الأمين

وحيداً في المنزل

غربة الأطفال في المنازل الأمريكية
خروج الأبوين للعمل

ماري إبرستاد

نقله إلى العربية
أسامة إسبر

العبيكان
Obeikan

وحيداً في المنزل

غربة الأطفال في المنازل
الأمريكية خروج
الأبوين للعمل

وحيداً في المنزل

غربة الأطفال في المنازل الأمريكية

خروج الأبوين للعمل

تأليف

ماري إبرستاد

نقله إلى العربية

أسامة إسبر

العبيكان
Obeikan

Original Title:

HOME-ALONE AMERICA

By: Mary Eberstadt

Copyright © Mary Eberstadt, 2004

ISBN 1 - 59523 - 004 - 1

All rights reserved. Authorized translation from the English language edition published by: the Penguin Group (USA) Inc.

حقوق الطبعة العربية محفوظة للعبيكان بالتعاقد مع بنجوين غروب - الولايات المتحدة

© العبيكان **1428هـ - 2007م**

ISBN 2 - 128 - 54 - 9960

الطبعة العربية الأولى **1428هـ - 2007م**

الناشر

شركة العبيكان للأبحاث والتطوير

المملكة العربية السعودية - شارع العليا العام - جنوب برج المملكة - عمارة الموسى للمكاتب
هاتف: ٢٩٣٧٥٧٤/ ٢٩٣٧٥٨١، فاكس: ٢٩٣٧٥٨٨ ص. ب: 67622 الرياض 11517

ح مكتبة العبيكان، 1427هـ

فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر

ابرستاد، ماري
وحيداً في المنزل: غربة الأطفال في المنازل الأمريكية: خروج الأبوية للعمل. / ماري إبرستاد؛ أسامة إسبر. - الرياض 1427هـ
374 ص؛ 14× 21 سم
ردمك: 2 - 128 - 54 - 9960
1 - الأطفال - رعاية أ. إسبر، أسامة (مترجم) ب. العنوان
ديوي: 649.1 1427 / 6068
ردمك: 2 - 128 - 54 - 9960 رقم الإيداع: 6068 / 1427

امتياز التوزيع شركة مكتبة العبيكان

المملكة العربية السعودية - العليا - تقاطع طريق الملك فهد مع شارع العروبة
هاتف: ٤١٦٠٠١٨/ ٤٦٥٤٤٢٤ - فاكس: ٤٦٥٠١٢٩ ص. ب: 62807 الرياض 11595

جميع الحقوق محفوظة للناشر. ولا يسمح بإعادة إصدار هذا الكتاب أو نقله في أي شكل أو واسطة، سواء أكانت إلكترونية أو ميكانيكية، بما في ذلك التصوير بالنسخ «فوتوكوبي»، أو التسجيل، أو التخزين والاسترجاع، دون إذن خطي من الناشر.

بسم الله الرحمن الرحيم

إقرار بالجميل

سأستعير عبارة وأقول: لقد احتاج هذا الكتاب إلى قرية كي يُؤلف. أخص بالشكر أولاً عضوه الذي اندفع إلى أبعد، برنارد جولدبرغ، في كتابه، الذي كان كتاب نيويورك تايمز الأول الذي حقق أفضل المبيعات محاباة، وخصص، بنحو غير متوقع، عدة صفحات وبعض التعليقات اللطيفة جداً على مقال لي نشرته في بوليسي ريفيو عنوانه "أميركا الوحيدة في المنزل". ففعل الكرم المفرط هذا وضع في البداية عملية تأليف هذا الكتاب في حال حركة.

أشكر أيضاً محسناً آخر غير متوقع، هو جون ريسيان، مدير مؤسسة هوفر في جامعة ستانفورد. فمنذ عامين، شرفني بنحو مفاجئ وعيّنني كزميلة باحثة لوقت جزئي؛ وقد دعم جهودي مذاك. وإذا كان هذا الكتاب يرد جزءاً من الدين الذين أدين به له ولهوفر، فإنه سيرد على الأقل بعض دينه الأخلاقي.

نشرتّ لي عدد من مجلات والمحررين مقالات تتعلق بعامة بهذا الكتاب، وبينها ببليك إنترست (إرفنغ كرستول)، كومنتري (نيل كوزودوي ونورمان بودهوريتز)، أميركان سبكتيتور (بوب تيريل ولادي

بليسزنسكي)، وويكلي ستاندار (بيل كرستول وريتشارد ستار). وهناك مجلة بخاصة هي بوليسي ريفيو، حيث أعمل كمستشارة تحرير، أسهمت بنحو مباشر في بعض الصفحات. فكلٌّ من"أميركا الوحيدة في المنزل" و"مشكلة سمنة الأطفال"، هما مقال كتب في 2003 يُعَدُّ الفصل الثالث نسخة معدلة له، وقد ظهر أولاً في صفحات بي آر. أخص بالشكر الجزيل طاقم المجلة للسماح بحضوري الشبحي في المكتب، وبخاصة كيلي ديلون الشجاعة. وأشكر أيضاً المحرر السابق المساعد ستيفن ميناشي الذي حسّن عدة نقاط في هذه الصفحات.

ساعدني أصدقاء ومعارف عديدون على تأليف هذا الكتاب سواء أرادوا ذلك أم لا: دوغلاس بيشاروف، كارلن وجيم باومان، توم كانل، كيت تشيكو، كريستوفر دي مث، مورا ودانييل مود، كارل وميكايل نوفاك، دونالد بيج، رودا وجيريمي رابكن، شارون سافوي، سامنثا سافوي، جودي كيلي، أبي، فكتور تيديتشي ومساعدة سابقة في بوليسي ريفيو هي مورين سرهال، التي علمتني في الأيام الأخيرة لعام 1998 كيف أستخدم البريد الإلكتروني والحاسوب. فأي شخص يلعن الآن صندوق بريده الإلكتروني يجب أن يلومها هي. أخص بالشكر أيضاً المحترم وليم رايان لمشورته الجوهرية أثناء العام الماضي وغير ذلك. بالنسبة لخبراء آخرين، أعبر عن امتناني ثانية للمهنيين الذين شرحوا بصبر مظاهر مختلفة للمهنة الطبية، دون أن أورطهم مثقال ذرة في فرضية هذا الكتاب: طبيب

الأطفال رونالد باشيان، والطبيب هوارد جي. بينيت، والطبيبة سوزان دي موث، والطبيبة النفسية آن ساغالين، والطبيبة النفسية سالي ساتل، والعامل الاجتماعي العيادي فردريك إبرستاد، حموي.

وهناك شخصان أجبرا هذا الكتاب على الولادة: صديقي تود لندبرج، محرر بوليسي ريفيو، وأختي إيلين بيج. وحين وصلت إلى منتصف الكتاب في العام الماضي، توفيت أمي، فقررت أن أهجر هذا المشروع. ولكنهما ألحا علي ألا أفعل. ولولا إلحاحهم لظلت المخطوطة الأصلية في القبو.

كي أرضيهما، أرسلت عملي دون تفكير إلى الوكيل الأدبي في واشنطن رافايل ساغالين. ولم يؤمن بالمشروع من اليوم الأول فحسب بل عمل بنوع من سحر الوكيل الذي يحلم به المؤلفون للمرة الأولى من خلال تعريفي على دمغة نشر البنغوين، سنتينيل. وأخص بالشكر هناك أدريان زاكهايم، مؤسس دمغة النشر ولاعب المؤسسة الميداني، والمحررة المساعدة ميغان كيسي؛ محررة النسخة (الأصل) روز آن فيريك؛ وقبل كل شيء، محررتي الموهوبة برناديت مالون، التي حسّنت الكتاب بكل حب في كل جولة. أخص الجميع بأعمق الامتنان.

وهناك أربعة أصدقاء شخصيون يستحقون ذكراً خاصاً بسبب إسهاماتهم الكثيرة في هذا الكتاب: دينس فيرجسون، تينا لندبرغ، تينا أورورك، ثم مرة ثانية أختي إيلين بيج. فجميعهم قدموا لي

دعماً كبيراً أثناء مغامراتنا المتزامنة في الأمومة. لم يضطر أحد منهم لقراءة كلمة كي يعرف ماذا كان في تلك الصفحات، لأنهم جميعاً سمعوها مني حتى الغثيان.

وأمنح شكراً فكرياً من النوع الأكثر تواضعاً إلى الأصدقاء الذين قرؤوا وعلقوا على مسوَّدات الفصول. فرانسيس فوكوياما وليون كاس قدما كلاهما إسهامات نقدية حول الفصول الخاصة بالصحة الذهنية وعقاقير العلاج العقلي. أما الرفيق لوقت طويل أندرو فرجسون فقد وضّح أموراً كثيرة من خلال قراءاته المتفحصة بحيث أنني لا أزال أجفل من التجربة. قرأ تود لندبرج جميع الكلمات وقدم اقتراحات عميقة، وهذا يشرح لماذا يتنافس الكتّاب من جميع الأنحاء الآن من أجل قلمه الأحمر في بوليسي ريفيو.

كما أخص بالشكر قراء آخرين: بي. جي. أورورك، الذي حثني على شرح الأفكار الكامنة خلف هذا الكتاب في أثناء عشاءات عديدة وساعات بعد العشاء، أيضاً مرّر عينه التحريرية على كثير منه وبالتالي يستحق شكراً مضاعفاً. وأخص بالشكر أيضاً قارئاً مخلصاً آخر وهو صديقي، عالم الأنثروبولوجيا السابق في هارفارد والزميل الحالي في هوفر ستانلي كرتز، المفكر المتعاطف الذي حسَّن بلا كلل هذه الصفحات باستبصارات و مراجع وإسهامات أخرى في حجته.

باختصار، بقائمة من قراء كهؤلاء، لا أشعر بالإغراء لعزو أية أخطاء إليهم فحسب بدلاً من عزوها إلي، ولكنني سأظلمهم إذا لم ألح على ذلك. وحتى هكذا، أنا آخذ اللوم من أجل أية أخطاء أدبية.

ومن بين أعضاء القرية التي احتاجها تأليف الكتاب هناك الذين في المنزل. وأخص بالشكر الذين ساعدوني مع الأولاد أو في المنزل مع مرور الأعوام، ومؤخراً جداً نيكول سكاوتن وكاثي مدينا. وأشكر إخوتي، بيل وستيفن ومايكل سافوي من أجل دعمهم المعنوي مع مرور الأعوام حول عقل المراهق ونفسيته. وأشكر أيضاً زوج أمي روي سافوي الذي أهدي إليه هذا الكتاب مع المرحومة أمي. لم يشجعني على تأليفه بحب فحسب، كما شجع خربشتي منذ الطفولة، وإنما قام بزيارات إضافية إلى واشنطن كي يساعدني في مجالسة الأولاد والأعمال المنزلية الروتينية في أثناء أوقات الأزمة.

إن كلاً من أخت زوجي، الروائية فرناندا إبرستاد، وزوجها الكاتب ألستير برتون، شجعا هذا الكتاب بأفكارهما العميقة وتعاطفهما. أما زوجة أبي وزوج أمي فرديريك إبرستاد وإزابل ناش إبرستاد، اللذان هما كاتبان أيضاً، فقد كانا روح التسامح والمساعدة في أثناء هذه المحاولة. هما، أيضاً، قرأا الكتاب وعلقا على محتوياته بحكمة وذكاء.

أما أصغر أعضاء القرية الذين خلف هذا الكتاب، أولادي الثلاثة فقد هيؤوا كل ما يقتضيه الأمر دون أية نزعة طفولية.

آمل أن يَعدُّوا هذه الصفحات نوعاً من الهدية لهم. وأخص بالشكر فردريك وليم إبرستاد من أجل حضوره و إسهاماته الروحية والفكرية ومن أجل معرفته (ولو غير الواعية) بثقافة المراهقين الشعبية المعاصرة. وأشكر كاثرين ناش إبرستاد من أجل صرامتها الأخلاقية وإخلاصها الملهم للبحث، وقبل كل شيء، من أجل مساعدتها التقنية في ثغرة الكتابة أينما كانت هناك حاجة إليها، وكان هذا كثيراً. وأشكر إزابل إبرستاد لإيمانها الذي لا يتزعزع في الأم وحماستها من أجل هذا الكتاب، وحاملة الماوس التي صنعتها. وأقدم المزيد من الشكر للأطفال الثلاثة من أجل مساعدتهم لبعضهم في وظائفهم، أو أي شيء كانوا يفعلونه حينما كان يُفترض أن يفعلوا ذلك، وأيضاً من أجل مساعدتهم الخلاقة في تسلية وإلهاء ألكسندرا، ضوء البيت.

أخيراً، أشكر زوجي، نيك المشهور والمعروف من قبل الأشخاص الواسعي الثقافة، وهو مؤلف، ومفكر مقيم في مؤسسة المشاريع الأميركية، حيث شاطرني أيضاً مواهبه العظيمة من خلال قراءة كل كلمة من الكتاب عدة مرات، وساعدني في كل عثرات الكتابة، لا أحد قدم أكثر منه للكتاب ولي. فهذا الكتاب إحدى المغامرات الكثيرة التي أنا محظوظة كي أشاطره إياها.

المحتويات

الموضوع	الصفحة
مقدمة	١٥
1. المشكلة الرئيسة للرعاية النهارية	٣١
2. مشكلة الطفل الضخمة	٦٩
3. لماذا ديك وجين سمينان؟	٩٥
4. كارثة الصحة الذهنية	١٢٥
5. العقاقير العجائبية والمعايير المزدوجة	١٦٧
6. " عُد، يا أوزي وهارييت"، الصرخة البدائية لموسيقى المراهقين	٢٠٩
7. أضرار جنس المراهقين "المسؤول"	٢٣٩
8. المدارس الداخلية الخصوصية، الحب الفظ أو تكليف الآخرين بالعمل الجوهري	٢٧١
9. خاتمة: ما وراء لعبة اللوم	٣٠١
خاتمة	٣٢٣
هوامش	٣٤١

مقدمة

قلّما كانت حجة الصفحات التالية أكثر إثارة للجدل بالنسبة لكثير من القراء المعاصرين. فمن بين جميع الموضوعات الساخنة في أميركا اليوم، ليس هناك موضوع محاصر، ومحاط بألغام أرضية لغوية، كمثل مدى حاجة الأطفال إلى أمهاتم وآبائهم، وخاصة إلى أمهاتهم. ففي عصر مليء بمحرمات مرفوضة، يظل هذا الموضوع، بخاصة، غير ممسوس.

يتحدى هذا الكتاب ذلك الحظر الاجتماعي. ويحاول جاهداً أن يلقي الضوء على أحد التغيرات الأساسية في زمننا: التجربة المتواصلة، والضخمة، والتي لا سابق لها في التاريخ، في الانفصال بين الأسرة والطفل، والتي تمرُّ فيها الولايات المتحدة ومعظم المجتمعات الأخرى المتقدمة.

خُصصت مكتبات كاملة سابقاً لمعالجة جانب واحد من هذه التجربة. فطوال عقود حدث تشريح مفصّل لكل ما يتعلق بالمرأة الحديثة المتحررة من القيود الاجتماعية: فرصها، ما يقلقها، خياراتها، حصولها أو عدم حصولها عليها كلها. فمنذ سيمون دي

بوفوار إلى بيتي فريدان، وغيرهما من الكاتبات النسويات بقي ضوء المسرح الإيديولوجي مسلطاً على النساء الراشدات وما يردنه ويحتجن إليه.[1]

ويصح الأمر أيضاً على الأدبيات القوية الأخيرة المضادة للمذهب النسوي.[2] كانت المرأة أيضاً بؤرة ازدهار وجيز مفاجئ في أدبيات شعبية شددت على فوائد الأمهات المربيات.[3] وكانت النساء، حتى في المعالجات الروائية للموضوع، مرة أخرى، الحدث السردي الرئيسي.[4]

بتعبير آخر، ولاستحضار عبارة موحية من الأعوام الماضية، كانت "حروب الأمهات" تدور حول هذا تماماً. وسواء كان احتفائية أو نقدية، يسارية أو يمينية، خيالية أو واقعية، فإن معظم الأدبيات التي تناولت هذه التجربة الاجتماعية الكبيرة يجمعها قاسم نقدي مشترك واحد: إنها تدور كلها حول الجانب الراشد، وخاصة جانب الإناث البالغات، للمنزل الذي يغيب عنه الوالدان.

لكن لم يُنشر سوى القليل عن الجانب الأكثر غموضاً في هذه التجربة الضخمة: وأعني الارتفاع الحاد في مشكلات الأطفال والمراهقين المتزامن مع النزوح المتزايد للراشدين، وخاصة نزوح الأمهات من المنزل. وكما تظهر الصفحات التالية، أن نسأل ماذا يكتشف الدارسون والباحثون عن حالة الشباب الأميركيين يعني أن نستدعي وابلاً من المعلومات التي تسبب الكآبة حول المشكلات

الذهنية، والمشكلات السلوكية، والأمراض المنقولة بواسطة الجنس، والتخلف التربوي، وإلى ما هنالك. وكما قال ويليم دامون، أحد الكتاب الأوائل الذين فهموا الانزلاق في هذه التجربة، في كتابه توقعات أكبر، في 1995: " انخفضت، عملياً، جميع مؤشرات صحة الشباب وسلوكهم، عاماً بعد عام لأكثر من جيل ولم يتحسن أي منها. **الشكوى المتكررة معروفة الآن بحيث أنها تفقد قوتها على الصدم** (التشديد من قِبلنا).[5]

ومثل دامون، علّق بعض المراقبين الآخرين على مظهر أو آخر من هذا التدهور. وقد نوّه كلٌّ من فرانسيس فوكوياما، اليميني في (**التمزق الكبير**)، واليساري روبرت دي. بتنام في (**يلعب الباولنغ وحيداً**) بشكل مستقل، أن هناك عاملاً واحداً يضعفُ "الترابط" في المجتمع الأميركي وهو إعادة توجيه انتباه الراشدين، وخاصة النساء، بعيداً عن المنزل والحارة إلى مكان العمل. وقدَّم عددٌ كبير آخر من الكتاب فكرة سوسيولوجية مختلفة ومهمة: أن ما هو لصالح الراشد الحديث هو غالباً في غير صالح الطفل الحديث: ميدج ديكتر (**قصة عجوز**)، ديفد إلكيند (**الطفل المستعجل**)، آرلي رسل هوتشيلد (**رابط الزمن**)، بربارا ديفو وايتهيد (**كان دان كويل مصيباً**)، كريستينا هوف سومرز (**الحرب ضد الأطفال**)، وكي إس. هيموفيتز (**مستعد أم لا**)، بين آخرين. ربما الأكثر أهمية، هو أن ديفد بلانكنهورن افتتح أرضاً نقدية جديدة في كتابه أميركا التي بلا أب، الصادر في عام 1995، حين لفت الانتباه إلى العلاقات

المتبادلة التجريبية بين الأطفال الذين يعانون من مشكلات ومجموعة فرعية معيّنة من العالم الفارغ من الراشدين، أي الآباء الغائبين.

وهكذا يبدو الزمن مؤاتياً كي نفحص في هذا الكتاب الحقيقتين الراسختين عن عالمنا، وأعني الآباء الغائبين من كلا الجنسين ومشكلات الأطفال المعاصرة من جميع الأنواع، وطرح أسئلة واضحة، وعند الضرورة حادة، عن العلاقة بين الاثنين. لماذا يتناول ملايين من الأطفال الأميركيين ـ تقريباً واحد من كل أربعة أطفال، بحسب التقديرات الأخيرة ـ العقاقير كي يغيروا سلوكهم، ولماذا هناك ملايين منهم قيل إنهم يحتاجون إلى النوع نفسه من السيطرة؟ لنأخذ أعداداً من مكان آخر في ميدان الطب النفسي: لماذا تزداد الكآبة، والقلق، والاضطرابات السلوكية كثيراً بين الأطفال والمراهقين؟ ما الذي يمكن أن يساعدنا في شرح مشكلة صحية رئيسة أخرى مجهولة حتى وقت متأخر: وأعني أن ملايين اليافعين الأميركيين والأوروبيين معرضون الآن لخطر الوزن الزائد والبدانة؟ ماذا يعني انتشار الأمراض المنقولة بواسطة الجنس ـ بعضها غير قابل للعلاج ـ لصحة مراهقي اليوم الحالية والمستقبلية؟ وإذا ما تجاوزنا العلم الاجتماعي، ما الذي يوجد بالضبط في صميم كآبة ثقافة اليافعين الشعبية الحالية، وخاصة ما هو الأحب لهم جميعاً من بين الكل، وأعني موسيقاهم؟

هذه الأسئلة، وأسئلة أخرى مثلها، هي المادة المفصّلة لهذا الكتاب. وآمل أن يصغي القراء الذين من مذاهب سياسية مختلفة إلى الأجوبة. ذلك أنني أعتقد أن كثيراً منا يشعرون مسبقاً أن الوقت قد حان من أجل إثارة دورة من الجدل، وأننا نستطيع أن نفعل لعالمنا هذا، المحلي، الطريف والجديد، ما هو أكثر من الفعل الأخير المخادع للمرأة الحديثة أو الشكوى الأخيرة الجدلية بأن الرجال لا يمكن جعلهم يقومون بحصتهم من العمل المنزلي. ويقارن كثير من الناس، وخاصة الذين هم آباء وأمهات، طفولتهم الخاصة مع طفولة نسلهم ويقلقون حول ما توضحه الصفحات التالية: أن هناك شيئاً جديداً تحت شمسنا المادية المشرقة؛ أن الأطفال ليسوا، في الحقيقة، على ما يرام.

في كتابه الأخير، **مفارقة التقدم**، يسأل جريج إستربوك سؤالاً يبدو أنه كان مؤخراً في أذهان أميركية أخرى: لماذا وفرتنا المادية غير المسبوقة وقفزاتنا الفائقة للعادة في الصحة وطول العمر لم تضاهها أي قفزة ذات صلة في المعنويات؟ وبنحو مشابه، في **أمة واحدة تحت العلاج**، تعالج كريستينا هوف سومرز وسالي ساتل المشكلة نفسها: لماذا يعتقد كثير من الأميركيين، بشكل مخالف للدليل، أنهم في حالة نفسية خطرة؟ وفي عام 2004، أشار باحثون من جامعة ديوك بقيادة كينيث سي. لاند إلى دراسة رئيسة عن سعادة الأطفال بدأت في 1975 واستخدمت ثمانية وعشرين مقياساً مختلفاً.(6) عبروا عن دهشتهم من تدني العلامات

الإجمالية؛ بالفعل، لولا الانخفاض في جرائم اليافعين، لكانت العلامة المركبة لعام 2003 أدنى مما كانت عليه في 1975. وجاءت هذه الأصوات وأصوات أخرى كي تسأل مؤخراً: إذا كانت الأمور تسير بنحو جيد، لماذا لا نشعر جميعاً بأننا أفضل؟

أعتقد أن الجواب على السؤال واضح. الحياة هي أفضل اليوم لكثير من البالغين الأميركيين؛ فهم أكثر حرية في كل شيء، وأكثر حرية من القيود الاجتماعية في خياراتهم الأخلاقية الشخصية، أكثر من أي جيل سبقهم. لكن الحياة ليست أفضل لكثير من الأطفال الأميركيين، مهما كان لديهم من دمى اللعب Game Boys ومهما كان معهم من نقود الجيب من أجل آلات البيع، ومهما كان ظريفاً أن زوجة والدهم الجديدة تمنحهم غرفة نوم نهاية الأسبوع الخاصة بهم في منزله الجديد. وفي الحقيقة، الحياة سيئة بالنسبة لعدد كبير من أطفال اليوم أكثر مما كانت سيئة بالنسبة لآبائهم وأمهاتهم. وفي مكان ما داخل كثيرين منا يعرف البالغون ذلك.

والآن سنتحدث عم ليس هو هذا الكتاب. ليس هذا الكتاب تمريناً في العلم الاجتماعي المنهجي ألفه عالم متخصص. ولا يدعي أنه يغطي بشكل شامل المعايير الكثيرة التي يمكن أن يُحكم من خلالها على سعادة الأطفال والمراهقين. كما نشدت دراسة لاند المشتركة التي ذكرتها سابقاً أن تفعل وكما تحاول أيضاً الكثير من اللوائح الإحصائية التي جمعتها جيوش الباحثين الماضغين

للمعطيات. بدلاً من ذلك، يُفرد هذا الكتاب عدداً من الموضوعات الجوهرية بنحو خاص للوالدين في كل مكان، وبينها الرعاية اليومية، الجنس، الموسيقى، والصحة الجسدية والذهنية، ويستقصي كل موضوع من خلال أدلة متنوعة، من العلم الاجتماعي التقليدي والدراسات الطبية إلى الكتب والعروض التلفزيونية وأشرطة الفيديو الموسيقية ومقاييس أخرى غير تقليدية عن حياة الأطفال الداخلية. لا أدعي أن قائمة الاهتمامات هذه شاملة، ولكنني أعتقد أنها جوهرية بمعنى أن معظم الآباء والأمهات الأميركيين يقلقون من هذه الأمور بالضبط. إنها ما يُمكن أن يُدعى تفاحات الكتاب، وهذا يعني أنه بينما يمكن أن توجد برتقالات أيضاً، فمن خلال التفاحات يجب أن يُحكم على هذه الفصول.

هذا تلخيص واحد لرسالة هذا الكتاب. أما بالنسبة لمسألة الرسول، أنا أم منزلية لأربعة يتألف "عملها الميداني" تقريباً من خمس عشرة سنة وما يقارب ذلك أُمضيتْ حول صناديق الرمل، وفي المدارس، وسيارات النقل (الكربول)، وألعاب البيسبول، وما شابه والتي تم عملها الفكري بين الفينة والأخرى وفي ساعات غريبة في القبو، على بعد حائط من الغسالة وحائط آخر من جهاز نينتندو للألعاب. أنا خريجة من عصبة اللبلاب(*) وكاتبة

(*) اسم شعبي يُطلق على مجموعة من الجامعات في الجزء الشمالي من الولايات المتحدة الأميركية تنتظم جامعة هارفرد، وجامعة كولومبيا، وجامعة برينستون، وجامعة ييل وبنسلفانيا وغيرها.

خطابات سابقة في وزارة الخارجية، ولم أحصل على مكتب حقيقي لأكثر من اثني عشر عاماً. وحتى وقت متأخر جداً كانت الأمومة تعني أنني قمت بالقليل من الكتابة بغض النظر عن تأليف مقال بين فينة وأخرى أو مراجعة كتاب. أما اليوم فالأمور مختلفة. ثلاثة من أولادي في المدرسة طول اليوم والأصغر هو على حافتها، وهكذا فهناك المزيد من الوقت للقراءة والكتابة أكثر مما كان متوفراً لسنوات. لدي مربية أطفال تعمل جزئياً هي في الطابق العلوي مع ولدي الأصغر بينما أنا في الأسفل، ولدي زوج يعمل غالباً في المنزل، وأطفال كبار يساعدون كذلك. هكذا تم تأليف هذا الكتاب.

أقول هذا كي أشير إلى أنني أعرف من خلال التجربة الخام أمراً أو اثنين عما محّصه الكتّاب الآخرون، وأعني، "المقايضات"المالية وغيرها للأمومة، وبينها العقوبات. فالكتابة والتحرير هما هوايتي وقد صارا ممكنين فحسب من خلال تحالف نجوم رمزية مفصلة في صفحة الإقرار بالجميل. لو كانت أي واحدة من هذه النقاط الثابتة بخلاف ما هي، لما كان بالإمكان تأليف هذه الفصول ولا أعني هذا كمثل طرح المؤلفين المعتاد وإنما كحقيقة حرفية. لولا ذلك لما ظهر هذا الكتاب.

أنا نوعاً ما كاتبة كان من المحتمل ألا تظهر. **من تظن هذه المرأة نفسها؟** قال صديق إن الناس سيطرحون هذا التساؤل. **ألا تعرفين**

في أي كوكب نعيش، كيف هي الحياة الحقيقية؟ حسناً، نعم. أعرف، بخاصة، بعض التيارات المعينة التي تشير إليها هذه الصفحات بالطريقة نفسها التي يعرفها بها قراء آخرون: من خلال التجربة. فقد انفصل والداي حين كنت شابة، وكانت أمي (ممرضة) تعمل خارج المنزل في غالب الأحيان، ورُبيت في الجزء الأكبر من حياتي في أسرة كبيرة - وكما تبين، سعيدة - مؤلفة من الأخوة والأخوات، والأخوة غير الأشقاء والأخوات غير الشقيقات أحياناً (زوج أمي، الأرمل، كان له أبناء أكبر سناً، معظمهم أطفال كبار كانوا يأتون ويذهبون). بتعبير آخر، لم تكن تجربتي الشخصية من النوع الكارثي الذي يظهر تكراراً في إحصائيات الطلاق، والأم الوحيدة، وما تبقى من سجل إنجاز المنزل المحطم، وهذه إحصاءات تلعب دوراً خطيراً في الصفحات التالية. وهكذا فإن السبب الثاني الذي يجعل هذا الكتاب غير مرجح هو أن تاريخي المنزلي الشخصي يسير بعكس الساعة مخالفاً عناصر حجته.

ولكن لهذا السبب بالضبط أظهر هذه الحقائق: لأنني لو كنت أستطيع أن أضع سيرتي الذاتية جانباً في الحكم على الدليل، لاستطاع ذلك حينئذ قراء هذا الكتاب مهما كان في عهدتهم من تجارب شخصية.

ذلك أنه على عكس معظم الأدبيات التي تركز على البالغين التي لّمحتُ إليها سابقاً، ليست هذه في النهاية، قصة شخصية. إنها

ليست عني، وليست عنك، وليست عن أبناء عمي في نيويورك أو جيرانك في أسفل الشارع. يمكن أن يكتبها أي شخص، متزوجاً أم غير متزوج، والداً أو بدون أطفال، يمتلك الدليل التجريبي نفسه أو غيره. وليس هدف هذه الصفحات أن تسأل ما الذي قررت امرأة واحدة أو رجل أو أسرة فعله. وإنما بالأحرى أن تسأل ما الذي يفعله تراكم ملايين كثيرة من قرارات كهذه لأطفال ومراهقي هذا المجتمع.

فكروا ببضعة أمثلة مأخوذة من الصفحات التالية، بكيف ينتهي هذا التمييز. كان الأمر مختلفاً حين كان بوسع المعلمين الاعتماد على أعداد كبيرة من الآباء كي يساعدوا في العمل التطوعي، لأنه كان هناك ما يكفي من العائلات السليمة والأمهات في المنزل. وصار الأمر شيئاً آخر تماماً - إذا ذكرنا آخر التقارير في **نيويورك تايمز** - بعد الحصول على اثنين أو ثلاثة في أية روضة مفترضة يعتنون بالحدث. إن أي أم أو أب غير متوفرين خلال النهار ليسا مشكلة في البداية؛ إذا ضربنا هذا بعدد كبير (اسأل معلم أي مدرسة ابتدائية)، هذه مشكلة.

غير أن تضاعف تأثيرات الآباء الغائبين يتجاوز الآن المدرس المنعزل الذي يفتقر الآن إلى مساعدين في الرحلات الميدانية واجتماعات مسابقات في تهجية الكلمات. فبعض أحدث المعطيات

حول مشكلات الأطفال الذهنية والسلوكية هي سيئة بشكل مدهش، هذا هو الأمر. فقد انخفضت جرائم المراهقين العنيفة، وهذا أمرٌ عظيم. مع ذلك، وكما يشير الفصل الثاني، لا تشير أي من الشروح حول سبب الانخفاض إلى أي ازدياد عام في الاستقرار الذهني أو غيره لدى الأطفال. في غضون ذلك، تزداد "المشكلات" السلوكية من جميع الأنواع في شريحة سكانية أخرى: الأطفال الصغار، في سن ما قبل المدرسة، وأطفال الروضة. فهم يتعلمون، كما هو واضح، هذا السلوك الضار، على الأقل جزئياً، من بعضهم بعضاً، سواء كان البعض في الرعاية النهارية أم لا، أو يتعلمون الرفس أو الضرب فيما بعد. بتعبير آخر، رغم أن طفلك يمكن ألا يكون المسيئ في أرض الملعب، لأنك علمته، لنقل، أن الآجر ليس من المفترض أن يكون قذائفاً، فإن كثيراً من الأطفال الآخرين لم يتعلموا ذلك الدرس في المنزل، وأن تخلي آبائهم عنهم لا يؤثر بهم فحسب بل بك وبطفلك أيضاً.

فكروا بمثال ثالث: حين يكون هناك ما يكفي من الأمهات، والإخوة، وآخرون بعد المدرسة للسماح بمدخل سهل إلى الملاعب، والحدائق، أو فناء الشخص أو غيره بعد الظهر، يكون الأمر مختلفاً. ففي ذلك العالم، كما نوّه آلن إهرنهالت في **المدينة المفقودة**، كان هناك ما يكفي من "الأعين على الشارع"، ما يكفي من الشبكات غير الرسمية من البالغين، كي يرتبوا الدور خارج المنزل (بين خدمات الأطفال والمراهقين الأخرى) وكانت هذه سمة منتظمة

للحياة بعد المدرسة.[7] لكن الموقف اليوم هو شيء آخر ثانية، ففي حارات فارغة من حضور الآباء حتى الأطفال الأكثر غنى يذهبون إلى المنزل، يغلقون الرتاج ولا يقومون بأي تمرين أكثر نشاطاً من السير من لعبة الفيديو إلى البراد (في الحقيقة، الأطفال الأكثر غنى من المرجح أكثر أن "يعتنوا بأنفسهم" بعد المدرسة أكثر من آخرين في أسفل السلم الاقتصادي). والنتيجة غير المقصودة لذلك العرف الجديد شيء بالكاد نحتاج إلى العلم الاجتماعي من أجله بأية حال، لأن دليل حواسنا جدير بالثقة بما يكفي: الوقت أمام الشاشة يزداد؛ التمرين واللعب خارج المنزل يقلان؛ والأطفال، في الولايات المتحدة، وتقريباً في جميع البلدان المشابهة، هم أكثر سمنة مما كانوا عليه من قبل.

لم تكن أي من هذه النتائج العكسية مقصودة، بالطبع، من البالغين الذين انتهت قراراتهم الفردية إلى الإسهام بها. ولكن ذلك الاختلاف بين الفعل الذي يُنجز والفعل المضاعف - بين القصد المصغر والتأثير الكبير - هو جزء مما يتناوله هذا الكتاب. يطرح سؤالاً لم يُطرح بشكل مرض أو يُجاب عليه حتى الآن في أدبياتنا حول الأسرة الحديثة: هل وصلت الولايات المتحدة مسبقاً إلى "فكرة مفيدة" في مجتمع الأطفال والمراهقين غير المعتنى بهم هذا؟ يسأل أيضاً إن كانت ملايين من القرارات الفردية، المتخذة لملايين من الأسباب الفردية، تدفقت كشلال على جرف مصدر أذانا الأكبر.

سيُقال - وقد قيل هذا سابقاً من قِبل النقاد المدّعين قبل إنهائي لكتابتي بشهور - أن هذا الكتاب صعب جداً على النساء، وخاصة المرأة الحديثة العاملة. هذا تشخيص خاطئ لفرضيته.

هناك محركان رئيسيان للمنزل الفارغ من الوالدين ونتيجته غير المقصودة. الأول هو الطلاق/ تفشي العلاقة غير الشرعية - أو ما يُمكن أن يُدعى بمشكلة الأب الغائب. الثاني ما هو غالباً قفا ذلك التفشي، الأمومة العاملة - أو مشكلة الأم العاملة - التي هي أحياناً خيار حقيقي وأحياناً لا. إلى هاتين سأضيف قوة أضعف بشكل ضئيل ولكنها لا تزال مهمة: الأسر الأصغر ولكن الموسّعة والمبعثرة جغرافياً، أو ما يُمكن أن يُدعى مشكلة الجدين الغائبين والشقيق. هؤلاء هم حكام الموقد الفارغ، وهم ليسوا قوة اجتماعية واحدة ("النساء العاملات") بل ثلاث.

وتوضح الأدبيات المجموعة حتى الآن عن تجربتنا في الفصل الأسري أمراً واحداً واضحاً: تستحق حريات البالغين المعاصرين، وخاصة المكتسبات التي حصلتها النساء في السوق مدفوعة الأجر، الجهد الذي بُذل من أجلها من وجهة نظر أولئك الذين هم أحرار في الاختيار. أما إذا كانت أيضاً تستحق الجهد الذي بُذل من أجلها من منظور آخر - من منظور الأطفال والمراهقين الذين تركهم في الخلف خروج الآباء إلى الحرية - فهذا لم يُجب عليه بعد، لأن الأصوات الراشدة التي تهيمن على النقاش كانت مترددة في طرحه.

يحاول هذا الكتاب أن يطرح ذلك السؤال، أن يزيح البالغين عن المسرح في هذه الصفحات ويضع الأطفال والمراهقين في الأمام والمركز بدلاً منهم. إنه محاولة كي أسأل ماذا يُظهر السجل التجريبي وما وراء التجريبي حتى الآن عن هذا العالم الجديد نسبياً وغير المعروف والذي يمضي فيه كثير من الآباء، والأطفال، والأشقاء وقتاً طويلاً أو معظم ساعات يقظتهم منفصلين. فجوهر أميركا الوحيدة في المنزل هو هذا فحسب: في العقود القليلة الماضية، صار عدد متزايد من الأطفال يمضي وقتاً أقل برفقة والديهم أو أقرباء آخرين، وانحدرت إجراءات عديدة خاصة جوهرية لسعادة الأطفال بشكل متزامن فيما كان سيُحكم عليه مرة بأنه انحدار فضائحي. فحجة هذا الكتاب هي أن الرابط بين تينك الحقيقتين لا يمكن أن يُعد مصادفة. في وقت لا يكون فيه تقريباً لنصف الأطفال أب بيولوجي في المنزل في نقطة ما، وتكون أكثر من نصف الأمهات اللواتي لديهن أطفال تحت سن السادسة موظفات، ينبغي التوقف عن التحدث عن مجرد "صلات متبادلة" والبدء بطرح بعض الأسئلة حول العلّة.

~ ~ ~

وحيدون في المنزل

الفصل الأول

المشكلة الرئيسة للرعاية النهارية

منذ وقت قريب، وبنحو يدل على مفارقة، جاءت ابنتنا التي في سن العاشرة وهي تقفز من الفرح حاملة أنباء ملائمة في أحد الأيام التي أمضيتها مدفونة تحت تلك الأدبيات الغزيرة حول ما يُدعى بـ " التطور الأولي للطفل". قالت إن صفها سيتطوع للعمل في مركز للرعاية النهارية، وليس أي مركز رعاية نهاري، وإنما الأكثر جمالاً بين عدة مراكز في حارتنا في واشنطن العاصمة، وهو مكان مغر ومترف يثّمنه كثيراً الآباء والأمهات الذين يمضي أطفالهم الصغار والرضّع أيام أسبوعهم فيه.

وكمثل معظم الفتيات في سنها، تحب هذه الفتاة الأطفال الذين عمرهم من سنة إلى ثلاث سنوات، وهكذا كانت منتشية من الفكرة. وكانت المفاجأة هي أنها عادت إلى المنزل في النهار بوجه

مكفهرّ. وكما تبين، لم يكن مركز الرعاية النهارية الشيء المسلي الذي توقعته، وكان السبب هو التالي: "كان هناك فتى، فتى صغير، كان في الحقيقة مريضاً ويبكي طول الوقت. كانت أذنه حمراء كلها، وكان يصرخ إذا لمسوها. كانت سيدات الرعاية النهارية لطيفات وما شابه، لكنه لم يتوقف. كان الأمر محزناً. كل ما فعله هو مواصلة الصراخ مرة تلو أخرى: أمي! أمي! أمي!"

بهذه الطريقة، تتعاطف فتاة متضايقة في سن العاشرة، حتى مع طفل متضايق عمره سنتان، فقد عبّرت عن شيء كنت أصارع كي أصوغه لأسابيع، وأعني، بالضبط، ما لا يقترب منه جدلنا القومي المستمر طويلاً حول رعاية الأطفال. فرغم كل الأمور التي يتناولها نقاشنا، إلا أنه لا يتناول هذه الحقيقة التي هي ربما الأكثر واقعية بين الحقائق: الرعاية المؤسساتية كما يُجربها أطفال صغار جداً حقيقيون، وأحياء.

كلا، إن جدلنا القومي المستمر حول رعاية الأطفال - وهو جدل حقيقي، وهو من بين أكثر أنواع الجدل توثيقاً في زمننا وهو أكثر صحة، وتجرداً، وتدقيقاً في التفاصيل. يُعبّرُ عنه البالغون المتعلمون وهو من أجلهم، ولهجته هي لهجة العلم الاجتماعي القائم على البحث. هل تؤثر الرعاية النهارية في "تطور الشخصية" طويل الأمد؟ "القدرة على التعرف"؟ "الاستعداد التربوي"؟ هل "نظرية الحجز هي في الخارج "والتأهيل الاجتماعي المبكر" في الداخل؟

أين "المعلومات الطولانية"؟ وكم هي " مهمة إحصائياً " مقاييس العينات تلك؟ هذه هي الأمور التي نتحدث عنها حين نتحدث عن الرعاية النهارية، سواء كنا "معها" أم لا.

وكما تهيمن أحاديث **النتائج** والمؤثرات على جدل الرعاية المؤسساتية، فهي تُناصر أيضاً على الأسس ذاتها: النتائج. وكما قالت إحدى مناصرات المذهب النسوي في أحد أعياد الأم في جريدة نيويورك تايمز: "لقد وضعت أولادي في الرعاية النهارية. أحدهم ينهي دراسته الآن في براون، والآخر درس في هارفارد وأكسفورد". وتباهت أخرى بنحو مماثل في **واشنطن بوست،** أيضاً في عيد الأم ذاك، قائلة: "حصل ابننا على معدل العلامات الدرجية 3.6 في كلية التخرج مما أهله لإلقاء خطبة الوداع في صفه". وبالإضافة إلى ذلك: "ابنتنا ممثلة شكسبيرية". فبرهان الرعاية النهارية، كما يراه المناصرون، هو في فطيرة الإنجاز. وفي كتاب صدر في عام 1997 عنوانه **حين تعمل الأمهات: حب أبنائنا دون أن نضحي بأنفسنا**، يلخّص جون كي بيترز الدراسة الكامنة خلف هذه المناصرة الحماسية: تقول هذه الدراسة البريطانية إن أبناء الأمهات الموظفات يقرؤون بشكل أفضل من أبناء الأمهات اللواتي في المنزل؛ وتزعم تلك الدراسة الأميركية أن الأبناء الذين يُتركون في الرعاية النهارية من سن الشهر فصاعداً يطورون مقدرات معرفية ولغوية أعلى؛ وترى دراسة أليسون كلارك - ستيوارت أن أطفال الرعاية النهارية أكثر ثقة "ومهارة اجتماعية" من الآخرين.(1)

ليس النصراء فحسب هم الذين يعتقدون أن الرعاية المؤسساتية تزداد أو تقل بحسب معيار النتائج، ولكن يظن ذلك أيضاً نقاد الرعاية المؤسساتية لأسباب مختلفة. ويقدم أولئك الكتاب الفكرة التجريبية المضادة: إما لا توحي تلك المعطيات بالنتائج الوردية التي يؤمن بها المناصرون وإما أن المعطيات "السيئة" حول مشكلات سلوكية متنوعة تفوق في الوزن المعطيات "الجيدة" حول المهارات المعرفية واللغوية. ويعرضُ كتاب جي بلسكي، ربما المرجع الأشهر الذي أثار أسئلة حول التأثير السلبي المحتمل للرعاية النهارية على الأطفال، كلا الخطين من النقد التجريبي. وهكذا يفعل الباحث بريان سي. روبرتسون في كتابه الصادر في سنة 2003 بعنوان **خداع الرعاية النهارية: ما الذي لا تخبرنا به مؤسسة رعاية الطفل**، والذي يستخدم المعطيات "السيئة" ليقول: لو كان الآباء والأمهات يعرفون المزيد حول الحقائق الفعلية للرعاية النهارية، لحاولوا بذل جهد أكبر لتجنبها.[2] فضلاً عن ذلك، حتى النقاد الذين قدموا حججاً غير تجريبية ضد الرعاية المؤسساتية يميلون إلى استحضار المدى الطويل: أي التأثير المتخيل في المواطنين الأصليين الذين في أول الطريق. والمثال الأخير الممتع بنحو خاص هو مقال نشر في 2003 بعنوان "مبنى مدرسة ابتدائية بناه هوبز" ألفته بريس كريستنسن، وتهاجم فيه الرعاية النهارية على أسس أنها تضعف الارتباط بالأسرة، الضروري لتشكل الشخصية اللاحق، وهذا يُسهم في تقوية الفردية المفرطة في المجتمع الأميركي.[3]

عموماً يتفق كلٌّ من مناصري ونقاد الرعاية المؤسساتية على أمر واحد: إنها التأثيرات، سواء السلوكية أو المعرفية أو غيرها، هي التي تصنع أو تحطم القضية المتعلقة بالرعاية النهارية. وهذا التأكيد على المدى الطويل هو طبيعي فحسب، بالطبع؛ الوالدان يهتمان كثيراً جداً بالنتائج من جميع الأنواع. وفي الحقيقة، بما أنهما الشخصان اللذان من المرجح أكثر أن يهتما عمقياً بمصالح الطفل طويلة الأمد، فإن الوالدين بالتعريف يجب أن يعتنيا بأمور كهذه؛ وسيكون من الخطأ إن لم يفعلا.

مع ذلك، إن هذا التركيز على المدى الطويل، الذي هو طبيعي كما يمكن أن يكون، أدى أيضاً إلى تعتيم نقطة مهمة وثيقة الصلة: أن نقول إن الرعاية النهارية يجب أن يُحكم عليها من النتائج طويلة الأمد لا يعني القول أن تلك النتائج هي المقياس الوحيد الذي نحكم من خلاله على هذه التجربة. وهنا، كما في حجج أخرى جدية، ليست الغايات كل شيء؛ فمسألة ما يحدث هنا والآن تحتاج أيضاً إلى أن ندخلها في الاعتبار.

دعونا للحظة نسلم جدلاً أن معظم الأطفال الذي يترعرعون في الرعاية المؤسساتية يصبحون رائعين. بالنسبة للمؤيدين هنا يبدأ الجدل حول الرعاية النهارية وهنا ينتهي؛ القضية أغلقت. لكنهم مخطئون. ففكرة أن "معظم الأطفال سيصبحون رائعين على أي حال" لا تنهي مسألة إن كانت الرعاية المؤسساتية جيدة

أو سيئة؛ وبالفعل، يجب أن تكون البداية فحسب. وتلك المسألة الأخرى، حول التأثيرات الفورية، تتطلب جواباً كذلك. إنها ليست حول إن كان بوسع الرعاية النهارية أن تبقي ولدكم خارج هارفارد بعد عشرة أو عشرين عاماً من الآن أو ترسله إليها، وإنما، بالأحرى، حول الصح أو الخطأ المستقلين لما يحدث له يوماً بعد يوم خلال الأعوام التي يكون هو فيها أكثر جهلاً وتعرضاً للخطر. مختزلاً إلى شكله الأبسط، إن هذا الاستقصاء يصبح شيئاً ما كالتالي: **ماذا عن الطريقة التي جُرب بها هذا التغير الجذري في الرعاية من قبل الأطفال والفتيان الصغار؟ هل تعرفون أي شيء عن هذا، وإن كنتم تعرفون، هل تستحق هذه المعرفة أي ثقل أخلاقي بأية حال؟**

يحاول هذا الفصل الإجابة عن ذلك السؤال حول الأذى الحالي كنقيض للطويل الأمد. ويرى أن الرعاية المؤسساتية هي فكرة سيئة للوالدين اللذين يمتلكان الخيار لأنها ترفع من حاصل الشقاء **المباشر** في أشكال متنوعة بين أعداد مهمة من الأطفال، وتزيد من الدعم الإيديولوجي المتواصل لهذا الفصل الذي يؤدي إلى إفقاد حساسية البالغين لما يحتاجه الأطفال والفتيان. نعم، كثير من الآباء مضطرون لاستخدام الرعاية النهارية لكنّ هناك فرقاً بين الاضطرار لاستخدامها والاحتفاء بها لأقصى حد. ما يتبع هو جدل حول لماذا الفرق يهم.

الرعاية النهارية كمصنع للجراثيم

إن سبب البدء بالرعاية المؤسساتية، كنقيض لأشكال أخرى من الرعاية البديلة بسيط: هذه هي ساحة المعركة التي اختارها المناصرون الذين قالوا على مر الأعوام إن رعاية كهذه جيدة مثل الرعاية الأمومية أو حتى أفضل منها في أشكال أخرى: شقيق أكبر أو جد، مربي أطفال في المنزل، ترتيب بالدور مع الجارة الأم، وإلى ما هنالك.

ليس هذا الدفاع الإيديولوجي عن الفصل بين الأم والطفل جديداً، بالطبع. وكما أظهر آلن كارلسون مؤخراً في مقال ممتع حول تاريخ محاولات كهذه، تعود مراحل نشأتها إلى أفلاطون وتشمل كثيراً من المفكرين الآخرين عبر القرون.[4] وفي زمننا أطلق على مناصرين كهؤلاء اسم "دعاة المذهب النسوي". وسأشير إلى إيديولوجيتهم بدلاً من ذلك بـ "مذهب الفصل" وإلى مناصريها بـ "دعاة الفصل"، لأنه هذا ما هم عليه: إنهم مفكرون يلحون على الرعاية النهارية ليس كخيار عملي محتم للبعض، وإنما كخيار نظري يحقق، كما يزعمون، الأهداف الشخصية أو الاجتماعية العليا. هكذا تمت عقلنة وتعزيز الرعاية المؤسساتية.

إن أحد الأضرار المباشرة لهذه الرعاية ـ أو على الأقل ما سيعدّه بعض الناس كضرر ـ معروف لجميع أطباء الأطفال وكثير

من الآباء والأمهات. فمراكز الرعاية النهارية تُسبب المرض لدى الأطفال، وتفعل ذلك بفعالية أكبر من الرعاية في المنزل. فالطفل الذي يصرخ والذي افتتحتُ به هذا الفصل ليس الاستثناء وإنما القاعدة؛ وهو ربما في الطرف الأقصى من الألم (بالطبع، لا يمضي جميع الأطفال في الرعاية النهارية أيامهم بهذه الطريقة)، ولكن هذا هو العرف بأية حال. فهو يمثل حقيقة أن كونه في الرعاية النهارية يزيد من احتمال الألم الجسدي. هذا لأن العدوى مرجحة أكثر بين الأطفال أو الصغار الذين يُعتنى بهم في تربية مؤسساتية، وذلك لثلاثة أسباب جلية: الأول، إن الأطفال الذين في رعاية لوقت لكامل هم بالتأكيد لا يرضعون حليب الأم، أو لا يرضعون كثيراً بأية حال، وهكذا فإن الفوائد المناعية للحليب البشري لا تُقدم لهم. وهذا يعرضهم لخطر الأمراض في أي مكان كانوا فيه. ثانياً، إن أموراً معينة محددة حول الأطفال والصغار كمثل ارتداء الحفاض والاتصال المستمر من اليد إلى الفم، يجعلهم حاملين للجراثيم بما يفوق المقارنة، وخاصة الجراثيم التي تُنقل عبر الرضاب أو البراز. ثالثاً، إن العدد الكبير للأطفال الذين يتم اللقاء معهم كل يوم في مؤسسات كهذه ـ والذي هو أعلى بكثير من الأطفال في المنزل حتى في الأسر الضخمة ـ يسرّع ويرفع بشكل درامي احتمال العدوى. فالأمر كمثل لعب الروليت الناقل للبكتريا بخمس كرات بدلاً من اثنتين.

بكلمات طبية موجزة، وكما يعرف مسبقاً الآباء الذين يستخدمون الرعاية النهارية، يميل الأطفال الذين فيها إلى الإصابة بالمرض بشكل متكرر غالباً أكثر من الآخرين. فكّروا بمثال التهاب الأذن الوسطى، المعروف بشكل شائع بمرض الأذن والشكوى الأكثر شيوعاً التي تُحضر الأطفال إلى الطبيب. فالتهاب الأذن الوسطى ليس معدياً بذاته ولكن تسببه أمراض في الجهاز التنفسي العلوي. وفي العقدين السابقين، كما يستطيع أي طبيب أطفال إخباركم ـ هذا دون أن نقول أي شيء عن ملايين الآباء والأمهات الذين لا يزالون يضعون زجاجة قرنفلية اللون من المضاد الحيوي في مكان ما من البراد ـ إن أمراض الأذن لدى الأطفال، وخاصة الصغار، ارتفعت بشكل درامي. لماذا؟ للسبب نفسه أخبر الدكتور تشارلز بلوستون المختص بالأذن والأنف والحنجرة، إحدى الصحف: "في الحقيقة أظهرت جميع الدراسات التي تمت حول ازدياد الإصابة بالتهاب الأذن الوسطى أن الرعاية النهارية هي السبب الأكثر أهمية".(5)

إن التهاب الأذن الوسطى هو مجرد بداية. وتُحصي دراسة أجرتها أكاديمية أميركية لطب الأطفال حول "مكافحة المرض في برامج رعاية الأطفال" ـ العنوان موح بنفسه ـ عدداً من الإصابات الأخرى التي تنتشر بشكل أكثر سهولة في الرعاية النهارية، من الإنفلونزا الشائعة إلى الأمراض المعوية المُعدية إلى أي عدد من أمراض الجلد والعين (الحصف، القمل، القوباء الحلقية، الجرب،

القرح البارد، التهاب الملتحمة). وفي الحقيقة، إن التهاب الكبد الوبائي أ، والذي يمكن أن ينتقل من خلال البراز، والذي هو أكثر خطراً على البالغين من الأطفال، هو مشكلة في الرعاية المستندة إلى المركز بحيث أن هذه الورقة تزكي اللقاحات لـ"المهن المعرضة لمجازفة كبيرة"، أي للعاملين في الرعاية النهارية.

وبلغة الطب، إن قصة الرعاية النهارية كمحور للجراثيم هي نسبياً أنباء قديمة؛ فقد مضى أكثر من عشرة أعوام منذ أن خصّصتْ مجلة حوليات طب الأطفال **بيدياتريك أنّالز**، وهي المصدر الموثوق لأطباء الأطفال، عدداً خاصاً عن هذه المسألة. وعنونت افتتاحيتها "الرعاية النهارية، الرعاية النهارية: ماي دي ماي دي!(*)[6] ولكن ما بقي في الفهم الشعبي، على الأقل، هذا إذا حكمنا من الغياب النسبي للكتابة عن الموضوع، هو ما يُمكن أن يُدعى الوجه الظاهراتي لكل هذا، أي ما تعنيه أرقام كهذه للناس في الحياة الواقعية، وبينهم الأطفال والذين بين يبلغ عمرهم من سنة إلى ثلاث سنوات.

لبت حاجة كهذه مؤخراً بروفسورة هارفارد جودي هيمان التي خصصت قسماً معتبراً لدراسة قضية حياة واقعية هي حياة الأسرة المعاصرة في كتابها الصادر عام 2000 **حول اللامساواة، الفجوة المتزايدة**. (استند إلى مقابلات موسّعة مع أكثر من ثمانمائة

(*) نداء يُرسل باللاسلكي عند التعرض للخطر وخاصة في الطائرات والسفن.

شخص، وبينهم عمال في صناعة رعاية الأطفال وكذلك الأمهات والأباء). ويؤكد موظفو الرعاية النهارية باستمرار مشكلات الاضطرار للعمل ليس مع الأطفال المرضى فحسب وإنما كذلك مع آباء يائسين يوصلون أولئك الأطفال والفتيان إلى الرعاية النهارية بدلاً من أن يفقدوا يوم عمل. واشتق أحد عمال المركز مرة مصطلح " أعراض التايلنول" كي يصف ما هو بشكل واضح ممارسة شائعة: إعطاء الطفل دواء خافضاً للحرارة في المنزل أو في السيارة تماماً قبل إيصاله، والنتيجة هي أن مانحي الرعاية لا يدركون أن الطفل مصاب بالحمى إلى أن تمضي عدة ساعات وتزول المؤثرات وترتفع حرارة الطفل من جديد. بالطبع هذا مناقض لقواعد معظم المراكز؛ بما إن الإصابات بالحمى تعني عادة أن الأطفال ينقلون العدوى، من المفترض أن يبقوا في المنزل حين يصابون بها. ولكن هذا على ما يبدو قاعدة ينتهكها الوالدان بشكل مستمر. في الحقيقة، على أساس ممارسة التايلنول هذه، يقوم بعض مقدمي الرعاية باستجواب روتيني حول ما حصل في المنزل، بشكل محدد، إن كانوا قد تناولوا أي "دواء قرنفلي" أم لا.

وكما يمكن أن يشهد شخص اعتنى بطفل مريض واحد، يمكن أن تُرهق المتطلبات الجسدية والعاطفية لعدة أطفال كثيراً "من مقدمي الرعاية". وتضيف هيمان: "قال كثير من مقدمي رعاية الأطفال الذين تحدثنا معهم إنهم تلقوا أطفالاً جعلت مشكلاتهم الصحية الحادة **من المكن تقديم رعاية ملائمة إما لهم أو للأطفال**

الأصحاء بإشراف مقدم الرعاية الصحية" (التشديد من عندنا)، نشأت مشكلات، على سبيل المثال، لأن مقدمي رعاية الأطفال لم يستطيعوا إبقاء الأطفال المرضى الذين كانوا يتقيؤون أو مصابين بالإسهال نظيفين وغسلهم، أو تخصيص ما يكفي من الانتباه لحاجات الأطفال المرضى الأخرى، ومنع انتشار الأمراض المعدية أثناء قيامهم برعاية الأطفال الأصحاء".[7] فضلاً عن ذلك، أكد كثير من الآباء هذه المكتشفات السلبية لفريق البحث. وتقول هيمان: "بشكل عام، قال 41٪ من الآباء الذين أجريت معهم مقابلات موسعة... إن ظروف عملهم أثرت بشكل سلبي على صحة أولادهم بطرق تسلسلت من أطفال غير قادرين على ترتيب مواعيد مع الطبيب ضرورية إلى أطفال يتلقون رعاية مبكرة، مما أدى إلى سوء وضعهم".[8]

إن قصة هيمان، الحزينة والواقعية جداً، هي واحدة من عدة قصص لفتت في السنوات الأخيرة الانتباه إلى النوعية البائسة للرعاية في مراكز كثيرة وأظهرت الحاجة إلى "حل" قومي ما (بشكل يوحي بمفارقة، المزيد من الرعاية وربما رعاية نهارية أفضل). وكمثل معظم المناصرين، شددت هيمان على كم سيكون الأمر صعباً على المستوى العاطفي للآباء الذين يجب أن يواجهوا كل هذه المزاعم المتنافسة في آن. من الذي لا يشعر بأم منهكة ممزقة بين مكان عمل لا يرحم من ناحية وطفل مريض من ناحية

أخرى؟ ولتجنب ذلك، كما قالت أرلي رسل هوتشتشيلد في كتابها رباط الزمن، استنبط عدد متزايد من الشركات طرقاً لإبقاء الوالدين في مكتبهما، وبينها الدوام المرن وترتيبات إجازة أخرى بالإضافة إلى مراكز رعاية داخل المنزل.(9)

وتشرح هيمان، مثل معظم أدبيات الرعاية النهارية، مشكلة الطفل المريض من وجهة نظر البالغ، أي الجهد الذي يضيفه طفل مريض إلى جدول أعمال مزدحم مسبقاً. بهذا الشكل، تكون فائدته الأخلاقية محدودة. ومن أجل تبيان مدى الأذى الكامل بشكل ممكن، على المرء أن ينظر إليه من وجهة نظر الطفل البائس المريض في الرعاية المؤسساتية الذي ليس محروماً فحسب من الناس المألوفين والأمور التي يمكن أن تخفف من حدة عدم الارتياح هذا، وإنما أيضاً لا يزال صغيراً جداً كي يفهم أين الجميع ولماذا يشعر بالسوء. ألا ينبغي أن يعني شقاؤه وتشوشه وغياب التحقق شيئاً ما في حساب الرعاية النهارية، أيضاً؟ الحياة هي بالفعل صعبة والبؤس وافر لجميعنا، وكما تذكرنا بعض أدبيات الفصل: ينبغي على الأطفال أن يعتادوا عليه. لكن لماذا لا يجيب المناصرون على سؤال: ما السن، الصغير جداً بحيث لا يمكن إدخاله إلى مدرسة المحن القاسية؟

كيف تفهمون "الاعتداء"

هناك أذى آخر تسببه الرعاية المؤسساتية، موثق جيداً رغم أنه لا يزال يُقاوم بمرارة، وهو أن الرعاية النهارية تجعل الأطفال أكثر عدائية، ونحن لا نتحدث فحسب عن المدى الأطول هنا، وإنما أيضاً عن هنا والآن.

جاء آخر دليل لدعم هذا الزعم، والذي أعلن عنه جيداً جميع الأطراف في أثناء العامين الماضيين، من تحقيقات مطولة قامت بها المؤسسة القومية لصحة الأطفال والتنمية البشرية، وهي مجموعة فرعية من المؤسسات القومية للصحة. ففي عام 1989 بدأ فريق من الباحثين رصد الأطفال في عشرة مواقع مختلفة لتحديد التأثيرات التي تحدثها الرعاية النهارية فيهم. ومع مرور الأعوام تم التحدث عن مكتشفات متنوعة سيئة في الإعلام وفي أمكنة أخرى: على سبيل المثال، أن الأطفال الصغار في أعمار مختلفة بدوا أقل ارتباطاً بأمهاتهم وهذا يعتمد على كمية الوقت التي أُمضيت في الرعاية اللاأمومية.(10) وحتى هكذا، ربما لا شيء في مشروع المؤسسة القومية لصحة الطفل والتنمية البشرية برهن تماماً أنه مثير كمثل المقال الرئيسي الذي نُشر في عدد تموز\آب، 2003 من مجلة **تنمية الطفل** التي سألت: "هل المدة التي أُمضيتْ في رعاية الطفل تتنبأ بتكيف اجتماعي عاطفي أثناء فترة الانتقال إلى الروضة؟"

نعم، قال البحث، ولكن ليس بطريقة جيدة، على الأقل، للبعض." كلما أمضى الأطفال مزيداً من الوقت في أي نوع من أنواع الرعاية اللاأمومية خلال السنوات الأولى الـ 4.5 من الحياة، عانوا من مشكلات خارجية وصراعاً مع البالغين في سن الـ 54 شهراً في الروضة، كما أفادت الأمهات، ومقدمو الرعاية، والمعلمون"، وهذه هي ربما الكلمات الأكثر اقتباساً في التقرير. "لم يتنبأ المزيد من الوقت في الرعاية بسلوك إشكالي يقاس بمقياس متواصل في نموذج استجابة للجرعة فحسب وإنما تنبأ أيضاً بمستويات خطيرة (رغم أنها غير عيادية) من السلوك الإشكالي، بالإضافة إلى نزعة إثبات الوجود، رفض الأوامر، والعدوانية".(11)

وكما شرح جي بلسكي، أحد الباحثين الرئيسيين، في مكان آخر: كانت معايير هذه الأنماط من السلوك الإشكالي محددة تماماً، وكان الاعتداء يعني: "القسوة مع الآخرين، تدمير أشيائه الخاصة، الدخول في معارك كثيرة، تهديد الآخرين، وضربهم"؛وكان عدم الإذعان/اللاطاعة يعني أنه "يميل إلى التحدي، غير متعاون، يفشل في تنفيذ مهمات موكلة إليه، نوبات مزاجية، ويسيء إلى نظام الصف"؛ ويعني النزوع إلى إثبات الذات "التباهي، التحدث كثيراً، يتطلب/يريد الانتباه، ويجادل كثيراً". وقد ازدادت أنماط السلوك الثلاثة هذه مترافقة مع كمية الوقت في الرعاية اللاأمومية. لكن التأثير لم ينطبق على معظم الأطفال؛ وشدد بلسكي بشكل متكرر أنه كان "عادياً".

شدد أيضاً، على أية حال، أنه حتى المكتشفات السلبية العادية مهمة لهذا السبب: "في الولايات المتحدة المزيد من الأطفال يمضون المزيد من الوقت في الرعاية اللاأمومية أكثر من قبل". وهذا شيء له "تأثير قليل على كثير من الأطفال" ويمكن أن يكون له تأثير كبير على خلفية مفترضة مثل المدرسة. وكما كتب بلسكي: "فكِّر بعواقب كونك مدرساً في غرفة صف في روضة فيها كثير من الأطفال حصلوا على كثير من تجربة الرعاية بالطفل المبكرة، الشاملة، والمتواصلة إزاء كونك مدرساً في غرفة صف فيها قلة قليلة من الطلاب حصلت على رعاية أطفال شاملة". إذا عبرنا عن فكرته بمغالاة مفترضين وجود النزعة العدوانية: في أي غرفة تفضل أن تعلّم؟

وبسبب التجاسر على شد الانتباه إلى هذه المكتشفات شُجب بلسكي بقسوة من قبل عدد من زملائه وكذلك من الكتاب الذين يحبذون الفصل، وكل هذا بسبب أن الصلة بين الرعاية النهارية والنزعة العدوانية كانت الأخيرة فحسب في سلسلة من التأثيرات السلبية التي توصل إليها هذا البحث. رُويت قصته الشخصية، والتي هي مثال آسر على المخاطر المهنية للهرطقة الإيديولوجية، بالتفصيل في عدة أمكنة، وبينها كتاب برايان سي. روبرتسون، وفصل في كتاب روبرت كارين الشامل في 1998، يصير مرتبطاً، وفي مقال نُشر مؤخراً ألفه بلسكي بعنوان " العلم المسيَّس للرعاية النهارية".[12] مع ذلك، وكما يوثّق روبرتسون، إن تقرير بلسكي حول

عـدوانيـة الطفل آخـر تقـرير افـترض أن بعض الأطفال على الأقل يصبحون أكثر عدائية في الرعاية النهارية أكثر من أي مكان آخر. ويقول روبرتسون ملخصاً: "وبقدر ما يذهب السلوك العدواني، هنا أيضاً تشدد الدراسات الأخيرة على تاريخ طويل من المكتشفات"، وبينها تلك التي وردت في تقرير عام 1974 في مجلة **ديفيلمبنتال سايكولوجي** (علم النفس النمائي) الذي اكتشف مستويات عالية من الأذى الجسدي بين أطفال الرعاية النهارية بالإضافة إلى دراسات عديدة أظهرت، كما فعل بلسكي، أنه من المرجح أكثر أن بعض الأطفال الموضوعين في مؤسسة منذ الرضاعة يمكن أن يضربوا، ويرفسوا، ويدفعوا، وغير ذلك، وأن يتصرفوا بشكل سيئ أكثر مما يفعل الأطفال الذين هم في الرعاية غير المؤسساتية.[13]

هذه الفكرة نفسها ـ أن الأطفال الموضوعين في الرعاية المؤسساتية يمكن أن يصبحوا أكثر عدوانية بسبب محيطهم ـ تلقت أيضاً دعماً قوياً مستقلاً في دراسة من نوع مختلف جداً نُشرت في مجلة تشايلد ديفيلمبنت (**نمو الطفل**) في 1998.[14] هنا، لم يقس الباحثون السلوك ـ وليس هو جوهرياً ذاتياً ـ وإنما بالأحرى مستويات الكورتيزول[*]، وهي مادة كيماوية متعلقة بالإجهاد، في أطفال الرعاية النهارية. وما اكتشفوه كان موحياً جداً، أو كما عبر الباحثون: "كان مهماً وغير متوقع". وبينما يظهر معظم البشر على

(*) الكورتيزول هو إستروئيد قشري كظريّ ذو آثار شبيهة بآثار الكورتيزون ولكنها أشد فعالية منه.

ما يبدو النموذج اليومي نفسه الذي يكون فيه الكورتيزول أكثر ارتفاعاً في الصباح وينخفض بعد الظهر، فإن أطفال الرعاية النهارية المختبرين أظهروا النموذج النقيض بالضبط: مستويات الكورتيزول لديهم أكثر ارتفاعاً بعد الظهر منه في الصباح. بتعبير آخر، يزداد إجهادهم الداخلي، على عكس البشر الآخرين، أثناء فترة الرعاية النهارية.

هناك المزيد الذي يمكن للمرء أن يضعه في شريان العلم الاجتماعي(*) حول الصلة بين الرعاية المؤسساتية والعدوانية بالنسبة لبعض الأطفال على الأقل. فكم نحتاج إلى دراسات كثيرة للوصول إلى النقطة؟ لدي مصدر مستقل، تماماً غير خبير، للصلة نفسها، وهو صورة ذهنية تستحق مائة نشرة بحث دورية: العض. نعم، العض. تتوضع إلى جانبي كومة من الأدبيات التوجيهية كُتبت لأناس يديرون مراكز رعاية نهارية أو رياض أطفال، وعلى ما يبدو، إن أحد أهم الأمور التي يجب أن يستعدوا لها، إذا حكمنا من كمية الانتباه الذي يتلقاه، هو التعامل مع التفشي الحتمي بين حين وآخر للعض. بحسب أي عدد من المصادر الموثوقة، كما تعبر نشرة عن رياض الأطفال، إن عض طفل أو طفل صغير من قبل آخر هو "السلوك الأول والأكثر إشكالية وغير مقبول في فترة الروضة"، وهو سلوك "يمكن أن ينتشر في الروضة كالحصبة". فالعض هو أحد

(*) علم يُعنى بدراسة المجتمع البشري أو عناصره، كالأسرة أو العرق أو الدولة، وبالعلاقات الشخصية المتبادلة بين الأفراد بوصفهم أعضاء في المجتمع.

الأسباب الرئيسة التي تؤدي إلى طرد الأطفال من الرعاية النهارية والروضة. وقد تم استنباط "استراتيجيات" متنوعة ومدهشة لمعالجة المشكلة، وهذا تنوع يتماشى بالطبع مع مداها الكلي. ويؤدي استعراض الأدبيات إلى معرفة أن كثيراً من الأطفال والذين بين سنة وثلاث سنوات، في الرعاية المؤسساتية يعضون كثيراً. يعضون أنفسهم، وبعضهم بعضاً، والمدرسين والبالغين، أيضاً.

