# الجلّد كمفهوم محوري في علم النفس العيادي

**الباحثة: سناء بوحجار، جامعة بسكرة، الجزائر**

**الأستاذ الدكتور: نورالدين تاوريريت، جامعة بسكرة، الجزائر**

**الملخص:**

لم يعد علم النفس مقتصرا على دراسة السلوكيات السلبية كالاكتئاب والقلق والغضب... وإنما تجاوز ذلك ليهتم الآن بالبحث في موضوعات إيجابية تساعد الإنسان على العيش والتطور السليم، ولعل أهم و أحدث موضوع هو الجلّد الذي يساهم في تكيف الفرد وتعزيز سلوكه الايجابي لتصبح حياة الفرد أكثر سعادة وأقرب اكتشاف نقاط القوة فيه.

ويعد مصطلح الجلّد حديث نسبيا حيث استخدم في البداية في العلوم الفيزيائية ثم الطب و أخيرا في علم النفس إذ يعرف على أنه قدرة الطفل على تطور النمو والتكيف ويكون ذلك بالتغلب على الشدة والخطر، وهذه القدرة تتطور تدريجيا بفضل عوامل حماية خاصة بالطفل، أو المحيط، فهي تساهم في الحفاظ على الصحة النفسية الجيدة للطفل.

**Abstract :**

Psychology is a science that has surpassed the study of negative behaviors such as depression, nervousness, anger ... etc. She is now interested in research into positive topics that help people to live and develop healthy. In this sense it can be said that the most interesting and the most recent subject of psychology is that of resilience which contributes to the adaptation of the individual and the reinforcement of his positive behavior so that his life becomes happier and That it become closer to its frets.

The term resilience is relatively new. It was used in physical science then in medicine and finally in psychology. It is the child's ability to adapt by overcoming difficulties and danger. This ability develops little thanks to the protective factors in the child or in its entourage. It helps to maintain a good psychic health in children.

**مقدّمة:**

يتميز عصرنا هذا بجملة من المتغيرات الحديثة و السريعة، والتي أدت إلى ظهور العديد من المشاكل والصراعات والضغوطات الحياتية، والتي تواجه الفرد وتؤثر فيه ما نتج عنها الكثير من الاضطرابات النفسية والاجتماعية والانفعالية، مما دفع بعلماء النفس والباحثين إلى الاهتمام بدراسة العلاقة بين ما يتعرض إليه الفرد من سوء معاملة وصدمات وضغوطات الحياة، مع ما يصيبه من معاناة نفسية وجسدية، ولكن في السنوات القليلة الماضية بدأت الدراسات تتجاوز هذا الحد إلى الاهتمام والتركيز على العوامل المدعمة للقدرة على التكيف والتطور السليم رغم الصدمات والضغوطات التي تواجه الفرد.

وهذا لتحقيق التسامي النفسي وبالتالي الصحة النفسية، هنا ظهر مصطلح **la résilience** (الجلّد، الرجوعية النفسية، مرونة الأنا) الذي كان بداية استعمالاته في العلوم الفيزيائية بمعنى قدرة المعادن على مقاومة الصدمات القوية، ثم بعد ذلك تم استخدامه في مجال علم النفس ولكن بمصطلح "الجلّد" والذي ترجع بدايته إلى 1973م، حيث عرفه **N.Sillamy** في موسوعته **dictionnaire de psychologie** على أنه "مقاومة الفرد أو النظم الاجتماعية لعوامل وجودية صعبة، بالتالي القدرة على العيش والنمو رغم الظروف غير الملائمة"[(1)].

كما يعرف الجلّد عند الطفل بأنه القدرة على التكيف و النمو الجيد رغم تعرضه للصدمات و الأوضاع السيئة، وهو يتطور مع مرور الوقت بعوامل حماية داخلية وخارجية تختلف نوعيا حسب كل فرد.

**1. تاريـــخ بحـــوث الجلّـــد:**

أول من استخدم مصطلح **la résilience** في مجال الطب وعلم النفس كان في الولايات المتحدة الأمريكية على يد العالم "جرمزي **garmezy**"، حيث نشر أول نتائج بحثه حول الجلّد واستخدم ما يعرف بعلم الوبائيات والذي يدرس من الذي يتعرض للمرض ومن الذي لا يتعرض و لماذا؟ هذا من أجل البحث عن

عوامل الخطورة وعوامل الحماية. وبالرغم من أن هذا المصطلح أكثر انتشارا في فرنسا إلا أنه ووفقا للباحث **simone korff-sauss** فإن رائد التحليل النفسي الكلاسيكي "**فرويد freud.s**" قد وضع القواعد النفسية الأبستمولوجية الأولى لهذه المقاربة من خلال آليات الدفاع في التحليل النفسي، لكن باستعمال مصطلحات أخرى كالتسامي [2].

وتعد "**إمي ويرنر emmy werner**" 1982 واحدة من الباحثين الأولين الذين استخدموا مصطلح الجلّد في العقد السابع من القرن العشرين، حيث درست مجموعة من الأطفال، من لواي بهاواي من أسر فقيرة ومدمنة كحول أو يعاني آباءهم من مرض نفسي، وقد دامت هذه الدراسة قرابة الثلاثين سنة، وكان الكثير من آباء هؤلاء الأطفال لا يعملون، فلاحظت أن ثلثي هؤلاء الأطفال يظهرون سلوكا عدائيا وتخريبيا.

