

مجلة العلوم القانونية والاجتماعية

Journal of legal and social studies

Issn: 2507-7333

Eissn: 2676-1742

الحرمان العاطفي وأثره على الصحة النفسية

Emotional deprivation and its effects on mental health

توفيق برغوتي* ، سمية عليوة

¹ مركز البحث في العلوم الاسلامية والحضارة- الأغواط(الجزائر) toufikberg@gmail.com

² جامعة محمد لمين دباغين- سطيف 2،(الجزائر) aliouasouma@gmail.com

تاريخ النشر: 2021/06/01

تاريخ القبول: 2021/05/17

تاريخ ارسال المقال: 2021/04/28

* المؤلف المرسل

الملخص:

الأصل أن ينشأ الطفل مع والديه في جو أسري يشبع له مختلف حاجاته البيولوجية والنفسية والاجتماعية والانفعالية، ولكن قد ينشأ الطفل في مؤسسة لرعاية الأيتام بسبب أنه مجهول النسب أو بسبب الطلاق و الوفاة والتفكك الأسري. فالحرمان العاطفي ظاهرة خطيرة ناتجة عن غياب أو نقصان على مستوى العلاقات العاطفية وتترك آثارا على أفرادها من سوء التوافق، وتأخر النمو، إلى الجنوح والانحراف.

الكلمات المفتاحية: الحرمان; الحرمان العاطفي; الصحة النفسية.

Abstract:

Child is originally growing up with his parents, in a family setting, that satisfies his different biological, psychological, social and emotional needs. But he can grow up in an orphans' care institution because he is unknown parentage, a child of divorce, death, or family disintegration. Emotional deprivation is serious phenomenon, resulting from absence or lack in the term of affective bonds. It has implications on individuals, such as divergence, stunting, delinquency, stunting, and deviancy.

Keywords: deprivation; emotional deprivation; mental health.

مقدمة:

الانسان اجتماعي بالطبع، واجتماعيته هذه تجعله ينشئ علاقات اجتماعية حيث يتمحور النمو الاجتماعي حول العلاقات الإنسانية المتبادلة مع الوالدين خاصة، هذه العلاقات تقوم على أساس الروابط الانفعالية التي تتميز بمشاعر قوية وتفاعل متبادل مما يؤدي إلى نمو السمات الاجتماعية للطفل. فالطفل يحتاج إلى العاطفة والرعاية والحنان فإذا استطاع الوالدان رعاية الطفل والتميز بين رغباته، ساعده ذلك على تفعيل وإيجابية علاقته بوالديه، خاصة الأم التي تمثل مصدر الدفء والتغذية والرعاية. وبالرغم من كل هذه الأهمية إلا أن الطفل قد يحرم من إشباع حاجاته المختلفة وذلك بسبب طلاق الوالدين، أو وفاتهما، أو عجزهما، فكل ذلك قد يؤدي إلى انعدام الثقة والشعور بالاستقرار مما يجعله عاجزا عن بناء علاقات إيجابية مع الآخرين، مع تأخر في مستويات النمو، مما يجعله محروما عاطفيا، وسنحاول في هذا الورقة التعرف على الحرمان العاطفي من حيث تعريفه وأنواعه وأسبابه وآثاره على الصحة النفسية.

1. تعريف الحرمان العاطفي:

1.1 تعريف العاطفة:

لغة: عاطفة جمعها عواطف وتتضمن الشعور والإحساس وذلك كعاطفة الحب.

اصطلاحاً: حسب "فرويد" Freud: تتضمن العاطفة أي حالة عاطفية، سواء كانت مؤلمة أم سارة غامضة أو بينة، سواء بدت على شكل شحنة كثيفة أم على شكل نبرة عامة، والعاطفة هي التعبير الكيفي عن كمية الطاقة النزوية وتغيراتها.¹

والعاطفة استعداد وجداني مكتسب، وبهذا تتميز عن الميول الفطرية رغم أنها نبتت منها، فهي تتأثر بالعوامل الاجتماعية وتنمو وتقوى تحت تأثير التفكير والتأمل والتجارب الانفعالية المختلفة.²

2. تعريف الحرمان:

لغة: (حرم) فلانا الشيء - حرماناً: منعه إياه.

الحرم: المنع، والحرمان نقيضه الإعطاء والرزق.

حرماناً: الشيء منعه إياه.

الحرمان: المنع، فقدان أو خسران حق أو حاسة بذية.³

اصطلاحاً: إن مفهوم الحرمان في التحليل النفسي يعرف بالنسبة للحاجات الأساسية هذه الحاجات لا

يمكن أن تكون مقتصرة على الحاجات الضرورية للحياة، ولكنها تشمل وبنفس الأهمية، حاجات النمو العاطفي.⁴

3. الحرمان العاطفي:

يعرفه مصطفى حجازي بأنه: "فقدان العلاقة مع الوالدين أو أحدهما، نتيجة لغيابهما الفيزيقي ويتخذ الحرمان شكلين أساسيين لكل منهما آثاره الخاصة على نمو الطفل وصحته النفسية: الحرمان الكلي المميز لحالة الطفل مجهول الأبوين والذي نشأ في دار لرعاية الأيتام، والحرمان الجزئي الذي يفقد فيه الطفل أحد الوالدين أو كلاهما بعد أن عاش في كنفهما فترة من الزمن تتفاوت في مداها".⁵

وحسب نور بار سيلامي N.Sillamy فهو: "نقص أو غياب العاطفة، الحاجة إلى الحب ضرورية وملحة عند الإنسان، فالإنسان بحاجة لأن يحب ويشعر بأنه محبوب لكي يحس بوجوده ويتجهج بوجود الحب ويفقد سعادة العيش في عدم وجود الحنان".⁶

