقبله، يشعره بالأمان والحماية. والثقافة باعتبارها محل وحيز للتمثيلات الفردية والجماعية تعتبر بمثابة الدعم والسند للنفس، وتكوّن عاملا مهما من عوامل الحماية كما يقول Paul Jacques (2001) . ويذهب John Hawkes في Harcourt (2006) إلى أبعد من ذلك، إذ يرى أنه لا يمكن اعتبار الثقافة كبعد للحماية وحسب، بل كعمود ترتكز عليه جميع الأبعاد الأخرى، كون باقي العوامل من عوامل فردية وعوامل اجتماعية وحتى بيولوجية ملونة ومصبوغة بثقافة الفرد ولا يمكن فهمها إلا في الإطار الثقافي الذي تدرس فيه. فالجلد كما يقول Boris Cyrulnik (2003) "ما يستلزم من توفر للمعنى ورابط وبما يستدعيه من مدعم للجلد"، هي أمور توفرها ثقافة الفرد إن كانت لديها القدرة على ذلك. ويضيف Markey (2007) أن ما يحمله الفرد من اعتقاد وقناعات تدخل في تكوين شخصيته هو ما سيكوّن له السند في الأوقات التي يتعرض لها للمحن والصدمات. والفرد يمكنه أن يجد مدعما للجلد في ذاته وبداخله، يلتجأ إليه ليستمد منه قوته ومخزونه كجانب حي، دينامي، تراكمي، اكتسبه خلال مختلف مراحل حياته . ومن هنا تظهر ضرورة الأخذ بعين الاعتبار - في دراسة الجلد - الجانب الثقافي بإدخال مفاهيم وتصورات واسعة تشمل الاعتبارات الثقافية التي تختلف من مجتمع لآخر .

ويؤكد الطبيب العقلي Patrick Le Cardinal (2006) على ضرورة عدم فصل الدين عن التوازن النفسي للفرد كونه يتدخل في تكوين الأنا وقوتها، وعدم القدرة على الحفاظ على الانسجام في فوضى الأحداث .. ويضيف قائلا بأن : "المعنى الذي يتم تدعيمه بالجانب الديني يمكن تصوره كالخرسانة من الاسمنت التي تعمل على إعادة تثبيت وإلصاق مجموع الأجزاء التي تبعثرت بسبب الانفجار الذي وقع في النفس عند تعرضها للاّمتوقع، مشيرا بذلك إلى الصدمة" . كما يؤكد الباحثون أيضا على ضرورة المساندة والتكاتف الاجتماعي لمواجهة الصدمات. وأشار Cyrulnik (1999) إلى أن القدرات الكامنة الخاصة بالفرد لا يمكنها أن تبرز وتتطور إلاّ بفضل مساندة المحيطين به وبفضل حياكة الروابط بين الفرد/البيئة .

وبالرغم من توفر تراث من الدراسات توضح أهمية إدراج البعد الثقافي في الدراسات النفسية والصدمية، إلا أن أغلبيتها أقيمت في مجال التفاعل بين الثقافة والاختلافات الاثنية. وأردنا من خلال هذه الدراسة إبراز الصبغة التكاملية لبعض ديناميات سيرورة الجلد في علاقته بعناصر ثقافية في المجتمع ذاته. لذا كان تناولنا للجلد كمخزون كامن لدى الفرد قد يتم تنشيط حركيته وإطلاق سيرورته إن وجدت الظروف الملائمة والعناصر المساعدة. كما اهتممنا بتناول الثقافة كمخزون حي دينامي تستمر مع الفرد كونها تتدخل في تشكيل شخصيته بما يتم تشجيعه في إطار ثقافته، كل ذلك من خلال دراسة ميدانية إحصائية أردناها أن تكون بلغة الأرقام .

وبالرجوع إلى ما جاء به Ting Toomey (1999) في استناده للتشبيه الفرويدي للجهاز النفسي في موقعيته الأولى الذي لا يمكن فهمه إلا بالغوص رأسيا في الطبقات اللاشعورية، فإن Toomey يعتبر الثقافة كجبل من الجليد لا يظهر منه إلا الطبقات العليا البارزة والتي تعبر عن الجانب المادي لها، ولا يمكن استكشافها وفهمها فعليا إلا بالغوص أفقيا في الطبقات الداخلية العميقة لتقصي عناصرها من معتقدات وقيم ومعايير وتمثيلات . هذه العناصر التي تطفو إلى الخارج بقوة بما تتملكهُ من الفرد عندما يتعرض هذا الأخير إلى الأزمات والمحن. لتسهم بالتالي في انفعالاته، طريقة تفكيره وسلوكاته وردود أفعاله . ويشير الباحث إلى أن فهم الثقافة يستدعي الغوص في عناصرها المكونة لها والكيفية التي تساهم بها في تطوير الجلد عند أصحابها . وهو ما سنسعى لاستكشافه والتحقق منه في ثقافة بني ميزاب عند ضحايا فيضانات غرداية، تلك الفيضانات التي وصفت على أنها طوفانية بتدفق غير مسبوق لستة أودية في مصب واد ميزاب وصل تسارعه إلى 900 م^3 وارتفاع مستوى مياهه إلى ثمانية أمتار مع ما استتبعه من خسائر للأرواح والتي قدرت بأزيد من 47 قتيل و89 حالة إصابة، إضافة للمفقودات والخسائر المادية كما أعلن عنه رئيس الوزراء الجزائري أحمد أويحي يوم الثلاثاء 7 أكتوبر 2008 في نشرة الأخبار المسائية على الشاشة الوطنية، مع ما تثيره الكارثة الطبيعية عامة من دهشة وإحباط، وما يقابلها من إحساس بعدم الأمان المفاجئ، والتهديد الذي يواجهه الفرد وأحباؤه في الوقت ذاته .

