العنوان مدخل معرفي لمفهوم الجلد –نظريات وأسس–

أ/ حنان مزردي
جامعة بسكرة

أ.د/ زهير عبد بوسنة
جامعة قسنطينة

الملخص :

إن الحياة اليومية للأفراد مليئة بالتغيرات والتطورات المواكبة للتطور الحاصل في شتى ميادين الحياة الاقتصادية والاجتماعية وحتى السياسية وغيرها من مجالات الحياة المختلفة، هذه التغيرات لا تحمل طابعا ايجابيا في كل الأحوال، فمنها ما يكتسي طابعا ايجابيا ومنها ما هو سلبي وضاغط على حياة الفرد ما من شأنه يولد صدمات وأزمات نفسية قد تؤدي إلى نشوء اضطرابات نفسية، كما قد تكون ضغوطات الحياة سببا في زيادة وتقوية العزيمة وإسرار الفرد على مواجهتها بكل قوة وهذا ناتج عن قوة داخلية للفرد مقاومة للمواقف الصادمة، وهو ما يعرف بالجلد والذي يقصد به ردة الفعل الايجابية في المواقف أو المحن، ولقد أخذ هذا المفهوم جانبا واسعا من التنظير وعليه سوف نتطرق إلى مفهوم الجلد والنظريات التي تناولته وأهم الأسس والعناصر المساهمة في هيكلته وبناءه.

Résumé :

vie quotidienne des personnes est pleine de changements et d'évolutions accompagnants le développement de cette époque, dans tous les domaines économiques, sociales et mêmepolitiques, et d'autres différents domaines de la vie.

En effet,Ces changements ne portent pas toujours un caractère positif, certains sont négatifs, presseurs sur la vie de l'individu et qui peuvent engendre des crises et des chocs psychologiques et qui peuvent conduire àl'apparition des troubles psychologiques.En effet , les pressions de la vie sont parfois la cause de l'augmentation et le renforcement de la volonté de l'individu à les confronter avec toute sa force, ,la puissance de la résistance et le constance devant les situations choquantes ce qui est reconnu par le nom "résilience" qui désigne la réaction positive devant les situations et les problèmes.Ce concept avait des points de vues divers ,varies et qui avait un aspect vaste de théories. Pour cela nous allons aborder le concept de résilience et ces différentes théories et les éléments principaux de sa restructuration et sa construction.

مقدمة :

يعد مصطلح الجلد من المصطلحات النفسية المستحدثة في علم النفس، حيث تمت استعارته من الفيزياء، فهو يدل على خاصية المرونة و التي تتصف بها بعض المواد والتي بإمكانها استعادة حالتها الأصلية بعد تعرضها لصدمة ما ، ولقد استعمل في علم النفس وبالأخص المرضي بشكل كبير فنجد العديد من العلماء الذين أخذوا على عاتقهم البحث في خصائص هذا المصطلح ليشمل دراسات كل من Werner ،و Rutter و Cyrulnik، والتي طبقت على الأطفال والمراهقين والراشدين وحتى المسنين، وكان الهدف منها البحث على نقاط القوة والتأقلم مع الأحداث الصادمة من أجل تجاوز محن الحياة وصعوباتها

وتعود بدايات ظهور هذا المفهوم إلى الباحثة "Werner "، إلا انه هناك من يرجعها إلى أعمال "Freud "من خلال تطرقه إلى مكانيزم التسامي، كما نجد البعض يرجع البدايات إلى الباحث "Bowlby "من خلال نظريته للتعلق

و لقد أعطى هذا المفهوم دفعا جديدا لعلم النفس وبالأخص المرضي حيث ساهم في إثراء العديد من البحوث النفسية في مجال الصحة النفسية، كما ساهم في وضع العديد من البرامج العلاجية والوقائية التي من شأنها مساعدة الأفراد على تخطي المحن وتجاوز الأزمات النفسية واكتساب اكبر للمناعة النفسية من خلال بناء وهيكلة الجلد من الطفولة حتى الرشد، ولقد أخذ مفهوم الجلد نصيبا لا بأس به من التنظير من خلال المقاربات النفسية التي تطرقت لهذا المفهوم، وهذا ما نحاول إيضاحه من خلال التطرق إلى مجمل النظريات التي تناولت هذا المفهوم بالدراسة والبحث والتفسير.

1. **مفهوم الجلد:**

لقد كان أول استخدام مصطلح الجلد "La résilience" في علم فيزياء المعادن وهذا لوصف قدرة المعادن على تحمل الصدمة والضغط المتواصل ثم عودتها إلى حالتها الأصلية، وأول استخدام لهذا المصطلح كان في مجال علم النفس في الولايات المتحدة من طرف " N. Garmezy" عام 1984م فعرفها على أنها : " إحدى مظاهر المهارات التي يتم تطويرها عند الأطفال على الرغم من تعرضهم لأحداث مجهدة". ولقد عرف هذا المصطلح تطورا واسع في فرنسا أكثر من أي مكان آخر، إلا أنه وفقا للمحلل "Simone Korff-Sauss " فإن "Freud " قد كان له الفضل الأول في ظهور الملامح الأولى لهذا المفهوم من خلال

مقاربته التحليلية النفسية من خلال تطرقه إلى ميكانيزم التسامي[1].