ويرى "كارسون" Carson أنه: "الحرمان من الوالدين يشير إلى غياب الرعاية والتفاعل الكافي مع الوالدين أو الوالدين البدلاء أثناء سنوات التشكيل، ويستطرد "كارسون" بأنه يمكن أن يحدث الحرمان حتى في الأسر السليمة حيث يكون الوالدين غير قادرين مثلاً بسبب اضطراب عقلي أو غير راغبين في إشباع حاجات الطفل للارتباط والاتصال الإنساني الحميم الدائم، وتُرى مظاهره عادة بين أطفال الملاجئ أو المتخلى عنهم الذين يودعون بمؤسسات أو في بيوت بديلة متعددة غير صحية"⁷

وتعرفه بدرة معتصم ميموني بأنه: "نوع من الاضطرابات ينتج عن نقص في العلاقة والعناية العاطفية المنشطة من طرف الأم أو بديلها، وهذا النقص يعطي اضطرابات سلوكية، نفسية، اجتماعية، عقلية وحركية،

وحسب ضخامة الحرمان تكون ضخامة الاضطراب، وكلما زادت مدة الحرمان كلما زادت خطورتها على مصير الطفل".⁸

عبد المنعم الحنفي يرى أنه: "الحرمان من كل حنان وعطف الأبوين، وخاصة الأم، والحرمان من الأم يقاس بزمن غيابها عن طفلها جسدياً، ويعني هذا حرمانه من التغذية والعناق والابتسام والدفء وكل أشياء تعطيها الأم".⁹

وحسب حسين عبد القادر محمد فهو: "الحرمان من الوالدين أو بدائلهما، خاصة الأم التي تمثل أول موضوع بالنسبة للطفل، ولا يتمثل الحرمان في غياب الأم عن طفلها فحسب، بل في غياب عطائها المتمسم بالحب والإشباع، فقد تكون الأم حاضرة مع طفلها وغائبة معاً".¹⁰

ويعرفه دسوقي بأنه: "عزل الطفل عن والديه ولا سيما أمه لدرجة أن التقمص أو التوحد بوجود الأم لا يتم، ونتيجة لذلك فإن نمو الشخصية يفسد ويعاني انحرافات مبكرة في نمو الشخصية".¹¹

مما سبق نستخلص أن الحرمان العاطفي هو: "فقدان الوالدين أو بديل الوالدين فقداناً كلياً أو جزئياً وخاصة الأم وإيداعه في دار رعاية الأيتام، مما ينتج عنه اضطرابات سلوكية ونفسية واجتماعية تزداد حدتها بازدياد مدة الحرمان".

2. أنواع الحرمان العاطفي:

1.2 الحرمان العاطفي الكلي: وهو الذي نجده مألوفاً في المؤسسات أو دور الحضانة الداخلية حيث لا يجد الطفل عادة فرداً واحداً مخصصاً لرعايته بطريقة شخصية يشعر معه بالأمن والطمأنينة، ويشمل ذلك فقد الأم أو البديلة بسبب الموت أو المرض أو الهجرة أو الانفصال، وكذلك نقل الطفل من الأم أو البديلة الدائمة لها إلى أشخاص آخرين غرباء عنه.¹²

وللحرمان العاطفي الكلي آثار سيئة ودائمة على نمو الطفل فهناك تأخر عام في النمو على جميع الأصعدة الجسمية والحسية والحركية واللغوية والذهنية والانفعالية، فهناك تدن لدرجة المناعة ضد الأمراض، ويتميزون بالهزال والاصفرار وقلة الحيوية والنشاط تتصف تعابير الوجه من نظرات وملامح بالجمود والتبلد اللذين ينبئان بانعدام التواصل مع المحيط، حين يتقدمون في السن وهم في المؤسسة يظل تحصيلهم متدن عموماً، إلا أن الأبرز هو تدني نمو ذكائهم الانفعالي، وكفاءة تمم الاجتماعية، فهم يتعرضون إلى ما يطلق عليه الاختصاصيون تعبير المؤسسة؛ "أي التكيف شبه المرضي لعام المؤسسة الضيق، ونظام حياته القطيعية".¹³

أما نموهم العاطفي فيتصف بالطفلية وما يسميه الفرنسيون "الشحاح العاطفي" وتتضح آثار الحرمان على صعيد النمو العاطفي - الجنسي حيث يظهرون تحلفاً لدرجة عدم الاهتمام شبه التام، خاصة الفتيات اللواتي يتم تزويجهن بترتيب من المؤسسة، الواحدة من هؤلاء بالغة جسمياً، إلا أنها تظل قاصرة على تحمل المسؤولية الزوجية والقيام بالواجب بدور القرين كذلك هو الحال بالنسبة للشباب الذين لا يستطيعون الانقطاع عن المؤسسة في إدارة حياتهم إضافة إلى مسيرة دراسية ضعيفة من الناحية التحصيلية، ومسيرة مهنية ليس لها بعد استقلالي.