ومن هذا المنطلق، وفي ضوء ما تتميز به الشخصية الميزابية من خصائص نشأت في مجتمع يتبع ويحتكم لنظام العزابة الذي صبغ حياته منذ أكثر من ألف عام، وبالارتكاز على ثلاثة أبعاد اتفقت الدراسات على أهميتها في تشكيل أي ثقافة من الثقافات، من بعد إيماني، وتكاتف اجتماعي، وتقاليد اجتماعية . تحددت مشكلة هذه الدراسة للبحث إن كانت تساعد هذه الثقافة الميزابية بعد تعرض أفرادها لكارثة بهذا الحجم مع ما خلفته من صدمات ومعاناة واضطرابات نفسية على توفير "المعنى"، و"الرابط"، وإطلاق سيرورة الجلد . وجاء تساؤل البحث كالآتي :

- هل يساهم البعد الثقافي في إطلاق سيرورة الجَلَدْ لدى ضحايا فيضانات غرداية ؟ .

وجاءت الفرضية العامة للدراسة على النحو التالي :

يساهم البعد الثقافي بعناصره الثلاثة، البعد الإيماني، والتكاتف الاجتماعي، والتقاليد الاجتماعية، في إطلاق سيرورة الجلد لدى ضحايا فيضانات غرداية.

واندرجت تحتها الفرضيات الإجرائية التالية :

- يساهم البعد الإيماني ايجابيا في إطلاق سيرورة الجلد لدى ضحايا فيضانات غرداية .
- يساهم التكاتف الاجتماعي ايجابيا في إطلاق سيرورة الجلد لدى لدى ضحايا فيضانات غرداية
- تساهم التقاليد الاجتماعية ايجابيا في إطلاق سيرورة الجلد لدى ضحايا فيضانات غرداية .

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مساهمة كل بعد من الأبعاد الثلاث (البعد الإيماني والتكاتف الاجتماعي والتقاليد الاجتماعية) في إطلاق سيرورة الجلد لدى ضحايا فيضانات غرداية .

2 - أهمية الدراسة :

- تكمن أهمية الدراسة في أهمية موضوعها، وهي مشتقة من أهمية الأبعاد المتناولة في الدراسة (من بعد إيماني، وتكاتف اجتماعي، وتقاليد اجتماعية) كأبعاد لها وزنها في تسيير التجارب الصعبة، وكونها تمثل عاملا مهما من عوامل الحماية الطولية، كونها تتدخل في التركيب البنائي للفرد وكذا البناء الجماعي والمجتمعي .
- خطورة الصدمة النفسية، وتأثيرها السلبي على حياة الأفراد، وبالتالي المجتمع ككل.
- وباعتبار ما يتم التعرض إليه من غزو ثقافي في وقتنا الحالي، وانتشار عمليات التثقيف، فإن تمسك الفرد بثقافته، وتعزيز أبعادها بما يحققه من إحساس بالانتماء، وبما يوفره من معنى للفرد في حياته العامة، وفي أثناء تعرضه للصدمات خاصة، يعتبر أمرا شديد الأهمية وجب التركيز عليه ودراسته بشيء من الدقة .

3 - دوافع الدراسة :

- تتمثل في أن الاهتمام بالثقافة بقي اهتماما ضعيفا في العالم العربي، واعتبرت الثقافة بشكل عام أقل قيمة من باقي المجالات في التناولات النفسية .
- زيادة التعرض للحوادث الكارثية الطبيعية التي لحقت بالجزائر مؤخرا، وتوسع نطاقها لتمس عددا من الولايات مع ما تخلفه من صدمات نفسية ورائها .
- لما للبعد الثقافي من أهمية، ولما له من دور في ردود أفعال الفرد الانفعالية الوجدانية والسلوكية .
- قلة الدراسات العربية التي تناولت دور الأبعاد الثقافية من بعد إيماني، وتكاتف اجتماعي، وتقاليد اجتماعية، في تجاوز الصدمات . ولم يرد - حسب علمنا في الدراسات العربية - أبحاث لتقييم دور البعد الثقافي أو العوامل الثقافية التي تساهم في تطوير الجلد .

4 - أهداف الدراسة :

- الوقوف على أهمية البعد الثقافي ومساهمته - كعامل من عوامل الحماية - في تجاوز الصدمة الناجمة عن الفيضان لدى أفراد العينة .
- التعرف على ترتيب كل بعد من الأبعاد الثلاثة (البعد الإيماني والتكاتف الاجتماعي والتقاليد الاجتماعية) حسب نسبة مساهمتها في إطلاق سيرورة الجلد لدى أفراد العينة من ضحايا فيضانات غرداية .

5 ـ تحديد مصطلحات الدراسة :

5 ـ 1 ـ تعريف الجلد :

"الجلد" مفهوم فيزيائي يعبّر عن القدرة على مقاومة الاصطدام، تم استعارته في العلوم الإنسانية، وبتطبيقه في المجال النفسي "فإن الجلد لا يعني القدرة على المقاومة وحسب، ولكن أيضا تجاوزها والتقدم إلى الأمام لتكون له الصدمة بمثابة خطوة إلى الوراء التي تدفع بصاحبها للقيام بقفزة جبّارة إلى الأمام" (Vouche,2003) (2003) . ويعرّفه Boris Cyrulnik (1999) على أنه رفض للاستسلام والانقياد لمصير الصدمة، حيث لا يصبح الألم والمعاناة نتيجة حتمية ولكن بدلا من ذلك تصبح الصدمة بلاء مدهشا ومذهلا . كما يرى فيه Cyrulnik (2003) إستراتيجية المقاومة ضد المصائب والألم وانتزاع للذة العيش . ويعرّفه Vanistendael, Lecomte, Cyrulnik Manciaux (2001) "على أنه قدرة فرد أو جماعة ما على التطور الجيد مع الاستمرار في إسقاط الذات في المستقبل رغم تعرضه لأحداث تخل بتوازنه، وظروف حياتية صعبة، وصدمات تكون في بعض الأحيان قاسية" . ويضيف Manciaux بأنه عمل مذهل للتكيف، جزء منه سلبي غير واع، والجزء الآخر نشط وفعال .

ويقول Boris Cyrulnik في كتابه همس الأشباح Murmure des fantômes (2003) بأن التعرض للصدمة هو لقاء مع الموت، فبينما شخص من عشرة سيبقى ميتا وسجينا لآلامه، فإن الآخرين سيقاومون ويسترجعون حياتهم بحياكة قدرتهم على الاسترداد والمواجهة بفضل مفهومين، "المعنى" و "الرابط". وللإشارة، يعتبر Vanistendael (1996) أول من أشار إلى المعنى والرابط، وجاء بعده Cyrulnik ليؤكد ما ذهب إليه هذا الأخير، ويضيف Lecomte (2002) مفهوما ثالثا وهو القانون .