على اعتبار حداثة هذا المصطلح في مجال علم النفس فهذا لا يدل على أن المصطلح لم تكن له جذور ضاربة في عمق التاريخ البشري، بل بالعكس فهو مفهوم تواجد مع تواجد البشرية وهو ما تجلى من خلال الأساطير الأولى والكتب المقدسة ومختلف الأدبيات القديمة التي تناولت المفهوم من منطلق ايجابية الحياة ومقاومة الصدمات دون انكسار للوجود،ويرى بعض الباحثين أن المفهوم قد تولد بفضل علم النفس" الاجتماعي الأمريكي من خلال ما تطرق اليه" Paul Caudel" ما أسماه بالمرونة الأمريكية و الذي يعبر عنه كطبع أمريكي متأصل، وهو ما جعل بعض الباحثين أمثال "Lonescu " بالقول بأن هذه الفكرة عن الجلد هي من أعطى انطلاقة و دفعة لعلم النفس الايجابي في الولايات المتحدة الأمريكية و الدول الانجلوسكسونية، لكنه رفض جعل المصطلح كميزة أمريكية ليؤكد على أنها ميزة عالمية كانت دائما موجودة لدى جميع شعوب العالم، لكنها غير معروفة لسببين وهو ما يؤكد عليه" Michel Manciaux"بقوله: "لأنه لم يكن متوفر لدينا مصطلح للتعبير عنه في العديد من اللغات، و لأن النظرة سواء في مجال البحث أو العلاج و التكفل كانت متجهة و لعقود من الزمن للأعراض و النتائج السلبية أي الجانب المرضي دون الجانب الايجابي".

ويعد الجلد بمثابة مقاربة جديدة ترتكز على المصادر التي تتوفر لدى الفرد جاءت لتكمل الأبحاث التي أقيمت حول الهشاشة ، هذه المصادر المتنوعة التي يستقي الفرد منها مخزونه من القوة ، وهو ما تذهب إليه Amandine Theis إذا تقر بأنه لا يمكن اعتبار الجدل كدلالة عن الخصائص الفردية وحسب، بل يجب الأخذ بعين الاعتبار الواقع الخارجي، والتفاعل المستمر بين العناصر البنائية الداخلية والمكونات البيئية للفرد، وعليه فإن سيرورة الجلد تتم من خلال تفاعل المصادر الداخلية للفرد مع مصادره الخارجية[2].

تعريف الجلد:

أما عن أصل الكلمة فهو لاتيني" resilio,resilire" و الفعل salir يعني القفز إلى الأمام والضمير "re" يفيد التكرار وهي تعني "rebondir"، يضيف الفعل عناصر أخرى التقدم للأمام بعد مرض، أو صدمة أو إجهاد وهو ما يدل على تجاوز المحن والتعافي منها مع مواصلة العيش دون انكسار.[3]

ويعرفها سهيل إدريس في قاموسه المنهل على أنها "قدرة الجسم الممطوط على استعادة حجمه ومقاومة الضغط[4].

أما "Boris Cyrulnick" فيرى أن الجلد لا يعني القفز مرة ثانية في نفس المكان كأن شيئا لم يحدث، وإنما هو إعادة للوثب قريبا لمواصلة التقدم. كما عرفه على أنه "القدرة على النمو بالرغم من الأوساط الخطرة التي كان ليكون لها تأثير مهدما"[5]

اتفق كل من" Boris Cyrulnik, Michel Manciaux, Stefan Vanistendael "

على أن الجلد هو"قدرة الفرد أو الأنظمة(جماعة أو عائلة) على التطور الايجابي و مواصلة التوجه البناء نحو المستقبل على الرغم من وجود الجرح الصدمي، تحدث سيرورة الجلد من خلال التفاعل بين الفرد ومحيطه مستخدما في ذلك مختلف عوامل الحماية لديه كما أن الجلد لا يتأتى دفعة واحدة بل هو نتاج تفاعل بين مختلف عوامل الخطر والحماية التي تبلورت عبر سنوات حياة الفرد من خلال التأقلم والتكيف مع الأحداث الخطيرة والصادمة.[6]

ويرى محمد السعيد أبو حلاوة أن الجلد أو الصمود النفسي هو "القدرة على المحافظة على حالة الايجابية والتأثير والتماسك والثبات الانفعالي في الظروف الصعبة أو المتحدية مع الشعور بحالة من الاستبشار والتفاؤل والاطمئنان إلى المستقبل"[7].