لماذا هذه الحقيقة مهمة؟ لأنها لا تحدث في مكان آخر بالطريقة التي تحدث بها في الرعاية النهارية. في **سكولاستيك دوت كوم**، على سبيل المثال، وهو موقع للمعلمين، والآباء والأمهات، والطلاب، عبّر أحد الآباء المدعوين، حين "سأل الخبراء" عن مخاوف الوالدين، عن الفكرة بوضوح: "تبلغ طفلتي من العمر سنتين وهي تعض الأطفال في الرعاية النهارية؛ لكنها لا تفعل ذلك في المنزل أو في منزل صديقي. لماذا لا تعض إلا في الرعاية النهارية وتلعب بشكل جيد في أي مكان تذهب إليه؟ بالطبع جواب "الخبير" أن المرء يجب أن يتوقع أن الطفل الصغير يمكن أن يكون وحيداً، ويحتاج إلى العطف، وخائب الأمل، وإلى ما هنالك. ولكن النقطة الرئيسة هي أن الرعاية النهارية، على الأقل كما توحي التجربة العادية، تجعل العض والمشاعر المرتبطة به أكثر ترجيحاً.

هذا شيء سيعرفه البعض ليس من قراءة أدبيات الخبراء فحسب وإنما أيضاً من تجربتهم الخاصة. بالطبع، كما يشدد الخبراء، العض شيء طبيعي. إن طفلاً أو طفلاً صغيراً يمكن أن

يقـوم به للتـسليـة أو ربما لأن أسنانه تتكوّن، أو ربما لمجـرد أنه فضولي حول ما سيحدث. رأى كثيرون منا ذلك النوع من العض (وشعرنا به، كذلك). ولكن العض المزمن؟ العض المعدي؟ كلا، هذا شيء آخر تماماً، وليس الطريقة التي يتصرف بها الأطفال، حتى الصغار جداً، بشكل طبيعي؟ ولماذا يهم هذا الفرق؟ لأننا لو جمعنا أطفالاً بشكل عشوائي من الأعمار نفسها لرأينا أنهم لا يبدأون بنحو تلقائي باستخدام أسنانهم كأسلحة، بينما النوع نفسه من الأطفال المجموعين في مركز رعاية نهارية يفعلون ذلك، هذا يوحي بقوة أن الأطفال الخاضعين للرعاية المؤسساتية يعضون على الأقل جزئياً لأن شيئاً ما يتعلق بموقفهم أدى إلى إثارتهم بشكل خاص. بتعبير آخر، إن الانتباه المخصص للعض في أدبيات الرعاية المؤسساتية هو في حد ذاته علامة على ما ينكره النصراء المتحمسون، و دليل واضح على أن الرعاية النهارية تسبب سلوكاً عدوانياً.

يمكن أن يقول قارئنا الشكاك: "إذاً ماذا؟ ربما العض ليس هو العادة الأفضل، ولكنهم سيتجاوزونها. بالإضافة إلى ذلك، هل أظهرت أية دراسات طولانية أن العض الانتكاسي لأطفال آخرين في سن الثانية يتنبأ بمشكلات سيكولوجية أو أكاديمية مستقبلية؟ كلا؟ حسناً، إذاً، المشكلة محلولة.

ولكن بالطبع، المشكلة لم تُحل البتة، لأن قارئنا الشكاك طرح السؤال الخطأ بالنسبة لأهدافنا: السؤال عن الغايات، وليس

الوسائل. السؤال الصائب، الذي يعالج البعد الأخلاقي المهمل لكل هذا، هو: **ما هي، في النهاية، الحالة الذهنية لمجموعة من الأطفال الذين يصبح العض لديهم عادة؟** نستطيع جميعنا أن نخمن الإجابة على السؤال دون الوصول إلى رف كتب العلم الاجتماعي: **أولئك الأطفال غير سعداء**. إنهم يظهرون غريزة حيوانية حامية للذات، توحي أنهم يشعرون أنهم بدون حماية. وهذا أمر سنتفهمه جميعنا بشكل مسبق بما يكفي، إذا، مثلاً، هاجمت حيوانات حديقة الحيوان بعضها بعضاً بشكل متكرر في مساكنها أكثر مما تفعل في البرية. (وإذا فعلت، سوف بالطبع نستهجنها ونلوم حديقة الحيوانات). ألا تقول هذه الفوضى الواضحة شيئاً ما غير مرغوب حول كيف تُجرب الرعاية المؤسساتية من قبَل، على الأقل، الأطفال الصغار؟.

"مريض" + "سيئ"= "جيد"؟

بالنسبة للوالدين اللذين لا يملكان خياراً غير الرعاية المؤسساتية، فإن الاحتمال المتزايد بأن أطفال الرعاية النهارية سيكونون مرضى وغير سعداء هي حقائق حياة. إنها شرور لا بد منها، تدعو للأسف لكنها أفضل بكثير من البديل، والذي هو غياب الرعاية. أما الحقيقة الأكثر إثارة للفضول في نقاشنا الخاص بالرعاية النهارية، والتي تقودنا إلى نوع ثالث وممتع جداً من الأذى

الناجم عن كل هذا، فهي أن هذه المشكلات لا تُرى بتلك الطريقة من قبل بالغين آخرين معيّنين: وأعني، دعاة الانفصال المهيمنين في جدل الرعاية النهارية.

لا يصنّف أولئك المناصرون الرعاية النهارية كـ "شر لا بد منه". وهم لا يكتبون عن الانفصال بين الأم والطفل بالتناقض الذي تشعر به معظم الأمهات؟ وهم يرفضون الاعتراف أن الرعاية النهارية يمكن أن تسبب أذى من أي نوع لأي طفل، على عكس الآباء الكثيرين الذين يجب أن يستخدموها والذين يقلقون من ذلك. فالبعد الأقل تحليلاً وربما الأكثر غرابة لحروب رعايتنا النهارية حتى الآن هو إصرار نصراء كهؤلاء على أن ما يظن معظم الناس أنه أخبار سيئة - الأطفال الأكثر مرضاً والأسوأ سلوكاً - هو في الحقيقة جيد وربما عظيم. ويقودنا هذا إلى نوع ثالث من الأذى في تجربتنا في الانفصال: **الدفاع الإيديولوجي لمذهب الفصل يزيد من تبلّد الحساسية الأخلاقية للبالغين.**

على سبيل المثال، يعرف أي شخص يتولى مسؤولية رعاية الأطفال أن الطفل هو شيء مثير للشفقة بشكل فريد، جزئياً لأن طفلاً كهذا صغير جداً بحيث لا يفهم لماذا. فعاطفة كهذه ليست الموشور الذي يُنظر من خلاله إلى مشكلة الأطفال المرضى في الرعاية النهارية. وعموماً، طُرحت استجابة الرعاة لمشكلة الأطفال المرضى بطريقة من طريقتين: إما تجاهلها تماماً وإما

إعادة كتابة السيناريو بحيث أنه كلما كان الطفل أكثر مرضاً كان هذا أفضل.

هكذا، في كتاب مكان أم: **اختيار العمل والأسرة دون ذنب أو لوم**، تُقر سوزان شيرا أن "دراسات عديدة أظهرت أيضاً أن الأطفال في الرعاية النهارية يعانون من المزيد من أمراض الأذن والأمراض بعامة"، ثم تمحو ذلك قائلة "ولكن يصبحون أكثر مناعة حين يتقدمون في السن".[15] وتقدم سوزان فالودي الملاحظة نفسها في كتاب **الردّة**: "يكتسب الأطفال في الحال مناعة".[16] وبنحو مشابه، حين أظهرت دراسة تمت في 2002، وأعلن عنها بشكل جيد، أن الأطفال في الرعاية النهارية يمرضون في غالب الأحيان أكثر من أولئك الذين في المنزل - عدد مضاعف من حالات الزكام، على سبيل المثال - كان ابتهاج المناصرين المرتفع في أنحاء البلاد مروِّعاً. وكما قال أحد الباحثين البارزين: إن هذا الاكتشاف "يزيح حجراً ثقيلاً عن ظهور الآباء الشاعرين بالذنب الذين يضعون أولادهم في مراكز رعاية نهارية كبيرة. ففوائد الإصابة بالرشح في سنوات الطفولة بين السنة والأربع سنوات هي أن الأطفال لا يتغيبون عن المدرسة إلا قليلاً؟"[17]

والآن اخرجوا من هذا النقاش للحظة واسألوا أنفسكم: لو كنا نتحدث عن أي شيء غير الرعاية النهارية هنا، هل سيُقبض على أي شخص وهو يبتهج لفكرة أن بعض الأطفال الصغار يمرضون مرتين غالباً كالآخرين؟ أعتقد أننا جميعاً نعرف الجواب على هذا

السؤال. ويثير ذلك التعارض سؤال ما سبب هذا النوع من تحجر القلب إزاء الأطفال الصغار. من الصعب جداً حتى قضاء يوم واحد في تولي مسؤولية طفل أو طفل صغير مريض، وأن تكون قادراً على قبول ما قاله نيتشه(*): **أن ما لا يقتله يجعله أكثر قوة**. بتعبير آخر، إن مرضه يفيده. ولكن ماذا إذا لم تكن بقربه، وإذا صارت هذه مشكلة شخص آخر؟ هل يمكن إذاً أن تصبح منفتحاً قليلاً من أجل أن تعرف فحسب كم يحتاج الطفل أو الطفل الصغير المريض؟

وكما نجح بعض الناس في العثور على "أنباء جيدة" في ازدياد عدد الأطفال المرضى، هكذا، أيضاً، لم يخل الأمر من وجود مناصرين يوافقون على الزيادة الموثّقة في العدوانية ومشكلات سلوكية أخرى. ولقد عقلن خصم بلنسكي آليسون ستيوارت، على سبيل المثال، مشكلة الاعتداء في 1989 بهذه الطريقة: "الأطفال الذين في الرعاية النهارية يفكرون لأنفسهم ويريدون طريقتهم الخاصة ويرفضون الإذعان لقواعد البالغين الاعتباطية". وذهب آخرون إلى أبعد من ذلك. وقدم عالم نفس من جامعة شيكاغو الرد الأورويلي (نسبة إلى أورويل)(**) على دراسة المؤسسة القومية لصحة الطفل والتنمية البشرية بأن "الاعتداء" هو في الحقيقة "تأكيد للذات" وأن أطفال الرعاية النهارية "متفاعلون صغار أكثر

(*) فريدريك نيتشه: فيلسوف ألماني.

(**) جورج أورويل :روائي بريطاني اشتهر من أجل روايته 1984 .

صـلابـة" من الأطفـال الصـغـار الذين في المنزل. ورأى كـاتـب لمجلة سـالون بطريقـة مشـابهة "أن مـن الأفضل أن تكون ذكيـاً ووقحـاً بدلاً من أن تكون بليـداً ومـسـتكينـاً". واقتُـرح في مكان آخـر أن السـمـات التي درستهـا المؤسسة القومية لصحة الطفل والتنمية البشرية هـي الصفات الرئيسـة نفسهـا لعمالقـة الشـركات المستقبليين. وكما هو الحـال مع المنـاصرين الذين لا مشكلة لديهم في العثور على جانب مشـرق في الأطفال المرضى، لم يكن هنـاك نقص في الذين ترجموا السلوك السيئ إلى فردية صارمة.

وهنا تتـجلّى مرة ثانيـة الحسـاسـيـة الأخـلاقـيـة لدعـاة الفـصل كأنها نظام مختلف عن معظم الناس، وبينهم معظم الآباء والأمهات سواء كانوا يستخدمون الرعاية النهارية أم لا. فأي شـخص سبق أن قام بواجب في مركز مع الأطفال الصغار يعرف بالضبط الفرق بين ولد صغير "فظ " يلعب بصخب بشاحنة وطفل آخر صغير استخدم لتوه الشاحنة نفسها ليضرب طفلاً آخر على رأسه. وكما هو الأمر مع أي شخص أمضى الوقت مع الأطفال الصغار يعرف الفرق بين الاعتداء الحقيقي والمعنويات الصبيانية المرتفعة. ولكن ماذا عن الوالدين غير الموجودين لمعرفة هذا؟ ألا يمكن أن يكون لديهما فهم لذلك الفرق أقل من فهم أناس آخرين؟

نتـرك في هذه النقطة من الجـدل المسـألـة المحـدودة للرعـايـة النهـارية وننظر بشكل أكثر شـمولاً إلى ما قيل عن الأطفال والذين بين السنة وثلاث سنوات بشكل أكثر عـمومـيـة في خدمـة التجـربة

الانفصالية. يتجلى هنا، أيضاً، وبشكل ممتع وروتيني، النوع نفسه من الصلابة الخفية والظاهرة في أدبيات الرعاية النهارية. فكروا بمثال حديث من صفحات رسائل مجلة **ذ أتلانتيك**. كتبت المؤلفة كيتلين فلاناجان مؤخراً مراجعة ناجحة لكتاب بقلم لورا شليسنغر، مراجعة أغضبت بعض القراء، وبينهم واحدة تُدعى نانسي، التي وبخت فلاناجان بسبب قلقها المتزايد المفرط حول أطفال طلاق الطبقة الوسطى. ردت فلاناجان بنحو ملائم: "منذ كتابة مراجعتي لكتاب لورا شليسنغر الجديد، قال لي عدد لا يُحصى من الناس إنهم لا يستطيعون تحملها لأنها وقحة". لكن لورا تقول إنكم ستلحقون الأذى بأطفالكم إذا تطلقتم؛ فلا تفعلوا ذلك. تقول نانسي إنها لا تستطيع أن تثير الكثير من العطف من أجل طفل في التاسعة من عمره قام والداه بالطلاق. وهكذا، من هو الوقح؟"(18)

ما لم تمل فلاناجان إلى قوله في مجالها القصير، ولكن الذي يعرفه أي شخص يقرأ الآراء السائدة حول مذهب الفصل، هو أن كاتبة هذه الرسالة الحادة **للأتلانتيك** ليست وحيدة. فهي تمثل تقليداً قوياً من المناصرين والمنظرين الذين أمضوا عقوداً لا يفعلون إلا ما فعلته هي: أثيرت جداً حول ما ينبغي أن تكون الأمهات حرات كي يفعلنه، وبنحو متزامن، تصبح رافضة جداً للنتيجة الثانية بالنسبة للأطفال.(19) ومرة أخرى يبدو من العدل سؤال إن كانت ممارسة ما يكرزه المرء لها تأثير يؤدي إلى جعل مناصري الفصل

غير منتبهين قليلاً فحسب إلى ما يحتاج إليه فعلاً الأطفال والأولاد.

انظروا، على سبيل المثال، إلى ما يهمنا في جدل الرعاية النهارية كحاجز أخلاقي، وهو أدنى ما يمكن تصوره. جوهرياً، استقر المناصرون على هذا الموقع: إذا لم تقد إلى جريمة مثل كولمباين، عجِّل في نشوئها. ولكن هذا على ما يبدو مقعد منخفض جداً لا يمكن الحكم منه على الرعاية النهارية أو أي شيء آخر. وحين علق الباحث ستانلي كرتز على دراسة المؤسسة القومية لصحة الطفل والتنمية البشرية التي تربط الوقت المنقضي في الرعاية النهارية بالاعتداء، لاحظوا شيئاً ما هاماً ينبغي أيضاً أن يكون واضحاً للقراء الآخرين: نادراً ما كانت المعاني الضمنية المعاكسة تقتصر على الأطفال المتمرين والضاربين، وكان من المرجح أن الأمور أسوأ قليلاً مما يمكن أن توحي به الأرقام حول الاعتداء. بالأحرى، "الفرص موجودة، إذا واجهت نسبة مهمة من الأطفال في الرعاية النهارية مشكلات سلوكية واضحة، أو أظهرو أنهم مرتبطون بشكل غير آمن بأمهاتهم، عندئذ هناك الكثير من الأطفال الآخرين، الذين يعانون من مشكلة أقل وضوحاً ولكنها مع ذلك مهمة. وإذا استجاب بعض الأطفال للفصل المزمن عن أمهاتهن بغضب، فمن المؤكد أن الآخرين يشعرون بالاكتئاب. أما اكتشاف الاكتئاب ذي المستوى المتدني والمصادقة عليه رصدياً فهما أصعب

بكثيـر من اكتشـاف التمـر الصفّي الواضح، ولكن هـذا لا يعني أنه غيـر مـوجود ".[20] إنه **أقل وضوحـاً ولكنه مع ذلك مـشكلة مهـمة.** بالنسبـة للمناصرين الذين صلّبتْ آراءهم متطلبات الفصل، لا يوجد هذا النوع من الفارق الأخلاقي الدقيق.

وبنحـو مشابـه، إن الإلحـاح على مسـاواة الرعاية المؤسسـاتيـة الجيدة يمحو ببساطة من المعادلة شيئاً مهماً وذاتياً أيضاً: كيف يرى البشـر الصغار جداً العالم. الروتين والألفة هما كل شيء بالنسبة للأطفـال الصغـار. نعم، كل شيء. لستُ استبدادية حيال الرعاية اللاأمومية، فبوجود أربعة أطفال سيتعذّر الدفاع عن هذا الموقع جسدياً وفكرياً. في غالب الأحيان، يبقى مع صغاري جسم دافئ - شقيق أكبر، مربية أطفال، زوجي، جدان مختلفان - بحيث أستطيع أن أقوم بأي من الأمور الكثيرة التي يجعلها الأطفال الصغار صعبة أو مستحيلة. ولكن إلحاح دعاة الفصل أنه لا يهم إن كان الطفل في المنزل أم لا، يبدو جاهلاً بما تدور حوله سنوات الحياة الاثنتان أو الثلاث الأولى. فمجرد الوجود في المنزل يحمل معه كل تلك الأمور المريحة للأطفال الصغار غير المتعلقة بالوالدين: من اصطدام بالجدار إلى وجود حيوان أليف أو كتاب ممزق يجب أن يُعثر عليه هذه اللحظة.

يوضح ازدهار المقـالات الأخيـر، حـول النسـاء الموظفـات والثريات، اللواتي قررن أن يبقين في المنزل مع أطفالهن الصغار، أحادية في الشعور كاشفة ودالة على إهمال، وهي، مرة ثانية، تتصل

بتأثير الفكر الانفصالي. فأحد أهم مقالات **نيويورك تايمز** التي حظيت بأكثر النقاشات في سنة 2003 هو، على سبيل المثال "ثورة اختيار عدم المشاركة"، وهو من تأليف ليزا بلكين. ناقش مشكلة "السقف الزجاجي" التي لا تعالجها معظم النساء لأنهن لا يردن فحسب، وأحد أسباب ذلك هو أنهن يردن الاستمتاع برفقة أولادهن. وبنحو مشابه، أورد مقال الغلاف في مجلة تايم في سنة 2004، "قضية البقاء في المنزل"، الانسحاب من سباق الجرذان(*) والاستمتاع بالأطفال كإغوائين هما ربما أكثر قوة مما فهمت أمهات جيل الأمس. وتتحدث حتى الأمهات المؤيدات بقوة للفصل عن الجذب غير المطلوب الذي يشعرن به إزاء أطفالهن. وقد قالت جون كي. بيترز، المدافعة القوية عن الرعاية النهارية كأي شخص آخر: "مرة، حين كنتُ متأخرة (عائدة من العمل)، وصلت تقريباً في حالة هستيرية من القلق من أنني قد تجاوزتُ نقطة ما من الأمان العاطفي لرضيعتي، أي أنه كعقاب إلهي على غيابي، فإن شيئاً كريهاً يمكن أن يحدث. كنت متضايقة جداً بحيث انتزعتُ ابنتي من ذراعي المربية وجلستُ معها على الأريكة، شادة معطفي حول كل منا".[21]

ما الذي يمكن أن يكون أكثر طبيعية من هذا؟ بالطبع يريد الرجال والنساء الاستمتاع بأولادهم؛ فالأطفال ممتعون بشكل هائل. ولكن في ذلك التركيز الأحادي على ما تريده النساء، فإن

(*) تنافس عنيف، لا ينتهي، بين الزملاء أو بين رفاق العمل.

غياباً للإحساس خفياً، غير أنه واقعي جداً، يخون نفسه مرة أخرى. فإذا كان الفصل بين الأم والطفل صعباً هكذا على الأمهات بحيث أنه حتى دعاة المذهب النسوي المؤيدات للفصل يرينه بشكل يثير المشاعر، فكم هو عندئذ أكثر سوءاً الفصل بالنسبة للطفل أو الطفل الصغير الذي لا يفهم الزمن أو المسافة؟[22] مرة أخرى، ألا يحمل هذا التشوش والكرب الإضافيين، وزناً أخلاقياً خاصاً بهما بشكل أكثر قسوة لكائن غير قادر على فهم ما يحدث؟

توحي مجموعة ثالثة من الأدلة كم بلّدت تجربتنا في الانفصال مفكرينا حيال الأطفال الحقيقيين والأولاد: في الحقيقة شاركت جميع مدارس الفكر المتطورة الصاعدة الآن بطريقة أو أخرى في عقلنة نفض يد الوالدين من رعاية الأطفال. ففي كتاب مهم نُشر في 1999، افتتحت كي س. هايموفيتز فتحاً نظرياً حاسماً في شرح هذا فحسب. فحصت حالة الطفولة الأميركية، ليس من القاع إلى الأعلى بل من الأعلى، على مستوى النظريات المعاصرة الكثيرة التي خدمت لتبرير عدم التزام الوالدين. لخّص كتاب مستعد أم لا: **لماذا معاملة الأطفال كبالغين صغار تعرض مستقبلهم للخطر. ومستقبلنا**، في ميدان بعد آخر (القانون، التربية، علم النفس الشعبي والأكاديمي في آن) كيف شهدت الثلاثون عاماً الماضية تحولاً في الطريقة التي نُظر فيها إلى الأطفال، وهي نظرة تلغي التشديد على توجيه البالغين وسلطتهم بينما تزيد من التشديد على المقدرات الجوهرية للطفل في غياب توجيه كهذا.[23] ما يوحّد

جـميـع تلك النظريات التـي تبـدو منفـصلة، كـمـا بيّنت، هو "فكرة الأطفـال كقـادرين، عـقـلانيـين، ومسـتقلـين، ككائنات مُنحت جميـع المواصفات الضـرورية لدخولهم إلى عالم البالغين، وهي صفات مثل المواهب والاهتمامات والضمير والإحساس الواعي بأنفسهم".

ويصح الإلحـاح نفسـه الذي مـيّزته هايموفيـتـز في الميـادين النخبوية للفكر على كتب النصائح الشعبية حول تربية الأطفال، التي تستمد توجيهها من مؤسسة طبية مترددة كثيراً في تعكير المياه السياسية حيال الرعاية النهارية. وأعدت معظم المرجعيات الثقافية البـارزة، وبينهـا الأكاديميـة الأميـركيـة لطب الأطفال، كلمـة جيـدة للفـوائد المجـمع عليـهـا لـ "التـأهيل الاجـتـمـاعي المبكر"، أي رعـاية الأطفال بعيداً عن الوالدين؛ ورغم أن البعض حريصون على مسألة الرعاية المؤسساتية، فإن جميعهم تقريباً يمدحون الفوائد المجمع عليها لإبقاء الأمهات خارج المنزل. وراجع خبراء رعاية الأطفال البـارزون في البـلاد، مع مـرور الأعـوام، تقـديراتهم لكم يحـتـاج الأطفـال الصـغـار إلى أمـهـاتهم، واسـتنتج كل منهم أن الأطفـال يحـتـاجـون إلى وقت من أمهـاتهم وحضورهن أقل مما اعـتُقـد في السابق.[24]

ثم هناك الأدبيـات الموضـحـة التي من نوع مـخـتلف: النوع الخـاص بالأطفـال أنفسهم. وتشـدد هذه الأدبيات على احتيـاجـات الوالدين وبطريقة ترسم وجهاً سعيداً حيال توق الأطفال؛ وهناك نشـرات تنصح أولئك الصغار جداً أن يربطوا سيور أحذيتهم كي

يكونوا "مستقلين"، وثمة قصص ومقالات وأعمدة صحفية مساعدة للذات تشترك في توجيه رسالة مفادها أن الوالدين السعيدين والمتحققين (الأقل إرهاقاً) هما أيضاً الوالدان الأفضل.[25] هل طاف أحد ما في ممرات مكتبات الأطفال مؤخراً؟ هل رأيتم نسخة من كتاب **كارل يذهب إلى الرعاية النهارية** أو أياً من الكتب الكثيرة الأخرى للأطفال الذين تفصلهم سنوات عن القراءة - الذين في الحقيقة، لم تنم جميع أسنانهم بعد - ولكنها تستهدفهم عبر التأكيد على موضوع أن الفصل عن الأم كل صباح ليس سيئاً كل هذا السوء؟ هل نعتقد حقاً أن مقاربة التشدد المعكوسة في هذه النصوص الموجهة إلى الأطفال هي بأية طريقة تحسين لمغامرات دين وجين المنزلية؟

إن تلك النصوص هي تجل واحد وحسب لقتل الإحساس الذي يتواصل بسرعة. ليس إيديولوجياً فحسب وإنما كذلك عملياً، فعلامات أخرى كهذه هي موجودة، وبينها رعاية نهارية على مدار الساعة، أو رعاية ليلية، وهذا اتجاه تأسس سابقاً في البلدان الإسكندنافية وبدأ الآن بالظهور في الولايات المتحدة استجابة لمطلب الوالدين.[26] ورغم أن دزينة فحسب أو ما يقاربها من المراكز توجد حالياً، فإن جميع الصحفيين الذين يذكرون التوجّه يتنبأون بنمو قويّ؛" فبعض الناس يجب أن يكونوا متوفرين (للعمل) في جميع الساعات". كما عبّر عن ذلك أحد محلّلي التوجّه.[27] كيف هو الأمر لأولئك الأطفال الذين لا يُسمح لهم حتى بأن يألفوا

أسرّتهم؟ لا داعي للقلق. في النهاية، "إن كل طفل يُحضر شيئاً ما خاصاً إلى سريره: مخدة، بطانية بالية، لعبة مفضلة".

وبنحو مشابه، وفي أثناء عام 2003 وحده، انتشرت قصص عديدة في أنحاء البلاد حول آباء وأمهات يستخدمون مكتبات عامة - نعم مكتبات عامة - كمراكز رعاية نهارية للطوارئ، ويضعون الأطفال هناك طول النهار وهم صغار جداً بحيث لا يستطيعون القراءة.[28] باختصار، هناك جواب ثقافي واحد فحسب في قصص الحياة الواقعية وفي الأدبيات المتخصصة من جميع الأنواع على سؤال: إلى كم يحتاج الأطفال، وهو هذا: **يحتاجون إلى أقل مما اعتُقد سابقاً.**

تقليص الحاجة إلى حجم

طلبت لورا شليسنغر مرة من أعضاء من الجمهور أن يقفوا "إن كان بوسعكم... تخيلوا أنكم أطفال... يربيهم عامل رعاية نهارية، حاضنة أو جليسة أطفال". لم يفعل أحد، وتابعت شليسنغر كي تسأل لماذا أي شخص يمكن أن يختار بطريقة أخرى يفضل هذا لأطفاله. بالنتيجة، كانت تطرح سؤالاً ليس عن النتائج، وإنما عن المحتوى الأخلاقي المباشر للتجربة. بالطبع شُجبت بقسوة في الأمكنة المعتادة. ولكن أكان يجب ذلك؟ كم من القراء الذين يفكرون بطفولتهم سيجيبون على سؤالها بأية طريقة أخرى؟

باختصار، إن المشكلة الحقيقية للرعاية النهارية مضاعفة: أولاً، تزيد من احتمال أن الأطفال سيكونون غير سعيدين، وثانياً، تعكسُ العقلنة المزمنة لذلك الشقاء راشدين أقل حساسية إزاء احتياجات الأطفال ومتطلباتهم. بالطبع، كما يقول المناصرون في غالب الأحيان، من المحتمل أن يصبح معظم الأطفال غير الموجودين في الرعاية المنزلية رائعين (إنهم مرنون). بالطبع، كثير من الراشدين مضطرون للعمل، وبعضهم الآخر مضطرون لاستخدام رعاية خارج المنزل. لا أحد يمكن أن يحصل على أمه طول الوقت، ومن المحتمل ألا يفعل ذلك. بالطبع، أيضاً، إذا ما وسّعنا الأمر، إن الأطفال واحد من عدة ممثلين في أية مسرحية مفترضة، حتى إن كانوا أيضاً الأكثر تعرضاً للخطر؛ بتعبير آخر، إن احتياجاتهم العاطفية المباشرة لا تستطيع أن تربح ولا تربح دوماً.

ولكن هل تستطيع، هل ينبغي، أن تربح؟ أبداً؟ هذا هو السؤال الذي لن يجيب عليه المناصرون. فما تعنيه التجربة اليومية هو آباء وأمهات وحيدون، شديدو الاهتياج، وأطفال يُحزمون من أجل صفوف على نمط أسرة المستشفى تُدعى "مدرسة"، أطفال يذهبون إلى نزهات مؤسساتية مقيّدين إلى بعضهم بعضاً كرسم مصغّر لمجموعة من السجناء الموثقين مع بعضهم البعض. لكن دعاة الفصل يقلقون بدلاً من ذلك من إفراط مزعوم في المادية، ومن "رعاية الوالدين المفرطة" (جون كي. بيترز)، "أسطورة أم" قمعية (سوزان

جي. دوغلاس وميريديث دبليو. مايكلز)، وجميع الأشباح الأخرى التي قيل إنها تسكن وتعوق - من أيضاً؟ - الأم الحديثة.

تُبرهن لغتهم ولغة حروب الرعاية النهارية طويلة الأمد بشكل شامل على شيء آخر، وهكذا أيضاً الحقائق الواضحة. فإحصاء عام 2000 وصل إلى فكرة أن المزيد والمزيد من الأمهات يواصلن إيثار عدم المشاركة. وبين عام 1975 و1993 ارتفعت نسبة الأطفال تحت سن السادسة الذين أمهاتهم موظفات من 33 إلى 55٪. وبحلول عام 2000 ارتفعت النسبة إلى 70٪. بالطبع لا تعمل جميع النساء وقتاً كاملاً خارج المنزل. لكن الاتجاه بعيداً عن المنزل وباتجاه مكان العمل واضح جداً. وهذا ما يمثله: التغير الثقافي الكلي تقريباً في الطريقة التي ينظرُ فيها المجتمع إلى الأمهات العاملات. مرة، كما لوحظ بشكل واسع، نظرت الأمهات والآباء ومعظم أفراد المجتمع إلى البقاء في المنزل مع الأطفال على أنه أفضل شيء يمكن فعله، وذلك من أجل صالح الأطفال. أما اليوم، فالتوقعات الاجتماعية معكوسة.

قبل أن نبدأ بالقلق على المخاطر المزعومة للرعاية الأمومية المفرطة، يمكن أن ننظر أولاً إلى كيف أن الكثير من الطاقة والفكر المحنك يتابعان عقلنة القليل من الرعاية الأمومية وما يقوله هذا بالضبط عنا. فقد أصبحنا بشكل جماعي إحدى شخصيات شكسبير الأكثر افتقاراً للجاذبية: الابنة الشريرة كونيريل التي، حين

واجهها أب طاعن في السن يطلبُ حقوق السن، حجّمتْ رغباته مرة بعد أخرى. فإذا طلب الملك لير كثيراً من الفرسان والأحصنة تسمح بعدد أقل وإذا وافق على أي شيء فإنها تختزله أكثر. تماماً هكذا، وعلى عكس الشكاوى المرّة لدعاة الفصل، ألم يتجه معيارنا الاجتماعي، الذي يُحكم من خلاله على ما يحتاجه الأطفال منا، إلى جهة **التقليل من الأمر**.

في إحدى المرات، قلق الآباء والخبراء من إن كان الأطفال الذين في سن الخامسة يحتاجون إلى أم في المنزل؛ الآن، حين صارت الروضة أياماً كاملة في كثير وحتى في معظم المقاطعات، وقبل وبعد تكاثر برامج المدرسة، اختفى ذلك القلق على ما يبدو كما اختفى سوط البوجيّة.(*) ومنذ زمن ليس ببعيد، تساءل الآباء والخبراء إن كان الذين في سن العامين والثلاثة أعوام ينجحون خارج المنزل وبعيداً عن أسرهم في رياض الأطفال أو الرعاية النهارية طول اليوم، ولكن حين صار جمعهم سوية روتيناً بدلاً من أمر نادر، وصار يُفكر بإخضاعهم لمجموعة متناوبة من الغرباء كأفضلية، قرر كثير من البالغين، الذين لديهم أمور أخرى يقومون بها، أن المشكلة قد حُلَّتْ بشكل كبير، أيضاً. وبعد أن قلّصنا مجموعة الأطفال يمكن أن تكون هناك حاجة للقلق كثيراً، والآن

(*) عربة تجرها الخيول.

نخـتـزل أنفـسنا إلـى النقـد المتـمـحَّل(*) المتـعلق بالـقلة التـي تُركت: الأطفال والذين بين السنة وثلاث سنوات.

حـسناً، مـاذا عنهـا؟ أية حـاجـة حـقـيـقـيـة يمتلكهـا طفل في الخـامـسـة إزاء أمـه أو المنزل؟ أية حـاجـة يمتلكهـا طفل في الثـالثـة؟ طفل بين الذراعين؟

قـدم الملك ليـر جـواباً شـهـيـراً على أسـئلـة كـهـذه: آه، **لا تفكّر بالحـاجة**. مـا يصل إليـه التكريس الإيديولوجي للرعـاية النهـارية في النهـاية هو هـذا فـحسب: الـتفكيـر بالحـاجة، مـحـاولة حـازمة لإغـلاق مـا سيكون دومـاً لـلأطفـال الصـغـار دائـرة بمدارات عـديدة ولكن ليس لهـا سوى مركز واحد.

~ ~ ~

(*) نقد ظالم في كثير من الأحيان، يُتكلف فيه البحث عن الأخطاء.

الفصل الثاني

مشكلة الطفل الضخمة

في آذار 2001، حين أطلق القاتل المراهق الأكثر شهرة في ذلك العام النار في مدرسة ثانوية قرب سان دييغو في أضخم عملية قتل عنيفة منذ الجرائم في كولمباين قبل عامين، اتبع الاندفاع العام لشروح سلوكه "السيناريو الثقافي" كما يدعوه علماء الاجتماع. تدخلت **نيويورك تايمز** على الفور بافتتاحية عنوانها "بنادق في أيد صغيرة"، حاثة الرئيس جورج بوش على عقد مؤتمر للبيت الأبيض حول عنف المراهقين. وبنحو متزامن، انطلق صحفيون من أجهزة الإعلام في أنحاء البلاد لإجراء مقابلات مع العدد الذي يقدرون عليه من معارف القاتل، والذين سيشهد معظمهم بجدية أن لا شيء يتعلق بالفتى بدا منحرفاً. وعلى نحو صحيح شكلياً، وقع قسم غير متناسب من "اللوم" من أجل أفعال القاتل الفتي ليس عليه تماماً

("مراهق شاب يعاني من مشكلة على ما يبدو"، كما ذكرت **واشنطن بوست** في افتتاحيتها) وإنما، بالأحرى على أنداده، أي زملائه الذين عذّبوه، والمعارف الذين لم يكترثوا بتهديداته بأنه "سيهدم المدرسة" واعتبروها تباهياً تافهاً، وعلى زملائه في الشرب في حفلة في نهاية الأسبوع السابقة الذين سمعوا القاتل يقول إنه يمتلك مسدساً يأخذه إلى المدرسة ولم يفعلوا شيئاً حيال الأمر.

في ما يظهر ثانية على أنه روتين ثقافي، غُطيت تماماً جميع تفاصيل القضية إعلامياً وحُللت مطولاً، وأصبحت **نيويورك تايمز** شعرية حول " عالم جون ديديون من المراهقين التاركين للدراسة والأشداء". ذُكرت جميع التفاصيل، باستثناء واحد. ونجحت **واشنطن بوست** في أن تنقل على مراحل ذلك التفصيل الوحيد، وبنحو عميق، في قصة حول أصدقاء المراهق الغامضين. "كان معروفاً باسم طفل المفتاح المزلاجي(*) الذي كان غالباً ما يتناول العشاء وينام في منزل الأصدقاء". شيئاً فشيئاً، وفي تقارير متنوعة وفي حفنة من أعمدة الرأي، ملأت قصص أخرى عن حياة القاتل العاطفية المنعدمة الفراغات. إنه ولد طلاق عمره عشر سنوات، استقر، بشكل حر، مع والده في كاليفورنيا. وكطفل تُرك بشكل كبير مع أدواته الخاصة، وكان ينام في أمكنة أخرى طول الوقت، ويدعو والدة أصدقائه "أمي". ولم يمض الصيف السابق مع أي من

(*) طفل يضطر أبواه إلى إبقائه في المنزل طوال فترة عملهما، ومن غير أيّما إشراف أو رعاية.

والديه ولكن، بدلاً من ذلك، في نوكسفيل وماريلاند، مع أسرة جيران سابقين. أما والدته المذهولة والمرعوبة من الحادث في سان دييغو، كما ستكون أية أم، فقد كانت تمنح مقابلاتها الأليمة بعد إطلاق النار من خلف باب مغلق حيث كانت هي نفسها تعيش، في الجانب الآخر من البلاد، في ساوث كارولاينا.

كان قاتل سان دييغو آخر شخصية مشهورة كهذه من الممكن إثبات أنه طفل نشأ وحيداً في المنزل. فالسرد المطوّل لقضايا الجرائم المثيرة مليء بشخصيات كهذه: النسخة المراهقة أو البالغة من أطفال متوحشين، مهجورين، وغير متحضرين. وكان العضو الجديد في الفئة هو المجرم آكل لحوم البشر المتوفى جيفري داهمر، الذي تطورتْ عاداته الشريرة كمراهق حين انفصل والداه؛ وقد تركه والده وأمه كي يعيش وحيداً في منزل الأسرة السابق لمدة عام قبل أن يتصالحا. أما تشارلز مانسون، أكثر المجرمين شهرة في السبعينيات فقد هجرته أمه مرة بعد أخرى، أحياناً حين سُجنت وأحياناً فقط لأنه كان في الطريق. أما ثيودود "تيد" بندي، أحد أسوأ السفاحين سمعة في الثمانينات فقد كان ربما النموذج الأغرب بين الجميع: لقد هجره والده ورباه جدّاه، لكن أمه كانت موجودة في المنزل طول الوقت، متظاهرة أنها شقيقته.(1)

وهكذا واصلت عناوين الصحف واحداً بعد آخر القصة. وفي مصادفة مدهشة لم يُعلق عليها آنذاك، كان للسفاح الآخر الأكثر ظهوراً في الأخبار في 2001 (بسبب محاكمته المتواصلة) خلفية

مماثلة لقاتل سان دييغو المراهق: طلاق بين الوالدين أثناء الطفولة، والذي بعده هجرت الأم ابنها وزوجها كي تتنقل عبر البلاد حين كان الفتى في الخامسة عشرة، تاركة خلفها مراهقاً يعمل والده في الليل ويمضى معظم وقته إما بدون رعاية وإما في منازل بشر آخرين. كان هذا تيموثي مكفي الذي أعدم في 2001 من أجل جرائم ارتُكبت في تفجير أوكلاهوما سيتي في 1995، والذي قضى فيه 168 شخصاً.

أيدت قضايا الجرائم الأكثر إثارة في سنة 2003 أيضاً ذلك الغياب الأبوي، وربما بشكل أكثر خصوصية غياب الأم، الذي هو عملياً شرط لمهنة القاتل. وكان القاتلان القناصان اللذان أرهبا منطقة واشنطن العاصمة في ذلك الخريف، جون محمد وجون لي مالفو، مثالي مقرر مدرسي عن هجر الوالدين. مالفو، الذي لم يعرف أباه أبداً، تركته أمه في معظم سنوات عمره الأولى كي ينشأ في جامايكا لدى أقرباء آخرين. وكان الشيء الأقل لفتاً للانتباه، ولكن الأكثر أهمية، هو أن ماضي جون محمد الأكبر سناً كان مماثلاً تقريباً: هجره والده وربته عمته وجدته. (أمه، الغائبة أيضاً، توفيت حين كان رضيعاً).

وما يخدم كنموذج للقاتل المراهق الحديث هو مأساة 1999 المعروفة باسم كولمباين. ورغم أنها وُصفت في البداية بأنها القضية التي "برهنت" أن العنف المدرسي يمكن أن يحدث لأي شخص، إلا أنها بينت أيضاً أنها تؤكد المبدأ القائل بأن هجر المراهقين هو

الشرط المسبق للوحشية الرهيبة. كان هذا هجراً أفضل، محمياً على الصعيد المادي، لكنه هجر على أية حال. فقد تُرك إريك هاريس وديلان كليبولد لوحدهما لكثير من ساعات يقظتهما. كانا طفلين أمضيا حياتهما في زوايا مظلمة من الإنترنت، حصلا على أسلحة حربية وخزناها في كاراجاتهما في الضواحي وغرف نومهما، هددا الجيران، عذبا الحيوانات، قرأا وكتبا بهوس عن الانتحار والجريمة، وأذاعا إشارات عن الأسطحة كانت تُعرف تقنياً باسم "إشارات تحذير". كانت هذه الإشارات واضحة وتهدف. ويظهر هذا على أنه شرط رئيسي. إلى أن يسمعها أصدقاء بالذهنية نفسها في الجوار كي ينتبهوا إليهما.

في كتابه الأخير، نوّه برايان سي. روبرتسون في تلخيص ذكي واضح للأدلة:

أكدت حيثيات قضية كولمباين الصلة بين العنف المدرسي وعدم انتباه الوالدين. فقد جاء ديلان كليبولد وإريك هاريس من منزلين غنيين نسبياً كان الوالدان في كل منهما يعملان. سُمح للمراهقين بالكثير من الاستقلالية... ورغم الكثير من إشارات التحذير، يبدو أن آل كليبولد وآل هاريس لم يخصصا سوى القليل من الانتباه لما كان يفعله ولداهما في الأشهر التي سبقت هجومهما الدموي. نبههما مدراء المدرسة باستمرار، والسلطات العامة وآباء آخرون إلى انغماس الولدين في أخيلة عنيفة، مليئة بالغضب وسلوك آخر تهديدي... وقد نجحا أيضاً في تركيب تسعين قنبلة دون أن ينتبه

والداهما وأن يخزناها في منزليهما. كانت غرفة نوم إريك هاريس بخاصة ترسانة حقيقية من الأسلحة المخبأة بشكل سيئ.[2]

باختصار، بغض النظر عن القول أن وجود مراهقين مجرمين سفاحين يمكن أن يحدث لأي شخص، بيّنت قضية كولمباين - بدلاً من أن تحطم - القاعدة القائلة بأن الوالدين الغائبين، نتيجة إهمال أو وضع مأساوي، يساعدان في تأسيس الأوضاع التي تزدهر فيها النوايا الإجرامية وتتواصل كي تؤدي إلى العنف.

يهدف هذا السرد إلى تأسيس فكرة مهمة لم يُنتبه إليها عادة في أعقاب انتشار جرائم القتل الأخيرة: أنه حين ننظر إلى الطرف الأقصى من الوحشية البشرية، قاتل العمد الحديث، فإن بقيتنا لا تدهشهم في الحقيقة رؤية علاقة بين هجر الوالدين والسلوك الوحشي. نفهم حدسياً أنه بينما لا يضمن وجود والدين منتبهين النجاح أو السعادة أو الشخصية الرزينة، فإن عدم امتلاكهما يمكن أن يتحول إلى كارثة. بالطبع، إن كثيراً من الأشخاص المحرومين من آبائهم وأمهاتهم، أو الذين هم بطريقة أخرى، ضحايا خصام متطرف يمكن أن يصبحوا جيدين.[3] من الذين لا يصبحون جيدين، تفهم بقيتنا في البداية أن الوالدين الغائبين أو المستغلين على الأرجح لهما علاقة بالأمر. كما عبر جوناثان كيلرمان عن هذا الفهم الجماعي في كتاب صدر في 1999 يفحص نماذج الأطفال الذين يقتلون بدم بارد: "إن الاستنتاج الأكثر عقلانية الذي يمكن

الوصول إليه بخصوص البيئة والاضطراب العقلي هو أن مزيجاً ما من المجهدات البيئية - الاستغلال الجسدي، الفوضى الاجتماعية، استخدام الوالدين للمخدرات وتناول الكحول، **والأسرة الفاسدة كلياً، وخاصة الآباء الفاسدين أو الغائبين** (التشديد من قبلنا)، يُسهم في سلوك عنيف مضاد للمجتمع لدى الفتيان".[4] من ناحية ثانية، من الصعب تخيّل أي شخص يدحض تلك المقولة؛ هناك ببساطة الكثير من الأدلة العلمية من جميع الأنواع لتأكيدها.[5]

بالتالي، نحن متفقون بعامة أن الحرمان الشديد يمكن أن يصنع الفساد الشديد. لماذا هذا الكلام الواضح مهم؟ إنه مهم لأنه يناقض شيئاً ما أنكره جيل من علماء الاجتماع والمناصرين المعيّنين بنحو وحشي وهو **احتمال صلة عرضية بين غياب الأبوين وسلوك الطفل غير المرغوب به. فسبب أن ذلك التناقض له معنى هو أنه يؤدي إلى هذه النتيجة الطبيعية المهمة: إذا بدا أن السلوك الضار في حده النهائي يعود إلى غياب أبوين متطرف يمكن أن يكون من المحتمل أن سلوكاً مؤذياً من نوع آخر هو أيضاً متأصل في غياب أبوين أقل تطرفاً لكنه مع ذلك مهم.**

يورد هذا الفصل أدلة لتصديق تلك النتيجة الطبيعية. فالسلوك الضار المعاصر بين الأطفال والمراهقين - من نسب الانتحار إلى ازدياد العنف في المدارس الابتدائية - يتزامن مع

اختفاء كثير من الراشدين من حياتهم. هناك ببساطة الكثير من الأدلة الموحية لإنكار الصلة.

هذا لا يعني القول أن جميع مؤشرات الوحشية التي يمكن أن يسميها المرء تتحرك في الطريق نفسها. فهناك أنباء طيبة حين يتعلق الأمر بإحصاءات معيّنة حول المراهقين. وبشكل أكثر وضوحاً، تراجعت جرائم الأحداث بشكل ملحوظ (مثل جرائم الراشدين) في الأعوام الأخيرة. هناك أيضاً انخفاض واضح في نسبة انتحار المراهقين. ويمكن القول أن أية جريمة مراهقين يتم تفاديها أمر جيد وإيجابي، وهناك بالفعل بعض التطورات في مشهد المراهقين تستحق التحية.

في الوقت نفسه، وكما يقول هذا الفصل، من الخطأ أخذ الأنباء المعيّنة تلك واستخدامها كوسائط ثقافية لحالة الأطفال والمراهقين الأميركيين كما استخدمها بعض المعلقين. فالعلامة الفارقة التي يجب أن تُضاف إلى الدفتر الأستاذ العام هو أن أخبار اليوم الجيدة تغفلُ الصلة بين الأطفال والوالدين، بينما أخبار اليوم السيئة لا تغفلها. وبحسب آراء الخبراء، إن التأثيرات التي تتحرك في الاتجاه الصحيح هي تتحرك في ذلك الطريق لأسباب مستقلة عن تأثير الوالدين، أما التأثيرات التي تتحرك في الاتجاه الخطأ فتبقى متصلة بالضبط بذلك. باختصار، لا تقتصر مشكلة الأطفال الضخمة على كولومباين أو تجار المخدرات، ولا تختفي إذا خف

إطلاق النار في المدارس الثانوية وهدأت عدوى المخدرات. لهذا السبب هي مشكلة حقيقية ومستمرة.

الجريمة والانتحار: نظرة أكثر دقة

أولاً، دعونا نمحّص الأنباء الطيبة. فالتراجع في الجرائم في العقد الماضي هو بالفعل أحد التغيرات الاجتماعية الأكثر إدهاشاً وأهمية في المشهد المحلي. فبين 1970 و1993 تضاعفت نسبة الجريمة بين المراهقين (15 مقابل 19) أو أكثر (7.7 إلى 20.5 لكل 100.000). وبين 1993 و2001 تراجعت بحدة، إلى 9.4 . لا تزال بشكل ملحوظ أعلى من مستوى 1970، ولكن بشكل درامي أدنى من الأوج في 1993.6 هذا ما يعنيه الناس حين يقولون إن الأنباء حول الجريمة جيدة. بمعنى نسبي، هذا صحيح.

وكما حذّر بعض الخبراء، تبدو الأمور نوعاً ما أقل درامية لو نُظر إليها في سياق تاريخي أكثر شمولاً. وقد قال جيمس كيو. ولسون خبير الأمة المتفوق في علم الجريمة، في 2000: "لن تبقى نسب الجرائم منخفضة إلى الأبد، ويعود السبب بشكل كبير إلى الصراع المتصاعد بين عصابات الشوارع. وأظن بأن جرائم خطيرة ستزداد في مدن أخرى لسبب بسيط: إنها دائماً تزداد وتقل، وليس هناك شيء في التاريخ يوحي بأن المستويات الحالية سوف تستمر. وبأية حال، **إن نسبة الجريمة العنيفة اليوم لا تزال أعلى بثلاث**

مـرات مما كـانت عليـه في 1960 (التـشـديد من عندنا).[7] وقـد شددت على النقطة الأخيرة لأنها تظهر لنا نوع الشيء الذي نفتقد إليـه إذا نظرنا إلى تغيـر سنة أو سنتين في النسب فحسب. ويشيـر ولسون إلى مشكلة واحدة تتعلق بحماسة اليوم حيال تراجع نسب الجريمة: إذا ما قسنا جرائم الأحداث في أميركا بمعايير تاريخية ومعايير مجتمعات أخرى فإنها لا تزال مرتفعة بشكل غير معقول.

إن المشكلة الأعمق المتعلقة باستخدام نسب الجريمة كمؤشر على سعادة أطفال اليوم منطقية: إنها قفزة جدلية غير شرعية من "نسب الجرائم منخفضة" إلى "أن هذا يُظهر أن أطفال اليوم هم في حال رائعة". ويتوضح السبب في أن الفرضية الثانية لا تتبع من الأولى إذا توقفنا للحظة للإجابة على هذا السؤال الذي يميل المتفائلون إلى عدم التفكير به: لماذا تنخفض الجريمة بين الأحداث في المقام الأول؟

ليس هناك إجـمـاع على الجـواب. فكلٌّ من الليـبـراليين والمحافظين يشيدون بانخفاض الجرائم بين الأحداث، ومن المرجّح أن يواصلوا ذلك إلى النهاية. وحتى هكذا، توحي الشروح حتى الآن، وبقـوة، بفكرة مـخـتلفـة. ويورد بعض المراقـبين (وبشكل رئيـسي المحـافظون) قوانين أكثـر صرامـة ضـد مـرتكبي جرائم الأحـداث، يقولون إنها ردعت مجرمين أقوياء آخرين وزادت من خفض نسبة جرائم الأحداث من خلال وضع الأطفال الأسوأ في السجن. ويشير آخرون (الليبراليون بشكل رئيسي) إلى الاتجاه نحو حظر الأسلحة

الفردية أثناء تلك الأعوام نفسها. ويعزي كثيرون في الجانبين دوراً في انخفاض الجريمة إلى الانخفاض في استخدام الكوكايين والعصابات المترافقة معه. أما سبب انخفاض الإدمان على الكوكايين فهو نقطة أخرى نوقشت كثيراً؛ يعزي البعض انخفاضه إلى ضبط أكثر قوة، وآخرون إلى فكرة أن جيلاً من الأطفال الذين تربوا مع رزايا المخدرات رفضوا أن يضعوا أنفسهم في طريق الأذى. بالإضافة إلى نظريات كتلك، تشدد أخرى على الاقتصاد المتنامي لأواخر التسعينيات، قائلة أنه حين يصبح الناس قادرين على شراء حذاء بسعر 150 دولاراً يصبحون أقل ميلاً إلى قتل شخص آخر للحصول عليه.[8]

ما هو مهم في هذه المراجعة الموجزة هو ما لم يُسلّم به في أي من هذه النظريات: تراجعت نسبة الجرائم لأن شيئاً ما عن حياة الأسرة كان يتحسن. هكذا، رغم أن الخبراء يمكن أن يختلفوا حول ما هو السبب الدقيق للانحدار في الجريمة، فهناك عامل مشترك مُضمر في هذه النظريات: شيء ما خارجي، أو من المرجّح أكثر أن عدداً من العوامل الخارجية، سبب هذا الانخفاض؛ وعلى أي حال، لا تخبرنا تلك العوامل الخارجية أي شيء عن الحالة العاطفية لمعظم الأبناء أو عن أسرهم.

وتماماً كما لا يبرهن الانحدار في نسبة الجريمة العنيفة على وجهة النظر التفاؤلية بأن الأطفال بالتالي هم في وضع جيد، فهو كذلك لا يبرهن الاتجاه الآخر التي تُشتق منه نتائج ضخمة بنحو

مفرط: الانحدار في نسبة الانتحار بين المراهقين. وفي سنة 1970 كانت النسبة 5.9 لكل 100.000[9] وبحلول 1994 ارتفعت إلى 11.1 لكل 100.000 - تقريباً الضعف. وفي سنة 2001 انحدرت بشكل ملحوظ إلى 9.4 لكل 100.000، وكانت لا تزال أكثر ارتفاعاً مما كانت عليه في سنة 1970.

كيف نصف الانحدار بين 1994 و2001؟ يقول بعض الخبراء إن الاستخدام الأكثر انتشاراً للحبوب المضادة للاكتئاب يمكن أن يفسر ذلك (رغم أن حجتهم تواجه المشكلة المفهومية بأن مضادات الاكتئاب نفسها قيل بشكل متزامن إنها تُسهم في انتحار المراهقين، كما نُوقش في الفصل 5). ويعتقد البعض أيضاً أن الوعي الأفضل - المزيد من الخطوط الساخنة لمناقشة الأزمة المحتدمة وتحديد أقل للمرض الذهني - يمكن أن يكون أيضاً مسؤولاً. يمكن أن يكون هذا صحيحاً، ولكن حتى هذا عامل مشترك، نقيض للعامل الأسروي. هكذا، مرة ثانية، وكما في مثال إحصاءات الجريمة، لا توحي الأنباء الجيدة عن انتحار المراهقين بأي تحسّن في سعادة ذهنية أو عاطفية تُعزى إلى الأسرة، ولكن بالأحرى هناك عوامل أخرى خارجية تؤثر في سلوك أولئك الذين يفكرون بالانتحار.

في غضون ذلك، تبقى النقطة الحاسمة الأكبر هي هذه: إذا نظرنا إلى الانحدار المباشر في النسب فحسب، فإننا نفقد النقطة التاريخية والأخلاقية الحقيقية لظاهرة انتحار المراهقين. كانت نسب الانتحار بين المراهقين أكثر ارتفاعاً بكثير في الولايات

المتحدة وفي البلدان الأخرى المتقدمة في القرن والنصف الماضيين مما كانت عليه من قبل.[10] ما يجعل هذا التطور المحزن محيّراً أكثر هو أنه ليس هناك تصاعد مترافق في الفقر في تلك الفترة - على النقيض من ذلك - وكان هناك القليل من الأدلة الخارجية الأخرى لشرح لماذا يقتل المراهقون الذين هم في وضع جيد مادياً أنفسهم في نسب كهذه تسبب الصدمة. هذا أحد الألغاز السوسيولوجية لزمننا، واحد حاول كثيرون - من عالم الاجتماع العظيم إيميل دوركهايم فصاعداً - أن يجيبوا عليه.

توحي بعض الأجوبة بصلة بين الانتحار وغياب الوالدين والأسرة.[11] ففي كتاب **يلعب الباولنغ وحيداً**، على سبيل المثال، يستخدم روبرت دي. بتنام أرقاماً من خدمة الصحة العامة الأميركية ومصادر أخرى كي يعبر عن الفكرة بلغة تاريخية آسرة، يقول: إن " الأميركيين المولودين والناشئين في السبعينيات والثمانينات كان من المرجّح أكثر من ثلاث إلى أربع مرات أن ينتحروا كما كان الناس في ذلك العمر يفعلون في منتصف القرن".[12] يقدم أيضاً فكرة مهمة: "العزلة الاجتماعية". ويستشهد بكتاب الجيل الطموح، وهو دراسة تمت في 1999 لسبعة آلاف مراهق قام بها عالما الاجتماع التربوي بربارا شنايدر وديفد ستفنسون.[13] يقولان إن المراهق الأميركي العادي يمضي حوالي ثلاث ساعات ونصف وحيداً يومياً، وربما من المفاجئ أكثر أن "المراهقين يمضون من الوقت وحدهم أكثر مما يمضونه مع الأسرة

والأصدقاء".[14] ليس المرء مطالباً بقراءة دوركهايم كي يرى العزلة مقحمة بشكل كبير في هذه الأرقام أو أن يتأمل تأثيرات عزلة مستوطنة في مزاج مراهق كئيب بشكل مزمن.

ما وصلت إليه عقود عديدة من البحث في هذا اللغز هو هذا: يظهر انتحار المراهقين أيضاً متصلاً بشكل عرضي مع غياب الأبوين بطرق أخرى متنوعة. وقد كتب إريك فومبون في **برتش جرنال أوف سايكياتري** (المجلة البريطانية للطب النفسي)، فاحصاً أكثر من ستة آلاف شخص يغطون واحداً وعشرين عاماً، أنه عثر على أدلة موحية بقوة حول الصلة بين "الازدياد في السلوك الانتحاري لدى المراهقين مع مرور الوقت والازياد المعاصر في سوء استخدام المواد".[15] ويرتبط سوء استخدام المواد، كما تشدد دراسات ذُكرت في صفحات أخرى من هذا الكتاب، في مكان آخر وبشكل متكرر، بغياب الوالدين. هكذا، اقترح سلسلة عرضية يلتقط فيها المراهقون الوحيدون في المنزل عادات الكحول والمخدرات التي، بدورها، تُسهّل عليهم تخيّل فعل سلوك ضار، بما فيه الانتحار.

يُربط الانتحار كذلك عرضياً بالطلاق بين الأبوين. أقول "بالطبع" لأن هناك جبلاً صغيراً من الأدلة يربط الطلاق ليس بنسب عالية من سوء استخدام المواد لدى الأطفال والمراهقين فحسب وإنما أيضاً بعدد كبير من العوامل المرتبطة بالانتحار: الاكتئاب، ومشكلات نفسية أخرى، مشكلات سلوكية، إنجازات

أكاديمية متدنية، واحترام للذات متدن.[16] وبحسب ديفد لستر، أحد علماء الانتحار البارزين في البلاد، والذي فحص بدقة معطيات متعددة لها صلة بالانتحار بين المراهقين، "كانت نسب الطلاق فحسب مرتبطة بشكل مستمر بنسب الجريمة والانتحار".[17] وليس علم الاجتماع هو الطريقة الوحيدة لتوضيح تلك الصلة. فالفصل الذي يتحدث عن موسيقى المراهقين فيما بعد في هذا الكتاب يورد دليلاً غنائياً يوحي أنه عندما يفكر المراهقون بالانتحار - أو على الأقل حين يفعل ذلك شعراؤهم المشهورون - فإنهم يعقدون بشكل مشترك الصلة العرضية التي يحددها لستر، تلك التي تربط بين الانتحار وأفكار الانتحار والمنازل المحطمة، وخاصة الوالدين الغائبين.

باختصار، لا يبرهن الانخفاض في جرائم الأحداث والتراجع في نسبة الانتحار على ما يريد أن يبرهنه المناصرون الذين يستخدمونه في خدمة "تنوع" الأسرة. فقد تراجعت نسبة الجريمة لأسباب منفصلة تماماً عن حالة الأسرة، ونسبة الانتحار، التي لا تزال بشكل مُدهش مرتفعة بين المراهقين، تُربط بنحو متكرر بغياب الأبوين بأشكال مختلفة. فهذه التغيرات الأخيرة المرحب بها، كما هي وبذاتها، في القوى المؤثرة في الجريمة والانتحار، لا تسمح لنا بالاستنتاج أن الأطفال هم كلهم على صواب. يجب أن نفكر، على أي حال، بما لا يناقشه دعاة التفاؤل حين يستحضرون نسب

الجرائم والانتحار المتراجعة لأسباب إيديولوجية، أي، الأنباء السيئة عن أطفال اليوم الغاضبين.

أطفال المدارس المتوحشون

تنطوي القراءة الإيديولوجية المغلوطة لما يجري فعلياً في إحصاءات الجريمة والانتحار على معنى ضمني آخر غير مرغوب به: تخدم في حرف الانتباه عن شيء هو جديد ومزعج في المشهد، والذي هو الارتفاع الملحوظ في السلوك الضار بين بعض الأطفال الأصغر.

ففي 2003، هذا إذا بدأنا بمثال آسر، تحدثت مجلة **تايم** عن مسح لتسعة وثلاثين مركزاً للرعاية النهارية بالأطفال، ومدرسة ابتدائية وأطباء أطفال في منطقة فورت ورث، تكساس. وبحسب المجموعة التي قامت بالمسح، قالت 93٪ من المدارس التي استجابت إن في رياض أطفال اليوم "المزيد من المشكلات العاطفية والسلوكية أكثر مما كان منذ خمس سنوات". فضلاً عن ذلك، قال أكثر من نصف مراكز رعاية الأطفال إن "حوادث العنف والغضب" قد ازدادت في السنوات الثلاث الأخيرة. ويقتبس صحفي **التايم** كلام قائد المسح الذي قال: "نحن نتحدث عن أطفال ـ في سن الثالثة ـ يتناولون شوكة ويطعنون طفلاً آخر في الجبين. نحن نتحدث

عن طيف واسع من أنواع السلوك المتــفــشـــيــة، وهذه مــشكلة متنامية".[18]

وهناك مصادر عديدة اقتُبست في مكان آخر من مقال التايم، وهي " مصادر" تهم الأساتذة، والمدراء، ومهنيين آخرين الذين هم بالفعل موجودون حول الأطفال الصغار طول النهار، على عكس الكثير من الآباء والأمهات، كما يؤكد المقال. وينوه مدير لمركز أمان المدرسة القومية في كاليفورنيا، الذي يتابع العنف في مدارس البلاد، أن العنف في أنحاء البلاد "يقل شيئاً فشيئاً" وأن عدداً متنامياً من المقاطعات قام مؤخراً بإنشاء مدارس ابتدائية خاصة للصغار العنيفين. ("من الذي كان يفكر قبل سنوات أن هذا سوف يحدث؟" يتساءل بصوت مرتفع). ويضيف مدير خدمات نفسية منخرط مع ثمانين ألف طالب في منطقة فورت ورث: "لقد حصلت الحوادث ليس في مناطق المدارس المدينية ذات الدخل المنخفض فحسب وإنما في مناطق الطبقة المتوسطة كذلك... نحن نتحدث عن الرد الخطير على المدرسين، والتجديف، وحتى عض، ورفس، وضرب البالغين، ونحن نرى هذا في الذين أعمارهم خمس سنوات، فضلاً عن ذلك، ليس الذين في الخامسة هم من دُعوا رسمياً بـ"مستائين عاطفياً" وإنما "الأسوياء".

كُرِّر عدد من النقاط التي طُرحت في مقال **التايم** في مقال نُشـــر في 2003 في جــريدة **يو إس إي توداي**، والذي يورد بشكل

مشابه كلام مربين وآخرين من أجزاء مختلفة من البلاد.[19] وهم يعبرون عن الهاجس نفسه بأن شيئاً ما غريباً جداً يجري بين بعض الأطفال الصغار، على الأقل. ويقول منسق أمن مدرسي في إنديانا، على سبيل المثال: "يتفشى الرفس والعض والخدش والضرب" في المدارس الابتدائية، مضيفاً: "لو سألني أحد ما عن هذا منذ عشرة أعوام: "تشيك، كم من طلاب المدارس الابتدائية الذين استجبت إليهم؟ كنت سأقول: "لا أحد". أما الآن فإن هذا يحدث باستمرار". وقال رئيس للشرطة في مقاطعة بالم بيتش، في فلوريدا: إن ضباط الشرطة دخلوا المدارس الابتدائية للمرة الأولى في السنوات القليلة الماضية، جزئياً للتعامل مع آباء وأمهات صاخبين " أصبحوا غاضبين حين تم إخضاع أولادهم للعقاب". ويقول مقال صحيفة يو إس إي توداي إنه رغم أن جرائم الأحداث قد انخفضت بالفعل في المجمل، فإن الإحصاءات القليلة التي لدينا توحي أن النقيض يجري بين الأطفال الصغار. ففي كاليفورنيا، على سبيل المثال، "تضاعفت الجرائم ضد الأشخاص" في المدارس الابتدائية، أي الاعتداءات، تقريباً بين 1995 و2001، ووصل الأمر إلى أن تخريب الممتلكات العامة وجرائم أخرى تتعلق بالملكية انخفضت بشكل ملحوظ.

ثم هناك شهادة من الأساتذة أنفسهم. فكِّروا بمقال حديث لجوشوا كابلوفيتز نُشر في صحيفة **سيتي جرنال**، يقول فيه إن تجربته الخاصة كمدرس للصف الخامس في مدرسة عامة في واشنطن، العاصمة، في التعامل مع أطفال خارج السيطرة (وأحياناً

أبوين) "لم تكن أمراً نادراً". ويتحدث أساتذة آخرون "عن مشكلات ضبط السلوك العنيفة نفسها التي حولتهم من مربين إلى قوات حفظ سلام". أما قصته الشخصية فمدهشة، إذ أنه طُرد أخيراً من النظام وحوكم كي يدفع تعويض 20 مليون دولار من قِبل والدي طفل عنيف (وعلى ما يبدو، تزداد شعبية مقاضاة مدارس المقاطعات). يختتم كابلوفيتز:

علمت أن وباء عنف يتفشّى في مدارس الأمة العامة الابتدائية، وليس في واشنطن العاصمة فحسب. يتحدث مقال حديث منشور في فيلادلفيا إنكوايرر بالتفصيل عن نموذج مألوف: رياض الأطفال تضرب مدرسات حبالى، طلاب صف ثالث يضربون أساتذتهم بالمساطر. وأبلغت بنسلفانيا ونيوجرزي عن 30٪ تقريباً من الازدياد في العنف المدرسي منذ 1999، وأسست كثير من مدارس المقاطعات مدارس كي 6 تنظيمية خاصة. وفي نيويورك سيتي، وبحسب نيويورك بوست، تظاهر حوالي 90 مدرساً مؤخراً ضد أذى الطلاب الخارج عن السيطرة، صائحين: "افصلوا الطلاب العنيفين". فالأطفال الذين يطعنون بعضهم بعضاً، ويستخدمون المدرسين كدروع في المشاجرات، والذين يخبطون على الباب لإزعاج الصفوف، ويهددون "بطرد ذلك الطفل" بأقدامهم من بطن مدرّسة حامل خلقوا "مناخاً من الإرهاب".[20]

ما الذي يجري في هذه الصفوف التي يقل فيها الأطفال العاديون ويتكاثر المتوحشون؟ ومن الممتع أن المصادر المذكورة في

هذه التقارير المتنوعة ليست متضاربة إطلاقاً حول الموضوع. تعتقد أنها تعرف. وكما في الفصل القادم حول المدارس الداخلية الخاصة، فإن أولئك القريبين من المصدر في هذه المؤسسات يتشاطرون الإحساس نفسه: ما يتحمل المسؤولية حيال أولئك الأطفال المؤذين هو "المنازل المتوترة، التي فيها أب واحد" والتي يأتي كثير منهم منها (هذا من رئيس جلسات الاستماع التنظيمية في لانكستر، بنسلفانيا) وبكلمات ملخص **التايم**: "المزيد من الآباء والأمهات الذين يعملون ساعات أطول أكثر من قبل"، "الأطفال يمضون المزيد من الوقت في الرعاية النهارية"، و"الجميع يأتون إلى المنزل مرهقين بحيث لا يستطيعون الانخراط في علاقات تبني مهارات اجتماعية".[21] ما يخلق أولئك الأطفال العنيفين هو عالم غير متوازن، "لا يحصل فيه الأطفال على ما يكفي من الوقت بين الذراعين"، كما قال مدير مدرسة ابتدائية في ميامي.

تورد مصادر أخرى نقطة أخرى صائبة: ليس بعض أولئك الأطفال أكثر تعباً وحرماناً مما ينبغي أن يكونوا عليه فحسب، وإنما كذلك لم يتعلموا الحد الأدنى من اتباع القواعد المطلوبة لإمضاء يوم مدرسي لأنه لم يعلمهم أحد الأمور الصغيرة التي كانت عادة مهارات مشتركة للأطفال في مكان آخر. فقد قال مدير الخدمات النفسية في مدارس فورت ورث لمحطة **سي بي إس نيوز**: "حين أتحدث مع الآباء والأمهات غالباً ما أجد سيناريوهات مثل: في الحقيقة لا أملك وقتاً كي أجلس إلى الطاولة مع طفلي؛ الطعام

هناك، ويستطيع أن يأكل ما يشاء. وهكذا ليس هناك تفاعل يقدم النظام للطفل".[22] إن رأيه صحيح تماماً. كيف من المفترض أن يتعلم أي طفل أن يجلس هادئاً وينتبه إلى ما يقوله مدرّسه حين لا يكون مطلوباً منه أن يمضي خمس دقائق في الليل إلى الطاولة يفعل هذا تماماً مع أمه أو والده أو أعضاء أسرة آخرين؟

العمل إزاء الوظيفة

يوحي تفشّي السلوك السيئ في المدرسة بصلة أخرى بين أطفال المدرسة العنيفين وشبكة ضعيفة جداً من الآباء الداعمين، وهي واحدة لا تظهر في الأدبيات ولكنها تتطلب التفكير. ربما بعض أولئك الأطفال عنيفون ويسيئون التصرف في المدرسة لأنهم محبطون من كونهم غير قادرين على القيام بالعمل المدرسي. وربما كان أحد أسباب عجزهم هو أنه ليس هناك أحد كي يساعدهم على ذلك في المنزل.