ومن خلال ما تم استعراضه من تعاريف، نجد أن كل باحث سعى الى تقديم تعريف بالارتكاز على مفاهيم تخدم منطلقاته، ولا يوجد اتفاق لوضع تعريف شامل ووحيد . ومن هذا المنطلق ـ ولأن كل باحث ملزم باقتراح تعريف يعبر عن إطاره المرجعي بما يخدم بحثه ـ ارتأينا في تعريفنا للجلد أن نرتكز على أربعة نقاط، وهي المتمثلة في : ضرورة التعرض للصدمة بما تحمله من عوامل خطر، المقاومة والتكيف الايجابي، تجاوز الصدمة وكرد فعل لمواجهة الوضعية الصعبة، توفر عوامل الحماية للفرد تحمل في طياتها معنى. وبالاستعانة بما تم تقديمه من تعريف نقول بأن الجلد : هو القدرة على النجاح والتطور ايجابيا بطريقة مقبولة اجتماعيا، بالرغم من تعرضه لحالة من الضغط أو الشدة التي يفترض أن تحمل في طياتها خطورة شديدة، ومآلا سلبيا، يرتبط بالقدرات الكامنة في كل فرد والتي يمكن تقاسمها في إطار الجماعة أو العشيرة بالاستناد لعوامل الحماية . ترتبط به كفرد في توظيفه واعتقاداته وقناعاته كمخزون لتزويده بالمعنى، وعوامل خارجية تنتج عن التفاعل بين الفرد ومحيطه الذي يعمل على تدعيم هذه الاعتقادات والقناعات ما يمكنه من تكوين الرابط .

5 ـ 2 ـ سيـرورة الجلد :

نتفق في طرحنا إلى ما ذهب إليه عدد من الباحثين Lighezzolo, Cyrulnik, (2003) Theis, De Tychey (1999 على كون الجلد سيرورة توجد في البناء المستمر من خلال التبادل الثابت بين الفرد / المحيط، ويظهر من خلال حياة الفرد، وهو سيرورة لتعديل أو إعادة التنظيم النفسي بعد الصدمة .

5 ـ 3 ـ الثقافة :

واستندنا ـ في تعريفنا للثقافة ـ إلى تعريف معن زيادة (1988) الذي جمع في تعريفه مختلف الآراء والنظريات حول الثقافة، وأيضا لتأكيد الباحثة الأمريكية بينيدكت (1949) على أن الثقافات التي درستها طبعت شخصيات الأفراد المنتمين إليها، وأثرت فيهم، ومنه أمكننا القول أن : الثقافة هي المخزون الحي في الذاكرة كمركب كلي ونمو تراكمي، تطبع حياة الإنسان اتجاها وأسلوباً خاصاً يقوي تصوره، مكونة من محصلة العلوم والمعارف والأفكار والمعتقدات والأخلاق والقوانين والأعراف والتقاليد والمدركات الذهنية التي تصوغ فكره، تؤثر على بناء مداركه الشخصية، وتظهر على المستوى الفردي في الطبقات الشعورية واللاشعورية للفرد محركة لما يصدر عنه من قول أو عمل، ولما ينجزه على الصعيدين الفكري والعملي الفردي والجماعي على السواء من مهام ووظائف .

5 ـ 4 ـ تعريف البعد الثقافي في علاقته بالجلد :

البعد الثقافي ـ كعامل من عوامل الحماية ـ يساهم في تنشيط حركية الجلد من خلال الجانب النفسي البنائي؛ لأن التركيب النفسي للفرد مرتبط بالمميزات الثقافية التي ينتمي إليها وتؤثر تأثيرا واضحا في بناء مداركه، تفكيره، واعتقاده، يظهر أثرها على المستوى النفسي والانفعالي والسلوكي، وكذا من جانب ما يتلقاه من البيئة المحيطة به . لأن الفرد المصدوم لا يمكنه أن يتجاوز محنته لوحده، فالدين كمنبع أساسي ومرتكز مهم للثقافة، التقاليد الاجتماعية، وما لها من دور بارز في تكوينها، والتكاتف الاجتماعي كقيمة من القيم الثقافية، هي عناصر لها أهميتها في تشكيل أي ثقافة من الثقافات، وتكوّن عاملا مهما من عوامل الحماية .

6 ـ المنهجية المتبعة في الدراسة :

نتناول في هذا الجزء الإجراءات المنهجية المستخدمة في الدراسة، والتي كانت على مرحلتين :

ـ المرحلة الأولى : بعد حدوث الفيضانات، وتمثلت في الدراسة الاستطلاعية التي أجريناها على عينة من 30 فردا ممن عايشوا الأحداث الكارثية للفيضانات التي شهدتها ولاية غرداية،

وتمثلت أداة الدراسة الاستطلاعية في استمارة طرحت فيها ثلاثة أسئلة مفتوحة، جاءت وفق ثلاثة محاور وهي كالتالي :

- المحور الأول : استهدف رصد ما يلجأ إليه المصدوم بشكل عام لتجاوز الصدمة .
- المحور الثاني : استهدف رصد ما يلجأ إليه الفرد المصدوم بما توفره بيئته بشكل خاص .
- المحور الثالث : استهدف رصد المعاني التي يعطيها الفرد لوقوع الكارثة ووفاة الضحايا مع ما استتبعها من خسائر مادية .

وقد مكنتنا الدراسة الاستطلاعية من ضبط المتغيرات وتحديد فروض البحث، وذلك بعد تحليل مضمون استجابات أفراد العينة بعد تصنيفها، وتحديد الوحدات، وحساب تكرارها، وذلك للوقوف على أهميتها .

- المرحلة الثانية : بعد مرور ستة أشهر على حدوث الفيضانات وتمثلت في الدراسة الأساسية.