ففي دراسة قام بها "spitz" على أطفال كانوا يعيشون في مراكز خاصة لرعايتهم، وجد أن المثيرات الحسية فقيرة بحيث لم يحمل الأطفال إلا نادرا، وبالتالي الاتصال اللمسي والجلدي كان منعدماً. ونحن نعرف قيمة ذلك في نمو العواطف بالنسبة للطفل. كما أن الإثارات السمعية كانت غائبة، وهنا نتكلم عن الكلام الموجه للطفل، فلم تكن المربيات تتكلم مع الرضع، بل تقوم فقط بإطعامه وتنظيفه ثم يترك لوحده.¹⁴

2. الحرمان العاطفي الجزئي:

وهو يلاحظ عند أطفال استفادوا على الأقل من ستة أشهر من العلاقات مع أمهاتهم ثم حرما من ذلك لفترة طويلة. وأثناء هذه الفترة من الانفصال فإن البديل الذي قدم للطفل لم يرضيه.¹⁵ أي نشأة بين والديه ومروره بالتجربة العلائقية الأولية مع الأم والأب خلال سنوات الطفولة الأولى بصرف النظر عن قيمة هذه العلاقة وإيجابيتها ومساهمتها في بناء أسس سليمة للشخصية، يتلو ذلك انهيار كلي أو جزئي في فترة الكمون، و قد يتأخر عن ذلك أو يتقدم.¹⁶ ويترك هذا الحرمان آثارا على النمو والصحة النفسية التي تتوقف على المتغيرات التالية:

أ- السن الذي حدث فيه الحرمان: فكلما صغر سن الطفل كانت آثار الحرمان أكبر، فالحرمان الذي يحدث في السنوات الأولى أخطر لأن الطفل يعتمد على علاقته بوالديه لرعايته مما يجعل الحرمان أشد أثرا على النمو والتوازن النفسي، من الحرمان الذي يحدث بعد اكتساب الاستقلال النفسي وتشكل البنية النفسية، فقد يشعر الطفل بالآلام ومعاناة، ولكن هذه المعاناة تزول لاحقا وبدون أضرار كبيرة.

ب- ظروف الحرمان: ففقدان أحد الوالدين بسبب الوفاة بعد مرض أقل تأثيرا على صحة الطفل من الموت المفاجيء.

ج- نوعية العلاقة السابقة: كلما كانت علاقة الطفل أكثر متانة كانت استجابته لفقدان أحد بينما الطفل الذي عاش علاقة نابذة لا يستجيب بنفس الشدة، وقد يبدو عليه عدم التأثر أحيانا والطفل الذي عاش علاقة متينة فتعلقه أكبر وبالتالي فطمأننته راسخة مما يوفر له فرصة تكوين شخصية سليمة، وهذه الحالة تساعد على النمو العادي بعد تجاوز حمة الفقدان، وفرصته للتمتع بالصحة النفسية أكبر رغم أن ردة فعله أشد، في حين الطفل الذي مر بعلاقة نابذة أو متميزة بالتجاذب الوجداني أو الصراع تجعله غير مطمئن وبالتالي فآثار الحرمان أكثر ضررا لأن الفقدان هنا يأتي من خلفية انعدام متانة البنية النفسية، مما يعزز مشاعر اللاطمأنينة لاحقا.

د- الرعاية البديلة: تخفف من تأثير المتغيرات السابقة وتعوض عنها إذا كانت من النوع المتين عاطفيا، وعلى العكس فإن الرعاية البديلة الركيكة أو السيئة تتعدى تأثير المتغيرات السابقة.¹⁷

3.2 النبذ العاطفي من قبل الأهل:

حيث يظل الطفل مقيما مع أهله، وتربطه بهم روابط أسرية مرضية، وتتهار العلاقة بين الطفل وأهله بعد اجتياز مرحلة الطفولة أو عند نهايتها، وتتميز العلاقة بينهم بفترات من الوفاق قد تطول أو تقصر، إلا أنها تتضمن فترات من الانتكاسات، مما يخلق مزيدا من التباعد بين الطفل ووالديه.

أسرة الطفل قد تكون متماسكة ظاهريا وذات سمعة مقبولة اجتماعيا، وتبدو حالة بقية أطفال الأسرة طبيعية، مما يخلق نبذا نوعيا ينصب على أحد الأبناء دون غيره، ويعود النبذ إلى دوافع نفسية لدى الوالدين أو أحدهما، أو تعبيرا عن صراع زوجي باطني، مما يجعل الطفل يبدو وكأنه هو سبب مشاكل الأسرة ومعاناتها، وتكون استجابة الطفل للنبذ بأساليب عدة تبعا للسن والشخصية وتاريخ الحالة، فتظهر لديه سلوكيات عدوانية اضطهادية أو ردود فعل تتصف بالتوتر والقلق، أو سلوكيات تدميرية مثل المازوشية حيث نجده يتميز بتدمير الذات، فنادرا ما يكون رد الفعل صافيا، ففي معظم الحالات يتخذ مزيجا من كل هذه المظاهر.

3. العوامل المؤثرة في الحرمان العاطفي:

هناك عدة عوامل مؤثرة في الحرمان العاطفي، وهي عوامل متشابكة متضامنة معا، لذا فإنه من شأنها أن تزيد أو تنقص من الآثار الضارة والمدمرة الناجمة عن الحرمان وهذه العوامل هي:

1- عمر الطفل وقت حدوث الحرمان: وهو عامل مهم، حيث تشير البيانات أن عمر الطفل وقت الحرمان أو تصدع العلاقة مع الوالدين أو أحدهما قد تكون شديدة الدلالة في علاقتها بالآثار المباشرة وفي الآثار التالية لنمو الشخصية.

إن رد الفعل تجاه الحرمان المؤقت أو الدائم قد يكون أقل حدة في عمر مبكر جدا، قبل تأسيس وإقامة علاقة ورابطة ثابتة مع صورة الأم، مما يحدث فيما بعد أن تكون قد تشكلت العلاقة وإذا ما اتبع الانفصال بتوفير رعاية عاجلة من صورة أمومية كافية، فقد لا يكون هناك تأثير خطير سواء مباشر أو طويل المدى، أما إذا اتبع الانفصال بحرمان شديد مستمر لفترة طويلة، فإن الأطفال حتى أولئك الذين في عمر مبكر، قد يتأثرون بشكل خطير.¹⁸

إن الفترة الأكثر حساسية قد تكون الفترة التي في أثنائها يكون الطفل في عملية إقامة علاقات وجدانية ثابتة، ما بين ستة شهور وستين تقريبا، و أي تصدع في العلاقة مع صورة الأم أثناء هذه الفترة قد يكون صدمي بشكل كبير. وإذا ما حدث الحرمان قبل أن تؤسس العلاقات وإذا لم تهيأ للطفل أبدا فرصة لأن يخبر علاقات شخصية حميمة أثناء هذه الفترة الحرجة، فإنه قد يكون عاجزا عن إقامة أي علاقة دائما.