هذا جواب واحد ممكن على سؤال لماذا التعليم المدرسي الأميركي الابتدائي يبقى راكداً رغم التجريب التربوي المتواصل. وكما عبّر عنوان عريض أخير معبّر في نيويورك تايمز: "الطلاب في الولايات المتحدة لا يصمدون في الاختبارات العالمية". في هذه الدراسة الخاصة، كما في دراسات أخرى عديدة مع مرور الأعوام، أظهر حوالي تسعة آلاف من طلاب الصف الثامن المختبرين مرة

ثانية ما شكا النقاد منه طويلاً: يتراجع الطلاب الأميركيون خلف أندادهم في البلدان المتقدمة بهوامش مهمة، والفجوة في العلم والرياضيات تتسع مثل أعمار الطلاب. ومع مرور الأعوام قُدمتْ كثير من الشروح المختلفة ـ الديموغرافية، السوسيولوجية، والتربوية، والاقتصادية ـ لتفسير هذه الفجوة، واستُنبطت كثير من الإصلاحات من المدارس الخاصة إلى الكفلاء، وغير ذلك لمعالجة الأمر.

مع ذلك إن الشرح الوحيد الممكن الذي لم يحظ بانتشار واسع هو الأكثر وضوحاً بين الكل: وهو أن كثيراً من الأطفال يحتاجون إلى المساعدة والإشراف في وظائفهم، وأنه في كثير من المنازل لا أحد هناك كي يقدم هذا النوع من الدعم بعد المدرسة، وأن بعض الأطفال مستعدون جسدياً للنوم، وليس للدراسة، في الوقت الذي يعود فيه آباؤهم وأمهاتهم من العمل، وأن البالغين المنشغلين الذين يجدون أنفسهم يشرفون على الوظيفة بعد يوم طويل ومليء بالعمل يمكن أن يكرهوا كل دقيقة من الأمر (وبشكل قابل للفهم). كل هذه حقائق مرتبطة بوضوح بالإنجاز المدرسي بحيث أن المربين أنفسهم بدؤوا يقرّون بالروابط، لو فقط لأنهم هم الذين يلامون بنحو متكرر على النتائج.

على سبيل المثال، نشرت **نيويورك تايمز**، منذ مدة مقالاً قصيراً مهماً لرتشارد روزشتاين وضع له عنواناً معبّراً هو "أضف تغيرات اجتماعية إلى العوامل التي تؤثر في علامات اختبار

متناقصة". [23] يتنبأ فيه مدير قسم أيوا للتربية تيد ستيلويل " أنه حتى التغير الاجتماعي الأكبر يمكن أن يكون عاملاً... مع تزايد غياب الوالدين، يمكن أن يحصل الأطفال على دعم أقل في المنزل من أجل التعلم ". ذكر التقرير نفسه أيضاً مشكلة يعرفها جميع المدرسين، وهي العدد المتناقص للآباء والأمهات المتوفرين للمناسبات المدرسية، من الرحلات الميدانية إلى حفلات الصف إلى العمل الطوعي إلى تطورات مفاجئة تتطلب انتباه الوالدين. ونوهت مدرسة تمتلك ثمانية عشر عاماً من التجربة في أيوا أنه "هذا العام، في صفها المؤلف من 23 طالباً، هناك ثلاث أمهات فحسب تستطيع أن تتصل بهن إلى المنزل إذا حدثت مشكلة في المدرسة".

هذه النقطة نفسها ـ أن كثيراً من الآباء والأمهات اليوم غير متوفرين للمدرسة وللأنشطة المدرسية بالقدر الذي يقتضيه النجاح التربوي ـ تفرض نفسها بشكل أكثر قوة إذا وُضعت بعض الحقائق النسبية في الحسبان. وقد فُعل الكثير، على سبيل المثال، في تفوق الطلاب الآسيويين المفرط في الروائز المقيّسة ومساع أكاديمية أخرى، وكُتب الكثير عن العوامل الثقافية والاقتصادية، وحتى (انتبه إلى المنحني الذي على شكل جرس)(*) التكهنية النفسية، التي قيل إنها تفسر هذا الاختلاف. ولكن لم يُجهر إلا بالقليل حول

(*) منحن يشبه منحني التوزع السوي، فيكون متماثل الأطراف ذا منوال واحد وعلى شاكلة جرس.

عامل لا يتطلب نظرية من أي نوع، والذي، كما نوّه فرانسيس فوكوياما، وكما يعرف القراء الذي يعرفون كوريا واليابان، "يرد سبب تفوق الطلاب من المجتمعين في الاختبارات الدولية إلى الاستثمارات التي تقوم بها أمهاتهم في تعليمهم".[24] (والاستثمار لا يعني النقود، بالمناسبة، بل الوقت). حتى بالنسبة للأمهات الأكثر تعلماً وكمالاً، البقاء في المنزل حين يكون الأطفال في سن المدرسة ومساعدتهم في الدراسة والبحث المنظم هو القاعدة.[25]

ظهر مقال آخر يورد دليلاً موحياً يربط بين غياب الوالدين ونتائج المدرسة في كتاب الفجوة المتسعة، وهو بحث صدر مؤخراً حول حياة الأسرة المعاصرة ذُكر في الفصل السابق الخاص بالرعاية النهارية. وتستنتج الباحثة جودي هيمان، التي لاحظت دلائل متنوعة تربط الأداء السيئ في الروائز المقيّسة مع ساعات عمل الوالدين: "ليس توفر الوالدين للمساعدة في المساء أيضاً هو الذي قاد إلى مشاكل أكبر لدى الأطفال في المقام الأول". ثم تعالج صلة غياب الوالدين مباشرة: "هل يمكن شرح العلاقة بين ظروف عمل الوالدين والأداء السيئ للأطفال في المدرسة بعوامل أخرى؟ حتى حين تُستخدم المناهج الإحصائية لفحص الفروق في دخل الأسرة وفي تعليم الوالدين، والوضع الزوجي، والساعات الكلية التي عمل بها، **كلما زادت ساعات غياب الوالدين عن المنزل بعد المدرسة ومساء من المرجح أن يُختبر أبناؤهم في الربعيل الأدنى لاختبارات الانجاز** (التشديد من عندنا).[26]

بالتـأكيـد، ينتـهي بعض أولئك الأطفـال إلى كـراهيـة المدرسـة لأسباب لا تتعلق بالقدرة ولكن بسبب هذه الحقيقة: افتقارهم إلى دعم الوالدين يجعلهم متخلفين أكثر عن الأطفال الذين يتمتعون بانتباه راشد أو عضو أسرة آخر أكبر سناً في المنزل، وهم هكذا يزيدون مرة ثانية المسافة الأكاديمية التي يجب عليهم اجتيازها. من الذي لن يكتشف أن هذا الضرر مهيمن ومن المحتمل أنه يحث على السلوك الغاضب؟

إلى أية درجة دنيا يمكن أن نذهب؟

إذا تحدثنا بلغة الإحصاء، بالطبع، تنمو قلة من أطفال المفتاح المزلاجي كي يصبحوا مجرمين. مع ذلك، خلف القلق العام الذي يثيره كل متوحش كهذا، وخلف دورة الإعلام الطقسية التي تلاحق الأعمال الوحشية المسجلة للتلفزيون، تكمن حقيقة غير معبر عنها حول الصلة بين هؤلاء المراهقين المنبوذين وبقية المجتمع. فالخوف الذي يتشاطره كثير من البالغين هو ربما أن الأطفال ليسوا على ما يُرام في النهاية، وربما فلتت من عقالها التجربة التي استمرت عقوداً في ترك المزيد منهم يعولون أنفسهم بأنفسهم، سواء من أجل التحسن المادي، والتحقق المهني، والرضا الزوجي، أو رغبات بالغين أخرى عميقة. ما يقلق الذهن العام حيال القتلة ليس أنهم يبدون غير أسوياء، وإنما أنهم يمكن أن يكونوا رمزاً لأمر ما.

لهـذا السبـب، في النهـاية، لا تقف النسب المتناقصـة للجـريمة والانتحـار كوسيط لتحديد أن الأطفال هم على ما يرام. فالتفاؤل المشتق منها خاطئ للسبب نفسه الذي جعل الهتاف من أجل الرعاية النهارية خاطئاً: إنه يجعل الحاجز الأخلاقي للمدارس والأطفال متدنياً جداً. ومن الجيّد، بالطبع، أن عدد تجار المخدرات من المراهقين الذين يطلقون النار على بعضهم بعضاً ببنادق العوزي قد قلّ. ولكن منذ متى نقول، بالنتيجة: "طالما أنك لست تاجر مخدرات فإن كل شيء سيكون رائعاً"؟ من المشجّع أن عدد المراهقين الذين انتحروا في 2001 كان أقل مما كان عليه الأمر في 1994، ولكن منذ متى يجعل هذا الأمر الأشخاص الذين انتحروا (بنسب عالية جداً تاريخياً) نوعاً ما أقل من مشكلة؟

الجواب هو: أننا قررنا جماعياً تجنب مشكلة الأطفال العنيفة بشكل كبير - أي الازدياد في السلوك السيئ وغير المسيطر عليه أحياناً في كثير من المدارس وبين كثير من الأطفال الأميركيين، من خلال التشديد على التنويعات الأكثر مشهدية ومأساوية للموضوع فحسب. في النهاية تُختزل تلك المشكلة هكذا: حين تكون كولمباين معياركم الأخلاقي، هناك الكثير الذي لن تقيسوه.

~ ~ ~

في الحقيقة. فحارتنا تعجٌّ بالمدارس والطلاب من مختلف الفئات الاجتماعية؛ وهناك عدد من المدارس الخاصة والعامة، المختلطة وأحادية الجنس والتي تغطي جميع الأعمار، وهي ضمن مسافة سير على القدمين. بعد أن راقبت أطفال تلك المدارس لدزينتين من السنوات، وأيضاً مجيء وذهاب آبائهم وأمهاتهم، عرفت أن صديقتي قالت شيئاً صائباً تماماً: إن كثيراً من البالغين هم بوضوح أصغر في الحجم من أبنائهم. وبين أولياء الأمور الأغنياء خاصة ليس من النادر مطلقاً رؤية بالغ في سن الأربعين أو الخمسين أو الستين من كلا الجنسين يسير إلى المدرسة أو يعود منها إلى جانب طفل أو مراهق سمين أو مفرط الوزن بشكل خطير. وحتى بين آباء آخرين - وخاصة المهاجرين، والذين هناك الكثير منهم في الحارة - ليس من غير العادي على الإطلاق رؤية أطفال هم أكبر وأعرض بكثير مما كانت عليه أمهاتهم وآباؤهم في السن نفسه.

لم يكن هذا المنظر - الأطفال والمراهقون الذين هم بنحو معتبر أضخم من آبائهم وأمهاتهم البيولوجيين، سواء كانوا أم لم يكونوا "ملائمين" فعلاً - شائعاً في طفولة كثير من القراء الحاليين. إنه في الحقيقة جديد تماماً، ويترافق مع أدبيات خبيرة مزدهرة ومهتمة، وهي ترد الأمر إلى المنزل، وتُظهر كم هي جديدة وكلية الحضور مشكلة سمنة الأحداث اليوم. وإنها لحقيقة مثيرة للفضول أنه في الوقت الذي يصبح فيه الراشدون الأميركيون أكثر لياقة وأكثر وعياً بالصحة - أو على الأقل يشعرون أنهم يجب أن يكونوا - نرى أن

الأطفال والمراهقين الأميركيين يصبحون أكثر سمنة وحباً للجلوس ولا يستمتعون بسنوات حياتهم الأكثر صحة.

نحن نعرف إلى حد كاف أسباب كل هذا: الطعام السريع، قلة التمارين، الوجبات الرخيصة، حصص المطعم الضخمة، وبقية العقيدة المسببة للكآبة التي ذُكرت في مقالات منشورة مؤخراً. وحتى هكذا، إن المظهر الوحيد لهذه الظاهرة الجديدة لسمنة الأطفال التي لم يندفع أحد كي يناقشها هو بنحو مثير للجدل الجزء الأكثر أهمية من الكل: ليس كيف يصبح الأطفال بدناء، وإنما بالأحرى **لماذا**.

كان الوالدان أو الأسرة الموسعة يتحكمون في الماضي بمعظم ما يأكله الأطفال ومتى يأكلون. وقد مورست هذه المسؤولية فعلياً في جميع الأمكنة في التاريخ البشري، من المناطق الاستوائية (السافانا) إلى مناطق الإسكيمو (الإجلو) إلى الراج وغيرها. مارسها الأغنياء والفقراء، وإلا لكان تاريخ الطبقات الاجتماعية الميسورة مليئاً بأطفال وبالغين مفرطي الحجم مثل الذين نراهم اليوم (كما لم يحدث بوضوح). إن "لماذا" التي تنطوي عليها مشكلة سمنة الأطفال يمكن أن تُصاغ كالتالي: في أي نوع من العالم الاجتماعي يتوقف البالغون عن أداء المهمة الجوهرية في ضبط عادات أكل الأطفال؟

الجواب هو أن عالمنا الاجتماعي الخاص أصبح واحداً لا يتواجد فيه الراشدون، وخاصة الوالدين، كي يقوموا بالتحكم في

المقام الأول. بتعبير آخر، هناك علاقة بين الأمهات والآباء الغائبين ـ وخاصة الأمهات، كما سنرى ـ والأطفال الذين يأكلون بشكل مفرط.

بالمقارنة مع مشكلات الإرهاب والحرب الخطيرة والمهلكة وغيرها ـ من أجل هذا الأمر، بالمقارنة مع بعض مشكلات الأحداث الأخرى الموصوفة في هذا الكتاب ـ لا تثير حقيقة أن كثيراً من الأطفال الأميركيين يحملون بضعة أرطال قلق أي شخص. أي، كان يمكن أن يبدو هذا بتلك الطريقة قبل 2003، العام الذي أجبرت فيه سلسلة من الدراسات الرائجة حول سمنة الأطفال على إدخال مشكلة سمنة الأطفال في مركز الوعي العام، ولقد تأكد تحول واضح في آذار 2004 حين أكد فريق آخر من الباحثين أن السمنة يمكن أن تطيح بالتدخين كسبب رئيسي للموت القابل للمنع.[1]

الإحصاءات سيئة بنحو درامي. اكتشفت دراسة رئيسة نُشرتْ في 2002 في مجلة **جورنال أوف ذ أميركان ميديكال أسوسييشن** (مجلة الجمعية الطبية الأميركية) أن نسبة الأطفال الزائدي السمنة بلغت ثلاثة أضعاف بين الستينيات وأواخر التسعينيات.[2] واكتشف تقرير نُشر في مجلة بدياتريكس (مجلة طب الأطفال) في 2002 من قبل باحثين في مراكز مكافحة الأمراض أن كلف الإدخال

Éléments sous droits d'auteur

إلى المستشفى المرتبطة بسمنة الأطفال بلغت أيضاً ثلاثة أضعاف أثناء الفاصل الزمني نفسه.[3] وقد أوضحت تقارير متخصصة عديدة أخرى ما سيعرفه أي شخص ذهب إلى المول مؤخراً: الأطفال الأميركيون هم بالفعل بدناء، وهم يزدادون سمنة مع مرور الوقت. شاهدوا انفجار الأحجام "الضخمة" في ملابس الأطفال. شاهدوا شعبية أشكال الهيب هوب بين مراهقي جميع السلالات. إنها كخيمة جسدية أكثر قرباً إلى البُركا أو المومو muumuu(*) من الثوب الغربي التقليدي.

ورغم أن حفنة من المعارضين اقترحوا شيئاً مخالفاً، فإن مشكلة سمنة الأطفال هي مزعجة بشكل فريد، كمسألة صحة عامة وكحقيقة اجتماعية في آن. إنه شيء أن نرى أطفالاً بدناء بلا قميص يُعرضون كعجائب السيرك في عرض ماري بوفيتش وأن نفكر بالمشكلة كنتاج تافه من القمامة التلفزيونية. لكن الأمر يختلف حين نقرأ قصصاً كتبها الأطباء عن معاناتهم الحقيقية: الحوادث المتنامية للمشاكل القلبية المبكرة والسرطانات المرتبطة بالبدانة في الأطفال الذين لم يمض على خروجهم من الطفولة سوى سنوات؛ التجارب، التي بعضها محفوف بالمخاطر، بالإضافة إلى الأدوية والعمليات الجراحية من كافة الأنواع؛ ازدياد الداء السّكري، الازدياد الذي بلغ خمسة أضعاف في حالات الاختناق أثناء النوم، وازدياد مرض المرارة ثلاث مرات، وكلها أثناء العقدين الماضيين.

(*) فستان طويل وفضفاض ذو ألوان ورسوم زاهية.

Éléments sous droits d'auteur

فضلاً عن ذلك، إن كلاً من حجتي الطعام السريع والوراثة دُحضتا بهذه الحقيقة النقدية: الأفكار الخاطئة والشهرة غير المستحقة تفيد العكس، فمعظم البلدان الأخرى المتقدمة تشترك في مشكلة سمنة وبدانة، وفي الجزء الأكبر تختلف عنا في الدرجة وليس في النوع. أفادت صحيفة ذ **غارديان** أنه في إنكلترا في 2002 " بلغت نسب بدانة البالغين ثلاثة أضعاف وتضاعفت لدى الأطفال منذ 1982".[6] وفي كندا، قالت صحيفة جلوب أند ميل: في 2002 "أكثر من ثلث الأطفال الكنديين بين الثانية والحادية عشرة هم مفرطو الوزن، ونصف ذلك العدد بدناء، بحسب معطيات إحصائية كندية".[7] فضلاً عن ذلك، "تمتلك كندا الآن أطفالاً سماناً أكثر من البالغين البدناء". بالنسبة لأستراليا، اكتشفت دراسة تمت هناك في عام 2000 أن الأطفال من الجنسين من المرجّح مرتين أن يُعرّفوا كزائدي الوزن في 2000 كما في 1985.

ليس العالم الناطق بالإنكليزية هو وحده في هذا. فأوروبا القارية وأطفالها ينتفخون كالبوالين أيضاً. ففي إيطاليا، يفيد باحثون في **بوليتينو إبيديميولوجيوكو ناشيونيل**: "إن الأطفال النابوليين (نسبة إلى مدينة نابولي) هم أكثر تعرضاً لخطر السمنة من الأطفال في فرنسا، وهولندا، والولايات المتحدة، وأيضاً من أطفال يعيشون في ميلانو في شمال إيطاليا"، بينما في محافظة بينيفينتو، "كان انتشار الوزن الزائد والسمنة أكبر... مما هو في إنكلترا، اسكتلندة، والولايات المتحدة".[8] وفي ألمانيا، بحسب باحثين

لمجلة **المجلة الدولية للسمنة**، فإن "دراسة كبيرة حول جميع الأطفال الداخلين إلى المدارس في بافاريا في 1997 تُظهر نماذج من الوزن الزائد والسمنة قابلة للمقارنة مع معطيات أوروبية أخرى" (رغم أنها لا تزال "أدنى من المعطيات الأميركية والأسترالية")[9]. حتى فرنسا المُثنى عليها، شهدت، بحسب الباحثين الفرنسيين، انتشار سمنة الأطفال أكثر من الضعف في العقدين الأخيرين.[10] فإذا كان الطعام السريع أو الوراثة المُتهم الرئيسي وراء مشكلة السمنة، فإن الإحصاءات الدولية إذاً عبر الثقافات المتنوعة والحميات لن تبدو كثيراً مثل إحصاءاتنا.

ومن الواضح أن شيئاً ما آخر يجري في كل هذه الأمكنة، شيئاً ما يمكن أن يتعلق بمن يشرفُ على ما يدخل في فم الأطفال. في النهاية، إن الفاصل من 1980 إلى 1990، والذي حصل فيه التصاعد الذي بلغ ثلاثة أضعاف في المشكلات الصحية المتعلقة بالسمنة المذكورة سابقاً هو بالضبط الفاصل نفسه الذي شهد هذا التغيّر الاجتماعي الدرامي: بين 1980و1985 "عبرت" نسبة الأمهات اللواتي لديهن أطفال تحت السادسة، وهن في قوة العمل، الخط السحري إلى أن أصبحت الأغلبية.[11] وبحلول 1990 ازداد ارتفاع النسبة: 58.2.

بحلول 2002 ازداد الارتفاع إلى 64.6٪. بتعبير آخر، الأعوام التي يبدو أن مرض السمنة قد تسارع فيها هي **الأعوام نفسها التي**

أصبح فيها عدد الأمهات الداخلات إلى قوة العمل المعدّل الإحصائي.

وهذا تزامن مفاجئ وموح بشكل رفيع. مع ذلك، في جميع المجلدات والنشرات والمقالات المخصصة لمشكلة السمنة، كان هناك على ما يبدو محاولة أميركية واحدة جادة لفحص مباشر لمسألة سمنة الطفل. كانت هذه مقالاً نشرته في 2002 باتريسيا إم. أندرسون، كريستين إف. بتشر، وفيليب بي. ليفاين من المركز المشترك لبحث الفقر (الذي تموّله وزارة الصحة والخدمات البشرية).[12] تستخدم دراستهما المعنونة "عمل الأمهات والأطفال الزائدو الوزن" معطيات من عشرة آلاف طفل يُشاركون في المسح القومي الطولاني للشباب (NLSY)، بين مصادر أخرى. وضع مؤلفوه نصب أعينهم هدف المساعدة على تحديد "إن كانت هناك صلة عرضية بين وظيفة الأم والوزن الزائد لدى الأطفال". وعلى ما يبدو من أجل تجنب الوابل الإيديولوجي الذي تنبأوا بأنه سيعترضهم، قال المؤلفون إنهم يركزون على وظيفة الأم بدلاً من وظيفة الأب لأسباب ثلاثة: "إن كمية عمل الأم هي التي تغيّرتْ درامياً في العقود الأخيرة"؛ سواء أكن يعملن خارج المنزل أم لا، لا تزال النساء "يحملن عبء مسؤولية تربية الأطفال"؛ و"حدود المعطيات في التحليل... لا تمكننا إلا من ربط تواريخ عمل الأم والأطفال".

هل تزيد الأمهات العاملات خارج المنزل من خطر أن يسمن أولادهن؟ الجواب هو نعم بحسب المؤلفين. وفي صيغتها الآسرة

Éléments sous droits d'auteur

هذه الدراسة هي "من بين أول الدراسات التي تعالج مسائل العليّة"، و"تقدم دليلاً قوياً على تأثير إيجابي ومهم لعمل الأم في احتمال زيادة وزن الطفل". وبينما ليست النسب المئوية المستمدة ساحقة، يُظهر المؤلفون في نقطة واحدة كيف يمكن أن "يشرح" عمل الأم المتزايد من 6 إلى 11٪ من الوزن الزائد للأطفال: ليس هناك استخفاف بأن هذه الدراسة كشفت صلة مهمة. كما شدّد المؤلفون، أظهر عملهم لا علاقة متبادلة فحسب وإنما صلة عليّة واضحة:"فالآلية التي من خلالها تحدث زيادة الوزن لدى الطفل هي قيود لوقت الأم؛ إنها ساعات كل أسبوع، و ليس عدد الأسابيع التي عُمل فيها، هي التي تؤثر باحتمال زيادة الوزن لدى الأطفال". ولا يمتنع المؤلفون عن التحدث عن انعطاف طبقي غير متوقع هنا: "ربما كان هذا التأثر واضحاً بخاصة لأطفال الأمهات البيض، الأمهات ذوات التعليم الأعلى، وأمهات الدخل المرتفع". بتعبير آخر، إن الأطفال الذين لأمهاتهم وظائف أفضل، والذين هم منتفعون بالمقارنة مع أندادهم، هم بالفعل غير منتفعين في قسم سمنة الأطفال.

فهذه الدراسة التي قام بها أندرسون وبتشر وليفاين حول وظيفة الأمهات فريدة، ولكنهم نوّهوا أن جهوداً أخرى لتقييم الصلة قد بُذلت. وبخاصة، لخّصت دراسة تمت في 1999 عن الأطفال اليابانيين السمان الذين في سن الثالثة سلسلة سببية مشابهة،

Éléments sous droits d'auteur

محددةً "وظيفة الأم" كعامل بيئي يسهم أكثر من غيره في بدانة الطفل.[13] واضعين الدراسة جانباً - ويبدو أنها معروفة قليلاً في الولايات المتحدة خارج الدوائر المختصة - لم يُخصص كثير من الانتباه لمسألة غياب الأم، والتي هي بالكاد مفاجئة. فشد الانتباه إلى الصلة بين بدانة الطفولة وغياب الوالدين، وخاصة غياب الأمهات، هو قريب لمهمة غير مشكورة بقدر ما يستطيع علم الاجتماع أن يحصل ويمكن أيضاً أن تكون انتحارية على الصعيد المهني. مع ذلك بينما يمكن أن يكون "الأطفال ذوو الوزن الزائد والأمهات الغائبات" بين المحاولات الأولى لفحص الصلة مباشرة، فإن هذا ليس الدليل الوحيد على صلة بين الأمهات الغائبات والأطفال البدناء. فهناك على الأقل أربع طرق أخرى لتأسيس تلك الصلة نفسها، وكل منها تشير إلى صلة عليّة أقوى.

الجلوس، المراقبة، وتناول الطعام

كي نأخذ مثالنا الأول، لا شيء راسخ بشكل قوي في أدبيات السمنة كحقيقة الصلة بين مشاهدة التلفاز والأطفال البدناء. فهذه الظاهرة، التي دُرست مرات كثيرة، فُهمت بشكل جيد جداً: كلما شاهد الطفل التلفاز أكثر صار من المحتمل أن يصبح أكثر سمنة. أما بالنسبة للآلية العاملة هنا فهي واضحة. الناس عادة يأكلون أكثر حين يجلسون أمام التلفاز مما لو كانوا يجلسون إلى الطاولة،

Éléments sous droits d'auteur

وإذا لم يكن لديهم أحد يتحدثون معه، فهم يأكلون أيضاً بسرعة أكبر. فضلاً عن ذلك، لأن الاستقلاب يتباطأ تقريباً إلى مستويات كالنوم بعد وقت كاف أمام الشاشة، فإن الطعام الممتص يتم تحويله استقلابياً بشكل أكثر بطئاً - بطريقة أكثر صداقة للسمنة - مما سيكون عليه الأمر بخلاف ذلك.

إن مدة مشاهدة التلفاز هي معيار ممتاز لبدانة الطفل والبالغ. هل من المرجح أن الأطفال في المنزل الذي يغيب فيه الوالدان يشاهدون التلفاز أو يمارسون ألعاب الفيديو أكثر؟ الحس العام يجيب بنعم. مع ذلك، وبنحو مدهش - أو ربما لا، مفترضين الطبيعة المشحونة اجتماعياً للتقصي - كان هناك القليل من البحث المباشر حول المسألة المحددة المتعلقة بإن كان الأطفال الذين أمهاتهم في الخارج حين يأتون إلى المنزل يشاهدون المزيد من التلفاز أو يلعبون المزيد من ألعاب الفيديو أكثر من أولئك الذين بوالدين في المبنى.

توحي مقالات مخادعة من البحث الآخر أن الجواب هنا، أيضاً، هو "نعم" لا لبس فيها. بينما القليل يمكن أن يكون قد كُتب عن عادات المشاهدة لدى الأطفال الأميركيين من الطبقة الوسطى والوسطى العالية (الذين بعض أولياء أمورهم العاملين يمكن أن يقوموا برد إيديولوجي على هذا النوع من التقصي)، وقد ذهب بعض الفكر الخبير إلى مسألة ما يمكن أن يتم توقعه حين يكون الوالدان من الطبقة الأدنى غائبين عن المنزل. الدليل يأتي من مصدر غير متوقع: إصلاح الرفاه.

يمكن أن يظن المرء أن المتبطّل(*) هو متبطل هو متبطل. بتعبير آخر، مفترضين قوة الصلة بين الدخل المنخفض ومشاهدة التلفزيون، يمكن أن يظهر أن مشاهدة التلفزيون هي نوع من مناعة مستمرة ضد نشاط آخر قائم، وخاصة فيما إذا كانت الأم تعمل أو كانت في المنزل. ولكن تبين أن وجهة النظر هذه خاطئة، أو هكذا تقترح دراسة رئيسة استغرقت أربع سنوات بعد إصلاح الخدمات الاجتماعية في كاليفورنيا، نشرت نتائجها جريدة **سان فرنسيسكو كرونيكل** كالتالي: إن "التأثير الأكبر لإصلاح الخدمات الاجتماعية على الأطفال هو أنهم يمضون وقتاً أقل مع أمهاتهم ويشاهدون التلفزيون 22 دقيقة إضافية يومياً في المعدل المتوسط".(14) ما يجعل مصداقية هذا الدليل أكبر هو أن الباحثين من ستانفورد، جامعة كاليفورنيا في بيركلي، كولمبيا، وييل لم يكونوا يبحثون عن نتيجة كهذه ولكنهم اكتشفوها بالمصادفة في مجرى مسحهم لسبعمائة امرأة. هذا الازدياد يدحض أية فكرة بأن مشاهدة التلفاز هي ثابت مستند إلى الطبقة لا تؤثر فيه متغيرات محلية أخرى.(15)

إلى كم نحتاج من العلم الاجتماعي كي يخبرنا أنه حين يغيب الوالدان، سيلعب الأطفال؟ وسيلعبون بخاصة بالألعاب الإلكترونية. مرة أخرى، من سيُفاجأ؟ بالطبع من المحتمل أن يطفئ الأطفال الشاشة أو لعبة الفيديو إذا كان هناك بالغ حولهم يذكرهم أن

(*) وخاصة من يمضي وقتاً طويلاً في مشاهدة التلفزيون.

يفـعلوا ذلك، كـمـا سـيـأكلون قطعـتـين مـن البـسـكويت بدلاً من اثنتي عـشـرة إن كـان حـولهم أي شـخـص يمتلك رأياً عـمـا يأكلونه ويطبقه.

كلما قل حليب الأم، ازدادت السمنة

تتـعلق الطريقـة الثـانيـة، المختلفـة التي يكون فـيـهـا للوالدين الغـائبين - أي فـي هـذه الحـالـة الأمهـات الغـائبـات - عـلاقـة بسـمنة الأطفـال، بممارسـة تخـفّض مـن خطر سمنة الطفل ولكنهـا تتناقض مع السـوق الدافـعـة للأجـر. هـذه الطريقة الثانيـة هـي الرضـاعـة. لا يتوجب على المرء أن يكون عـضـواً في عصبـة الحليب كي يفـهم لماذا يحثُّ الأطبـاء في كل مكـان الأطفـال على شـرب حليب الأم متى كـان هذا ممكناً؛ بالفعل، تزكي الأكـاديمية الأمـيـركيـة لطب الأطفـال الآن رسـمـيـاً الرضـاعـة من الثـديين في السنة الأولى من الحـيـاة على الأقل. وقد تطورت مـجـمـوعـة من الأدلة مع مـرور الأعـوام تقـول إن حليب الأم في السنة الأولى مـن الحـيـاة لا يقـدم المناعـة وحـمـايات أخـرى لـعـدد مـتنوع من مـشكلات الأطفـال فـحـسب، وإنما أيضـاً يخفّض احتمال البدانة فيما بعد.

وقد طُرح هذا في مقال في مجلة **لانسيت** في حزيران 2001 استند إلى دراسـة لـ 32.200 طفل اسكتلندي.(16) كـان اسـتنتـاج الباحثين هو أن "الرضاعة من الثديين مرتبطة بانخفاض معقول في مجازفة سمنة الطفل". أما بالنسبة لكيف يخفض الحليب البشري

(ويبدو أن اللواتي يمدحن الممارسة من ذوات الذهن النسوي غير واعيات لهذا)، فالتوتر الجسدي لتنظيم كهذا، بمقتضيات سائله ووحداته الحرارية المضافة والتغيرات الهرمونية التي يسببها (الإلبان(*) يطلق الأوكسيتوسين، الذي يسبب النعاس) يمكن أن تكون هائلة.

مهما كنّ جديرات بالثناء بسبب التضحية بأنفسهن بهذه الطريقة، من الصعب الاعتقاد أن معظم الأمهات لا يجدن أنه من الأسهل أن يتخلصن من منديل التغذية من الثديين عاجلاً وليس آجلاً. هكذا هو الجهد والضيق الناجم عن إقحام ممارسة مصممة من الطبيعة كوظيفة تقتضي وقتاً كاملاً في أوقات معينة. بهذه الطريقة، أيضاً، وبإهمال، تسهم الأمهات الغائبات كثيراً في العام الأول من الحياة في خطر بدانة الطفل وسمنته.

لا تخرج إلى اللعب

تشتمل الطريقة الثالثة التي يسهم بها الآباء والأمهات الغائبون في مشكلة سمنة الطفل على الحل الذي يفضله جميع الخبراء للمسألة كلها: التمارين الرياضية. بعامة، فالأطفال الذين يُتركون دون رعاية بعد المدرسة يقعون في فئتين: أولئك الذين في مؤسسات رعاية بعد الدوام وأولئك الذين يعتنون بأنفسهم، أي

(*) تكون اللبن في الضرع أو خروجه منه، فترة الدر.

Éléments sous droits d'auteur

أطفال المفتاح المزلاجي. هل تجعل الرعاية غير المرتبطة بالوالدين، أثناء تلك الساعات، التمرين محتملاً أكثر أثناء تلك الساعات أو أقل؟ الجواب هو أقل.

بينما يمكن أن يحظى أطفال العائلات الغنية بمربيات تنقلهم إلى الرياضة والتمارين والملاعب أثناء تلك الساعات، يسهلّن ما يُمكن أن يُدعى "عقوبة التمرين" للوالدين الغائبين، فإن معظم الأطفال لا يستطيعون بنحو مشابه أن يمتلكوا بديلاً للأبوين للتأكد من أنهم هم يحصلون على وقت الرفقة الضروري. بالنسبة لكثيرين، إن برامج الرعاية قبل وبعد المدرسة هي نادراً مجانية، والتي فيها يفعل الأطفال المتعبون والنزقون ما يسرّهم داخل حدود المدرسة أو أراض أخرى. يصح هذا بالتأكيد على الكثيرين الذين رأيتهم في حارتنا التي تغص بالمدارس، وهي تمثل أطفال جميع الطبقات في برامج أخرى. سيلعب بعض الأطفال لعبة التقاط الكرة (بيك آب بول)؛ وأولئك الذين ينأون بأنفسهم عن أمور كهذه من المرجح أن يُجبروا على القيام بها. بالإضافة إلى ذلك هناك المشكلة ذات الصلة التي يجب أن يُشدد عليها في أي نقاش لسمنة الأطفال: البالغون - غير الوالدين - المشرفون والذين يتولون مسؤولية إدارة فيالق من الأطفال لتناول وجبات خفيفة متعاقبة أثناء اليوم المدرسي، وهذه مسألة منفصلة عن المسائل التجارية لآلات البيع والطعام السريع وما تبقى.

Éléments sous droits d'auteur

كما هما الآن. فضلاً عن ذلك، لم يجعل ذلك الحضور أبناءهم أكثر أماناً فحسب، وإنما أبناء أطفال آخرين كذلك.

يدعم البحث هذه الفكرة القائمة على الحس العام. وكما قال مراقبون من جين جاكوبز إلى الأمثلة المعاصرة لروبرت دي. بنتام وألن إهرنهلت لفترة طويلة، هناك صلة قوية بين البالغين الغائبين وغياب الأمان في الشوارع. وكتب إهرنهلت عن حارة جنوب غربية في شيكاغو في كتاب **المدينة المفقودة** بأن ما تفتقر إليه هي وحارات أخرى مثلها هو بالضبط ما جعل أمكنة كهذه جماعات حقيقية: "الاختلاط الاجتماعي عند مدخل المبنى في أمسيات الصيف، الألفة في الزقاق الخلفي كميدان للرياضة، شبكة أمهات في المنازل يقدمن لوحة بلاغات فورية عن الحارة سبعة أيام في الأسبوع".[17] بالمقارنة، "في أيام الأسبوع الآن، وفي فترات طويلة من الوقت، يسير المرء في الشوارع الهادئة الملائمة للسكن. هذا جزئياً لأن الكبار في السن يقلقون من الجريمة ويخافون الشوارع تقريباً بقدر ما أخذوا غذاء منها في الأيام القديمة". ويعلق متحدثاً، بنحو مشابه، عن تطور ضاحية تُدعى إلمهرست تبعد عشرة أميال:"يوجد الإحساس نفسه بالاستمرارية الجسدية والجيشان الاجتماعي... إذا كانت الشوارع جميلة، فهي أيضاً فارغة طوال الوقت. فإميري مانور، مثلها مثل تقريباً جميع الأقسام المدينية في أميركا، هي الآن حارة من أسر تعيش على وظيفتين، ولهذا لا ترى أمهات مع أطفال سائرين في طريقهم إلى المنزل من وإلى الحديقة

كما كنت ستراهن في الخمسينيات. ولا، من أجل تلك المسألة، ترى كثيراً من الأطفال الأكبر سناً يلعبون في الأصائل لوحدهم". ويختتم: "العواقب الاجتماعية للأسرة التي تعتمد على وظيفتين، **تمتد إلى ما وراء الشوارع الفارغة في النهار بكثير**".

باختصار، قلل نزوح البالغين من المنزل أثناء وقت طويل من اليوم من "الأعين المراقبة للشارع"، والذي هو اختزال لما يجعل الحارات جيدة بدلاً من سيئة، وأكثر أمناً بدلاً من غير آمنة. فهذا النقص يشجع على الجريمة (كما أخبرني شرطي في واشنطن، العاصمة، فالاقتحامات في الأحياء الغنية عادة تحدث بين الحادية عشرة والواحدة ظهراً حين، بحسب التقدير الإجرامي يقل تواجد الناس في بيوتهم). ولكنه أيضاً أسهم في دورة شريرة والتي هناك دوماً أطفال بدناء في دوامتها: كلما ازداد غياب الوالدين من المنزل ازداد ترددهم في جعل أطفالهم يلعبون في الخارج، لأنه بوجود كثير من البالغين خارج المنزل أيضاً، لا يوجد شبكة إبلاغ من البالغين ذوي الذهنية نفسها كي يكونوا متنبهين لهم. وكلما قل عدد الأطفال الذين يُسمح لهم بالخروج إلى اللعب قلّ احتمال السماح بخروج أطفال آخرين. هكذا، في وقت يتم فيه اختصار الرياضة والوقت خارج المنزل في كثير من المدارس، فإن هاتين الحقيقتين الأخيرتين اللتين تزيدان من تقييد حركاتهم بعد المدرسة تقرران مصائر كثير من أطفال بدناء مستقبليين.

أخيراً، صورة واحدة مستمرة لأحيائنا الغنية هي صورة طفل، أو ربما اثنين، يقيمان داخل المنزل أمام شاشة أو أخرى مع هاتف خلوي أو أرضي، بينما نظام الإنذار المضاد للسرقة شغّال، وليس هناك بالغ مرئي قبل وقت العشاء. ولطرح سؤال أكثر ضخامة أثير في مكان آخر في هذا الكتاب: هل هذا فعلاً تحسين عاطفي أو اجتماعي لما فعله معظم البالغين الذين في سن آبائهم مع الساعات هذه نفسها؟ على الأقل هذا الكثير عن لقطتنا الخاطفة لا يقبل الجدل: إنه لا يجعل الأطفال الأميركيين أكثر نحفاً.

علاجات: النصيب في الخطئية

تشيرُ طريقة واحدة أخيرة يرتبط فيها الوالدان الغائبان بمشكلات سمنة الطفل إلى ظاهرة لم أر أنها موصوفة أبداً في العلم الاجتماعي، رغم أن جميع الأمهات والآباء يعرفونها بنحو حميم. فجميعنا يستطيعون تكرار الوصية التي أدخلتها إلينا أجيال من أطباء الأطفال وكتب الرعاية بالأطفال: **لا ترش الطفل بالطعام** أبداً. ولكننا جميعاً نحنث بتلك الوصية أحياناً، حتى بشكل مزمن. الحقيقة البسيطة هي أنه حين يتعلّق الأمر بالرشاوى، لا شيء آخر يعمل كالطعام، كما أعرف جيداً، كوني منتهكة مئات المرات لهذا، إن لم يكن آلاف المرات، في مناسبات تتضمن كل شيء من الحلوى المتدلية من العود إلى وضع طفل يبكي في مقعد السيارة إلى وضع مؤونة نهاية الأسبوع من الغذاء التافه قبل مغادرة البلدة لزيارة والدين مريضين.

تلك العبارة من نقاش صريح بشكل غير مألوف في **واشنطن بوست** مؤخراً دعي "عشاء العائلة، بدون العائلة"، والذي يتحدث عن أم يضغط عليها ولدها الوحيد كي يأكلوا كعائلة تشرح كيف أنهم صاروا يأكلون وجبات منفصلة في أماكن منفصلة أمام شاشات مختلفة:" كمثل كثيرين من أبناء الأمة، كل فرد في الأسرة مشغول بحيث أصبحنا منذ فترة طويلة معتادين على الأكل في نوبات... وهي غالباً مسألة تباعدية، حيث الناس يتجولون ببرامج عملهم الخاصة، يحدقون في البراد وكأنه مطعم آلي من الخمسينيات، ويقومون بالاختيار".[18] باختصار، "العشاء في منزلنا أصبح وقتاً لاستهلاك الطعام، وليس وقتاً مخصصاً للمحادثة".

أتينا إلى اللقطة الخاطفة الأخيرة لمشكلة سمنة الطفل، والتي تشير إلى أنه في منحى آخر ليس أطفال اليوم أفضل مما كان عليه آباؤهم وأمهاتهم. فطريقة تناول الطعام الموصوفة في مقال **البوست** - رعي بشري تسلسلي مناقض لساعة العشاء - هي في الحقيقة مضمون لجعل الجميع أكثر سمنة، عدا أولئك الذين لهم نظام داخلي جدي. ولكنها بالتأكيد أقل متعة لكثير من الصغار من بضع دقائق فعلية مع الوالدين، كما يوحي بشكل قوي مقال **البوست**، والذي يبدأ بالمراهق الذي يطلب) هذا فحسب ولا يحصل عليه.

الوالدان الغائبان، الأطفال النهمون

في النهاية، إن فكرة أن الرعاية البعيدة عن الوالدين تلعب دوراً في مشكلة سمنة الطفل ليست قابلة للدفاع فقط، مفترضين الدليل، وإنما أيضاً واضحة للأسباب العديدة التي شُرحتْ. هذا لا يعني أن هذا الوضوح يجعل الأنباء مطلوبة بعد الآن. كانت استجابة أحد المعلّقين على دراسة أندرسون وبتشر وليفاين هي الهجوم العنيف عليها بسبب الشعور بالخطيئة الذي يمكن أن تولده في الأمهات العاملات. "والخطيئة" هي بنحو مشابه مصطلح الازدراء الذي يُقذف على أي شخص يقوم بهذا الربط الواضح. فضلاً عن ذلك، ليس إيديولوجيا الفصل فحسب وإنما أيضاً الحياة الواقعية أيضاً، تمتلك الكثير كي تفعله بمقاومة كهذه. في وقت تعمل فيه كثير من الأمهات لأنهن لا يستطعن أن يقمن بالأمر بطريقة أخرى ويغيب كثيرون عن المنزل لأسباب في غاية الأهمية بالنسبة لهم. كل شيء من الفواتير التي يجب أن تُدفع إلى التحقق الشخصي إلى البضائع الزائدة التي تستطيع النقود شراءها، وبينها البضائع الموجهة إلى الأطفال مثل التعليم والسفر. فإن الأنباء بأن الأمهات الغائبات يمكن أن يُسهمن في تسمين أطفالهن ستظل حاضرة.

تفوق عواقب الحياة الواقعية الصحية بالنسبة لكثير من الأطفال أخلاقياً مشاعر البالغين تلك، وينبغي أن تفعل. فأولئك

الأطفال ـ الذين هم ثانيةً، بهذا المعنى، أسوأ مما كان عليه آباؤهم وأمهاتهم ـ يستحقون شيئاً ما من الموافقة الشريفة على الدليل. وما يقترحه الدليل بقوة هو هذا: إن مشكلة سمنة الطفل اليوم هي بنحو كبير ناتجة عن عدم وجود البالغين هناك للإشراف على ما يأكله الأطفال. ويقول الحس العام إن هذين الاتجاهين مترابطان: الأطفال يأكلون أكثر لأنه قل احتمال وجودهم إلى جانب شخص يقول لهم إنها فكرة سيئة. فمن الذي سيصبح سميناً: ذلك الطفل الذي يأتي إلى المنزل إلى أم تخبره أن ينتظر إلى العشاء، أم الطفل الذي في برنامج بعد المدرسة أو في منزل فارغ، والذي يمتلك مدخلاً لعدة ساعات إلى صينيات الوجبات الخفيفة، والطعام السريع، وبراد مليء؟

الإشارة بالإصبع إلى غياب الوالدين كمصدر لمشكلة سمنة الطفل لها حسنة إضافية: تضيء على الأقل بعض المظاهر المهمة للظاهرة التي فلتت حتى الآن من الشرح. أحد المظاهر هو حقيقة أنه، كما ذُكر سابقاً، وبنحو مضاد للاعتقادات الشعبية الخاطئة، سمنة وبدانة الطفل تزدادان في جميع البلدان المتطورة حيث الأمهات هن أيضاً، بنحو نموذجي، خارج المنزل بغض النظر عن الاختلاف في الحمية، الثقافة، وإلى ما هنالك. مظهر آخر هو حقيقة أن هذا الرابط سيساعد أيضاً على شرح لماذا العائلات المهاجرة ـ التي فيها غالباً ما تعمل الأمهات أيضاً خارج المنزل ـ هي عرضة بخاصة لمجازفة أن تصبح زائدة الوزن.

يمكن أن يعتقد بعض القراء حتى الآن أن المزيد ينبغي أن يُقال عن الآباء في كل هذا، وأن الأمهات اللواتي هن مشغولات إلى حد الإعياء تم إفرادهن دون عدل. حول هذا الموضوع، لسوء الحظ، وعلى عكس كثيرين في هذا الكتاب، ليس الأمهات والآباء وحدات قابلة للتبادل الداخلي. فالأم، أكثر من أي بالغ آخر في حياة الطفل، هي التي تجرّب الحاجة إلى ضبط ما يأكله أولادها وأن تلاطفهم وتأمرهم كي يأكلوا كما تعتقد أنهم يجب أن يفعلوا. إنها الأم، وليس الآخرين، هي التي تملك عادة الآراء الأقوى حول أمور كهذه، سواء كانت في المنزل مع أولادها أم لا. فضلاً عن ذلك، حتى المساعدة المدفوع لها بنحو أفضل من غير المحتمل أن تكون منتبهة لما يأكله الأطفال كما ستفعل الأم. فصحة الطفل على المدى الطويل ليست الاهتمام الرئيسي لمانح الرعاية (عادة هي الهدف قصير الأمد في حفظ الطفل تحت الإشراف وسعيداً). ولأسباب تبقى غامضة كما هي واضحة حدسياً، إنها الأم بنحو نموذجي، أكثر من أي شخص آخر في حياة الطفل، هي التي ترغب بأن تجازف بعدم الرضا عن الشره قصير الأمد للطفل من أجل الفوائد طويلة الأمد لحمية أفضل.

سواء كانت مطلوبة أم لا، إن الصلة بين الأطفال البدناء والمنزل الخالي من الوالدين تقف كعلامة بوجه جانوس(*): يظهر الجانب

(*) جانوس هو إله الأبواب والبدايات الزمنية عند الرومان. يُزعم أنه كان يحرس أبواب رومة وأقواسها وصُوِّر في الأعمال الفنية بهيئة رجل ذي وجهين كل منهما ينظر في ناحية.

الفصل الرابع

كارثة الصحة الذهنية

حين يقول البشر ذوو العقول التقدمية إن الأطفال اليوم هم أفضل مما كانوا عليه من قبل، أو على الأقل ليسوا أسوأ، هناك موضوع واحد ـ حسب علمي ـ لا يتطرقون إليه أبداً. فعدد الأطفال والمراهقين الذين شُخِّص أن مصابون باضطرابات ذهنية لم يرتفع فحسب في العقد والنصف الأخيرين بل تفجر. فأحداث اليوم، الذين هم بين أكثر المزدهرين مادياً الذين يسيرون على الأرض، إما يعانون وإما اعتُقد أنهم يعانون من مستويات لا سابق لها من المرض الذهني.

ويعرف الأطباء، وعلماء النفس، والمحللون النفسيون الذين يتصدون لهؤلاء الأطفال والمراهقين جيداً كارثة الصحة الذهنية التي يمكن أن تكون غير قابلة للمسّ في الدوائر السياسية

الصديقة لمذهب الفصل. ففي كانون الثاني من سنة 2001، أصدر كبير الأطباء تقريراً يعلن أن الولايات المتحدة تواجه "أزمة عامة في الرعاية الذهنية للأطفال والمراهقين".[1] وتنبأ التقرير أيضاً أن الاضطرابات العصبية النفسية في الطفولة ستصبح أحد الأسباب الخمسة الأكثر شيوعاً للمرض والوفيات والعجز في عام 2020. وبنحو مشابه، تقدر هيئة الصحة الذهنية القومية الآن أن واحداً من كل خمسة من الأطفال الأميركيين يعاني من اضطراب ذهني، عاطفي أو سلوكي قابل للتشخيص ويمكن أن يعاني واحد من كل عشرة من اضطراب عاطفي خطير.[2] وتقول المصادر العيادية الأمر نفسه؛ وقد أفاد قسم الطب النفسي لمستشفى ماساتشوسيتس العام: "إن الخلل الوظيفي النفسي والاجتماعي للطفولة، الذي يُعد مرضاً جديداً منذ 25 سنة، أُقر به بنحو واسع على أنه الحالة المزمنة الأكثر شيوعاً بين الأطفال والمراهقين".[3]

ماذا كان يجري في مكان آخر في الخمس وعشرين سنة نفسها؟ ففي 1980 كانت نسبة الأطفال الذين يعيشون في أسر فيها أحد الأبوين 19.7؛ وفي 2000 كانت 26.7.[4] وفي 1980 كان 18.4 من الولادات يتم خارج نطاق الزواج؛ وفي سنة 2000 صارت النسبة 33، أو ثلث كل الأطفال.[5] باختصار، صار المزيد من الأطفال (بشكل متناسب) يترعرعون الآن دون والدين. وهذا يحصل جزئياً نتيجة تزايد الطلاق ووجود أب واحد في المنزل، وصار يتكرر غياب الأمهات أثناء تلك الأعوام نفسها عن المنزل.

يمكن أن تتذكروا أن نسبة الأمهات الموظفات اللواتي لديهن أطفال تحت سن السادسة ارتفعت من 46.8 في 1980 إلى 64.6 في سنة 2000، وهذه زيادة 28٪ في عشرين عاماً فحسب.

يمكن تحدي أي إحصاء خاص، بالطبع، ويمكن أن تبرهن حقيقة معزولة على الكثير. يمكن أن يعارض القارئ الشكاك مسبقاً أن هذا لا يعني وجود صلة بين والدين غائبين ومشكلات الأطفال الذهنية (وهذه نقطة سنعود إليها). مع ذلك إن النقطة التي بيّنها تقرير مستشفى ماساتشوسيتس العام، بين نقاط أخرى، قوية: يعتقد كثير من الأطباء أن المزيد من الأطفال والمراهقين يحتاجون إلى مساعدة نفسية أكثر مما كان عليه الأمر منذ عقدين.

إن تفشي ظاهرة الأطفال الذين يعانون من مشكلات هو أيضاً أمر ربما يعرفه القراء مسبقاً من تجربتهم الشخصية. فاضطراب العجز عن الانتباه أو اضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط الذي يتضمن نشاطاً مفرطاً مرضياً، والاضطراب الوسواسي القهري، والاضطراب السلوكي، والاكتئاب الهوسي، والتوحّد، والاكتئاب، كل هذه وتسميات أخرى طبية نفسية هي الآن حديث المطبخ وحقيقة يومية في أنحاء البلاد. وتم تنبيه معظم مدارس المقاطعات وجميع الكليات الجامعية في أميركا إلى المشكلة المتنامية، وزُوِّدت بأجهزة خاصة وتسهيلات منفصلة، ودارت مجادلات مستمرة حول من يحصل على ماذا (ومن يدفع مقابله). وبنحو مشابه، أصبحت العقاقير المعدّلة للذهن - والتي هي موضوع

مهم بحيث يقتضي فصلاً مستقلاً في هذا الكتاب ـ واقعاً يومياً للطفولة بالنسبة للملايين.

وكيفما قلّب المرء المسألة، سيرى أن حقيقة أن كثيراً من الأطفال والمراهقين يُعدون عاجزين ذهنياً أو سلوكياً، تثير سؤالاً اجتماعياً من المرتبة الأولى.[6] ربما كانت الطريقة الأهم لصياغة السؤال هي هذه: **ما الذي يجري بالضبط بحيث ترتفع عملياً جميع مؤشرات المشكلات الذهنية والعاطفية للأحداث دراميا؟** يظهر أن هناك ثلاثة أجزاء متميزة للجواب؛ وكل واحد مجموعة فرعية لعالم فيه الأطفال والمراهقون هم أكثر انفصالاً عن أسرهم ـ وخاصة عن آبائهم وأمهاتهم ـ أكثر من قبل بكثير.

أكثر حزناً وقلقاً مما كانوا عليه من قبل

الجواب الأول على سؤال لماذا يبدو كثير من الأطفال والمراهقين في هذا الوضع الذهني البائس هو الأبسط: فهم يعانون من كثير من الأمور التي تجعلهم قلقين، ومكتئبين ومتضايقين. بتعبير آخر، إن سبب الارتفاع في مشكلات الأطفال هو على الأقل جزئياً حقيقي.

على سبيل المثال، يعتقد كثير من الأطباء أن الارتفاع كبير جداً بحيث لا يمكن أن يكون مجرد أثر تشخيصي. يعتقد البعض أن الاكتئاب بخاصة كان يرتفع بين الأطفال لعقود. والدراسة التي

تُذكر مراراً، والتي نُشرت في **أرشيف الطب النفسي العام**، ترى أن نسب الاكتئاب لدى الأطفال والمراهقين ازدادت عشرة أضعاف منذ نهاية الحرب العالمية الثانية.[7] وقال مقال نُشر في **بوستغراديويت مديسين**، المجلة التي يراجعها أطباء الرعاية الرئيسة، بنحو مشابه: إن "الدليل يشير إلى أن الاكتئاب بين الأطفال والمراهقين يزداد حدوثه وغالباً ما يُهمل كعلة للمشكلات السلوكية وغيرها".[8] وفحصت دراسة أخرى في مجلة أخرى متخصصة 269 دراسة مختلفة من الخمسينيات إلى الستينيات واستنتجت أن القلق والاكتئاب المبلغ عنهما ذاتياً ازدادا بشكل درامي في تلك السنوات".[9]

ويعتقد بعض الأطباء أيضاً أن الازدياد المذهل بخاصة في عدد الأطفال المسجلين كمتوحدين يعكس أمراً حقيقياً، أنه ليس من عمل التشخيصات المدارة بشكل رائع فحسب. وكما عبر عن النقطة ميتزي والتز، الخبير في تاريخ التوحد ومؤلف **اضطرابات التوحد**: "الأطباء يقومون بعمل أفضل في التشخيص، ويستحقون الثناء من أجل ذلك... مع ذلك، يبدو التشخيص الأفضل و كأنه يقول القصة كلها. إذا تحدثت مع الأطباء الذين بدؤوا العمل في المجال منذ20 أو 30 سنة، سيخبرونك أنه حدث هناك ازدياد ضخم وملحوظ. وهكذا سيخبرك المدرسون والعمال الاجتماعيون".[10] وفي شباط 2004، واستجابة لدورة أخرى من مقالات الصفحات الأولى في **نيويورك تايمز** حول الازدياد في التوحد، كرر عدد من كتاب

المقالات فكرة والتز. وكما عبر أحدهم عنها: " سيخبرك كثير من المربين والمدرسين الذين عملوا وقتاً طويلاً أن هناك المزيد من الأطفال المتوحدين اليوم وليس الأعداد التي أعيد تصنيفها فحسب. إذا أمضيتم وقتاً في مجموعات اللعب، والمدارس وما شابه ستلاحظون مباشرة كم يوجد كثير من أولئك الأطفال هناك".[11]

هناك أيضاً كثير مما يمكن أن يُدعى بالدليل غير المباشر، وبعضه مقدم في مكان آخر في هذا الكتاب، ليوحي أن تدهوراً كلياً لسعادة الأطفال النفسية قائماً الآن. والازدياد الإجمالي غير الملاحظ في انتحار المراهقين في جميع البلدان الغربية في العقود القليلة الماضية دليل معبر رغم أنه مرعب مثله مثل الحقيقة غير المشروحة أيضاً بأن نسبة قتل الجنين من قِبل المراهقين هي أعلى الآن مما كانت عليه من قبل.[12] هناك أيضاً حقيقة أن الاعتداء الجنسي على الأطفال بدأ بالازدياد في العقود القليلة السابقة (بسبب نزوح الوالدين البيولوجيين من المنزل كما ناقشنا في الفصل السابع)، والمشكلات النفسية الكثيرة المرتبطة به. وإذا ما حكمنا من خلال المعايير السلوكية وحدها، بالتالي، يبدو أن هناك تفككاً واسع الانتشار. وبالإضافة إلى الأعداد والاتجاهات، هناك أيضاً ملاحظات المهنيين المتمرّسين كمثل المعلمين وأساتذة الجامعات، والذين يميز بعضهم في طلاب اليوم استلاباً جديداً حقاً.[13]

السبب الأخير للاعتقاد بأن تقوض الصحة الذهنية حقيقي نوعاً ما هو أن ظواهر معيّنة مرتبطة تجريبياً بمشكلات الطفولة

الذهنية تزداد في المجتمع. فكروا، على سبيل المثال، بعوامل معيّنة مرتبطة بالاكتئاب. فالمقال المذكور سابقاً في مجلة بوستغراديويت مديسين لخّص بعض تلك الأدلة كما يلي: "تشتمل العوامل البيئية التي تزيد من خطر الاكتئاب لدى الأطفال على موت أحد الوالدين في الطفولة وتاريخ من الاستغلال أو الإهمال. فأمراض العجز عن النماء وبينها اضطرابات العجز عن التعلم والضعف الجسدي أو الأمراض المزمنة، كالداء السكري تزيد، بنحو مشابه، من الخطر. ذلك أن **بيئة منزلية فوضوية بوالدين غائبين جسدياً أو عاطفياً تسبب المرض الذهني، سوء الاستعمال**(*)**، الصعوبات السلوكية أو الاقتصادية أو مشكلات أخرى هي عامل مجازفة كذلك**". (التشديد من عندنا).

يمكن أن يعارض المرء تلك الجملة الأخيرة ويسأل بالضبط ما المقصود بـ "فوضوي" و"غائب جسدياً أو مادياً". يستطيع المرء أن يتخيل أن ما تعكسه هذه الصيغة هو، مثلاً، شقة مثقوبة بالرصاص في غيتو أو قاطرة تترأسها أم وحيدة سكّيرة. وليس من الواضح مطلقاً، على أي حال، أن الواقع الاجتماعي الملخّص من قبل كل الإحصاءات السابقة مقتصر على حالات فاضحة كتلك. ففكرة أن منازل اليوم، بعامة، هي أكثر فوضوية مما كانت عليه من قبل هي محور المحادثات العامة؛ فالقصص تتكاثر، كما توضح التجربة، عن أعضاء أسرة نادراً ما يرون بعضهم بعضاً، نادراً ما يتناولون الطعام

(*) الإفراط في تعاطي المواد المسببة للإدمان كالكحول والمخدرات إلخ.

سوية ويستخدمون المنزل كمحطة للراحة والتزود بالوقود بين المناسبات في الخارج. هنا مرة ثانية، ودون الدخول في مجادلات موسعة عن العلة، يستطيع المرء أن يلاحظ بالتأكيد هذا كثيراً: ما يظهر في بعض الحالات المصاحبة لاكتئاب الطفولة ومشكلات ذهنية ذات صلة لا يظهر علامة الاختفاء وهناك إشارات على ازدياده. بوسعنا الاستنتاج من هذا أن الاكتئاب والاضطرابات الأخرى ازدادوا بمعنى حقيقي، ومن المرجح أن نواصل فعل ذلك.

سبب أخير للاعتقاد بأن الازدياد في بؤس الطفولة هو حقيقي هو الأدبيات الكثيرة حول اتجاه شائع آخر مرتبط بالمشكلات العاطفية والذهنية والسلوكية: الطلاق واللاشرعية، مشكلة الوالد الغائب المضافة في هذا الكتاب. فكروا فقط ببضع إحصاءات مختارة من الصفحات الـ 182 المسببة للكآبة للطبعة الرابعة من كتاب **حقائق الأب**، وهي لائحة من المجردات والملخصات الأخرى عن دراسات من مشهد الصحة الذهنية المهني. نقرأ في مجلة **أميريكان جورنال أوف أورثوساكياتري** (المجلة الأميركية للطب النفسي التقويمي".(*) في مسح شمل 272 طالب ثانوية، كان تماسك الأسرة والوضع الزوجي عاملي الحماية الأقوى من السلوك الانتحاري... قيل إن سلوك 38٪ من المراهقين الذين من أسر فيها

(*) وهو الطب الذي يُعنى بدراسة اضطرابات السلوك عند الأطفال،بخاصة، ومعالجتها.

زوجـة الأب أو الأم انتـحـاري بـالمقـارنـة مع 20 ٪ بين المراهـقين من منزل فيـه أحد الوالدين، أمـا النسـبـة فـهي 9٪ بين المراهقين الذين من أسـر سليـمـة".[15] ونعـرف مـن وزارة الصـحـة والخـدمـات الإنسانية:"إن الأطفال في الأسر التي فيها أحد الوالدين من المرجح من 1 إلى 3 مرات أن يصابوا بمشكلات عاطفية وسلوكية أكثر من التي فـيهـا والدان".[16] وتقـول مجلة علم نفس الأطفـال (**جـورنال أوف بدياتريك سـايكولوجـي**): "بينـت دراسـة لـ 352 أسـرة أن الأطفـال الذين عـاشـوا مع أمـهم وعشـيقـهـا كـانوا مـتكيفـين بشكل نفسي أسوأ وكان لديهم مشكلات سلوكية أكثر من أطفال عـاشـوا مع آبائهم وأمهاتهم البيولوجيين".[17] مرة أخرى، النقطة هنا هي أنه بينمـا تتـواصل ظواهر الطلاق والحـرمـان من الأب بسـرعـة ويتواصل ارتبـاطها بازدياد في مشكلات الأطفال الذهنيـة، فهناك دليل يقول إن الازدياد في تلك المشكلات حقيقي وأنه بمكنتنا توقع استمراره.[18]

التغيرات التشخيصية وما تقوله لنا

الجـواب الثـاني على سـؤال لماذا الحـالـة الذهنيـة للأطفـال والمراهقين تبدو محفوفة بالمخاطر هو ما يمكن أن يُدعى بالشرح التشخيصي أو التعريفي. فمنذ حوالي عقد، تغيرت بشكل معتبر الشـروط التي وضعهـا المهنيـون لما يشكل مشكلة ذهنيـة طفـوليـة

شرعية، وخاصة معايير **الكتيب التشخيصي والإحصائي الرابع**. ولم تُضف اضطرابات جديدة فحسب، وإنما حُدِّدتْ الاضطرابات القائمة من جديد مع مجموعة أكثر اتساعاً بنحو ملحوظ من المعايير. وكانت نتيجة هذه التغيرات: توسيع تعريف مرض الأحداث الذهني كي يشمل عدداً إضافياً كبيراً من الأطفال والمراهقين.

فكروا بمثال اضطراب العجز عن الانتباه واضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط، المعروفين والمشخصين أكثر من غيرهما بين مشكلات الأحداث الذهنية. هكذا سمتهما الهيئة الأميركية للطب النفسي في 1980 بعد أن خضعا لخمسة وعشرين تغيراً مختلفاً في الإسم في السنوات المائة السابقة.[19] بالنسبة للمؤسسة الطبية كما تمثلها الأكاديمية الأميركية لطب الأطفال، والجمعية الأميركية للطب النفسي ومجموعات أخرى مميزة، إن اضطراب العجز عن الانتباه هو اضطراب عصبي بيولوجي، عصبي، أوكيماوي عصبي، خطأ "في الترابط"، في الصورة الميكانيكية المستخدمة بنحو شائع. ويُؤمل أن هذه الحبال المتشابكة ستُحدد في النهاية من قبل صيغة ما من العلم الصارم. مع ذلك لأن علم النفس لم يقم بمهمات جينية، كيماوية أو بيولوجية بعد، فإن تشخيص اضطراب العجز عن الانتباه واضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط ـ مثله مثل تشخيص تلك الاضطرابات

الذهنيـة الرئيـسـة للأحـداث ـ يعتـمـد بشكل حـصـري على معايير سلوكية.

وهنا يكمن على الأقل جزء من الجدل المستـمر حول مـا هما اضطراب العجـز عن الانتباه واضطراب العجـز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط وما ليس هما. وكما يعبّر عن المشكلة المفهومية تقرير مجلس الرئيس حول علم الأخلاق الأحيائي(*)، تقرير كاس، الذي سُمي باسم الرئيس ليون كاس: "في الحالات تامة التطور، من السهل القيام بالتشخيص المستند إلى الأعراض. ولكن الأعراض نفسها تعتم على مجموعة متصلة داخل مستويات عادية من إلهاء الطفل أو نزويته... بالنتيجة، إن التشخيص المحض القائم على الأعراض لاضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط، حتى حين يقوم به خبراء متمرسون، بعد الفحوص الشاملة المطلوبة في خلفيات المنزل والمدرسة، هو دائماً عرضة لخطر أن يشمل الأطفال الذين ليس لديهم الاضطراب، ولكن الذين، مع ذلك، هم معاقون بشكل مشابه. فحين تكون الأعراض أقل وضوحاً وأقل حدة، فإن التشخيص يكون في غاية الصعوبة".[20]

ويتبيّن مدى صعوبة مهمة التشخيص لدى قراءة قائمة الأعراض المطلوبة لاضطراب العجز عن الانتباه. فالمعايير التشخيصية للأطفال، بحسب الكتيّب **التشخيصي والإحصائي**

(*) دراسة المسائل الأخلاقية التي ينطوي عليها تطبيق المكتشفات الأحيائية والطبية وبخاصة في حقل البيولوجيا العصبية وما إليها.

الرابع، تشتمل على قيمة ستة أشهر أو أكثر من أربعة عشر فعلاً: القلق، الضيق، الإلهاء بعوامل خارجية، صعوبة انتظار الأدوار، التصريح دون ترو بالأجوبة، فقدان الأشياء، المقاطعة، تجاهل البالغين، وإلى ما هنالك.[21] وكلها أنواع من السلوك سيعترف أي شخص يمتلك تجربة مباشرة مع الأطفال، وخاصة الصغار، أنها كلية الحضور. وكما عبر الطبيب لورنس ديلر بنحو مشابه: "ما يفاجئ غالباً المرء الذي يواجه معايير الكتيّب التشخيصي الإحصائي للمرة الأولى هو كم هي شائعة هذه الأعراض بين الأطفال بعامة".[22]

حتى بغض النظر عن مسألة مدى ترابط قائمة أعراض اضطراب العجز عن الانتباه بنحو وثيق مع السلوك الطفلي السوي، هناك مشكلة منفصلة تدفع أيضاً نحو الخارج عدد الأطفال الذي شُخِّصوا: المشكلة المزعجة لتحيّز المراقب. ما هو "فرط النشاط" في المقام الأول؟ لا شك أن بعض الأطفال النشيطين بشكل مفرط ينجحون في اختبار "أعرفه - حين - أراه"؛ ولقد أمضيت أنا شخصياً أعواماً في دراسة مقرر واحد للأطفال، ويمكن على الأرجح أن يؤمن كثير من القراء بمثال مشابه من حياتهم الخاصة.[23] وحتى هكذا ليس هناك اقتراب من مشكلة أن أي حكم على "فرط النشاط" يكمن في عين الناظر. فجميع أنواع الأشياء عن ذلك المراقب - العمر، الصبر، وقبل كل شيء، التجربة مع الأطفال الحقيقيين - يمكن أن تؤثر في إدراكه حول إن كان الطفل "مفرط

النشـاط".[24] وفي وقت يمضي فـيـه كـثـيـر من الآباء والأمـهـات والأطفـال وقتاً طويلاً منفصلين، وفي عوالم غيـر مـتقـاطعـة، يبدو آمناً القـول أن مشكلة تحيّز المراقب البالغ يمكن بالتالي أن تُضخّم. فأي طفل في الثالثة في الملعب سيبدو "مفرط النشاط" إذا كان ما يريد أن يفـعله المراقب البـالغ هو، مـثـلاً، قـراءة كـتـاب، أو يقـوم بإغـفـاءة. وبنحـو مشـابه، فـالبـالغـون المنخـرطون مع الأطفـال بنحـو متـجـول فـحـسب يمكن أن يعتبـروا أي طفل بعـمـر سنتين ذا طاقـة وحشـيـة وسـيكونون علـى صـواب. ولكن أين بالضبط يعبـر السلوك الجسدي، الذي لا يشبه سلوك البالغين، الخط إلى المرض؟

أن نقـول إن تشـخيص اضـطراب العجـز عن الانتبـاه واضطـراب العجز عن الانتباه النـاجم عن فرط النشاط، يمكن أن يكون مشحوناً بالغموض، لا يعني أن ننكر الواقع الحزين لأطفال يعانون من مرض ذهني حقيقي. ولا يقلل من التوتر الذي جـربه آخرون في عـائلات أولئك الأطفـال. وتشـتمل أدبيات اضـطراب العجـز عن الانتبـاه على قصص كثيـرة عن أطفـال ينامـون قليـلاً بشكل ملحـوظ، والذين في الحـقيـقـة لا يستطيعـون الجلوس هـادئين، والذين يبقـون في حـركـة دائمة؛ وبنحو مشـابه تكثر فيها الشهادات من قبل والدين يتحدثان بفصاحة وحزن إلى درجة أن طفلاً يستطيع فرض أعباء فريدة على حيـاة الأسـرة. وليس هناك إهمـال للتعـبيـرات التي يُشـعـر بهـا بنحـو عـاطفي لتلك الحـقيـقـة، بأي شكل، كـمـا لا يسـتطيع المرء أن يهـمل إيمان كثيـر من الأطباء بالوجود المستقل البـديهي لاضطـراب العجـز

عن الانتباه واضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط واضطرابات أخرى ذات صلة.