6 - 1 - المنهج المستخدم :

إن طبيعة موضوع البحث هي التي تفرض على الباحث إتباع منهج دون آخر، يتماشى مع ما تحمله الظاهرة المراد دراستها من مميزات وخصائص، ومع ما يريد الباحث التوصل إليه . ونظرا لطبيعة الموضوع المتمثل في محاولة معرفة آراء أفراد العينة الذين شهدوا فيضانات غرداية حول ما استندوا إليه في ثقافتهم لتجاوز الصدمة، ليساهم بالتالي في تطوير الجلد لديهم، فقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي كونه الأكثر ملائمة وخدمة لموضوعنا .

6 - 2 - عينة الدراسة الأساسية :

تكونت عينة الدراسة الأساسية من 47 فردا ممن شهدوا فيضانات غرداية . 33 منهم ذكور (70.21%)، و14 منهم إناث (29.78%) . بمتوسط عمر يبلغ 30 سنة. حيث أظهر أفراد العينة خصائص تدل على أن أصحابها تجاوزوا الصدمة، و بدأوا في تطوير الجلد الذي ظهر من خلال :

- التكيف الحاصل مع الوضعية الحالية، وعدم الانعزال، وإقامة علاقات جيدة مع المحيطين .
- غياب المشاكل الصحية الخطيرة .
- تحقيق درجات منخفضة على مقياس (TSPT) .

6 - 3 - الحدود المكانية والزمانية للدراسة الأساسية :

- أجريت الدراسة الأساسية على عينة من الأفراد ينتمون لثلاثة مناطق تعرضت للفيضان بالشدة نفسها وهي : بابا السعد، بابا والجمة، الغابة. وذلك في شهر أفريل 2009 ، أي بعد مرور 6 أشهر من حدوث الفيضان، كونها المرحلة التي تظهر بها اضطرابات الشدة التالية للصدمة (TSPT) المزمنة وغيابها قد يدل على تطوير الجلد لدى أصحابها .

6 - 4 - أدوات جمع بيانات الدراسة الأساسية :

لجمع بيانات الدراسة الأساسية تم تصميم :

- مقياس اضطراب الشدة التالية للصدمة .
- استبيان مساهمة البعد الثقافي في إطلاق سيرورة الجلد .

أ - مقياس اضطراب الشدة التالية للصدمة : واستعمل لتحديد العينة، حيث اعتمد تحقيق درجات منخفضة على مقياس (TSPT) كمعيار من المعايير لتطوير الجلد لدى أصحابها . يحتوي المقياس على 35 عبارة تلم بجميع أبعاد المشكلة، وجميع الأعراض المذكورة في DSM-IV-TR .

ب - استبيان : مساهمة البعد الثقافي في إطلاق سيرورة الجلد، وتم إعداد الأداة انطلاقا من توجه نفسي اجتماعي يعالج فرضيات الدراسة . تضمن القسم الأول صفحة التعليمات، أما القسم الثاني فيتكون من 43 عبارة تقريرية لمعرفة آراء أفراد العينة تلم بجميع أبعاد المشكلة، وقد تمت صياغتها بحيث تغطي جميع النقاط المرتبطة بالبعد الذي تنتمي إليه . وبنيت عبارات الاستبيان لتدور حول الأبعاد الثلاث، البعد الإيماني، والتكاتف الاجتماعي، والتقاليد الاجتماعية، في ارتباطها بما يميز الثقافة الغرداوية وفي ارتباطها بالجلد . وسعينا من خلال العبارات تقصي "المعنى" و"الرابط"، بحيث كلما زادت درجة الاستجابة على الاستبيان زادت درجة مساهمة البعد الثقافي في اطلاقه لسيرورة الجلد .

وبعد معالجة نتائج العينة التجريبية، تبين بأن العوامل الثلاثة : من نوعية جنس أفراد العينة، والعمر الزمني لهم، وكذا نوعية المفقودات، ليس لها تأثير على نتائج الدراسة، وبالتالي لا يتم تناولها كمتغيرات ضمن الدراسة الحالية .

6 - 5 - الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل نتائج الدراسة :

لقد تم استخدام - ولتحليل بيانات الدراسة - الأساليب الإحصائية التالية : المتوسط الحسابي، والنسبة المئوية، اختبار كا ^{2}.

7 - عرض نتائج الدراسة الأساسية :

7 - 1 - عرض النتائج المتعلقة بالمحور الأول (البعد الإيماني)

بعد تفريغ البيانات، وحساب التكرارات، والنسب المئوية لمختلف البنود المتعلقة بالمحور الأول والخاص بالبعد الإيماني، فإن نسبة 92.15 % من أفراد العينة أجابوا بصحيح على المحور الأول والمتعلق بالبعد الديني . وقدر المتوسط الحسابي لهذا المحور بـ 2.87 وهو يمثل درجة مساهمة البعد الديني في إطلاق سيرورة الجلد لدى أفراد العينة من ضحايا فيضانات غرداية .

7 ـ 2 ـ عرض النتائج المتعلقة بالمحور الثاني (التكاتف الاجتماعي)

بعد تفريغ البيانات وحساب التكرارات والنسب المئوية لمختلف البنود المتعلقة بالمحور الثاني والخاص بالتكاتف الاجتماعي فإن نسبة 71.20 % من أفراد العينة أجابوا بصحيح على المحور الثاني والمتعلق بالتكاتف الاجتماعي وقد تم حساب المتوسط الحسابي لهذا المحور وقد بلغ 2.56 وهو يمثل درجة مساهمة التكاتف الاجتماعي في إطلاق سيرورة الجلد لدى أفراد العينة من ضحايا فيضانات غرداية .

7 ـ 3 ـ عرض النتائج المتعلقة بالمحور الثالث (التقاليد الاجتماعية)

بعد تفريغ البيانات، وحساب التكرارات، والنسب المئوية لمختلف البنود المتعلقة بالمحور الثالث والخاص بالتقاليد الاجتماعية، فإن نسبة 48.93 % من أفراد العينة أجابوا بصحيح على المحور الثالث والمتعلق بالتقاليد الاجتماعية . وقد تم حساب المتوسط الحسابي لهذا المحور وقد بلغ 2.26 وهو يمثل درجة مساهمة التقاليد الاجتماعية في إطلاق سيرورة الجلد لدى أفراد العينة من ضحايا فيضانات غرداية .