ويعرفه الاتحاد الدولي للهلال الأحمر على أنه "قدرة الأفراد أو المجتمعات المحلية أو المنظمات أو البلدان المعرضة للكوارث أو الأزمات ومواطن الضعف الكامنة المرتبطة على توقع تأثيرات الشدائد وتخفيف وطأتها ومواكبتها دون الإضرار بفرص الازدهار في الأجل الطويل"، وعليه فان الجلد لا يعني فقط القدرة المباشرة على الاستجابة في مواجهة أحداث سلبية ولكنها بالأحرى عملية تكيف ايجابي تبدأ قبل وقوع المشكلة وتستمر خلالها وفيما بعدها.[8]

كما عرفه جار الله سليمان على أنه" القدرة المعرفية السلوكية التي يوظفها الفرد للحفاظ على لياقته النفسية بعد التعرض لضغوط نفسية بالتفاعل ايجابيا مع عواقبها".[9]

وبفحص مختلف تعريفات الجلد نلاحظ أنها تتضمن معاني النجاح والأمل والتكيف البناء والكفاءة وتقدير الذات وتحقيق نتائج اجتماعية وصحية ايجابية على الرغم من وجود عوامل مخاطرة وضعوطات وإحباط وخيبة أمل. ويمكن أن نستخلص أيضا أن الجلد هو خاصية شاملة يمكن أن تشمل الأفراد والأسر وحتى المجتمعات.

1. **نظريات الجلد النفسي:** لقد تعددت واختلف مجمل المقاربات في إعطاء تنظير واضح وشامل حول الجلد وهذا ما سوف نوجزه من خلال النظريات المختلفة.

أ.نظرية التعلق و الجلد:

تعد نظرية التعلق من بين أهم النظريات التي وساهمت في إثراء مفهوم الجلد من حيث شرحها لكيفية اكتساب الفرد للموارد الداخلية واستعداد الموارد الخارجية في تسهيل اخذ اتجاه الجلد وتحديد مساره، حيث ارتكزت نظرية التعلق على دراسة طريقة تكوين العلاقات الأولى للفرد، إذ تعتبر المرحلة الأولية في حياة الفرد مرحلة النمائية وهي قاعدة جيدة للإحساس بالأمان ما ينتج عنه تطور جيد للنمو الوظيفي و المعرفي، ومن بين الذين فسروا المفهوم في ظل نظرية التعلق "Bowllby " وفي تقرير له أكد انه لتكوين طفل نحتاج لنسج رابط آمن مع راشد[10].

وصلت بعض الدراسات الأخرى لكل من Armsdenو Greenberg 1987 وكذا Grittenden 1994 إلى حد الربط بين نوعية علاقة التعلق الأولى، والكيفية التي يسلك بها الأفراد فيما بعد وهذا في علاقاتهم الاجتماعية وحتى مع أزواجهم[11].

كما يشير كل من " Bowlby" و"Sptiz" من خلال دراستهما للحرمان الأمومي المبكر " أن روابط التعلق الأولى التي يختبرها الطفل الصغير تكون أساس الروابط العاطفية اللاحقة" كما أشار الباحثين إلى أن نماذج التعلق الأولى لها انعكاسات في النمو اللاحق للأشخاص و هيكلة الجلد عندهم . حيث أن العلاقة المتينة أم – طفل ضرورة أولية لنمو الجلد، حيث أن الثلاث سنوات الأولى تنتج نوعا محددا من التعلق انطلاقا من تفاعلات الأولياء (أو الذين يعطون الرعاية) و تؤثر على الإمكانيات التطورية اللاحقة للسيرورة الجلد، ولقد قام Ainsworth بوضع تصنيف للتعلق متكون من 4 أنواع:

- التعلق الآمن أو الأكيد.
- التعلق غير الآمن أو المتجنب.
- التعلق الغير الآمن أو المتجاذب
- التعلق غير الآمن أو غير منظم.

كما أظهرت أعمال وأبحاث "Fonagy" 2001 أن الجلد مرتبط بالتعلق من النوع الآمن أو الأكيد. وهناك دراسات أخرى تضع أهمية التعلق في مستويات مختلفة في ظهور الجلد لدى الأفراد، الأبحاث الحالية حول التعلق بينت أن العمل على روابط التعلق

مرتبطة في المركز الأول بالأم أو بديلها، والأب أو بديله، لكن علماء آخرون أبرزوا أن التعلق ينسج بالعديد من الأوجه الثابتة لمحيط الطفل بدءا من الوالدين إلى الأقارب من العائلة، حتى الأفراد الخارجين عن العائلة، فالأعمال الحالية عن التعلق الذي وسع مجال حقل أبحاثه مبتعدا عن الثنائية أم–طفل، ليأخذ بعين الاعتبار ليس فقط الأب ولكن أيضا استثمارات علائقية أخرى، والتي تحاول استكشاف الروابط مع النمو التكويني، نفتح آفاق هامة قابلة لإثراء وإكمال القواعد النظرية لنموذج الجلد[12].

