

تعرض الإنسان مجموعة من التهديدات التي ترجع للمحيط الذي يعيش فيه، فحياته بذلك ليست في منأى عن الوضعيات الصادمة الفردية أو الجماعية و التي يستجيب لها بمجموعة من التظاهرات العيادية التي تأخذ في بعض الحالات شكل تناذر عيادي.

منذ أن رأى مصطلح الصدمة النفسية النور، فرض على الباحثين و المختصين الممارسين سلسلة من السببيات و الحتميات التي من بينها مقارنة الصدمة من باب قابلية الجرح و عوامل الخطر التي تخص كل الأحداث و الوضعيات المؤدية للسلوكات المرضية، حيث اعتقد أن التزعزع في وسط عائلي متدني أو أحادي (موت الأب أو موت الأم) أو محيط مشحون بالصراعات و الاضطرابات النفسية من شأنه أن يهيب الأفراد للسيكوباتية و الانحراف الأخلاقي (إساءة المعاملة، الجنوح، الإدمان...)

و تعود هذه الحتمية إلى ما أسماه Cyrulnik " انحراف الممارسة" حيث أن الممارسين لا يستقبلون في عياداتهم إلا الفئة التي تعاني من صعوبات، و بتحليل ماضي هذه الفئة توصلوا إلى أن أغلبية هؤلاء الأشخاص كانوا عرضة لسوء المعاملة في طفولتهم، و لكن لو لجأوا للدراسات التنبؤية و لو درسوا مآل مثل هؤلاء الأطفال المتعرضين لسوء المعاملة، لكانت نتائجهم مختلفة تماما، فالأشخاص الذين تغلبوا على المآسي و الذين لم يكرروا سوء المعاملة عبر الأجيال هم أشخاص "مختقون"، "مقصبون" بقوا بعيدين عن العيادات و المصحات النفسية.

فالواقع يفصح عن وجود أشخاص خارقين، أبهروا المختصين بانتصارهم على التجارب القاسية و يتمكنهم من بناء حياة إيجابية ناجحة و منسجمة.

و لقد أطلق على هذا الانتصار لفظ الجلد، فما معنى كلمة جلد؟

يبدو من الصعب و ضع تعريف جامع للجلد، إذ يحتوي التراث العلمي المتخصص على تعريف مختلفة لهذا المفهوم، فأصل كلمة الجلد الكلمة الفرنسية *Résilience* و هي كلمة لاتينية الأصل من *résilientia* تستعمل عادة في علم فيزياء المواد لتعني مقاومة المادة للصدمة القوية و قدرة بنية ما على امتصاص الطاقة الحركية للوسط دون أن تتحطم (Anaut, 2007, p.34)، إذن في علم المعادن يعني الجلد خاصية المواد التي تتمتع باللدانة و الهشاشة في ذات الوقت و التي تظهر قدرة على استعادة حالتها البدائية بعد صدمة أو ضغط متواصل.

وحسب القاموس التاريخي للغة الفرنسية (in Anaut, 2007, p . 35) كلمة *résilier* تتكون في الأصل من *re* يعني حركة نحو الوراء و *salire* تعني القفز أو الوثب، إذن *résilience* تعني الوثب إلى الخلف و من هنا كانت الترجمة الحرفية للغة العربية الرجوعية حسب سهيل إدريس 2007 أو الاسترداد حسب المركز الإسرائيلي لعلاج الصدمات النفسية أو الجلد كما ورد في الندوة التي نظمت في القدس حول الجلد في مارس 2007، إلا أننا نفضل كلمة الجلد أي الصبر على المكروه و تحمل الألم لما في ذلك من دينامية و خاصية إنسانية.

فالجلد هو القدرة على النجاح، العيش و التطور إيجابيا على نحو مقبول اجتماعيا، بالرغم من الضغوط أو المحن التي تحمل في طبيعتها خطرا حقيقيا لمخرج سلبي.

و يعود الفضل ل Emmy Werner في إدخال كلمة الجلد حيز التوظيف السيكولوجي في أواخر الثمانينات بعد دراستها الطولية بجزر هاواي على 200 طفل فقير منحدرين من أسر متدنية المستوى، آباء ذهانين أو مدمنين... وضعت لهم مالا أسودا و تنبأت لهم بالضياع و الانحراف، و لكن بعد مرور 30 سنة فوجئت بعكس ما توقعت، فهؤلاء الأطفال حققوا نجاحا اجتماعيا مذهلا بالرغم من أنهم لم يحظوا برعاية نفسية خاصة.

فكونت هذه الدراسة قاعدة صلبة للعديد من الأبحاث الأنجلوساكسونية التي تتسم بكونها دراسات وصفية، كمية تعتبر الجلد سمة شخصية و من هؤلاء الباحثين نذكر Rutter سنة (1980) Garmezy et al سنة Masten et (1984) O'Connor سنة (1989) Luthar سنة (1991) و من الدراسات الحديثة نسبيا نذكر دراسة Louise Nadeau, Marc Corbière, Magali H. Dufour سنة 2001 حول استراتيجيات تكيف ضحايا التحرش الجنسي الجلادات و المدمات حيث طبقوا استبيان Lazarus WCCQ على 20 امرأة تعرضت للتحرش الجنسي جلادات و 20 امرأة أخرى تعرضت للتحرش الجنسي مدمات قيد العلاج، فتوصلوا إلى أن الجلادات و المدمات يستعملن استراتيجيات البحث عن السند الاجتماعي و إعادة التقييم الإيجابية/البحث عن حلول لمواجهة التحرش، بينما تلجأ كذلك المدمات دون الجلادات لاستراتيجيات التجنب و الابتعاد.