7 ـ 4 ـ عرض النتائج المتعلقة بالمحاور الثلاث في ضوء الفرضية الرابعة

H1 : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مساهمة كل بعد من الأبعاد الثلاثة (البعد الإيماني والتكاتف الاجتماعي والتقاليد الاجتماعية) في إطلاق سيرورة الجلد لدى ضحايا فيضانات غرداية.

H2 : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مساهمة كل بعد من الأبعاد الثلاثة (البعد الإيماني والتكاتف الاجتماعي والتقاليد الاجتماعية) في إطلاق سيرورة الجلد لدى ضحايا فيضانات غرداية.

واستنادا لما جاء في قيم كا^2 تحت درجة حرية ن = 2 ومستوى الدلالة α=0.05. يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مساهمة البعد الإيماني والتكاتف الاجتماعي / البعد الإيماني والتقاليد الاجتماعية / التكاتف الاجتماعي والتقاليد الاجتماعية في إطلاقها لسيرورة الجلد لدى ضحايا فيضانات غرداية .

7 ـ 5 ـ مناقشة عامة لنتائج الدراسة الأساسية :

وبعد المجريات التي تمّ إتباعها على عينة الدراسة، وبعد تطبيق استبيان مساهمة البعد الثقافي في ارتباطه بالجلد لدى أفراد العينة، فقد توصلنا في الدراسة الحالية إلى تحقق الفرضية العامة من خلال ما ظهر في نتائج الاستبيان . وتوصلنا إلى أن درجات مساهمة كل بعد من الأبعاد الثلاثة (البعد الإيماني والتكاتف الاجتماعي والتقاليد الاجتماعية) في إطلاق سيرورة الجلد لدى ضحايا فيضانات غرداية هي درجات مرتفعة . وتحصلت كل الأبعاد على متوسطات (درجات المساهمة) مرتفعة مما يدل على أن توفرها يعمل على تطوير الجلد لدى أصحابها. وعليه يمكن القول بأن النتائج جاءت موافقة لنصوص الفرضيات الموضوعة .

ـ ساهم البعد الثقافي المتوفر للفرد الميزابي في إطار ثقافته على تجاوز الصدمة، واطلاق سيرورة الجلد بنسبة 72.79% و بمتوسط حسابي قدر بـ 2.59.
ـ ساهم البعد الإيماني ايجابيا في إطلاق سيرورة الجلد لدى ضحايا فيضانات غرداية بنسبة 92.15 % و بمتوسط حسابي قدر بـ 2.87 .
ـ ساهم التكاتف الاجتماعي ايجابيا في إطلاق سيرورة الجلد لدى ضحايا فيضانات غرداية بنسبة 71.20 % وبمتوسط حسابي قدر بـ 2.56 .
ـ ساهمت التقاليد الاجتماعية ايجابيا في إطلاق سيرورة الجلد لدى ضحايا فيضانات غرداية بنسبة 48.93 % و قدر المتوسط الحسابي بـ 2.26 .

كما اتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مساهمة البعد الإيماني والتكاتف الاجتماعي / البعد الإيماني والتقاليد الاجتماعية / التكاتف الاجتماعي والتقاليد الاجتماعية، في إطلاقها لسيرورة الجلد لدى ضحايا فيضانات غرداية . وجاءت مساهمتها على التوالي : البعد الإيماني، التكاتف الاجتماعي، التقاليد الاجتماعية . ومنه يمكن القول بأن الدين يعتبر من أقوى المكونات الثقافية التي ساعدت أفراد العينة على الجلد، حيث ساهم منذ البداية كقوة أساسية في عمل الحداد والذي يمكن اعتباره كصيغة أولية لبداية إنطلاق سيرورة الجلد، فقد أدى اللجوء إلى الدين، واللجوء إلى معاني القرآن وما قدمه من مساندة نفسية، إلى إعطاء دلالات ايجابية للكارثة، مع ما استتبعته من خسائر، بإرجاع الكارثة إلى القضاء والقدر، وبالتالي توفير معنى ايجابي لها بإيجاد تعويض لها بإسناد لما فقد قيمة أسمى ومآلا أعظم . فاللجوء لتطبيق شعائر الله والمشاركة في التجمعات الدينية لتجاوز الصدمة، بما فيها من تعزيز الرابط القوي مع الله، والرابط مع المحيطين، و تسليم الأمر بالايمان بالقضاء والقدر، وإعطاء معنى إيجابي لما حدث، فتوفر مخزون ديني شكل عند أفراد العينة أرضية خصبة لتطوير الجلد من خلال ما وفره من معاني يستند لها الفرد، ورابط يعزز مسيرته، وقانون يحتكم إليه يشعره بالأمان والعدل، وبالتالي ظهور حالة التقبل .

كما أن ما توفر من تكاتف اجتماعي، ووجود علاقات ايجابية مع الأفراد، قد ساهم في تجاوز الصدمة، وهو ما يكشف عن إطلاق سيرورة الجلد . فالانتماء إلى المجموعة، وتوفر هوية

جماعية، والانتماء لجماعة متماسكة، عملت على تعزيز القدرة على الجلد عند أفراد العينة، وذلك من خلال الإحساس بتوفر رابط ايجابي بين حياة الفرد المصدوم وبين الاتجاه الغالب للحياة التي تحيط به، لتشعره وكأنه في أسرة كبيرة يمكنه الاعتماد عليها، وخاصة مع ما يتوفر من بناء اجتماعي داخل القصر الواحد، والذي يضم العشائر المكونة من الأسر من أصل وجدّ واحد، والذي يكوّن الأسرة الكبيرة الممتدة للفرد . فوجود الدعم والإحساس بوجود التماسك والتكافل بين الأفراد، مع احترام القوانين الأخلاقية الموجودة ضمن القصر، واللجوء إلى ميكانيزمات الدعم الاجتماعي، من الأهمية ما ساعد أفراد العينة على تجاوز الصدمة خاصة مع ما يتوفر من مبدأ التعاون والتضامن ومبدأ التويزة، وهو ما يسمح لكل فرد متشبع بهذه المبادئ وتدخل ضمن قناعاته، أن يسعى لحماية الآخر ليمثل كل واحد منهم مدعما للجلد بالنسبة للآخر . فالتجمعات سواء تلك الخاصة بالنساء أو الرجال بما توفره من فضاءات سمحت لأفراد العينة بالتعبير وإعطاء معنى لمعاناتهم . كما أن التأثير الاجتماعي والتماثل لجماعة الانتماء، والامتثال لنظام العزابة بما يمليه من قوانين، والسير في ظله وطاعة أعيانه والسير ضمن مبادئه واحترام قوانينه، هي عوامل تشعر الفرد بالقوة وعملت على تشجيع وتعزيز الجلد لديه . فالقانون يساعد على توضيح المعالم للفرد وإعطائه إحساسا بالأمان وعدم الضياع .