وتكون فترة التعلق أساسية في عملية النمو النفسي عند كل مخلوق بشري، حيث تؤلف نواة القاعدة في تقديره لذاته، ويغتني هذا الشعور الأول بالقيمة الشخصية التي تعيد البعث لمن يحيطون به ويؤكدون قوى الفرد ومميزاته وأعماله الناجحة[13]

ب. النظرية التحليلية والجلد:

لقد اهتم كل من الجلد والتحليل النفسي بالجانب النفسي الداخلي للفرد، من خلال الاهتمام بالحياة الداخلية للفرد وهذا ما تجلى من خلال دراسة طولية قام بها " G.Vaillant "1967 لنمو الراشد أظهرت وجود ارتباطات ذات معنى بين نضج ميكانيزمات الدفاع المستعملة، ومختلف مؤشرات نجاح النمو لديهم(استقرار زواجي، نجاح مهني ....)، كما ساهم في فهم العمل النفسي الداخلي، وقد استخلص ثلاث مهارات أساسية:

- مهارة استدخال الدعم الاجتماعي الذي تلقاه مؤخرا.
- النضج النفسي الاجتماعي بتقدير الأنا لنسبية الأوضاع.
- الأمل المتعلق بإيجاد الحب مستقبلا.

فالجلد يرتبط مع عدة مفاهيم للتحليل النفسي التي تحدث عنها "Freud"، وخصوصا الخاصة بالصدمة، ميكانيزمات الدفاع، وعمل الحداد وغيرها من المفاهيم المستقاة من المدرسة التحليلية، حيث يرى بأن الجلد شكل من أشكال المقاومة النفسية لكنها أكثر من هذا، ليس فقط كون الصدمة التي عانى منها أدمجت وتم تجاوزها، ولكن أحدثت آثار ايجابية لم تكن قبلا[14].

كما اعتبر"Cyrulnik " أن الصراع في الصدمة ليس نفسي داخلي فقط بل يضاف له الوسط الاجتماعي، فالحدث الصدمي يمكن أن يقود الفرد لاستخدام دفاعات مثل: الإنكار، النكوص ، العدوانية، أو الإسقاط فهي كلها يمكن أن تعتبر دفاعات تكيفية مع المواقف ولكنها ليست جلدا، في حين يعد التسامي والغيرية والتعقل وغيرها من الميكانيزمات دفاعات

تحضا باهتمام الجميع من خلال ما يتلقاه الفرد المريض الذي يعاني مشقة ما من اهتمام من خلال ما يمنح له من أماكن للكلام والتفريغ الانفعالي، وهي مؤشرات جيدة عن الجلد.[15]

ت. **نظرية النمو والجلد:**

لقد كان للأبحاث والدراسات التي تناولت موضوع النمو من جميع جوانبه النفسية والفيزيولوجية وحتى المعرفية والعقلية أثرا واضحا وجليا في بلورة معالم الجلد وكيفية هيكلته وتطويره، وتعد الدراسة الطولية التي قامت بها الأخصائية الأمريكية "Werner" لأزيد من ثلاثين سنة على أطفال في وضعية خطر، كانت الانطلاقة الأولى لتحديد وتوضيح كيفية سيرورة الجلد، فكانت دراسة : "Winner" الطولية على 700 طفلا في "أرخبيل هاواي"، حيث دامت 30 سنة عاش منهم 545 طفل، و تنبأت هذه الأخيرة لـ 200 طفل كانوا يبلغون العامين و يعانون من البؤس والشقاء ومختلف الأمراض بمستقبل أسود ومنحرف، وبعد مرور 30 سنة لاحظت بأن 70% من هؤلاء الأطفال أصبحوا راشدين، و30% منهم يعرفون القراءة والكتابة وتعلموا مهنة وكونوا عائلات وحققوا نجاحا نسبيا في حياتهم[16].

ويفهم الجلد على أنه مصطلح خاص بالنمو من خلال سيرورته خلال فترة النمو حيث يكتسب من خلالها الأطفال مهارة استعمال الموارد الداخلية والخارجية لتحقيق التوازن النفسي والايجابي .

ث. النظرية السلوكية المعرفية:

حاولت المقاربة السلوكية وصف سيرورات وعمل التحولات المعرفية التي تظهر استجابة لشدة ما، وحسب Tebes التحويل المعرفي يتميز بخصائص هي :

- معرفة أنه بمجرد مواجهة الشدة يسمح ذلك بظهور فرص سابقة لا تعقل، غير متوفرة وحتى لا تفهم.
- هذه السيرورة تخص جانب أو أكثر من إدراك الذات الخاصة بالآخرين أو الحياة على العموم[17].

يتمحور الجلد حسب المقاربة المعرفية أساسا حول مصطلح الكفاءة والذكاء، والقدرة على التكيف، وما يحلل الواقع هو النتائج المعرفية للفرد، وهذا لا يعد سببا أو دليلا على ظهور الجلد.[18]

ولقد أوضحت الباحثة Anaut أن الباحثين في هذا المجال المعرفي يجب أن يأخذوا في عين الاعتبار أبعاد ثلاث كي يعتبر الفرد جلدي وهي:

- قدرة الشخص على المواجهة في وضعية مهلكة.
- القدرة على الاستمرارية في النمو.
- الزيادة في الكفاءة في ظل الوضعية المجهدة والقاسية.

ولقد ركز أنصار هذا الاتجاه وأغلبيتهم من الباحثين الأنجلو–ساكسونيين على الجانب السلوكي حيث تحدثوا عن المهارات الاجتماعية الملائمة بغياب مشاكل السلوك الظاهرة، كما قدموا مصطلحات حديثة في هذا المجال مثل المقدرة " capacitation "، المهارة "habilitation"، القدرة على التحكم والتمكين " empowerment" وهي مرتبطة بالجلد بصورة مباشرة [19].