كما تعرضوا للفشل في حياتهم العملية في سنوات عمرهم اللاحقة، ومع ذلك توصلت "إمي ويرنر" إلى أن ربع هؤلاء الأطفال لم يظهروا مثل هذا السلوك العدواني والتخريبي ونجحوا في حياتهم العملية فيما بعد. ترى ويرنر أن الجلّد مفهوم يصف تكيفا ناجحا بعد التعرض لعوامل خطورة بيولوجية و نفس اجتماعية أو أحداث الحياة الضاغطة وتنطوي على توقع قابلية تأثر ضئيلة لعوامل الضغط اللاحق [3].

كما كشفت دراسة "**ماستون masten**1989" أن أطفال الآباء المصابين بالاسكزوفرينيا لا يحصلون على ظروف أسرية سوية مقارنة بأطفال الآباء العاديين، ولهذه الظروف تأثيرات شديدة الدلالة على النمو النفسي للأطفال، ومع ذلك لوحظ أن بعض أطفال الآباء المرضى نفسيا ينجحون في التوافق وينجحون دراسيا بصورة إيجابية، وبالتالي يجب أن تقود مثل هذه النتائج الباحثين إلى دراسة وفهم هذه الاستجابات الايجابية بالرغم من الظروف العصيبة التي يتعرض لها مثل هذه النوعية من الأطفال [4].

مع مرور الزمن تزايدت البحوث في موضوع الجلّد، حيث اهتم الكثير من الباحثين في الكشف عن عوامل الحماية التي تقف وراء تمكن الأفراد من التكيف والتطور السليم رغم التعرض لسوء المعاملة وأحداث الحياة الضاغطة والفقر نذكر من الباحثين المهتمين أمثال: **boris cyrulnik. Michel manciaux. Lonescu serban.**

**2. مفهـوم الجلّـد:**

الجلّد **la résilience** مصطلح حديث الظهور فهو يمثل نقلة نوعية في العلوم الإنسانية والاجتماعية، من الصعب جدا أعطاء تعريف موحد له، حيث قد أخذ هذا المصطلح من العلوم الفيزيائية والذي يعني قدرة المعدن على تحمل الصدمة والضغط المتواصل ثم عودته إلى حالته الأصلية، وقد عرف سهيل إدريس في قاموسه المنهل مصطلح **la résilience** أنه قدرة الجسم المرن على استعادة حجمه ومقاومة الضغط.

في حين أنه في العلوم الإنسانية فقد أخذ معنى أكثر اتساعا حيث عرفه "**s.tomkewicz**" على أنه القدرة على المقاومة والتقدم إلى الأمام بعد التعرض إلى صدمة [5]. عرفه "**روتر rutter**" على أنه ظاهرة تظهر عند أشخاص صغار يتطورون بصفة إيجابية و جيدة عندما يتعرضون إلى الإجهاد الناتج عن عواقب غير سوية [6].

تعرفه "**ويرنر werner**" 1993: الجلّد يصف تكيفا ناجحا بعد التعرض لعوامل خطورة بيولوجية أو نفسية أو اجتماعية أو أحداث الحياة الضاغطة، وتنطوي على توقع قابلية تأثر ضئيلة لعوامل الضغط اللاحقة [7]، عرفه "**جيرمزي germazy**" 1991 على أنه القدرة على إعادة بناء الشخصية والقدرة على التشافي من المحنة.

يعرفه **manciaux** 1998 بأنه في نفس الوقت مقاومة الهدم، والقدرة على بناء حياة غنية وإدماج اجتماعي مقبول رغم الظروف الصعبة لمحيط سيئ

وحتى عدائي. كما عرفه **lgoodyer** 2001 بأنه عموما نقر بأن هناك جلّد عندما يبدي الطفل ردة فعل سوية، عند تعرضه إلى منبهات تعرف على أنها مضرة من طرف محيطه.

أخيرا يمكننا الاستنتاج من خلال هذه التعريفات أن الجلّد هو قدرة الطفل على تطور النمو والتكيف ويكون ذلك بالتغلب على الشدة والخطر، وهذه القدرة تتطور تدريجيا بفضل عوامل حماية خاصة بالطفل، أو المحيط، فهي تساهم في الحفاظ على الصحة النفسية الجيدة للطفل.

بمعنى أنه لا يمكننا التحدث عن الجلّد إلا إذا وجد شرطين أساسيين هما:

- ✓ التعرض لتهديد خطير، أو محنة أو صدمة أو ضغوطات.
- ✓ تحقيق التكيف الإيجابي والصحة الجيدة.

## 3. المقاربات النظرية في تفسير الجلّد:

### 1.3 نظرية التعلق وعلاقتها بالجلّد:

قبل التطرق في تفاصيل هذه النظرية لابد من تعريف التعلق: يمكن تعريفه كحاجة فطرية تضمن بقاء الصغير بقرب كبير يحميه من الأخطار، فلهذا السلوك دور المحافظة على البقاء [8].