والآثار السيئة للحرمان من الأم، كما يوضح بولبي (Bowlby, 1980) تبدو منذ الأسابيع الأولى وحتى نهاية العام الأول على كثير من الأطفال، ومن هذه الآثار عدم استطاعة الطفل الابتسام لأي شخص وفقدانه الشهية ونقص وزنه. ولعل ذلك يرجع إلى أن الأم في هذه الفترة تشكل جزءا من ذات الطفل، وبالتالي فإن فقدانها يجبره الطفل على أنه حرمان من بعض الأشياء السارة والتي تشبعها الأم ولهذا فإن استجابة الطفل للحرمان في هذه الفترة لا تقم على معرفته بافتقاد الأم الحقيقية كموضوع، بل تقوم على إدراكه لتغير نوع الخبرات الحسية نظرا لتعدد الأمهات البديلات واختلاف كفاءتهن في أداء دور الأمومة للطفل.

ومع نهاية النصف الثاني من العام الأول وبداية العام الثاني نجد الطفل المحروم تبدو عليه بعض الأعراض والآثار شديدة الخطورة، حيث يحدث له نوع من الاكتئاب يشبه إلى حد كبير حالة الاكتئاب التي تعترى البالغين، فانفعالاته تدل على الخوف والحزن ويبعد نفسه عن كل ما حوله، ولا يميل إلى الاتصال بغريب عنه ويكون بطيئا

في نشاطه ويجلس دائما أو يرقد وهو جامد وفي حالة ذهول.¹⁹ أما في السنة الثالثة فالطفل يحقق قدرا من السيطرة على البيئة ، وهذا نتيجة لزيادة نموه فيدرك معنى الانفصال الدائم ، وهذا الإدراك يجعله شديد الحزن ، يائس ، قلق، يرفض الطعام ويصل إلى حالة من التبلد محاولا استرداد هدوئه وتطبيعته بالبيئة الغريبة، ويقابل الأمهات البديلات بالرفض في أغلب الأحيان.

في حين حرمان الطفل بين الثالثة والخامسة، فهناك اتفاق على أن حظر الحرمان ما يزال شديدا. ففي هذه الفترة لا يعيش الأطفال محصورين في حاضرتهم فقط ، بل إنهم يتخيلون في غموض الوقت الذي ستعود فيه أمهاتهم ، وهو تخيل مستحيل للأطفال أقل من ثلاثة سنوات، كما أن طفل الثالثة تسمح له قدرته على التعبير اللفظي ببعض التفسيرات البسيطة وعلى تكوين علاقة جديدة، ثم يتحمل إلى حين ابتعاده عن أمه متطلعا إلى عودتها ويصبح مستعدا لفهم الأم البديلة وذلك لا ينطبق على كل أطفال هذه المرحلة، وعموما فإن الشدة والضيق الانفعالي يبلغ أقصاه لدى المحروم ما بين ستة شهور وأربع سنوات.²⁰

2- جنس الطفل: هناك تناقض واضح في النتائج الخاصة بالفروق بين الجنسين في آثار الحرمان، إلا أنه بعض الدراسات وجدت فروقا تؤكد أن الذكور أكثر قابلية للمعاناة من الآثار الضارة لخبرات الانفصال، وإذا تأكدت هذه النتائج المبدئية فإنها تتفق مع النتائج التي وجدت أن الذكور أكثر حساسية للضغوط النفسية، كما أنهم بكل تأكيد أكثر قابلية للإصابة في مواجهة الضغوط البيولوجية.²¹

3- مدة خبرة الحرمان أو الانفصال: حيث نجد أنه مع حدة الانفصال وطوله يصبح الضغط والقلق أشد عنفا، فالأطفال فيما بين السنة والنصف والسنتين يعانون القلق الظاهر إذا ما زادت مدة الحرمان عن يوم كامل، وبالطبع يختلف التأثير في الانفصال والحرمان الطويل المدى تحت ظروف جيدة من الرعاية البديلة، عن الانفصال الطويل في بيئة محرومة من هذه الرعاية هذا وترجع صدمة الحرمان إلى طول فترته، حيث أن هناك أدلة واضحة جدا تشير إلى أنه كلما طالت مدة الحرمان زاد تأخر نمو الطفل وبالتالي نستطيع أن نقرر أن أقصر فترات الانفصال هي أقلها خطورة في تأثيرها. فقد أوضح " سبيتز " و" لوف " في العلاقة بين مدة الحرمان من عطف الوالدين وسلوك الطفل أنه إذا ما أعيد الطفل لوالديه قبل انقضاء فترة ثلاثة شهور من الحرمان فإن شفاء الطفل من آثار هذا الحرمان يصبح ممكنا.²²