النظرية النفس–اجتماعية والجلد:

لا يستطيع الفرد العيش بمعزل عن الناس أو في إطار جمعي ولا غنى له عن العائلة التي نشأ فيها، وعليه فإنه من بين الدراسات التي تناولت الجلد من منطلق نفسي اجتماعي تلك التي قام بها " J.Tebes" من خلال دراسة علاقة ظهور الاضطرابات النفسية أو الجلد لدى أطفال لأمهات مضطربات عقليا، أظهرت أن نجاح المهام الأبوية هي أساس لهيكلة الجلد لديهم .

كما نجد أن " Garmezy" تحدث الكفاءة الاجتماعية التي تستند على النتيجة الفعالة لنجاعة شخص في سن معين، في سياق أو مجتمع محدد، في فترة معينة[20].

ج. النظرية الايكولوجية أو النسقية والجلد:

لقد اعتمدت هذه المقاربة في دراستها للجلد على التفاعل بين مختلف الأنساق (عائلة، جماعة، جيران، أصدقاء، مدرسة.....). ولقد كان ظهور التيار الايكولوجي ثريا فقد ألح على بعض فرضيات البحث في علم النفس النمو والصحة العقلية والجسدية، كفرضية عوامل الخطر و الحماية التي تخص الأشخاص من جهة ومن جهة أخرى الأوساط أو الإطار الذي تحدده، و في هذا النموذج أخذت عوامل الحماية الحظ الأوفر و يتعلق الأمر بفهم طبيعة العلاقات الداخلية المعقدة التي تربط الشخص بمحيطه و في هذا السياق اقترح " Tousignant" نموذج ايكولوجي للجلد لتفاعل الشخص والمحيط، فهذا النموذج النسقي يقترح دائرة من الأسباب مترابطة و متماسكة في بعضها البعض حيث يأخذ علاقة التفاعل بين الشخص وذاته وبين الشخص ومحيطه الخارجي في تفعيل سيرورة الجلد لديه[21].

ولقد رأى tousignants أن الطبيعة النسقية للجلد أو الايكولوجية الاجتماعية للجلد تحدث

بتحليل التفاعل بين مختلف الأنساق التي تحيط بالطفل عوض التمركز حول مفهوم الجلد التي تتموضع داخل منظور فردي، هذا التحليل انطلق من مسلمة أن النمو ناتج عن تفاعل بين مختلف مستويات الأنساق التي تحكم الطفل سواء كانت الخصائص الداخلية للفرد أو العائلة أو العشيرة، أو الثقافة والنسق السياسي.[22]

ح. المقاربة الثقافية أو الأنثرولوجية والجلد:

ظهرت مؤخرا هذه المقاربة في محاولة لتوضيح العلاقة بين الجلد والأصول الثقافية لمصطلح الجلد، حيث اعتبر "Lonescu" الجلد أكثر تعقيدا من كونه مجرد نجاح لأشخاص في أمريكا نظرا لكون الجلد ظاهرة عالمية، فإن تناولها في السياق الثقافي يحمل العديد من التحولات بوجود فوارق للتجارب، وعوامل حماية خاصة، هنا أقيمت الأبحاث على الاختلافات في العلاقة مع الثقافة. والنتائج المستخلصة تشير بدور بعض العوامل التي من بينها العائلة(لاسيما العائلة الموسعة)، كحارس على دوام التقاليد والطقوس في دعم وهيكلة الجلد[23].

هذا من جهة ومن جهة ثانية تمت الإشارة إلى الجلد في علاقته مع الثقافة في سياق مفهوم الجلد الجماعوي والذي أخذ بدوره ثلاثة اتجاهات متباينة فبينما يشير البعض على أنه قدرة التجمع على مقاومة الضغوط، فإن البعض يروا بأنه قدرة على الاحتواء الذي يرتكز على السرعة والقدرة على الاسترداد، ليقول البعض الآخر بأنه قدرة النظام الاجتماعي على الإبداع وليس فقط المقاومة، ويعتبر الباحثون أن الجلد الجمعوي راجع للمخزون الفردي والاجتماعي حيث يعتبره Cluas Ehlers و Levi Lopez كمتغير تابع للثقافة نابع عن تداخل عوامل ثقافية حددت في ثلاث عوامل ضرورية وهي :

- توفر التزام أعضاء الأسرة النواة والممتدة
- توفر نفوذ وسلطة للأفراد الأكثر سنا في التجمع
- تثمين العلاقات بين شخصية لذاتها وتقييمها بحيث لا تتخذ كوسيلة لبلوغ أهداف معينة أو لتحقيق مطامع يبتغيها.

أما الاتجاه الثالث في فيتمثل في الجلد الثقافي والمرتبط باستمرار تواجد حضارة ما رغم ضغوطات التثقيف والتداخلات الثقافية المختلفة.

كما نجد أيضا أن الدراسات التي تناولت الجلد في علاقته بالثقافة قد تطرقت إلى مختلف مكونات الجانب الثقافي للمجتمعات وما تشتمل عليه من مقومات كالدين والعادات والتقاليد

والطقوس.