عند التعرض لنظرية التعلق يعني التعرض لأعمال "**بولبي j. bowlby**" والذي يعرف التعلق على أنه "نزعة فردية داخلية لدى كل إنسان تجعله يميل إلى إقامة علاقة عاطفية حميمة من الأشخاص الأكثر أهمية في حياته، تبدأ منذ الولادة وتستمر مدى الحياة". يرى بولبي أن الفرد الذي يتمتع باهتمام منذ نعومة أظافره يتمتع بالثقة بالنفس، ويكون قادرا على تقديم المساعدة للآخرين، ويصبح أقل عرضة للاضطرابات النفسية، بالإضافة إلى أن الاهتمام والرعاية يزيد من قوة الطفل على مواجهة الضغوطات التي يتعرض لها في حياته اليومية ويكون قادرا على حل مشاكله.

كما وأن الحاجة إلى الأمن و الأمان و الحماية تحتل المكانة العليا في مراحل النمو المبكرة للنمو، فتعلق الطفل بمقدم الرعاية (الأم أو بديلها) بصفة غريزية بهدف تحقيق هدف بيولوجي هو الحفاظ على البقاء، وهدف نفسي هو الأمان والاستقرار النفسي.

حسب "**بولبي j.bowlby**" أن روابط التعلق الأولية المجربة من قبل الطفل لديها نتائج أساسية لبناء الروابط العاطفية اللاحقة [(9)].

فطبيعة التعلق لدى الأطفال مع الأم أو بديلها يمكن أن تحدد من خلال استجابات الأم لأطفالها وطريقتها في الاهتمام والرعاية والحماية، وقد قسمت "**إينزورت ainsworth**" أنماط سلوك التعلق إلى أربعة أنواع مختلفة هي:

- ✓ **التعلق الآمن sécurisant**
- ✓ **التعلق المتجنب évitant**
- ✓ **التعلق المتناقض ambivalent**
- ✓ **التعلق المضطرب désorganisant**

وحسب أعمال "**آل و فوناجي al et fonagy**" 1994 ترتبط قوة الجلّد بالتعلق الآمن وأكدا على أنه قاعدة التعلق الآمنة تلعب دورا كبيرا في التوافق النفسي اللاحق للطفل، قدرته لدعم أو إعاقة تعديل الوجدانات التابعة للتمثيل الذي يقوم به موقف الوالدين تجاه وجداناته الخاصة التي يصدرها في عمر لا يملك الطفل فيه الكلمات كي يعطيها معنى، يتم الارصان من خلال الرمزية التي يقدمها الوالدان، واستعمل **fonagy** اصطلاح "وظيفة التفكير الذاتي" ليعرف التعقيل ويشرحها على أنها "القدرة على اهتمام بالحالات العقلية للآخر في فهم وتحديد سلوكه الشخصي" واعتبر أن المكسب من التعقيل هو قاعدة تعلق آمن كانت موضوعا لوصف تجريبي قادته لاستخلاص أنها تمثل أرضية أساسية للجلّد [(10)].

كما وأن التعلق لا ينحصر على الوالدين فقط و إنما يتعدى إلى المحيط بأكمله كالإخوة و أفراد العائلة و أيضا خارج العائلة كالحاضنة.

هنا يمكننا القول أن التجارب العلائقية الأولى هي أساسية في بناء الجلّد لدى الطفل في مراحل حياته اللاحقة.

### 2.3 التحليل النفسي و علاقته بالجلّد:

بما أن الجلّد يكون على مستوى الشعور وما قبل الشعور هذا يعني أن لديه علاقة قوية بالتحليل النفسي، لأن كليهما يهتم بالجانب النفسي للفرد، حيث أنه في 1967 قام **g.vaillant** بدراسة طولية لنمو الفرد توصل إلى أن هناك ارتباط بين نضج ميكانيزمات الدفاع ونجاح النمو لدى الفرد (استقرار زواجي، نجاح مهني، التفاعل الاجتماعي...) [(11)].

الجلّد حسب **hanus** هو شكل من أشكال المقاومة النفسية، التي اهتم بها التحليليون خاصة "**روتر rutter**" والذي اعتبر المقاومة النفسية عامل محدد للقدرة على مواجهة الوضعيات الصعبة التي تتغير من فرد لآخر.

كما أن **cyrulnik** اعتبر الصراع في الصدمة ليس نفسي داخلي فقط بل يضاف له وسط اجتماعي، فالحدث المزق للشخص يمكن أن يقود الفرد لاستخدام دفاعات مثل النفي، النكوص، العدوانية أو الإسقاط فهي يمكن أن تعتبر كتكيفية، وليست كالجلّد، في حين دفاعات التسامي، الغيرية، روح الفكاهة، العقلنة دفاعات جد مقبولة من قبل العائلة، والثقافة تستقبل الشخص الجريح وتمنحه أماكن عاطفية، أمان للكلام، أماكن للإبداع التي تشكل عوامل ثمينة للجلّد [(12)].

نجد الجلّد النفسي له علاقات عديدة مع عدة مفاهيم خاصة بالتحليل كميكانيزمات الدفاع، الحداد، المقاومة النفسية...