وهذا ما أشارت إليه دراسة تراوس 1981 حين قامت بدراسة على مجموعتين من الأطفال الأولى أربعة عشر طفلا أعمارهم ما بين ثلاث سنوات ونصف انفصلوا عن أمهاتهم لمدة تتراوح بين يومين إلى ستة أيام وذلك أثناء وضع أم لطفلها الثاني، ولم يسمح لهم بزيارتها والثانية سبعة عشرة طفل انفصلوا عن أمهاتهم أيضا ولكن سمح لهم بزيارة أمهم ليوم واحد أثناء الانفصال، وقامت الباحثة بتسجيل سلوك الملاحظة مقارنة بسلوكهم في فترة ما قبل الولادة أو الانفصال عن أمهم وذلك لمدة أسبوعين إلى أربعة أسابيع وأوضحت النتائج أن فترة الانفصال عن أمهم أدت إلى زيادة الثورات الانفعالية الحادة وزيادة ملحوظة في نشاط الحركة إلى جانب أن الأطفال في المجموعتين قد أظهروا اضطرابا في النمو وأظهرت المجموعة التي سمح لها بزيارة أمهم أثناء الانفصال تجاوبا واضحا مع الأم بعد عودتها إلى المنزل.²³

4- علاقة الطفل السابقة مع والديه: إن الآثار الناجمة عن الحرمان تختلف حسب علاقة الطفل بأمه قبل الانفصال عنها، وتوصل ستايون وأنتورث إلى أن ضغطا قليل المدى يتبع الأطفال الذين كانوا يتمتعون باتصال وثيق مع الوالدين، خاصة الأم، والأطفال الذين كانت تربطهم روابط السعادة والمحبة ولديهم أسعد علاقة بأمهاتهم أكثر تأثرا بالمتاعب، حيث تدل انفعالاتهم على الخوف والحزن، ويعزل نفسه ولا يتصل بالغرباء ولا يسر إذا اتصل به غريب، ويكون بطيئا في نشاطه ويجلس دائما، يرقد جامدا وفي حالة ذهول. فالقصور واضح في نموه العام. وكل ذلك يحدث عادة للأطفال الذي كانت تربطهم بأمهاتهم روابط السعادة حتى الشهر السادس أو التاسع من أعمارهم ثم فصلوا عنهن فجأة دون بديل مناسب، أما الذين تربوا في مؤسسة، والذين لم يألفوا أما واحدة فلا يظهرون هذا النوع من التصرف، ذلك لأن حياتهم العاطفية محطمة تماما.

ولكن رغم ذلك فإن توافق الأطفال الذين مروا بعلاقات سارة آمنة مشبعة قبل الانفصال - رغم ما يعترضهم من أعراض أفضل بكثير من توافق الأطفال الذين لم يمروا بهذه العلاقات السارة، لأن العلاقة السارة مع الأم تجعل الطفل يثق في أمه ويتوقع بأنه سينضم إليها مرة أخرى مما يجعله أفضل استعدادا لتحمل الحرمان وإقامة علاقة ذات معنى مع لأم البديلة، من الطفل الذي لم يمر بالعلاقة السارة مع أمه.

5- الرعاية الأموية التي تعقب الحرمان: هناك تغيرات هامة ظاهرة تتضح في أحوال الطفل تعقب إعادته لأمه أو للأم البديلة المناسبة، ومما يدعو للدهشة سرعة اختفاء أمارات المرض عندما يوضع الطفل المبتلى في بيت ممتاز، فهناك ينتعش بسرعة ويصبح أكثر استجابة، فتتحسن حالته بشكل ظاهر.

ولقد أظهرت الدراسات التي تناولت الأطفال المودعين بالمؤسسات أنه يمكن تجنب الإصابات العقلية والشخصية إذا وجد بعد الانفصال أم بديلة مناسبة توفر للطفل الاستشارة الكافية، أي أن الأم تنمي علاقة شخصية مع الطفل وتستجيب بحساسية لحاجات الطفل الفردية، وتؤكد هذه الدراسات أن توفير أم بديلة بعد الانفصال عن الأم الحقيقية يخفف من الصدمة ويمنع نمو الاضطرابات الخطيرة، ولكن إذا انتقل الطفل بعد الانفصال إلى علاقة أموية غير مشبعة، فالأثر الخطير للانفصال يكون أقوى وأشد.

6- الخبرات التالية المعززة للحرمان: إن لطبيعة الخبرات التالية للحرمان دلالة كبيرة بالنسبة للآثار طويلة المدى، فالخبرات التي تعقب الحرمان قد تعزز بدرجات متفاوتة أو تحسن من الضغوط الناتجة عن الحرمان الأولى.

ولقد أظهرت الدراسات التي أكدت على العجز الدائم لوظيفة الطفل كنتيجة للخبرات الصدمية المبكرة، وجدت خبرات صدمية متكررة وحرمان متكررا أو مستمرا أثناء الطفولة والطفولة المبكرة، مثل تغيرات مستمرة في البيوت البديلة، تحول وتغير مستمر في الأشخاص داخل المؤسسة. وتشير الدراسات التتبعية للحالات التي حققت توافقا كافيا فيما بعد، إن الخبرات المعتدلة والإيجابية التي يتعرضون لها يمكن أن تعدل أو تزيل أثر الحرمان المبكر، في حين هناك دراسات توضح أن الأطفال الذين مروا بتجربة الانفصال يصبحون حساسين لدرجة أن الخبرات المشاهدة فيما بعد تكون بمثابة صدمة لهم، لأن الأطفال الحساسين اتجاه الانفصال يكونون أكثر ميلا للتنقل من منزل بديل لآخر بسبب صعوباتهم في التكيف

7- العلاقة مع الوالدين أثناء الانفصال المؤقت: إذا كان الطفل في الانفصال المؤقت قادرا على الاحتفاظ والإبقاء على علاقة بوالديه، فإن أثر الانفصال يكون أقل حدة عما إذا كان هناك قطع أو إنهاء فجائي وتام للعلاقة، ولكن نؤكد أن هذه العلاقة مع الوالدين تكون غير ممكنة في كثير من الأحيان في حالة الرعاية المؤسسية طويلة المدى، إلا إذا كانت هناك زيادات متكررة من الوالدين مثل الإيداع بالمستشفى لفترة حيث يكون هناك توقع للانضمام للوالدين. وهناك بعض الدراسات التي تشير إلى أن توافق الأطفال العام في الرعاية البديلة يميل لأن يكون أفضل وكافيا في حالة الإبقاء على العلاقة مع الوالدين بتكرار الزيارات.²⁴