ولقد وضع Johnson في دراسة له على 15 أسرة جلودة عشر ميكانيزمات بديهية تعتبر الأولى والثانية منها أكثر فعالية في تطوير الجلد، يتمثل الميكانيزم الأول فيما يشبه السفينة المقدسة حيث يلجأ أفراد الأسرة أو الجماعة للإبحار ضد العاصفة في سعي لتجاوز المحن والظروف العاكسة بالاستناد الى الدين والمعتقدات والعادات والتقاليد، وأساطير ثقافاتهم وطقوسهم. وكل ما يبرر جانبهم الروحي، أما الميكانيزم الثاني فيتمثل في الاعتراف بأهمية الأسرة الممتدة والأفراد المحيطين بهم والذين يقدمون حبهم غير المشروط ودعمهم المادي والعاطفي[24].

2. مصادر ومحددات الجلد و أسس بناءه:

أ- المحددات:

حددت رابطة علم النفس الأمريكية (APA) مجموعة من المحددات التي تؤدي إلى بناء وهيكلة الجلد واقترحت عشرة طرق تساهم في ذلك وهي بمثابة مصادر ذاتية تمثلت في:

- ✓ الحفاظ على علاقات جيدة مع أفراد العائلة المقربين والأصدقاء وغيرهم.
- ✓ تجنب رؤية الأزمات والأحداث الصادمة والمشاكل التي لا تطاق
- ✓ تقبل الظروف التي لا يمكن للشخص تغييرها
- ✓ وضع أهداف واقعية والسعي لتحقيقها
- ✓ اتخاذ قرارات حاسمة إزاء المواقف ذات التأثيرات السلبية
- ✓ البحث عن فرص لاكتشاف الذات بعد التعرض ومقاومة الصدمة
- ✓ تنمية الثقة في النفس
- ✓ الحفاظ على منظور طويل الأمد والنظر الى الأحداث الصادمة ضمن سياق أوسع
- ✓ الحفاظ على التفاؤل وتوقع الأشياء ايجابيا ووضع تصور للآمال والأمنيات
- ✓ الرعاية والعناية بالجانب النفسي والبدني مع ممارسة الرياضة بشكل منتظم، مع الاهتمام بالحاجات والمشاعر والانخراط في أنشطة ممتعة.

ب- المصادر:

أما عن المصادر التي يتأتى منها الجلد وتساعد على تقويته وبلورته الجلد فلقد اتفقت مجمل الدراسات على أنها :

- **الأسرة :** تعد الأسرة ذات التربية الجيدة والمنظمة مجالا جيدا لتعزيز وتنمية قدرة

الطفل على الجلد، وذلك من خلال مشاركة الطفل النشاطات الأسرية وتشجيعه على الأعمال الجيدة التي يقوم بها فأغلب الأطفال الذين يتمتعون بقدرة جلد مرتفعة نجد علاقتهم مع باقي أفراد الأسرة قوية وجيدة ، فبالرغم من تعرض الأسرة إلى التصدع والطلاق فان المساندة الأسرية وتوفر الدعم منها ومن المجتمع يساعد الطفل على تخطى الأزمة وتعزيز القدرة على التكيف إزاء المواقف المختلفة[25]

- **المجتمع:** للمجتمع دورا كبير في بلورة الجلد لدى الفرد حيث يرى بينارد(1991) أن هناك ثلاث خصائص تتميز بها المجتمعات المحلية وهي:

✓ وجود المنظمات الاجتماعية التي توفر موارد متنوعة للأفراد.

✓ احترام وثبات المعايير الاجتماعية بحيث أن جميع أفراد المجتمع يتقيدون بالسلوك المرغوب فيه

✓ منح الفرص للأطفال والشباب للمشاركة في المجتمع كأعضاء فاعلين ما يعزز لديهم الجانب الذاتي

إن الفرد الذي يتمتع بمساندة اجتماعية في طفولته قادر على تقديم المساعدة للآخرين وكذا قدرته على مواجهة مختلف مصاعب الحياة في المستقبل، كما أن الفرد الذي يحضا بمساندة من مجتمعه يحس بالاستقرار والطمأنينة ما يخلق لديه قدرة على مواجهة المشقة.

- **المدرسة:** تشكل المدرسة مصدرا مهما للطفل ولنمو قدراته العقلية والمعرفية والذهنية ، كما قد تشكل مجالا خصبا لنشوء مختلف الاضطرابات النفسية إذا كانت المدرسة لا تؤدي دورها بأكمل وجه، وعليه فإن الأطفال الذين تكونوا تكوينا جيدا في المدرسة وأخذوا نصيبهم من الدراسة واللعب والانتماء يتميزون بقدرة جلد عالية، ولقد رأى بينارد(1991) أن الأطفال الذين لديهم توقعات عالية حول مواجهة المصاعب، ولديهم معنى للحياة مع ثقة عالية بالنفس اكتسبوا مهارات حل المشاكل.