### 3.3 النمو وعلاقته بالجلّد:

هناك عدة دراسات وبحوث اهتمت بالنمو والتطور السوي رغم العوائق المختلفة التي يواجهها الفرد في حياته، وأهم هذه الدراسات هي الدراسة الطولية التي قامت بها **werner** و **smith** والتي دامت لـ 30 سنة، على عينة قدرها 700 طفلا من مواليد 1955 في جزر الهاواي، هم من أسر فقيرة جاهلة تعيش في ظروف صعبة، ربع هذه العينة تطور ودرس دون أي مشاكل في التعلم، رغم أن هذه العينة تحمل عوامل خطر نظرا لظروفهم الصعبة إلا أنهم نجحوا وأصبحوا شبابا مندمجين في المجتمع أكفاء من دون أي تدخل علاجي، وبهذا اصطلحت **werner** بمصطلح الجلّد [13].

وصفت **werner** الجلّد كنتيجة لتوازن النمو مابين مواجهة العوامل المهددة الضاغطة الخاصة بالوسط، وأيضا القابلية للجرح ومن جهة أخرى عوامل الحماية الداخلية للفرد مثل المزاج، تقدير الذات، والمصادر الخارجية مثل السند العائلي [14].

فالجلّد هنا يفهم كمصطلح للنمو، لأنه عبارة عن سيرورة، يكتسب بها الفرد مهارة استعمال الموارد الداخلية والخارجية لتحقيق التكيف الإيجابي رغم الضغوطات.

### 4. بعض المفاهيم المرتبطة بالجلّد:

يظهر الأدب السيكولوجي للموضوع أن الجلّد مركب من معان متعددة تتفاعل مع بعضها في المواقف المختلفة مع ما يتمتع به الفرد من إمكانيات موروثة أو مكتسبة مما يشكل فرد جلّودي، لذا ستتناول الباحثة بعض المفردات القريبة جدا من الجلّد:

### 1.4 الجلّد وعدم الجروحية:

تعرف الجروحية على أنها مميزات حالة فرد معين، تساعد على ارتفاع خطر الإصابة بمرض ما في وجود عامل مسبب، فمصطلح انجراحية في اللغة العربية يعني حالة ما هو قابل للجرح، فالأفراد القابلين للإنجراح هم الأفراد المهيئون وراثيا، بيولوجيا أو نفسيا للإصابة بالمرض [15].

ظهور مصطلح عدم الجروحية **l'invulnérabilité** سابق لمصطلح الجلّد والذي يعني المقاومة وبالتالي استجابة فورية على عكس الجلّد الذي يتضمن أثر دائم مشروع حياة، إنها دينامية على عكس الأخرى التي تعد ساكنة، كما أن الشخص الجلّود هو شخص قابل للانجراح.

### 2.4 الجلّد و المقاومة النفسية:

تعرف المقاومة النفسية على أنها قدرة الفرد على الصمود والاحتمال أمام الكم الهائل من الضغوط التي تواجهه لا يتعرض لأي مرض أو خلل يذكر. في حين أن الجلّد هو شكل من أشكال المقاومة النفسية لكنه يتعداها، ليس لأن الضغط الذي عانى منه الفرد قد تجاوزه وإنما أحدث أيضا آثارا إيجابية جيدة [16].

### 3.4 الجلّد وميكانيزمات الدفاع:

يعرف لابلاش.ج و بنتلس.ج في معجم مصطلحات التحليل النفسي ميكانيزمات الدفاع على أنها عمليات تهدف إلى التقليل أو محو التغيرات التي يمكنها أن تؤدي إلى اختلال التوازن النفس جسدي الداخلي [17].

وظيفة كل من الجلّد و ميكانيزمات الدفاع هي حماية كمالية الأنا، فميكانيزمات الدفاع هي حيل تابعة للاشعور، في حين أن الجلّد فهو 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.

### 4.4 الجلّد والتكيف النفسي:

نعرف التكيف النفسي على أنه عملية دينامية مستمرة يهدف بها الفرد إلى أن يغير سلوكه، ليحدث علاقة أكثر توافقا بينه وبين البيئة، وبناءا على ذلك الفهم نستطيع أن نعرف هذه الظاهرة بأنها القدرة على تكوين العلاقات المُرضية بين المرء وبيئته [(18)] .

الجلّد يؤثر على القدرات التكيفية لأن الأشخاص الجلوديين لديهم كفاءة كبيرة لإدراك الضغوطات والشدائد على أنها أقل ضغطا وكذا توفر الدعم الاجتماعي مما يسمع بالتكيف مع الأحداث بشكل جيد.

### 5.4 الجلّد وميكانيزم التسامي:

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

### 6.4 الجلّد وعمل الحداد:

عمل الحداد هو عمل نفسي لاشعوري وشاق وطويل يقوم به الجهاز النفسي بعد فقدان الفرد لموضوع مستثمر يحتل مكانة هامة في واقعه النفسي من أجل تجاوزه ويكون هذا التجاوز بتدخل عمل سيرورة الجلّد وهذا ما أكده **hanus** حيث اعتبر أن الأفراد الذين يتجاوزون الأحزان بقوة (موت، انتحار، قتل، كارثة) يشتغلون حالا عمل سيرورة الجلّد النفسي [(13)].