8- طول مدة الانفصال: تزداد المحنة النفسية المترتبة على الانفصال بزيادة مدة استمراره، فقد وجد اضطرابا أكثر لدى الأطفال في نهاية مدة انفصالهم عن أمهاتهم مقارنة بالذين انفصلوا عن أمهاتهم لمدة أقل²⁵

9- تأثير البيئة الغربية: حيث نجد أن ضغوط الانفصال والحرمان من الوالدين تكون قليلة نسبيا إذا ما كان الطفل في محيط مألوف وبيئة مألوفة له بعد انفصال عن والديه، بما في ذلك أقرانه. ويرجع ذلك نسبيا إلى وجود الآخرين الذين ارتبط وتعلق بهم الطفل. أما انتقال الطفل إلى بيئة غريبة عنه وأشخاص غرباء عنه بعد انفصاله وحرمانه من والديه يزيد من وطأة الحرمان عليه كما في أطفال المؤسسات.

4. آثار الحرمان العاطفي على الصحة النفسية:

تؤكد الدراسات التي قام بها العديد من الباحثين أن الحرمان العاطفي يترك آثارا سيئة على النمو النفسي والاجتماعي والانفعالي والجسمي والعقلي.

فانعدام وجود الأم أو الأب من حياة الطفل، يحرمه من الشعور بالثقة و الأمن والاستقرار وعندما تنعدم هذه الأسس الضرورية لا يستطيع الطفل أن يبني علاقة إيجابية مع الآخرين، أو يعمل بنشاط في سبيل الوصول إلى مستويات النمو المتوقعة منه في هذه المرحلة، وعندما يودع الطفل بالمؤسسة حيث لا يوجد حاضن ثابت، فالطفل يظهر عليه برودا في استجاباته الانفعالية وتأخرا في جميع مستويات النمو.²⁶

هذا وقد أكدت دراسات متعددة قام بها الباحثون في مختلف البلدان أن للحرمان آثار سيئة تتمثل في درجات ضعيفة في اختبارات الذكاء، وتحصيل دراسي متدني وعدم القدرة على بناء علاقات مؤثرة مع آخرين، واضطرابات سلوكية تظهر في شكل قلق ومخاوف، كما أنهم أكثر اعتمادا على آخرين في سلوكهم، مع عدم النضج في أنماط السلوك المتفق مع جنسهم، وبوجه عام فهم أقل توافقا على المستويين الشخصي والاجتماعي بالمقارنة بقرنائهم ذوي الأسر الطبيعية.²⁷

وتظهر آثار الانفصال عن الأم بسرعة في نكوص عام لكل طاقات الطفل، ولكنها تمس في البداية المكتسبات الوظيفية القريبة الأكثر تعرضا. فاللغة تتأثر هي الأولى وكذلك كل دائرة التوافق كما يدعوها جيزيل فيشوش الاتصال مع محيطه، والألعاب، وكل ما يدل على بدء التأهيل الاجتماعي ولكن إذا أستم القصور العاطفي، فإن هذا النكوص يحتاج تدريجيا القطاعات الأكثر بدائية، وفي مرحلة لاحقة تنهار المكتسبات الحركية (المشي) وتظهر النماذج البدائية (التمايل). وفي مرحلة قصوى تتأثر الوظائف الغذائية (الهضم والتنفس)، ويتعرض للضغط و للإصابة بالأمراض.²⁸

ويرى سبيتز وبولي أن الحرمان العاطفي قد يؤدي إلى ضعف الحركة، وقلة تمرين العضلات وضمورها وعدم اكتساب مهارة المشي أو الجلوس مع اصفرار دائم، وضعف في التغذية وقلة النوم، وقد تتطور العملية إلى أسوأ من ذلك فيؤدي الحرمان العاطفي أحيانا إلى موت الطفل، ولاحظ سبيتز أن الأطفال الذين يقيمون داخل المستشفيات بعيدا عن أمهاتهم يعانون من هذه الأعراض السابقة مع ضعف لغوي واضح، لضعف الاتصال بالمستشفيات حيث يبقى الطفل مرميا على سريره طوال ليله ونهاره يلهو بألعابه عندما تعطى له، وإذا تراوحت مدة الحرمان بين ستة وثمانية أشهر ولم تعوض الأم بشخص ما يقوم مقامها أدى ذلك بالطفل إلى اضطرابات عضوية وحركية ونفسية تؤثر في نضجه ونموه وفي مستقبل حياته وقد سمى سبيتز هذه الأعراض بداء المصححات، ويعتبر هذا الداء من الأمراض السيكوسوماتية الناتجة عن الحرمان العاطفي والحسي لدى الطفل.²⁹

وحاولت بعض الدراسات ربط الجنوح مع الحرمان الأمومي مثل بولي في دراسته لسراقين ولاحظ أنهم عانوا من تفريق في طفولتهم، وحسب بعض الدراسات وقوع الجنوح مرتفع أربعة إلى خمس مرات عند المحرومين: تشرد، بغاء عند الاناث، سرقة للتعويض.³⁰

هذا وقد وجد أن الاطفال المحرومين من الرعاية الوالدية أكثر استهدافا للاضطرابات النفسية التي تأخذ مظاهر متعددة مثل العدوانية و الأنانية والسلبية، والتبول الإرادي، وصعوبات التعلم والكلام.³¹