هذا بالإضافة للدراسات ذات التوجه السلوكي المعرفي (2004 ; Jourdan Ionescu 2001) و النسقي البيئي (Vinay, 2004) التي تسلط الضوء على دور الدفاع الحامي، المرونة، الإنعاش، المعنى، التقييم، إيجابية الذات...

في العشرية الماضية جلب مفهوم الجلد اهتمام الأخصائيين الفرانكفونيين إذ يعود الفضل للطبيب العقلي فيCyrulnikBoris إدخال مصطلح الجلد لسجل المفردات المتخصصة Le jargon الفرنسي من خلال كتابه Un merveilleux malheur سنة 1999 حيث استغل Boris دقة ملاحظة المختص الاتولوجي، أدوات الطبيب العقلي، تعاطف المحلل النفسي و مهارات الروائي ليصف كيف أن أفرد مجروحين انتصروا على الضربات القاسية التي تلقوها و نجحوا في تخطي ذلك المعاش إذ وجدوا معنى لحياتهم و وضعوا في الوجود ما يجلب لهم السعادة وذلك بتوفر عوامل داخلية وخارجية تتيح لهم الفرصة لنسج سيرورة الجلد.

عكف الفرانكفونيون على دراسة سيرورة الجلد و العوامل الحمائية الداخلية منها و الخارجية التي تدخل في بنائه و بهذا دخل مصطلح الجلد علم النفس الإكلينيكي من بابه الواسع و تضاعفت الدراسات الكيفية التحليلية في هذا الحقل الخصب فسلطت الضوء على وزن الآليات الدفاعية و الإرخان العقلي في مواجهة الصدمات بالاعتماد على منهجية دراسة الحالة المقارن و على الاختبارات الإسقاطية و من بين هذه الدراسات نذكر دراسة Lighezzolo, Marchal et Theis سنة 2003 على أطفال من نفس العمر، مروا بنفس التجارب كسوء المعاملة، و دراسة Theis سنة 2006 لنيل شهادة الدكتوراه و المتمثلة في مقارنة سيكودينامية للجلد عند أطفال في سن الكمون تعرضوا لسوء المعاملة الأسرية و وضعوا بأمر قضائي في أسر مستقبلية، لجأت Theis في دراستها إلى المقارنة بين 12 ولد و بنت 6 منهم جلدن و 6 غير جلدن بالاعتماد على اختبارات إسقاطية و هي اختبار القصص، اختبار الرسم و اختبار الرورشاخ، فتوصلت إلى أن للدور التكميلي لآليات الدفاع بالدرجة الأولى دورا محوريا في بناء الجلد حيث تحققت هذه الفرضية عند 5 من الأطفال الجلدن و عند كل الأطفال غير الجلدن، بينما تكتسي العقلنة و الفضاء الخيالي أهمية أقل في بناء الجلد، في حين بدا لها أن وجود موجه للجلد عند الأطفال الجلدن لا يعتبر ضروريا لبناء الجلد.

ما يعاب على هذه الدراسة هو عدم تجانس المجموعتين اللتان شكلتهما، كان من المفروض ضبط بعض المتغيرات، كسن الأطفال عند الوضع الأول إذ تباين بين 15 شهر إلى 6 سنوات، لم يحظوا في نفس الوقت بالمتابعة التربوية، و نفس التكفل، تواصل العنف عند بعضهم لمدة طويلة و هذا ما من شأنه أن يؤثر على نموهم النفسي.

هناك دراسة أخرى قام بها Claude de Tychey, Mariana Popa, Rosine Diwo, Amandine Theis سنة 2007 تداركوا فيها الملاحظات السابقة الذكر في دراسة Amandine Theis، حيث كانت عينة الدراسة مكونة من توأم غير حقيقي (Dizygotes) و هما فتاتين رومانيتين تعرضتا لعدة صدمات متراكمة، الفرضيات الفارقية تعلقت بالآليات الدفاعية ضد قلق الانفصال، القدرة على المعالجة العقلية للإثارات النزوية العدوانية و إمكانية إعادة بناء تقمصات جديدة مع موجات الجلد كلها تحققت فتوصلوا إلى أن العوامل المتدخلة في الجلد هي عوامل نفسية بحتة و أقصوا الجانب الجيني الوراثي، و لكن الملاحظة التي نوجهها لهذه الدراسة كون التوأم غير حقيقي قد يختلف متاعه الوراثي بينما لو كان التوأم حقيقي لما اختلف في الأمر، فما هو دور العوامل الجينية في الجلد؟

أظهرت الدراسات الحديثة في علم الوراثة الجزيئي دور بعض البدائل الوراثة عند ربطها بعوامل خطر بيئية، و في ميدان الجلد هناك دراسة واحدة من هذا النوع و هي دراسة Caspi et al سنة 2003 التي تفرض أنه عند الأطفال المتعرضين لسوء المعاملة الحاملين لبديل وراثي مرتبط بمستوى عال للأمين الأحادي أكسيداز "أ" و هو إنزيم لأيض النواقل العصبية، يكون احتمال إصابتهم بسلوكات سيكوباتية أقل بكثير من أولئك الذين لا يحملون هذا الأخير.