### 5. الجلّد من منظور علم الأعصاب:

أخذ علماء النفس وعلماء الأعصاب يتفحصون إمكان تقديم تفسيرات جديدة لعملية الجلّد، إن استعادة التوازن أو التكيف تنطلق من مستوى أولي

حينما يندفع أحدهم نحو شخص ما، فإن الهيبوثالاموس (المهاد التحتي) **hypothalamus** _ هو محطة ترحيل في المخ يربط النظام العصبي بنظام الغدد الصماء في الجسم – يسارع إلى إطلاق إشارة الإجهاد الحاد، وذلك على شكل كورتيكوتروبين **corticotropin**، الهرمون المحفز لقشرة الغدة الأدرينالية، وهو الذي يبدأ بدفع سيل كهربائي يخبر الشخص بأن يضم قبضتي يديه أو أن يمضي بعيد عن إلى الأمان.

فالمخ يأخذ في الخفقان كضوء و مضيء (هجوم **attaque** – تجنب **éviter**) وبعد ذلك يتجه الإعصار البيولوجي نحو الهمود، أما إذا كان الشخص على التوالي مطالب بالدفاع عن نفسه، فإن مجموعة من هرمونات الإجهاد الحاد تأخذ في التدفق من دون توقف، وأحد هذه الهرمونات هو الكورتبزول **cortisol**–هرمون الحماية– الذي تفرزه الغدة الكظرية بجوار الكليتين، يمكنه فعليا أن يسبب تلفا لخلايا لمخ في منطقتي الحصين و اللوزة، وهما المنطقتان المتصلتان بعمل الذاكرة والمشاعر الوجدانية، وبهذا تنتهي عند الشخص حالة تحطم شعوري وجسدي، ولحسن الحظ أن معظم الأشخاص لديهم القدرة على التكيف [(20)].

إن هرمونات الإجهاد النفسي وبمساعدة بعض العناصر البيولوجية الكيميائية الواقية، يبدو أنها تطفئ هذا الإجهاد بسرعة أكبر عند الأشخاص الجلودين، وهذا حسب بعض الدراسات التي قام بها العلماء كدراسة تشارني 2000 بجامعة بيل، توصل إلى أنه وتحت وطأة الضغط يكون أداء الجنود الأمريكيين ذوي مستويات الدم العالية من البيتيد العصبي أفضل من غيرهم خلال التمارين، وكذا دراسة نستلر 2010 حيث وضع فأرين ذكور مع بعض، الأول هادئ والثاني عدائي، بعد عشرة أيام من التعديات التي لا تنقطع ظهرت لدى الفأر الهادئ عوارض الاكتئاب وتوقف عن تناول السكريات وتوقف حتى عن ممارسة الجنس، في إحدى مناطق الدماغ التي تدعى **nucleus accumbens** غير نستلر أطياف واسعة من الجينات التي تغيرت صورتها [(21)].

توصل نستلر إلى وجود بروتين أطلق عليه اسم **deltafos B** بدا له أنه يحمي الفئران وربما البشر أيضا في مواجهة الضغوطات، يقوم هذا البروتين بدور المفتاح الجزيئي لمجموعة كاملة من الجينات.

### 6. عوامـل الجلـد:

### 1.6 عوامل الحماية:

تساهم مجموعة من العوامل في بناء الجلّد، حيث أنه تظهر نتائج العديد من الدراسات أن العامل الرئيسي في تكوين أو بناء الجلّد لدى الأطفال على وجه الخصوص، هي العلاقات الدافئة داخل الأسرة وخارجها أيضا. عوامل الحماية هي كل مميزات الأشخاص، البيئات، الوضعيات والأحداث التي تخفض تنبؤ الإصابة بالاضطرابات النفسية، أي أنها تمنح مقاومة ضد الخطورة [22].

هناك عدة عوامل مرتبطة بالجلّد نذكر منها:

أ- حسب **vanistendael** هناك خمس عوامل هي:

- ✓ شبكات المساعدة الإجتماعية وتقبل الطفل باعتباره إنسان.
- ✓ القدرة على إيجاد معنى للحياة.
- ✓ القدرات وشعور القدرة على السيطرة على الحياة.
- ✓ حب الذات.
- ✓ الفكاهة [23].

ب- حسب **masten** و **germmazy** اقترحا العوامل التالية:

- ✓ علاقة جيدة على الأقل مع راشد واحد.
- ✓ القدرة على مواجهة المشاكل.
- ✓ سهولة إقامة علاقات اجتماعية جيدة.

- ✓ كفاءة الطفل وفعاليته.

جـ- حسب **manghau** 1995 وجد أن هناك ثلاث فئات رئيسية من العوامل الوقائية تساهم في بناء الجلّد وهي:

*** عوامل فردية:**

- ✓ الشعور بالكفاءة الشخصية.
- ✓ القدرة على حل المشاكل.
- ✓ القدرة على التخطيط.
- ✓ التفاؤل.
- ✓ المهارات المعرفية.
- ✓ القدرة على التعامل مع الضغوط.
- ✓ القدرة على الحصول على الدعم.

*** عوامل عائلية:**

- ✓ متانة العلاقات بين الوالدين والطفل.
- ✓ الدفء والمودة.
- ✓ دعم عائلي قوي وتماسك الأسرة.