ويلاحظ "س. حشوف" تأخرا مدرسيا ورسوبا هاما عند الاطفال ، فأغلبيتهم يدخلون المدرسة لكن لا يصل مستوى التعليم المتوسط إلا 8.06% و 6.42% يصلون المستوى الثانوي.³² ومن ناحية العلاقات الاجتماعية نجد نوعين من الاطفال: بعضهم في حركة دائمة يلمسون كل شيء، يتشبثون بكل من يدخل إلى الحضنة (غريب أو معروف) يلتصقون به ويطلبون منه حملهم والاهتمام بهم، مما يجعل الملاحظ الغريب يظن أن الأطفال اجتماعيون ولهم علاقات جيدة مع الآخر، لكن في الواقع هي علاقات سطحية تزول بزوال اهتمام الآخر. إن علاقاتهم سطحية وتعلقهم عابر على مدى عبور الأشخاص وهذا لتعدد أوجه الأمومية وعدم ثباتها، والصنف الثاني منطوي لا يبالي بالآخر وعند الاقتراب منه يبكي أو يخفي وجهه أو ينسحب.³³

إضافة إلى مظاهر النكوص السابقة نلاحظ على الاطفال ما أسماه الاختصاصيون بـ « ضعف الأنا» ويقصد بذلك من وجهة نظر تحليلية نفسية تلك الحالة الشخصية التي تتصف بالافتقار إلى متانة البنيان والمرجعية والموقف وتدني الثقة بالنفس، وضعف مفهوم الذات، وذلك ما يجعلهم يظنون باحثين عن التقدير الذي افتقدوه مع فقدان الوالدين أو أحدهما، ونتيجة لضعف الأنا يتعثر قسم منهم في العبور إلى الاستقلالية عن المؤسسة، وبناء كيان ذاتي ومرجعية ذاتية تتيحان مواجهة الحياة وتحدياتها.³⁴

وحسب " J.AUBRY " فحاصل النمو ينخفض بقدر ما ازدادت مدة بقاء الطفل بالمؤسسة النمو يضطرب، وبمس التهور: اللغة تأخر شامل أو جزئي، لغة آلية فقيرة.

الدكاء العام وتكوين المفاهيم والتجريد، ضعف الفهم والتركيز والانتباه، وعدم وضع العلاقة بين الأشياء وفهم ترابطها³⁵، ومن خلال تطلعنا على الدراسات السابقة التي تناولت الحرمان العاطفي، وبحثنا عن حيثيات هذا الموضوع، نلاحظ أن كل الدراسات كانت منصبة على مرحلتي الطفولة والمراهقة لما لها من أهمية في

بناء الشخصية الإنسانية، باستثناء بعض المحاولات التي تحدث عن تأثيره في مرحلة الرشد، فباعتبار مرحلة الرشد امتداداً لأحداث الطفولة، فإن أي خبرة يمر بها الطفل سيجد مؤشرات في مرحلة الرشد، وبالتالي فإن الحرمان العاطفي كخبرة طفولية تظهر ملامحه عند الراشد، ومن هذه الملامح نجد:

القلق: يرى عبد الحميد الشاذلي أن أسباب القلق متعددة منها البيئة المشبعة بعوامل الحرمان، واضطراب الجو الأسري، والتعرض للحوادث والخبرات الصادمة خاصة في الطفولة والمراهقة.³⁶ ويرجع حامد عبد السلام زهران القلق إلى اضطراب الجو الأسري، وتفكك الأسرة، الانفصال عن الوالدين والحرمان.³⁷

الاكتئاب: تكون أزمات الاكتئاب بصفة عامة بعد تجارب معيشة من الحرمان وخيبة الأمل وآلام الفراق، وبصفة أدق تجارب الحرمان من الحب في المرحلة الأولى من الحياة. حيث نجد هذا الشخص دائم المعاناة من عدم قدرته على الحب.³⁸

الزواج: ويتجلى ذلك خصوصاً عند الفتيات اللواتي يتم تزويجهن بترتيب من المؤسسة، الواحدة من هؤلاء هي بالغة جسمياً، إلى أنها تظل قاصرة عاطفياً وشخصياً عن تحمل مسؤولية الحياة الزوجية والقيام الناجح بدور القرين العاطفي الجنسي، حيث تظل على تعلقها الطفلي الإتكالي بالمؤسسة الأم. وكذلك هو الحال بالنسبة للشباب الذي يظلون على حالة التبعية للمؤسسة، ويتوقعون منها أن تتولى إدارة حياتهم بالنيابة عنهم كما كان خلال سنوات طفولتهم.³⁹

خاتمة:

من خلال ما سبق نستنتج مدى أهمية العاطفة والرعاية الوالدية حيث أن غيابها يؤدي إلى الكثير من السلوكيات الخطيرة التي تضر بالحرور ومجتمعهم، فيصبح يعاني من التبلد والجمود العاطفي وغياب روح الجماعة، نتيجة غياب النموذج الوالدي الذي يتقمصه وبالتالي انعدام الضمير الذي يجعله يمارس الكثير من السلوكيات دون الاهتمام بالمعايير الاجتماعية وبالتالي إيذاء الآخر، كذلك فإن غياب هذه العاطفة يجعله عرضة للكثير من العلل والأمراض، مما يجعله عاجزاً في مواجهة ما يعترضه من أحداث وتغيرات.