- **المعتقد الديني:** إن المعتقد الديني هو عبارة عن مجموعة القيم والمعايير الأسرية والاجتماعية التي يتقاسمها أفراد الجماعة في مجتمع ما ويتشاركون من خلالها المراسيم والأعياد والتقاليد والأعراف وهو ما يجعل أفراد المجتمع أو الأسرة على اتصال ببعضهم البعض وكذا ما من شانه أن يخلق جانب المساندة لتجاوز المحن والظروف الصعبة وما يقوى في الفرد الجانب العلائقي والذي يعد أمرا مهما في بناء الجلد وتعزيزه.

- **القدرات الذاتية:** وهي عبارة عن مميزات يتحلى بها الأفراد ذوي القدرة على الجلد ونعني

بها قدرة الفرد على الثبات والمثابرة مع الاحتفاظ باتزانه النفسي والاستمرار في السعي لتحقيق أهدافه وتخطي الصعاب والمخاطر التي قد تعترضه، أيضا تكوين علاقات جيدة مع المحيط مع فعالية واستقلالية وتمتعه بكفاءة ذاتية عالية والتي تعد عامل وسيط في تقويم السلوك والتكيف مع التغيرات فتقييم وتقدير المواقف يعدان من الكفاءة الذاتية التي توجه اختيارات وطريقة تنفيذ القرارات المتعلقة باستراتيجيات تحقيق المخططات المستقبلية، فالمثابرة والسعي باستمرار للوصول إلى حل للمشكلات يعتمد على درجة كفاءة الفرد وثقته في نفسه مما يجعل الفرد يبذل جهدا أكبر للتغلب على العقبات والتي يمكن أن تواجهه، بينما عدم توفر هذه الخاصية الشخصية يؤدي إلى انخفاض أو انعدام القدرة على تقييم وتقدير المجهود اللازم لتحقيق الأهداف والمساعي والطموحات.[26]

ج- أسس بناء الجلد:

أما عن أسس بناء الجلد فنجد أيضا من الدراسات والأبحاث التي سعت إلى الكشف عن أسس بناء وهيكلة الجلد الأعمال التي قام بها " Gilligan" حيث حاول التوفيق بين النمو العقلي والسجل النفسي-الاجتماعي في تفسير هيكلة الجلد عند الشخص فقد وضع ثلاث أسس وهي[27]:

1. الشعور بقاعدة من الأمان الداخلي :

ترتبط هيكلة الشعور بالأمان الداخلي بالتجارب الأولى للتعلق موازاة بالشعور بالانتماء إلى شبكة اجتماعية وعلائقية، فالانتماء إلى عائلة أو سلالة أو بنوة و الشعور بالأهمية من طرف الأب أو شخص آخر من العائلة أو الحصول على سند الاحتواء يساعدنا على تشجيع الأمان الداخلي الضروري لبناء الجلد كما يعتبر بعض الباحثون إن الأهمية النوعية الجيدة للدعم الاجتماعي تعادل تجربة جيدة للتعلق العائلي في الطفولة و في هذا السياق يؤكد " M.Rutter " أنه في حالة غياب الرعاية و العلاقة للامان الداخلي في إطار الشبكة الاجتماعية وهذا ما يوفر عامل حماية جد مهم .

2. تقدير الذات :

في النفسية الدينامية مفهوم تقدير الذات مرتبط بتكوين النرجسية، إذ يتعلق مفهوم تقدير الذات بدرجة حب الشخص لذاته و بالشعور المترتب عن ذلك اتجاه نفسه والآخرين،وقد يعود أصل تقدير الذات إلى التجارب العلائقية الأولى للطفل مرتكزا على الاستثمار الأبوي الذي يؤسس نرجسية الشخص . ويعرفBloch وAl" في القاموس النفسي القيمة الشخصية

المؤهلة في ربط الشخص صورته بذاته . وتقدير الذات يمكن أن يتأسس على اختيار الشخص لنماذج خارجية حيث يحقق أولا قدرته على إدراكها , ومن ثمة قدرته على مقارنة بين صور كثيرة للذات توجد عند الشخص نفسه . و يرتكز تقدير الذات على وعي الشخص لمواهبه الخاصة و مؤهلاته الذاتية و حسب"Rutter" فان نمو تقدير الذات في المعنى الايجابي يستدعي أساسيتين:

- ✓ العلاقات الودية القائمة على الحب والتناغم والطمأنينة.
- ✓ تحقيق نجاحات وانجازات فردية هامة بالنسبة للشخص.

3. الشعور بفعاليته الخاصة :

قد يؤثر نوع الأبوية في النمو عند الشخص من خلال وعي الرقابة الداخلية أو مؤهلات إدراك المواضيع المرغوبة، و الأبوية تعد كنماذج علائقية وتربوية للآباء حيث تشكل نمو الطفل منذ صغره فإما تعطيه هذه التجربة الأولية الاستقلالية أو التبعية .

وحسب Rutter فان التجارب الاجتماعية (التربوية،المدرسية، المهنية) قد تغير الشعور السلبي، فالخبرات الاجتماعية قد تخفض من الحرمان التربوي الأولي و تساعد الطفل على الوعي بمؤهلاته.