*** عوامل الدعم:**

- ✓ وجود مقدمي الرعاية كالمعلمين.
- ✓ أعضاء الأسرة الواسعة أو الأشخاص المقربين من خارج الأسرة.
- ✓ البيئات الداعمة التي تعزز الاستقلالية والمسؤولية والسيطرة [(24)].

د- حسب **syrulnik.b** يرى أن بناء الجلّد يعود لثلاثة عوامل أساسية هي:

- ✓ مصادر الارتباط الخاصة بالأم والمكتسبة في فترة النمو ما قبل اللفظي 0-18 شهرا.
- ✓ الصدمة أو الضغط أو الشدة.
- ✓ الوسائل التي يوفرها المجتمع كدعم [25].

* حسب الجمعية الأمريكية لعلم النفس APA فأن الجلّد يرتبط بعوامل حماية مثل:

- ✓ القدرة على وضع خطة مرنة.
- ✓ الثقة في الذات.
- ✓ صورة الذات الإيجابية.
- ✓ مهارات التواصل.
- ✓ القدرة على إدارة المشاعر والانفعالات [26].

**2.6 عوامل الخطر:**

هي كل الظروف الموجودة عند الطفل أو في محيطه التي تسبب خطر نشوء المرض.(27)

صنف **germazy** 1996 عوامل الخطر إلى ثلاث أصناف تشمل بعد بيولوجي، بعد علائقي، بعد اجتماعي:

* عوامل متمركزة حول الطفل:

- ✓ الخداجة: الطفل المولود قبل أوانه.
- ✓ معاناة الولادة.
- ✓ التوأم.
- ✓ الأمراض الجسمية المبكرة.

- ✓ الانفصال عن الأم مبكرا.

* عوامل متمركزة حول العائلة:

- ✓ انفصال الوالدين.
- ✓ العنف داخل الأسرة.
- ✓ الإدمان على الكحول.
- ✓ مرض أحد الوالدين نفسيا أو جسديا.
- ✓ زواج غير مكتمل (الأم العزباء).
- ✓ وفاة أحد أفراد العائلة.

* عوامل محيطية:

- ✓ الفقر والضعف الاقتصادي.
- ✓ نوعية المسكن.
- ✓ البطالة.
- ✓ توظيف الطفل.
- ✓ الهجرة.

أما بالنسبة لعلاقة عوامل الحماية بعوامل الخطر فإنه من الممكن تحول عوامل الحماية إلى عوامل خطر لأنهما زوجان لا ينفصلان يستوجب النظر فيهما معا إذا أردنا التوصل إلى فهم أفضل لدينامكية نمو الطفل [28].

**7. مؤشرات شخصيــة الفــرد الجلــود:**

صنف **syrulnik** 1998 سمات الشخصية الجلودة دون أن يحدد العمر والجنس:

- ✓ قدرات عقلية عالية.

- ✓ قادرا على أن يكون مستقلا وفعالا في محيطه.
- ✓ يعرف قيمته الشخصية.
- ✓ لديه كفاءات في تكوين العلاقات.
- ✓ قادرا على التخطيط.
- ✓ التمتع بروح الفكاهة [29].

في حين يرى روتر أن خصائص ذوي المستوى المرتفع من الجلّد النفسي تتمثل في:

- الاندماج في مساعدة الآخرين تلقائيا.
- التعلق الآمن مع الآخرين.
- الأهداف الشخصية / أو الجمعية.
- فعالية الذات.
- الحس الفكاهي.
- المستوى المرتفع من تقدير الذات.
- التوجه نحو الأفعال.
- القدرة على إدراك التأثير القوي للضغوط.
- القدرة على الاستفادة من النجاحات السابقة في التعامل مع الضغوط ومواجهتها [30].

أما حسب الجمعية الأمريكية لعلم النفس APA فإن هناك عشر طرق لبناء الجلّد والتي يتمتع بها الفرد الجلود:

- القدرة على بناء علاقات اجتماعية جيدة مع الأسرة ومع أفراد المجتمع المحيط.

- عدم التفكير والاعتقاد بأن الأحداث الضاغطة والصدمات مشكلات لا يمكن تجاوزها.

- تقبل الظروف المعاشة والتي لا يمكن تغييرها.

- وضع خطط إيجابية للحياة ومحاولة تحقيقها بطريقة إيجابية.

- القدرة على اتخاذ القرار الحاسم في المواقف العصيبة.

- التطلع لفرص استكشاف الذات.

- محاولة تنمية الثقة في الذات.

- التمتع بروح التفاؤل والاستبشار.

- المحافظة على الصحة الجسدية والعقلية، وكذا محاولة الاندماج في البرامج الترفيهية ومحاولة الاسترخاء والتعلم من الخبرات السابقة [31].

**الجانب الميداني:**

**الهدف:** إن الهدف من إجراء هذا العمل الميداني هو تشخيص واقع ظاهرة عمالة الأطفال من الناحية النفسية وكذا محاولة الكشف عن أهم عوامل الحماية التي تساعد على الجلّد لدى الطفل العامل للتكيف مع واقعه وهذا من خلال القيام مع الطفل العامل بمقابلة نصف موجهة وايضا تطبيق اختبار رسم العائلة.