وبالرغم مما أظهرته النتائج من نسبة منخفضة لمساهمة التقاليد الاجتماعية مقارنة بالبعد الإيماني والتكاتف الاجتماعي، إلا أن هذا البعد أظهر أهميته كقطب التجأ إليه أفراد العينة لتجاوز الصدمة وإطلاق سيرورة الجلد لديهم من خلال ما أظهرته النتائج من احترام لعادات المنطقة والالتزام بتقاليدها، مع ما يقام من حفلات وأعياد الزيارة، واللجوء لمعاني بعض الحكم والأمثال الشعبية المتوفرة في المنطقة لتجاوز الصدمة، إضافة إلى الالتجاء إلى الرمزية التي تحملها بعض التقاليد في سعي للبحث عن المعنى من خلالها (كإخراج الأكل للفقراء، امسروآن، تقليد أنفاش) كونها ترتبط بتوفير الإحساس بالأمان والراحة عند تطبيقها لارتباطها بفكرة دفع البلاء عن فاعلها . إضافة لكون تقاليد المنطقة مستمدة من الدين، وتكتسي طابعا إيمانيا تحمل بصمات الثقافة الغرداوية التي تميز المنطقة، وتستند للتكاتف الاجتماعي والروح الجماعية، فإن ذلك يقوي الإحساس بالانتماء، ويسمح بخلق جو من الانسجام تدعو إلى تثبيت الروابط .

وبهذا يمكننا أن نستخلص بأن للبعد الثقافي مساهمة كبيرة كبعد من أبعاد الحماية لإطلاق سيرورة الجلد لدى ضحايا فيضانات غرداية، ولأن غياب المعنى يؤدي لغياب التقبل ويترك مكانه الإحساس بالغضب والسخط، وبالتالي الإحساس بالعجز، ومنه الوصول إلى تطوير الاضطرابات وعدم القدرة على تطوير الجلد . فقد ساهم المعنى الذي أسنده أفراد العينة للكارثة وما استتبعته من خسائر روحية ومادية وما وفره من رابط على الإنقاص من حدة الضغط والتخفيف من مشاعر القلق على المستقبل، ليولّد إحساسا بالهدوء والسكينة والوصول لحالة التقبل، ليضعه كل ذلك في طريق الجلد . وهو ما نلخصه بالمعادلة التالية :
[المعنى +الرابط+القانون] ⇦ التقبل ⇦ القيام بعملية الحداد ⇦ انطلاق سيرورة الجلد

ولأن الجلد يعتمد على الماضي وحاضر الفرد ومستقبله، ولأن الثقافة بعناصرها وأبعادها هي تراكمات لما اكتسبه الفرد، كرأسمال يتدخل في مدركاته وقناعاته، وكمخزون حي في ذاكرة الفرد يوّجه ردود أفعاله وسلوكاته، تبنى في الماضي وتستمر معه في المستقبل، وإن استمر دعمها وتعزيزها دعمت وعززت بدورها الجلد، فإنها ستسهم ليس فقط في إطلاق سيرورة الجلد لدى الفرد، ولكن أيضا إلى تطوير الجلد والاستمرار فيه بتعديته على الدوام .

ويمكن إسناد مساهمة البعد الثقافي من خلال ما تم الوصول إليه في الدراسة الحالية، إلى توفر بعض النقاط المتوفرة في البيئة الغرداوية والتي ساهمت في إطلاق سيرورة الجلد لدى أفراد العينة، ويعتبر بعضها مهما بدرجة خاصة وتتمثل في :

- توفر مخزون ديني وتربية إيمانية، ما يساهم في إعطاء معنى ايجابي لما حدث، و غياب الإحساس بالظلم والسخط والغضب .
- الأهمية الكبرى للمسجد في حياة الميزابي ومكانته في المجتمع .
- امتداد مهام المسجد إلى المهام الاجتماعية وشؤون حياة الفرد اليومية .
- المشاركة الفعالة للفرد الميزابي في التجمعات الدينية .
- توفر أفراد يمتازون بالحكمة يمكن الوثوق بهم والاعتماد عليهم تمثله هيئة العزابة .
- احترام الفرد لمن له سلطة عليه من الكبار والحكماء، والامتثال لما يملى عليه، والتماثل لجماعة الانتماء الذي يولد المساندة العاطفية .
- توفر هوية جماعية وإحساس قوي بالانتماء لجماعة متماسكة، مما يشعرهم بالتعرف على معالمهم ويعطيهم الإحساس بالأمان .
- الإيثار والكرم والتقاسم بين أفراد الجماعة الواحدة، واللجوء إلى ميكانيزمات الدعم الاجتماعي .
- الإحساس بوجود التماسك والتكافل والانسجام مع الجماعة التي يعيش الميزابي في وسطها وتوفر مبدأ "الترابط الاجتماعي" . والأخذ بمبادئ "العمل" و"التعاون" و"التويزة" و"التكافل" و"التعاضد" التي تصب في خدمة المصلحة العامة وتحقيق النفع العام .
- وجود التزامات مع أفراد الأسرة النواة، والممتدة، وفي دائرة أكثر اتساعا التزامات جماعوية .
- احترام القوانين الأخلاقية والقيم الثقافية الموجودة ضمن التجمع .
- الإحساس بالأهمية والمكانة بين المجموعة التي ينتمي إليها، والاهتمام بشؤون المرأة والأطفال خاصة، والقيمة المركزية الملموسة التي تمنح للشباب .
- الحرص على التقاليد .