وحتى هكذا، وكي نبقي أعيننا على مشكلة الدماغ والسلوك بعامة يجب أن نعترف على الفور أن حالات صعبة وواضحة كهذه وحدها لا تستطيع شرح حالة ملايين الأطفال الذين تبين بالتشخيص أنهم مصابون باضطراب العجز عن الانتباه واضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط. ما يمكن أن يشرح ذلك هو أن المعايير الحالية للاضطراب تُظهر كثيراً من الأطفال الآخرين الذين يمتلكون ما يُدعى بتنوع "**الآن ترونه والآن لا ترونه**"، على أنهم مرضى.

إن السمات الأساسية لتشخيص اضطراب العجز عن الانتباه - مرونة داخلية وذاتية عميقة - هي أيضاً ثوابت الاضطرابات الذهنية الأخرى لدى الأطفال والمراهقين. هنا، أيضاً، ما حُكم عليه مرة بأنه سوّي (ولو كان سيئاً) يُعتقد الآن أنه غير سوي ومرضي. فكروا بمثال "الاضطراب السلوكي"، الذي أضيف حديثاً إلى معجم الطب النفسي وعُرِّف بأنه " سلوك يُظهر ازدراء متواصلاً لأعراف المجتمع وقواعده". وبحسب الجمعية الأميركية للطب النفسي، هذا "واحد من أكثر الاضطرابات التي تُرى بنحو متكرر لدى المراهقين"، يؤثر بما يصل إلى 16٪ من الفتيان و 9٪ من الفتيات تحت سن الثامنة عشرة. فبعض المعايير التشخيصية لـ "الاضطراب السلوكي" هي مباشرة بشكل متجدد. فمهما كان ما يمكن أن يقال عنها، ليس

هناك الكثير من الغموض حول إشعال الحرائق، واقتحام المنازل، والسرقة، وإجبار الآخرين على ممارسة الجنس. وحتى هكذا، وكما هو الأمر مع اضطراب العجز عن الانتباه واضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط، ما يجعل المرء مؤهلاً لتشخيص "الاضطراب السلوكي" هو سلوكه كما يتجلّى. على سبيل المثال ستبدو "المشاجرات التي تبدأ في غالب الأحيان وكأنها تعتمد جزئياً على من يقوم بالإخبار: شرطي أم زوج أم مغتاظ. "التغيب عن المدرسة" هو معيار آخر يُحكم عليه الآن بأنه مرضي من قبل **الكتيّب التشخيصي والإحصائي الرابع** ويمكن أن يؤدي إلى رفع حاجب، على الأقل من قبل الأقل تماشياً مع القانون بنحو كامل بيننا.

فكروا أيضاً بـ "باضطراب التحدي التضادي" أو كما يُختصر إلى أوائل الحروف ODD، الذي وثيق الصلة وحديث التسمية، حيث تسود المرونة ذاتها. متسماً بـ "نمط من السلوك غير المطيع، العدواني، والمتحدّي إزاء الشخصيات السلطوية"، كما عبرت نشرة أصدرتها المؤسسات القومية للصحة، يُعتقد أنه يصيب 20٪ من الأطفال.[25] وبالنسبة لاضطراب التحدي التضادي، أيضاً ما يُعتقد الآن أنه دليل على المرض يتوافق بشكل غير مريح مع ما يمكن أن يعده الأشخاص الذين يمتلكون تجربة فعلية مع الأطفال والمراهقين بأنه سلوك أحداث "سوي" (ولو كان مزعجاً ومثيراً للشك بشكل كثيف)، مثل "الجدل مع البالغين"، "سلوك حقود

وانتقامي"، "وكونه يحب اللمس ويتضايق بسهولة". وكما توضح معايير كل من اضطراب التحدي التضادي والاضطراب السلوكي لا يمكن أن يكون هناك شك أن كثيراً مما اعتيد أن يُدعى "جنوح الأحداث" أو ببساطة "السلوك السيئ" عُدّ بحسب **الكتيّب التشخيصي والإحصائي الرابع** على أنه دليل على المرض النفسي.

هناك أيضاً مجموعة الاضطرابات المعروفة بحالات القلق، حيث الخط الفاصل بين سلوك الطفل السوي وغير السوي يبدو بنحو مشابه من الصعب وضعه. الأكثر شيوعاً بين هذه، بحسب الأدبيات المهنية، هو ما يُدعى بـ "اضطراب قلق الانفصال"، الاختصار الآخر غير المحظوظ SAD. فهذه الأعراض المعرّفة بأنها "قلق مفرط غير ملائم نمائياً حيال الانفصال عن المنزل أو عن أولئك الذين يكون الفرد مرتبطاً بهم"، يُعتقد أنها تؤثر بحوالي 10٪ من أطفال الأمة.[26] وكمثل اضطراب السلوك، إن أحد أعراضه هو "رفض حضور الصفوف أو صعوبة البقاء في المدرسة لنهار كامل"، بتعبير آخر، ما درجت العادة على أن يُدعى بالتهرب من أداء الواجب.

بالنسبة للاضطراب الوسواسي القهري إن تشخيص المؤسسة القومية للصحة الذهنية واسع بشكل مدهش حين يطبق على البالغين: "هل قلقتم كثيراً من أمور مريعة تحدث" مثل النيران، السرقة، فقدان شيء قيّم، أذى يحل بمحبوب؟ " هل شعرتم بأنكم دُفعتم إلى تكرار أفعال معيّنة مرة ثانية": فحص المكواة، جمع أشياء

لا قيمة لها، القراءة وإعادة الكتابة بشكل غير ضروري، البحث باستمرار عن تطمينات مجددة أن ما فعلتموه هو صحيح؟ ولكن حين نطبق المعايير الأكثر خصوصية على الأطفال فإن هذا يهدف، في الحقيقة، إلى ضمان الانتشار الواسع للتشخيص. مرة ثانية هذا لا يعني القول أن "الحالات الصعبة" لما يصفه الاضطراب الوسواسي القهري لا توجد؛ إنها توجد، ولهذا السبب هذا الاضطراب الخاص، على عكس بعض الاضطرابات الأخرى له نظائره عبر الثقافات والأزمنة (الفرنسيون، مثلاً، يدعونه "مرض الشك") ولكن كي نقرأ معايير أميركية حالية هو أن نتساءل بنحو محتم: أي طفل لا يمتلك جرعات من اختيار ألوان محظوظة وغير محظوظة، رؤية كوابيس أو أفكار كابوسية، وهو ينخرط في أنشطة مع الألعاب والديناصورات أو مجموعات الطوابع وهي أمور تكرارية ولا معنى لها؟

وكما هو الأمر مع اضطراب العجز عن الانتباه واضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط و اضطراب التحدي التضادي و الاضطراب الوسواسي القهري، تمت، بنحو مشابه، إعادة تصميم معايير تشخيص ما درجت العادة على أن يُدعى المس الانقباضي(*) هنا، أيضاً، يجمع المعايير شبه وثيق مع قائمة من المظاهر الأكثر إزعاجاً في الأطفال أنفسهم. فالأطفال المصابون

(*) اضطراب متسم بتناوب المس والانقباض والشخص المصاب بهذا الاضطراب يُدعى أحياناً الممسوس المنقبض.

بالمس الانقباضي، كما تفيد مؤسسة أبحاث الأحداث المصابين به، يمكن أن يكون من الصعب أن يهدأوا، وهم بشكل كلي مستجيبون للمحفّز الحسي، ويعانون من "قلق الانفصال". وكأطفال يمكن أن يكونوا "مفرطي النشاط، غير منتبهين، عصبيين، يصابون بخيبة بسهولة"، وميالين إلى نوبات الغضب أو النزق والكوابيس. بعضهم يمكن أن يكونوا نزّاعين إلى السيطرة، وبعضهم الآخر سخيف؛ وقد يمتلك بعضهم "رهاباً اجتماعياً"، بينما هناك آخرون "كاريزميون ومجازفون". الاستيقاظ في الصباح صعب على أولئك الأطفال؛ ويبدو كأن طاقتهم تزداد مع مرور اليوم. وكما من قبل، ليست قليلة معاناة الأطفال والأسر الذين جربوا اضطراباً ذهنياً حقيقياً لا يُشرح. أيضاً، وكما من قبل، هناك الكثير الذي يمكن أن يضاف إلى قصة الهيمنة المتزايدة للاضطراب الوسواسي القهري الملحوظة. فمجرد قراءة قائمة الأعراض تعني التساؤل أي طفل يمكن ألا يكون مؤهلاً لتشخيص في وقت أو آخر.

ثم هناك المشكلة المحيّرة المعروفة بالتوحّد. فقبل وقت ليس ببعيد كان هذا يُدعى الاضطراب البارز، "أعرفه حين أراه"، بسبب أعراضه المأساوية الكلاسيكية والمحددة منذ وقت طويل: العزلة، الافتقار للاتصال البصري، العجز عن اللعب مع الآخرين، وغير ذلك. كانت أعراضه مميزة بشكل مريع وواضحة. واليوم، على أي حال، تُرى هذه الأعراض كجانب واحد فحسب مما يُدعى بشكل واسع جداً (اضطرابات النماء سريعة الانتشار) وهو مصطلح يشمل

عـدة اضطرابات وأعـراض بينهـا اضطراب التـوحـد، اضطراب أسبرجر، وغيرهما. وفي الطرف الآخر من الطيف يكمن عدد من أنواع السلوك التي يمكن أن يجدها بعض الناس (وبينهم كثير من الكتاب والأكاديميين مثلاً) قريبة إلى المنزل بنحو غير مريح: "غياب الرغبة في التفاعل مع الأنداد، "السماجة"، "الرسمية"، عرض أسلوب "متحذلق"، وغيره.

ومما يثير العجب قليلاً، مفترضين مدى الأعراض المعممة هكذا، أن التوحّد، أيضاً، انتشر بسرعة مدهشة بين الأطفال. ففي التسعينيات، إذا أخذنا المثال الأكثر درامية لكثير من الإحصاءات التي يستطيع المرء أن يختار منها، سجل نظام خدمات النمو في كاليفورنيا أن التوحّد ارتفع بنسبة 273٪.[27] ويفيد مسؤولو التربية الفدراليون أن من بين 5 ملايين طفل في "التعليم الخاص" في ما بين 1992 ـ 1993، فقط 20.000 اعتبروا متوحّدين، وبعد عشر سنوات ارتفع ذلك العدد إلى 120.000. وليست الولايات المتحدة وحيدة في هذا الانتشار لوباء التوحد. إذ اكتشفت دراسة في 1998 -99 شملت 15.500 طفل في إنكلترا الوسطى بنحو مشابه تقريباً أن التوحّد واضطرابات النمو سريعة الانتشار بلغت ثلاثة أضعاف بين الأطفال بخلاف ما قالته الدراسات السابقة.[28] وكمثل الباحثين الأميركيين، المؤلفون غير متأكدين إن كان هذا الارتفاع حقيقياً أم تشخيصياً. وبكلمات التقرير: "لا يمكن التخمين من هذه المعطيات إن كان الانتشار الواسع الذي أُبلغَ عنه مؤخراً ناجماً عن

ازدياد عالمي في حدوث الاضطراب أم أنه يعكس فحسب توسيعاً لمفهوم اضطرابات النمو سريعة الانتشار سوية مع فحص وتعرّف محسّنين".

وفي مقال حول نظام التشخيص الجديد بعنوان "الاضطراب الوسواسي القهري" قدم مرجع من كلية الطب بهارفارد والكاتب في **ذ نيو يوركر**، الدكتور جيروم جروبمان بعض الاكتشافات المهمة.(29) "تخضع أعداد متزايدة من الأطفال للتشخيص والمعالجة الطبية كل عام، وفي سن أصغر فأصغر". ولدى مناقشة هذا الاتجاه مع بعض أصدقاء عالِم على العشاء، وهو أحد الذين قال مدرسٌ إن ابنه على الأرجح مصاب باضطراب سلوكي، أدرك جروبمان شيئاً ما مهماً: "أثارت هذه القصة استجابة عاطفية مدهشة حول الطاولة: تماهى معظمنا، كما تبين، مع ابن عالم الكيمياء". فـ "الأعراض" التي دفعت إلى فحص حالة الفتى، كما اعترف جروبمان وزملاؤه، كانت بالضبط من أنواع السلوك التي تجعل العلماء بخاصة يتفوقون: الكمالية، إمضاء وقت أكثر من المفترض في مهمة، وفحص وإعادة فحص متكررة للعمل الذي أُنجز.

لا يرفض جروبمان، على عكس بعض النقاد، فكرة أن الاضطراب الوسواسي القهري واضطرابات أخرى مصنّفة هي موجودة بشكل مستقل عن العوامل الاجتماعية. ولكن فكرته، كمثل فكرة هذا الفصل، هي التركيز ليس على الحالات الصعبة والواضحة للمشكلات الذهنية للأحداث ـ الاضطرابات التي

أعـرفـهـا حين أراها - ولكن، بالأحـرى، على الرقـعـة العـريضـة لاضطرابات أخرى أكثر غموضاً. وما يلاحظه واضح ومهم في آن: إن كمية كبيرة مما حُكم عليه البارحة بأنه سلوك سوي، قد تم وصمه بالمرض بدرجة غير مسبوقة. باختصار، يتساءل:"لو كنت أنا وزملائي في المدرسة الآن، هل سنُعَدُّ غير أسوياء؟"

هناك طريقة لقلب تلك النقطة الذاتية على رأسها بحيث تقريباً لا تظهر أبداً في الأدبيات المهنية، رغم أنها يجب أن تظهر. وهي ملاحظة أن أطفال الأمس - أي بالغي اليوم - تمتعوا بترف اعتبارهم "أسوياء" بطرق لا يُعد بها أطفال اليوم بنحو متزايد كذلك. وفي مقال شهير نُشر في 1993، نحت دانييل باتريك عبارة تحديد **تراجع الانحراف** كي يشرح كيف أن أنواع سلوك نُظر إليها مرة على أنها سيئة أو مرضية صارت تُعرّف من جديد كسوية بسبب الضغوط الاجتماعية التي لخّصها بالتفصيل.(30) وفي حالة انفجار المشكلة الذهنية للأحداث، كما توضح مراجعة لمعايير التشخيص، ما يحدث هو العكس فحسب: نحن نعرف تصاعد الانحراف بحيث أن الأطفال الذي كانوا سيُعدون أسوياء منذ ربع قرن يُحكم عليهم الآن بأنهم مصابون بمشكلات "دماغية رئيسة" وعوملوا وفقاً لذلك.

وهنا تنضم تعديلات **الكتيب التشخيصي الإحصائي الرابع** إلى قائمة طويلة من ابتكارات أخرى أثر بها تجريبنا الاجتماعي المستمر في انفصال الطفل عن البالغ وانفصاله عن الأسرة.

فالمعايير التشخيصية الجديدة تعكس بالفعل شيئاً ما حقيقياً، ولو بشكل خاطئ، حيال الفروق بين الأجيال السابقة من الخبراء، والآباء والأمهات، والأطفال والفرق الذي نرى فيها أنفسنا الآن. ما تصل إليه ابتكارات **الكتيّب التشخيصي الإحصائي الرابع** هو إعادة صياغة لما هو سلوك الأحداث المقبول، **ولكن جميع الابتكارات تعتمد على غياب التسامح لدى الراشدين**. بهذا المعنى تعكس هذه الابتكارات بإخلاص حقيقة سيكولوجية واحدة عن عالم الوحيدين في المنزل: لا يتواجد الراشدون في غالب الأحيان حول الأطفال والمراهقين ولكنهم يجدون سلوكهم أكثر إشكالية ويحتاج إلى تغيير.

عاجزون عن التعلم أم والدان عاجزان؟

هناك حقيقة أخرى تغذي أرقام الاضطراب الذهني وهي تماماً مختلفة عن حقيقة النطاق التشخيصي الجديد، رغم أنها تعكس أيضاً حقيقة الوالدين الغائبين في حياة كثير من الأطفال. هذا ما يُمكن أن يُدعى بمشكلة "الحافز غير المقصود". فبعض الناس يستفيدون بنحو ملحوظ من تشخيص اضطراب ذهني أو تعليمي، وهذا الحافز زاد من أعداد أولئك الذين تُنسب إليهم تسمية مشكلة ذهنية.

لم يأت هذا التغيير بشكل شائن، بالطبع. مع مرور الأعوام ألح القانون بنحو متزايد أن العاجزين من جميع الأنواع يجب أن يكونوا

قادرين على التمتع بالمزايا نفسها التي يتمتع بها أولئك الذين يمتلكون مقدرات سوية، وبالتالي أصبح الملايين من الذين تبين بالتشخيص أنهم مرضى ذهنياً مؤهلين لفوائد لم تكن متاحة سابقاً.

إن القائمة المتنامية للتسهيلات الخاصة درامية في مجال التربية. الأكثر أهمية هو قانون تعليم الأفراد المصابين بعجز لعام 1990 والذي أحدث نقلة، و"ينص على أن الأطفال المؤهلين يجب أن يمتلكوا مدخلاً إلى التعليم الخاص و/أو خدمات وثيقة الصلة بذلك وأن يُصمم هذا التعليم كي يلبي الحاجات الخاصة الفريدة التعليمية لجميع الأطفال، من خلال برامج تعليمي خاص (أو برنامج تربوي عالمي). بالنتيجة، الأطفال الذين يُعدون مرضى ذهنياً أو معاقين مخوّلون من قبل القانون لقائمة طويلة من الخدمات، وبينها صفوف تعليم خاص منفصلة، متخصصو تعليم، أجهزة خاصة، وظائف منزلية مدروسة، وأكثر من ذلك. وبرهن قانون تعليم الأفراد العاجزين على أنه مفيد بطريقة أخرى: يمكن أن تُجبر مناطق المدارس العامة، غير القادرة على تقديم تسهيلات لأطفال كهؤلاء، على أن تدفع للمدارس الخاصة.

من بين جميع الفوائد التي يستطيع أن يؤمنها تشخيص القصور الذهني، على الأرجح لا شيء يُنشد أو يمتلك أهمية مثل طلب الوقت الزائد في الروائز المقيّسة. والسبب واضح: الوقت الزائد يمكن أن يُترجم إلى نقاط علامات إضافية. ففي مجرى

التسعينيات، وبنحو غير مفاجئ، انتشر التعلم ومتطلبات العاجزين ذهنياً لوقت إضافي في اختبارات مثل اختبار قابلية التعلم، اختبار القبول في الكلية، واختبار القبول في كلية الطب واختبارات قبول أخرى، وتم تعديل قواعد الامتحان لتحقيق هذه المتطلبات.(31)

هكذا أصبحت هذه الفوائد جذابة بحيث أن بعض آباء وأمهات الطلاب ينشدون بنشاط تشخيصاً معاكساً من أجل أن يؤمنوها. لا يعني هذا القول أن تسهيلات كهذه هي دوماً يُساء استعمالها. فشهادة الآباء والأمهات الممتنون للحصول على طبيب يطلق اسماً على مشكلات أولادهم ولقيام المدارس بترتيبات خاصة لأطفالهم الذين يعانون من مشكلات أكاديمية أمر ملموس في أدبيات المشكلة الذهنية.(32) حتى هكذا، وربما بسبب الطبيعة الإنسانية وتنافس الآباء والأمهات، ووجود فوائد جذابة مالياً وأكاديمياً تم إغراء كثيرين للقيام بتشخيص يبدو غامضاً في شكله الأفضل. وهكذا، ورغم أنه مبتكر بنحو مثير للجدل من أجل الأطفال المعاقين، فإن فائدة الوقت الإضافي بدأت تصبح عُرضة للاستغلال.

إن أحد المقاييس التي تدل على كم صارت الأمور مسعورة هو هذا: فمدارس البلاد الأكثر تنافساً واقتصاراً على طلاب معيّنين هي التي تسجّل النسب الأعلى من المعاقين. وكما عبر مايكل سكوت مور عن الأمر في مقال نُشر في عام 2000 في **سالون**: "يكمن المفتاح في النسب المئوية. وبينما الجزء الصغير على مستوى الأمة من الروائز غير المقيّسة (أي تلك التي تُنجز وفق ترتيب "تسهيل

خاص") هو فقط 1.9٪، يقفز العدد إلى حوالي 10٪ في بعض مدارس نيوإنجلاند الإعدادية والمناطق الغنية في كاليفورنيا".[33] وبنحو مشابه، أفاد آرثر ليفاين، رئيس معهد المعلمين في جامعة كولومبيا في عام 2000 أن 36٪ من طلاب رياض الأطفال في مدرسة دالتون في نيويورك يعانون من مشكلات تعلّم، وهذا زعم كان سيبدو مضاداً للحدس في شكله الأفضل، وبنحو مرجح، منافياً للطبيعة بالنسبة لفيالق الآباء والأمهات الذين يحاولون دوماً أن يشقوا طريقهم للدخول.[34]

في الحقيقة، أصبح سوء استغلال الوقت الإضافي واضحاً جداً في بعض المراكز بحيث أنه في عام 2000 دعت مجموعة من أوصياء جامعة كاليفورنيا إلى مراجعة شاملة لتسهيلات كهذه. كانوا يستجيبون إلى مقال نُشر في **لوس أنجليس تايمز** أورد عدداً من الإحصاءات المؤثرة على نحو نزق: قفزت مزاعم العجز عن التعلّم 50٪ منذ سنة 1994، وقد أظهر تحليل كمبيوتري قامت به **التايمز** أن "الطلاب الذين يتلقون علاجات خاصة يتركزون في الجماعات الأكثر غنى وأن الطلاب المسجلين في مدارس إعدادية خاصة من المرجح من مرتين إلى خمس مرات أن يحصلوا على وقت إضافي".[35]

يمكن أن يعترض المرء على هذه الطريقة في وصف الأمور، وعلى أن مشكلات كهذه بالطبع محددة في المدارس الأغنى؛ في النهاية، إنهم الطلاب في المؤسسات النخبوية الذين يمتلكون مدخلاً

مالياً إلى الرعاية الصحية الأفضل والأكثر تقدماً. مع ذلك، لا يضاهي هذا الاعتراض، رغم أنه مقصود بجدية، الحقائق الريبية. ففي المدارس الثانوية والكليات النخبوية في أنحاء البلاد، يُفهم "العجز عن التعلّم" بنحو واسع على أنه مترادف مع "الغش في التعليم".

وعبر طالب ثانوية عن الأمر جيداً في مقال مقابل لمقال الافتتاحية انتقد سياسات الوقت الإضافي في مدرسته الخاصة قائلاً: "بينما بعض الطلاب، وخاصة أولئك المصابين بعسر القراءة[*]، يحتاجون بنحو حقيقي إلى وقت إضافي بسبب إعاقات طبية، فإن غالبية الطلاب الذين يحصلون على الوقت الإضافي يحصلون عليه كي يزيدوا علاماتهم فحسب... وقد سمعتُ أن الطلاب الذين هم، كما يبدو، غير مصابين بقصور تعليم، قرروا الحصول على علامات إضافية بعد الحصول على علامة سيئة في الرائز". واختتم قائلاً:"يقدم الوقت الإضافي فائدة غير عادلة لمجموعة مختارة من الطلاب وخاصة أولئك الذين يتمتعون بمكانة اقتصادية أعلى، والذين يستطيعون الدفع كي يذهبوا إلى أطباء ما يكفي المرات كي تتم تزكيتهم من أجل وقت إضافي".[36] وبنحو مشابه، وفي مقال قصير نُشر في 2001 دُعي "أفكار تسبب الشلل: التحكم السيكولوجي الجبار لاضطراب العجز عن الانتباه"، لخّص بيتر وود، الرئيس المشارك لجامعة بوسطن مشكلات عدة في

(*) خلل في القدرة على القراءة.

ما دعاه"الحماقة الضخمة" لإقناع "الأصحاء أنهم عاجزون بشكل ماكر ومخوّلون لاعتبارات خاصة متنوعة"؛ ويتسلسلون من الطلاب القادرين بشكل كامل وذوي الامتياز الذين تعلموا أن يفكروا بأنفسهم كعاجزين في الرياضيات إلى "طالب سليم" الآن "يتجاوز مقررات الكليّة بـ: أحتاج إلى جواز سفر الوقت الإضافي في اليد".(37)

من الصعب الحكم كم يمكن أن يُعزى تفشّي المشكلة الذهنية للأحداث إلى مشكلة الحافز غير المقصود. فتأثيره مقتصر بوضوح على أولئك الطلاب وأولياء الأمور الذين يحرصون بعمق كاف على تأمين تشخيص، بتعبير آخر، مجموعة منتقاة نسبياً. وحتى هكذا، هناك شيء رمزي بشكل فريد وحزين حيال تدافع الطلاب الميسورين للانضمام إلى صفوف المعاقين بشكل حقيقي. وفي الحقيقة هذا يحرف الانتباه عن العاجزين الحقيقيين، ولهذا السبب وحده يمكن أن يبدو خاطئاً لبعض الناس. مع ذلك، لا تزال مشكلة التدافع مستمرة. وما يدفع هذه الملاحقة النزقة في المقام الأول هو رغبة شرفّها الزمن من قبل الوالدين كي يروا أبناءهم يتفوقون، وهذه رغبة مورست سابقاً من خلال وسائل أكثر تقليدية كمثل الاستغراق في الوظيفة، القراءة بصوت مرتفع، التطوع في الصف، وبطريقة أخرى مد يد تعليمية مساعدة. لهذا السبب من الصعب ألا نرى جلبة الوقت الإضافي، أي التشخيصات المدبرة من أجل الحصول على تنازلات فردية من نظام المدرسة على حساب طلاب

آخـرين، كنوع من الغش التـربوي. ذلك أن جـمـيع الاسـتـثناءات الحقيقيـة التي أُقر بها بروح المسؤولية وباحترام، واستغلال نظام فائدة المعاقين، هي جزئياً جواب الوالدين المنشغلين على ما دُعي سابقاً بالمساعدة في الوظيفة المنزلية.

لوم الدماغ

هل أطفال ومراهقو اليوم هم حقاً أسوأ ذهنياً مما كانوا عليه من قبل، أم هل العوامل الخارجية تجعلهم يبدون بتلك الطريقة فحسب؟ وبسبب قوة الأدلة المتنوعة التي روجعت، سيكون الجواب كليهما. فأرقام المشكلة الذهنية مضخمة لأن التغيرات الخارجية الطارئة على شقاء الأطفال، والطفولة والمراهقة - أو ما يصر المهنيون على دعوته بالمرض والاضطراب - هي في حال صعود أيضاً.

أن نسأل فحسب كم من مشاكل الدماغ والسلوك حقيقية هو أن نركض مباشرة إلى طريقة أخرى نهائية تعكس فيها الأزمة الذهنية حقيقة غياب الراشدين. هذا هو التحيز في الطب النفسي الحالي ضد ما يمكن أن يُدعى البيئة. فإطلاع المرء على الأدبيات المهنية حول المشكلات الذهنية للأطفال هو كالدخول في شارع مفهومي في اتجاه واحد. وكما عبر جون ريشترز ودانتي سيكيتي - وهما من المعارضين المهنيين القلة للتفكير الحالي - في

مقال واضح بنحو استثنائي (بعنوان استفزازي "مارك توين يعبر عن **الكتيب التشخيصي الإحصائي** DSM-III-R: اضطراب السلوك، اضطراب النمو، ومفهوم الاختلال الوظيفي المؤذي")، إن **الكتيب التشخيصي الإحصائي الرابع** "يقاوم الآن كل المعلومات السياقية حول التاريخ النمائي للطفل، ومقدراته، وقواه وظروفه، ويفترض أن السلوك المضاد للمجتمع ينبثق بالضرورة من اضطراب كامن".[38]

تلح تقريباً جميع الأدبيات القائمة على خبرة أن المشكلة الحقيقية تكمن في مكان ما داخل الطفل نفسه. من المحتمل أن المشكلة الحقيقية هي كيمياؤه العصبية، تركيبته البيولوجية، جيناته، أو ناجمة عن السيروتونين(*) والدوبامين(**) و "شبكة دماغه" كلها، أي شيء سوى العالم الذي يسكنه أو الناس الآخرين الذين يمكن أن يكونوا في رفقته أو لا.

هكذا، ترى معظم الأبحاث أن اضطراب العجز عن الانتباه "يوحي بأساس عصبي بيولوجي"، بحسب صياغة آلية بنحو مميز قامت بها مجموعة الدعم التي تُدعى جمعية **الأطفال والبالغين المصابين باضطراب العجز عن الانتباه /واضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط** (تشاد) وكما ترى الأدبيات المهنية

(*) مركّب عضوي، مساعد على ارتفاع ضغط الدم، يتواجد في الدماغ ومصل الدم وغيرهما.

(**) ضرب من الأحماض الأمينية يتواجد في الكظر أو الغدة الدرقية.

كلها، "تبدو الوراثة على أنها عامل مهم". (فالحراس الأكثر شراسة لأرثوذكسية اضطراب العجز عن الانتباه يذهبون إلى أبعد من ذلك، مع بعض الإلحاح على أن بعض الأشخاص المصابين بـ "الاضطراب الدماغي"الذي يُدعى اضطراب العجز عن الانتباه يحتاجون إلى المداواة بالطريقة نفسها التي يحتاج بها المصابون بقصر البصر إلى نظارات). إن نشرة الحقائق التي أصدرتها مستشفى بريسبيتريان في نيويورك حول اضطراب التحدي التضادي هي بنحو مشابه ميكانيكية. فرغم أنها تذكر أن اضطراب التحدي التضادي يمكن أن تكون له صلة بمزاج الطفل واستجابة الأسرة إلى ذلك المزاج"، فهي على الفور ترفق هذه الموافقة على البيئة بثلاث مقولات تشير بدلاً من ذلك إلى نوع من أنواع الإزعاج الميكانيكي للآلة البشرية: أن "الميل إلى اضطراب التحدي التضادي هو موروث في بعض العائلات"، أو "يمكن أن يسببه اضطراب في التوازن الكيماوي في الدماغ".

وتصف مؤسسة الأطفال والمراهقين المصابين بالمس الانقباضي هذا الاضطراب بأنه "اضطراب دماغي عصبي" في المقام الأول، ورغم أن "بداية المرض يمكن أن تسببها صدمة"، فهي أيضاً تلطّف تلك الملاحظة البيئية بزعم أن الميل إلى الاضطراب هو في غالب الأحيان موروث وأنه "غالباً ما يظهر بدون سبب قابل للتحديد". وهكذا تردد صدى الأدبيات حول الاضطراب الوسواسي القهري منوهة أن "البحث يوحي أن الجينات تلعب دوراً في تطور

الاضطراب في بعض الحالات" وأن الاضطراب الوسواسي القهري "يميل إلى أن يكون متوارثاً في العائلات".[39] وتوافق المصادر المرجعية: فالطفل المصاب بمشكلات، وبنحو أكثر تحديداً، إن الآليات الميكانيكية الداخلية للطفل الذي يعاني من مشكلات، هي المشكلة نفسها.

هذا التحيز البيئي هو أكثر شدة في الأدبيات المكتوبة حول التوحّد، حيث البحث المسعور عن العليّة هو معمّى بخاصة.[40] وبالنسبة للمفكرين المهمين، كمثل أولئك الذين في جمعية التوحد في أميركا هو "نتيجة اضطراب عصبي يؤثر في وظيفة الدماغ". ويرفض مركز دراسة التوحد ببساطة التأثيرات البيئية: "فالأطفال المصابون بالتوحد يولدون بحاجاتهم الخاصة. وتعمل أجزاء في أدمغتهم بشكل مختلف قليلاً عن أدمغة بشر آخرين وبسبب هذا، نرى أنواع السلوك تلك". وتنصح الأكاديمية الأميركية لطب الأطفال بالطريقة نفسها: "رغم أن سبب التوحد غير معروف في معظم الأحيان، فإن النظرية التي يفضلها كثير من الخبراء هي أنه اضطراب جيني يحصل قبل الولادة".[41] حتى نقاد التفكير المثبت علمياً حول التوحد يبحثون بنحو مشابه عن "حلول" ميكانيكية لمشكلة العلّة. هم أيضاً يعتقدون أن الجواب المطلق يوجد في الأشياء وليس في الناس: في اللقاحات، والزئبق، وسموم بيئية أخرى، وغيرها. وهكذا يفعل التحيز المضاد للبيئة للطب النفسي الحديث ويعرض جذوراً عميقاً ومتشابكة على نحو معقد.

من الواضح أن هذا التحيز المضاد للبيئة موجود لأسباب عميقة ويخدم أهدافاً عميقة. أحدها أن التشويه واسع الانتشار لسيغموند فرويد ترك سحابة معلقة فوق أية غصون متبقية من علم النفس الحديث التي تجرؤ وتسأل عن بيئة أي طفل مفترض. والسبب الآخر هو أن هدفاً مختلفاً جداً تخدمه اليوم النزعة المضادة للبيئة هو بالتأكيد الحاجة البشرية إلى الأطباء أنفسهم. من يريد أن يخبر أماً وحيدة لولد بائس وغير منظم أنه يمكن، فقط يمكن أن تكون مشكلته هي الأب الذي لا يراه أبداً؟ أليس الأمر كما لو أن الخبراء يمكن أن ينتجوا أماً بدلاً من جهاز للألعاب أو أسرة محبّة موسّعة بدلاً من قرص دواء. فضلاً عن ذلك، يهتم معالجو الأطفال بخاصة اهتماماً عميقاً في عدم فصل الوالدين عن مرضاهم، كما سيفعل الكثيرون بالتأكيد لو جذبوا الانتباه إلى بعض الحقائق اللاعصبية عن حيوات زبائنهم الصغار. من وجهة نظر ما يود أن ينجزه المهنيون المخلصون، بالتالي، ما يثير الاستغراب ليس أن التسميات والعقاقير ألغت بالكامل الانتباه إلى الظواهر البيئية، وإنما أن الدور الآلي لم يتم تبنيه مبكراً.

هذه اللاأدرية المهنية الحالية عن البيئة لها كلفها، على أي حال. لا يعني هذا فحسب أن البحث اليوم في الحوادث الدماغية يشكل انعطافاً كبيراً؛ كما تؤكد آخر الدراسات العصبية البيولوجية، حوادث الدماغ والتأثيرات الخارجية وثيقة الصلة. ويمكن أيضاً أن تَظهر تغيرات الدماغ ليس بسبب عاهات وراثية، وإنما لأن

المتعضّي كُوِّنَ أو شوِّه من قبل حوادث بيئية معاكسة. وكما عبر ليون كاس عن ذلك في ملخص لبحث حالي: "إن مرونة الجهاز العصبي، وحساسيته لجميع أنواع المؤثرات الجسدية والنفسية، يعني أنه، يمكن، على سبيل المثال، أن يتجلى التوتر والقلق والإحباط الناجمين عن البيئة في تغيرات مادية حقيقية في الدماغ".[42] فالدينامي جداً يشير فحسب إلى التقييدات الحادة للتركيز على الدماغ اليوم. وكما يتواصل البحث ـ كمثل البحث عن الجزة الذهبية ـ عن شيء ما، أي شيء يمكن أن يتحدد كمؤشر بيولوجي، كيماوي، عصبي بيولوجي، أو آخر للاضطرابات المتنوعة، فإن مسألة البيئة، التي يمكن أن تكون منفية من الباب الأمامي للطب النفسي الحديث، تزحف من الباب الخلفي بشكل روتيني في دراسات الحالة، فهي دوماً حاضرة ودوماً إشكالية.

ومن المدهش، على سبيل المثال، كيف غالباً ما تُذكر كلمات **الرعاية النهارية** بعدم اكتراث في الصلة مع التوحد. بالطبع سيكون من الوقاحة، هذا إذا لم نقل من السذاجة، التأكيد أن الرعاية النهارية تسبب التوحّد. من المهم مع ذلك أن نرى كيف أن هذا التغيّر الجذري في بيئة الرضيع/ الطفل التقليدية ـ الرعاية المؤسساتية خارج المنزل ـ يُسلم بها جدلاً في الأدبيات. وهناك اقتباس حديث نموذجي في **نيويورك تايمز** حول طبيب يعالج الأطفال المصابين باضطراب التوحد يرى الآن أطفالاً بعمر 12 شهراً، يحصلون على إحالات من مراكز الرعاية النهارية ولديه

قائمة انتظار لمدة عامين". ويبدو الافتراض غير المعلن وكأن جميع الأطفال يجب أن يكونوا قادرين على تحمل الساعات الطويلة والتوترات النفسية للرعاية المؤسساتية خارج المنزل، أما أولئك الذين لا يستطيعون أن يتحملوها فهم بذلك "يبرهنون" أنهم مصابون باضطراب دماغي.

وهنا تجازف اللاأدرية المهنية الرسمية حول البيئة بأذى حقيقي غير مقصود. فأي عدد من الحقائق حول الرضّع والأطفال الصغار واضطراب التوحد يشير إلى تأثيرات بيئية. أولاً، بين السمات الغربية لاضطراب التوحد تاريخ غير مشروح من الاضطرابات الهضمية واضطرابات الحساسية. ثانياً، أظهرت دزينات من الدراسات أن اضطرابات هضمية واضطرابات حساسية كهذه، مهما كان سببها الجوهري غامضاً، هي أقل تفشياً في الأطفال الذين يرضعون حليب أمهاتهم منه في الأطفال الذي يتغذّون من الزجاجة. ثالثاً، أظهرت دراسة يابانية مهمة قارنت بين الأطفال الذين رضعوا حليب الأم لفترات قصيرة مع أطفال رضعوا فترة أطول أنه كلما كانت الرضاعة من الأم أطول، قلّت إصابة الأطفال باضطراب التوحد.[43] يوحي هذا بأرضيات أقوى لصلة علّية بين التوحد والرضاعة من صدر الأم، تشير إلى أن حليب الأم يحمي من الاضطراب. رابعاً، بحسب على الأقل نظرية معاصرة مهيمنة في العليّة، يمكن أن ينتج التوحد في الطفولة أو بداية

الطفولة عن التعرض للفيروسات وهذا خطر يخفف منه حليب الأم ولكن تزيده ساعات في الرعاية المؤسساتية.

هناك بالتالي أدلة وافرة من مصادر منفصلة للإيحاء أن على الأقل ممارسة بيئية واحدة ـ الرضاعة من الثدي ـ هي حامية إلى درجة ما ضد بعض الأعراض أو الأسباب المشتبه بها للتوحد على الأقل.[44] مع ذلك، يستطيع المرء أن يقرأ الأدبيات الحالية لاضطراب التوحد لساعات كثيرة دون العثور على ذكر لهذا التأثير الوقائي القوي. السبب واضح جداً وإيديولوجي بنحو لا يُنكر: فالرضاعة الكاملة من صدر الأم، النوع المرتبط بالفوائد المذكورة سابقاً، تتطلب أن تكون الأم والطفل قريبين من بعضهما البعض على مدار الساعة. بتعبير آخر، ما هو مطلوب للحصول على الفوائد الطبية للرضاعة من ثدي الأم ضار للممارسة العامة للرعاية النهارية بشكل محدد وكذلك للممارسة الأكثر انتشاراً، وأعني الفصل بين الأم والطفل بشكل أكثر عموماً. ستبدو حالة تتفوق فيها المحاباة المهنية، والمعادية للبيئة، والمؤيدة للبالغين، والمؤيدة للرعاية النهارية على المعرفة الطبية الممتازة والمختلفة للطب النفسي الحالي، المعرفة التي يمكن أن تساعد فعلياً الأطفال الذين يبين التشخيص الآن أنهم مصابون باضطراب التوحد.

وماذا لو كانت الصلة بين التوحّد والرعاية المؤسساتية أقوى من هذا؟ ماذا لو أن بعض الرضع والأطفال الصغار غير مهيئين كي يمضوا معظم حيواتهم القصيرة في غرفة مليئة بأطفال وبالغين

لا تجمعهم معهم صلة قربى بالمقارنة مع أطفال يستطيعون الحصول على أعلى الدرجات في أصعب المدارس وآخرين يتأهلون للفريق الأولمبي؟ ماذا لو كان ما ينبغي أن نفعله هو تطوير اختبارات لتحديد أطفال كهؤلاء معرضين للخطر باكراً كي نحميهم من مزيد من المعاناة بدلاً من ملاحقة جميع الطرق الجينية المرئية؟ مرة ثانية، هذه أنواع الأسئلة التي تتجنبها بالضرورة مؤسسة طب نفسي أو مؤسسة طبية متحيزة ضد الأسباب البيئية.

تدمدمُ البيئة تحت سطح اضطراب المس الانقباضي المشخص الآن بنحو واسع. فالبحث الأخير حول مسألة الطبيعة، الغذاء والدماغ "المسـي الانقباضي" يوحي بما دعاه بعض الباحثين بـ "الاكتشاف المتنافر بنحو مفاجئ". وهذا الاقتباس هو من كتاب صدر في 2002 بعنوان **الطفل المصاب باضطراب المس الانقباضي** وهو من تأليف ف. ديمتري وم. د. بابولوس، ويشير إلى بحث جيني مهم بين الأميش(*) حول أصول اضطراب المس الانقباضي لدى البالغين[45]. ما اكتشفه الباحثان اللذان كانا يحاولان الوصول إلى شروح بيولوجية هو شيء مختلف جداً بنحو مفاجئ. يفيد المؤلفان أن قلة من الأطفال الأميشيين "الذين يواصلون الإصابة باضطراب المس الانقباضي أفيد أنهم مروا في الأوضاع المرضية المشتركة نفسها (كالأطفال الآخرين الذين شُخّصوا). على سبيل المثال إن قلق الانفصال، و أعراض اضطراب العجز عن الانتباه واضطراب

(*) المجموعات البروتستانتية المتشددة في أميركا وكندا.

العـجـز عن الانتبـاه الناجم عن فـرط النشـاط، وأنماط سلوك معارضة متحدية هي غير شائعة".

بتعبير آخر، بينما يظهر بعض بالغي الأميش شكلاً قابلاً للتعرف من اضطراب المس الانقباضي يوحي بقوة أن مجموعة الأعراض المكتشفة في البالغين لها مركب أو أصل بيولوجي، فإن أطفال الأميش لا يظهرون أعراض المس الانقباضي. وهذا يعني أن اضطراب المس الانقباضي في الأطفال، الاضطراب المتسم بالكوابيس، وقلق الانفصال، وغير ذلك، نادراً ما يوجد في بيئات معيّنة. وهذا يوحي بقوة أنه ليس هناك شيء محدد بيولوجياً حياله.

يوضح المؤلفان بعبارات لا لبس فيها أيضاً ما يريانه كبيئة تستثني بوضوح أطفال الأميش من هذا المصير، وهذا أمرٌ يستحق التنويه بسبب إشارته إلى اتجاهات عائلية أوسع غير مشدد عليها في أدبيات العلاج اللاأدرية. ويقول المؤلفان: "إن نمط حياة الأميشيين المنتظم والبسيط، والمتسم بقيم اجتماعية متماسكة، وفلسفة تنأى عن العنف، ووشائج قربى أسرية وجماعية... **يمكن أن يعدل كثيراً من أنماط السلوك التي يمكن أن تصل إلى درجتها القصوى في أسر لا تملك قيماً اجتماعية ودينية محددة ولا تستطيع تقديم حدود متماسكة كهذه** (التشديد من عندنا).

إن درجة مرضهم محزنة؟

هذه الاعترافات الحساسة بيئياً هي نسبياً نادرة لأن السماح بأية صلة بين السلوك والبيئة هو الاعتراف بشيء معارض لنموذج المرض الدماغي. فجميع أولئك الأطفال والمراهقين الذين تظهر عليهم الأعراض يمكن ألا يكونوا كرات ودبابيس عصبية في عالم منتقى بشكل عشوائي من المعاناة النفسية؛ يمكن أن يكون لديهم بالفعل أسباب لفعل ما يفعلونه. بتعبير آخر، من المحتمل أنهم يستجيبون عقلانياً لترتيبات تبدو غير عقلانية، خاطئة، أو مجهدة من وجهة نظرهم.

هذا خط تفكير مشوّق ولو أنه انتهاكي. ماذا لو كان على الأقل، بعض ما تم تشخيصه في الأطفال والمراهقين ليس مرضاً ذهنياً، ودارات عصبية كيماوية مقصرة، وغير ذلك، وإنما، بالأحرى، ردود فعل عادية للصغار على الإيقاعات اللاإنسانية لأيامهم؟ ماذا لو كان بعض أطفال المصابين باضطراب التحدي التضادي يمتلكون سبباً جيداً كي يكونوا حساسين وغاضبين أو مولعين بالخصام، لأن آباءهم وأمهاتهم انفصلوا، أو لم يتزوجوا أبداً، أو لأنهم لا يرون أبداً آباءهم، وأمهاتهم بعيدات يعملن طول النهار؟ ماذا لو كان يوم الطفل الأميركي النموذجي، والذي هو فيه بعيد عن التمارين، محفز جداً بالإلكترونيات، ومتخم مؤسساتياً بالأنداد، يسهم جزئياً في أعراض ما يُدعى اضطراب العجز عن الانتباه؟ من أجل قلب طاولات التشخيص، ماذا لو كان طفل الروضة يظهر اضطراب قلق

الانفصال ـ الذي يمكن أن يذكر القارئ أن الأطباء يقولون الآن أنه القلق الأكثر شيوعاً بين الأطفال ـ هو في الحقيقة يتصرف بشكل سوي أكثر من أمه التي لا مشكلة لديها، والتي ينفصل عنها طول النهار؟ **ماذا، باختصار، لو كانت درجة مهمة من الفظاظة والاستياء التي تُعالج الآن هي رد عاطفي شرعي على اختفاء الراشدين الأقرباء الحامين من حياة الأطفال؟**

هذه ليست أسئلة متكلفة فحسب. ذلك أن كيفية الجواب عليها ترسم الخط الفاصل بين الحزين والمريض، السوي والمريض. ولكنَّ عالماً يغيب فيه الراشدون يجب أن يُنظر إليه كحقيقة حياتية ـ العالم الذي يشكل فيه علم النفس والطب النفسي مجموعتين فرعيتين ـ ومن غير المحتمل أن يطرح تلك الأسئلة بروح من البحث الحر الأصيل.

كبرهان أخير على التحيز الحالي للراشدين الغائبين لدى الأطباء المساعدين، فكروا أيضاً أن المعايير التشخيصية للسلوك، التي يُحكم على أساسها الآن بأن الأطفال "مرضى"، تشير إلى طريق نفسي باتجاه واحد فحسب. ليس هناك اضطراب ذهني مسجل في **الكتيّب التشخيصي الإحصائي** يُدعى، مثلاً، اضطراب الوالدين المنشغلين، كي نسم بالمرض أباً أو أماً منشغلين كثيراً بحيث لا يستطيعان قراءة ويني الدب للمرة الرابعة كي يبقوا مستيقظين مساء السبت منتظرين عودة المراهق إلى المنزل من السينما. ولن يجد المرء اضطراب رب أسرة ثانية مطلّق، رغم أن الأخير يمكن أن

يشـرح مـا يمكن أن ندعـوها أنمـاط السلوك "غـيـر الملائمـة نمائيـاً" لآباء معيّنين، مثل الفشل في دعم الطفل أو الظهور في مناسبات معينة مهمة. ليس هناك أيضاً شيء في **الكتيب التشخيصي الإحصائي الرابع** مثل اضطراب اللاقلق من الفصل لدى والدين يستطيعان الانفصال عن أولادهم فترات طويلة دون ألم.

ما تؤكده الأدلة المتاحة هو أن كلا الاحتمالين اللذين نبدأ بهما صحيح. هناك بنحو متزامن إعادة تعريف حقيقية لما يكون طفلاً سوياً وانتشار ملازم للمعاناة الذهنية بين الأطفال والمراهقين. فالطبيب لورنس ديلر، مؤلف كتاب الثقافة المضادة، **الاستمرار على الريتالين** يعبر عن ثاني هذه النقاط ببساطة في كتابه قائلاً: "هناك خلل ما في حياة كثير من العائلات، والتأثير على نوع معيّن من الأطفال عميق".

يجب أن نسلم أن بعض الأطفال مصابون بمشكلات ذهنية مريعة، والبعض الآخر، بحسب إجماع طبي، هم مولودون مأساوياً بتلك الطريقة. ويعيش آخرون في ظروف مريعة، كما أكد مؤخراً رومانيٌّ وأيتام آخرون تم تبنيهم من مركز مريع للأيتام، والذين بدأت مشكلاتهم السلوكية طويلة الأمد بالظهور الآن فحسب. إذا كان وضع أولئك الأيتام يبرهن على أي شيء فهو أن الحرمان المطلق ينتج أذى سيكولوجياً وسلوكياً كبيراً. وإذا كانت تلك الفكرة المقبولة على نحو واسع صحيحة، فلماذا لا تكون عندئذ الفرضية الأكثر خطأ على المستوى السياسي صحيحة أيضاً: أن الحرمان

والأذى يوجدان متصلين بنا وليس في زاوية بعيدة، وأنه على الأقل بعض ما يظهر في أرقام الصحة الذهنية بالضبط هو النتيجة غير المقصودة للحرمان النسبي من الوالدين والأسرة الذي يعاني منه كثير من أطفال اليوم؟

من أجل مراجعة الدليل يجب أن نرى أن ما يدفع أرقام الصحة الذهنية إلى الارتفاع ليس الحالات الصعبة، الحالات التي معنا دوماً، وإنما دينامية يجد فيها البالغون، الذين ليسوا غالباً حول الأطفال سلوكهم إشكالياً وبنحو متزامن، يشعر الأطفال الذين ليسوا غالباً حول الوالدين وأعضاء أسرة آخرين ويتصرفون بنحو أسوأ بالتدريج. باختصار، لولا مشكلة غياب البالغين التي بهذه الضخامة اليوم، لما كانت هناك مشكلة صحة ذهنية بين أحداث أميركا.

~ ~ ~ ✎

الفصل الخامس

العقاقير العجائبية والمعايير المزدوجة

إذا كنت أبيض، وخريج كليّة، ومحظوظاً بما يكفي كي تسجل أولادك في مدرسة عامة أو خاصة جيدة، عندئذ ستكون قد كوّنت رأياً مسبقاً عن الأطفال وعقاقير مثل الريتالين. والسبب هو أنه إذا صادف وكنت كل هذه الأمور، عندئذ أنت جزء من السكان الأميركيين الذين صار عندهم تناول أدوية الطب النفسي من قبل الأطفال شيئاً ما مثل تقويم الأسنان، بتعبير آخر، روتيناً. ويمكن أن نلاحظ كيف صارت العقاقير روتيناً في بعض الأمكنة في القصة التالية التي رواها لي صديق في عام 2003.

كان للصديق ابنة مراهقة تصارع في مدرسة متحدية بنحو خاص، ولأنها لم تكن سعيدة حيال أدائها الأكاديمي، تمت استشارة طبيب. لم يعتقد الطبيب أنها مصابة بأي اضطراب حقيقي لكنه

وصف لها دواء تجريبياً هو **كونسيرتا** (وهو محفّز وثيق الصلة بالريتالين) كي يرى إن كان مفيداً لها. وكان واضحاً أن الابنة تصرفت بمرح؛ وشعرت بتحسن في دراستها. وبدا أن التجربة نجحتْ.

هل كان هذا نجاحاً؟ على ما يبدو، نعم. ومع ذلك شعر صديقي بالقلق حيال الأمر لهذا السبب: في إحدى الليالي، بعد أن دعا ابنته وعدداً من طلاب صفها إلى العشاء في مطعم، أدرك أن جميع الأطفال الآخرين الجالسين إلى الطاولة كانوا يتناولون نوعاً ما من الدواء المؤثر في العقل، أيضاً. فقد وُصفتْ للجميع "منشّطات" مشابهة. ورغم تجربته القصيرة والإيجابية مع عقاقير كهذه، فقد أقلقته كثيراً النتيجة. في النهاية، إن حالة واحدة في مجموعة كهذه يمكن أن تكون معقولة، أو ربما اثنتين، ولكن كان هناك كثير من الطلاب ذوي الوضع المالي والاجتماعي الجيد يحتاجون في الحقيقة إلى عقاقير معدلة للذهن فقط من أجل مواصلة اليوم؟ وتساءل: ما الذي يقوله هذا عنا وعن العالم؟

يحاول هذا الفصل الإجابة عن هذا السؤال، ويتوجه مباشرة إلى قلب تجربتنا القومية غير المسبوقة - وهي في الحقيقة غير مسبوقة - مع العقاقير.[1] فكروا فحسب ببضعة أرقام درامية ذُكرت في مقال نُشر في الصفحة الأولى في عام 2003 في **واشنطن بوست** بعنوان "المزيد من الأطفال يتناولون الأدوية النفسية: وسؤال لماذا لا يزال بلا جواب".[2] إنه ينقل استنتاجات دراسة مبتكرة

نُشــرت فـي كــانون الثــاني 2003 في **أرشــيف طب الأطفــال والمراهقين**.[3] مسـتندةً إلى عيّنـة بحث شـملت تسـعمـائـة ألف طفل من أنحـاء البـلاد، برهنت تلك الدراسـة على مـا كان بعض المراقبين يزعـمـونه لأعـوام: أن الأطفـال والمراهقين الأمـيـركـيين يمتـصّـون عقاقير معدّلة للسلوك في أعداد قيـاسيـة وبنسبـة تتسارع دراميـاً. وأعلن ملخص صـحـيـفـة **البـوست** المكتـشـفـات: بلغ عـدد الأطفـال الأمـيـركـيين الذين يُعـالجـون بعقـاقيـر نفـسيـة بحدة فـي السنوات الخـمس عـشـرة الماضـيـة، ثلاثة أضـعـاف من 1987 إلى 1996 ولم يظهـر أية إشـارة تبـاطؤ... واكتـشـفت دراسـة نُشـرت حـديثـاً، وهـي الأشـمل حتـى الآن، أنه بحلول 1996 كان أكثـر من 6٪ من الأطفـال يتـاولون عـقـاقـيـر مـثل **البـروزاك والريتـالين والريسـبـردال**، وقـال الباحثون إن المسار استمر في الصعود أثناء عام 2000".[4]

هذه بداية الإحـصـاءات حـول الأطفـال والعـقـاقـيـر العـجـائبـيـة فـحـسـب. هل تعـرفـون، على سـبـيل المثـال، أن اسـتـخـدام العـقـار الموصوف ينتشر بسرعـة أكبـر بين الأطفـال أكثـر ممـا هو الأمـر بين الكبـار وأولئك الذين ولدوا في نهـاية الحـرب العـالميـة الثـانيـة.[5] وازداد إنتـاج الـريتـالين أكـثـر من 700٪ بين عـام 1990 و1997. [6] وتلك الوصفات للسيرونتين بين الأطفال تحت سن الخامسة ازدادت عشرة أضعـاف بين 1993 و 1997. وفي عام 1996، بحسب مارك أولفسون من كلية جامعة كولومبيا للأطباء والجراحين، كان 1٪ من الأطفـال تحت سن الثـامنة عـشـرة يسـتـخـدمون العـقـار المضـاد

للاكتئاب: أكثر من سبعمائة ألف، كما تساعدنا على التقدير أرقام الإحصاء الأخيرة؟[8] لكن هذه القائمة ليست شاملة في أي مكان تقريباً ولا تعبّر عن حقيقة أنه حيث يُوصف هذا العقار فإن عقاقير أخرى تتبعه. بهذا المعنى، إن الإحصاءات عن الوصفات وحدها، رغم أنها تبدو مذهلة، فإنها بالفعل لا تصور الحقيقة متعددة الوجوه لمداواة كثير من الزبائن الصغار.[9]

بالنسبة للمتحمسين هذا الازدياد في الوصفات سبب للاحتفاء؛فهو برهان على أن " الأطفال الذين يعانون من اضطراب ذهني معطِّل يحصلون الآن على الدواء الذي يحتاجون إليه"، كما قال مناصر المداواة والكاتب العلمي مايكل فومنتو.[10] ويبدو أن كثيراً من المراقبين الآخرين، الأطباء والعاديين يوافقون على ذلك. ويعبر قطاع واسع من الرأي الطبي المثبت علمياً ـ وبينه الأكاديمية الأميركية لطب الأطفال، بين منظمات أخرى مميزة ـ عن إيمان مشابه بفعالية عقاقير اليوم العجائبية. وكما يرى المناصرون الأمر، إن اضطراب العجز عن الانتباه واضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط، مثل معظم الاضطرابات الذهنية الأخرى التي روجعت في الفصل الأخير، هي أمراض عصبية سابقة سيكتشف العلم أصولها يوماً ما، والعلاج الأفضل لهذه الأمراض هو الدواء المعدِّل للذهن والسلوك. وكما عبر بحماسة الكاتب العلمي مالكولم كلادويل على صفحات مجلة **ذ نيويوركر**: "نحن نمنح الآن

أدوية مساعدة على الإدراك من نوع جرت العادة على حفظه للكبار".[11]

هل يمكن أن يكون جميع أولئك الخبراء، والآباء والأمهات والمناصرين الآخرين مخطئين؟ يعتمد الجواب على ما تعتقدون أنه مخاطر هذه العقاقير حين توزن إزاء الفوائد. فحجة هذا الفصل هي غير أرثوذكسية ولو كانت دفاعية بنحو بارز: تلك الأخطار جسيمة - أكثر مما يبدو أن الناس مستعدون كي يعترفوا - فعقاقير كهذه، والتي تنتشر بوزن غير مسبوق اليوم، تسبب المزيد من المشكلات للأطفال والمجتمع أكثر مما تحل.[12] وتدعم كمية جيدة من الأدلة التي ظهر الكثير منها في العامين الماضيين وحدهما، فرضية هذا الفصل: فنسبة تناول عقاقير العلاج العقلي اليوم لدى الأحداث تسبب كلفاً اجتماعية وسيكولوجية وأخلاقية كبيرة، والحصيلة غير معترف بها بنحو واسع من قبل عالم يستثمر بنحو متزايد في العقاقير.

والسؤال الحقيقي الذي أمامنا، مفترضين هذا الدليل حول الأضرار المتعددة لنسب اليوم المرتفعة من كتابة الوصفات، هو: لماذا تواصل العقاقير العجائبية للأطفال التمتع بإعفاء أخلاقي وطبي فريد بين أدوية أخرى موصوفة على نطاق واسع. هذه هي "المعايير المزدوجة" المقصودة من عنوان الفصل. فما الهدف الذي تخدمه هذه العقاقير بحيث أن مجموعة من المشكلات التي ستجعل العقاقير الأخرى محرّمة هي بدلاً من ذلك معقلنة بشكل روتيني،

مدفوعة إلى الحد الأدنى أو مرفوضة؟ ما هو المحرِّك الرئيسي الذي لا يزال يدفع عالم العلاج العقلي إلى الأمام؟

سأعالج هذه الأسئلة في الخاتمة. ولكن أولاً سأقدم ملخصاً تفصيلياً لأربع مشكلات منفصلة ومميزة تتعلق بالعقاقير العجائبية التي لن توجد لو أن كتابة وصفات العلاج العقلي للأطفال والمراهقين لم تصبح روتيناً.

التأثيرات الجانبية: المشكلة التي لن تُحل:

إحدى المشكلات مألوفة: وهي التأثيرات الجانبية. فرغم أن الأطباء يصرّون على أن هذه الأدوية آمنة ومدروسة كثيراً (على سبيل المثال، دعا عالم النفس الباحث ومؤيد المنشّطات الدكتور رسل باركلي الريتالين "أكثر أماناً من الأسبرين")، ينطوي كل من العقاقير العجائبية على أخطار جسدية وغيرها، كما تقر كل من أدبيات الصنّاع و**دليل مكتب الأطباء**. لا يستدعي حديثنا عن هذا الأمر أن نصاب بالذعر، بالطبع، بل يعني القول أن أخطاراً معيّنة معروفة ناجمة عن العقاقير تبقى قائمة ولا تحظى بانتباه كاف.

لفتت أحداث السنوات العديدة السابقة الانتباه إلى مسألة أكثر إزعاجاً بكثير: فيما إذا كانت الأخطار غير المعروفة جيداً لكثير من العقاقير هي أسوأ مما ظُن سابقاً، على الأقل بالنسبة للأطفال والمراهقين. أحد الأمثلة البارزة هو الجدل الذي يحتدم

الآن في الدوائر الطبية وغيرها حول إن كان **إس إس آر آي** أو مضادات الاكتئاب يمكن أن تعرض المراهقين، الذين من المفترض أن تساعدهم، إلى خطر أكبر. ففي السابع والعشرين من تشرين الأول 2003، بعد سنوات من التقارير المعاكسة، أصدرت إدارة الغذاء والأدوية نشرة من أجل الصحة العامة حول ثمانية مضادات اكتئاب معروفة، وطلبت من الأطباء أن يكونوا أكثر حذراً في وصفها للأطفال. أحد هذه العقاقير يُدعى **باكسل**، والذي ربطه الباحثون البريطانيون بخطر الانتحار المتصاعد (وأُمِرَ الأطباء البريطانيون بأن يتوقفوا عن وصفه لهذا السبب). والعقار الآخر، **وايث فارماتيوكال إفكسور إكس آر**، الذي قالت عنه الشركة نفسها إنه مرتبط بتصاعد "للعدوانية وحوادث متفرقة مرتبطة بالانتحار، مثل تخيل الانتحار والأذى الذاتي".[13] وربما كانت الحقيقة الأكثر أهمية في هذه النشرة هي أنها أضاءت ما يمكن ألا يعرفه الكثير من البشر: تمت المصادقة على استخدام واحد من هذه العقاقير فحسب - **بروزاك** - بين المراهقين والأطفال في الولايات المتحدة في المقام الأول؛ أما الأخرى فإنها تُوزع دون رخصة.

تشيع هذه الممارسة التي تُدعى"دون وصفة" بنحو متزايد بين الأطباء والمرضى الأميركيين من أجل عقاقير من جميع الأنواع. في الجوهر، المريض (أو الوصي) يوافق على وصفات عقّار لم يُختبر بنحو كامل وفقاً لقواعد إدارة الأغذية والأدوية من خلال افتراض المسؤولية القانونية لأي شيء يمكن أن يكون خاطئاً. في الحالة

المحددة لمضادات الاكتئاب، يُعبر عن اللهفة لتولي المسؤولية القانونية بنحو خاص. ففي أدبيات الطب البيطري المعاصرة، كي نقدم مثالاً مضاداً، حيث مسألة عقاقير العلاج الذهني للحيوانات الداجنة مناقشة أيضاً، يرفض الرأي التقليدي الممارسة؛ ويؤكد بعض الأطباء البيطريين أن هذه العقاقير لم تُختبر بنحو صحيح بعد. هكذا إن طريقة وحيدة للتشديد على لهفتنا القومية الواضحة من أجل العقاقير العجائبية للأطفال هي هذا التغاير: كثير من الأطباء مرتاحون في وصف أدوية للأطفال لن يمنحها أطباؤهم البيطريون لكلب الأسرة.

هناك ظاهرة ثانية حديثة تثير الأسئلة حول التأثيرات الجانبية للعقاقير العجائبية هي سجل المجرمين المراهقين المثارين منذ نهاية التسعينيات. وكما أفادت مصادر إعلامية كثيرة في أعقاب تلك الجرائم، كان معظم مجرمينا من المراهقين، يتناولون عقاقير علاج عقلي حين ارتكبوا جرائمهم. (التقييد ربما ضروري فقط لأن بعض السجلات الطبية للأحداث تبقى مختومة وفقاً للقانون، وهذا يعني أن المزيد من مطلقي النار من أولئك المسجلين كانوا يتناولون العقاقير الموصوفة دون أن تصبح تلك الحقائق علنية).

لدى النظرة الأولى، نرى أن تلك الصلة بين العقاقير والعنف تبدو غير مهمة. في النهاية، إنهم الأطفال الذين يعانون من مشكلات ومن المفترض أن يثيروا انتباهاً طبياً نفسياً في المقام الأول؛ وهكذا سيتوقع المرء أن يتم التركيز عليهم في أية مجموعة

من الأحداث تخضع لمداواة عقلية، وأي مجموعة سلوكية أُخذ منها السفاحون المراهقون. وهكذا يمكن أن يعترض الشكاك بنحو معقول. ولكن الحقائق يمكن أن تجعل حتى المتشككين الأكثر تصميماً قلقين. فالقاتل كيب كنكل من سبرينغفيلد، أوريغون، على سبيل المثال، الذي قتل والديه بالرصاص وقتل أربعة وجرح ثلاثة في مدرسته الثانوية في أيار 1998 كان يتناول الريتالين كطفل ويتناول البروزاك في وقت ارتكاب الجرائم. وفي 1999 قيل إن القاتلين المراهقين ـ ت. ج. سولومون، الذي جرح ستة في كونيرز، جورجيا، وشون كوبر الذي جرح واحداً في نوتس، إداهو، كانا يتناولان عقاقير موصوفة (في حالة سولومون، الريتالين، وكوبر عقاره غير محدد). وكذلك في 1999 حين حصلت الجرائم في مدرسة كولمباين الثانوية. إريك هاريس، العقل المدبر المزعوم للجريمتين، كان في دمه **لوفوكس** وقت الهجوم. وتواصل السجل في عام 2000، ذلك أن فتاة تُدعى إليزابيث بوش جرحت واحداً في إطلاق نار في المدرسة في وليامسبورت، بنسلفانيا؛ وكانت تتناول البروزاك. وفي عام 2001، قيل إن جاسون هافمان من إل كاجو في كاليفورنيا، كان قد تناول **الإفكسور والسيليكسا** حين فتح النار وجرح خمسة في مدرسته.

يمكن أن يستجيب القارئ الشكاك: إذاً ماذا؟ ربما كل ما يعكسه السجل في الحقيقة هو كيف أصبحت أدوية العلاج العقلي الموصوفة بنحو واسع بين الأمور الثانوية. يُقال إن كل عقار من

عقاقير العلاج العقلي التي امتصها أولئك المجرمون المراهقون يحمل، كما قال صانعوه، خطر ما عبر عنه أولئك المراهقون بالضبط: السلوك الذهاني. ويقر صانع **أديرول**، على سبيل المثال، أن ردود الفعل الذهانية هي تأثير جانبي نادر للعقار. أما بالنسبة **للريتالين**، فيقول **دليل** مكتب الأطباء "إن هواساً سُمّيّاً قد أخبر عنه". ويقول صانع **لوفوكس** أن رد فعل جنونياً ورد فعل هواسياً هما تأثيران مختلفان متكرران. أما **إفكسور**، كما نُوِّه من قبل، فقد ربطه صانعه بانتحار متزايد لدى الأطفال، وتشتمل تأثيراته الجانبية على "تغيّرات حادّة في المزاج أو الحالة الذهنية" و"نوبات مرضية في الميالين إليه".

حين نقر بهذا الجانب المظلم في سجل العقارات العجائبية لا يعني هذا بالضرورة القول أن المداواة هي سبب إطلاق المراهقين للنار وإنما كي نشير إلى أن سجل هذه الحوادث وحده مهم إزاء الوصف الفوضوي لهذه المواد، على الأقل إلى أن يرضي سؤال العلّة الجميع. مع ذلك، لم تؤد الإفادة بأن القاتلين المراهقين يتناولون عقارات علاج عقلي إلى أي تدبير احترازي في وصف العقاقير العجائبية.

وما هو هام بنحو مساو هو النقطة المتصلة بالأخطار: فرغم أن كلاً من ممثلي شركة الأدوية والأطباء يرفضون بأن العلل العرضية هي نادرة بنحو مفرط، فإن لعبة الأرقام الخاصة توضح فحسب كم أصبحت هذه المواد مقدسة إلى أبعد حد. حتى حين

لا تكون الأخطار الجسدية لتناول عقاقير العلاج العقلي دراماتيكية كحادثة الهواس، والتخيل الانتحاري، أو الجلطة، فإن مشكلات أخرى تحدث على الأقل لبعض الأطفال الخاضعين للمداواة: مشكلات هي بالتأكيد ليست تافهة من وجهة نظر الطفل كما من وجهة نظر البالغ.

لا يحتاج المرء إلى أن يذهب بعيداً و يرش مدرسة بالرصاص كي يُعد أنه يعيش رد فعل معاكساً على العقاقير. فأحد التأثيرات الجانبية لـ "**الرسبردال**"، على سبيل المثال، هو الدوار لدى الوقوف أو الجلوس بسرعة. فأي شخص يعي تكرر وسرعة الحركات الجسدية للأطفال يستطيع أن يتخيل فقط كم هذا التأثير الجانبي مثير للأعصاب ومستمر. وبنحو مشابه، إن الميثيلفنيديت ومنشطات أخرى لها نتائج جسدية عديدة مسجلة يناقشها البالغون بمصطلحات عيادية جافة: فقدان الوزن، الدوار، الأرق، وخطر التقلصات اللاإرادية في عضلات الوجه (العرّة). (وهذا بالضبط بسبب التأثيرات الجانبية، يقوم كثير من الأطباء بتزكية عطلٍ للتوقف عن تناول الدواء، وهذا يعني فترات يرتاح فيها المرء من نتائجه غير السارة). والباكسل، إذا أخذنا مثالاً من ميدان منشطات السيروتونين SSSRIs سنرى أن له قائمة تأثيرات جانبية شائعة مثل الإسهال، والإعياء و الدوار. وهناك كذلك الحقيقة وثيقة الصلة القائلة إن إيقاف الطفل عن تناول عقار علاج عقلي يخلق مجموعة جديدة من التأثيرات الجانبية. أما عقار باكسل، كما

يصفه الصانع في موقعه على شبكة الانترنت، فهو يسبب: "الدوار، اضطرابات حسية (وبينها إحساسات بصدمات كهربائية)، أحلاماً غير سوية، إجهاداً، قلقاً، غثياناً وتعرّقاً".