**الفرضيات:**

**الفرضية العامة:**

توجد عوامل حماية معينة تساعد على بناء الجلّد لدى الطفل العامل في الجزائر.

**الفرضيات الجزئية:**

1- توجد عوامل حماية ذاتية تساعد على بناء الجلّد لدى الطفل العامل في الجزائر.

2- توجد عوامل حماية محيطية تساعد على بناء الجلّد لدى الطفل العامل في الجزائر.

**المنهج والأدوات:** إن لكل موضوع أو دراسة منهجا خاصا به يفرض على الباحث إتباعه كي يتمكن من الحصول على نتائج قيمة، والمنهج لا يضعه الباحث عشوائيا و إنما يكون مرتبطا بطبيعة موضوع الدراسة و لعل أنسب منهج لدراستنا هو المنهج الإكلينيكي فهو أفضل المناهج و أدقها و أقدرها على دراسة عميقة لحالات فردية وهذا باعتماده على دراسة الحالة. ولقد تم استخدام أداتين وهما المقابلة العيادية نصف الموجهة واختبار رسم العائلة.

**دراسة الحالة:** تم اختيار الحالة تبعا للمعايير التالية:

- ✓ أن يكون الطفل عاملا والهدف من عمله مساعدة عائلته.
- ✓ أن يكون سنه بين 9 و 12 سنة.
- ✓ أن يكون منقطعا عن الدراسة.
- ✓ أن يكون خاليا من أي اضطرابات نفسية أو جسدية.

حالة الدراسة هو طفل يدعى فتحي يبلغ من العمر 12 سنة منقطع عن الدراسة منذ عام. هو الكفيل الوحيد بأسرته وهذا بعد موت والده حيث اتجه إلى سوق العمل ليعمل كمساعد في البناء.

**جدول تحليل المضمون:**

جدول(01) يوضح التحليل الكمي للمقابلة مع الحالة:

| الأصناف | الـــوحدات | التكرار | النسبة الـــمئوية | |
|---|---|---|---|---|
| العـــــوامل الشخصية | تقدير الذات | 09 | 18.75 | 29.16 |
| | القدرة على التعامل مع الضغوط | 05 | 10.41 | |
| العـــــوامل المحيطية | علاقة: طفل / أب | 05 | 10.41 | 41.67 |
| | طفل / أم | 04 | 8.34 | |
| | علاقة طفل / بيئة | 11 | 22.92 | |
| المـــــجمـــــوع | / | 34 | 70.83 | |

من خلال الجدول نستخلص أن: سيطرة "عوامل الحماية المحيطية" وهذا بتكرار 20 أي بنسبة 41.67%، هذا مايدل على أن المحيط له دور كبير في مساعدة الحالة على بناء الجلّد لديه، في حين أن "عوامل الحماية الذاتية" فلقد جاءت في الرتبة الثانية وهذا بنسبة قدرت بـ 29.16%.

**اختبار رسم العائلة:**

بالنسبة لاختبار رسم العائلة والذي ساعد على الحصول على ملامح شخصية الطفل العامل وأيضا التعرف على مستوى ونوع العلاقة بالعائلة. فالحالة فتحي بدى أثناء رسمه أنه هادئ ومتمتع بالرسم ستغرق حوالي 34د:

- ✓ ميولات عدوانية.
- ✓ الرغبة الكبيرة في الحياة.
- ✓ الحيوية والنشاط.
- ✓ نكوص إلى مرحلة سابقة يعتبرها مريحة.
- ✓ التمتع بالخيال الواسع.
- ✓ محاولة الشعور بالارتياح.
- ✓ علاقة حارة مع الأم يتخللها توتر خفيف.
- ✓ الهدوء.
- ✓ يتمتع بالذكاء والنضج.
- ✓ الشعور بالأمان داخل الأسرة.
- ✓ ضعف الحالة في التحكم على دوافعها.

**التحليل العام:**

بعد تحليل المقابلة تحليلا كميا وتحليلا كيفيا، ومن خلال نتائج تطبيق اختبار رسم العائلة توصلنا إلى أن الحالة فتحي قد تخطى جميع الضغوطات التي واجهته، حيث أظهرت المقابلة نصف الموجهة أن الحالة لديه قدرات ابداعية ساعدته على التعامل مع الظغوط وبالتالي القدرة على التكيف مع الواقع المعاش وكذا تقديره لذاته، وهذا ماتم التوصل أيضا إليه من خلال اختبار رسم العائلة.

هذه القدرات دعمها المحيط الذي لعب دورا كبيرا في مساعدة الحالة على مواجهة الضغوطات خاصة علاقة الطفل بالبيئة المحيطة وكذا علاقته سابقا بالأب

في حين نجد أن هناك توتر في العلاقة مع الأم ولكن هذا لا يعني أنه لا توجد علاقة جيدة معها.