قائمة المراجع:

1. أنسى محمد قاسم، أطفال بلا أسر، مركز الاسكندرية للكتاب، مصر، ط1، 1998.
2. بدرة ميموني معتصم، الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2003.
3. حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، القاهرة، ط3، 1997.
4. حسين عبد القادر محمد، وآخرون، معجم علم النفس والتحليل النفسي، دار النهضة العربية، لبنان، ط1، 1992.
5. سهير كامل أحمد، أسس تربية الطفل بين النظرية والتطبيق، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2000.
6. عبد الحميد محمد الشاذلي، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، المعهد العالي للخدمات الاجتماعية، مصر، 2001.
7. عبد المنعم الحنفي، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، مكتبة مدبولي، مصر، 1994.
8. علي بن زديرة، الحرمان العاطفي وأثره على جنوح الأحداث، مذكرة ماجستير في علم النفس العيادي، جامعة عنابة، الجزائر، 2006.
9. فريدة لوشاحي، دراسة أحلام الأطفال في ظل الحرمان الوالدي. أطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي. جامعة منتوري قسنطينة، الجزائر، 2010.
10. فيصل عباس، التحليل النفسي والاتجاهات الفرويدية، دار الفكر العربي، لبنان، ط1، 1997.

11. فيصل محمد خير الزراد، الأمراض النفسية جسدية، دار النفائس، لبنان، ط1، 2000.
12. فيكتور سمير نوف، ترجمة فؤاد شاهين، التحليل النفسي للولد، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط1، 1980.
13. قيس علي ومحاسن البياتي، الحرمان من عاطفة الأبوين وعلاقته بالسلوك العدواني لدى المراهقين، مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية، المجلد 9، العدد 3، 2009. 55-79.
14. مصطفى حجازي، الصحة النفسية، المركز الثقافي العربي، لبنان والمغرب، ط2، 2004.
15. ياسر يوسف إسماعيل، المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيتهم الأسرية، مذكرة ماجستير في الصحة النفسية، الجامعة الإسلامية، 2009.
17. Hey, H, Manuel de Psychiatrie, Masson, Paris, 1983, 6^{ème} édition.
18. Sillamy, N, Dictionnaire usuel de psychologie, Bordas, Paris, 1983.

الهوامش:

- 1 جان لايلانج وج. ب بوتاليس، معجم مصطلحات التحليل النفسي، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، لبنان، 1987، ص 320
- 2 علي بن زديرة، الحرمان العاطفي وأثره على جنوح الأحداث، مذكرة ماجستير، جامعة عنابة، 2006، ص 6.
- 3 ياسر إسماعيل، المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيتهم الأسرية، مذكرة ماجستير، الجامعة الإسلامية، 2009، ص 45.
- 4 فيكتور سمير نوف، ترجمة فؤاد شاهين، التحليل النفسي للولد، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1980، ص 165.
- 5 مصطفى حجازي، الصحة النفسية، المركز الثقافي العربي، المغرب ولبنان، 2004، ط 2، ص 172.
- 6- Sillamy, N, Dictionnaire usuel de psychologie, Bordas, 1983, p 107.
- 7 أنسى محمد قاسم، أطفال بلا أسر، مركز الاسكندرية للكتاب، مصر، 1998، ط1، ص 119.
- 8 بدرية معتصم ميموني، الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2003، ص 165.
- 9 عبد المنعم الحنفي، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، مكتبة مدبولي، مصر، 1994، ط 4، ص 94.
- 10 حسين عبد القادر محمد، وآخرون. معجم علم النفس والتحليل النفسي، دار النهضة العربية، لبنان، 1992، ط1، ص 117.
- 11 قيس علي ومحاسن البياتي، "الحرمان من عاطفة الأبوين وعلاقته بالسلوك العدواني لدى المراهقين"، المجلد 9، العدد 3، 2009.
- 12 أنسى محمد قاسم، مرجع سابق، ص 34.
- 13 مصطفى حجازي، مرجع سابق، ص 177.
- 14 فريدة لوشاخي، دراسة أحلام الأطفال في ظل الحرمان الوالدي، أطروحة دكتوراه، جامعة منتوري قسنطينة، 2010.
- 15 فريدة لوشاخي، المرجع السابق.
- 16 علي بن زديرة، مرجع سابق، ص 13.
- 17 مصطفى حجازي، مرجع سابق، ص 178.
- 18 أنسى محمد قاسم، مرجع سابق، ص 38.
- 19 المرجع السابق، ص 39.
- 20 المرجع السابق، ص 39.
- 21 ياسر إسماعيل، مرجع سابق، ص 66.
- 22 أنسى محمد قاسم، مرجع سابق، ص 39-40.
- 23 المرجع السابق، ص 134.
- 24 المرجع السابق، ص 42.
- 25 ياسر إسماعيل، مرجع سابق، ص 67.
- 26 فيصل عباس، التحليل النفسي والاتجاهات الفرويدية، دار الفكر العربي، لبنان، 1997، ط1، ص 28.
- 27 سهير كامل أحمد، أسس تربية الطفل بين النظرية والتطبيق، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2000، ص 38.
- 28 فيكتور سمير نوف، مرجع سابق، ص 167.
- 29 محمد فيصل خير الزراد، الأمراض النفسية جسدية، دار النفائس، لبنان، 2000، ط1، ص 429.

- 30 بدرة معتصم ميموني، مرجع سابق، ص 175.
- 31 سهير كامل أحمد، مرجع سابق، ص 34.
- 32 بدرة معتصم ميموني، مرجع سابق، ص 176.
- 33 بدرة معتصم ميموني، مرجع سابق، ص 174.
- 34 مصطفى حجازي، مرجع سابق، ص 181.
- 35 مصطفى حجازي، مرجع سابق، ص 173.
- 36 عبد الحميد محمد الشاذلي، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، مصر، 2001، ص 112.
- 37 حامد عبد السلام، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، القاهرة، 1997، ط3، ص 486.
- 38 Hey, H. Manuel de Psychiatrie, Masson, Paris, 1983, 6^{ème} ed, P 179.
- 39 مصطفى حجازي، مرجع سابق، ص 174.