إن العائلات والأطفال الذين يجربون العقاقير كمنقذ للحياة فعلي - ما يمكن أن يُدعى مرة أخرى حالات "أعرفه حين أراه" - ستنظر بنحو طبيعي إلى هذه التأثيرات الجانبية كمجازفات تستحق أن يقوم بها المرء. ولكن ماذا عن حالات أخرى تُوصف فيها عقاقير العلاج العقلي والتي تخدم من أجلها العقاقير العجائبية الهدف الأكثر مكراً لتقوية الأطفال؟ هل الفوائد تبز في الحقيقة الأخطار بالنسبة لأولئك الأطفال والمراهقين، أيضاً؟ أليس هناك قسوة في رغبة البالغين بعدم التفكير في القلق، وعدم الراحة والتأثيرات الجسدية الأخرى المعاكسة التي تنتجها العقاقير في جزء مهم جداً من مخلوقاتهم؟ بنحو مشابه، يعتبر كثير من الأطفال أيضاً التجربة مربكة بنحو محرج، والتي يتم تحدي كثير من البالغين من أجل فهمهما.

ثمة علامة استفهام حول عاطفة الراشدين تتدلى فوق مجموعة فرعية أخرى من الجدل حول عقاقير العلاج العقلي: وهي مسألة إن كانت هناك مغالاة في تشخيص اضطراب العجز عن الانتباه واضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط، أي إن كانا مشخصين بنحو خاطئ. هناك جدل ضئيل حول موضوع التشخيص؛ ذلك أن معظم المعلقين الخبراء، وبينهم بعض مناصري

العقاقير الأكثر بروزاً، يعتقدون أن كتابة الوصفة تجاوزت حدودها لدى سكان معينين. وقال ويد هورن، المدير التنفيذي السابق لمجموعة المناصرة الصاخبة، التي تدعى تشاد في مجلة **تيتشر** إنه يعتقد أن هناك إفراطاً شديداً في وصف الريتالين.[14] أما الطبيبة النفسية سالي ساتل، مؤلفة كتاب **كيف تفسد الصحة السياسية الطب**، فتعتقد، مثل مراقبين طبيين كثيرين آخرين، أن اضطراب العجز عن الانتباه واضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط غير مشخصين بنحو جيد في جماعات معيّنة (وهذا يعني السود والأقليات)، ولكن ساتل أكدت أيضاً اعتقادها أن الاضطراب مغالى في تشخيصه في أمكنة أخرى. [15] أما الدكتور ماك شتاين، مدير عيادة مشكلات فرط النشاط، الانتباه والتعلم في جامعة شيكاغو، الذي يؤمن هو أيضاً بفائدة العقاقير لأطفال معينين، فقد أخبر مجلة **تيتشر** في 1996 : "إنه مغالى في تشخيصه بحيث أرى أطفالاً في الثالثة والرابعة شُخصوا بأنهم مصابون به".[16]

نكتشف في هذا الإجماع ذاته، حول سوء التشخيص، المعايير المزدوجة للعقاقير العجائبية. ورغم أن كثيراً من الأطباء، في الحقيقة، يخطئون بشكل واضح في تخصيص تسمية ووصفة حتى حين يكونون في ريبة فإن هذه الممارسة الجماعية ليست دون خطر (كما شاهدنا) أو بدون تعب وربما بعض المعاناة لدى بعض الأطفال مهما كان حكم الراشدين المسؤولين بأن التدهور منخفض المستوى أو مقبول. مع ذلك إذا كانت هناك مغالاة بالفعل في تشخيص

اضطراب العجز عن الانتباه واضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط، كما توافق مرجعيات عديدة، وإذا كان الريتالين و الأديرول وغيرهما موصوفين بنحو خاطئ فإن عدداً غير معروف من الأطفال يتناولون عقاقير معدلة للذهن والسلوك يجب ألا يتناولوها. لماذا تلك المجازفة ليست قضية؟ يصبح المعيار المزدوج أكثر وضوحاً حين يفكر المرء أن المغالاة في وصف عقار آخر، المضادات الحيوية، أدت إلى نتائج في الممارسات الطبية اليومية، بحيث أصبح الأطباء وأطباء الأطفال أكثر تردداً في وصفها بشكل روتيني. مرة أخرى، لماذا الدواء العقلي مختلف؟

أحد الأجوبة هو أن الآباء والأمهات الذين يعتمدون على الأدوية يُفضلون أن تُوزع الأدوية بنحو واسع بدلاً من المجازفة بالحصول على القليل منها فحسب. وكما عبر الناطق باسم تشاد عن الأمر في رسالة شكوى علنية معبرة إلى مونتل وليامز، مقدم عرض تلفزيوني، استضاف والدين يشهدان ضد أعراض جانبية معاكسة: "لا أحد سيجادل أن إخضاع الطفل للمداواة غير الضرورية أمر يبعث على الأسى. ولكن **الصورة الأكثر زيفاً** هي تأخير التشخيص الملائم والعلاج الفعال لأولئك الذين يريدونه في الحقيقة (التشديد من عندنا)".[17] ليس هناك دحض لألم الوالدين الذي تم التعبير عنه هنا، ولكن لا يوجد كذلك أي دحض لما ساعد على أن يسببه: فظاهرة الوصفات على نطاق واسع، والتي خففت بنحو كبير من خطر أي نقص في العقارات العجائبية للأسر التي

تعتمد عليها، رفعت أيضاً بنحو مشابه خطر الأذى في أطفال آخرين لا يحتاجون إلى العقار والذين تورطوا في ظاهرة أن التداوي أفضل من غيره.

كي نلخص الحجة حتى الآن، قدمت السنوات القليلة الماضية عدة أسباب جديدة للتساؤل إن كانت التأثيرات المعاكسة للدواء العقلي هي أسوأ مما ظُن سابقاً. وبوضوح - وهذه نقطة سنعود إليها - تُقاس الأخطار والمتاعب الناجمة عن العقاقير العجائبية بمعايير أدنى وأقل صرامة من التي تقاس بها الأدوية الأخرى التي تُوصف عادة للأطفال.

الخزن الاحتياطي والاستنشاق: سوء استخدام الريتالين

ثمة مشكلة ثانية تتعلق بالعقاقير العجائبية، تفاقمت مع مرور الزمن، والتي أيضاً لا توجد بمعزل عن المداواة الطبية النفسية بوزنها القائم اليوم، والتي تعتمد المجموعة الفرعية للأدوية العقلية المعروفة بالمنشطات. وكمثل تجارب أخرى مع المنشطات في التاريخ الأميركي - وبخاصة الوصف الفوضوي للأمفيتامين من أجل "تنشيط" ربات المنازل في الستينيات والسبعينيات - إن تجارب اليوم مليئة بسوء الاستخدام ولكنها تنطوي على اختلاف رئيسي: فمعظم المدمنين أطفال وليسوا ربات منازل، وهكذا ليسوا على شاشة رادار الراشدين. وسواء أُقر بالأمر أم لا، فإن الحقيقة هي أن

الميثيلفنيديت ـ المعروف أيضاً باسم ردز، الإجاصة، أبرز، فيتامين آر، وآربول خارج مكاتب الأطباء ـ هو عقار استجمامي يُستهلك في الجامعات الأميركية.[18]

مرة أخرى، كيف يمكن أن يكون الأمر بعكس ذلك؟ في النهاية، وبالضبط بسبب سوء الاستعمال تم هجر وتشويه تجربة العام الماضي تلك مع المنشّطات (والمثبّطات مثل الفاليوم والسيكونال) بنحو مطلق. وهكذا لماذا يجب أن يكون الأطفال مختلفين؟ حين كتبت عن سوء استخدام الريتالين منذ بضع سنوات شدّدتُ على نقطة بسيطة بالأحرى وهي أن "الميثيلفنيديت يبدو مثل الأمفيتامين، يعمل مثل الأمفيتامين، ويُساء استعماله مثل الأمفيتامين". مع ذلك إن النتيجة السلبية للعقاقير العجائبية، أيضاً، تبقى مشكلة لا يرى فيها الأطباء، وأولياء الأمور، ومجموعات الدعم أي شر.

ما لا يعترف به البالغون هو معرفة مشتركة في الثانويات والمدن الجامعية. فقد أوضح تقرير نشرته في شباط 2003 **إي بي سي نيوز دوت كوم**، بعنوان "سوء استعمال العقاقير العجائبية: المراهقون يسيئون استعمال الريتالين ويبيعونه"، أن كثيراً من المراهقين يعرفون، أو على الأقل لن يندهشوا، من أن طلاب الثانوية يطلبون عدة دولارات لكل ثلاثين ملغرام من العقار؛ وأن معظم أولياء الأمور لا يمتلكون فكرة (في لغة الأطفال، هم "لا يمتلكون أي مفتاح") حول حقيقة أن الريتالين يُباع بنحو روتيني، ويُسحق، ويُشم

من قبل الطلاب ومستخدمين آخرين ينشدون إثارة سريعة؛ وأنه، بحسب شبكة التحذير من سوء استعمال العقار، ازداد عدد زيارات الطوارئ إلى الغرف بسبب سوء استخدام الريتالين ستة أضعاف في العقد الماضي: 271 زيارة متعلقة بالريتالين في 1990 مقابل 1.478 في 2001.(19)

ثانياً، من في الحقيقة يحتاج إلى تقارير جديدة كي يعرف تماماً كم أصبح عادياً تنشق العقار المحفز؟ وقد لوحظت الآن إجراءات خاصة لحظر الميثيلفينيديت في جميع الثانويات، و نُبذ أيضاً سوء استعمال الريتالين وحُظر في المدارس الإعدادية وكتيبات طلاب الكلية. فهاتان الحقيقتان وحدهما تجعلان المرء يتساءل: كيف يستطيع كثير من الراشدين أن يظلوا هكذا دون علم. هناك أيضاً أدبيات جامعية متنوعة حيث الموافقة على الإقرار بسوء الاستعمال هي معرفة مشتركة الآن. وهناك بخاصة مقال شامل بعنوان "جلبة الريتالين" في موقع **ستيودتنت دوت كوم** (وهو موقع تربوي على شبكة الإنترنت يستخدمه كثير من طلاب المدارس الثانوية وطلاب الكليات) يقتبس كلام طلاب في جامعات البلاد المختلفة ويعلن كثيراً من الموضوعات نفسها التي ذكرت من قبل، ولكن بتفاصيل أفضل فحسب: إن سوء استعمال الريتالين كلي الحضور (لقد "أصبح شائعاً... بحيث أن الأخويات تخزنه بنفس حذرها من ألا تنفد البيرة لديها")؛ وهو بنحو مؤكد أقل خطراً حين يُستخدم في كمية أكثر مما يفهم معظم أولياء الأمور (أجمع معظم

"الطلاب الذين أجريت معهم مقابلات من أجل هذا المقال: إنهم يعدون الريتالين يدعو إلى الإدمان بنحو مرتفع")؛ وأن الطلاب، على عكس أطبائهم، ومعلميهم، أو أولياء أمورهم، يفهمون أن سوء الاستعمال يمكن أن يكون مشكلة خطيرة (رغم أنه "بنحو ملحوظ أقل قوة من أشكاله في الشارع، يقول الطلاب إن الريتالين حوّل كثيراً من الطلاب الجامعيين إلى مدمنين للعقار").[20]

قدمتْ وكالة مكافحة المخدرات (DEA) برهاناً آخر حول مشكلة السحق والاستنشاق بنحو متكرر في السنوات العشر الأخيرة، مما أغضب الكثير من مناصري الوالدين، كما يجب أن يُنوّه. واستناداً إلى شهادة في الكونغرس في سنة 2000 أدلى بها تيرانس وودورث، نائب مدير وكالة مكافحة المخدرات للتحكم بالانحراف:"اكتشف مسح أجرته جامعة إنديانا في 1998 شمل 44.232 من الطلاب أن 7٪ تقريباً من طلاب الثانوية الذين شملهم المسح بلّغوا عن استخدام الريتالين بنحو غير شرعي على الأقل مرة و 2.5٪ أفادوا أنهم يستخدمونه بنحو شهري أو أكثر في غالب الأحيان".[21] وأضاف أن "وكالة مكافحة المخدرات تتلقى باستمرار التقارير المتعلقة بالاستخدام غير الشرعي للميثيلفينيديت بين الأطفال على أساس يومي".[22] وتقدم محاولات أخرى لتوثيق سوء الاستعمال المزيد من التفاصيل. فكتاب ريتشارد ديجراندبري الصادر في 1998 **أمّة الريتالين** يعيد نشر دزينات من قصص سوء الاستعمال الفردية من الصحف ومصادر أخرى في أنحاء البلاد.

وفي كتابه الذي حقق أفضل المبيعات الصادر في 1998 بعنوان **الاستمرار على الريتالين**، يورد لورنس ديلر تأكيد عدد من عملاء مكافحة المخدرات السريين أن " شراء الريتالين من الملاعب أرخص وأسهل من شرائه من الشوارع". ويتحدث أيضاً عن حقيقة خطيرة بنحو خاص حول سوء استعمال الريتالين: إن المراهقين، بخاصة، لا يُعدون العقار خطيراً مثل الهروين أو الكوكائين. على العكس، "يعتقدون أنه بما أن شقيقهم الأصغر يتناوله بوصفة من الطبيب، فيجب أن يكون آمناً".

ورغم هذه الأدلة المتنوعة، لم تُعالج السلطات الطبية أو مناصرو العقار أبداً مسألة كم من الأقراص تنتهي إلى أنوف لم توصف لها. والأكثر أهمية، هو الاعتراف القليل الذي تحظى به المشكلة مما يعكس غياباً للشعور بالأمر. فعلى سبيل المثال، أسقط مايكل فوميتنو من الاعتبار نتيجة ليست قابلة للإهمال هكذا لانتشار الريتالين في كل مكان - الازدياد في زيارات الطوارئ إلى الغرف المذكور سابقاً - قائلاً إن "هذا يُظهر نمو نسبة مئوية عالية من خط قاعدي منخفض". إن من يتحدث عنهم هم أطفال أحياء، ظهر 1400 منهم في غرف الطوارئ في عام 2001 بسبب عقار بالغ الخطورة لن يكون بوسعهم الحصول عليه لو كان الحصول على الوصفات أكثر صعوبة. ألا ينبغي أن يعني هذا شيئاً في تحليل منفعة تكاليف الأدوية العقلية، سواء كان "خطأً قاعدياً" منخفضاً أم لا؟

جاء رد فعل رافض مشابه من مناصري العقار في سنة 2001 حين أصدر مكتب المحاسبة العام (GAO) تقريراً حاول أن يقدر انتشار سوء الاستعمال في المدارس. فقد أفادت تلك الوثيقة أن 8٪ من أصل 735 خضعوا للمسح في أنحاء البلاد أفادوا "أنهم رأوا أمثلة على سرقة أو سوء استعمال العقاقير المنشّطة التي كانت تعالج اضطرابات الانتباه". وكان ينبغي أن يكون هذا التقرير مدعاة للقلق من أية وجهة نظر موضوعية؛ وأخيراً، لو أن 8٪ من المدراء الذين خضعوا للمسح شهدوا فعلاً على المشكلة، لبدا عادلاً الافتراض أن الأرقام تقلل من الظاهرة قليلاً. لم تكن هذه هي الطريقة التي رأى بها المناصرون المسألة، على أي حال. ففي بادرة كانت ستثير التعليق لو كانت المادة المناقشة أي شيء غير العقار العجائبي، أشادت تشاد و آخرون بالتقرير لأنه قال إن سوء الاستعمال لم يكن واسع الانتشار كما كان يُخشى. حاولوا أن تتخيلوا الجمعية الأميركية لأمراض الرئة ترد بتلك الطريقة على دراسة حول تدخين المراهقين ("تدخين المراهقين يزداد أكثر من المتوقع: المشكلة محلولة، تقول السلطات").

يُقر بسوء الاستعمال في الأدبيات المؤيدة للعقار إلى درجة معينة فحسب للتأكيد أن معظم الأطفال والمراهقين الذين يستخدمون المحفّزات الموصوفة لا يتابعون كي يصبحوا مدمنين على العقار. لكن هذه الحجة واهية.[22] فالمسألة الحقيقية للمدافعين عن الوضع القائم للتأثير العقلي للأدوية العقلية هو إن كان الرقم

الصاعق للقاصرين الذين يتناولون العقار يومياً مسؤولاً عن الارتفاع الموثّق بنحو واسع لسوء استعمال الميثيلفينيديت. وفي محاولة لتشجيع أولادهم معرفياً أو سلوكياً، هل يقوم بعض أولياء الأمور والأطباء ذوي النية الحسنة بالمجازفة بحياة أطفال أناس آخرين دون قصد في الاستعمال غير القانوني للعقار؟ هذه مسألة عن العقاقير العجائبية والعقاقير العجائبية وحدها - لنلاحظ المعيار المزدوج مرة أخرى - التي لا يُعترف بوجودها في أي مكان من قبل المعجبين بعالم المؤثرات في العقل. هل ستحيا مواد أخرى موصوفة بنحو شائع بعد الفحص الطبي في أوضاع كهذه؟ لو تم سحق دواء حب الشباب الموصوف واستنشاقه على أنه أمفيتامين منشّط وكان المراهقون يستخدمونه بتلك الطريقة، ألن يُبعد ذلك عن الرف غداً سواء جرّد هذا المراهقين من "احترامهم الذاتي" أم لا؟

إن النقطة الجوهرية الأخلاقية لظاهرة سوء الاستعمال هي أن كثيراً من الأطفال الذين لن يتوقفوا عن شراء منشّطات من بائع عقاقير هم مع ذلك يجربونها بنحو غير شرعي بفضل الوصف غير الشرعي للميثيلفينيديت. فالأطباء وأولياء الأمور والمدرّسون ذوو النية الحسنة المسؤولون عن نشر ذلك العقار عرضوا بإهمال حياة أطفال ومراهقين آخرين للخطر. ومن المثير للعجب قليلاً أن مناصري العقاقير المحفّزة يتجنبون معالجة تلك المشكلة. مع ذلك،

إن عقلنة سوء الاستعمال هي مثال آخر حول كيف أن تخفيف مشكلات بعض الناس بالأدوية يخلق مشكلة أخرى للآخرين: بما فيه أطفال بشر آخرين.

"رجل الريتالين": مسألة الأخلاق

إذا كانت مسألتا التأثيرات الجانبية وسوء الاستعمال غير كافيتين لإثارة شك أو اثنين حول نسب وصفات طب الأطفال الحالية، هناك طريقة أخرى تهرب فيها الأدوية المؤثرة في العقل من الفحص: البعد التجاري لإخضاع الطفل للعقار. يستطيع المرء أن يجادل أن هناك شيئاً ما مكشوفاً بنحو خاص حيال الآباء والأمهات والأطفال الذين يجدون أنفسهم في السوق من أجل وصفات الطب النفسي. يستطيع المرء أن يفترض أكثر أنه بسبب هذا التعرض للخطر ينبغي أن تشعر شركات الأدوية بضغط خاص كي تتجنب على الأقل مظهر استغلال شقاء الطفل. وبوسع المرء أن يفترض أنه لو كانت الشركات مضطرة إلى تجاوز الحدود الأخلاقية بتلك الطريقة، لقام الاحتجاج الاجتماعي بفحص أي خلل كهذا. سيكون كل من هذين الافتراضين الأخيرين، خاطئاً على أي حال.

كي نكون عادلين يجب أن نقول إن الإبداع التجاري لبعض الشركات في ترويج العلاج العقلي للأطفال ليس جديداً. ويعود أحد الأمثلة الرمزية إلى 1975 حين ابتكر سيبا ـ جيجي، الصانع

السابق للريتالين (الذي صانعه هو الآن نوفارتيس) السيد بويتيتو هيد، الذي بطول 7 إنشات، ويبدو كلعبة تدعى "رجل الريتالين"، كي "يساعد في جعل الدواء يلقى قبولاً" (وكذلك قابلاً للاستخدام كقلم رصاص، كما بيّنت لعبة متحف).[23] وفي 2003 قامت سيلتيك، وهي شركة تصنع المنشّط (منافس الريتالين) ميتاديت سي دي، بنحو مشابه، بابتكار تماثيل لسوبر بطل من الكرتون يشبه كثيراً الرجل العنكبوت، وهذه حركة جعلت وكالة مكافحة المخدرات تطلب من سيلتيك أن تتوقف وتكف عن صناعة التماثيل الصغيرة.[24] (بدورها أكدت الشركة أن تمثال السوبر بطل كان يهدف إلى لفت انتباه الأطباء، وليس الأطفال).

ما هو جديد في عام 2003، هو أن الكبح التجاري للشركات التي تعمل في مجال العقاقير العقلية أصبح أقل صرامة الآن بفضل بعض التغيرات في القوانين. ويلاحظ تقرير كاس: "في تغير رئيسي (ومقلق) عن الممارسة السابقة أدخلت شركات العقاقير إلى السوق عقاقير مباشرة للوالدين، مع إعلانات تعبر عن التحول العجائبي للأطفال القلقين، الوحيدين والذين يعانون من مشكلات إلى طلاب مبتهجين وواثقين ومتفوقين".[25] ورغم أنها غير قادرة، بسبب القانون، على ذكر منتجاتها مباشرة، فإن الشركات بدلاً من ذلك تبتكر إعلانات تعمل "كنشرات معلومات" حول اضطراب مفترض، مع إغراءات مكتوبة مثل:"بفضل طرق جديدة للتعامل بنحو فعال مع اضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط

النشاط، فإن الوظيفة يمكن أن تكون وقتاً أكثر استرخاء في منزل ولكين". ويقول لورنس ديلر في **سالون** إن جزءاً من التسويق هو رقم الهاتف الحر من الرسوم الذي يتصل به أولياء الأمور من أجل "آخر المعلومات حول العلاج"، والذي بعده يتلقون تقريراً حكومياً عن اضطراب العجز عن الانتباه ومعلومات من الشركة عن العقار.[26]

وإذا ما وضعنا جميع مزاعم الشركات حول رفع الوعي جانباً، فإن حقيقة أن هذه الأنباء ونشرات المعلومات تخدم كإعلانات واضحة جداً. وكما يلاحظ ديلر في مراجعته لعدة أدوات تجارية كهذه، "تؤكد الشركات المنخرطة في الإعلان عن منشّطات للأطفال أنها تؤدي خدمة عامة من خلال تعزيز وعي باضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط. على أي حال، في جماعة الطبقة الوسطى الواسعة التي تسكن في الضواحي حيث أعمل، ينبغي عليك أن تعيش في كهف دون أطفال في السنوات العشر الأخيرة كي تكون غير واع لاضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط".[27]

أن نقول أن بعض ممارسات الشركات تبدو أخلاقياً مثيرة لا يعني القول أن الشركات ابتكرت فعلاً السوق للعقاقير العجائبية، كما يعتقد بعض المراقبين الذين يؤمنون بنظرية المؤامرة. (وتبدو هذه النظرية، بالمصادفة، شعبية بنحو متزايد في إنكلترا حيث بدأت العقاقير العقلية للأطفال بالانتشار وحيث فُحصت الظاهرة لهذا السبب)[28]. وفي عصر أصبحت فيه شركات التبغ وشركات

الطعام السريع أهدافاً للقانون بسبب تسويق منتجات مؤذية أو ذات أذى محتمل للشباب، هناك نقطة واضحة مثل الابتسامة على وجه رجل الريتالين: باستثناء "رجل الميتاديت" الذي انتهت صلاحيته حديثاً"، وهي أن شركات العقاقير تتمتع بمعيار ثقافي مختلف، أي، هي أكثر تحرراً من المسؤولية.(29)

تثير هذه المراجعة للتاريخ التجاري المزعج للعقاقير المؤثرة في العقل نقطة أخرى سنتوقف عندها ثانية. وكما شدد كثير من الخبراء بنحو متكرر، إن حقيقة إن العقاقير المنشطة تقيد بنحو فعال الأطفال القلقين، والصعبين، والإشكاليين عُرفت وعلّق عليها لعقود. هذا يعني أن ثورة العقار العقلي للأطفال يمكن أن تكون قد بدأت قبل ميعادها بكثير، في الستينيات أو السبعينيات، بدلاً من التسعينيات. ما الذي أوقفها؟ بنحو معكوس، ما هي الأوضاع التي حركتها في زمننا؟

أنت في الجيش، كلا

ستفاجئكم المشكلة الرابعة التي تتعلق بالعقاقير العجائبية اليوم بما أنها لم تُذكر تقريباً في أي مكان سواء في أدبيات الخبراء أو الأدبيات الشعبية. وهي حقيقة أن استعمال الريتالين، وخاصة بعد سن الثانية عشرة، كمثل استخدام عقار علاج عقلي آخر أثناء سنوات المراهقة، يفقد **المرء الأهلية للخدمة العسكرية**، بما فيه،

بالطبع، القتال.[30] فالأمر الإداري لوزارة الدفاع رقم 6130.3 يقول:" لا تؤهل المعايير الجسدية للتعيين، والتطوع والتجنيد أولئك المصابين بتاريخ مزمن من المهارات الأكاديمية أو أمراض إدراك ثانوية كالاضطرابات العضوية أو الذهنية الوظيفية التي تتدخل بالعمل أو المدرسة بعد سن الثانية عشرة".

تم تأويل هذه اللغة لتعني أن الأفراد المشخصين بأنهم مصابون باضطراب العجز عن الانتباه أو باضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط يمكن أن يسمح لهم أو لا يُسمح بأن يخدموا إذا كانوا قد تناولوا دواء "لتحسين المهارات الأكاديمية" كمراهقين. فهذه التوجيهات لا تُذاع دوماً بوضوح كما يمكن أن يحدث؛ وبخاصة، كما يفيد تقرير أكاديمية طب الأطفال الأمريكية، لا يقدم المتطوعون الذين يحاولون أن يحافظوا على عددهم الشخصي مرتفعاً دوماً معلومات كاملة للمتطوعين المحتملين، الذين بدلاً من ذلك يُرفض طلبهم للعمل بنحو نمطي على طول الطريق البيروقراطي.[31] (قيل إن إيريك هاريس، أحد مجرمي المدرسة الثانوية في قضية كولمباين، تلقى رسالة عدم تأهل كهذه بسبب وصفة لوفوكس قبل ثلاثة أيام من ارتكاب الجرائم). سواء شدد عليها من أجل الاستهلاك العام أم لا، إن التوجيهات العسكرية الحالية بخصوص الأدوية المؤثرة في العقل واضحة بما يكفي، وهي أيضاً مطبقة.

أسباب ذلك التقييد واضحة أيضاً. فالأمر المذكور سابقاً، والذي يسمّي الميثيلفينيديت بنحو محدد كمثال على العقار الذي يفقد الأهلية، يتابع كي يشرح أن "الريتالين هو عقار متحكم به مع احتمال سوء استعمال جدير بالاعتبار". ليس الميثيلفينيديت فحسب وإنما كل أدوية الطب النفسي الأخرى لها تأثير التجريد من الأهلية نفسه. وكما يعبّر متطوّع في البحرية في مقابلة لـ **أباوت دوت كوم** بعنوان " اضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط في الجيش: الريتالين غير مرحب به في الخدمات المسلحة": "مرة ثانية، الدواء (للاكتئاب، اضطراب المس الانقباضي، واضطرابات سلوكية أخرى) يبدو كأنه المفتاح. إذا كان الفرد مصاباً باضطراب ذهني ولا يتطلب أي دواء فإن الموقف سيُتَّخذ تحت المراجعة... (ولكن) إذا كان الدواء الموصوف هو حالياً جزء من عملية العلاج وثمة حاجة إليه لتأكيد الاستقرار، فعندئذ فإن من المرجح أكثر أن الفرد لن يكون مؤهلاً للخدمة".[32] ولا عجب أنه، كما نوه متطوع في سلك تدريب ضباط الاحتياط في مقابلة صحفية في 2003، إن تناول الريتالين بعد سن الثانية عشرة هو أحد "العاملين الجسديين الأكثر تجريداً من الأهلية" في التطوع (الثاني هو الربو).[33]

تمثل هذه المحصلة نوعاً من التحدي المفهومي لأرثوذكسية اضطراب العجز عن الانتباه/ اضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط، التي تؤمن أن الدواء المنشّط للمصاب باضطراب

العجز عن الانتباه هو خيار سريع الزوال ولكن، بالأحرى، ضرورة دوائية طول الحياة. ولكن حتى تلك المشكلة تبهت بالإضافة إلى المعاني الضمنية الاجتماعية المشوشة لعالم العقاقير العقلية حين تصطدم بعالم ما بعد 11 - 9 الحقيقي بنحو متوتر. ذلك أن كثيراً من المراهقين البيض من الطبقة الوسطى والعليا الذين يتناولون الآن عقاقير علاج عقلي هم غير مؤهلين لخدمة العلم وفق القواعد السارية، وهذه حقيقة غير متكافئة اجتماعياً من المحتمل أن تفاجئ كثيراً من الناس بأنها غير عادلة.

يمكن أن يشرح الحظر العسكري على عقاقير الطب النفسي أيضاً حقيقة مهمة أخرى ظلت دون شرح لفترة طويلة: العداء التقليدي لمواد كهذه في أجزاء من الجماعة السوداء.[34] كمجموعة ـ وبسبب السخط المستمر لكثير من الأطباء الذين يعتقدون أن اضطراب العجز عن الانتباه مشخص بنحو سيئ بحسب العرق ـ نظر الأميركيون السود دوماً بريبة وحتى بعداء إلى الدواء العقلي. ربما كان أحد أسباب هذه المعارضة هو أن عقارات كهذه يمكن أن تكون حاجزاً أمام الحياة العسكرية، التي هي سلم اجتماعي واقتصادي إلى الأعلى محترم وجوهري للرجال والنساء السود الذين في وضع سيئ. ومن الممتع أن ندرك، ولو كان هذا إشكالياً على المستوى الأخلاقي، أنه إذا كان الخبراء ذوو النوايا الطيبة الذين يحثون الجماعات السوداء الأكثر فقراً على تناول هذه العقاقير لديهم طريقتهم، من المحتمل أنهم يغلقون بإهمال باباً

للحياة تقليدياً للتقدم في وجه بعض أولئك الشبان. لدينا هنا نوع آخر من الأذى المحتمل الذي تسببه عقارات العلاج العقلي على ميزان اليوم.

يقوم المعيار المزدوج للعلاج العقلي بظهوره المؤلم في مسألة من سيكون مؤهلاً للجيش الأميركي على أساس هذه العقارات. يأتي توضيح أدبي إلى الذهن. ففي فرنون جود ليتل Vernon God Little، الرواية الساخرة المهمة التي مدحها النقاد، وتجري أحداثها في تكساس، والتي فازت بجائزة البوكر في إنكلترا سنة 2003، يفكر البطل المراهق بكآبة كيف حطم محطة لعبه فتى متوحش في العاشرة من عمره لا يعترف أنه فعل ذلك. فرنون يعرف أنه لن تكون هناك عدالة لأن "الولد الآخر مصاب باضطراب مرخّص يعمل مثل بطاقة مجانية للخروج من السجن". بالنتيجة، يقوم تناول عقار العلاج العقلي المتزايد بنحو مألوف بين الأطفال والمراهقين الميسورين بشيء مشابه: يمكن أن يُدعى بطاقة "مجانية للخروج من الحرب".

لو كان هناك أي عامل آخر في العالم الأميركي لما بعد 11 – 9 سيقود إلى نتيجة انفجارية اجتماعياً كمثل هذه، لأصبح العدد الكبير من الشبان القادرين، والذين معظمهم بيض وميسورون، وغير مؤهلين للخدمة العسكرية بسبب العقارات التي كانت تعالج

"أمراضهم الدماغية" المشخصة، قضية عامة. إن أي عقار آخر بنتيجة كارثية كهذه سيتحمل الفحص لهذا السبب فحسب. ولكن مرة أخرى، تحصل العقاقير العجائبية على مدخل.

العقاقير العجائبية: الارتداد عن الأطفال

هناك مشكلة أخيرة تتعلق بالجرعة الدوائية الأميركية يمكن ألا تكون مؤلمة بنحو مباشر ولكن ربما هي الأكثر حدة والأكثر إهمالاً وهي حقيقة أن العالم الخاص للعلاج العقلي يمكن أن يكون صعباً على الأطفال والمراهقين بطرق كثيرة، ولكن سخطهم ليس له منظور أخلاقي في أدبيات المؤسسة الوافرة حول العقارات. فمنذ عدة سنوات، و في مقال عنوانه "لماذا يحكم الريتالين"، حاولت أن أصل إلى هذه النقطة من خلال اقتباس كلام أطفال عبروا عن حزنهم أو سخطهم:"يستحوذ عليَّ، يسيطر". لقد خدرني". "تناوله يعني أنني أصم". "أشعر بالتعفن حين أتناول الأقراص؛ لماذا أنا؟" "يجعلني أشعر أنني كالطفل". "لا أعرف كيف أشرح. فقط لا أريد تناوله بعد الآن".

لا نحتاج إلى دراسات حالة جديدة كي نحدّث هذه النقطة. فأطفال حمية الأمس من العقار العجائبي هم مراهقو اليوم وشبانه البالغون، وتعكس ثقافتهم الشعبية بنحو متزايد شيئاً ما مهماً: بين النقاد الأكثر حدة لأقراص السلوك بعض الخريجين من ذلك

البرنامج الاجتماعي، وبينهم مراهقون قدوة (أو، كما يمكن أن تكون الحالة، نماذج مضادة).

مثلاً، يظهر الأب الروحي للروك المتوفى كورت كوبين (المدمن الذي توفي من جرعة هيروويين مفرطة) كفتى بوستر مضاد لمنشطات الأطفال. اعتقد كوبين، الذي وصف له الريتالين في سن السابعة، أن تجاربه مع العقار قادت إلى سوء استعماله فيما بعد لمواد متعلقة به. وقد عبر أحد كتاب السيرة، مشيراً إلى كوبين وزوجته كورتني لوف، بهذه الطريقة:"إن رأي كورت الخاص، كما أخبرها فيما بعد، هو أن العقار كان مهماً. كورتني، التي وُصف لها الريتالين أيضاً حين كانت طفلة، قالت إن كليهما ناقش هذه المسألة بنحو متكرر. حين تكون طفلاً وتحصل على هذا العقار الذي يجعلك تشعر بذلك الشعور، إلى أين ستستدير حين تكون بالغاً؟ إنه لباعث على النشوة حين تكون طفلاً: ألن تبقى تلك الذكرى معك؟"(35)

مقت كثير من أولياء الأمور ما دافع عنه كوبين ولوف (لو كانوا واعين له)، كما يمقت كثيرون اليوم مارشال مازرس، المعروف أيضاً بسوبرستار الراب إمينيم. ومن المثير بما يكفي، هو أن إيمنيم ضحية لوصفة الأدوية. وفي مقابلة أجريت مؤخراً مع هوارد شتيرن نشرت في مجلة رولينغ ستون، قال إيمنيم إن "أمه أساءت تشخيصه بأنه مصاب باضطراب العجز عن الانتباه. قال:"قالت أمي إنني

طفل مفرط النشاط ولم أكن. وهكذا جعلتني أتناول الريتالين".[36] وهذا موضوع تم التعبير عنه في مكان آخر في أغنية عنوانها "تنظيف خزانتي"، والتي تتضمن سطراً: "طوال حياتي جعلوني أعتقد أنني مريض بينما لم أكن". إنها نقطة غريبة، ربما تستحق البحث، أن المعجبين بكوبين وإيمنيم يمكن أن يحصلوا منهما على رسالة قوية مضادة للمنشطات أكثر مما يحصلون عليها من آبائهم وأمهاتهم، ومدرسيهم وأطبائهم.

من الممتع أيضاً أن الجيل نفسه الذي من المفترض أن يحصد فوائد عقاقير العلاج العقلي هو أيضاً يذمها في كل مجال عاكساً حكمة شعبية بين المراهقين، في مواقع مثل **الأونيون والمكسويني**، وأي عدد من العروض التي تخاطب المراهقين والبالغين، وبينها عروض دائمة مفضلة مثل **ماد تي في وساتردي نايت لايف**. وفي ثلاثة أعمال مهمة تعالج خيال المراهقين، **آل سيمبسونز**، **ساوث بارك**، **وملك الهضبة**، كانت منشّطات الأطفال موضوعات للسخرية أو الاحتقار.[37] وفي حلقة من **آل سيمبسونز**، يُطلب من بارت أن يتناول عقاراً يدعى فوكوسين بعد أن فلت الأذى من عقاله. يصبح طالباً قدوة لفترة، ثم في نوبة رهاب يسرق دبابة ثم أخيراً يتم إيقافه عن تناول العقار. (صوت بارت سيمبسون في العرض، قالت نانسي كارترايت أن إحدى حلقاتها المفضلة هي "حين يجعلون بارت يتناول الفوكوسين" لأنها "كانت تعليقاً قوياً جداً على تخدير الأطفال في نظامنا المدرسي").[38] وهناك حلقة في **ملك الهضبة** فيها

شخصية تُشخص بنحو خاطئ أنها مصابة باضطراب العجز عن الانتباه، بعد تناول الكثير من الحبوب المحلاة بالسكر، تعكس الرأي القائل بأن اضطراب العجز عن الانتباه لقب يُرمى على أي شخص يتحدى ما يريده البالغون. وقد جُعلت هذه النقطة أكثر إثارة للشك في حلقة ساوث بارك التي تذم العقار حين يتم تشخيص شخص مشكلته الرئيسة هي القصور الذهني بنحو آلي على أنه مصاب باضطراب العجز عن الانتباه ويُقدم له الريتالين مما قاد إلى جلبة بين الأطفال الآخرين وأولياء أمورهم. (تنتهي هذه الحلقة حين يقنع البطل الصيادلة أن يمنحوه البلسم الخيالي للريتالين، والذي يُدعى بالريتالأوت).

يقوم بنقد ظاهرة عقار الأطفال أيضاً كتّاب معيّنون يحددون أنفسهم كأعضاء "لجيل الريتالين" وبينهم إليزابيث ورتزل، مؤلفة الكتاب الذي حقق أفضل المبيعات في 1999 **أمة البروزاك**. وفي 2002 نشرت كتاباً آخر بعنوان **المزيد، الآن، ثانية: مذكرات إدمان**، تتحدث فيه بالتفصيل عن انحدارها المعذّب إلى إدمان الريتالين بعد أن منحها طبيب حسن النية العقار كي يساعدها في التركيز على كتابتها. وكما كتبت فيما بعد في ذ نيويورك تايمز:" القليل من الانتباه قد تركز على الأذى الذي يمكن أن يسببه الريتالين لأي شخص، في أي عمر. يشتمل دليلي الخاص من حضور برنامج مكافحة الإدمان، على قصص أمهات عن سرقة أقراص الريتالين الموصوفة لأولادهن وقصص عن كثير من "أطفال الريتالين" الكبار

الذين بدؤوا يتناولون العقار حتى قبل أن يستطيعوا الكتابة بحروف متصلة".[39]

هناك ناقد آخر لمنشّطات الأطفال هو كاتب المقال والروائي والتر كيرن، الذي تتحدث روايته المهمة الصادرة في 1999، **ماص الإبهام**، عن مراهق مستغرق فموياً يخدع طبيب أسنانه من أجل وصف مستمر للريتالين ("قال لي إن الريتالين كان جسراً فحسب، أنني سأعبره يوماً ما، ولكن إلى ماذا؟" يتساءل البطل). ومثل ورتزل، شهد كيرن في كتابات أخرى على الأقل عن حالته هو، أي عن ظاهرة عقار اضطراب العجز عن الانتباه. ففي مقال نشره جي كيو في كانون الأول 2000 روى مشكلات حياته الطويلة في التركيز على كتابه الذي دعاه (فرانكشتاين)، وانجذابه القوي إلى العقاقير المنشطة، وإدراكه في النهاية أن الريتالين كان يدمّر حياته، وقراره النهائي لرمي وصفته بعيداً.[40] واختتم: "أنا وفرانكشتاين نسوّي الأمور، ولكن ماذا عن ما يُقدر بمليوني طفل أميركي لا يمتلكون الخيار لإلغاء الوصفة...؟"

حسناً، ماذا عنهم؟ لطرح سؤال يبدو واضحاً الآن: لماذا يشكك بعض المستفيدين المعينين من منشطات الأطفال بها؟ ما الذي يشرح لماذا يُسخر من العقاقير عالمياً في الثقافة الشعبية للمراهقين، وهذه ظاهرة تبدو أكثر تطلباً للشرح مفترضين أن بعض هؤلاء المراهقين أنفسهم يستنشقون أيضاً أقراص أصدقائهم أو أخوتهم الصغار سراً؟

هناك تخمين يدل على ثقافة: ففي المقال الذي يحمل عنوان "الاضطراب الوسواسي القهري" المذكور في الفصل الأخير، يقتبس الطبيب جيروم جروبمان كلام عالم نفس عيادي منشق يُسمى أنطوني راو الذي تشدد كلماته برشاقة على الأمر. يكتب جروبمان: "يعتقد راو أن الطفل و أعضاء الأسرة والأصدقاء ينظرون بطرق ازدرائية ومستاءة إلى معايير التشخيص. قال راو بوحشية. أنت تقول لطفل إن هناك خطأ ما في هويته الجوهرية".

دماغك هو روحك. ربما كان عالم النفس راو يقترب من شيء هنا حول روح المراهق لم تتخيلها السلطات الأخرى ذات النوايا الأفضل حتى الآن. وربما، إذا ما وسّعنا الأمر، إن الانشقاق بخصوص العقاقير العجائبية، الذي تعبر عنه الثقافة الشعبية بصخب ووضوح، يوضح أن بعض المراهقين يتذمرون بعمق من الحكم بأنهم مصابون بنقص مسبقاً في المكان نفسه الذي يعرفون كلهم أنه يتعلق أكثر بعالم الراشدين: رؤوسهم.

ما الذي فيه للراشدين؟

حين يروز المرء جميع المشكلات والمسائل التي نجمت عن تفشّي العلاج العقلي للأطفال - من التأثيرات الجسدية الجانبية إلى سوء الاستعمال إلى مسألة التلاعب التجاري، من تأثيره في الجيش الأميركي إلى مسائل تتعلق بأخلاقية اعتبار الأحداث

مرضى و"علاجهم" بالمواد الكيماوية ـ فإن الشيء المدهش ليس أن هناك نقداً لحمية العقار العقلي بل أن الظاهرة نفسها لا تستمر فحسب بل تزدهر.

لماذا يتواصل ذلك المعيار المزدوج في سؤال ليست الأدبيات الحالية مؤهلة للإجابة عليه لأن معظمها ينكر بشدة أن كل تلك الأقراص تنطوي على معنى ضمني أكثر شمولاً. كان الاستثناء الوحيد هو كتاب فرانسيس فوكوياما الصادر في 2002، **مستقبلنا ما بعد الإنساني**، والذي يرى أن عقاقير كهذه هي الأدوات التي يدفع بها مجتمعنا المابعد جسدي بنحو كبير الجميع إلى التخنث. يقول: " هناك تناسق مربك بين البروزاك والريتالين. الأول يوصف بنحو كبير للنساء المكتئبات اللواتي يفتقرن إلى احترام الذات؛ يمنحهن المزيد من الشعور الذكري الذي يأتي مع مستويات سيروتونين مرتفعة. من ناحية أخرى، الريتالين، يُوصف بنحو كبير للفتيان الشبان الذين لا يريدون الجلوس هادئين في الصف لأن الطبيعة لم تصممهم أبداً كي يتصرفوا بتلك الطريقة. سوية، الجنسان يُدفعان بلطف نحو شخصية خنثوية وسطية، راضية ذاتياً وخاضعة اجتماعياً، وهذه هي المحصلة الصحيحة سياسياً في المجتمع الأميركي".(41)

هناك استثناء آخر للافتقار العام للتأمل الفلسفي حول الموضوع هو تقرير 2003 لمجلس الرئيس حول علم الأخلاق الأحيائي. وتوحي تلك الوثيقة أنه على الأقل هناك قوة واحدة تبقي

العالم الخاص للعقاقير العقلية متحركاً وهي الرغبة العميقة والصادقة لدى جميع الآباء والأمهات تقريباً بما يسميه التقرير الأطفال "الأقوياء". "فرغبة أولياء الأمور بـ "أطفال أفضل"، كما يقول كتاب **ما بعد العلاج**، "تأخذ في معظم الأحيان شكل رغبة بأطفال هم أكثر تكيفاً، وأحسن سلوكاً، واجتماعيون، ومنتبهون، وذوو أداء عال، وبارعون أكاديمياً. ولا تحرك الآباء والأمهات الكبرياء فحسب وإنما كذلك الاعتقاد بأن الأطفال الذين يملكون هذه الصفات من المرجح أكثر أن ينجحوا ويزدهروا فيما بعد في حياتهم. وهذه رغبات مناسبة بنحو تام وبواعث ملائمة، ويمكن أن نعثر على الخطأ في آباء وأمهات لم يشعروا بها، على الأقل إلى درجة معتبرة ما". تلقي هذه الحجة تفشي العقاقير العجائبية ربما في ضوئها الأكثر خيراً: رغبة أولياء الأمور بإعادة تشكيل الأطفال بطريقة بحيث أن ذلك النسل سيصبح أكثر نجاحاً، وإنتاجاً وبالتالي، سعادة.[42]

لا شك أن تأملات فوكوياما والمجلس تعبر عن وجه ما من الحقيقة، إلا أن مراجعة مشكلات العقاقير المتعددة وعلامات الاستفهام، كما فعلنا هنا، تستدعي الشك في أن قراءة أكثر سوداوية هي كذلك جائزة. ربما كانت ثورة العقاقير المؤثرة في العقل هي في أوج زخمها الآن لأن أمراً ما عن عالمنا جعل العلاج التكنولوجي السريع أكثر ضرورة من قبل. وربما كان هذا "الأمر" هو: التغير العميق في الحياة اليومية الذي أدى إلى استبدال قاعدة

الأمس عن الطفولة المرتكزة إلى الأسرة بغياب الوالدين والأسرة اليوم. بتعبير آخر، ربما صار الأطفال والمراهقون يُعالجون بنحو متزايد بعقاقير معززة للسلوك ليس لمساعدتهم على التنافس فحسب، وإنما كذلك لإراحتهم من التوترات التي تسببها أيامهم التي يقضونها في مؤسسات الرعاية، خارج المنزل، للراشدين الذين حولهم، والمدرّسين، وأولياء الأمور، وسلطات أخرى.

يمتلك أطفال اليوم مجالاً سلوكياً وعاطفياً أقل للخطأ لأنهم يمضون المزيد من الوقت تحت رعاية الآخرين. فنوبة غضب في أواخر بعد الظهر على أرضية المطبخ يقوم بها طفل متعب عمره خمس سنوات هي هذا فحسب. أما الفعل نفسه الذي يرتكبه الطفل نفسه في برامج رعاية بعد المدرسة فنادراً ما يخضع للإشراف ويصبح شيئاً آخر: خرقاً للنظام يقتضي انتباهاً من الوالدين وربما "تدخلاً" طبياً. أليس هذا جزءاً من سبب أن العقاقير مستساغة بنحو قوي، لأنها تسد الفجوة السلوكية بحيث أن الخرق لا يحدث؟

وبنحو مشابه، إن تلك الساعة، الساعتين، أو الساعات الثلاث الإضافية في رعاية نهارية أو الروضة التي تقتضيها وظائف الآباء والأمهات يمكن أن تكون فقط واحدة، اثنتين، أو ثلاث ساعات يجب أن يتصرف كثيرون فيها كما هو مطلوب دون مساعدة (اقرأ: مساعدة دوائية) خاصة. ألا توصي مدرّسة جستين بالريتالين؟ نعم، تفعل ذلك. ولكن لماذا يذعن لها والدا جستين؟ جزئياً، لأنهما يمكن

ألا يكونا مـجـهـزين كي يواجـهـا ذلك الحكم؛ في النهـاية، إنهـا تشـاهدها أكثـر منهـمـا. ومن خـلال سـيناريوهات مـتـخـيلة هكذا فحسب ولكنها واقعية تقوم مشكلة غياب الوالدين بإهمال بزيادة الضغط على الأطفال والمراهقين. جوهرياً، ما يمكن أن يُعد بسرعة كسلوك سوي في السياق المنزلي الأكثر صفحاً ودعماً يمكن أن يُعد "تناذراً"(*) في خلفيات أكثر ضغطاً. مرة ثانية، هذا يزيد الضغط من أجل "جرعات" من جميع الأنواع لا يقدمها الوالدان.

هناك كذلك حقيقة مهملة ذات صلة وهي أنه ليس الأطفال فـقط هم الذين يرون آباءهم وأمـهـاتهم بشكل أقل، وإنما الآباء والأمهات أيضاً يرون كذلك أولادهم يشكل أقل. بتعبير آخر؛ يمتلك معظمهم تجربة قليلة نسبياً مع الأطفال بالمقارنة مع آباء وأمهات الأجيال السابقة. كان لآباء وأمهات الأمس عدد أكبر من الأولاد، لسـبب واحـد، وكـانت الأمـهـات يمضين وقـتـاً أطول بجـوارهم في السنوات الأولى، في الحد الأدنى.

لماذا يهمنا اليوم غياب التجربة النسبي لدى الراشدين؟ لأنه يوحي بجواب محرض بنحو كبير على سؤال طُرح في البداية في هذا الفصل وهو: لماذا لم تحدث ثورة العقاقير العقلية للأطفال أبكر من ذلك؟ ربما كان آباء وأمهات وخبراء الأمس يمتلكون فكرة أشـمل عن الحـالة السـوية للطفل بسـبب تجـربتـهم مع الأطفـال

(*) مجموعة علامات أو أعراض تظهر في وقت واحد وتميّز علة من العلل أو مرضاً من الأمراض.

والمراهقين وبالتالي، كانوا يمتلكون فكرة محافظة أكثر عما هو التدخل الدوائي المبرر في حياة طفل، وهي فكرة عملت ككابح في العالم الخاص للعقاقير العقلية حتى عهد قريب.

وماذا عن المعلّمين والمربين الآخرين الذين يمتلكون تجربة مباشرة مع الأطفال؟ يمكن أن يقول متشكك إن بعضهم كان سريع الإشارة بإصبع تشخيصي إلى الأطفال، كان سريعاً جداً بحيث أن بعض أولياء الأمور نشدوا مؤخراً اللجوء إلى القانون.[43] كيف تتناغم حماستهم مع فكرة أن عدم امتلاكهم للتجربة هو الذي يشجّع على استخدام العقاقير؟ وإذا ما تذكرنا الدليل على السلوك في الفصل الثاني، الجواب هو أن المدرّسين يصبحون مناصرين للحبوب لأن عدداً مهماً من الأطفال غير قادرين على التصرف في غرفة الصف. هكذا، ولأسباب قابلة للفهم بسهولة، يمكن أن يلجأ الراشدون أصحاب التجربة، وعمال الرعاية النهارية، وعلماء النفس إلى مساعدة الدواء من أجل إدارة السلوك، تماماً كما يفعل البالغون الأقل تجربة.

أخيراً، لا يمكن فصل ظاهرة العقاقير العجائبية عن الشرط الاجتماعي الأكبر الذي تزدهر فيه رغم المشكلات التي تخلقها بنحو متزامن. وكي نعود إلى استعارتنا، إن المحرك الرئيس، الأكثر وضوحاً، الذي يدفع العالم الخاص للعقاقير العقلية إلى الأمام، العلامة المميزة لزمننا التي تشرح بنحو مقنع لماذا يوجد المعيار المزدوج للعقاقير العجائبية، هو الفصل المتزايد والاتصال المتلاشي

بين الوالدين والأطفــال. فـهـذا الفـصل هو الذي يقـود الوالـدين وسلطات أخرى إلى تشجيع فوائد العقاقير (إدارة السلوك) بينما بنحو متزامن يضعف حساسية بالغي اليوم تجاه المشكلات المتعددة للظاهرة ومخاطرها (التأثيرات الجانبية، سوء الاستعمال المحتمل، التلاعب التجاري، العواقب الاجتماعية غير العادلة، والأذى النفسي). تتمتع العقاقير العجائبية بمعيار مزدوج اليوم لأنها تنجز شيئاً لم يُعدّ مهماً حتى اليوم. فهي تعمل على الأقل جزئياً كحل جزئي دوائي للأطفال.

~ ~ ~ ✎

الفصل السادس

"عد يا أوزي، وهارييت(*)!"

الصرخة البدائية لموسيقى المراهقين

"لو سنحتْ لي فرصة لإطلاق النار على بريتني سبيرز، فإنني أعتقد أنني سأفعل". هذه الكلمات، التي قيلت ارتجالاً في مؤتمر في تشرين الأول 2003، كان يمكن أن تثير الرأي العام مؤقتاً ضد كندل إهرليتش، زوجة حاكم ماريلاند الحالي.[1] ولكنها أثارت ابتهاجاً عاماً لدى كثير من البالغين ـ وخاصة الأمهات والآباء ـ الذين يشعرون بالقرف من كل شيء تمثله موسيقى بريتني وزوجها. إذا كان هناك شيء يتفق عليه الآباء والأمهات في أميركا بنحو محموم، فهو أن الموسيقى الشعبية المعاصرة للمراهقين، وخاصة الموسيقى الصاخبة، والراب والهيب ـ هوب، هي منحطة ـ وتؤدي إلى الانحطاط ـ وفقاً لمعايير الأجيال السابقة.[2]

(*) عرض تلفازي اشتهر في الخمسينيات والستينيات في أميركا.

لدى النظرة الأولى يبدو هذا قائماً قليلاً على مفارقة؛ ذلك أن كثيراً من الآباء والأمهات الذين ولدوا في نهاية الحرب العالمية الثانية كانوا أنفسهم متأثرين بالروك آند رول، وكانوا يتخبطون ويشقون طريقهم أثناء المراهقة والنضج بتهتك أسطوري. وحتى هكذا، إن الآباء والأمهات على حق: فكثير من موسيقى اليوم هو أكثر سوداوية وخشونة من روك الأمس. فبغض النساء، والعنف، والانتحار، والاستغلال الجنسي، والاعتداء على الأطفال ـ هذه الموضوعات وموضوعات أخرى، والتي كانت سابقاً نادرة وغير شرعية، هي الآن عامة مثل ألواح الركمجة (ركوب الموج)، والدرفين (مسرح أو مطعم) ورقصات المراهقين. وهكذا من المدهش قليلاً أن موسيقى المراهقين اليوم هي الموسيقى التي يكرهها الآباء والأمهات أكثر من الأنواع الأخرى التي سبقتها، حتى الآباء والأمهات الذين بالنسبة لهم أشخاص مثل جيم موريسون، وجانيس جوبلين، وميك جاجر يثيرون مشاعر نوستالجيا كلية (نسبياً).[3]

فإجماع البالغين حول انحطاط هذه الموسيقى وصل إلى حد أن أشخاصاً من كلا الحزبين طرحا موضوع فرض الرقابة.[4] وقد حققت هذه الجهود حتى الآن نجاحاً محدوداً فحسب، وتشرح ما يشعر به معظم البالغين بنحو عميق: إن بعض موسيقى اليوم منحط وفق أي معيار عقلاني، كما سيوافق بعض المدراء التنفيذيين الذين يربحون منها.[5] وفي تعبير آخر عن قلق البالغين الذي لا سابق له،

لفتت موسيقى الروك والراب مؤخراً انتباه عدة هيئات طبية مهيبة تســـاءلت بصـــوت مـــرتفع حـــول تأثيـــرهمـــا المؤذي في أذهـان حساسة.(6)

بإيجـاز، إن انشغـال الراشـدين القـائم بـالموسـيقى الحـاليـة هو كالتـالي: **مـا هو التـأثيـر الكلي لهـذا الصـخب الكريه الذي يُسـبب الصـمم، وأحـيـانـاً الموسـيـقى الماكرة، عـلى الأطفـال والمراهقين؟** هذا سـؤال مـهم بحق، وقـد ركـزت مـؤخـراً عليـه الدراسـات والمقـالات الأخيـرة، والتي يهتم بعضها بخاصـة بالصلة المحتملة بين الموسيقى الحالية والعنف. مع ذلك، ليس هذا ما يركز عليه هذا الفصل. بدلاً من ذلك، أود أن أقلب المنطق المتـعلق بالتـأثيـر رأسـاً على عـقب وأطرح هذا السؤال: **ما هو الشيء في الموسيقى الذي يجذب كثيراً من الأطفال الأميركيين رغم أنها عنيفة ومقرفة؟**

وكمـا بوسع القـارئ أن يرى، هـذه طريقـة مـخـتلفـة جـداً في التحـقق من العلاقة بين مـراهقي اليوم وموسيقاهم. فالسؤال الأول يتعلق بما تفعله الموسيقى للمراهقين؛ والثاني بما تقوله لنا عنهم. أن نجيب على ذلك السؤال الثاني يقتضي بالضرورة أن ندخل المياه العاطفيـة المضطربة التي تُبدع فيها الموسيقى وتُستهلك، بتعبير آخر، قراءة بعضها والاستماع إليه.

وكما يتبيّن، تقدم ممارسة كهذه حقيقة آسرة مفهومة قليلاً عن مشهد المراهقين اليوم. لو كانت روك الأمس موسيقى التهتك، فإن

موسيقى اليوم هي موسيقى الهجر. فالحقيقة الغريبة عن موسيقى المراهقين المعاصرة ـ السمة التي تشرحها أكثر مما حدث من قبل ـ هو إلحاحها الشديد على الأذى الذي تسببه المنازل المحطمة، والخلل الأسروي، والوالدين المغادرين وخاصة غياب الآباء. فبابا روش، وإيفركلير، وبلينك ـ 182، وجود شارلوت، وإدي فيدر وبيرل جام، وكورت كوبين ونيرفانا، وتوباك شكور، وسنوب دوجي دوج، وإمينيم، بالإضافة إلى مطربين آخرين وفرق أخرى، والذين فازوا بجوائز المؤدين الأربعين الذين القمة، الذين إما هم أو كانوا الرموز المعبودة الأكثر شهرة في أميركا، يمتلكون جواب جيلهم حول ما يمرض المراهق الحديث. ورغم أن هذا يمكن أن يكون مفاجئاً للبعض، فإن الجواب هو: طفولة فيها خلل. فضلاً عن ذلك، وما هو ممتع بالقدر نفسه، إن كثيراً من الفرق والمطربين، يربطون، بنحو واضح، الموضوعات الممقوتة أكثر من غيرها في الموسيقى اليوم ـ الانتحار، بغض النساء، والمخدرات ـ بغياب ماض شخصي سوي، وسليم في المنزل.

وإذا ما وسعنا هذه النقطة غير المتوقعة، سنرى أنه أثناء السنوات نفسها التي كان فيها البالغون ذوو الأذهان التقدمية، والذين يتبعون نهجاً سياسياً صحيحاً، يشجبون "أوزي وهارييت" كأثر فني يعبر عن نمط ظلم الخمسينيات، فإن ملايين كثيرة من المراهقين الأميركيين نصبوا جيلاً جديداً من أوثان الموسيقى الذين عبروا عن موضوع جيلهم المشترك في أغنية بعد أخرى، أي

غضبهم مما فعله بهم عدم امتلاك أسرة نوويّة.(*) هذا هو تماماً اللغز الآسر للأزمنة، وهو من بين الأكثر إدهاشاً من كل النتائج غير المتوقعة في العالم الذي يقضي فيه الأطفال الوقت وحدهم في المنزل. فالأذى العاطفي المدرك ذاتياً الذي تسلل بنحو كبير إلى الموسيقى المعاصرة يمكن ألا يكون قابلاً للتحديد كمياً بنحو مرض، ولكن، مع ذلك، عُبِّر عنه بنحو محزن، ولو بوقاحة وأحياناً بعنف، كما توضح بعض الأمثلة بنحو جيد.

أشباه آلهة الخلل

وإذا ما بدأنا بالموسيقى المشهورة بين الأطفال البيض المراهقين، فإن أحد الأمثلة التي حققت أفضل المبيعات وعبرت عن الغضب من المنزل المحطم هو فرقة "نو. ميتال" المعروفة باسم بابا روش والتي يقودها المغني ومؤلف الأغاني "كوبي ديك" شاديكس (والذي سماه أحد الصحفيين باسم "أمير الخلل"). ثلاثة أعضاء من تلك الفرقة، وبينهم كوبي ديك، هم أطفال طلاق كما عرّفوا أنفسهم. وفي عام 2000، وكما نوّه النقاد في ذلك الوقت، عاج ألبومهم **إنفست** موضوعات المنازل المحطمة وغضب الأطفال والمراهقين. وكانت النتيجة نجاحاً تجارياً مدهشاً: باع إنفست أكثر من ثلاثة ملايين نسخة. وشرح موقع **إم تي في دوت كوم** لماذا:

(*) الأسرة النووية: وحدة اجتماعية مؤلفة من أم وأب وبضعة أولاد.

"عزفت الأغاني المؤلمة والاعترافية على أوتار معينة لدى المستمعين المحرومين الذين كانوا متعبين من أمواج الاعتداء المندفعة دون اتجاه متدفقة من أفواه مطربي راب وروك آخرين. فقد وجدوا صلة مع تجربتهم في أغاني لبابا روش مثل "منزل محطم" و"ملجأ أخير".

في الحقيقة، حتى أغانيهم التي تتحدث عن موضوعات أخرى تعود إلى التمزق الأول نفسه. ثمة أغنية عنيفة بخاصة تدعى "الانتقام"، تتحدث عن فتاة تؤذي نفسها بعد أن استغلها حبيبها، وتفكر بـ"هدم خطة الأسرة". من بين جميع الأغاني في الألبوم، هناك أغنية "المنزل المحطم" المباشرة التي كان تأثيرها بالمعجبين أكثر قوة، والتي تلخص القصة المحلية الحزينة التي توضحها في سطرين: "**أعرف أن أمي تحبني/ ولكن هل يكترث والدي بالأمر**".

ثمة فرقة أخرى حققت أفضل المبيعات مؤخراً هي إيفركلير، والتي يقودها المغني آرت أليكساكيس (والذي هو ابن طلاق أيضاً، كما شرح لمحاوريه). ومثل بابا روش، تعالج هذه الفرقة نتيجة الانفصال بين الوالدين ليس من منظور البالغين المتحررين حديثاً، ولكن من منظور الطفل الذي تُرك في الخلف ويشعر أنه هُجر وتمت خيانته. ويقوم عدد من أغاني إيفركلير بوضع خريطة لهذه الأرضية العاطفية بالتفصيل: من عدم الرغبة بمقابلة "الأصدقاء الجدد" للأم، إلى التساؤل إن كان الأب الذي غادر يستطيع أن ينام ليلاً، إلى الحلم بعودة ذلك الأب. وفي أغنية " أبي"، يتوسل الراوي:

"**أعدني إلى اليوم/ الذي كنت لا أزال فيه فتاك الذهبي**". أغنية أخرى، "مريض ومتعب"، تربط بوضوح منشأ الغضب ـ الاكتئاب ـ الانتحار بالمنازل المحطمة (كما تفعل في الحقيقة فرق أخرى عديدة): "**ألوم أسرتي/ أذاها يعيش معي**".

إن أغنية إيفركلير الأكثر شهرة، والتي هي من بين أربعين وصلت إلى القمة في عام 2000، وحكمت الموجات الهوائية لأشهر، هي أنشودة رعوية عن تفكك أسرة وُضع لها عنوان ساخر هو "رائع" ويعدها بعض المعجبين أفضل أغنية روك عن الطلاق سبق أن كُتبت. ورغم أن اللحن الساحر لا يمكن أن يُعبَّر عنه هنا، فإن البساطة الطفولية للكلمات تحضر الرسالة إلى المنزل بصوت مرتفع بما يكفي: "**أريد الأشياء التي كنت أملكها من قبل/ كملصق حرب نجوم على باب غرفة نومي**".

هناك فرقة أخرى تعمل بنجاح على هذه الطبقة العاطفية العليا حققت أفضل المبيعات وفازت بعدة جوائز، هي بلينك ـ 182، والتي نمت من مشهد لوح التزلج ولوح الثلج كي تصبح إحدى أكثر الفرق شعبية في البلاد. وكما هو الأمر مع بابا روش وإيفركلير، إن اهتمام الفرقة بموضوع تفكك الأسرة هو جزئياً متعلق بالسيرة الذاتية، إذ قال عضوان من الفرقة إن تجربتهما الشخصية كأطفال طلاق أثرت في أغنياتهم. فأغنية بليك التي كانت من بين الأربعين التي حققت أفضل المبيعات في عام 2001 والتي هي بعنوان "ابقوا سوية من أجل الأطفال"، هي على الأرجح أغنيتهم الأكثر شهرة

(رغم أنها ليست الوحيدة) عن المنازل المحطمة: "أية قصيدة غبية تستطيع إصلاح هذا المنزل"، يتساءل الراوي مضيفاً: "سأقرؤها كل يوم".

متأملاً العاطفة الخاصة التي استُقبلت بها تلك الأغنية من قبل المعجبين، قال توم ديلونج من فرقة بلينك - 182 لصحفي: "نتلقى بريداً إلكترونياً حول "ابقوا سوية"، ويقول عدد متواصل من الأطفال: "أعرف بالضبط ما تتحدثون عنه! تلك الأغنية هي عن حياتي!" وتعرف هذا؟ تلك العاهرة". انظر إلى إحصائيات تقول إن 50٪ من الآباء والأمهات مطلقون، وسوف تحصل على مجموعة كبيرة من الأطفال هم في هذا الوضع ولا يوافقون على ما فعله آباؤهم وأمهاتهم".(7) وبنحو مشابه، قال المغني/ عازف البس، مارك هوبوس، لصحفي آخر أبدى فضولاً حول الرنين العاطفي للفرقة: "الطلاق أمر طبيعي اليوم ونادراً ما يفكر أحد كيف يشعر الأطفال حياله أو كيف يتقبلونه، ولكن في الولايات المتحدة حوالي نصف الأطفال يمرون فيه. يشهدون كيف ينفصل آباؤهم وأمهاتهم وكل هذا".(8)

ثم هناك الظاهرة المعروفة باسم فرقة بينك، والتي كان ألبومها ميسوندازتود أحد الألبومات العشرة التي حققت أفضل المبيعات في 2002، فقد باع أكثر من ثلاث ملايين نسخة. بينك (والتي سماها أحد الكتاب "مضادة لبريتني") مشهورة جداً بين الفتيات الشابات. فأي مراهق يقتني مجموعة غير دينية من الأقراص المرنة

من المحتمل أنه سيملك بعض أغانيها. وتتحدث فرقة بينك عن الحدود العاطفية المضطربة نفسها مثل بلينك ـ 182 وفرق أخرى عديدة، ولكن حتى بنحو أكثر حصراً: يدور ألبوم **ميسوندازتود** حول الحطام العاطفي والنتائج السلوكية لانفصال والدي بينك. وقد نوّهت مراجعة للألبوم في موقع إي بي سي نيوز دوت كوم: "ميسوندازتود مليء بالحكايات المؤلمة عن الطفولة: الطلاق، التمرد، السخط والمخدرات. إنها المادة التي تجعل الوالدين يهزان رأسيهما، ولكنها تجعل الملايين من الأطفال الوحيدين يوافقون".(9) في أغنية بينك الحزينة (وربما أفضل أغنية لديها) والتي بعنوان "صورة أسرة"، يتوسل الراوي تكراراً لوالده ألا يغادر، مقدماً إغراء طفولياً مثيراً للشفقة: "**لن أسفح الحليب أثناء العشاء**".

وثمة فرقة أخرى تؤدي نشيداً وطنياً بعد آخر حول المنازل المحطمة ونتائجها هي الفرقة المقيمة في منطقة واشنطن العاصمة، جود تشارلوت، والتي كُتب عن أعضائها على غلاف **رولينغ ستون** في أيار 2003 بأنهم "بغايا محترمات". حقق ألبومها الأول نجاحاً كبيراً في 2002. فجود تشارلوت، التي يقودها التوأمان بنجي وجويل مادن، اللذان غادر والدهما عشية الميلاد ولم يعد أبداً، هي فرقة لن توجد أبداً إلا للمنازل المحطمة، وقد ترعرع ثلاثة من أعضائها الأربعة (عازف الغيتار بيلي مارتن الثالث) في منازل كهذه. قال التوأمان مراراً للصحفيين إنها تلك الصدمة هي التي جعلتهما يتجهان إلى الموسيقى في المقام الأول، ويظهر تفكك

الأسرة بنحو متكرر في أغاني جود تشارلوت وبنحو منتظم يصوغ ظهورها على المسرح وشهرتها. (بخاصة فعل الاحتجاج الرمزي، وقد قام التوأمان مؤخراً بالتحول القانوني إلى اسم البتولة.(*)

برهنت النتائج التجارية للتعبير عن الصدمة الشخصية في الموسيقى أنها درامية بالنسبة لجود تشارلوت وكثير من المغنين الناجحين حديثاً. وقد حقق ألبومهم الأول أفضل المبيعات، جزئياً بسبب أنشودة غضب المراهق والتي وُضع لها عنوان ساخر هو "الأشياء الصغيرة". تبدأ الأغنية بإهداء إلى كل مراهق يتصارع مع مسائل المراهقة: كل تلك "الأمور الصغيرة"، وبينها وضع الأم في مستشفى الأمراض العقلية وهجر الأب للأولاد ("**فحصنا غرفته فلم تكن أشياؤه هناك ولم نعد نراه**"). هناك أغنية أخرى في الألبوم هي "شكراً لك يا أمي"، وهي بالأحرى شاذة بمقاييس موسيقى الروك بنك(**) السابقة، ولكن ليس على الإطلاق بشكل شاذ في عوالم الأنماط المنحدرة منها اليوم، هذه الأغنية مكرسة بنحو كامل، ودون مفارقة، للأم التي تربي الأطفال بعد أن يغادر والدهم ("**أنت أمي، كنت أبي/ الشيء الوحيد الذي سبق وامتلكته كان أنت. هذا صحيح**").