من هنا نتوصل إلى أن الفرضية الجزئية الأولى قد تحققت أي أنه توجد عوامل حماية ذاتية تساعد الطفل العامل في الجزائر على بناء الجلد لديه، وكذلك الفرضية الجزئية الثانية تحققت أي أنه توجد عوامل حماية محيطية تساعد الطفل العامل في الجزائر على بناء الجلد لديه. في الأخير نتوصل إلى أن الفرضية العامة قد تحققت أي أنه توجد عوامل حماية معينة تساعد على بناء الجلد لدى الطفل العامل في الجزائر.

**خـاتمـة:**

يقصد بالجلّد بصورة عامة القدرة على التكيف وتجاوز الضغوطات والصدمات الحياتية، إذا يمكن اعتبار الجلّد على أنه عامل حيوي وهام في الحفاظ على الشخصية، ولقد نال الجلّد اهتمام كبير في العديد من الأبحاث لما له دور في تحقيق الصحة النفسية وراحة البال والتكيف. لذا لابد من الاهتمام بتعزيز الجلد لدى الطفل العامل من أجل الحفاظ على شخصيته وكذا مساعدته على تنمية القدرة على تحمل الضغوطات.

## هوامش البحث:

(1) sillamy. N.. *Dictionnaire de psychologie*. Larousse HER. 1999, P226.

(2) moral. E.. *Les approches basées sur la résilience*. 2007, P3.

(3) jourdan-ionescu. C. Intervention éco systémique individualisée axée sur la résilience. *Revue psychologique québécoise de psychologie*. Vol22(n°1). 2001, P37.

(4) أبو حلاوة، محمد السعيد عبد الجواد: **المرونة النفسية ماهيتها ومحدداتها وقيمتها الوقائية**. *الكتاب الالكترونية لشبكة العلوم النفسية*. 29. 2013ص25.

(5) tomkewicy. S. *La résilience. In Marty François*. Figures de traitement du traumatisme- dunod. Paris. 2001, p6.

(6) وادفل، راضية: ***مساهمة في دراسة الرجوعية عند مراهق مصدوم من وفاة الأب نتيجة حادث***. رسالة ماجستير. جامعة قسنطينة. الجزائر. 2009، ص25.

(7) jourdan-ionescu. C. op. cit. P60.

(8) ميموني، بدرة معتصم، وميموني، مصطفى: ***سيكولوجية النمو في الطفولة والمراهقة***. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية. 2010، ص57.

(9) anout. M.. ***La résilience: surmonter les traumatisme***. Nathan. VUEF. 2003 P67.

(10) شرشاري، مري: ***الجلّد لدى الطفل ذي الأب المريض عقليا***. رسالة ماجستير. جامعة قسنطينة. الجزائر. 2012 ص ص 35-36.

(11) lonescu. S. ***Pour une approche intégrative de la résilience*. In cyrulnik. B. dunal. PH. "psychanalyse et résilience"** Odile Jacob. Paris. 2006, P29.

(12) ميروح، كريمة: ***الرجوعية لدى المسنين في دار الشيخوخة***. رسالة ماجستير. جامعة قسنطينة. الجزائر. 2011، ص128.

(13) tomkewicy. S. *L'émergence du concept. In fondation pour l'enfance*. La résilience: le réalisme de l'espérance. Ramonville-sait agne. 2005, P46.

(14) anout. M. op.cit. p38.

(15) بوسنة، زهير عبد الوافي. ***علم النفس ونظريات الشخصية***. الجزائر: دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع. 2012، ص127.

(16) hanus. M. (). *Freud et Prométhée un abord psychanalytique de la résilience*. In cyrulnik. B. et dunal. PH "psychanalyse et résilience". Odile jacob. Paris. 2006, P188.

(17) ميموني، بدرة معتصم، وميموني، مصطفى. مرجع سبق ذكره. ص ص 126-127.

(18) عودة، محمد محمد محمد. *الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة*. رسالة ماجستير. الجامعة الإسلامية. فلسطين. 2010ص27.

(19) hanus. M. op. cit. PP 196-197.

(20) قرني، عزت، والحموي، عدنان. (يوليو/أغسطس). صلابة التحمل الحقة من منظور علم الأعصاب. *مجلة العلوم*. 27(7/ 8). 2011، ص16.

**(21)** http://www.alzakera.eu/music/vetenskap/psycholog/psyk-0095.htm. (12.01.2013).

(22) jourdan-ionescu. C. op.cit. P167.

(23) lopez. G. sabourad-seguin. A. et all.. *Psychothérapie des victimes*. Dunod. Paris. 1998, P16.

(24) http:// www.sulviecastaing. Chez. Com/ résilience. Htm. (15.10.2013)

(25) christimz. D. et caroline.G.. *Réflexion croisses de deux assistantes social*. 2006 Conférence 12 décembre.

**(26)** apa. Ten ways to build resilience. Apahelprenter. Org. www. Apahelpcenter. Org/ featuredtopaics/ feature php? Id=6&ch=4. (12.10.2013).

(27) hanus. M. op.cit. P24.

(28) jourdan-ionescu. C. op.cit. PP 166-167.

(29) hanus. M. P51.

(30) أبو حلاوة، محمد السعيد عبد الجواد. مرجع سبق ذكره. ص34.

**(31)** apa. Resilience factors & strategies. Apahelpcenter. Org. www. Apahelpcenter .org/ featured topics/ feature. Php? Id= 6&ch=3. (12.10.2013).