واللجوء إلى هذه النقاط في أثناء التعرض للمحن والصدمات تساهم في اعطاء الفرد المصدوم :

- إحساسا بالتحكم والتوقع وإدراك لما حوله .
- إحساسا بالانتماء إلى جماعته .
- إيجاد معنى لما يمر به .

- إعادة تعزيز الروابط مع المحيطين .
- تعزيز الإحساس بالأمان لديه .
- إعطاء إحساس بالانسجام .
- التقليل من حدة الضغط والتخفيف من مشاعر القلق على المستقبل.
- ضمان استمرارية المجتمع من خلال تناقل قيمه .

وكلها نقاط حساسة لا يجب إغفالها لما لها من دور أساسي في سيرورة إدماج الصدمة يمنح الفرد القوة على المواجهة قد يصل معها إلى الجلد . لنقول بأن بيئة ثقافية بهذه المواصفات تعمل على إطلاق سيرورة الجلد إن كان الفرد يلجأ إليها ايجابيا، يتبع ويحتكم إلى ما يتوفر فيها من أبعاد . وهذا يقودنا إلى القول بأن جلد الفرد يعزى إلى تفاعل بين عدة مستويات من النسق ويتكون في سياق أشمل من مستوى تحليل الخصائص الداخلية للفرد فقط، فهو ينتظم حول الفرد في إطار أسرته وعشيرته والتجمع ككل، وأيضا على مستوى الحويصلة الثقافية التي يعيش بداخلها .

وفي الختام يمكن أن نستخلص بأن البعد الثقافي للفرد يلعب دورا مهما في تجاوز الصدمة ويعمل على إطلاق سيرورة الجلد . وللدين دور رئيسي في مساعدة الفرد المصدوم على الاستمرار في إعطاء معنى لحياته، ويعتبر من أقوى مكونات الجلد بما له من دور مركزي في ديناميته . وفي مقابل ما أقرت به بعض الدراسات باعتبار الدين كميكانيزم للمواجهة، نقول في ما يتصف به ديننا بأنه أكثر من ذلك، فهو أكثر قدرة على المواجهة في ديناميتها وأكثر إصرارا وثباتا في زمنيتها، فهو يمتد في الزمن ليستمر مشروع الحياة . كما أن تعزيز العلاقات والروابط لتجاوز الفرد صدمته في محيط يتقبله ويتفهمه، يساعده على إيجاد معنى لحياته، ويحقق له الانسجام بعد ما كان يلفه من غموض وخلل . فنوعية الروابط هو ما يبرز للفرد أنه ما زال مهما ينتمي لعالم الأحياء بعد ما اختبر واقع الموت . كما تمثل تقاليد الفرد عنصرا مهما يساعد على تجاوز المحن والصدمات بالبحث عن المعنى من خلاله . وهذه الأبعاد الثقافية الثلاثة هي بمثابة قوى أساسية لتجاوز الحداد منذ البداية كأرضية يتم اللجوء إليها بالارتكاز عليها للقيام بامتصاص فكرة ما حدث . لنقول بأن للزاد الثقافي للفرد دوره الفعال في تجاوز الصدمة وإطلاق سيرورة الجلد .

ونضم صوتنا للباحثين الذين يرون بأن القيم والمواقف الثقافية لا تؤثر على درجة الجلد وحسب، لنقول بأن الجلد يحدّد بالثقافة . كما لا نعتبر الثقافة كبعد حماية وحسب، بل وكعمود ترتكز عليه جميع الأبعاد الأخرى، تمثل ثروة للفرد وتنفخ على جمر الجلد، تسمح باستمرار السيرورة وتقاوم الزمن إن حافظ الفرد عليها وتمسك بها .

والتساؤل المطروح هنا هو :

- إلى أي حد سيتأثر الزاد الثقافي لفرد يعيش في بيئة غير بيئته تختلف فيه نظم العلاقات

الاجتماعية في مقاومة الصدمات والوصول إلى الجلد ؟ ، وهل التزام الأفراد بثقافتهم هو ما يقود للجلد الثقافي للمجتمع ؟ .

- ولأن نوعية الصدمة وطبيعتها و ترتيب الأحداث وتأويلها و تكوين معنى لها، كلها أمور تلعب دورا أساسيا في سيرورة إدماج الصدمة، هنا نتساءل إن كان للفرد بما يحمله من زاد ثقافي قدرة على امتصاص مختلف أنواع الصدمات، طبيعية كانت أم إنسانية، والتعامل معها بنفس الشدة وبنفس الاتجاه ؟ .

- ولأن المعنى الذي يسنده الفرد للصدمة مرتبط بالعالم الداخلي له، والذي يتفرع عن العالم الداخلي للأفراد المحيطين به، والحديث الذي يبنى حوله، وبسبب ما يلف المجتمع من معتقدات وقيم ومواقف من الضحية الذي قد يسند له دور المتهم، كوّن ما تعرض له من صدمة مرتبط بمواضيع تشكل طابوهات في مجتمعه، خاصة تلك المتعلقة بالجنس ببعديه (كحالات الاغتصاب، والإصابة بمرض المناعة المكتسبة)، هنا نتساءل عن دور البعد الثقافي في الاستجابة للأحداث الصدمية في هذه الحالة ؟ ، وعن مدى فعاليتها للتصدي وتجاوز الصدمات من هذا النوع ؟، وفي مواقف صدمية مماثلة، هل للشخصية القاعدية للفرد أن تؤثر سلبا في استجابات الفرد المصدوم ويبرز أثرها أكثر من شخصيته الفردية رغم قوة أناه ؟ .

ونؤكد في الأخير على :

- استغلال وتوظيف العوامل المختلفة المكونة للبعد الثقافي توظيفًا إيجابيًا في مواجهة الأحداث الصادمة، و بناء برامج علاجية ووقائية حسب ما يتوفر في ثقافتنا وبيئتنا المحلية .

- ضرورة بناء مقياس الجلد يختص ببيئتنا الثقافية، كون معايير الجلد تختلف حسب ما يتم تشجيعه في ثقافة الفرد .