(*) أي اسم الأم قبل الزواج.

(**) الروك بنك: نمط من الموسيقى الشعبية يعتمد الغضب، وتأثيرات الصدمة في الموسيقى والسلوك والثياب.

تذمرت مجلة رولينغ ستون من هذه الفرقة: "ما الذي حدث بحق الجحيم للبنك ؟" الآن هذه نقطة عادلة. ولكن مهما حدث، كانت النتيجة نجاحاً كبيراً؛ وخاصة لألبوم جود تشارلوت الثاني، الذي بعنوان "الشاب الذي بلا أمل"، الذي باع أكثر من مليون نسخة. اثنتان من أغانيه الثلاث عشرة هي أغان تمجيدية لأب غائب. إحداها "عجوزي" (**"آخر ما سمعته أنه كان في البار/ يدمّر نفسه"**). أغنية أخرى، "عديم العاطفة" هي مثل الحكايات ذات الصلة لإيفركلير، بابا روش وأخرى كثيرة. يذكّر الراوي هنا والده المفقود بأولاده وفتاته الصغيرة، متسائلاً: " **كيف تنام في الليل؟**"

ومثل فرق أخرى عديدة، تنسج جود تشارلوت موضوعاً آخر سائداً، هو انتحار المراهقين، من الموضوع الأكبر لهجر الوالدين. ربما كانت الأغنية الأكثر شهرة هي الأغنية الصاخبة المضادة للانتحار (الكلاريون) "تماسك" والتي يتوسل فيها المغني لمراهق يائس كي يتذكر أنه رغم أن "**أمك رحلت ووالدك يضربك... جميعنا ننزف بالطريقة ذاتها مثلك**".

بابا روش، إيفركلير، بلينك 182، جود تشارلوت: إن هذه الفرق هي بعض الفرق الأربعين التي حققت أكبر نجاح، والتي تزود المراهقين الآن بطلبهم لأغنيات عن المنازل المصابة بخلل والتي هجرها البالغون. وفي مقال مهم نُشر في 2002 في مجلة موسيقى البوب بليندر (مهمة لأنها تحكي بالتفصيل ما الذي يحدث بالفعل في الروك والبنك، والجرنج، والأغاني الصاخبة) وسجّل صحفيٌّ

مختصٌّ بالموسيقى فائز بجائزة يُدعى وليم شو عدة فرق أخرى، ملاحظاً: "لو كان هناك موضوع يجري في الروك في بداية القرن الواحد والعشرين، فهو إحساس سريع الانتشار بالألم. في السنوات القليلة الماضية، كانت فرق مثل كورن، لنكن بارك، سليبنوت، بابا روش، ودستيربد تقدم قصصها عن خلل في التربية... كما يمكن أن يغمغم الأكبر بالسن الذي يؤمن بالكليشيهات، ما الذي يحدث للأطفال اليوم؟" يجيب شو على سؤاله الخاص بهذه الطريقة: "تعكس هذه الأغاني روح عصر مجموعة عمرية تواجه أعلى نسبة طلاق سُجلت في أميركا. فإذا كانت موسيقى هذه الحقبة تقول أي شيء، فهو إن هذا الجيل يرى نفسه متفككاً".

وكما ينوه كذلك: قوية جداً هي العواطف التي تثيرها هذه الأغاني في المعجبين بحيث أن النجوم والفرق نفسها يفاجئها الأمر. ويروي شو ما يلي عن "كوبي ديك" شاديكس من بابا روش، الذي ألف الأغنية التي ذُكرت سابقاً، "المنزل المحطم": "صار معتاداً على معجبين يصعدون ويقولون له مرة بعد أخرى: هل تعرف تلك الأغنية، "المنزل المحطم؟ إنها المفضلة لدي. إنه محزن قليلاً أن هذا صحيح، تعرف؟ يقول شاديكس". وبنحو مشابه، يروي المغني تشاد كرويجر من نيكلباك عن أغنية حققت نجاحاً كبيراً ألفها حول هجر والده له في سن الثانية: "يجب أن ترى بعض الناس الذين أقابلهم بعد العروض... ينهارون من البكاء، يقولون: مررت في الشيء نفسه تماماً! أحياناً كم هو مروّع ما يتعلقون به". إن أغنية

نيكلباك تلك التي بعنوان "سيئ جداً" تشكو من أن تلك الدعوة من وقت لآخر للتأكد من أننا أحياء فقط ليست كافية.

كان استنتاج شو النهائي مهماً جداً: فالتشديد في الموسيقى الحالية على الأطفال المهجورين يمثل شكلاً مشحوناً بنحو غير عادي بتمرد المراهقين. "هذا صوت جيل يوبّخ آخر، هذه المرة فحسب، يوبخ الأطفال المحتقرون، والمنهكون من العالم آباءهم النرجسيين اللامسؤولين"، كما يقول. "الطلاق يمكن أن يكون موضوع الروك المثالي. هذه أغنيات عن الفجوة في الفهم بين الآباء - الذين لا يفهمون بشكل روتيني الأسى الذي يشعر به أبناؤهم - والأطفال الذين لا يعرفون لماذا آباؤهم مزقوا عوالمهم".

هذه ملاحظة ذكية. ومن الجدير بالذكر أيضاً هذه النقطة التاريخية: كانت الموضوعات نفسها المتمحورة حول غياب البالغين وهجر الأطفال تتسلل إلى الهارد روك حتى قبل أن تتشكل هذه الفرق بوقت طويل، على الأرجح حين بدأت نسب الطلاق تتسارع.

تدين كثير من فرق اليوم، موسيقياً وعاطفياً في آن، كثيراً إلى نموذج المرحوم وثن الروك كورت كوبين، الذي مثّل سبقياً موضوعات اليوم البارزة في سيرته الذاتية. فهذا النجم كوبين، الذي جسّدتْ حياته الشخصية وضعاً أسطورياً للمعجبين به، كان، كما وصف نفسه، طفلاً سعيداً إلى أن حدث الطلاق بين والديه حين كان في السابعة. كانت الأعوام التالية مرحلة بائسة كان يُنقل

فيها إلى جديه ومعتنين آخرين، وكانت مليئة بالتشرد. ويظهر غضب وإحباط تلك التجربة في بعض أغاني كوبين العدمية المشهورة، وبينها الأغنية الأولى "فضة"، والتي تدور حول فتى يرفس ويصرخ لأن أمه ووالده أوصلاه إلى مكان آخر مرة ثانية. أما الأغنية المتأخرة، والريبية بنحو واضح، "اخدم الخدم" فتتأمل في كيف أصبحت طفولته المصدومة تُستغل من أجل الكسب الشخصي. وكما هو الأمر مع كوبين، هكذا هو أيضاً مع صديقه مغني **بيرل جام إدي فيدر**. فلأكثر من عقد هيمنت **بيرل جام** كأشهر فرق الروك الحالية، وفيدر كأكثر المغنين الحاصلين على الإطراء؛ وبالفعل إن صوت الفرقة المتميز يحظى بمعرفة فورية بين جميع الأميركيين تحت سن الثلاثين الذين بأذنين جاهزتين للإصغاء. وبيرل جام، مثلها مثل الفرق سابقة الذكر، قد حققت ذلك النجاح، بحسب فيدر، جزئياً بسبب صراحة الفرقة حول كلف الأسر المتفككة وحول موضوعات ذات صلة كالاستلاب والانتحار.

وفي مقابلة أجريت في عام 1994 ركزت على وفاة كورت كوبين، نوّه فيدر بفهم ثاقب:

"نمتلك (أي هو وكوبين) خلفيتين متشابهتين، نعم، الأمور التي حدثت مع أسرنا و... أعتقد أن هذا معبر عنه في الأغاني التي ألفناها، بنحو محدد... ولكن ما يجعلها أكثر تشابهاً هو الطريقة التي استجاب بها الناس لما ألفناه وغنينا عنه، التماهي الكبير...

وأعتقد أنها كانت ربما صدمة لكلينا أن كثيراً من الناس يمرون في الأمور نفسها. وأعني، فهموا بنحو كامل ما كنا نتحدث عنه... ثم فجأة كان هناك كل البشر الآخرين الذين يتصلون وفجأة تصبح ناطقاً باسم جيل. هل تستطيع تصور هذا!... حين خرج ألبومنا الأول، صدمني كم من الناس ارتبطوا ببعض تلك المادة... نوع الرسائل التي تصلني عن تلك الأغاني، بعضها كان مخيفاً.

"فكر بالأمر، يا رجل"، يقول. "إن أي جيل سيجعل مني أو من كورت ناطقاً باسمه، يجب أن يكون ملعوناً؟ ألا تظن ذلك؟[10]

هذا تعبير جيد عن الأمر. وكما تبين، كان كوبين وفيدر البداية فحسب.

مغنو الراب يسألون: أين أبي؟

هناك شيء آخر غير معروف كثيراً مثل تشديد الموسيقى البيضاء على المنازل المحطمة وبقية موضوعات الخلل وهو أن الأنواع التي يهيمن عليها السود، وخاصة الهيب هوب/ راب، تعبر أيضاً عن موضوعات الهجر، والغضب، والتوق إلى الوالدين. ومن الممتع بنحو كاف أن هذا يصح على شخصيات معينة يشجب أعمالها الراشدون.

مرة أخرى، حين يتعلق الأمر بموضوع الشجب، يمتلك النقاد فكرة. من الصعب تخيل نموذج مُحتذى غير مرغوب (من وجهة

نظر الوالدين) أكثر من المرحوم توباك شكور. إن شكور مغني راب الغانغستا الذي حقق أفضل المبيعات ومات في إطلاق نار في 1996 في سن الخامسة والعشرين (والذي هو موضوع فيلم وثائقي عنوانه **توباك: انبعاث**) كان ضليعاً في الإجرام. وكما عبّر مقال عن الفيلم في دنفر ريفيو: "في دورة تامة للحياة عنت محاكاة الفن بنحو أصلي محاكاة الحياة، ارتكب شكور في عام 1991 مجموعة من الجرائم قام على التعاقب بنكرانها والانغماس المعربد فيها. وقد زعم أن شرطة أوكلاند ضربته في اعتقال متهور، وفيما بعد أطلق النار على شرطيين خارج دوامهما، وهاجم سائق ليموزين ومدراء تصوير، وأصيب بخمس طلقات في سرقة". وكذلك: "وفي الوقت الذي أطلق النار على أحدهم من سيارته في لو فيغاس كان قد خرج بكفالة بانتظار الاستئناف لإدانته بالاستغلال الجنسي لامرأة اتهمته باللواط في نيويورك".

ربما ليس من المفاجئ أن أغاني شكور مليئة بكل الأمور الفاسدة التي يستطيع أن يسميها والدان متوترا الأعصاب؛ فهي تحرض على الجريمة والعنف (وخاصة ضد الشرطة) وبغض للنساء بحيث أن أمه، المنتج المنفذ للفيلم، أبقت في الفيلم جملة احتجاجية ضد سي. ديلوريس تقول إن "النساء الأميركيات من أصل أفريقي متعبات من تسميتهن بنات ليل، وعاهرات وبنات هوى من قبل أولادنا".

إن شكور، لم يعـرف أبداً أباه أو أمـه، التي كـانت مـدمنة على المخدرات طويلاً، واعتقلت بتهمة حيازة المخدرات حين كان طفلاً، هو مُحـرِّضٌ بطريقـة أخـرى، مـهـملة تمامـاً: إنه مـؤلف بعض أكثـر الأغاني حزناً في هيكل الهيب ـ الهوب، وراب الغانغستا. أما بالنسبة للقراء المحنكين المطلعين على الملاحظات حول تفكك الأسر السوداء المسجلة منذ عدة عقود في **تقرير مونيهان** وأمكنة أخرى، فإن حقيقة أن كثيراً من الشبان السود ترعرعوا دون آباء يمكن أن تبدو متأصلة جيداً بحيث تتحدى المزيد من التعليق. ولكن يبدو كأن بعض الشبان السود ـ وشكور بينهم ـ يرون الأمور بنحو مختلف. وفي الحقيقة، من الصعب العثور على مغني راب لا يستحضر عاجلاً أم آجلاً أباً ميتاً أو بطريقة أخرى والداً غاب طويلاً، يتبعه بنحو نموذجي أمل أنه لن يصبح هو رجلاً كهذا. أو هناك الجهة المعاكسة للانحناء غير المقصود للأسـرة النووية، والتي هي السـيـرة التقـديسـيـة في بعض أغـاني مطربي الراب عن أمهاتهم.

وفي أغنيـة عنوانهـا "أغـاني باباز" يبـدأ شكور مع راو يتـخـيل والده يظهـر بعـد طول غـيـاب، مما يؤدي إلى تقـريع مطول مليء بالهتاف التعجبي. ثم تنتقل الأغنية إلى وصف مؤذ للنمو بلا أب الذي يمكن أن يشـرح لماذا شكور رمـز ليس لكثيـر من المراهقين الأسوأ في الغيتو فحسب، وإنما لكثير من مراهقي الضواحي ذوي المسـتوى المادي الأفضل. هنا فتى: "**علي أن ألعب الكرة وحـدي**"، والذي يصلي: "**من فضلك أرسل لي الأب قبل البلوغ**".

تقوم الموضوعات التي تشكل نسيج الأغنية ـ الغضب، والمرارة والتوق للأسرة، بغض النساء كنتيجة لعالم بلا آباء ـ بظهورات منتظمة في أغاني مغنين آخرين للراب. أحدهم هو سنوب دوجي دوج، الذي هو ربما أبرز مغني راب في التسعينيات. وكمثل شكور وكثير من مطربي الراب الآخرين، تجعل تفاصيله الشخصية كثيراً من الآباء والأمهات يرتجفون؛ ولقد اعتقل منذ طفولته من أجل جرائم متنوعة، وبينها حيازة الكوكائين (مما نتج عنه ثلاث سنوات سنوات خدمة في السجن) التواطؤ في جريمة (والتي بُرّئ منها)، ومؤخراً جداً؛ حيازة الماريجوانا. ("ليست وظيفتي إيقاف الأطفال عن ارتكاب الخطأ، هذه وظيفة آبائهم وأمهاتهم"، كما قال مرة لصحفي). وفي أغنية عنوانها "أمي ربتني" والتي غنيّت مع سولجا سليم، قدم سنوب دوجي دوج هذا الشرح حول كيف يصبح الماضي المضطرب: " **على الأرجح إنه خطأ أبي أنني انتهيت هكذا/ رجل عصابات/ مدمن مخدرات، لا يكترث بشيء**".

هناك مغني راب آخر عاد بنحو متكرر إلى موضوع هجر الأب وهو جي ـ زيد، المعروف أيضاً باسم شون كارتر، الذي حقق ألبومه الثالث "الحياة القاسية" نجاحاً كبيراً وباع أكثر من خمسمائة ألف نسخة. كان له أيضاً تاريخ إجرامي (قال إنه كان تاجر كوكائين) وتاريخ عائلي مضطرب، عبر عنهما في موسيقاه. وفي مقابلة مع **إم تي في دوت كوم** حول آخر ألبوم له، شرح الصحفي: "كان جي ووالده منفصلين حتى أوائل هذا العام. ترك والده المنزل والحياة

العائلية (كان لجي أخ وشقيقتان) حين كان شون في الثانية عشرة. وقد خدم الانفصال كعائق رئيسي بالنسبة لجي مع مرور الأعوام... كان أقوى تعبير له حيال والده في السلالة: **في روك لا فاميليا** "أين كنت" حيث قال: "اللعنة عليك كثيراً/ لقد سببت لي أسوأ أنواع الألم".[11]

إن حقيقة أن هجر الأطفال هو أيضاً موضوع في الهيب هوب يمكن أن تساعد في شرح ما يظهر بالأحرى كلغز تجاري، وأعني كيف أن هذه الموسيقى الخاصة انتقلت من أطراف التسلية السوداء إلى مركز التيار الرئيسي للمراهقين. ليس هناك شك حيال البروز الاجتماعي الحالي لهذه الأنواع التي يهيمن عليها السود والغيتو في حيوات كثير من المراهقين الأحسن حالاً، سوداً وبيضاً. وكما كتبت دونا بريت في واشنطن بوست منوهة إلى ارتقاء الهيب ـ هوب: "في أميركا الحديثة، حيث ثقافة الهيب، هوب المدينية تهيمن على الموسيقى، والموضة، والرقص، وبنحو متزايد الأفلام والتلفزيون، فإن هؤلاء الأطفال هم الموجّهون. ما يشعرون به، ويفكرون به ويفعلونه يستطيع سريعاً أن يتجلى في مدرسة متوسطة، أو غرفة مزخرفة قربك".[12]

إيمنيم، إنهما الوالدان، غبيان

مثال أخير على الغضب في الموسيقى المعاصرة ضد البالغين اللامسؤولين ـ ربما الأكثر أهمية ـ هو مثال متجاوز النوع، الفتى

السيئ، سوبرستار الراب مارشال مازرس، أو إيمنيم (أحياناً يُطلق عليه على خشبة المسرح اسم "سليم شادي"). من بين جميع الأسماء التي تسبب رجفة في العمود الفقري للوالدين فإن اسمه على الأرجح هو الأكثر تأثيراً. في الحقيقة، إمينيم، وحده، ولو دون قصد، حقق ما هو المستحيل إيديولوجياً بطريقة أخرى: إنه موضوع إجماع رفض عام تشترك فيه المنظمة القومية للنساء، وتحالف الشاذين والشاذات ضد التشهير، وليم جي. بينيت، لين تشيني - بيل أورايلي، وعدد كبير من محافظين اجتماعيين آخرين وكذلك أعضاء الحركة النسوية وناشطو الشذوذ الجنسي. باختصار، إن مغني الراب هذا - "المؤذي لأميركا كأي متعصب من القاعدة"، برأي أورايلي - يوحّد تناقضات البالغين المحورية كما لم يفعل من قبل أي مغن شعبي آخر.

هناك حاجة قليلة كي نسأل لماذا. كمثل مغنين آخرين للراب، يستكشف إمينيم قيمة الصدمة ولغة الغضب المبتذلة، الجنس العابر، والعنف. وعلى عكس البقية، يظهر كهدف جذاب للعمل الشائن لسببين: الأول أنه أبيض وبالتالي من الأسهل الهجوم عليه سياسياً. (من المهم التنويه أن مطربي الراب السود لم يُستهدفوا بالاسم مثلما حدث لإمينيم). وربما الأكثر أهمية هو أن إمينيم هو أحد أضخم الأهداف المرئية تجارياً لغضب الوالدين. هذا المشهور بنحو وحشي بين المراهقين في هذه السنوات الأخيرة، حقق

هـو أيضـاً نجـاحـاً ضـخـمـاً بالمعنى التجـاري. وهذا الفـائز بجـوائز Grammys عديدة وجوائز موسيقية أخرى والمرشح الأبدي لكثير منها، أشاد به النقاد كذلك (ولو بتردد) لأدائه التمثيلي في الفيلم السيري لعام 2003 **ثمانية أميال**. لكل هذه الأسباب هو على الأرجح نجم الروك/ راب الأبرز في السنوات العديدة الماضية، تحقق أسطواناته المفردة، وألبوماته، وأشرطة الفيديو الخاصة به بنحو روتيني أعلى المبيعات. كان ألبومه لعام 2002، **عرض إمينيم**، على سبيل المثال، الأكثر نجاحاً ذلك العام، وقد باع أكثر من 7.6 مليون نسخة.

إن هذا النجاح الملحوظ في السوق، ممتزجاً مع النقد العام الكثيف الذي ولّدته أغنياته، يجعل ظاهرة إمينيم مخادعة بنحو خاص. ربما أكثر من أي نجم غنائي معاصر، يعود بنحو متكرر إلى الموضوعات نفسها التي تمنح الوقود لقصص نجاح أخرى في الموسيقى المعاصرة: فقدان الوالدين، الهجر، الاستغلال، وغضب الطفل أو المراهق الناجم عن ذلك، الخلل والعنف (وبما فيه العنف ضد الذات). في أغانيه الفاسقة كما في فيلم **ثمانية أميال** كانت حياة مازرس الشخصية تتضاعف مرات عديدة: الأب الغائب، الأم التي تعاني من مشكلات والتي تعيش في مقطورة حديقة، سلسلة أصدقاء الأم غير المرغوبين، المشاعر الحامية ولو الضعيفة إزاء أخ أصغر (في الفيلم، أخت صغيرة؛ في الحياة الحقيقية أخ أصغر)، والسطر الرائع أن الشاب الفقير الطموح وغير الموجَّه يمكن أن

يسير بين الكارثة والنجاح. يسبر مازرس هذه الموضوعات وأخرى ذات صلة بوحشية لفظية تترك معظم البالغين مرعوبين.

مع ذلك يركز إمينيم بنحو متكرر أغانيه على فكرة التقليد الخفي أن الأطفال يحتاجون إلى والدين وأن عدم الحصول عليهما جعل الجحيم يفتح أبوابه. وفي أغنية **ثمانية أميال** من السلم الموسيقي للفيلم، على سبيل المثال، يتأمل الراوي أخته الصغيرة وهي تُلوّن صورة بعد أخرى لأسرة نووية متخيلة، دون أن تقدر على فهم أن "**الماما حصلت على رجل جديد**" . "**أرغب أن أكون الأب الذي لم يحصل عليه أحد منا**"، يعلّق. تتجاور هذه الأغاني الكئيبة بنحو غريب ومنتظم مع سطور إمينيم العنيفة الأخرى. حتى في واحدة من أغانيه الأكثر سوء سمعة "تنظيف حجرتي" "ماما أنا آسف" ما يدفع السرد السوقي هو الإلحاح على رؤية الهجر من وجهة نظر الطفل. "**لا بد أن أبي اللوطي غاضب/ لأنه غادر. أتساءل حتى إن قبّلني قبلة الوداع**" .

وكما هو الأمر مع مغنين آخرين للراب، إن بغض النساء في بعض أغاني إمينيم هو جزء من هذا الفهم الذاتي كطفل ضحية. وعلى عكس ما صرح به النقاد، لا ينشأ بغض النساء في الموسيقى الحالية من عدم؛ فغالباً ما يتصل بالموضوع الأكبر لكون الطفل هُجِرَ عدة مرات بعد أن تركه في الخلف أب ولم تربه أم وخانه أيضاً جنس لطيف غير مخلص. إن إحدى أكثر الأغاني عنفاً والأكثر عدوانية على المستوى الجنسي في السنوات القليلة الماضية

هي "أقتلك" للفرقة الشعبية الصاخبة المعروفة باسم كورن. وعنفها غير موجّه إلى أية امرأة أو حتى إلى فتاة الراوي؛ إنها بدلاً من ذلك حول زوجة أب مستغلة يتخيّلها المغني أنها عائدة كي تغتصب وتقتل.

وبنحو مشابه إن أغاني إمينيم الأكثر صدماً حول النساء ليست متفرقة بنحو عشوائي؛ إنها موجهة بنحو كبير إلى أمه وزوجته السابقة، اللتين يحتقرهما لأنهما لم تكونا امرأتين أفضل، أي أمهات أفضل. إن الراب الأسوأ الموجه إلى أمه هو في الحقيقة عنيف جداً: "**ولكن كيف تجرؤين أن تأخذي ما لم تساعديني على أخذه/ أنت أيتها العاهرة الأنانية، آمل أن تحترقي في الجحيم من أجل ذلك!** ليس دفاعاً عن المبتذل أن نلاحظ ما هو واضح: هذا ليس تعبيراً عن بغض النساء العشوائي، وإنما بالأحرى، عن الغضب الأولي حول تخلٍّ واستغلال أمومي.

هناك لازمة أخرى متكررة في تلك الأغاني هي: مراهقو اليوم هم في مأزق، والآباء والأمهات الذين جعلوهم هكذا يرفضون فهمه. وفي إحدى أغاني إمينيم الأولى الناجحة، على سبيل المثال، وهي أغنية بعنوان "من كان يعرف" يبدي مغني الراب غضبه على نحو محدد من نقاده الكثيرين الذين من طبقة وسطى وعليا كي يلاحظ التناقض بين شتمهم له وعدم انتباه الوالدين الذي يغذي نجاحه التجاري. وقال موبخاً: "**ماذا عن المساحيق التي سمحت لابنتك التي عمرها اثنا عشر عاماً أن تضعها؟**

هذا الموضوع نفسه عن التنشئة الأبوية الموجودة وغير الموجودة غُني مطولاً في أغنية أخرى مرشحة لجائزة بعنوان "غنِّ للحظة" والتي سيتعرف على مفرداتها وصورها فوراً معظم المراهقين الأميركيين. تعبر تلك الأغنية عن فكرة إمينيم حول ما يربطه بملايين المعجبين، وهذه صلة لا يفهمها الآباء (أو لن يفهموها) من وجهة نظره. وهي تتحدث بالتفصيل عن قضية "طفل آخر يواجه مشكلة" سببها "**هجر والده له**". إن "غنِّ للحظة"، كمثل أغنيات أخرى كثيرة لإمينيم، هي أيضاً فيديو كليب مشهور. وتظهر "الصور" بوضوح ما تعبر عنه الكلمات، تظهرُ حشوداً من الأطفال الساخطين، مع ارتجاعات فنية لحيوات في منازل سيئة، يصرخون للمغني الذي يشعر بألمهم. وتختتم بالابتعاد لغوياً عن الموسيقى نحو المراهقين اليائسين عاطفياً الذين ينجذبون إلى هذه الموسيقى بالملايين. لو كان طلب كل أولئك الأطفال الفارغين لم يكن هناك، يقول الراوي على نحو محدد، فإن مغني الراب لن يقدموه بالطريقة التي يفعلونها.

إذا كان بعض الآباء والأمهات لم يفهموا الأمر حتى الآن - حتى ولو أن مراهقيهم يشقون طريقهم نحو كل قرص مرن لإمينيم ويحفظون أغانيه بورع المزامير - فإن بعض النقاد الذين يراقبون المشهد الموسيقي فكروا أن يعلقوا على مفارقات كل هذا. ففي مناقشة أغنية **مارشال مازرس** LP الطويلة في 2001 في "**ميوسيك بوكس**" وهي رسالة إخبارية يومية على شبكة الإنترنت عن

الموسيقى، قال الصحفي جون ميتزجر: "بدلاً من تقيؤ الكراهية والتي غالباً ما ينقد على أنه يقوم بذلك، يقدم إمينيم حكاية حذرة تعبر عن الحرمان المتزايد لحضارتنا. والمفارقة أن المعجبين به من المراهقين هم الذين يفهمون ذلك، أما آباؤهم وأمهاتهم ذوو المعرفة الكلية فهم الذين لا يفهمون هذه النقطة". وحدد ميتزجر أكثر: "الافتقار المطلق لوجود الوالدين بسبب الضرورة المسرفة لأسرة بدخلين".(13)

يثير هذا الكشف الحقيقة المهملة أنه بمعنى ما لا يخلو من أهمية أن إمينيم ومعظم المطربين الآخرين الذين تم اقتباسهم في هذا الفصل سيوافقون مع كثير من بالغي اليوم حول أمر واحد: الأطفال ليسوا على ما يرام. تذكروا، على سبيل المثال، ملاحظة إيدي فيدر المحزنة حول أي نوع من الأجيال سيجعله هو أو كورت كوبين قائده. فما يختلف الوالدان والمطربون حوله هو من يتحمل بالضبط المسؤولية عن الفوضى الأخلاقية. ذلك أن كثيراً من البالغين يريدون أن يلوموا الناس الذين يبتكرون ويسوّقون موسيقى اليوم وأفلام الفيديو الخاصة بها. ويلوم المطربون، وإمينيم بنحو أبرز، الغائب، والمتغيّب، وعامة البالغين غير المنتبهين الذين أطفالهم المحرومون والغاضبون (كما يرون الأمر) قذفوا مطربي اليوم إلى الشهرة. (وكما يعبّر عن النقطة في إجابة أخرى في وجه الآباء والأمهات: "**لا تلوموني حين يقفز الصغير إيريك عن سطح البيت/ كان ينبغي أن تراقبوه. وعلى ما يبدو لستما أبوين**").

إن مشهد نجم روك، يُعتبر مثالاً سيئاً، وهو يتفوه بالحماقات ويرشد الوالدين الكادحين في أميركا حول فن تربية الطفل هو في الحقيقة مشهد فريد، هذا إذا لم نقل سخيفاً. فالأم الوحيدة التي تعمل بنحو مسعور لأنه ينبغي عليها ذلك وتقلق طول الوقت حول ما يسمعه ولدها الذي في الرابعة عشرة من عمره من خلال سماعتيه هي مؤهلة لغضب معيّن من أغان كهذه. وفي الحقيقة، أن نقرأ معظم أغاني الراب هو أن نتساءل أي بالغين أو دوائر سياسية ستتلقى الإهانة. حتى هكذا، إن نجوم الغناء الذين يشيرون بالإصبع بعيداً عن أنفسهم ونحو منازل أميركا الفارغة هم يقولون حقيقة سيفضل بعض البالغين ألا يسمعوها. بهذا المعنى المحدد على الأقل، إمينيم على صواب.

الجنس والمخدرات، روك آن رول، والمنازل المحطمة

أن نقول إن موسيقى اليوم الشعبية مهتمة بنحو فريد بالمنازل المحطمة، والأطفال المهجورين، والوالدين المضللين أو العاجزين لا يعني القول أن هذا هو كل ما تتناوله. هناك موضوعات أخرى تبقى ثابتاً أيضاً، رغم أنه نوعاً ما بنحو وحشي أكبر مما هو في الحقبة الذهبية المزعومة التي يذكرها بعض أفراد الجيل الذين ولدوا في نهاية الحرب العالمية الثانية.

إن كثيراً من موسيقى اليوم الصاخبة والهيب هوب، كمثل موسيقى معينة من الأمس، تضفي طابعاً رومانسياً على استعمال

المخدرات غير الشرعي وسوء استعمال الكحول، ويعبر الكثير من الهيب هوب الحالي عن موضوعات سياسية راديكالية معيّنة، كمثل الانفصال العرقي والعنف ضد البوليس. وبالطبع، إن السمة الأولية الأكثر استساغة من الكل، وأعني موسيقى (**البيت**) الموحية جنسياً، يواصل إغواء المراهقين والبالغين من الشبان - وبينهم أولئك الذين من منازل سعيدة. واليوم كما الأمس، إن كثيراً من المراهقين الذين لا يعرفون أو لا يأبهون ما الذي تقوله هذه الموسيقى يجدون متعة كافية في التأرجح على إيقاعها الجنسي. وكما نوّه البروفيسور والمفكر آلن بلوم حول الروك في كتابه الذي حقق أفضل المبيعات في 1987، **إغلاق الذهن الأميركي**، الموسيقى "تمنح الأطفال، على طبق من فضة، مع كل السلطة العامة لصناعة التسلية، كل ما كان آباؤهم وأمهاتهم يقولون لهم أن ينتظروا كي يحصلوا عليه إلى أن يكبروا وسيفهمونه فيما بعد".(14)

حتى هكذا، وواضعين جانباً استمرارية واضحة كهذه مع الأجيال السابقة، لا مهرب من حقيقة أن أغاني اليوم لا تشبه أية أغان سابقة لا في مفرداتها ولا في ألحانها. ما يميزها بنحو أكثر وضوحاً هو التركيز على كون الأطفال هُجروا من والدين من المفترض أن يكونا مسؤولين، بنتائج تتسلسل من المرارة إلى الغضب إلى سلوك سيء ومرضي وعنيف.

وهنا تكمن حقيقة مؤلمة حول فائدة تمتع بها كثير من مراهقي الأمس ولكن أولادهم لا يحظون بها غالباً. فموسيقى أفراد الجيل

الذي ولد في نهاية الحرب العالمية الثانية تمردت ضد الوالدين لأنهما كانا والدين: يربيان، ينتبهان، وحاضران جداً (كما يرى المراهقون الأمر غالباً) أي شخصيات سلطوية. أما مراهقو اليوم وموسيقاهم فيثورون ضد الوالدين لأنهما ليسا والدين: لا يربيان ولا يكترثان، وغالباً غير موجودين. وهذا الاختلاف في التجربة الجيلية يمكن ألا يمنح نفسه لمقياس إحصائي، لكنه حقيقي كمثل التسجيلات الذهبية والبلاتينية التي تعبر عنه. ما تُظهره هذه الأشرطة بالمقارنة مع روك الأمس هو حركة عاطفية نحو الأسفل. وبالتأكيد، لو أن بعض الجيل الحالي من المراهقين والبالغين الشبان اعتُنيَ بهم بنحو أفضل، لكان أمثال كورت كوبين، إمينيم، توباك شكور وكوابيس الآباء والأمهات الأخرى كانت ستكون مجرد حواش في تاريخ الموسيقى الحديثة بدلاً من قواعد لها.

أن نتراجع عن المباشرية العاطفية لتلك الأغاني ونقارن ارتقاء موسيقى كهذه مع الهجمات الطويلة المحنكة على ما دعي على نحو ساخر بـ "قيم العائلة" هو أن نفكر بمفارقة أكبر. وكما على الأرجح يجهل نجوم موسيقى اليوم ومعجبوهم المهتاجون، كان دعاة الفصل والمؤيدين لهم يعقلنون جميع مظاهر خروج البالغين من المنزل - ويحتفلون أحياناً إلى أقصى حد، كما في مثال الأمهات العاملات - قبل وجود مطربي اليوم وفرقهم بوقت طويل.

ولا يظهرون كذلك إشارة واضحة على أفكار ثانية. وحيّتْ عالمة الاجتماع المرموقة ستيفاني كونتز عام 2004 بمقال في صفحة

الرأي تهدف إلى دفن البرنامج الرمزي البائس **أوزي وهارييت** لأمر جيد. ذكّرت الأميركيين مرة ثانية أن "التغيرات في الزواج وحياة الأسرة" ستبقى هنا وهي "ليست بالضرورة مشكلة"؛ أي أن ما يُدعى بتعبير لطيف "تنوع الأسرة" هو، أو ينبغي أن يكون سبباً للاحتفاء. ويتفق كثير من الباحثين والمراقبين الآخرين. هذا إذا لم نقل أي شيء عن مجتمع الراشدين المحترم. مع كونتز. وتزدهر في جميع الأدبيات غير الروائية اليوم والتي ألفها الراشدون المتعلمون أو كُتبت من أجلهم، ألف حالة عقلنة مشابهة حول "تغيرات الأسرة".

في غضون ذلك، يعبر عدد صغير من الأطفال السابقين المتأذين عاطفياً، والذين يعانقهم ويحبهم الملايين من المراهقين الذين مثلهم، عن غضبهم بكل أداة تجارية متاحة حول الأذى المضاعف لاختفاء راشدين محبين وحامين ومكترثين، ويحصدون ثروة من أجل ذلك. وإذا كان هذا المشهد وحده لا يقول لنا أي شيء عن الكلف العاطفية المتواصلة للفصل بين الوالدين والولد على ميزان اليوم الذي هو أضخم مما ينبغي، فمن الصعب رؤية ما يمكن أن يقوله.

✎ ~ ~ ~

الفصل السابع

أضرار جنس المراهقين "المسؤول"

ليس هناك ابتذال ثقافي شعبي آخر في التاريخ الحديث ـ لا تجديف بونو أثناء منح جوائز الجولدن جلوب في 2003 ولا قبلة مادونا وبريتني الصاخبة في أثناء توزيع جوائز **إم تي في** في 2003 ـ برهن أنه أكثر إزعاجاً للآباء والأمهات الذين يعانون طويلاً مثل العرض الانتصافي **في الموندیال الكروي العالمي** في 2004. في هذا الوقت، كما أوضحت الأسابيع التي تلت المحاولة الجنسية لجانيت جاكسون ـ جستين تيمبرلك، لن تكفي الاعتذارات الشخصية أو الخاصة بالشركات. فقد ازداد هذه المرة أيضاً، قرف البالغين الحقيقي من تفشّي الجنس الافتراضي في الموجات الهوائية، في المطابخ والصحف وصفحات الإنترنت في أميركا. وفي هذه المرة، أيضاً، جاء جزء من هذا القرف من لجنة الاتصالات الفدرالية،

بالإضافة إلى فرض العقوبات التجارية للمؤدين، والتحقيق. وكان هناك سطر في قانون كونغرسي صدر في 2004 يدعو إلى تشديد العقوبات على المذيعين الذين ينتهكون قانون الحشمة.

باستثناءات قليلة جداً، أكد صانعو الرأي من مختلف المشارب أن زي جانيت جاكسون الأخرق ينتهك جميع الأعراف. وقد هاجمت صحيفة **وول ستريت جورنال مالك إم تي في فياكوم** بشدة من أجل " محاكاة ممارسة العادة السرية" و"محاكاة الجنس" وعرض صور أطفال عراة (رغم أنه قانوني)، منوهين أيضاً أن "العالم برمته تذوق ما يمر كتسلية في الإم تي في كل يوم".[1] وفي صحيفة **واشنطن تايمز** اليمينية، دُعيتْ كاتبة العمود سوزان فيلدز جاكسون "بطلة زمننا" لأنها شددت على كم أصبحت الثقافة الشعبية وضيعة، ملحة كذلك على" مقاطعة العروض القذرة والدعوة إلى احتجاجات عامة ضد مطربين سوقيين وفاحشين معينين". وفي المجلة التي تميل إلى اليسار **واشنطن بوست**، تبنت كاتبة العمود مارجوري وليامز المنظور النسوي بأن " تدنيس شعيرة مقدسة خاصة بالذكور يمكن أن يسبب غضب السلطة على القذارة التي يستحم فيها أطفالنا كل يوم". ولكنها نطقت أيضاً باسم الآباء والأمهات في كل مكان حين شجبت "التلميح القذر" للأفلام، والتسويق غير الأخلاقي لألعاب الفيديو، وكل ما تبقى"من القائمة الطويلة من الأخطار التي من المفترض أن يتحكم بها الوالدان". وللحظة وجيزة، كما أوضحت هذه الردود وردود الفعل الأخرى على **مونديال** 2004، توحد الآباء

والأمهات في أميركا بقوة حول فرضية واحدة: نكره القذارة الجنسية التي تكومها صناعة التسلية على أطفالنا".

يقودنا هذا الشعور الحقيقي الوحدة، هذه اللحظة الجمعية للصرخة الأولية للآباء والأمهات، إلى تناقض مهم. ففي مكان آخر في الولايات المتحدة أثناء السنوات القليلة الماضية، صار بعض المراقبين الذين يبدون متنورين أكثر يحملون راية وجهة النظر المضادة القائلة أنه حين يتعلق الأمر بالجنس، فإن مراهقي اليوم يعالجون الأمور بطريقة جيدة. وبحسب هذا الفهم لجنس المراهقين، فإن الأنباء الحقيقية هي أنباء جيدة: مراهقو اليوم هم بالفعل أكثر مسؤولية على المستوى الجنسي (اقرأ: ليست مشكلة تستدعي قلق الراشدين) من أولئك الذين كانوا قبلهم. ثم إن مسمار عجلة هذه الطريقة الأكثر استرخاء في النظر إلى الأمور هي حقيقة اجتماعية واحدة موثقة على نحو واسع: انحدر عدد الأطفال الذي ولدوا للمراهقين عاماً بعد آخر، وقد انحدر بنسبة 30٪ بين 1992 و2002 بالنسبة لجميع المراهقين، و40٪ بين المراهقين السود. ويعود هذا بشكل كبير إلى الاستخدام المتزايد لموانع الحمل النسوية المزروعة أو القابلة للحقن طويلة الأمد، أو هكذا يقول بعض الخبراء.

وبسبب تلك الحقيقة، كما عبرت كاثا بوليت، نستطيع "أن نحتفل"، ولم يكن هناك نقص في الناس السعداء للقيام بذلك ولو لغوياً على الأقل. وتقول مجلة صالون بحماسة: "يستجيب المراهقون

بعقلانية حين يصل البالغون ويقدمون لهم معلومات ودعماً للقيام بقرارات مسؤولة".[2] ويقول مرجع ليس أقل سلطة من بيل كلنتون: "يتخذ المراهقون في جميع الولايات، وفي المجموعات الإثنية والعرقية، قرارات حياة مسؤولة أكثر". ويستند هذا الإجماع المتنور على فرضية تكنولوجية: وهي أن موانع الحمل رخيصة ومن السهل أن يحصل عليها المراهقون. وحول هذه النقطة، أيضاً، المتفائلون متفقون وراضون. وقد لخّص جريج إستربروك الإجماع المؤذي في **مفارقة التقدم**: "وهكذا طالما أن مانع الحمل قيد الاستخدام، فإن النشاط الجنسي للمراهقين هو بذاته ولذاته ليس جيداً أو سيئاً فهذا يعتمد على الشخص، ومعتقداته".[3]

وهكذا حدث أنه بينما بدأ جزء من الآباء والأمهات الأميركيين - سمهم متشائمينا الشعبيين - يصرخون عبر الموجات الهوائية من أجل شيء ما، أي شيء يمكن أن يقلل كمية الكلام البذيء الذي يتعرض له الأطفال الآن بنحو مزمن، فإن بشراً آخرين معينين - متفائلونا المتنورون - يستنتجون من حقيقة تناقص حمل المراهقات أنه مرة أخرى الأطفال هم على صواب. ويرى هذا الفصل شيئاً ما مختلفاً: يفهم المتفائلون القصة الحقيقية عن جنس المراهقين بنحو خاطئ جداً، أما المتشائمون فلا يمتلكون معرفة كافية به.

هناك في الحقيقة أمور جديدة مريعة في ساحة جنس المراهقين - وبالفعل عدة دزينات من الأشياء. فالبنسبة للإصابة بالكالميديا chlamydia في سنة 2000، حصل 74٪ من الإصابات

في أشـخـاص بين الخـامـسـة عـشـرة والرابعـة والعشـرين، وحُكم أن ذلك العدد "استـخـفـاف كبيـر بالانتـشـار الحـقـيقي للكلاميـديا بين الصغار"، كما قالت مؤسسة آلان جتماخر.[4] وقُدِّر أن 11٪ من الناس بين سن الخامسة عشرة والعشرين مصابون بالقوباء (مرض جلدي) في الأعضاء الجنسيـة، ويُعتقد أن 33٪ من الإناث من الفئة العمرية نفسها مصابات بفيروس الورم الحليمي والذي سنستزيد عنه فيما بعد. ويُعتقد أيضاً أن هذه المجموعة العمرية تفسر 60٪ من حالات السيلان، والتي يقال إنه لا يبلغ عنها ولا تُشخَّص بنحو جيد بحوالي 50٪. وتتواصل الابتهالات، التي ربما يلخصها بنحو أفضل هذا الإحصاء في كتاب نُشر في 2004: من 18.9 مليون من حالات الإصابة بالأمراض الجديدة المنقولة بواسطة الجنس في الولايات المتحدة في عام 2000، عُثر على حوالي 9.1 مليون إصابة في أشخاص بين الخامسة عشرة والرابعة والعشرين".

هكذا، بينما تبقى أعين المتشائمين الحاليين ملتصقة بما يحدث في التلفاز أو الشاشة، وبينما أولئك المتفائلون مقيدو البصر إلى الانخفاض في الحمل بين المراهقين، فإنه لم يُروَ سوى عشر القصة الأكثر جوهرية حول جنس المراهقين اليوم. فتلك القصة ليست عن الجنس الافتراضي أو منحنيات التعلم النظرية. إنها عن الجنس الحقيقي وما الذي يفعله لبعض بالغي المستقبل اليوم. إنها أيضاً جزئياً قصة اختفاء الوالدين من حياة كثير من المراهقين واختفاء سلطات أخرى يمكن أن تحمي الأطفال من هذا النوع من

الأذى. هذه القصة، التي استثني منها الجيل الذي ولد في نهاية الحرب العالمية الثانية، تبدأ ولكنها لا تنتهي في هذه الكلمة المؤلفة من أوائل حروف كلمات أخرى: STD، أو المرض المنقول بواسطة الجنس.

ميل الأمراض المنقولة بواسطة الجنس إلى جنس معيّن

للعدل، إن التفاؤل التنويري حول الانخفاض في نسب الحمل بين المراهقين قد هزم على أسس بحثية أخرى. وكما نوّهت مؤسسة جتماخر، توازن هذه الأنباء الطيبة حقائق أخرى معينة أقل سعادة، وبينها "أن نسبة الشبان الذين يمارسون الجنس في سن مبكرة قد ازدادت" وأن نسب الحمل وإنجاب الأطفال "يتواصل ارتفاعها بين المراهقين الأميركيين أكثر مما هو الأمر في بلدان صناعية أخرى مشابهة".(6) فضلاً عن ذلك، إن الولادات التي خارج الزواج، رغم أنها لا تتسارع بنسبها السابقة، تبقى في مستوى غير مسبوق في التاريخ الأميركي؛ إذ كان ثلث الولادات في 2003، على سبيل المثال، لأمهات غير متزوجات. وكما عبر أحد علماء الديموغرافيا: "إن أفضل ما يستطيع أن يقوله أي شخص عن نسبة اللاشرعية هو أنها تبدو كأنها تتباطأ فحسب".

كل هذا صحيح بما يكفي، ولكنه يدعم أيضاً نوعاً ما النقطة المقارنة مع هذه الحقيقة: لا لا شيء مدمر لموافقة البالغين على

جنس المراهقين مثل الإحصاءات حول ما يصيب المراهقين بسببه. فـالأمـراض المنقـولة بواسطة الجنس إلى المراهقين هي أقل الموضوعات التي تتلقى تغطية إعلامية في المشهد الأميركي.[(8)]

وما يجسد أفضل تلخيص لعدم تغطية هذا الأمر بنحو جيد هو مقال في جزأين نشر في نيويورك تايمز في آذار 2004 يعالج الاتجاه الجديد المفترض لتقييد جنس المراهقين. وكمثل جهود ذات صلة لطرح تلك النقطة مؤخراً، فإن هذا يُحدس من حقيقتين: تناقص الحمل ونسب الولادة، وهذا استنتاج لا يتبع بالضرورة: أي، أنه كان هناك انحدار مماثل في النشاط الجنسي للمراهقين. على العكس: إن أحدث أعمق دراسة للسلوك الجنسي للمراهقين والتي قام بها قسم مكافحة الأمراض، والمستندة إلى مسوحات دامت عشر سنوات، وكل منها لستة عشر ألفاً، تستنتج أنه: "**من** 1991 **إلى** 2001 **لم يتغير الانتشار الكلي للنشاط الجنسي الحالي**".[(9)]

وحتى هكذا، إن المشكلة الأعمق في تقرير **التايم** ليست أنه يستند إلى أرقام مشبوهة (رغم أنه يفعل ذلك؛ تقول إحدى الدراسات التي يوردها الصحفي ليظهر "الكبح"، على سبيل المثال: إن نسب الجنس الفموي بقيت ثابتة بين المراهقين البيض وارتفعت بين المراهقين السود في هذه السنوات العشر الأخيرة، وهذه نقطة تهمنا لأن الجنس الفموي ينشر فيروس القوباء). والمشكلة الأعمق هي الرمزية: في آلاف الكلمات التي تشرح ما هو جديد في جنس المراهقين، لا يذكر الجزء الأول من السلسلة حتى الأمراض المنقولة

بواسطة الجنس بغض النظر عن الإيدز، ويستخدم الجزء الثاني المصطلح مرتين فقط، على نحو خاطف.

لا يعني هذا القول أن إهمال الإعلام لتفشّي الأمراض المنقولة بواسطة الجنس إرادي، ولكنه حقيقي ويظهر مدفوعاً بقوتين مختلفتين: إحداهما هي الحشد الملهم نسوياً بأن الأطفال على مايرام ويتجاهل قصة المرض المنقول بواسطة الجنس بسبب ضرورة إيديولوجية فقط؛ في النهاية إذا كان المراهقون بالفعل يعالجون الثورة الجنسية بنحو جيد، فإن حقيقة أن ملايين منهم أصيبوا في الوقت نفسه بأمراض غير قابلة للعلاج وأحياناً بأمراض خطيرة تشكل خيبة أمل جدلية. الثانية، تبدو قصة الأمراض المنقولة من خلال الجنس أقل من جذابة لأسباب أخرى وذلك من وجهة نظر الناس الذين يعتقدون أن جنس المراهقين مشكلة. فبعضهم، وبينهم المحافظون اجتماعياً، لا يريدون أن يتحدثوا عن جنس المراهقين، أو الدورة الشهرية. والآخرون، الذين يراقبون أطفالهم ومراهقيهم بنحو مكثف، لا يرون مشكلة الأمراض المنقولة جنسياً كأولية مباشرة.

مهما كان العلم الاجتماعي الكامن خلف المظهر الجانبي النسبي المتدني للقصة فإن مشكلة الأمراض الجنسية للمراهقين تبقى واحدة من أسوأ المشكلات الصحية التي يواجهونها. وكما مع مثال التدخين منذ عدة عقود يتقدم الإجماع الطبي على ذلك التأثير الرأي العام كثيراً. فالأمراض الجنسية هي أيضاً مثل

التدخين بهذه الطريقة الأخرى: من غير المرجح أن تسبب للمراهقين أذى دائماً الآن (رغم أنها ستفعل للبعض) ولكن من المرجح جداً أن تسبب مشكلات خطيرة فيما بعد، بعضها غير قابل للشفاء وبعضها الآخر مهلك، وخاصة للفتيات. فأي شخص يعتقد أن أياً من هذين الزعمين مضخم، أو الذي لا يزال يهتف من أجل نسب حمل المراهقين المنخفضة، يجب أن يقرأ كتاباً علمياً نشرته في عام 1997 مؤسسة الطب الموثوقة بعنوان المرض **الخفي: مواجهة الأمراض التي تُنقل بواسطة الجنس**.[10]

يشتمل هذا الكتاب الكبير، الذي استغرق ثمانية عشر شهراً، على عمل مئات الأطباء من أنحاء البلاد، وهو فحص شامل دقيق للأمراض التي تُنقل بواسطة الجنس في الولايات المتحدة. وبينما تجهل المنازل مكتشفاته فإنها يجب أن تعرفها، وهي تعكس الذعر المتصاعد للأطباء الذين يصارعون بالفعل الأمراض الجنسية يوماً بعد آخر.[11] وقد كتب الدكتور ديفد ساتشر، الذي أصبح فيما بعد كبير الجراحين، هذا المنظور المهني لغلاف الكتاب: "سيمر هذا التقرير عن الأمراض المنقولة بواسطة الجنس في التاريخ كأحد أهم الإسهامات البارزة للمنظمة في صحة الناس في هذه البلاد وفي العالم".

وهكذا كم هي سيئة المشكلة؟ "من بين الأمراض العشرة الأكثر انتشاراً والتي بُلِّغَ عنها بنحو متكرر في الولايات المتحدة في 1995"، بحسب المؤسسة الطبية "خمسة منها نُقل بواسطة الجنس"،

والأمراض المنقولة بواسطة الجنس مصطلح يشمل أكثر من 25 جرثومة معدية تُنقل من خلال النشاط الجنسي. ويواصل التقرير توثيقه: "تتسلسل النتائج الصحية من مرض خفيف إلى تعقيدات خطيرة طويلة الأمد مثل سرطان عنق الرحم، سرطان الكبد وسرطانات أخرى ومشكلات صحية تتعلّق بالولادة". فضلاً عن ذلك، "تؤثر الأمراض التي تُنقل بواسطة الجنس جداً على الشبان والبالغين الذين في صحة جيدة"، و"يمكن أن تستمر العواقب طول الحياة. **وهذا التأثير غير معروف بنحو كبير من قبل الجمهور وحتى من قبل بعض مهنيي الرعاية الصحية** (التشديد من عندنا).[12] "باختصار، إن الأمراض المنقولة بواسطة الجنس "تمثل تهديداً متنامياً لصحة الأمة، والعمل القومي حاجة ملحة".

ويلفت كتاب **المرض الخفي** الانتباه أيضاً إلى حقيقة أخرى حرجة لا يفهمها معظم الناس: أن المرض المنقول بواسطة الجنس هو منحاز إلى جنس معيّن في أضراره؛ وهو أكثر خطراً على الفتيات من الفتيان. (الاستثناء في الذكور الذين ينخرطون في ممارسات شاذة دون وقاية، والتي تعرضهم لخطر الإصابة بأمراض جنسية مهددة للحياة: فيروس إتش آي في، التهاب الكبد الفيروسي، وسرطان الشرج، وكذلك أمراض مثل السفلس، التهاب الإحليل، و"سلسلة من الالتهابات الفموية المعدية والمعوية"[13]). وأسباب هذا الانحياز الوبائي عديدة.

السبب الأول هو أن الأمراض هي غالباً "صامتة" أو بدون

أعراض في الإناث. وكي نأخذ مثالاً من أمثلة عديدة: "إن 30٪ إلى 80٪ من النساء المصابات بالسيلان لا ينشدن العلاج مبكراً ولا يكتشفن بالعدوى إلا بعد أن يستفحل خطر المرض".

ثانياً، بفضل بنية النساء الجسدية الأكثر تعقيداً، من المرجح أكثر يصبن بأمراض من كل الأنواع. إن فيروس الورم الحليمي أو فيروس إتش بي بخاصة، يزيد من مخاطر سرطان عنق الرحم وسرطانات المهبل، والفرج والشرج. ويُعتقد الآن أن الفيروس الحالي، الذي ينقل بواسطة الجنس، وغير القابل للعلاج، هو من أكثر الأمراض المنقولة بواسطة الجنس انتشاراً، رغم أنه بالكاد سُجّل منذ عشرين عاماً. (بالمقابل، إن الرجال المشتهين للمغاير المصابين بهذا الفيروس يواجهون فقط خطر سرطان القضيب، والذي هو نسبياً نادر). فضلاً عن ذلك، لا يزيد الفيروس هذه المخاطر فيما بعد فحسب بل أيضاً الآن. أما أخطر الجمل في الكتاب فهي: "تزداد نسب سرطانات عنق الرحم ومجموعة الوفيات من سرطان عنق الرحم ... بين الفتيات الشابات، **وهذا بدون شك انعكاس لتعرض متزايد للأمراض التي تُنقل عن طريق الجنس مثل فيروس الورم الحليمي** (التشديد من عندنا)".[15]

ثالثاً، ليس من المرجح أن تصاب الإناث المراهقات بهذه العدوى أكثر من النساء الناضجات فحسب، ولكن أموراً معينة تتعلق بأجسادهن، وبينها كل أنواع الخلايا في وحول أعناق أرحامهن، توضح أن بعض الأمراض ستصيبهن بنحو متفاوت وأحياناً بشكل

حصـري، وبينها السـيلان والكلاميـديا (وكلاهمـا يعالج وغـالباً لا يرصد، وكـلاهمـا يمتلك القدرة على تعقيـد الإنجاب).[16] ويقول كتـاب **المرض الخـفي** أيضـاً إن 30٪ أو 40٪ من الإناث المراهقـات الناشطات جنسيـاً أصبن سـابقـاً بالكلاميـديا بحـسب دراسـات قديمة.[17]

رابعاً، هناك الموضوع الذي كان علفاً لأعداد لا حصـر لها من القـصص في العـامين الماضـيين: الازدياد فـي الجنس الفـمـوي بين المراهقين، وخاصة حين تكون الفتاة في الأعلى.[18] وتظن كثير من الفتيات على ما يبدو أن هذا النوع من الاتصال آمن وأنه من غير المحتمل أن يلتقطن أمراضاً من خلاله، لكنهن مخطئات. وبينما هو ناقل أقل فعالية لبعض الأمراض من أنواع أخرى من الجنس، فإن الجماع الفموي يزيد من مخاطر الإصابة بالقوباء، وهو مرض غير قابل للعلاج، ويسبب قروحاً فموية غير مريحة أو خطيرة. ويعتقد بعض الأطباء الآن أن معظم المشكلات تنتشر عن طريق الجماع الفموي.

أخيراً، تعقد الإناث المرض المنقول جنسياً من خلال نقل بعض الأمراض على الأقل إلى الأطفال. وهذه تشمل الكلاميديا والسيلان والسـفلس والفـيـروس المضـخم للخـلايا، والقـوباء والإيدز. ويؤدي بعض هذه الأمراض إلى مشكلات خطيرة في الحمل مثل الإنجاب قبل الأوان، وتمزق قبل الأوان في الأغشية، وتعفّن الدم، وأمراض ما بعد الولادة. وتسبب أمراض أخرى مشكلات عصبية وغيرها في

الأطفال، وبينها ولادة جنين ميت، وزن منخفض، التهاب الملتحمة، ذات الرئة، وتعفن الدم.

نصل الآن إلى حاجز لا يستطيع القفز فوقه المتفائل الأكثر عزماً. ويمكن أن يسأل الناس ذوو وجهة النظر المتنورة: "ماذا عن الأكياس الواقية؟ ألا تحل مشكلات الأمراض المنقولة بواسطة الجنس؟" كلا، إنها لا تفعل ذلك. ونعم، تشكل حاجزاً فعالاً ضد كثير من الفيروسات والبكتريا، خاضعاً لكفاءة المستخدم ودافعه (وكلاهما مسألة مزمنة)، ولكنها لا توقف المرض المنقول بواسطة الجنس الذي أرعب الأطباء: فيورس إتش بي. وقد قدرت مراكز مكافحة الأمراض في عام 2004 أن مليوني امرأة في العام تصاب بهذا المرض. وفي الحقيقة، كما في آذار 2004، كانت وكالة العقاقير الفدرالية تدرس احتمال وضع رقعة تحذير على الأكياس الواقية لهذا السبب فحسب. فاستخدام الأكياس الواقية لن يوقف **فيروس الإتش بي** عن نشر مشكلاته: ثآليل على الأعضاء متكررة (يمكن إزالتها بحرقها بالأسيد، والحقن بالمواد الكيماوية وأحياناً بالجراحة) وسرطان عنق الرحم.

هناك إحصاءات كثيرة مقلقة بنحو عميق موجودة في كتاب المرض الخفي، ولكن الخط القاعدي للفتيات المراهقات هو واضح بخاصة: تُصاب ملايين منهن بهذه الأمراض كل عام، و"**كثيرات منهن سيصبن بمشكلات صحية طويلة الأمد نتيجة لذلك** (التشديد من قبلنا).[19] "وتلك الأرقام هي بدايات الإحصاء

فحسب. فقد تواصل انتشار الأمراض الجنسية منذ أن تم تحديد ثمانية عوامل مرضية جديدة بين 1980 و1995 فقط. ويوحي المزيد من الدراسات العلمية أن نطاق المشكلة يمكن أن يكون أسوأ مما فُهم في عام 1997. ففي عملهم المنشور في عام 2004 استخدم الباحثون في مراكز مكافحة الأمراض وأمكنة أخرى معطيات متنوعة: التقارير القومية عن الأمراض المنقولة بواسطة الجنس، ومسوحات، وإحصاءات من منظمة الصحة العالمية للقيام بتقديرات عن الإصابة والانتشار في عام 2000. وبالإضافة إلى تقديرات الانتشار المذكورة في بداية هذا الفصل، اكتشف هؤلاء الباحثون كذلك أن 88٪ من الزيادة لدى الشبان المصابين بهذه الأمراض تتعلق بثلاثة أمراض معيّنة: الورم الحليمي والتراخوما والكلاميديا. وكل من هذه مرتبط بمشكلات حقيقية، على الأقل لبعض الفتيات، وبينها خطر الإصابة بالسرطان، وتعقيدات في الحمل والولادة، أو العقم.

وبالنسبة لقراء مهتمين بالإطلاع على بعض هذه الإحصاءات الطبية الجافة، هناك أيضاً كتاب نُشر في عام 2002 بعنوان **المرض: كيف يقتل جنس المراهقين أولادنا**.[20] وتفيد المؤلفة والطبيبة ميج ميكر عما تدعوه "بالخطوط الأولى" للحرب على الأمراض المنقولة بواسطة الجنس: مكتبها الخاص بطب الأطفال. وفي مجرى عشرين عاماً انتقلت بازدياد إلى معالجة مشكلات نادراً ما كانت تُرى من قبل لدى المرضى المراهقين:

لطاخة باب Pap smears، القوباء، التهابات مرضية في الحوض، التهاب الكبد الوبائي، وغيرها. وقد غيرت تلك التجربة تفكيرها حول كم يُنصح بتشجيع جنس المراهقين. ما تصفه ميكر هو أمثلة من تجربتها وبعض قصصها كافية لإنهاء أي تفاؤل لا معنى له. وتشتمل هذه الأمثلة على "شروط سابقة للسرطان في فتيات في الرابعة عشرة من عمرهن، وعقم لدى فتيات لا يزلن صغيرات على الحمل، وأطفال مصابين بأمراض منقولة بواسطة الجنس لم تعرف أمهاتهم أنهم مصابون بها".[21] ومرة كان عليها أن تخبر فتى لا يزال يرتدي حمالة البنطلون أنه مصاب **بفيروس الإيدز**. وهي تثير الخوف بخاصة حيال موضوع التهاب الكبد للسبب نفسه الذي شدد عليه مئات الأطباء الذين تمثلهم مؤسسة الطب: "له الميزة الملتبسة بكونه أحد الأسباب القليلة للسرطان التي نعرفها، وهو مسؤول مباشرة عن 99.7 من سرطانات عنق الرحم، وعن وفاة 5000 امرأة كل عام تقريباً".

هل لا يزال هناك أحد يريد "الاحتفال" بجنس المراهقين بعد قراءة تلك الجملة؟ إذا كان يوجد من يريد الاحتفال، هناك نقطة أخرى شددت عليها ميكر يمكن أن توقفه. فقد عبّرت بذكاء عن الجانب المظلم لما يسميه المتفائلون "جنس المراهقين" بفخر: **إن موانع الحمل التي جعلت الحمل بين المراهقين يتراجع جعلت أيضاً من الجنس العرضي أكثر سهولة من قبل مما جعل نسبة الأمراض المنقولة بواسطة الجنس مرتفعة جداً.**

هنا تكمن علامة استفهام ليس فقط للوالدين وإنما أيضاً لمهنة طبية أعانت بقوة الإصابات التي تتفشى الآن في ملايين المراهقين من خلال التوفير السهل لموانع الحمل. تقول ميكر: "منذ عشرين عاماً، ما كنت لأتردد في وصف موانع حمل فموية للفتيات المراهقات. في الحقيقة، إن أي شكل من منع الحمل كان جيداً بالنسبة لي، طالما أن المريض يستخدمه باستمرار. وكطبيبة شابة كانت متأثرة برسالة الجنس الآمن، لم أعرف أي شيء أفضل. بالنسبة لي تعني كلمة "آمن" عدم حصول الحمل... ولكنني اليوم، أفكر طويلاً وبصعوبة قبل وصف حبوب منع الحمل أو ديبو ـ بروفيرا للأطفال لأن هذا يعرضهم لخطر الإصابة بأمراض جنسية معدية. حين أمنح فتاة مانعاً للحمل أعرف أنه سيحميها من الحمل، أقوم دون انتباه بتشجيعها على الإصابة بمرض يُنقل بواسطة الجنس"؟[22]

باختصار، سردياً وإحصائياً، يقدم موضوع أمراض المراهقين، التي تنقل بواسطة ممارسة الجنس، والمذكورة في هذه الكتب ومكاتب الأطباء في أنحاء البلاد، دليلاً قوياً على أن مراهقي اليوم الناشطين جنسياً يواجهون مشكلات حقيقية لم يواجهها آباؤهم وأمهاتهم. فالمرض المنقول بواسطة الجنس سبب أذى حقيقياً لملايين من المراهقين والبالغين الشبان، ومعظمهم من الإناث، اللواتي تضعف أجسادهن، بنحو صامت، فيروساتٌ وبكتريات يمكن

أن تسبب مشكلة طويلة الأمد: من العقم إلى تعقيدات الحمل إلى خطر الإصابة بسرطانات متنوعة.

الوالدان: الواقيان الرئيسيان من الأمراض الجنسية

يمكن أن يقول قارئنا القوي الشكاك: يبدو كأن انتشار الأمراض التي تنقل بواسطة الجنس بين المراهقين أعلى مما يدرك معظم الناس، ولكن ما الدليل الذي يربط اكتساب تلك الأمراض بغياب الوالدين؟ أية حقائق تظهر أن الوالد الوحيد أو المنزل الذي بوظيفتين من المرجح أكثر أن ينتج أطفالاً يجربون الجنس؟ أين بالضبط البندقية المدخنة لعلم الاجتماع في هذا؟

آمل بإخلاص أن يكون بعض القراء يتجرعون قهوتهم المنزوعة الكافيين والمخلوطة بالحليب لدى السؤال الأخير. لا نحتاج جميعنا إلى العلوم الاجتماعية كي نخمن لماذا يمكن أن تكون هناك علاقات سببية بين الوالدين الغائبين والمراهقين الناشطين جنسياً. سيكون قلب المرء من حجر إن لم يضحك على الجهود الجدية من أجل "البرهنة" على الصلة، كما حين اكتشفت **أطلنطا جورنال كونستيتيوشن** أن "المراهقين غير الخاضعين للإشراف يمارسون الجنس أكثر". من ناحية أخرى، كي نتفادى الكورس المحتم لـ"العلاقات المتبادلة لا تثبت العلة"، يجب أن يُنوّه أن البحث يؤكد ما يمكن أن يشتبه به مسبقاً طلاب الطبيعة البشرية: إن المراهقين

الذي يغيب آباؤهم وأمهاتهم يمارسون المزيد من الجنس (ويتناولون المزيد من المخدرات والكحول والسجائر) أكثر من المراهقين الذين يحضر آباؤهم وأمهاتهم.[23]

وكما أعرف، إن الدراسة الأكثر إيحاء هي التي فكر مؤلفوها أن يطرحوا هذا السؤال الجوهري: أين يمارس الأولاد الجنس؟ وكان هذا استقصاء قامت به دراسة نشرها عدة باحثين في عدد كانون الأول، 2002 من **بيدياتريكس** (مجلة طب الأطفال).[24] كان جوابهم المستند إلى عينة من أكثر من ألف صبي من ست مدارس عامة مختلفة بسيطاً جداً: "من بين المجيبين الذين قاموا باتصال جنسي، قال 91٪ إن المرة الأخيرة كانت في خلفية منزلية، وبينها منزلهم (37٪)، منزل والديهم (43٪)، منزل صديق (12٪)، وعادة بعد المدرسة". فضلاً عن ذلك، لا تدعوا المنازل الفارغة إلى مزيد من الجنس فحسب، ولكن كلما طال فراغها ازدادت ممارسة الجنس. "فالشبان غير الخاضعين للإشراف لمدة 30 ساعة أو أكثر في الأسبوع من المرجح أن يكونوا ناشطين جنسياً أكثر من أولئك الذين لم يكونوا خاضعين للإشراف 5 ساعات في الأسبوع أو أقل". وفي الخاتمة: "بينما يبلغ الشبان سن الرشد، يعتقد الوالدان على الأرجح أنه من الملائم تركهم بنحو متزايد لوحدهم، وبالتالي، ركزت مقاربات الوقاية على تقديم معلومات وباعث للتقشف أو الجنس الأكثر أماناً. على أي حال، إذا افترضنا الترابط المستقل بين كمية الوقت غير الخاضع للإشراف والسلوك الجنسي (مع نسب

الأمــراض المنقــولة بواسطة الجنس التي توحي بسلوك جنسي خطير) وسلوك استخدام المواد، فإن الأمر يستحق التفكير بإشراف زائد على الشباب، إن لم يكن من قبل الوالدين، فمن قبل برامج منظمة في المدرسة وخلفيات جماعة أخرى".

حين تفكر ثانية بذلك المنزل المحطم حيث يمارس الأطفال الجنس، يمكن أن تتساءل: ما الذي حدث للمقعد الخلفي الشهير؟ حسناً، من يريد مقعداً بلاستيكياً مفتتاً حين يكون منزل أسرتك أو صديقتك أكثر راحة وملائمة؟

إن أي مراهق عازم على ممارسة الجنس سيجد طريقة، وثمة أمور كثيرة جداً في حيوات المراهقين هي في الحقيقة وبنحو فعال خارج نطاق الوالدين: الحفلات، منازل الأصدقاء، المخيمات، وغيرها. ولكن للتعبير عن ملاحظة واضحة، لا يبدو هذا كأنه يجعل الأمر أكثر حسماً للإشراف عليهم أينما استطاع المرء. يواجه المراهقون بقوة عوائق جنسية وغيرها، لا يواجهها البالغون، من الافتقار إلى مفاتيح السيارة إلى فرض الحظر عليهم إلى قطع مصروف الجيب عنهم وتمويل حيواتهم الاجتماعية. ويمتلك المراهقون حواسيب منزلية يمكن أن تُفحص باستمرار. ويبقى المراهقون في ظل راشد يشرفُ على جميع الأمور. وهكذا، في الجنس وفي أي مظهر آخر من تنشئة الأطفال، يعتمد ترتيب الحوافز إما لصالح أو ضد نشاط ما، جزئياً، على إن كان الراشد موجوداً للقيام ذلك.

آباء غائبون، جنس مبكر؟

يجب أن تلغي حقيقة المرض المنقول بواسطة الجنس وحدها أية موافقة قائمة حول نسب الحمل المتدنية تلك. ولكن تبين أن المرض هو طريقة واحدة فحسب لعقد الصلة بين غياب الإشراف الأبوي وجنس المراهقين. وهناك على الأقل طريقتان أخريان أسهم فيهما الوالدان الغائبان في التنشيط الجنسي لأطفال ومراهقي اليوم. وهاتان الطريقتان من غير المرجح أن يتم التحدث عنهما في الاحتفالات بتنوع الأسرة أو النقاشات المتنورة لمنحنيات التعلم الجنسي، رغم أنه في الحقيقة ينبغي ذلك.

وهناك طريقة واحدة يمكن أن يزيد فيها الوالدان الغائبان ـ وخاصة الآباء الغائبون ـ بشكل غير مقصود من احتمال أن يمارس أولادهم الجنس لم تبرهن حتى الآن كحقيقة رغم أن النظرية مهمة. وترتبط بالسؤال عن علاقة ممكنة بين الطمث المبكر والآباء الغائبين.