الخاتمة

حاولنا من خلال هذا الطرح، أن نقدم عرض بسيط حول نشأة و مفهوم "الجلد" هذا المفهوم الذي اعتمده علم النفس حديثاً، والذي أخذ حيزا لا بأس به من التنظير وكذا البحث والدراسة من خلال تنوع المواضيع التي تناولته وكذا ثراء المآخذ التي استقى منها هذا المفهوم مصادره فلقد حاولنا من خلال ما جاء أن نسلط الضوء على جانب من جوانب هذا المفهوم العميق والواسع و وتدور المناقشة النظرية في هذا المقال حول مختلف المقاربات المفاهيمية باختلاف الزوايا التي تناولت بها الجلد وتكاملها فيما بينها من خلال إعطاءنا مفهوم شامل للجلد سواء ما تعلق بمعناه أو ما تعلق بسرورته وكيفية حدوثه وتبلوره من خلال حياة الفرد وتفاعل مختلف العوامل الداخلية والخارجية لديه، كما تم تناول هذا المفهوم والتطرق إلى أهم المصادر التي يستقي منها الجلد معناه واهم الأسس المساعدة في بناءه.

قائمة المراجع.

Enza Morale: *Les approches basées sur la resilience*,2007, P04[1]

[2]شرفي محمد الصغير،حافري زهية : مساهمة البعد الثقافي في سيرورة الجلد، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، الملتقى الدولي الأول الصدمة النفسية استراتجيات التكفل و الوقاية، سطيف .الجزائر2010،عدد خاص رقم 12،ص09-10.

[3] Manciaux M, et Tomkiewicz.S :La résilience aujourd'hui .In Bientraitances, mieux traiter familles et professionnels, soua la dir. De M.Gabel et al; Fleurus psycho-pédagogiie, paris . 2000 P313-314

[4] سهيل إدريس: المنهل ، قاموس فرنسي عربي-عربي فرنسي، دار الآداب بيروت، 2013،ط45 ، ص1050.

Cyrulink boris : un merveilleux malheur, odile jacob, paris ,1999,p8.5

Anaut Marie : La résilience _ surmonter les traumatismes , Nathan VUEF. 2003 .p376

[7] محمد السعيد عبد الجواد أبو حلاوة: حالة التدفق-المفهوم، الأبعاد، القياس- الكتاب الالكتروني لشبكة العلوم النفسية، العدد29، 2013. ص9.

[8]ورقة نقاش للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الهلال الأحمر : القدرة على الصمود-تجسير الفجوة بين الإغاثة والتنمية من أجل مستقبل أكثر استدامة. يونيو2012.ص10.

[9] جار الله سليمان، منظور الزمن وعلاقته بالجلد في مواجهة الأحداث الصادمة، تخصص علم النفس العيادي، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا،جامعة سطيف ، أطروحة دكتوراه،2014، ص 24.

[10] Cyrulink boris :Psychanalyse et Résilience, paris. Odile Jacob.2006.p6.

[11]كربوش عبد الحميد، بوسنة عبد الوافي زهير:نموذج جروحية-جلد في مواجهة الصدمة النفسية،مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، عدد خاص12،الملتقى الدولي الأول الصدمة النفسية استراتيجيات التكفل والوقاية عدد12،سنة2010، ص 31،

Anaut Marie : reference précédente. p67-69[12]

[13] جيرمان ديكلو، ترجمة مصطفى الرقا و بسام الكردي: تقدير الذات جواز سفر مدى الحياة،دار القلم للطباعة والنشر، بيروت لبنان، ص17.

[14] ميروح كريمة: الرجوعية لدى المسنين في دار الشيخوخة، جامعة قسنطينة، قسم علم النفس، 2010-2011.ص126-128.

Cyrulnik Boris: référence précédente. P17. [15]

[16]طالب حظان: الصمم، سوء المعاملة والجلد، مجلة الآداب العلوم والاجتماعية،الملتقى الدولي الأول الصدمة النفسية استراتيجيات التكفل والوقاية عدد خاص12 ،سنة2010، ص18.

17 Lonescu Serban: pour une approche intégrative de la resilience, in Cyrulnik B Duval ph, psychanalyse et resilience, Odile Jacob. Paris. 2006. P 34-35.p 37

18 Dury ,J.Vion : Résilience et philosophie de l'esprit, in Antoine Lejeune, vieillissement et résilience, solal. 2004 p172

19 Anaut Marie: référence précédente. P60

Lonescu Serban: référence précédente. P38 20

Anaut Marie : : reference précédente .p75.76[21]

[22]ميروح كريمة، مرجع سابق ، ص132-133.

Lonescu Serban: référence précédente. P43 23

[24]شرفي محمد الصغير.حافري زهية : مساهمة البعد الثقافي في سيرورة الجلد. مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية_ الملتقى الدولي الأول الصدمة النفسية استراتجيات التكفل و الوقاية،عدد خاص رقم 12، سطيف .الجزائر2010،ص10-11.

[25] جار الله سليمان، مرجع سابق، ص 123.ص 124

[26] جار الله سليمان، مرجع سابق، ص 125.

27 Anaut. Marie : référence précédente. p72-73-74-75.