- السعي للكشف عن الاختلافات في الجداول العيادية في اضطرابات الشدة التالية للصدمة، ووضع جدول خاص بالبيئة العربية، ويمكن من عقد مقارنات بين الثقافات لمعرفة الفروق بين المجتمعات العربية والمجتمعات الأجنبية .

- إعداد مواد علمية وترجمة البحوث الأجنبية حول مفهوم الجلد، وإثراء المناهج والمقررات الدراسية لطلبة المدارس والجامعات نظرًا لعدم توافر مادة علمية حول الجلد باللغة العربية .

مراجع :

1 . القريشي علي (2004)، البديل الإباضي وفن الممكن، دراسة تحليلية لنظام العزابة في وادي ميزاب بالجزائر، عمان، مكتبة الجيل الواعد.

2 . النوري حمو محمد عيسى (2004)، دور الميزابين في تاريخ الجزائر قديما وحديثا، ج 1، قسنطينة، دار البعث .

3 . بن بكير الحاج سعيد يوسف (1992)، تاريخ بن ميزاب، غرداية، المطبعة العربية .

4 . معن زيادة (1987)، معالم على طريق تحديث الفكر العربي، الكويت ، المجلس الوطني للثقافة.

5 - ANAUT Marie(2003), La résilience, surmonter les traumatismes, Paris ,Nathan.

6 - BENEDCT Ruth (1949), Patterns of culture, London, Routledge &Kegan Paul.

7 - BOURDIEU Pierre (2005), Sociologie de L'Algerie : La culture mozabite, 3eme édition, Paris,PUF.

8 - CARDINAL (Le) Patrick (2006), Résilience et engagement associatif des usagers en santé mentale, Université du droit et de la santé- Lille2, Faculté de medecine, France.

9 - CHORFI Mohamed Séghir, MEZHOUD Nourreddine (2006), Types de réaction post traumatique suite à une catastrophe naturelle chez des adolescents scolarisés, cas du séisme de boumerdes, Edition de l'université Mentouri,Constantine.

10 - CUCHE Denys, 2004, La notion de culture dans les sciences sociales, 3eme édition. Paris, La découverte .

11 - CYRULNIK Boris (1999), merveilleux malheur, Paris: Édition Odile Jacob.

12 - CYRULNIK Boris (2003), Le murmure des fantômes. Paris: Édition Odile Jacob.

13 - FISHER.G.N (1994), Le ressort invisible, vivre l'extrême, Paris, Le seuil.

14 - FISHER Stéphanie (2006), Tout se joue autant qu'on est vivant ; essai sur le concept de résilience, Paris, Edition Le manuscrit.

15 - HARCOURT Mike et al (2006), Pour en finir avec l'incertitude et favoriser la résilience des collectivités, Rapport final du Comité consultatif externe sur les villes et les collectivités, Canada. http:// www.infrastructure.gc.ca

16 - IONESCU Serban (2008), Résilience et culture ,in Les enfants d'aujourd'hui sont les parents de demain, le II Forum international « La securite psychologique,le trauma et résilience » Timisoara, Romania, Revue du spécialisé dans la prévention et de la maltraitance de l'enfant. n° 20-21, pp.4-12

17 - LECOMTE Jacques (2002), Qu'est-ce que la résilience? Question faussement simple. Réponse nécessairement complexe. Revue Pratiques psychologiques n°1, pp. 7-14, France, Editeur L'Esprit du temps, Le Bouscat .

18 - LIGHEZZOLO.J, THEIS.A, MARCHAL.s (2003), La résilience chez l'enfant

maltraité: tuteurs de devloppement et mecanismes défensifs. Approche projective comparée, Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, vol 51, issue 2, pp.87-97. . www.sciencedirect.com

19 - LIGHEZZOLO .j, De TYCHEY. C (2004), La resilience se (re)construire après le traumatisme, Paris, In Press.

20 - LINTON Ralph (1999), Le fondement culturel de la personnalité, Traduction de l'ouvrage anglais "The Cultural Background of Personality.". Traduit de l'Anglais par Andrée Lyotard, Paris, Dunod.

21 - MANCIAUX. M, VANISTENDAEL. S, LECOMTE.J, CYRULNIK.B, (2001), la résilience : état des lieux, cahiers médico-sociaux, Genève.

22 - MANCIAUX M (2001), La résilience. Un regard qui fait vivre, Tome 10/ 395, Paris Études.

23 - MARKEY Camille (2007), Le symbole du dire...oser se raconter à son enfant, , Paris, De Boeck Université.

24 - MORALE Enza (2007), Les approches basées sur la résilience : leur impact dans les programmes de prévention et les prises en charge thérapeutiques, Dossier de synthese documentaire in Veille,CNRS Centre National de la Recherche Scientifique.

25 - NATHAN Tobie & GRANDSARD Catherine (2006), PTSD and fright disorders: rethinking trauma from an ethnopsychiatric perspective, Centre Georges Devereux. http://www.ethnopsychiatrie.net/TN&CG_PTSD.htm

26 - THEIS Amandine (2006), Approche psychodynamique de la résilience, Thése de Doctorat en Psychologie nouveau régime ;spécialité psychologie clinique , sous la direction du Professeur Claude De Tychey ,Université Nancy 2 .

27 - TING-TOOMEY.S (1999), Communicating across Cultures, London: The Guilford Press.

28 - TYCHEY (de).Claude,LIGHEZZOLO Joelle (2004a), L'evaluation de la résilience : quelle critères diagnostiques envisager ? perspective psy vol 43, n°3.

29 - TYCHEY (de).Claude,LIGHEZZOLO Joelle,(2005), La résilience au regard de la psychologie clinique, psychiatrique, in résilience et psychanalyse sous la direction de Boris Cyrulnik, Paris, Odile Jacob.

30 - VANISTANDAEL Stefan, LECOMTE Jacques (2000), Le bonheur est toujours possible Construire la résilience, Edition Bayard

31 - VANISTANDAEL Stefan (2000), Résilience et spiritualité. Le réalisme de la foi, cahiers du BICE, Genève.

32 - VOUCHE Jean Pierre (2009), De l'Emprise à la Résilience ; traitement, Paris, Fabert.