يرتبط سن فتاة لدى حدوث دورتها الأولى بقوة مع السن الذي تمارس فيه الجنس. هذا يعني، وكما تؤكد الدراسات، أنه كلما كان مبكراً طمث الفتيات الغربيات كان انخراطهن في العلاقات الجنسية مبكراً. وكما يعبر عن الأمر تقرير صادر في عام 2003 عن مؤسسة آلن جتماخر: "يؤثر السن عند بدء المحيض بقوة باحتمال الشروع في الجنس وحمل المراهقات".[25] وكانت السن

التي تبدأ فيها الفتيات بالطمث في أنحاء العالم الغربي تتناقص في المئة عام الأخيرة من حوالي 14.8 في عام 1890 إلى 12.5 في عام 1988، بحسب أرقام مقبولة على نحو واسع لدى الجماعة الطبية.

ومن المثير أكثر، إذاً، أن البحث الأخير يوحي أن أحد العوامل التي تخفض سن المحيض يمكن أن يكون غياب الآباء البيولوجيين من منازل كثيرة. ورغم أن هذه الفرضية كانت غير مقبولة منذ بضع سنوات فحسب، إلا أنها حظيت مؤخراً باحترام جديد كجواب واحد ممكن على لغز الدورات الشهرية المبكرة. وتقول دراسة نُشرت في عام 1999 في مجلة **علم النفس الشخصي والاجتماعي**، بالإضافة إلى دراسات أخرى: إن "نوعية استثمار الآباء في المنازل ظهرت على أنها السمة الأكثر أهمية لجو الأسرة المتعلق بتوقيت البلوغ لدى الفتيات".(26)

كيف يمكن أن يكون هذا؟ يعتقد بعض الباحثين أن الجواب هو الفيرومونات pheromones فهذه المواد المبهمة، التي يلتقطها البشر عبر أنوفهم دون وعي، تولّد بعض الاستجابات الكيماوية. ورغم أن العملية يمكن أن تبدو غامضة، فهي في الحقيقة يمكن ألا تكون؛ فالفيرومونات، على سبيل المثال، هي التي يُعتقد أنها تشرح ظاهرة مشتركة لدى نساء يعشن في منزل أو مهجع سوية: تزامن الدورات الشهرية. ولهذا السبب نفسه، إن فكرة أن الفيرومونات تلعب دوراً

في شرح المحيض لدى الفتيات الصغيرات تقدم معنى حدسياً معيناً.

يبدو أن حضور الأب في المنزل، بحسب هذه النظرية، يؤخر المحيض لأن فيروموناته تقول للابنة أن نضجها الجنسي غير مستعجل، وهكذا، بالتالي، يُعتقد أن وجود ذكور غير بيولوجيين في المنزل يُسرّع بيولوجياً فتيات معينات. ذلك أن أصدقاء الأم، وأزواجها، والأخوة غير الأشقاء، وذكوراً آخرين غير قريبين، يطلقون إشارة كيماوية مختلفة عن إشارة الأب البيولوجي، وهي إشارة تسرّع عملية البلوغ. وهناك دراسة أخرى حول الموضوع، نُشرت عام 2000 في **تشايد ديفيلبمنت** (نمو الطفل)[27]. ففي هذه الدراسة تم على ما يبدو عزل ثلاثة عوامل مرتبطة ببداية البلوغ: غياب الأب البيولوجي، اكتئاب الأم، وحضور ذكر غير قريب بيولوجياً في المنزل. وبحسب الدراسة، كلما كانت الفتاة أصغر في الوقت الذي يتم فيه إدخال الذكر غير القريب، بدأت دورتها باكراً.

وإذا كانت النظرية عن الفيرومونات صحيحة، فإنها ستربط الوالدين الغائبين بأبعاد أخرى تتعلق بمنشأ جنس المراهقين. وكلما بدأ النشاط الجنسي باكراً، ازداد عدد الشركاء الذين ستحصل عليهم الفتاة؛ والمزيد من الشركاء يعني المزيد من خطر التعرض للإصابة بالأمراض المنقولة بواسطة الجنس. وقد تم تلخيص دراسة أجريت في 2003 لأكثر من عشرة آلاف امرأة في مقال

بعنوان "غياب الأب، ورعاية الوالدين، والتطور التناسلي للإناث" في **التطور والبيولوجيا البشرية** كالتالي: "يتنبأ الطلاق والانفصال منذ الولادة حتى سن الخامسة بمحيض مبكر، وجماع أول، وحمل أول، ومدة أقصر للزواج الأول".[28] بتعبير آخر، هذا يعني المزيد من جنس المراهقين.

وتبقى نظرية الفيرومون تخمينية، ولكن هناك علاقة ثالثة وأخيرة بين الوالدين الغائبين وجنس الأطفال وهي ليست فرضية على الإطلاق بل حقيقة مبرهن عليها: فغياب الراشدين الحامين من حياة الأطفال زاد من الاستغلال الجنسي للأطفال. ذلك أن تفكك الأسرة وغياب الوالدين المتصل بالأمر وضع كثيراً من الأطفال في طريق الأذى، وخاصة في طريق المستغلين الجنسيين. ولن تتلاشى هذه المشكلة البنيوية حالاً، لهذا السبب لن يتوقف الاستغلال الجنسي للطفل، أيضاً. جوهرياً، **إن أسرع طريقة لزيادة خطر تعرض الطفل للاستغلال الجنسي هي أخذ أحد والديه البيولوجيين من المنزل.**

صار ازدياد هذا الخطر واضحاً جداً منذ أن أصبح الطلاق والأمومة التي بلا زواج أمرين شائعين. أما الدراسة الأكثر شمولاً للاستغلال الجنسي للطفل في الولايات المتحدة فهي دراسة **دار المقاصة القومية** حول استغلال الطفل وإهماله والتي تحدَّثت بشكل مفصّل عن معطيات جُمعت من ثلاث فترات: 1979ـ80 و1986ـ 87، و1993 ـ 1994، العام الأخير الذي من أجله تم تحليل المعطيات.[29]

وتُظهر هذه التقارير التي أمر الكونغرس بإعدادها ازدياداً في الاستغلال الجنسي للأطفال في الأعوام التي أُخذت كعيّنات. ويتبين من الفترة الثالثة أنه "كان هناك ازدياد جوهري ومهم في حدوث الاستغلال الجنسي والإهمال منذ أن تمت الدراسة القومية الأخيرة حول الأمر في عام 1986"، وأن "الاستغلال الجنسي تجاوز الضعف" بين 1986 و1993، وكما تقول أرقامهم: من 133.600 إلى 300.200.

والآن دعونا نربط بين بعض النقاط الاجتماعية. ماذا كان يحدث في مكان آخر في البلاد حين بدأت تلك الأرقام المتعلقة بالاستغلال الجنسي تتزايد؟ ففي عام 1985 كان أكثر من نصف الأمهات الأميركيات ذوات الأطفال الصغار في سوق العمل. كان هذا أيضاً العام الذي تبنت فيه الولاية - العقبة، ساوث داكوتا، قوانين طلاق عديمة المسؤولية، وهذا ترتيب قانوني جديد سهّل كثيراً الحصول على الطلاق. بتعبير آخر، تزامن الازدياد في حالات الاستغلال الجنسي بنحو ملحوظ مع محركي المنزل الخالي من الوالدين اللذين يزيدان من هذا الخطر.

فضلاً عن ذلك، رغم الإقرار بأن بعض ذلك الارتفاع الدرامي يمكن أن ينشأ، على الأقل، من التبليغ الأفضل، فإن **دار المقاصة القومية** تؤكد أن هناك أسباباً للاعتقاد بأن الارتفاع حقيقي. كيف لا يمكن أن يكون كذلك؟ ففي حالة الاستغلال الجنسي، بخلاف أنواع أخرى من الأذى الذي يتعرض له الأطفال التي صنّفها خبير

الاستغلال، فإن المؤشر الأكثر أهمية هو **غياب الوالدين البيولوجيين**. بتعبير آخر، بينما الأطفال يتعرضون لخطر الاستغلال على يدي الوالدين البيولوجيين، فإنه من المرجح أكثر أن يتم استغلالهم جنسياً من قبل المعايِش أو ذكر آخر لا تجمعه بهم صلة قربى بيولوجية. واكتشفت دراسة قام بها في عام 1997 العلاّمة ديفد فنكلهور أن 7.4٪ من الأطفال الذين لهم والد واحد تم استغلالهم جنسياً، بالمقارنة مع 4.2٪ يعيشون مع الوالدين البيولوجيين كليهما.[30] ويؤكد أي عدد من الدراسات الأخرى أنه من وجهة نظر تجنب الاستغلال الجنسي، فإن وضع الأطفال والمراهقين الذين مع آبائهم وأمهاتهم البيولوجيين هو أفضل بكثير من وضعهم مع البدائل.

هذا هو معنى كلام الطبيب النفسي البريطاني ثيودور دالرمبل المهم: "إن من يقول الوالد الوحيد والطلاق السهل يقول استغلالاً جنسياً".[31] ودرس مقال في 2001 حول الاستغلال الجنسي للطفل بين الأسر ذات الدخل المنخفض مسألة هوية المرتكب، أي، من كان بالضبط يؤذي الأطفال. وكما نوّه ديفد بلانكنهورن في ذلك الوقت: "فقط 10٪ من المعتدين كانوا آباء بيولوجيين وفقط 4٪ كانوا غرباء. مما يعني أن 86٪ من المعتدين كانوا معروفين للأسرة، ولكن كانوا شخصاً ما غير والد الطفل". باختصار، "إن حضور الأب البيولوجي في المنزل بالفعل يُعد عاملاً حامياً ضد الاستغلال الجنسي للأطفال... ذلك أن المعتدين المرجحين أكثر من غيرهم في استغلال

كهذا هم الذكور البالغون المعروفون للضحية، والذين غالباً يسكنون في المنزل، على الأقل لفترة من وقت الاستغلال".[32] ويتابع قائلاً: "أن أفضل برنامج للوقاية... من الاستغلال الجنسي للطفل هو هذا: وجود والدين محبين في منزل مستقر، على الأقل أحدهما لا يعمل لفترات طويلة من الوقت خارج المنزل، واللذين لا يشربان بإفراط أو يرتكبان جريمة".

وكما يوحي هذا المثال، إن فوائد أب بيولوجي حاضر وحام ليست جلية بذاتها فحسب ولكنها بنحو متزايد بؤرة العلم الاجتماعي نفسه. ما هو مشار إليه بنحو أقل في الأدبيات هو هذه النقطة ذات الصلة: من أجل أن يستغل الذكور المؤذون (وهم تقريباً دوماً ذكور) يجب أولاً أن يحصلوا على مدخل. فالغياب المتزايد من المنزل للأمهات البيولوجيات وكذلك للآباء يزيد بوضوح وبدقة من هذا.

ما نقوله إزاء ما نفعله؟

باختصار، في مجالين للجنس الحقيقي إزاء الافتراضي - وهما مجال الأمراض المنقولة بواسطة الجنس والاستغلال الجنسي للطفل - تتم مقارنة أطفال ومراهقي اليوم مرة أخرى بنحو لا يفيدهم مع جيل آبائهم وأمهاتهم؛ وفي مجال آخر، هو مجال الفيرومونات، هناك سبب للتساؤل إن كان الوالدان الغائبان ليسا

عاملاً يسهم في ممارسة الفتيات للجنس في سن أصغر. فضلاً عن ذلك، حتى المؤشر الإيجابي الذي يتمسك به أصحاب الأذهان التقدمية ـ تدني نسب حمل بين المراهقات ـ لا يبرهن نقطتهم بأن كل شيء جيد. فالتكنولوجيا نفسها التي جعلت ذلك الانخفاض ممكناً، وبخاصة حبوب منع الحمل طويلة الأمد والتي تصل إلى العقم المؤقت، منحت المراهقين أيضاً سبباً أقل كي يفكروا بجدية قبل أن يمارسوا الجنس.

وتنطوي الإحصاءات الخاصة بأمراض المراهقين المنقولة بواسطة الجنس على إحدى القصص الأكثر مأساوية في هذا الكتاب. وهذا مثال واضح بأن التنشئة الأبوية القائمة على عدم التدخل سببت أذى حقيقياً لملايين المراهقين، وبنحو أكثر خطراً للفتيات اللواتي يعانين مشكلات قصيرة الأمد وطويلة الأمد: من العقم إلى الأخطار المتزايدة للإصابة بسرطانات متنوعة. ولا تعرف كثيرات منهن ما هن مصابات به، وكذلك أولياء أمورهم السعداء الذين يواصلون طريقة الكلام السعيدة تلك ويشترون بنحو مسؤول لأبنائهم المراهقين المسؤولين مانعاً للحمل، وطوال الوقت يتمسكون بالتطمينات الإيديولوجية عن جنس المراهقين "المسؤول".

فضلاً عن ذلك، إن القصة عن جنس المراهقين هي مؤثرة بطريقة أخرى بحيث يمكن أن يكون من الصعب تحديدها كمياً ولكنها مع ذلك حقيقية. فالتشوش الذي سبب هذا المرض ناجم عن يأس، وتوق شديد إلى العطف يشير إلى الفراغ العاطفي لبعض

أطفال العالم. فالجنس العرضي يوحي بالتأكيد بحاجة عميقة للحب لم تُلب في مكان آخر، تبدأ في المنزل.[33]

وكمثل ديون أُهملت وسُمح لها أن تنمو إلى حد مفرط، فإن هذه ستكون باهظة حين تأتي، على الأقل لبعض أولئك الفتيات. فأعضاؤهن تصاب لعقود بفيروس إتش بي والكلاميديا، ولن يعرفن إلا حين يحاولن الحمل ويفشلن. بعضهن سيعانين من تعقيدات الحمل نفسها، وبعضهن سيصبن بسرطانات ذات صلة بالأمراض المنقولة بواسطة الجنس، ربما حتى ولو كان جيل من المتفائلين يواصل قيادة الهتافين من أجل جنس مراهقين آمن. بعضهن سيصبن بثآليل على الأعضاء وسينقلن ما هو أسوأ إلى أطفالهن. والتحول الجيلي الغريب الذي سيطرأ هو أن بعض أولئك الآباء ذوي النوايا الحسنة الذين يشترون مانع حمل لأولادهم اليوم لن يصبحوا أجداداً بعد عقد، أو عقدين أو ثلاثة من الآن، بسبب ما ستصاب به بعض بناتهم نتيجة هذه المعاملة.

أن نقول إن غياب الآباء والأمهات يجعل جنس المراهقين محتملاً لا يعني القول أنهم العامل الوحيد، ولكن من الأسهل الغضب من الشاشة أو أمور تجريدية أخرى: الشركات الأميركية، أشرطة موسيقى مصورة، وغيرها، بدلاً من الإشراف الفعلي على الأطفال الذي يُعد مملاً بالنسبة لهم. وفي مقال رائع، بعنوان "تناقضات التنشئة الأبوية في عصر إعلامي"، تلفت كي إس. هيموفيتز، من مؤسسة مانهاتن، الانتباه إلى "التناقض بين ما يقوله

الوالدان عن الثقافة الشعبية وما يفعلانه حيالها".[34] وكما تلاحظ، يقول الآباء والأمهات الأميركيون لكل مسح أو منبر متاح إنهم يمقتون الثقافة الشعبية ومع ذلك يشاهد الأطفال التلفزيون ساعات إضافية عاماً بعد آخر؛ فحوالي 65٪ من الأطفال بين الثامنة والثامنة عشرة يمتلكون أجهزة تلفزيون في غرف نومهم، و58٪ من المنازل تشاهد التلفزيون أثناء العشاء. ألا يفاقم هذا المشكلة؟

حين لفتُّ الانتباه إلى نقطة هايموفيتز - أن كثيراً منا لا يستثمرون أموالهم في المكان الصحيح، على الأقل حين لا يتعلق الأمر بجليسي أطفالنا الإلكترونيين - لا أعني أن الجهود في المقاومة تؤيد النقطة. لا أقول ذلك كمؤلفة فحسب وإنما كأم متعبة كأية أم أخرى من دمى الوجبة السعيدة التي تُكسى بثياب كبنات الهوى، ومن الألبسة الداخلية المصنوعة من السيور الجلدية المصنوعة للذين في سن الثامنة، من ألعاب الفيديو للأطفال من جميع الأعمار المليئة ليس بالعنف فحسب وإنما كذلك بالصور الجنسية الافتراضية. نعم، إن الآباء والمهنيين الذين يضبطون ويهاجمون فساداً كهذا هم في الجانب الصحيح لقضية عامة لا تستحق الشكر. نعم، ينبغي أن تكون أعذار الشركات - مثل الضحك المرعب لرئيس **الإم تي** في جودي حول تلك "الثواني الخمس التي لا أحد منا يعرف أي شيء عنها" - أرضيات للرفض. فكثير من الآباء يشعرون بطعنة الخطيئة بسبب عدم القيام بالمزيد في طريق

المقاطعة، مثل تشفير القناة، ونشاط محلي آخر، ومن المحتمل أننا يجب أن نفعل ذلك.

ينبغي أن يُمنح المزيد من الاهتمام إلى هذا السؤال: كيف يسمح الافتقار إلى الإشراف لكثير من المراهقين أن يغوصوا مباشرة في عوالم الجنس والبورنو على الإنترنت، والتي تعتقد ميكر وآخرون أنها تقدم الوقود لتجريب حقيقي؟ وتشتمل دراسة إحدى الحالات على مراهق شاب يعاني من الاكتئاب ونوبات الذعر، والتي كانت، كما تبين، ناجمة عن مشاهدة هوسية للصور الخلاعية. أما شهادة العلم الاجتماعي حول العلاقة العليّة بين الجنس الافتراضي والحقيقي فغير موجودة بعد ربما لأن الظاهرة العيادية لإدمان الصورة الخلاعية جديدة جداً. حتى هكذا، تبقى نقطة ميج ميكر الأهم هي أن المزيد من المراهقين اليوم يعرفون بنحو أكثر حميمية هذه الصور الفاحشة أكثر من أي جيل سابق، ولا نحتاج إلى معطيات طولانية للاشتباه بمشكلة هنا. وكما ينوه بروفيسور: "ماذا عن هؤلاء الأطفال الصغار الآن؟ إن **الجنس الافتراضي** يصوغ حياتهم الجنسية. فالمراهقون الذين في سن الثانية والثالثة عشرة يمارسون الجنس الافتراضي قبل أن يمارسوا الجنس الحقيقي. فهو يصوغ توقعاتهم، ويغير علاقاتهم. سيبدأ حتى بصياغة هويتهم الجنسية". كيف لا يستطيع؟

حتى هكذا، لا يُعثر على الخطوط الأمامية لمشهد جنس المراهقين اليوم في الشاشة أو التلفاز اللذين يمنحانهما أفكار

الجنس فحسب وإنما، بالأحرى، في المنازل الفارغة وغرف النوم حيث يمارسونه بالفعل. إن كثيراً من التفكير التصحيحي مفرط حول هذا الموضوع، ويبدأ بمنع بالغين معينين من القيام بالأذى في البداية. ويحتاج البعض إلى أن يتوقفوا عن الهتاف على الخطوط الجانبية لهذه الممارسة الجنسية ويبدؤوا بمعرفة ما يتعرض له هؤلاء الأطفال من خطر لم يتعرض له الجيل الذي ولد في نهاية الحرب العالمية الثانية. يمكن أن يحتاج بعض الآباء إلى أن يقوموا بالمزيد كي يحافظوا على جسم دافئ في المنزل، وخاصة بعد المدرسة. قبل كل شيء، لندع الحقائق حول الأمراض المنقولة بواسطة الجنس توقف كل ذلك الكلام السعيد حول كم هو عظيم أن تكون شاباً في هذا الفجر الجنسي. لو كان التبغ يفعل لرئات الفتيات المراهقات ما تفعله المجامعة والجنس الفموي الآن لمبيضهن وأعضاء إناث أخريات، لتوقف كلام البالغين عن "الجنس الآمن" كما توقف عن "سجائر آمنة". الاختلاف هو أنه لا أحد يستطيع أن يوقف التدخين دوماً، بينما بعض الأمراض المنقولة جنسياً تستمر.

~ ~ ~

الفصل الثامن

المدارس الداخلية الخصوصية:
الحب الفظ أو تكليف الآخرين بالعمل الجوهري

منذ بضع سنوات، شدني الفضول إلى كتاب كان يقرأه بحماسة أولادي الأكبر وعدد من أصدقائهم، فقرأت رواية لويس ساتشر التي حققت نجاحاً كبيراً، والموجهة إلى المراهقين واليافعين والتي تحمل عنوان ثقوب.[1] تروي هذه الرواية، التي فازت بجائزتي نيوبيري وناشنال بوك، قصة فتى أُرسل، دون سبب مقنع، إلى مؤسسة على النمط العسكري خاصة بالمراهقين، وتدعى بنحو ساخر معسكر البحيرة الخضراء. والمفارقة في الأمر هو أن المكان هو سجن أكثر مما هو مخيم، لا شيء أخضر، ولا يوجد بحيرة. ورغم أنه أحياناً يستخدم كإسم من أجل السخرية، فإن مخيم البحيرة الخضراء أدهشني كابتكار مخيف حقاً: فهو مؤسسة تديرها سلطات سادية يقوم نشاطها الرئيسي، باسم بناء

الشـخـصيـة، على إجـبـار المراهقين الظامئين والمنهكين على حفـر ثقوب في الصخور تحت شمس تكساس اللاهبة.

لحكاية ساتشر نهاية سعيدة، لحسن حظ القراء الأصغر الذين سيجدونها سوداوية جداً. مع ذلك تبين، وكما لم أعلم لدى القراءة الأولى للقصـة، أن مـخيم البحـيـرة الخضـراء بعيـد عن كـونه من اختراع الخـيـال فحسب. فالرواية تقدم بالفعل المزيد من الوصف لواقع بعض المراهقين الأمـيـركـيين أكـثـر مما يدرك مـعظم الناس. فمن بين التحولات الأخرى التي يمكن أن تقول لنا شيئاً ما عن حال الأطفال والمراهقين اليوم، فإن التحول الجديد بالانتباه هو التوسع الذي بلغ عشـرة أضعـاف أثناء هذا العقد الأخيـر في المؤسسـات الخصـوصـيـة التي تقـدم رعـاية على مـدار السـاعـة خـارج المنزل وإشـرافـاً على المـراهقين الأطفـال الأكـثـر غنـى الذين يعـانون من مشكلات.

بخلاف الأجيال السابقة، يمتلك الآباء الأميركيون اليوم، الذين يعتقدون أن أبناءهم المراهقين سيكونون أفضل حالاً إذا عاشوا في مكان آخر، عدداً كبيـراً ومكلفاً جداً من المؤسسات التي يختارون منهـا، وبينهـا مـدارس داخلية عـلاجيـة، ومـدارس للنمـو العـاطفي، ومـدارس إقـامـة للعـلاج، ومـعـسكرات تدريب، وبرامج في البـرية. وينبـغـي ألا تُخلط هذه المدارس الخـاصـة بالمدارس الداخليـة التقليدية، التي تُشدد على إنجازات أكاديمية وأخرى معيارية. على العكس: فقـد أنشئت وصُـممت بدقـة كي تلبي حـاجـة لا تلبـيـهـا

المدارس التقليدية الإعدادية والخاصة ولا تستطيع: رعاية كاملة خارج المنزل، رعاية معدلة لسلوك مراهقين يعانون من مشكلات عاطفية وغيرها.[2] وهذه ظاهرة مخترعة حديثاً، وغير مسبوقة. وكما عبرت الصحفية سارا ريمر عن الأمر في مقال نُشر في عام 2001 في **النيويورك تايمز**، إنها "صناعة بملايين الدولارات انطلقت بقوة في الأعوام العشرة الأخيرة لإرضاء ما رآه كثيرون بأنه سوق مزدهرة في التنشئة الأبوية المستعجلة".[3]

إن نمواً بلغ عشرة أضعاف في العدد نفسه من الأعوام هو حقيقة هامة بحد ذاتها، ولو تجارياً فحسب. ولكن النمو الذي بلغ عشرة أضعاف في هذه الصناعة المحددة تجمعه صلة واضحة ومباشرة مع سؤال واحد يُثار بنحو متكرر في هذه الصفحات: هل بعض المراهقين الأميركيين في حال أسوأ من المراهقين الذين أتوا قبلهم؟ هنا مرة أخرى، في حالة المدارس الخصوصية، ثمة دليل موح أن الجواب بالنسبة لمراهقين معينين هو نعم. وكي نعبر عن هذا النمو الذي بلغ عشرة أضعاف بطريقة أخرى ينبغي أن نلاحظ هذه النتيجة الطبيعية: يُقال الآن إن العدد نفسه من المراهقين تقريباً "يعاني من مشكلة" ويُرسل إلى مدارس داخلية معدلة للسلوك أكثر مما حدث قبل عقد.

من أين يأتي هذا النمو الضخم للصناعة؟ لماذا الآن، وما الذي يخبرنا؟ هذه الأسئلة مختلفة عن التحقيقات التي تحفّزها المعطيات حول بعض الموضوعات الأخرى المتناولة في هذا الكتاب. كما يجب

أن تكون - لأن حقيقة المراهقين الممثلة من قِبَل نظام المدرسة الخصوصية هي بحد ذاتها فريدة. إنها، على سبيل المثال، أصغر بنحو ملحوظ من اتجاهات أخرى وُصِفَتْ سابقاً، وتتضمن الآلاف بدلاً من ملايين من المراهقين. إنها أيضاً أكثر سوداوية بمعنى أن الكثير من الضوء يجب أن يُسلط عليها. ورغم قصص استقصائية عديدة مفصلة لا يوجد إلا معالجة واحدة في كتاب كامل، وهذه المعالجة هي الجدل المتحزب. مع ذلك إنها قصة تقدم دليلاً غير قابل للجدل حول صلة أخرى واحدة بين غياب الوالدين والأذى الذي يلحق بالأطفال الذين يعانون من مشكلات واضحة.

سوق مزدهرة

إن الشيء الأول الذي يجب أن يُقال عن المدارس الخصوصية هو أيضاً الأقل إثارة للجدل: التجارة تزدهر. ففي عام 1991، تحدثت سارا ريمر في مقالها الذي نشرته في **التايمز** عن وجود "دزينتين على الأرجح" من برامج كهذه للمراهقين الذين يعانون من مشكلات. بعد عشر سنوات، اعتبرت 250 مدرسة ذات سمعة كافية كي ترخّصها جمعية المستشارين التربويين المستقلة، والتي قدرت أيضاً أنه كان هناك مئات أخرى تعمل لم تُرخص بعد. قالت إنها مدارس جديدة، تُفتح بنسبة ثلاث مدارس في الشهر.

تؤكد إجراءات أخرى غير مباشرة هذا النمو المذهل. بالنسبة لعام 2001، على سبيل المثال، ضمّتْ جمعية المستشارين التربويين المستقلين - والتي هي من بين عدة منظمات إحالة نمت بسرعة مع المدارس الخصوصية - 365 عضواً، وهذا "أكثر من ضعف" محصلة عقد سابق، بحسب مديرها التنفيذي. مرة ثانية، وكما هو الأمر مع المدارس نفسها، هناك المئات من الوكلاء الذي يعملون بنحو غير رسمي خارج جمعية المستشارين التربويين المستقلين. وبنحو مشابه، أُنشئت الجمعية القومية للمدارس العلاجية، وهي منظمة أخرى أنجبتها المدارس، في عام 1999 "كي تخدم كمصدر قومي لبرامج ومهنيين يساعدون الصغار الذين يعانون من صعوبات عاطفية وسلوكية"، كما قال موقعها على الإنترنت. وتشدد أدبيات الجمعية القومية للمدارس العلاجية كذلك على التوسع السريع للحقل.(4)

حتى الآن ثمة اتفاق بأن هناك طلباً متزايداً على المؤسسات التي تقدم رعاية نهارية ورعاية ليلية للمراهقين. وكي نغامر خارج هذه النقطة حول المدارس يعني الدخول في مستنقع من النقد اللاذع، فيه معسكرات متخاصمة بوحشية من مراقبين يوظفون مفردات مختلفة لوصف ما يجري. بالنسبة للمدراء وبعض الآباء المتنين، تعمل المدارس الخصوصية، مثل كاسا التي قرب البحر في المكسيك، كمنقذ لحياة مراهق إشكالية، هذا إذا لم نقل أي شيء عن "تجربة أجنبية تؤدي إلى تقدير أقوى للأسرة والعائلة"، (كما عبر عن ذلك أحد البروشورات). بالنسبة لآخرين، وبينهم بعض

المقيمين السابقين، إنها موطن شقاء وحرمان وغسل للأدمغة يُشرف عليه حراس متوحشون وممارسات معدلة للسلوك ستُعَدُّ اعتداءات يمكن أن تؤدي إلى السجن في الولايات المتحدة. وبنحو مشابه، بالنسبة للآباء والأمهات اليائسين الذين يستخدمونها مقابل 1500 دولار وأكثر، فإن الرجال الضخام الجثة الذين يأخذون أبناءهم المراهقين بالقوة إلى مدارس بعيدة (عادة دون كلمة وداع في المنزل) هم "مرافقون مدربون"، معروفون باسم "الغوريلات الصديقة"، والذين بدونهم لن يكون بوسع هذه التدخلات المنقذة للحياة أن تبدأ. وبالنسبة على الأقل لبعض المقيمين السابقين الذين نُقلوا هكذا، إن الغوريلات هم مختطفون، ووحوش. وكي ندخل إلى الجدل الجوهري حول المؤسسات الخصوصية، يمدح بعض المقيمين وأسرهم البرامج قائلين إنها أنقذت حياتهم، ويقول آخرون إنها دمرتها.

لا يمكن التعبير عن عمق الجدل حول هذه المؤسسات في بضع صفحات قصيرة، ناهيك عن الحكم عليها. ولكن كي نبدأ بفهم ما هو حقيقة جديدة هنا علينا أن نعترف على الأقل بهذا الكثير: إن أدبيات التزكية المبتهجة بشكل عدواني التي تقدمها المدرسة ووكالات الإحالة تُقرأ بنحو غريب جداً إلى جانب التفاصيل القاسية حول الحياة اليومية في بعض المدارس كما سجلها مقيمون سابقون وتقارير التقصي.

تبعت مقالة **النيويورك تايمز** المذكورة سابقاً مقالات استقصائية أخرى مفصلة حول الظاهرة نفسها أعدها صحفي آخر، هو تيم واينر (أيضاً في التايمز).[5] فمقالات تيم واينر، المستندة إلى مئات المقابلات مع المشاركين في معادلة المدرسة الخصوصية من مختلف المشارب، هذه المقالات التي نوقشت بعنف من قِبل بعض الآباء ومدراء المدارس، تقدم وصفاً مخيفاً لهذا الشكل الجديد من مأسسة المراهقين، على الأقل كما قال بعض الآباء والمقيمون السابقون.

"كان رايان فريدنبرج في الرابعة عشرة حين أحضر إلى هنا (إلى مدرسة خاصة في المكسيك) مقيّداً، وهو يرفس ويصرخ" تبدأ واحدة من عدد لانهائي من القصص التي رواها واينر.[6] "رجلان يحملان أصفاداً وأغلالاً للقدمين جاءا إليه في منزل والدته في ساكرمنتو، كاليفورنيا، دفعاه إلى عربة وقيّدا قدميه ويديه. ثم نقلاه لمدة اثنتي عشرة ساعة نحو الجنوب، عابرين الحدود المكسيكية، إلى بناء ذي سور مرتفع في المنطقة يُدعى المنزل الذي قرب البحر".

هناك واجه رايان ما يدعوه البعض بـ "تعديل السلوك"؛ احتج والداه فيما بعد أنهم عاملوه "كحيوان في قفص". فالعقوبات الخاصة بالانتهاكات اشتملت على الاستلقاء على الأرض في غرفة معزولة، أحياناً لأيام، أو الوقوف وأنفه على الجدار لعدة ساعات. ولم يتم التشجيع على الكلام إلا حين يتم التحدث إليه، وكانت

الرأفة ممنوعة. وفي ظل بنية السلطة القوية والإشكالية بنحو يثير الجدل، والتي تقود المدرسة، كان يفرضُ النظام جزئياً أحداثٌ أكبر "ارتقوا" إلى مستويات يستطيعون فيها الآن أن يفعلوا مع المقيمين الأصغر ما فُعِلَ لهم سابقاً. كفرض عقوبات العزل والإرهاق الجسدي (البعض يقولون الألم) لأيام.

تبين أن قصة رايان غير عادية؛ وقد أخرجه والداه، على عكس كثيرين، من المؤسسة قبل الأوان وكررا قول أنهما ندما على وضعه هناك. وتظهر هذه الحالة، بطرق أخرى كثيرة، على أنها نموذج لقصص أخرى يرويها واينر ـ وهنا تتوقف قصة التقصي الحقيقية ـ وبنحو ملحوظ على عكس تلك الأجيال السابقة التي تُرسل إلى مدارس إصلاح تقليدية، لم يكن رايان فريندبرج مجرماً. كان مهملاً، في الحقيقة، وكان والداه مشغولين بأمور أخرى.

يقول واينر إن كثيراً من الشبان في هذه المدارس "لم يُطلبوا من قبل الشرطة أبداً، أو لم يتنالوا المخدرات"؛ وتؤيد مصادر أخرى كثيرة تقاريره وتقارير أخرى في هذا الصدد.[7] فقد قال مدير أحد المؤسسات لواينر: "إن حوالي 70٪ " من المقيمين ليسوا "متطرفين"، ولكنهم الأطفال الذين "لا يستطيعون التواصل في المنزل".[8] وبنحو مشابه، هناك خدمة إحالة تُدعى حلول أزمات المراهقين (على الإنترنت) تصف مرشحاً نموذجياً للمدارس الخاصة بهذه المصطلحات: "لدى الدخول، يمتلك الطلاب بعامة

تاريخاً من سوء اتخاذ القرارات، لا يحترمون الآخرين ويلومونهم لما حدث في حياتهم. يمكن أن يكون هناك القليل من التواصل أو لا يكون التواصل صادقاً مع الوالدين". لاحظوا ما لم يُقل هنا: العنف، الميل إلى الانتحار أو إلى ارتكاب الجريمة، السجل الإجرامي، وكلمات مثيرة للغضب أخرى. والحقيقة الآسرة، التي دوّنها واينر بنحو جيد بخاصة، هي أنه ليس الإجرام والحالات الصعبة هو ما تدفع الازدهار في المدارس الخاصة، وإنما بالأحرى، حالات رمادية تشتمل عواملها المشتركة على بعض الأمور التي هي خارج تحكم أي مراهق: "الطلاق، والتبني، والمخدرات، والجنس، واحترام الذات المتدني، وأعراض اضطراب العجز عن الانتباه واضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط، ووفاة الوالدين".

وكمثل كثير من المراهقين الذين روى واينر قصصهم، كان رايان فريدنبرج رمزاً لسكان المدرسة الخصوصية بطريقة أخرى: كان والداه "وسط طلاق مرير ومعركة وصاية"، أثناءها قررا معالجة ولدهما المهمل بإرساله إلى إحدى المدارس التي لا يستطيع التغيب عنها ريثما يحلان الأمر. وفي الحقيقة، تعود جميع قصص هذه المدارس عاجلاً أم آجلاً إلى كلمة طلاق. وهكذا من الشائع لمجموعة المقيمين المحتملين أن يقدم بعض المستشارين التربويين "نصائح حول الوصاية" لدى الطلب. وأخيراً، رايان هو نموذج لكثير من القصص الأخرى التي يرويها واينر بطريقة أخرى: إن آل فريدنبرج هم أغنياء.

هذا لا يعني أن جميع المراهقين المحجوزين الآن في النظام الخصوصي يمثلون عائلات غنية. على الأقل هناك أم واحدة أبلغ عنها واينر كان عليها أن ترهن المنزل كي تؤمن النقود، أما الحوافز المالية التي تقدمها كثير من المؤسسات فتوحي أنها عبء على بعض العائلات. (نموذجياً، يتلقى المرء تخفيضاً كبيراً في الرسوم من أجل النجاح في تزكية مراهق شخص آخر يعاني من مشكلة). وحتى هكذا، يبدو كأن الأغلبية الساحقة من الآباء والأطفال من الطبقة الوسطى، ومن المرجح أكثر من عائلات الطبقة الوسطى العليا التي يمكن أن تُعرف على أنها صفوة المجموعة. وبالفعل، يجب أن يكونوا هكذا لأن رسوم التعليم في معظم هذه المدارس الخصوصية يصل إلى ما بين أربعين ألف دولار وثمانين ألف دولار كل عام.

وتركز مقالات واينر على مظهر آخر مزعج من مظاهر المدرسة الخصوصية: فالمؤسسات تنتشر في أمكنة بعيدة جداً عن المشهد الأميركي والقانون الأميركي. فالمدارس الداخلية الخصوصية في الولايات المتحدة، كما يشرح، "واجهت تحديات قانونية وأخرى متعلقة بالترخيص متزايدة مع مرور الأعوام". وهكذا،" تنتقل أعداد متزايدة منها إلى الخارج - بعضها إلى المكسيك، أميركا الوسطى، أو منطقة الكاريبي - حيث تعمل بنحو كبير تحت رادار الضبط وحيث توظف أوصياء بأجر محدود أكثر مما توظف مدرسين ومعالجين". ويورد واينر أيضاً كلام رون ودبري، ناشر تقرير ينتقد برامج المراهقين المضطربين، الذي يقول إن البرامج الأميركية انتقلت إلى

الخـارج "كي تتجنب قوانين وأنظمـة الولايـات". ويميل الرسم أيضـاً إلى أن يكون أرخص في المؤسـسات التي خارج البلاد. ولا عـجب أن المدارس التي في الخـارج، بحـسب واينر، "تنمـو بسـرعـة بحـيث أن المسؤولين الدبلوماسـيين الأميركيين في السفارات الخـارجية يقولون إنهم لا يمتلكون فكرة عن عدد هذه البرامج".

هناك نقطة ثالثة أوضحـتـها مـقـالات واينر وآخـرون وهي أنه رغم المحـاولـة للحـد من الخـلافـات من خـلال نقل المدارس إلى الشـاطئ الآخـر وبعيداً عن نطاق القانون، فإن اتهامات الاستغلال ضد المؤسـسات الخصوصية تتكاثر. فجمعية المدارس الخصوصية الشـاملة للعـالم ـ والتي هي أضخم منظمـات المدارس الخصوصية، وتعـالج حـوالي 2500 طفل ومـراهق ـ هـي مـانعـة صـواعق خـاصـة. يقول واينر: "في السنوات السبع الماضية حققت الحكومات المحلية ووزارة الخارجية حول برامج مرتبطة بجمعية المدارس الخصوصية الشاملة للعالم في المكسيك، والجمهورية التشيكية، وساموا في تهم الاستغلال الجسدي وانتهاكات قوانين الهجرة".[9] فبعض المدارس تأزمت داخليـاً في ظروف دراميـة (كمـا حين أغلقت السلطات في كـوسـتـا ريكو إحـدى المدارس المعـدلة للسلوك، تدعى دندي، على أسس تتعلق بانتهاك حقوق الإنسـان). مع ذلك، كمـا توضح المدارس نفسـها، إن الدعاوى القضائية لا تؤدي إلى نتيجة. وبحـسب موقعها على الإنترنت، والذي يقدم صورة مختلفة جداً عن أسبـاب سـخط الطلاب، قـامت جـمعية المدارس الخصوصيـة الشـاملة للعالم برفع

دعاوى قضائية ضد بعض النقاد بسبب "تشويه السمعة، التآمر، والتدخل في التجارة".

وبغض النظر عن مسائل الدعاوى القضائية وما يمكن أن يتحدد تقنياً كـ "استغلال"، إن بعض الممارسات التي أبلغ عنها، والتي يمكن أن تكون قانونية تماماً هي مسببة للمشاكل. فكروا بأمثلة من إحدى مؤسسات جمعية المدارس الخصوصية الشاملة للعالم، وهي سبرينغ كريك أكاديمي في مونتانا. أخبر طالب مرشح سابق واينر: "هناك كثير من الفتيات اللواتي يتناولن مضادات اكتئاب يقدمها البرنامج لا يستطعن التحرك. لا يستطعن الخروج من السرير. إنهن كحيوانات ميتة". وتفيد أم عن ابنها أنه "فقد ثلاثين رطلاً من وزنه، ويتصرف كشخص غريب الأطوار... صار أسوأ، أسوأ بكثير". ويروي موظف سابق: " يأخذون الأطفال إلى جسر فيرمليون ليلاً، يعصبون أعينهم، ويدفعونهم في النهر؛ يذهبون إلى الغابات، ويعودون متأذين... يزعمون أن هذا يقوّي الذهن. أعتقد أن هذا يحطم الأطفال ويسحق إرادتهم. ويؤذيهم عقلياً وعاطفياً، كذلك".(10)

باختصار، ما تدعوه بعض المدارس بـ "الحب الفظ" هو بوضوح ما يعده بعض الناس (وبنحو مثير للجدل القانون، أيضاً) استغلالاً جسدياً وذهنياً. لهذا السبب إنه لمن المذهل أن المدير المساعد لسبرينغ كريك يردد صدى ما قاله "37 أباً وطفلاً وموظفاً "قابلهم واينر: "إن قلة من أطفال سبرينغ لودج هو جانحون".(11)

منقذون أم ساديون؟

هناك صحفية تقصُّ أخرى شرَّحتْ ظاهرة المدرسة الخصوصية، هذه المرة في مقال طويل من جزأين نُشر في المجلة البريطانية **أوبزيرفر ماجازين** في عام 2003، وهي ديكا أيتكنهيد.[12] ركز المقال على مدرسة صارمة هي **ترانكويليتي بي** في جامايكا (كانت أول صحفي سُمح له بالدخول طيلة خمس سنوات). وتطرح أيتكينهيد، التي اكتشفت قصة المدارس الخصوصية بعد أن مرت بمجمع ترانكويليتي المسوّر على الشاطئ أثناء رحلة إلى جامايكا، كثيراً من النقاط الشبيهة بنقاط واينر.

تقول: "إن الوالدين النموذجيين اللذين يضعان ابنهما في ترانكويليتي هما مشغولان وثريان"، وتقريباً في الطريق إلى أسرة ثانية؛"فالطلاق السيئ والزواج الجديد هما القاعدة بين هؤلاء الآباء". بالنسبة للطلاب، رغم أن كثيرين منهم جربوا المخدرات أو استخدموها بنحو روتيني، فإن مشكلات المخدرات لا تؤهل المرء للقبول. فترانكويليتي مثل معظم المدارس الأخرى المختصة بمشكلة السلوك، لا تقبل المدمنين الحقيقيين. ورغم أن بعض الطلاب جاؤوا إلى المدرسة بعد أن جاؤوا أولاً إلى المحكمة، لم تحدث مشكلات قانونية لكثيرين ولكنهم أرسلوا إلى هناك بدلاً من ذلك بسبب حالات خلل خفيفة: "الهرب من المنزل، النوم في الجوار، أو الطرد من المدرسة... ارتداء ملابس غير ملائمة، استخدام لغة سيئة، أو التسكع مع الأنواع غير الملائمة من الأصدقاء"، كما عبرت أيتكنهيد.

وكمثل واينر، تتحدث أيتكنهيد بالتفصيل عن الممارسات المعدّلة للسلوك التي هي بالتأكيد متطرفة بمعايير أي شخص، سواء كانت تنتهك أم لا القانون الأميركي أو الجامايكي:

يأخذهم الحراس (بالقوة إذا اقتضت الضرورة) إلى غرفة عارية ويجعلونهم (ثانية بالقوة إذا اقتضت الضرورة) يستلقون ووجوههم إلى الأرض، الذراعان إلى الجانبين. يراقبهم حارس، ويجب أن يظلوا مستلقين ووجوههم إلى الأسفل، ومن الممنوع أن يتحدثوا أو يحركوا عضلة إلا لعشر دقائق كل ساعة، حين يمكن أن يجلسوا ويتمددوا قبل أن يستأنفوا الوضعية. تُجلب إليهم وجبات متواضعة، وفي الليل ينامون على أرض الردهة في الخارج في الضوء الكهربائي وتحت بصر الحارس. في الفجر يستأنفون الوضعية... أخبرني أحد الفتيان أنه أمضى ستة أشهر في هذه الوضعية، لم أظن أن هذا يمكن أن يكون صحيحاً، ولكن رشح أنه لم يكن استثنائياً. ويقول المالك الأميركي لترانكويليتي بي: يتحدث السجل عن أنثى أمضت 18 شهراً مستلقية على وجهها.

وبالإضافة إلى هذه الأشكال وأشكال أخرى من تعديل السلوك الدرامية، لا تشجع ترانكويليتي بي، مثل كثير من المدارس الخصوصية الأخرى، الاتصال بين الطالب والمنزل، وتطلب من الوالدين أن ألا يلتفتا إلى الشكاوى حول المعاملة (على أساس أن الطلاب يمكن أن يكذبوا) بالنتيجة، إن استراتيجية هذه البرامج هي تحسين الاتصال بين الوالد والطالب من خلال، أولاً، منعه من

الاتصــال بالآخــرين. بالمناسبــة، ترانكويليـتي بي، تقـبل طلاباً في الحادية عشرة.

إذا كـانت تفـاصـيل مـقـالات التـقـصي كـمـثل قـصص واينر وأيتكنهيد تثير أسئلة حول بعض المدارس الخصوصية، فإنها توضح أيضاً أن كثيراً من الآباء والمدراء يصدقون أن المدارس قاسية كالمسامير لأنها يجب أن تكون هكذا. فعملها الحقيقي هو إنقاذ حياة المراهقين. وفي الحقيقة، يعاني معظم الأطفال والمراهقين الذين كانوا في هذه المدارس من مشكلات حقيقية ومريعة. وقد حاول بعضهم مغادرة المنزل، وانخرط كثيرون في الجنس والمخدرات أو في كليهما، وعانى آخرون من مشكلات كمثل اضطرابات في تناول الطعام أو تواريخ من تشويه الذات. ويبدو أن هناك عدداً جيداً أيضاً له سجلات خاصة بفعلين معينين يمقتهما الوالدان: الفشل والخروج من المدرسة. فضلاً عن ذلك، يتحدث الثمن الباهظ للقبول بحدة عن حقيقة أن كثيراً من الآباء يعدّون هذه المدارس الملاذ والأمل الأخير. في النهاية، لا أحد، مهما كان غنياً، ينفق من أربعين إلى ثمانين ألف دولار في العام دون سبب جدي.

يقول عدد كبير من هؤلاء الآباء اليائسين إن المدارس مرسلة من الله. وقال أحد الآباء: "بالنسبة لولدي نجحت المدرسة. إنها لن تنجح بالنسبة للجميع. حين ترسل ولدك إلى هناك، فأنت تمنحه الفرصة الأخيرة كي يغير حياته". وتعترف أم طفل خلع له موظف

سنين وأمضى ثمانية أشهر في غرفة العزل: "إنهم قساة جداً جسدياً، ولكنني أعتقد أن البرنامج يساعد كثيراً من الأسر التي هي يائسة ولا تعرف إلى من تلجأ"، وبنحو مشابه تقتبس أيتكنهيد كلام أب أرسل ولده إلى ترانكويليتي بي والذي ينطق بلسان كثيرين: "إن الذين يقولون: هذا المكان بالغ القسوة، لم يكن لديهم أبداً أولاد يعانون من اضطراب. إذا انتقدته، فأنت لا تعرف ما الذي تتحدث عنه".(13)

يشكل امتنان الآباء أيضاً موضوعاً رئيسياً لمواقع الإنترنت وأدبيات التزكية للمدارس، والتي تتكاثر بسبب شهادات شخصية مثل هذه: "لم يساعد هذا البرنامج ولدي فحسب، وإنما أيضاً ساعد الأسرة أن تبقى سوية، وساعد الجميع كي يتعاملوا مع الحياة بطريقة أفضل، ويخوضوا المعارك المهمة، ويكونوا أشداء حين تقتضي الحاجة. وقد كان هذا البرنامج التجربة الأفضل في حياتنا، ونشكر الله كل يوم أننا عثرنا على مساعدة للمراهقين". وتبدو شهادات الطلاب كأنها شهادات امتنان. إليكم واحدة من أكاديمية سبرينغ كريك، إحدى المدارس الأميركية التي أثيرت حولها شكوك حقيقية: "أنا في المنزل الآن، وقد حققت تقدماً كبيراً. أنا في الثانوية في صف التخرج لعام 2001. أنا ألعب في منتخب كرة القدم ومنخرط جداً مع مجموعتي التي تؤم الكنيسة. أنا شخص يحترمه الآخرون الآن. وقد تم اختياري كي أمضي الصيف وأنا أعمل في إحدى مدارس البرنامج. كان رائعاً وجودي هناك وأود أن

أظهـر امتناني لهـذا المكان. بدون هذه البـرامج، لن أكـون بالتـأكيـد هنـا، ولن أكــمل كل هذه الأمــور التـي لم نـفكـر أنا وأســرتي أنهــا ستحـدث أبداً. لقد أنقذتم حياتي". وتقـول شـهادة أخـرى من طالب سـابق في ترانكويليتـي بي مـا يتـوق إلـى سـمـاعـه جـمـيع الآباء الذين يقـرؤون الأدبيـات: "أبي، لم أعـتـقـد أبداً أنـني سـأقـول هـذا، ولكن شكراً لإرسالي إلى هنا".

باستثناءات قليلة، يميل المدراء والموظفون، الحاليون والسـابقون إلى دعم البـرامج بقـوة. والمثـال الخـاص المهم كـان مـقـالاً بصـيـغـة المتكلم نُشـر في ســالون فـي عــام 2000 بعنوان "كنتُ قـاطعَ طرق مسـتـأجـراً للحب الفظ".(14) وفيـه ترد الكاتبـة شيـرلي آفني، التي أمـضت عـامين تسـاعـد في إدارة برنامج عـلاجي في البـريـة، على سـؤال طرحه خـرِّيج سـابق من نظام المدارس الخـصـوصـيـة: "كـيف تنامين في الليل، عارفة ما فعلته للأطفال؟" كان جوابها كما بدا: تمهّل. يحتاج القراء إلى أن يفهموا فقط أي نوع من الأطفال ينتهي إلى أن "يتم التوسل إليـه، يُرشـى، يُخدع وأحيـاناً يُجر جسـدياً من سـريره كي يأتـي إلينا". ليس هؤلاء مـلائكة بوجـوه قـذرة ولكنهم " أطفـال خـارج السـيطرة، مـدمنو مـخـدرات، ينامـون في الخـارج، مـزدرون، فاشلون، خـاضعون لمداواة مفرطة، غيـر محـترمين، بشعـر أزرق، مطعـونـون أكـثـر من مـرة، مـصـابون بالاضطـراب الوسـواسـي القهـري والعجـز عن الانتبـاه وفـرط النشـاط، وعسـر القـراءة وهم عادة أطفال ملعونون تعساء".

تصف آفني أيضاً ما يأمل أن ينتجه البعض في الجانب الإداري لهذه المدارس: حوادث إيجابية درامية هناك توق إليها وأحياناً تُنجز تحت القيود الصارمة لاختبارات شخصية متطرفة. وتسمي هذه "المعجزات"، اللحظات التي يحصل فيها هؤلاء المراهقون القساة، الذين ينحنون أخيراً تحت الضغوط المقصودة للبرنامج، على لحظات تجليهم وإدراكهم الذاتي. وبعد التحدث بالتفصيل عن تجربة مراهق معين، يُدعى كارن، تشرح آفني لماذا تستطيع النوم في الليل: رأت شخصياً ما يعتمد عليه الآباء ومطورو البرنامج، فكرة أن "في الخارج، في الأودية، كان كارن القاعدة، وليس الاستثناء".

مع ذلك، وبنحو غير مفاجئ، وفي ظل هذه الشهادات المتأنقة يغلي عالم سري من الحقد والقدح. بالنسبة لبعض الطلاب السابقين المرشحين (والذين يعتبرون أنفسهم ناجين منه). تُعرف شبكة المدارس الخصوصية باسم "معسكر الاعتقال" فمعارضتهم هي أيضاً مُمأسسة بنحو متزايد، في الدعاوى القضائية، وعلى مواقع الإنترنت، حيث يتناقل الطلاب السابقون حكايات مرعبة عن تجربتهم. أحد قادة هذه المعارضة مراسلة سابقة للواشنطن بوست اسمها ألكسيا باركس. ففي كتابها الذي صدر في عام 2000 بعنوان **معسكر الاعتقال الأميركي: المعسكرات السرية للمراهقين**، تتحدث بالتفصيل عن محاولاتها لإنقاذ ابنة أخيها من مؤسسة كهذه؛ فهذه التجربة على ما يبدو حوّلت باركس إلى مناضلة. بالنسبة لها

ولكثيـر من الطلاب السابقين الذين يقدمون شهاداتهم المريرة في كـتـابهـا وفـي مكان آخـر، إن المدارس الخـصـوصـيـة لم تُرسل من السمـاء، وإنما مطوقة بالجـحيم. وتمثل "الارتفاع المتنامي بسـرعة لصناعـة اسـتـغـلال الطفل... حيث أدوات الحـرب وغسل الدمـاغ والتعذيب تُجرب على الأطفال الأسرى"، إنه عـالم نشّطه كما تقول باركس: "الوالدان اليـائسـان اللذان يسـتطيعـان دفع النقـود من أجل السجن الخاص لطفلهما".(15)

بدأ بعض الآباء يوافقون. قالت أم لمراسل **الأسوشييتد برس** إن برنامج ترانكويليـتي بي، الذي يكلف ثلاثين ألف دولار في العـام، حول ولديهـا المراهقين إلى أطفال كمـثل الذين يتحدث عنهم فيلم ستيبفورد Stepford وقد سحبتهما بعد زيارة مفاجئة وجدتهما فيها نحيلين، مـصـابين بالقـوباء الحلقيـة، وعليـهـمـا ندوب من الحـروق الكيـماوية، ويلوح "الـرعب على وجهيـهمـا".(16) وبنحـو مشـابه، لخّص محام يمثّل عشر عائلات في دعاوى قانونية ضد برامج مساعدة المراهقين الأمر بهذه الطريقة: "ما يدعونه بالعلاج، أدعوه استغلال الأطفـال. فقـد جُـرد موكليَّ من هوياتهم... لقـد قـضـوا علـى بعض هؤلاء الأطفـال".(17) ويبـدو أن بعض المقـيـمين السـابقـين المسـتـائين يوافـقون. إذا كـانت شـهـادات المـمتنين أصـيلة، هـكذا هـي الكراهيـة أيضـاً. وإذا مـا قـرأنا كـلام الناجين ورسـائلهم لرأينا أن هذا يشـبـه، في أحد معانيه، كثيراً قراءة شهادات الآباء: يُشعر بها بعمق بأنها

أصيلة. بتعبير آخر، ليس هناك إنكار أن نوعاً ما من المعاناة الخطيرة قد سُلط على بعض هؤلاء المراهقين.

هل يعمل البرنامج؟ إذا تحدثنا تجريبياً، لا أحد يعرف في الحقيقة، على الأقل ليس بعد. ويلاحظ واينر: "ليس هناك دراسات مطوّلة لألف وخمسمائة شاب ذهبوا إلى ترانكويليتي بي، أو لثلاثمائة من الذين تخرجوا منها"، ويصح الأمر نفسه على المؤسسات الأخرى التي وُلدت أمس. بالنسبة للتنبؤات، يشير المدافعون عن البرنامج إلى نسبة عالية من رضا الوالدين: 95٪ بحسب شخصية صناعية رئيسة. ويتنبأ المهاجمون بدلاً من ذلك بوصول "جيل جديد من الساديين"، كما عبر أحد النقاد عن الأمر. وتُكثر بعض الأسر من مديح المعالجة القاسية الخاصة بالسلوك التي أعادت أولادهم إليهم، ويصفُ آخرون عالماً مرعباً من المراهقين المهجورين والمعذبين حيث يحكم البالغون المستغلون بالقوة.

وإذا ما حكمنا من خلال السجل، يستطيع كلٌّ من الجانبين أن يروي جزءاً من القصة. من ناحية، يتجلى الحزن العميق للأمهات والآباء في قصة بعد أخرى. وما يصفونه سيحطم قلب أي والدين: التحول غير المرغوب، والمتعذر فهمه لطفل الأمس الرؤوف إلى مراهق اليوم الضخم، البعيد، الخارج عن السيطرة، والمدمر ذاتياً في غالب الأحيان. وما يضيف إلى حقيقة هذه القصص هو أن كثيراً من هؤلاء الآباء أنفسهم يدمرون، بنحو متزامن، عالمهم

العـاطفي بالطلاق وغـيـره، ويجعلون راشـدين آخـرين يفـعلون ذلك. وبالنسبة لكثيـر من الذين يشعـرون أنهم مضطـرون لنظام المدارس الخـصوصـيـة يمثلُ القـرار الجـذري بإرسال الطفل بعيـداً خسـارة مزدوجة: نفي المراهق ورحيل الزوج.

من ناحية أخرى، وبنحو مثبت، يسبب مـلاذهم الأخيـر المختار جـزءاً مـن المعـاناة أيضـاً. فكمـا يعـمل "الحب الفظ" والحـرمـان المضاعف في تحسين أوضاع أطفال معينين، فإنها أيضاً يصدمان ويؤلمان آخرين. ويشمل هذا المراهقين (وأحياناً الأصغر منهم) الذين أُرسلوا إلى نظام المدارس الخـصـوصـيـة ليس بسـبب المخـدرات أو جـريمة أو عنف، بل بسـبب نسق مـختلف من فشل المراهقين: **كانوا في طريق ما احتاج إليه البالغون أو ما أرادوا فعله.**

هؤلاء المجروحون الذين يسيـرون، المراسلون المخلصون للوحات بلاغات شبكة الإنترنت الملتهبة، هم على صواب في رغبتهم بوضع اسم لهذه السلسلة غيـر الموجودة حتى الآن من الجـزر المؤسسـاتيـة ذات الصلة، والتي أنشـئت من أجل المراهقين الذين يعـانون من مشكلة، والذين يسـبـبـون المشكلات. إنهم مـخطئـون في تسـمـيـتـهـا "مـعسكر تعذيب"؛ هذا غيـر عادل لأولئك الذين يمدحـون النظام. وبنحـو أكثر صـحة، هذا الشـيء الجديد هو أرخبيل للحـجز - نسـخة 24/ 7 عن تلك التي اعتادت أن تخصص عشـرين أو ثلاثين دقيقـة في اليوم لمعاقبة الحدث إذا أخطأ.

المشكلة الحقيقية التي يعاني منها المراهقون: إنهم يحتاجون إلينا

كما رأينا في مناسبات عدة في هذا الكتاب، إن الإجماع المحترم للأزمنة هو كالتالي: ليس هناك شيء جديد في الحقيقة تحت الشمس الأميركية حول مشكلات الطفل والمراهقين. فالأطفال كلهم في الحقيقة بخير، أو على الأقل ليسوا أسوأ من قبل. وعلى كل حال يجب عدم لوم الوالدين الغائبين على مشكلات المراهقين. فانتشار المدارس الخاصة يدحض هذه المزاعم بسهولة. فهي بوضوح صحفة بتري(*) تقدم دليلاً على تجربتنا القومية الأكبر بكثير في الفصل بين الأسرة والطفل، ودليلها موح في الطرف الأقصى.

هناك مثال قوي من الحياة الحقيقية ـ معارض للدراسات والتحليلات التي يُؤطر فيها الجدل عادة ـ عن النقطة التي ينكرها الكثير من التفكير الحالي: الروابط السببية العميقة بين الوالدين الغائبين أو المتغيّبين، من ناحية، والأطفال المشوشين من ناحية أخرى. لا يعني قولنا هذا أن جميع الآباء المدفوعين إلى النظام يصح عليهم هذا الوصف. وكما يظهر سجل ألمهم، سيكون ذلك الزعم غير عادل. فضلاً عن ذلك، يعاني بعض الأطفال من مشكلات كريهة، والبعض يُعتنى بهم بنحو أفضل، أو يُحبسون من

(*) صحن زجاجي صغير رقيق ذو غطاء مرن يستعمل بخاصة في المختبرات لزرع البكتريا.

قبل آخرين إذا لم يقم آباؤهم بالفعل. مع ذلك، إنه من المدهش ـ كلا، إنه مذهل ـ كم هي واضحة صلة الوالدين الغائبين تقريباً لكل شخص يتفحّص مشهد المدرسة الخصوصية، سواء داخل النظام أو خارجه.

إذا كان هناك أمر واحد تتفق حوله الإرادة المعارضة قانونياً وأخلاقياً، فهو هذا: إن التنشئة الأبوية خارج المنزل هي القوة الرئيسة الدافعة لكل ذلك النمو. ويقول مؤسس جمعية المدارس الخصوصية الشاملة للعالم عن "التفكك في الأسرة" إنه جعل الصناعة تزداد. (ويضيف: "حين لا تعمل الأسرة، يعاني المجتمع"). وقال المدير التنفيذي للجمعية القومية للمدارس والبرامج العلاجية **لآي بي سي نيوز**: "استثمر كثير من الآباء الناجحين المزيد من الوقت في أعمالهم أكثر مما استثمروه في أولادهم، مساهمين في الازدياد السريع لهذه البرامج".[18] وتحدد الناشطة المعارضة للمدارس ألكسيا باركس، بنحو مشابه، الوالد الواحد، والوالدين الذين يعملين، كسببين رئيسيين لنمو الصناعة.[19] ويقول الملخص الخاص لتيم واينر بعد أشهر من التقصي الأمر نفسه: "إن الأسباب التي يوردها الوالدان، والأطفال، والموظفون ومسؤولو البرامج هي أزمات شائعة في حياة الأسرة الأميركية: زواج فاشل، فشل في المدارس، زوجان مسعوران بوظيفتين لا وقت لديهما للأطفال".[20] وتنوه سارا ريمر بنحو مشابه: "يقول بعض الخبراء أيضاً إن بزوغها

يعكس جـزئياً فـشل جيل من الآبـاء المتسـاهلين والمنشـغلين. ويوافق على ذلك كثيـر من الآباء الذيـن أجـريت مـعـهم لقـاءات من أجل هذا المقال". [21]

وتطنّ لازمـة **الطلاق والدخل المزدوج، الدخل المزدوج والطلاق** كمانترا[*] في الأدبيات. لهذا السـبب لا يمكن أن تُعد هذه المدارس على أنها أنشـئت حديثاً بسـبب الأطفال الأغنيـاء الذين يعـانون من المشكلات فـحـسب. فـالمراهقـون الذين ينتـهـون إليـهـا ـ نكدون، ساخطون، متبطلون، ذوو شعـر أزرق، وغيـر ذلك ـ هم بالتأكيـد قمـة مـا قد أصبح جبلاً جليدياً حقيقياً من الاسـتياء والاسـتلاب بين عـدد مـهم من الآباء الغـائبـين أو المشـغـولين وأولادهم المراهقين. وبالتأكيد، إن أدبيات الإحـالة، بإشارتها إلى "مرض" لدى المراهقين، تفهم الكثيـر أيضاً. وإذا مـا اسـتطاع المزيد من النـاس تأمين النقـود من أجلهـا، فـمن المرجح أن عـدداً كـبـيـراً من المراهـقين الآخـرين سيمضون سنواتهم الأخيـرة قبل الرشـد خارج المنزل. وكي نعبر عن النقطة لغوياً: ما تخبرنا إياه عن شدة الطلب هو أنه برغم الدعاوى القانونية، وتقارير التقصي الصحفية الناقدة، واتهامات الاستغلال، فإن المدارس لا تُبنى بالسرعة الكافية؟ وكما قال صحفي آخر عن الظاهرة: "والمفارقة في الأمر أن جميع مواد التلفزيون القومي عن

(*) صيغة مقدسة يعتقد الهندوس أنها ذات قوة سحرية ويستخدمونها في التعاويذ والصلوات.

برامج مساعدة المراهقين، مهما كانت ندية، تؤدي إلى هجمة استقصائية يقوم بها الآباء والأمهات".[22]

إن اتخاذ موقف معارض من وجهة النظر السائدة، والقائلة أن أطفال اليوم هم بخير، هو مثل إطلاق النار على الحيتان في برميل، ولكن مثال المدارس الخصوصية يدفع النقطة إلى المنزل كما لا يفعل ربما مثال آخر. فالوالدان الافتراضيان يسببان مشكلات حقيقية لبعض الأطفال الحقيقيين على الأقل. إذا ما نُظر إليها بهذه الطريقة، تصبح المدارس مؤسسة اجتماعية جديدة، والتي لا تُعرف بوزنها القائم اليوم إلا منذ عقد، وقد أنشئت كي تخفف من صدمة انسحاب الآباء والأمهات.

بهذا المعنى، تشبه المدارس مؤسسات الرعاية النهارية. وكمثل الرعاية النهارية، يمكن ألا تسبب أذى طويل الأمد لكثيرين أو حتى لمعظم الأحداث الذين يمرون فيها. وهي أيضاً مثل الرعاية النهارية، فالمؤسسات الأفضل يمكن حتى أن تقدم خدمة أفضل من خدمة الوالدين. ولكن المدارس الخصوصية تفرض، مثل الرعاية النهارية معاناة فورية وربما أسوأ على بعض الأطفال والمراهقين على الأقل. ورغم أن الأدبيات يمكن أن تنبثق من النهاية العاطفية القصوى للتجربة الخصوصية، يبدو من العدل القول أن مراهقين آخرين في مجموعة متسلسلة يعانون من نتائج مرضية حقيقية رغم أنها أقل، ولكن النتائج المرضية لا تزال حقيقية، تماماً كما يُظهر الأطفال

والصغار المتأثرون من الرعاية النهارية بأنهم يقعون في مجموعة متصلة متسلسلة، تتدرج من الأعلى إلى الأسفل.[23]

لنعد إلى حيث بدأنا، يبقى السؤال في النهاية هو: لماذا الآن؟ ما الذي في زمننا ومكاننا يفسر نمو هذه المدارس الملحوظ؟ هل حدثت، على سبيل المثال، ثورة في المعرفة النفسية جعلتنا نعرف الآن بنحو أفضل كيف نعالج مراهقين كهؤلاء، وأن المدارس الداخلية المعدلة للسلوك هي أمكنة العلاج؟ ليس هذا زعماً تقوم به المدارس بنفسها. رغم أن بعضها مختص في اضطراب العجز عن الانتباه واضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط، واضطرابات سيكولوجية مسماة حديثاً، فإن كثيراً منها هي مجمعات لمراهقين يعانون من مجموعة متنوعة من المشكلات، ومعظمها تزدري العلاج التقليدي. وبالفعل، يشكو نقاد النظام بنحو متكرر من أن معظم الموظفين لا يمتلكون شهادات أو خبرة.

صار عدد لا بأس به من الأميركيين أغنياء إلى درجة تمكنهم من أن يفعلوا ما كان كثير من الآباء يودون فعله مبكراً: إرسال المراهقين الذين يعانون من مشكلات إلى شخص آخر. والأميركيون هم بالتأكيد أغنى اليوم إجمالاً مما كانوا عليه من قبل، وهكذا هناك استساغة ظاهرة للجواب. في الوقت نفسه، إن مجرد امتلاك المزيد من المال لا يشرح الأمر، كذلك. أخيراً، لم يولد شيء كهذا في الفترات السابقة لتحصيل الثروة على نطاق واسع. وكما قال بروفيسور علم النفس من هارفارد ومؤلف تربية قايين دان

كندلون للصحفية سارا ريمر: ما هو مختلف هو أننا " نتطلع الآن إلى المؤسسات كي تفعل هذا الأمر".[24] لم يكن إرسال المراهقين الذين يعانون من المشكلات بعيداً عن المنزل حالة نادرة في التاريخ، كما تشير الثقافة الشعبية على الأقل منذ رواية **هك فين**[*] إلى العرض التلفزيوني الناجح جداً في التسعينيات **الأمير الجديد** لبيلر (وهي كوميديا موقف مبنية بالضبط على ذلك). ولكن إرسالهم بعيداً عن الأسرة إلى أمكنة تُراقب فيها رسائلهم وتُخفض اتصالاتهم الأخرى مع المنزل بصرامة لهو أمرٌ جديد بالفعل ولا يشرحه مجرد امتلاك النقود للقيام به.

ماذا عن اللازمة التي يكررها كثير من الآباء بأن الضغوط على الأطفال اليوم هي كبيرة جداً والمشكلات التي يواجهونها جديدة بحيث أن فصلهم عن ثقافتهم المتعلقة بسن المراهقة سيفيدهم. وتروق هذه اللازمة لأي والد سبق وحاول أن يشرف على الإنترنت، ناهيك عن محاولته معرفة ما هي آخر المخدرات الاستجمامية المتوفرة كثيراً في حفلة للمراهقين. والحقيقة هي أنه إن كانت ضغوط كهذه هي المشكلة، حينئذ هناك سبب يستدعي الانتباه الأبوي أكثر: خذ مفاتيح السيارة، افحص جهاز الكمبيوتر، كن متوفراً في نهاية يوم مدرسي، أو استأجر مدرساً خصوصياً للمهملين. والنقطة هي أن الاستجابة للضغوط الجديدة لا تشرح

(*) وهي رواية للروائي الأميركي مارك توين.

ببساطة وجود المدارس الخصوصية. فمعظم أنماط السلوك التي يرسل الأطفال من أجلها إلى هناك ـ الجنس، المخدرات، الكحول والإهمال ـ هي قديمة قدم التلال الريفية التي بنيت عليها المدارس.

كلا، إن الجواب على سؤال "لماذا الآن؟" هو شيء آخر، وهو واضح كحلق في أنف مراهق. فهذه المدارس هي بنحو غير مقصود تذكارات لأحد أكثر الافتراضات خطأ في زمننا، وأعني فكرة أن جيل اليوم من المراهقين المهملين بنحو واضح هو على ما يرام. إنه ليس كذلك. فهؤلاء المراهقون هم الثمار الأولى للجيل الذي أصبح فيه، إذا تحدثنا ديموغرافياً، عمل الأمهات في الخارج هو المعدل الإحصائي. إنهم أطفال ترعرعوا في زمن صار فيه الطلاق شائعاً، وثمة صراحة في الحديث عنه، بحيث أن فكرة "البقاء سوية من أجل الأطفال" كانت تُذكر بمقت هذا إذا حدث ذلك. فهذا الجيل الذي كان من المفترض أن يعتني بنفسه، وبعض أعضائه، لم يستطع، على ما يبدو، أن يقوم بالأمر. وإذا كان بعض الأطفال الميسورين، الذين ترعرعوا في ذلك الجو، يبدون مثل أولئك الذين يسكنون المدارس الخصوصية، فماذا يخبرنا هذا عمّا كان يمر به الذين هم في وضع أسوأ؟

ما تكشفه المدرسة الخصوصية في النهاية ليس عيوب قاطنيها، وإنما عيوب عالم راشد قلّص بسرعة فائقة كمية الزمن التي سُمح للأطفال والمراهقين أن يملكوها. في النهاية، نحن نعيش

في مـجـتـمـع يعـد البـقـاء في المنزل مع الأطـفـال والـصـغـار تضـحـيـة شـخـصـيـة مروعـة. ففـي مـجـتـمـع كـهـذا لن تُخـدم الحـاجـات الزمنيـة المكثـفـة لأولـئك الأطـفـال أنـفـسـهـم بعـد عـشـر سـنـوات بالتـأكـيـد، ليس كـمـا يجـري العـرف، بأية حـال، وليس دون كـثـيـر من الاسـتـيـاء الأبوي.

والحـقـيـقـة هي أنه ليس الأطـفـال الرائعـون هم وحـدهـم من يحـتـاجـون إلى أمـهـاتهم وآبائهم فحـسـب، وإنما كـذلك بعض المراهـقين النزقـين والشـرسـين أكـثـر مما يظن البـعض. لا أحـد يريد أن يرفع الصـخـرة الاجـتـمـاعـيـة لأنه لا أحـد يريد بالفعل أن يعـرف مـا الذي تحـتـهـا. لكن بعض المراهـقين المـرضى وذوي الحظ السـيئ في أرخبيلات للحـجـز مثل معسكر البـحـيرة الخضـراء وغيره، يحفـرونها كل ليلة.

~ ~ ~ ✎

الفصل التاسع

خاتمة: ما وراء لعبة اللوم

المزيد من المشكلات الذهنية والسلوكية، المزيد من الحبوب المعدلة للعقل، المزيد من الأمراض المنقولة بواسطة الجنس، المزيد من الأطفال البدينين، غير السعداء، المدخلين إلى المؤسسات، والذين هم من مختلف الأعمار: هذه الحقائق القاسية إما لم توجد من ربع قرن وإما كانت أقل انتشاراً مما هي عليه الآن. كانت تغيراً نحو الأسوأ بالنسبة للأطفال الأميركيين. وهكذا نأتي إلى إغلاق الدائرة، إلى السؤال الذي أثير في بداية هذا العمل: من المسؤول عن المشكلات المحددة، الجديدة التي يعاني منها الأطفال والمراهقون اليوم؟

لم يُهمل هذا السؤال في النقاش الحالي عن حياة الأسرة الأميركية، وإنما أسيء فهمه على نطاق واسع. وحين واجهتهم شيئاً فشيئاً الأدلة المتراكمة في هذا الكتاب، بدأ المراقبون يسألون، من

طاولة المطبخ إلى الأكاديمية، ما الذي يمكن أن يفسر هذه المشكلات المختلفة، ومع مرور الأعوام نمت قائمة المذنبين المزعومين. وبينها اللقاحات، PCBs، هرمونات النمو في الحليب، الطعام السريع، أصدقاء المدرسة، التلفزيون، ألعاب الفيديو، وموسيقى الراب. وكمثل أنف بينكوشيو Pinocchio ولكن بدون حس الفكاهة، تطول القائمة مع كل طرح للسؤال. فمن الأنباء السيئة عن العناية النهارية إلى الأنباء السيئة عن العقاقير المعدلة للسلوك، إلى سمنة الطفل، والمشكلات الذهنية، والأمراض المنقولة بواسطة الجنس، حاول المعلقون أن يشرحوا لماذا أنواع المشكلات المناقشة في هذا الكتاب هي إما ليست مشكلات وإما غير ناجمة عن الغياب المزمن لكثير من الآباء والأمهات من المنزل.

باختصار، صار المنع السائد ضد إثارة مسألة الوالدين والحياة المنزلية قاعدة مقيّدة فكرياً(*). وتحت ضغط ثقافي لكبح ما يعاني منه الأطفال اليوم، قدم معظم المعلقين تشكيلة وحشية ومتنوعة من النظريات التي تشير إلى جميع الجهات: إلى جميع الأمكنة، باستثناء المنزل. وفي فعلهم لذلك، صاروا، دون انتباه، كمحام بست حجج حول ما يقوم به: باختصار، غير مقنعة.[1]

على سبيل المثال، إذا كان قارئنا المتشكك سيناقش المشكلات والمسائل المتنوعة المثارة في هذه الصفحات، فإن كل واحدة سيكون

(*) القاعدة المقيّدة: أي قاعدة موضوعة لتقييد حرية المناقشة أو التعبير بخاصة في هيئة تشريعية.

لها شرح مختلف، وستكون النتيجة كالتالي: إذا سألت عن التحسن الواضح في الاضطرابات السلوكية والذهنية، فإنه يلوم PCBs أو اللقاحات، أو هرمونات النمو في الحليب البقري، أو العرض الأفضل والوعي الأعلى لمشكلات كهذه. وإذا سألت عن الأطفال الزائدي الوزن أو البدينين، فإنه يشير إلى التلفزيون والطعام السريع. وإذا ذكرت أن الرعاية النهارية تزيد النزعة العدوانية لدى بعض الأطفال، يرد أن هذه ليست في الحقيقة نزعة عدوانية أو أنها تؤثر على بعض الأطفال فحسب. أو يمكن أن يقول إن ما يدعى بالعدوانية ربما جيد وليس سيئاً، وإنه يجب أن تنظر إلى ازدياد النزعة العدوانية إزاء فوائد التهيئة الاجتماعية المبكرة. وإذا أضفت أن كثيراً من المدرسين والمدراء يعتقدون أن سلوك الأطفال اليوم هو أسوأ مما كان عليه من قبل، يقول إن المذنبين هم حجم الصف، ألعاب الفيديو العنيفة، موسيقى الراب المريعة، وكثير من السكّر والطعام الصناعي.

تقول لنا هذه المحاولة المصممة بنحو مؤذ، لحرف الانتباه عن مكانه الطبيعي، شيئاً ما مهماً. ثمة أسباب متعددة لجميع أنواع الظواهر الإنسانية، بالطبع، وبينها المشكلات المفحوصة في هذا الكتاب، ولكن ليست كل الأسباب متساوية. بعضها أكثر جوهرية من غيره، كما تظهر نظرة متفحصة إلى الأسباب المتنوعة المسؤولة التي قُدمت حتى الآن للأسباب نفسها، في الجزء الأكبر.

القفز عبر الأطواق

فكروا، على سبيل المثال، بشرح مشكلة طفل تم وصفها سابقاً ازدادت درامياً فيما بعد: التوحّد. أشار الأطباء والمراقبون العاديون، طوال سنوات، إلى ارتفاع حاد في عدد الأطفال الذين ينطبق عليهم مرض التوحد، وهذا يعني أنهم يمتلكون أعراضاً تتسلسل من الضعف الاجتماعي الخطير إلى أشكال أكثر مكراً لما كان يُعدُّ سابقاً سمات سلوكية مثل الانطواء، التسلط أو الوقاحة.

وفي محاولة لشرح الازدياد في سمات سلوكية كهذه، بحث معظم المراقبين عن سبب كامن في مكان ما غير حياة الطفل المنزلية.

هكذا، بحث كثير من الأطباء في الداخل، في "شبكة أسلاك الدماغ". ونظر كثير من الناس إلى الخارج إلى مشتبه بهم مختلفين غير الأحياء مثل ثنائي PCBs والسموم البيئية الأخرى، واللقاحات.[2] ولم تسأل سوى قلة قليلة من المراقبين إن كان التوحد (وإذا ما وسعنا الأمر، المشكلات الذهنية للأحداث ذات الصلة) يمكن أن يكون متصلاً باتجاهات أخرى تؤثر بكثير من الأطفال وبينها الحياة دون أب، رؤية الأم قليلاً، وجود أشقاء قليلين وأسرة كبيرة، ومظاهر أخرى من حياة المنزل الحديثة.

يُظهرُ الحماس الذي نوقشت به الموضوعات غير الحية ـ وخاصة نظرية اللقاحات كسبب لاضطراب التوحد ـ أمراً واحداً:

محاولة بعض الأشخاص المتواصلة لتجنب ذكر أي من الاتجاهات الأسروية. ففي دراسة بعد أخرى لم يؤد المكبر الذي وضع على اللقاحات إلى أي شيء. ولقد عبّر عنوان في **النيويورك تايمز** في عام 2004 عن الأمر بوضوح في آخر تلخيص للدليل العلمي: "ندوة لم تعثر على أي دليل لربط التوحد باللقاحات".[3] وشرح ذلك المقال كيف أن لجنة من الخبراء عينتهم مؤسسة الطب - إحدى أكثر الهيئات الطبية أصالة في البلاد - استنتجت في نهاية دراسة استمرت أربع سنوات أن نظرية اللقاحات المتعلقة بالتوحد كانت شيئاً يصرف الانتباه عن المسألة. فقد حث تقرير اللجنة أن البحث في التوحد يجب أن يركز على مجالات "أكثر إنتاجية" مثل العوامل الجينية "والبيئية (أي الحياة المنزلية)". فهذا التحذير الفائق للعادة في وثيقة تصدر عن المؤسسة الطبية نفسها يعبر عن خيبة الأمل التي شعر بها الأطباء والباحثون حين واجههم الإلحاح على نظرية اللقاحات.[4]

ومع ذلك توحي التجربة أن هذا الدحض الأخير لن يكون بعد الآن فعالاً في تنفيس الاعتقاد الهيامي بأن شيئاً ما مثل اللقاحات "يشرح" التوحد. لماذا؟ لأن نظرية اللقاح الخاصة بالتوحد هي أحد تجليات إلحاح ثقافي قوي جداً للعثور على مصدر مشكلات الطفل الفريدة اليوم في مكان ما غير المحيط المباشر للطفل، أي المنزل، الوالدين، والأسرة والافتقار إليها.

وكي نكرر فكرة طُرحت سـابقـاً، أنا لا أقـول إن المشكلات الذهنية والسلوكية التي تثقل الكثير من أطفال اليوم كلها ناتجة عن غياب الوالدين. لستُ طبيبة أو باحثة في مختبر، ولا أشك بأن "المرض الذهني الحقيقي يمكن أن يوجد في الأطفال كما في البالغين". ما أقوله هو أن الرغبة المحمومة لإرجاع مشكلات اليوم الذهنية والسلوكية إلى مشتبه بهم غير أحياء مثل اللقاحات، برغم الدليل الواضح، تبين لنا كيف أن مجتمعنا يتمسك بنحو انعكاسي بشرح معين، بأي شرح لا يتضمن الوالدين.

يمكن أن يُرى المثال الثاني الذي يظهر الدفع التجاذبي للشروح التي تشير إلى الوالدين أو الأسرة حول مشكلات أطفال اليوم في الإجماع الحالي حول مسألة أخرى من المسائل التي فُحصت سابقاً: الارتفاع في نسبة سمنة الأطفال. بالنسبة لكثير من المعلقين إن الأسباب المسؤولة عن سمنة الأطفال واضحة بما يكفي: نمط الحياة القائم على الإكثار من الجلوس والطعام السريع. ويقدم كلٌّ من العاملين شرحاً إلى حد ما. وكما رأينا في الفصل الذي يناقش البدانة، كلاهما يجيب على جزء من السؤال: "كيف" يسمن الأطفال (والبالغون) بطريقة آلية. ولكنهما لا يشرحان سؤال "لماذا" الذي يكمن فيهما: لماذا يُسمح للأطفال بأن يقوموا بكل ذلك الجلوس وتناول الطعام؟ يمكن أن يكون جواب هذا السؤال فحسب أن الأطفال أقل خضوعاً للإشراف حيال هذا المغريات مما كانوا عليه من قبل. وغالباً لا يوجد أحد كي يتفوه بأمور حمت أجيالاً أخرى

من الأطفال من الإفراط في تناول الطعام كما يفعلون اليوم، مثل: "اذهب إلى اللعب" أو "اخرج من الخزانة وانتظر العشاء" أو "أَنْهِ وظيفتك، وسآخذك إلى الحديقة". وبالتأكيد، إن إحدى النتائج غير المقصودة للانفصال بين الوالدين والطفل هي أنها خفضت من عدد الوجبات التي يشرف عليها الآباء والأمهات، الراشدون أنفسهم الذين هم الأكثر اهتماماً بصحة الطفل على المدى الطويل. ورغم اشتهار موضوع سمنة الأحداث في هذين العامين الأخيرين، لم يصغ أحد إلى هذا الشرح. والسبب، مرة أخرى، هو قوة منعنا الاجتماعي ضد طرح أسئلة حول غياب البالغين وما يحدث للأطفال.

فكروا بمثال ثالث حول كيف أن المنع يحرفُ الانتباه عن مشكلة أخرى: المرض المنقول بواسطة الجنس. فقد تحدث الخبراء بنحو متكرر عما لا يحتاج المرء إلى خبير كي يخمنه وهو أن بعض مراهقي اليوم يمارسون الكثير من الجنس العابر لأن منع الحمل الفعال (وخاصة طويل الأمد) يجعله سهلاً. صحيح أن منع الحمل يقدم طريقة معينة للجواب على سؤال "كيف (أي كيف أن الجنس العابر ممكن). ولكن "لماذا" جنس المراهقين، والذي هو سؤال مختلف، لا يمكن أن يجاب عليه إلا بهذه الطريقة: إن تفشّي الأمراض المنقولة بواسطة الجنس مرتفع لأن كثيراً من المراهقين غير خاضعين للإشراف، وخاصة بعد المدرسة. ومن بين الدراسات والتقارير المتنوعة المذكورة في هذا الكتاب التي سحرت ذهني أكثر

من غيرها تلك التي نُشرتْ في **بيدياتريكس** (مجلة طب الأطفال) والتي ذُكرت في الفصل الخاص بالأمراض المنقولة بواسطة الجنس، والتي أشارت إلى أين يمارس معظم المراهقين الجنس: البيت الفارغ لأحد البالغين. ولكن هل يُذكر "الوالدان" و"المرض بواسطة الجنس" في الجملة نفسها حين يُطرح موضوع هذه الأمراض؟ الجواب هو: نادراً.

هناك تكتيك آخر لحرف الانتباه، بنحو فعال إن لم يكن قصدياً، وهو الحجة القائمة حول مسؤول آخر مفضل عن مشكلات الأطفال: التلفزيون والألعاب الإلكترونية ذات الصلة. إذ يعتقد كثير من البالغين المهتمين، وبينهم الكثير من الأطباء والمدرسين، أن الازدياد الملحوظ في عدد الأطفال ذوي السلوك المضطرب - وبينهم المصابون باضطراب العجز عن الانتباه وفرط النشاط - متصل باستهلاك التسلية الإلكترونية واسعة الانتشار من الصبا حتى سن متأخر. فضلاً عن ذلك، أولئك النقاد يمتلكون دليلاً. ورغم أن التفكير الأرثوذكسي حول اضطراب العجز عن الانتباه وفرط النشاط يرفض بقوة الصلة، فإن ذلك الاضطراب بخاصة تم ربطه تكراراً بوقت زائد أمضي في مشاهدة التلفزيون.[5] حتى إذا لم تكن البرامج التلفزيونية "تسبب اضطراب العجز عن الانتباه وفرط النشاط أو مشكلات أخرى لها تسميات خاصة، فإن معظمها لا يزال رخيصاً، وعنيفاً، ومنحطاً، هذا إذا لم نقل أنه قذر وضار ومغفل. ويحاول بعض الأطفال أن يحاكوا ما يشاهدونه فيها. ولكلا

السببين إن معظم الناس الذين يفكرون بالأمر قليلاً سيوافقون أن الشاشة قذرة.

ولكن هنا مرة ثانية، في حالة التلفاز، نحن ننظر إلى شرح لـ"كيف". في النهاية، إن التلفاز والإنترنت، وأنواع التسلية الأخرى البليدة لن تكون المشكلات والمؤثرات التي تمثلها لو لم يعتمد الأب والأم عليها. لماذا ملايين الأطفال لديهم تلفزيونات في غرف نومهم حتى حين يستهجن آباؤهم وأمهاتهم ما يشاهدونه (على الأقل في المسوحات)؟ لأنه يخدم الوالدين. فالتلفاز والألعاب الإلكترونية الأخرى تبقي الأطفال منشغلين. وكما عبرت جوديث شولفيتز عن الأمر بصراحة مثيرة للإعجاب في **سليت**، في مقال ينقد أطباء الأطفال من أجل تزكية أخيرة للحد من وقت الأطفال الخاص بالتلفزيون: "التلفاز يجعل الوظيفتين أو الأسرة التي فيها أحد الوالدين أمراً ممكناً".(6)

معيار أو شعار؟

يقودنا هذا إلى الانحراف الأكثر تعقيداً على المستوى الفكري إلى النقطة المحورية، ورقة الجدل الرابحة التي تُلعب دوماً كلما قال شخص ما إن الأطفال ليسوا بخير. "من هنا"، يمكن أن يشرح خط التفكير هذا. "أنا أريد أن أقرّ أن بعض الأطفال أو كثيراً منهم اليوم يواجهون مشكلات معينة خطيرة لم نواجهها، ولكن تلك

المشكلات تتصل بالمنزل الخالي من الوالدين فحسب. لا يعني هذا أن الوالدين الغائبين يسببان ذلك. ألا تعرفون القاعدة الأولى للعلم الاجتماعي: العلاقات المتبادلة لا تثبتُ العلّة".

"العلاقات المتبادلة لا تثبت العلة" هي الخدعة اللغوية الجوهرية في خدمة أميركا الوحيدة في المنزل. وفي كل حين، مع مرور الأعوام، يرفع أحدهم يداً حين تُناقش الرعاية النهارية، وأطفال المفتاح المزلاجي، وغياب الأب، وأقراص تعديل السلوك، أو المشكلات الذهنية ويقول: **انظروا، هناك أدلة تشير إلى أن غياب الوالدين يؤذي الأطفال**. وفي كل مرة يقول أحدهم هذا، يحدث الأمر نفسه: ينظر جيش من رجال الإحصاء الذين يرتدون المعاطف البيضاء إلى الأعلى من أوراقه الجماعية المتناثرة، وإحصاءاته المستقلة وتحليلاته، ينزل نظارته إلى الأسفل، وينشد مقطّباً: **وماذا يعني هذا؟ في النهاية، العلاقات المتبادلة لا تثبت العلة.**[7]

ولكن ماذا تعني هذه الصيغة بالضبط؟[8] في أحد المستويات ـ الأكثر شفافية ـ تمثل الحقيقة المنطقية البريئة القائلة بأن الأمور التي تبدو متماشية مع بعضها فحسب لا يعني أن أحدها يسبب الآخر.[9] مثلاً، كما تشرح جوديث ريتش هاريس النقطة، يمكن أن تكون الحالة أن الأغنياء يأكلون البركولي(*) أكثر من غيرهم، ولكن

(*) ضرب من القنبيط.

هذا لا يعني أن تناول البركولي جعلهم أغنياء. كمسألة منطق بسيطة، هذه إحدى طرق شرح ما تعنيه العبارة.

والسؤال الأكثر إلحاحاً، نظراً لهيمنته في مجادلات اليوم حول الأسرة، هو كيف تُستخدم هذه الصيغة. ومن الممتع بما يكفي، على الأقل في الأدبيات المعاصرة حول الفصل بين الطفل والوالدين، أنه يتم استحضاره لهدف واحد فحسب وهو استبعاد فكرة أن أية دراسة جديدة أو مسح أو حجة أخرى قد "برهنت" بالفعل أن الوالدين الغائبين يؤذيان الأطفال بأية طريقة.[10] لهذا إن أي شخص يتابع مجادلات طويلة معينة في هذين العقدين الأخيرين - حروب الأمهات، حروب الرعاية النهارية، أدبيات حول الافتقار للأب والطلاق - سوف يسمع هذه الشعار البحثي عدة مرات. إنه كما قلت، ورقة رابحة، أو هكذا يعتقد المناصرون الذين صاروا يستخدمونه بهذه الطريقة.

في الحقيقة، تفشل هذه الطريقة الأكثر خيالية في تفادي مسألة المسؤولية، مثل الطرق الأخرى، في اختبار المصداقية. فكروا بهذا المثال المضاد الهام من مكان آخر في الحياة: التدخين. قالت شركات صناعة التبغ المحاصرة، طيلة سنوات، جوهرياً، بالضبط ما يفعله اليوم بعض الناس المتنورين حيال مشكلة الأطفال: إن العلاقات المتبادلة بين التدخين ومشكلات صحية معيّنة هي علاقات متبادلة فحسب، والعلاقات المتبادلة لا تثبت العلة. بتعبير آخر، وبحسب لازمة شركات التبغ المتكررة: إن مجرد أن الناس

الذين يدخنون يميلون إلى الإصابة بمزيد من المشكلات الصحية لا يعني أن التبغ "سبب" المشكلات. هل ساعدت حجة "العلاقة المتبادلة" شركات التبغ الكبيرة؟ هل وافق الناس بقوة وقالوا، بالنتيجة: **هذا عظيم**، وبما أنه في الحقيقة لم "يبرهن" أي شيء على أن التبغ يسبب مشكلات صحية، فإننا جميعاً يمكننا أن نواصل التدخين كما من قبل؟

ليس هذا ما حدث مطلقاً، بالطبع. على العكس: تغيرت الأنظمة والقوانين من جميع الأنواع وفُرضت ضرائب مرتفعة على التدخين، وخُفِّض وحورب. لماذا؟ لأن البشر حين يكونون عقلانيين وغير إيديولوجيين حيال المسائل، فإن معظمهم، إذا اعتمدوا على دليل حواسهم، يشتبهون أن التدخين يسبب أذى جسدياً. وبالضبط، بالطريقة نفسها، يستطيع معظم الناس أن يربطوا بين غياب الوالدين ومشكلات الطفل، ولا يحتاجون إلى تحليل ارتدادي أو أداة علم اجتماعي أخرى من أجل فعل ذلك.[11]

تلخص الطبعة الرابعة من كتاب **حقائق الأب**، الذي أوردت له خلاصة وافية سابقاً، المعطيات التجريبية من جميع المنازل التي تعاني من مشكلات غياب الأب، ويقر بحدود العلم الاجتماعي بطريقة ظريفة: "بينما لا يوجد دراسة واحدة تستطيع إثبات أن غياب الأب يؤذي الأطفال (العلم الاجتماعي أكثر خطأ من الحساب) فإن الدليل على أنه يفعل ذلك وافر ومغر. وحتى بعد تضلّع الباحثين في المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية كمثل

السـلالة والدخل، لا يزال الأطفـال الذين يتـربون بدون آبائهم يحـصلون على عـلامـات أقل فـي مقـاييس الرفاه باسـتـمـرار".[12] بالتأكيد، سيقـول العالم الاجتماعي فحسب إن النمو في كل تلك المشكلات لا عـلاقـة لـه بالنمـو في عـدد الأطفـال الذين لا يمـلكون أحداً تحت السقف نفسه يُدعى الأب.

الميل إلى "الإهمال": الراشدون

إن أحـد الأعـراض الأخـرى لنكراننا الثـقـافي هو هـذا: حين نواجـه بالحـقـيـقـة التـجـريبيـة بأن كـثـيـراً من الأطفـال المصـابين باضطـرابات ذهنيـة وسلوكيـة يـأتون من أسـر تعـاني من مـشكلات، فإن سلطاتنا تفترض روتينياً أن الأطفـال وليس العـائلات هم سـبب تلك المشكلات رغم أن العكس يمكن أن يكون صحيحاً.

نوَّهتْ كثيـرٌ من المصادر الخبيـرة أن الأسـر التي فـيـها أطفـال شُخِّصوا بـأنهم مصـابون باضطراب المس الانقبـاضي، واضطـراب العـجز عن الانتبـاه، أو التـوحد وإلـى مـا هنالك فـيـهـا نسب طلاق مـرتفـعـة جداً.[13] وهـم يربطون عـمـومـاً بين تلك الحـقـائق: إذا كـان الطفل مصاباً باضطراب ذهني أو سلوكي يفرض توتراً خطيراً على بقـيـة العـائلة، بالتـالي من المرجح أن ينفصل والداه. فتلك الطريقـة في شـرح الأمور يمكن أن تكون صحيحة فـي أي عدد من الحـالات. في النهـاية، بمـا أن الأطفـال الأسـوياء والأصـحـاء يمكن أن يوتروا

الزواج (كما يشكو دعاة المذهب النسوي وكثير من المجلات النسائية بانتظام) فإن عبء طفل من المشكلات المكثفة هو بالفعل غير قابل للتخيل من قِبل أي شخص غير مضطر لتحمله. ولكن انظروا بدقة إلى تعيين المسؤولية الذي يحدث آلياً هنا. فهو يشدد على أن الفعل الأبوي في أي شكل ليس هو المشكلة، بينما شيء ما يتعلق بالأطفال (أدمغتهم، تركيبتهم الوراثية، أو "مسائل أخرى") هي المسؤولة. ولكن ألا يمكن أن تكون الطريقة المعاكسة في تأويل تلك الصلة صحيحة أيضاً؟ هل يمكن لشيء ما عن مجموعة مضطربة من الآباء أن تكون جزءاً مما يؤثر في أنماط السلوك التي شخصت فيما بعد بأنها فصام، اضطراب العجز عن الانتباه وفرط النشاط، أو أي شيء آخر، على الأقل في بعض الأطفال؟ أن نطرح السؤال لا يعني أن ننكر أن المشكلات الذهنية توجد. فنحن نهدف فحسب إلى التحقق من الاحتمال الشائع بين الناس بأن مشكلات الأسرة يمكن أن تكون أن تُقارب من وجهتي نظر.

لا نعرف الكثير عن تأثير غياب الوالدين على الأطفال كما ينبغي. وسبب عدم معرفتنا هو أن منعنا الاجتماعي ضد طرح مسألة الوالدين يعمل كعقبة قوية أمام هذا النوع من البحث. وبالنسبة لمعرفتي المحدودة، لا أحد مطلقاً يسأل فيما إذا كانت نسبة الطلاق المرتفعة بنحو ملحوظ بين الآباء والأمهات الذين يعاني أطفالهم من هذه الاضطرابات المسماة حديثاً يعني أنهم يعانون من مشكلات تضغط على هؤلاء الأولاد، وليس العكس.[14]

وتشرح النتيجة الخانقة نفسها أيضاً الإهمال المهني لاستقصاء ذي صلة: العلاقة في عدد مهم من الحالات بين حياة منزلية مشوشة واضطراب العجز عن الانتباه واضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط. هنا، أيضاً، يجب أن يطرح الباحثون أسئلة عن البيئة لم تُطرح الآن رغم أنها واضحة لأي شخص يقرأ الأدبيات الطبية. على سبيل المثال، لقد سُجِّل أنه بالإضافة إلى أنه من المرجح جداً أن ينفصلوا، فإن آباء الأطفال المصابين باضطراب العجز عن الانتباه واضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط من المرجح أيضاً أن يكونوا مدمنين على الكحول أو مواد أخرى أكثر من الراشدين الآخرين بعامة. مرة أخرى، في الحقيقة، يقول جميع من يعالجون حقائق من هذا النوع أموراً مشابهة: امتلاك طفل يعاني من اضطراب العجز عن الانتباه وفرط النشاط هو ما يدفع الوالدين إلى سلوك كهذا.[15] يمكن أن يكون صحيحاً أيضاً في حالة مفترضة، ولكن، مرة أخرى، إن ذلك الشرح "المهمل" يجعل الطفل مسؤولاً وليس الأسرة. فالحس العام يطالب محقاً بطرح لهذا السؤال على الهواء: لماذا افتُرض آلياً أن النسبة العليا للاضطراب في هذه الأسر شيء ما يسببه الطفل للوالدين بدلاً من العكس؟

وكمثل محاولات أخرى لتجنب سؤال ما يمكن أن تفعله خيارات الراشد بمشكلات الطفل، فإن العبارة البحثية القائلة بأن "العلاقات المتبادلة لا تثبت العلة" ليست الورقة اللغوية أو الفكرية

الرابحة التي يتمناها المناصرون أن تكون. ثمة معيار مزدوج يحكم استخداماتها، يفترضُ أن ما بدأ كمبدأ فلسفي يُستخدم الآن كأداة إيديولوجية.

الوجود هناك

في النهاية، تتلاشى جميع هذه الممارسات في تجنب ما هو واضح للسبب نفسه: إنها تضللنا وتدفعنا إلى النظر إلى الأمور الخطأ. كيمياء الدماغ، أصدقاء الثانوية، الزئبق في السمك، السكر الصناعي، حجم الصف، ألعاب فيديو مثل لعبة دوم، كل هذه الأمور وأكباش فداء رمزيين آخرين يمكن أن يستحقوا دوراً في لوحة إعلانات عامة، ولكن كما تظهر المشكلات المفحوصة في هذا الكتاب مرة بعد أخرى إن ما يمرض كثيراً من الأطفال هو مباشر وأساسي أكثر من هذه الأمور. وتؤكد هذا موسيقاهم وأدبهم وكذلك البراهين الأخرى.

ما نحتاج إليه أكثر من أي دراسة طولانية أو بيان هو تركيز أكثر دقة على الحقائق قصيرة الأمد والمبتذلة للحياة، على شيء ما مثل معيار وجود راشد. ضعوا جانباً الآن جميع الأسئلة عن تأثير الوالدين طويل الأمد على الشخصية، واحتمالات الوظيفة، والتطور وغير ذلك. تبقى الحقيقة أن والداً أو راشداً آخر في المنزل يستطيع أن يساعد الأطفال في المدى القصير الحساس لسببين:

يحقق حضوره كسباً عاطفياً يومياً، وله تأثير مهم على دوافع بعض الأطفال والمراهقين. هذه هي الحقائق الشائعة التي أعتمها البحث المسعور عن مجرمين خارجيين.

إذا كنا نريد حقاً أن نتحدث عن الدليل فإن المعطيات التجريبية من أي عدد من الممارسات في العلم الاجتماعي تؤكد ما يعرفه الحس العام مسبقاً: يعمل حضور الوالدين كعنصر حام للأطفال من الطفولة المبكرة فصاعداً. ويأتي توضيح خاص درامي وحديث من دراسة لتسعة آلاف طفل أميركي نُشرت في عدد أيار 2004 من مجلة **بيدياتريكس**.(16) أظهرت تلك الدراسة اختلافاً مفاجئاً في وفيات الأطفال بين الأطفال الذين يتغذون على حليب أمهاتهم والآخرين، إذ أن الأوائل كانت نسبة وفاتهم في العام الأول من الولادة أقل بـ 20٪ من الآخرين (وهذا يعني، بحسب تقديرات المؤلفة، أن حوالي 720 من وفيات الرضع سيتم تجنبها كل عام إذا ازداد عدد الأطفال الذين يرضعون من أمهاتهم).

وما كان أكثر سحراً من تلك الأرقام هو تأويل هذا الاختلاف الذي قدمه الباحثون. فقد افترضوا أنه ليس كله ناجماً عن الفوائد المناعية وغيرها للحليب البشري. بعضه يُعزى إلى عامل أكثر واقعية، شيء ما يتعلق بوضوح باحتمال الحوادث الخطيرة في العام الأول من الحياة: حضور الأم. وكما عبر أحد الباحثين عن الأمر: "يمكن أن يكون شيئاً ما بسيطاً كالقرب المادي. **الأطفال الذي يرضعون من الثدي أقرب إلى الأم** (التشديد من عندنا)".

وبنحو مشابه، وعبر الانتقال في تسلسل العمر، هناك دراسة اشتُهرت كثيراً منذ بضع سنوات قام بها مجلس المستشارين القانونيين اكتشفت أن "اختلافات مهمة لوحظت بين المراهقين الذين يتناولون العشاء مع آبائهم وأمهاتهم على الأقل خمس مرات في الأسبوع والمراهقين الذين لا يفعلون ذلك". قيل إن الذين يجلسون مع الوالدين إلى المائدة يقل خطر تناولهم للكحول إلى النصف، ويقل تدخينهم نوعاً ما، ويقل خطر تعاطيهم للماريجوانا، وتقل إلى النصف محاولات الانتحار، وإلى ما هنالك. من العبث استنتاج (كما يفعل بعض المعلقين من باب الواجب) أن تناول العشاء كأسرة يقدم فوائد سحرية، سواء للمراهقين أو أي شخص آخر، ولكن من العبث بنحو مساو تجاهل المعنى الأساسي لتلك النتائج. ما تعنيه إحصاءات تناول العشاء هو أن أحداً ما - راشد مجرد حضوره في المكان يجعل بعض الأنشطة أكثر إشكالية مما ستكون عليه بطريقة أخرى - هو بالفعل هناك ليمارس نفوذاً كهذا، مهما كان مضمراً أو قصدياً.

هناك رأي رائع عن هذه النقطة المنزلية ظهر في عام 2003 في عمود صفحة الرأي في النيويورك تايمز كتبه ضابط عريق في شرطة نيويورك.(17) فيما كان يخبر عن حادثة محلية مشهورة في حلقة تزلج يؤمها المراهقون طُعن فيها أربعة أشخاص وتأذى خمسة رجال شرطة، قال: "رغم أن الدليل يوحي أن الطعن يمكن أن يربط بالعصابات، فإن السبب الضمني من المرجح أنه أكثر

تعقيداً بكثير. سيبلي أولئك الذين يحققون بالحادثة بلاء حسناً إذا وضعوا في ذهنهم أن المبدأ الأهم في التحقيق هو، كما عبر شرلوك هولمز عن الأمر: "النظر إلى ما ينبغي أن يكون هناك". بينما كنت أراقب المراهقين الصغار وهم يغادرون النادي باكراً في صباح الأحد، كان من السهل تخمين أن العنصر الغائب هو: الوالدان".

انظر إلى ما ينبغي أن يكون هناك. ليس هناك تلخيص أكثر بساطة لما نعرفه في الحقيقة أو ينبغي أن نعرفه: هناك أهمية عاطفية وسلوكية مباشرة لامتلاك معظم الأطفال والمراهقين لآباء وأمهات، مهما كانوا ناقصين، إنهم بحاجة إلى تواجدهم الحقيقي قدر الإمكان.

معرفة الأمر حين نراه

في النهاية، إن المشكلة الأعمق في الشروح الحالية لمشكلات الطفل والمراهق هي هذه: إنها تبعدنا عن دليل حواسنا. تجعلنا نعتقد أن الجواب على سؤال ما هو صحيح للطفل سيعثر عليه في مكان آخر، أحياناً، في عمود أرقام ما: أي إذا حصلنا فحسب على آخر المعطيات الطولانية المتوفرة أو المنشورة سنعرف جميعنا ما الذي نعتقده ونقرره. ولكن أي "ميتاتحليل" يستطيع أن يقيس الثغرة العاطفية في موسيقى المراهقين اليوم؟ أية معطيات نستخدم

كي نعبر عن الحزن المزمن منخفض التوتر لطفلة تشتاق إلى أمها يوماً بعد آخر؟ أية أدوات نستطيع أن نطبقها حول ما يقوله المدرسون لنا من مختلف أنحاء البلاد معتمدين على دليل حواسهم: إنهم يرون مشكلات سلوكية في الأطفال أكثر مما اعتادوا أن يروا؟ ثمة شيء ما يندفع بجنون فعلاً في التجربة الأميركية في الفصل. وكما هو مفهوم، إن بعض الراشدين، وبينهم ذوو النوايا الحسنة والناس المسؤولون المتأثرون بالحديث الإيديولوجي السعيد للعقود القليلة الماضية، لا يريدون في الحقيقة أن يواجهوها. مع ذلك، حتى الأكليشيهات عن الأطفال التي تُردد دون تفكير هذه الأيام تفضح لعبة قتل الحواس.

نقول إن **الأطفال مرنون**، ولكن ما نعنيه هو أننا يجب ألا نقلق عليهم كما ينبغي أن نقلق. نقول **يحتاج هذا الطفل إلى قرية كي تربيّه**، متجاهلين حقيقة أنه في أية قرية حقيقية يمتلك هذا الفتى راشدين آخرين داعمين، تجمعه بكثير منهم صلة قربى؛ فهم يشكلون إضافة إلى أمه ووالده، وليسوا بدائل لهما. نقول إن المراهقين متمردون، ولكن ما نعنيه أنه يجب أن يكون هناك بعض الشروح الكامنة فيهم والمبرئة للوالدين لعدم رؤية ولدنا المراهق بدون السماعة أو بعيداً عن الكمبيوتر لعدة أسابيع.

إننا جيدون في اتهام أي شيء - PCBs، اللقاحات، الهرمونات، الإعلان، الشركات، التسلية، التلفاز، الإنترنت، كيمياء الدماغ -

ونستخرج منها شرحاً ما كبيراً يستطيع الراشدون الاختباء خلفه. نقول، "انظروا هناك! انظروا هناك! ما نعنيه هو: "انظر إلى مكان غير هذا". هذا هو المعيار الذي يحكم عالمنا الذي يكون فيه الطفل وحيداً في المنزل، وهو متواصل بسبب تعبئة جدية.

~ ~ ~ ✎

خاتمة

وهـكـذا نأتي بشـكل محتـم إلى السـؤال الذي طُرح بطريقـة أو أخـرى من قـبل المشـكلات المشـرّحة في هـذه الصـفحات: مـا العمل؟

مـا الذي، على سـبيل المثـال، سنفـعله حـيال عـيوب الرعـاية النهارية في عـالم يضطر فيه بعض الناس لاستخدامها؟ إذا لم تكن المداواة هي الجـواب لجمـيع أولئك الأطفـال الحـزينـين والسـاخطين، فمـا هو؟ ما الذي يمكن أن يخفض نسبة الأمراض المنقولة بواسطة الجنس: برامـج التـقـشف، أو المزيد من دروس الجنس الأفـضل؟ ومـاذا عن طلاب المدرسـة الابتدائيـة غـيـر المتـحـضـرين الذين يبلغ عنهم المدرسون؟ ألن تساعد حجوم الصفوف الأصغر أو ربما المزيد من المدارس الخاصة؟ باختصار، كي نعبر عن الفكرة بشكل عام، إذا

فلتت تجربتنا في الفصل بين الوالدين والطفل من عقالها، ما الذي سنفعله بالتحديد الآن؟

على عكس كثير من المعالجات الأخرى للمشكلات الاجتماعية، فإن هذه المشكلة لا تنتهي بأجوبة سريعة على هذه وعلى أسئلة أخرى مسجلة ومنقطة بنقط سوداء للفت الانتباه. ببساطة ليس كتابي من هذا النوع. هذا لا يعني القول أن المجادلات حول قانون الإجازة الصحية للأسرة، أو استحقاقات الضريبة أو الكفلاء أو "معالجات" سياسة أخرى ليست مهمة. إنها مهمة، فهذه الصفحات تعالج، على أي حال، بنحو ضمني، بعض تلك المناقشات السياسية.[1] في النهاية، لا يُمكن الحكم على هذه المجادلات بواسطة الأدلة المتراكمة هنا لأن هذه الأدلة هي عن شيء مختلف: تجربتنا الجذرية القائمة في الفصل بين الطفل والوالدين، وهي تجربة لا تشجعها كثيراً السياسات بقدر ما تشجعها القوى العنيدة للأفكار، والاتجاهات الفكرية، والآراء المتعصبة.

بتعبير آخر، وعلى حساب المجازفة بجعل بعض القراء ساخطين، تفتقر هذه الخاتمة كثيراً إلى حلول نهائية. أقول ببعض الريبة؛ جميعنا نريد نهايات سعيدة لقصصنا حتى حين نشتبه أنه لن تأتي أية واحدة. ولكن كما يظهر دليل هذه الصفحات، ليس هناك حلول سريعة للنقص المزمن لانتباه الوالدين الذي هو الآن العرف لكثير من الأطفال الأميركيين. التظاهر بعكس ذلك يؤذي لأنه يؤدي إلى حرف انتباهنا عن جدية مشكلاتهم.

مع ذلك توحي مـراجـعـتنا للدليل بنوع آخـر من الجـواب عن سؤال ما العمل. تماماً كما الأفكار هي جـزء مما أدخلنا في تلك المشكلات، هناك حاجة إلى تغير في الأفكار للخروج منها. ما يوحي به هذا التقصي لمشكلات الطفل والمراهق بقوة هو التالي: نحتاج إلى مجموعة من الأفكار المختلفة كي نقيس ونمارس التربية. ونحتاج بخاصة إلى معيار أفضل وأعلى نحكم به على المزاعم الأخلاقية للأطفال والمراهقين ضد العالم الراشد، وإلى المزيد من الفهم الإنساني لذلك التوازن أكثر من ذلك الذي انحدرنا إليه.

كيف يمكن أن يبدو هذا المعيار الأفضل؟ لا شيء تقريباً أكثر من تغير للقلب الاجتماعي، إجماع عام جديد: **سيكون من الأفضل لكل من الأطفال والراشدين لو كان المزيد من الآباء والأمهات الأميركيون مع أولادهم لمزيد من الوقت.** هذا يعني، سيكون من الأفضل لو أن المزيد من الأمهات اللواتي يقمن بخيار حقيقي في المسألة يبقين في المنزل أو يعملن عملاً جزئياً بدلاً من وقت كامل ولو أن المزيد من الآباء والأمهات الذين يتمتعون بالانفصال أو الطلاق يبقون سوية من أجل أطفالهم.

وبالتأكيد، إن الحصول على المزيد من الراشدين في المباني والمنازل سيكون تحسيناً اجتماعياً وعاطفياً لموقف اليوم من وجهة نظر أطفال ومراهقي اليوم، كما توضح تعبيراتهم الواضحة. هذا هو الإجماع الحقيقي حول الوالدين والأطفال الذي صرنا بحاجة إليه. لا نحتاج إلى المزيد من الدعوات لرعاية نهارية كونية

ومعالجات هازمة للذات تهدف إلى المزيد من الفصل بين الطفل ووالديه، وإنما بالأحرى، نحتاج إلى تبني معيار أعلى يقر بما لم يُقر به لوقت طويل: فوائد زيادة عدد المنازل السليمة التي يشرف عليها الوالدان.

كيف يمكن أن تحدث عملية إعادة تغيير للرأي رئيسة؟ إن الجواب، نظرياً وعملياً، عميق بحيث لا يمكن سبره هنا بنحو كامل، ولكنني سأحاول على الأقل أن ألقي ضوءاً على أكثر متطلباته وضوحاً.

لنبدأ بالنقطة الأكثر تجريدية: نحتاج إلى فهم عام مُعدّل حول الكلمة الأكثر مقتاً في قاموس الوالدين: **الخطيئة**. طوال سنوات الآن، تم تأويل ظاهرة الخطيئة الأبوية بطريقة واحدة تفتقر للعمق: ورقة لعب رابحة تُرمى كلما ربطت الأنباء السيئة حول الأطفال الأميركيين بغياب الوالدين. فتلك الطريقة في استخدام الخطيئة شجعت على التحجر الواسع للعالم الراشد. وحين تقوم هذه اللغة الانعكاسية بخدمة إيقاف النقاش حين تكون هناك حاجة كي يبدأ فإنها تعتمُ عدة نقاط أخرى أكثر أهمية.

إحدى هذه النقاط هي أنه حين لا نستطيع الخيار بطريقة أخرى، فإننا لا نملك أي شيء نشعر بالخطيئة حياله. ورغم أنه هذا يمكن أن يبدو ملاحظة أولية - أنه ليس هناك خطيئة هادفة دون حرية تجعلها ممكنة - فهي واحدة يهملها نقاشنا الحالي لتنشئة

الطفل بنحو مألوف. فالأم الوحيدة التي تعمل لأنها مضطرة إلى ذلك، والأب الذي يتحمل انتقالاً طويلاً كي يجمع النقود لرسوم التعليم في المدرسة الكاثوليكية لأن المدرسة العامة مقرفة، والمنظفة المتزوجة من مساعد النادل الذي يعمل فقط كي يدفع أجر المنزل، هؤلاء الممثلون ليسوا جزءاً من مسرحية الخطيئة كما صارت تُمثل لأنهم يفعلون ما يجب أن يفعلوه. بتعبير آخر، حين يشكو النقاد من أن الأنباء السيئة تضيف فحسب إلى حمل الخطيئة الأبوية، فإنهم لا يتحدثون عن تجربة جميع الآباء، وإنما بالأحرى عن مجموعة فرعية من الآباء الذين يتمتعون بذلك الأمر الذي بدونه ليس للخطيئة معنى: الخيار الهادف.

حسناً، ماذا عن أولئك الآباء الذين لديهم خيار؟ في ظل فهمنا الحالي الذي يلهمه الفصل لما يُسمح للأطفال بأن يحتاجوا إليه، ليس من المفترض أن نطرح السؤال. مع ذلك إن طرحه هو نقطة مهمة: ربما مواصلة الشكاوى حول الخطيئة التي تشعر بها الأمهات الغائبات تقول أكثر مما نعتقد أنها تفعل: إن أولئك الأمهات يحتجن إلى أن يمضين المزيد من الوقت مع أولادهن سواء أيّين تجربة الانفصال أم لا.[2] ربما شعورهن المعلن عنه جيداً بالخطيئة هو برهان آخر على التجربة الاجتماعية التي فلتت من عقالها.

كي نعبر عن المشكلة بنحو مباشر أكثر يمكن أن يتساءل بعض القراء إن كانوا قد ظلوا خارج البيت كثيراً ويمكن حتى أن يشعروا بوخز الخطيئة المألوف لجميع الآباء الذين يقومون بمسؤولياتهم

بجدية. إن أي أم أو أب حقيقيين يعرفان ذلك الشعور غيباً؛ في النهاية، أن تكون والداً هو أن تقوم بعدد لانهائي من القرارات لصالح ابنك يوماً بعد يوم، أي واحد منها يمكن أن يكون خاطئاً وكثير منها ـ للتعبير عن ملاحظة شخصية ـ سيكون خاطئاً. ولكن هل في الحقيقة الشيء الأسوأ في العالم للأمهات والآباء أن يشعروا بأمور كهذه؟ بالتأكيد سيكون أسوأ للأطفال إن لم يفعلوا.

هناك أمور حتى أكثر أهمية حول الخطيئة مهما حاولنا الهرب منها، وهي أمور مهمة بحيث لا نستطيع القفز فوق تلك الحساسيات. المشكلات المفحوصة في هذا الكتاب ـ مشكلات إما لم توجد منذ جيل أو لم توجد بهذه الأشكال المتطرفة اليوم ـ هي بعض الأمثلة فحسب. لماذا نتحدث بصراحة عن موضوع مثل سمنة الطفل حين كثير من الراشدين يمكن أن يجدوه مربكاً أو مسيئاً؟ لأن مشكلة السمنة، المتصلة بقوة بالمنزل الذي يغيب عنه الوالدان، تضعف ملايين الأطفال جسدياً وعاطفياً. لماذا نلفت الانتباه إلى المعطيات السيئة حول الرعاية النهارية حين تصفق بعض الأسر المضطرة إلى الاعتماد على المؤسسات لفوائدها؟ لأن الأطفال والصغار المتأثرين بنحو عكسي من الرعاية النهارية، والصغار جداً بحيث لا يستطيعون التعبير عن أنفسهم، يستحقون مناصرين، أيضاً. لماذا التشديد على الصلة بين الوالدين الغائبين وجنس المراهقين حين كانت نسب حمل المراهقين تتناقص في العامين السابقين؟ لأن بعض الأمراض التي يصاب بها الأطفال الخاضعون

للإشراف، وخاصة الفتيات، ستفسد حياتهن، وتقضي على خصوبتهن، وتصيبهن ربما بسرطانات لا تعالج.

ولكن انتظري، يمكن أن يقول القارئ المتشكك. كيف يمكن أن تقولي إن الآباء في أميركا يحتاجون إلى أن يكونوا أكثر انتباهاً إلى أولادهم فيما نحن نعيش في أكثر المجتمعات انشغالاً بالأطفال على الأرض؟ أليس صحيحاً أن الآباء اليوم يشعرون بالمزيد من القلق وينفقون المزيد من النقود على تنشئة الأطفال أكثر من قبل؟ من الرفوف المليئة بالمجلدات الكبيرة حول التربية إلى الألعاب الثقافية الأكثر تكلفة إلى كل اختبارات التحضير المقيّسة والأشكال الأخرى من إغناء الأطفال؟

الجواب هو نعم. لقد تزامنت تجربة الفصل بالفعل مع الاستهلاك، وأدت في الحقيقة إلى ارتفاعه لدى الآباء والأمهات المعاصرين. ولكن تلك الظاهرة نفسها هي فقط أحد أعراض ما يمرضنا. كل تلك الألعاب التي تبغي النجاح، كل تلك النشرات والكتيبات، هي مواد بديلة جزئية. نشتري المزيد من الكتب كي تخبرنا كيف نربي أولادنا بدلاً من الجلوس على الأرض معهم كثيراً وتخمين ذلك بمفردنا. نشتري الأدوات الإلكترونية كي نبدأ تطورهم لأننا، بوعي أو دون وعي، ندرك أننا لسنا موجودين بما يكفي كي نقوم بالخدعة. إن عمق عصبيتنا يجعلنا نبتعد، مما يشير إلى ما لاحظه كثير من المعلقين، وأعني، كم أصبحت تنشئة الطفل الأميركي غير متوازنة سيكولوجياً.[3]

مع ذلك، نقاوم فهم ما يؤدي إلى زيادة الخلل، عاكفين كما نحن على التخلص من الخطيئة بدلاً من تأمل ما تقوله لنا، والذي هو جوهر هذا الكتاب. فهناك آباء كثيرون غائبون من منازل كثيرة، وبالإضافة إلى الضريبة التي يسببها هذا للأطفال، يستطيع المرء أن يميز أيضاً ضريبة سيكولوجية معينة تُفرض على كثير من الراشدين. إذا كان النفاق هو الثناء الذي تقدمه الفضيلة للرذيلة، فإن الإفراط في القلق هو الثناء الذي تقدمه ضمائر كثير من آباء وأمهات اليوم للغياب.

يمكن أن يعتقد بعض القراء الآن أن هذا **عادل بما يكفي**. ربما نحتاج إلى فحص فكري دقيق في أقسام معينة، ولكن هذه نقطة في غاية التجريد بحيث لا نستطيع البقاء فيها. ماذا عن واحدة مباشرة أكثر؟ كيف يمكن أن تقود حركة اجتماعية جديدة إلى معيار جديد من التنشئة بقرارات أمهات وآباء حقيقيين يعملون في عالم واقعي، معقد وصعب؟

كما ذكرتُ في البداية، ليس هذا الكتاب عما اختار أن يفعله أي من الوالدين أو الأسر. كيف يمكن أن يكون؟ الأفراد فحسب يمتلكون المعلومات عن حياتهم الخاصة كي يعرفوا ما هم أحرار أو غير أحرار كي يقرروه. يعرفون فحسب أية مقايضات وضغوط تصوغ مواقفهم المحلية؟ هل تستطيع أم مسؤولة أيضاً عن والدين

معـوزين أن تبقـى في المنزل مع طفلها؟ هي التي تعـرف، كونهـا في الموقـف، ولستُ أنا، ولا القـارئ، ولا أي منظِّر يجلس على كـرسي بذراعين. في الحقيقة ليس هناك جواب، " يناسب الجميع" هنا.

هكذا، إن الجواب على سؤال ما يأتي بالتالي ليس بسيطاً مثل: "كل الأمهـات يجب أن يبـقين في المنـزل"، أو: "يجب أن يُجبـر الآباء والأمهات البيولوجيون على العيش سوية إلى أن يكبر أولادهم".[4] ليس عمل الأم خارج المنزل دائماً وفي جميع الأمكنة سيئاً للأطفال؛ فكثير من الأمهات مضطرات للعمل؛ ويعتمد هذا كثيراً على إن كان الأب أو أعضاء آخرون من الأسرة موجودين؛ بالإضافة إلى ذلك، لا يشكل وجود الأم في المنزل ضماناً لنجاح تنشئة الطفل.[5] أيضاً، بعض الأزواج يصلون إلى نقطة يكرهون فيها رؤية بعضهم ويكونون أكثر سعادة إذا عاشوا منفصلين (مسألة مختلفة عن كيف يشعر أبناؤهم حيال الأمر). فأي عدد من حقائق الحياة الأخرى يؤثر في هذه الأنواع من القرارات، أيضاً، كمثل حضور أو غياب أعضاء آخرين من الأسرة، مواهب طفل معين أو مشكلاته، طلبات المدرسة، كسب النقود الذي يعني الفرق بين مدرسة فقيرة أو حارة أو واحدة أظرف وأكثر أماناً.

ولكنه أيضاً من الصحيح، كما رأينا، أنه من وجهة نظر كثير من الأطفـال والمراهقين، ليس هناك مـا يكفي من الكبـار ـ الآباء والأمهات المنتبهون والمربون ـ حولهم، وهذه الحقيقة تقتضي موقعاً في النقاش الاجتماعي، سـواء جعلت بعض الراشـدين مرتـاحين

أم لا. نحتاج جميعنا إلى أن نتراجع عن قصصنا وحالاتنا الخاصة، رغم أننا نجد أنفسنا آسرين دون شك، ونعود إلى الصيغة التي وُزنت هنا. إنها ليست عن القصص بل عن الدليل والحجة: **نحتاج إلى استبدال عائقنا الأخلاقي الحالي الوضيع بخصوص التربية بمعيار أكثر إنسانية مقرين أن الأفراد والمجتمع سيكونون أفضل لو أمضى المزيد من الآباء والأمهات الوقت مع الأطفال.**

لا تقتضي هذه الفرضية أن أية أسرة معينة أو أي فرد يختار طريقة بدلاً من الأخرى (المستنقع الإيديولوجي الذي تبقى مقيدة إليه "حروب الأم" وحروب الرعاية النهارية") بالأحرى، تدعو إلى شيء آخر: تحريك البندول الاجتماعي الذي سيستفيد منه المجتمع كله. وفي الحقيقة، حتى الوالدان غير القادرين أو غير الراغبين بإمضاء المزيد من الوقت مع أطفالهم يستطيعون الدفاع عن فكرة أننا نحتاج إلى هذه الطريقة الجديدة في النظر إلى الأمور لأن امتلاك المزيد من الآباء والأمهات في المنزل يفيد الجميع كما تقول فصول هذا الكتاب بطريقة أو أخرى.

إن ما تتحدث عنه هذه الصفحات هو الصلة التجريبية المفقودة بين طفل اليوم الفريد ومشكلات المراهقة والإجماع العام الجديد الذي نحتاج إليه كي نمنع المزيد من الضرر. هكذا، على سبيل المثال، يمكن ألا تكونوا قادرين على تجنب مهنة تتطلب الوقت الكامل، ولكنكم ستكونون في حال أفضل، وكذلك أولادكم، لو كان هناك المزيد من الآباء والأمهات موجودين كي يعرفوا ما يفعله

الأبناء، لو كان هناك المزيد "من الأعين على الشارع" بكل المعاني، كما عبر عن ذلك إهرنهلت. وبنحو مشابه، يمكن ألا أكون موجودة بعد المدرسة حين تذهب ابنتي المراهقة إلى بيت صديقها، ولكن لو كان لذلك الصديق أم أو أب أو جد أو راشد آخر في المنزل، لصارت محدودة احتمالات تناول الكحول، أو إدمان المخدرات أو الإصابة بشيء ما مريع من خلال الجنس، حتى لو في ساعات الأصيل وحتى إذا لم أكن أنا موجودة شخصياً كي أقلل منها. إن النقطة هي أن شخصاً ما هناك أمر جيد لي سواء كنت أشارك في الجهد أم لا.

وبنحو مشابه، يمكن ألا يستثنى ابن جيرانكم من طلاق والديه، ولكن ألن يكون من الأفضل له لو أن آباء آخرين في الحي لم يكونوا بنحو مشابه خارج الصورة، لو بضعة منهم فحسب كانوا موجودين كي يساعدوا في إصلاح المشكلة التي خلفها أولئك الغائبون؟ يمكن أن يعني هذا عدداً أقل من الأطفال "يلعبون الكرة وحدهم"، كما في صورة توباك شكور المريعة عن الولد الذي بلا أب. وبالطريقة ذاتها، يمكن أن لا يستطيع والد جون، الذي يعيش على بعد ولايتين، أن يدرّب فريق القدم المحلي لأسباب واضحة، ولكن إذا كان والد صديقه أو أمه يستطيع، لو أن واحداً أو آخر يمكن أن يضحي بترك العمل باكراً يومين في الأسبوع، لكانت تلك التضحية جيدة ليس لابنهم فحسب ولكن أيضاً لجون وأسرته.

توضح هذه الأمثلة المتواضعة أن إصلاح هذه الأمور سيفيد كثيراً من الناس بالإضافة إلى السلالة المنخرطة مباشرة، كما لو كان هناك ما يكفي من المرافقين لرحلة مدرسية إلى المتحف. فوجود كثير من الراشدين في الملاعب المدينية وتلك الخاصة بالضواحي في أواخر بعد الظهر سيعني المزيد من الأطفال الذين هم أحرار للقيام بشيء ما بالإضافة إلى الجلوس أمام شاشة بعد المدرسة، ومزيد من الأطفال الذين يستطيعون الذهاب إلى منزل شخص آخر بعد المدرسة ـ وبينهم منازل أصدقاء فيها جسم راشد دافئ موجود أثناء تلك الساعات ـ ويمكن أن يؤدي هذا إلى التقليل من عدد الأطفال الذين يتم إرسالهم إلى المؤسسات ويجعلهم أكثر سعادة نتيجة لذلك.[6] في ملايين من الطرق الصغيرة ولكن المتشابكة، يستفيد الأطفال بعامة من ازدياد في عدد الراشدين الذين في المشهد، سواء كان آباؤهم موجودين أم لا.

بتعبير آخر، تماماً، كما يتردد صدى غياب الوالدين واسع الانتشار كي يخلق المشكلات الضخمة من النوع الموصوف في هذا الكتاب، فإن المزيد من حضور الآباء والأمهات في مشهد الطفل والمراهق سوف يخفف بعض النتائج السلبية. فضلاً عن ذلك، ستمتد هذه الأصداء إلى ما وراء العالم المباشر للملاعب وغرف الصفوف، إلى بعض الأمكنة العالية جداً التي تمت زيارتها في هذه الصفحات، وبينها الطب وعلم النفس. ذلك أن حضور المزيد من الراشدين وعنايتهم بالأطفال يمكن أن يزيد من عاطفة الراشدين

وحساسيتهم لما هو سوي لمجموعات عمرية متنوعة. فتجربة الراشدين المعززة هذه يمكن بدورها أن تخفض بعض الحاجة لمعالجة ومداواة الأطفال من أجل سلوكهم، مرة أخرى، حتى ولو لم يكن جميع الآباء والأمهات قادرين على المشاركة في إعادة رسم الخطوط.

لا يعني هذا القول، بالطبع، أن جميع المشكلات المناقشة في هذه الصفحات ستُخفف لو أن المزيد من الراشدين عادوا إلى حياة الأطفال. فمشكلة الوظيفة المنزلية، على سبيل المثال، تظل أبدية. أما أولئك الأطفال الذين لديهم آباء وأمهات كي يساعدوهم ويدعموهم فسيستفيدون، والذين لا يملكون، سيعرقلون الأكثر طموحاً واندفاعاً، وسيبقون في الخلف. وبنحو مشابه، إن الاضطراب العاطفي الذي يسببه الطلاق والأمومة غير المرتبطة بالزواج في كثير من الأطفال - والحاضر بقوة في موسيقاهم، كما رأينا - هو فقط ما هو: بالنسبة للكثيرين وربما لمعظمهم، تجربة مخيفة وغير مرغوبة بشكل عميق، بغض النظر عما يشعر به وما يقوله عنها الكبار في عالمهم.

وحتى هكذا، يجب أن نركز على حقيقة أن تبني نسخة أقل تطرفاً من تجربة اليوم في الفصل سيفيد كثيراً من الناس وبخاصة كثيراً من الأطفال، سواء كان آباؤهم قادرين على التواجد أم لا. بالتأكيد هذا أمر يتفق معه الراشدون العاقلون في كل مكان، مهما كنا نحمل معنا من الهواجس الشخصية أو الشكوك.

حاولت حتى الآن أن ألقي ضوءاً على ما يمكن أن تقتضيه إعادة ترتيب مهمة للرأي، ولكن ماذا عن سؤال جوهري آخر: هل هذا التغير الاجتماعي نحو معيار أكثر فائدة للطفل ممكن مفترضين الحقائق المعطاة لعالمنا؟

يعتمد الجواب على مصير الاتجاهات الأعمق الملخصة في بداية هذا الكتاب: الطلاق/ اللاشرعية (مشكلة الأب الغائب)، وظيفة الأم (مشكلة الأم الغائبة) ويعتمد كذلك على مسألة صغيرة لا تزال مهمة، وهي غياب الكثير من الأقرباء. في الحالتين الأوليين، على الأقل، يمكن أن تكون قصة الأنباء السيئة لهذا الكتاب مخففة باستطلاعات حديثة ولكنها آملة. وبما أن نسب اليوم المرتفعة من تفكك الأسرة وغياب الوالدين، وغيرها تواصل تحصيل ضريبتها، فهناك دلائل تعديلية جدية قائمة. فعلى مستوى البحث والصحافة، على الأقل، يبدو أن هناك إعادة تقييم حقيقية قائمة لما يمكن أن يُدعى الأسباب الأصلية لحياة الأسرة.

فكروا بمثال الطلاق والأبوة غير المرتبطة بالزواج. فالأنباء عن الوالدين الغائبين هي في الحقيقة سيئة جداً، أكثر سوءاً مما استعرضناه. ويعني تواجد الأب خارج المنزل، بالنسبة لكثير من الأطفال، أيضاً وجوده خارج حياتهم تماماً. ويقول الباحثون: إن نصف جميع الأطفال الذين لا يسكنون مع والدهم لم يكونوا أبداً في منزل ذلك الأب؛ وقد أظهرت الدراسات أيضاً أن نسبة مئوية

ضخمة من أطفال الطلاق ـ تقريباً الثلث ـ لم يشاهدوا والدهم البيولوجي في العام السابق.

ليس الآباء هم الأشخاص المسؤولون دوماً عن تفكك الأسرة، بالطبع. فقد قيلَ إن النساء من المرجح الآن أن يبدأن بالطلاق أكثر من الرجل. ولكن بغض النظر عمن يبدأ فإن الطلاق/ الانفصال دوما يؤدي إلى سكن الأب في مكان ما وقلة رؤيته لأطفاله عاماً بعد آخر. سيواجه كثير من الأطفال هذه النتيجة في نقطة ما في أعوام نموهم، وسيعيش عدد متصاعد أيضاً مع والدين غير متزوجين.

مع ذلك، هناك أدلة في كل من الأجواء الفكرية والعملية، على أن عدداً متزايداً من المراقبين مرتاح لهذا الموقف. لنبدأ بمسألة النظرية، هناك حقيقة واضحة: فهم اليوم، كما لم يكن الأمر هكذا منذ عشر سنوات، "عدم توفر الأب" على أنه ليس مسألة اجتماعية أخرى فحسب وإنما كذلك مشكلة خطيرة وحقيقية مؤذية لكثير من الأطفال والمراهقين. فالمحافظون والليبراليون، الجمهوريون والديموقراطيون على حد سواء يتفقون بنحو كبير على أن كثيراً من الأطفال الذين يترعرعون دون آباء يشكلون مشكلة اجتماعية من المرتبة الأولى. الإجماع جديد.

فضلاً عن ذلك، كان هناك انخفاض ملازم في نسب الطلاق في الأعوام القليلة الماضية، وهذه حقيقة يعتقد كثير من الباحثين المهمين في الأسرة الأميركية أنها مهمة.[7] ربما هذا التغير

الإحصائي ـ قليل ولكنه يتحرك نحو الأسفل وليس نحو الأعلى ـ يعكس انبعاث فكرة قديمة: أن الأمهات والآباء، يعرقلون حالات الاستغلال الفادحة، ويجب أن يكافحوا لجعل الزواج يعمل من "أجل الأطفال". وفي العقدين الأخيرين استُخدمت تلك الكلمات بنحو ساخر، هذا إذا استُخدمت. أما اليوم فتُستخدم بجدية بتردد متزايد. وهذا أيضاً تغير إيجابي، ولو رمزياً فحسب.

فضلاً عن ذلك، إن الكتابة والتفكير التعديلي الأخير عن انفصال الأم عن الأولاد، وخاصة الصغار، يمكن أن تبشر بتغير حقيقي في الرأي في أسفل الطريق الاجتماعي. وكما توحي الأدبيات الحالية المذكورة في مكان آخر، إن المزيد من النساء اللواتي في حال أفضل جعلن مؤخراً البقاء في المنزل في بعض أو كل سنوات نمو أولادهن مسألة عامة. مرة أخرى، إن هذا التغير في الرأي مترافق مع انخفاض إحصائي، ضئيل لكنه حقيقي، في نسبة النساء الأفضل حالاً في قوة العمل لوقت كامل. وكما يعرف الجميع، هناك الكثير من الهيام الذي يسود حيال مسألة الأمهات اللائي يواصلن أعمالاً ومهناً في الخارج. وسوف يبقى دوماً لأن الأمهات، حتى اللواتي يعلمن أنهن متحزبات لتجربة الفصل، يشعرن بصراع عاطفي حيال انفصالهن عن أطفالهن، وخاصة حين يكونون صغاراً. مع ذلك، من وجهة نظر الأطفال، بالمقارنة، إن المزيد من الوقت الذي يُقضى في رفقة أمهاتهم هو إضافة عاطفية كبيرة بنحو لا يُنكر.

وهكذا تقترح أحداث الأعوام الماضية عدة أسس للتفاؤل الحذر نظرياً وواقعياً: ربما الدليل الأول على ما يمكن أن يبرهن فيما بعد على أنه تغير اجتماعي نحو الأفضل.

لدى تأمل المصير النهائي لتجربة الفصل يجب أن ندرك أنه ليس هناك شيء ثابت في النسب الحالية المرتفعة للأطفال الغربيين المنفصلين والموضوعين في الرعاية المؤسساتية. صحيح، كما يلاحظ الجبريون بيننا غالباً، أن عفاريت الحداثة لن يعودوا إلى زجاجاتهم، ولكن صحيح أيضاً أننا نحن الغربيين، رجالاً ونساء، لسنا ضحايا يائسة للآليات التاريخية التي هي خارج نطاق سيطرتنا. فالناس يغيرون أفكارهم عن التجارب الاجتماعية وغيرها، أو كما يقول علماء الاجتماع: "يعيدون تأسيس العرف" طوال الوقت. وربما كانت تجربة الفصل هذه الخاصة بنا، التي تخالف، لا التاريخ فحسب وإنما ما نعرفه عن الطبيعة البشرية، ستبرهن في النهاية أنها غير مرضية ليس للأطفال فحسب وإنما لجمهور مهم من الراشدين الغربيين كذلك.

وإذا ما اعترفنا بجوهر الحقيقة في عقدين من مناصرة التجربة، بوسعنا القول أن الأطفال لا يستطيعون دوماً أن يحصلوا على ما يريدونه. هذه بالفعل حقيقة حياة. ولكن حين نصلّب موقفنا ضد سؤال متى يجب أن يحصلوا بنحو صائب، فإننا نفقد شيئاً

مهماً حولهم وحول أنفسنا: المقياس الأكثر أهمية لأي مجتمع ليس هو المعيار الذي يضعه أعضاؤه الأقوى لأنفسهم، وإنما بالأحرى، أين يثبتون الحاجز الأخلاقي للأضعف. في النهاية يشكل هذا الكتاب محاولة متواضعة لرفع تلك العقبة، لمعالجة بعض الخلل في النقاش حتى الآن، ولمنح الراشدين الذين لديهم خيارات بعض الأدلة والحجج حول هذا الخلل، التي لا يمكن أن يحصلوا عليها بطريقة أخرى.

✎ ~ ~ ~

هوامش

المقدمة

1- مثلاً، سوزتن فالودي (الحركة الارتجاعية، 1991)، جون بيترز (حين تعمل الأمهات، 1997)، سوزان سيرا (مكان أم، 1998)، آن جرتتدن (ثمن الأمومة، 2001)، وسوزان جي. دوغلاس وميريديث دبليو. مايكل (أسطورة الأم، 2004).

2- مثلاً، كتاب كارولين جراجليا الهدوء المحلي (1998)، دانييل جرتتدن، ما لم تقله لنا أمهاتنا (1999)، وندي شاليت، العودة إلى الوقار (1999)، وسوزان فنكر سبع أساطير للأمهات العاملات (2004).

3- وتشتمل هذه على كتاب دافني دي مارنف رغبة أمومية ومقالات كثيرة تناقش الموضوع نفسه، بينها مقال ليزا بلكين في النيويورك تايمز ماجازين الذي كان موضوع الغلاف في 26 تشرين أول 2004 ونوقش كثيراً ومجلة التايم في 22 آذار 2004، قصة الغلاف حول "قضية البقاء في المنزل".

4- انظر مثلاً رواية أليسون بيرسون الرمزية التي حققت أفضل المبيعات، لا أعرف كيف تفعل ذلك. حتى في رواية أخرى حققت أفضل المبيعات لم تُرو من وجهة نظر الأم، يوميات المربية لإيما

مكلولين ونيكولا كراوس، يبقى المنظور للمربية الأنثى الراشدة بدلاً من أية شخصية أخرى.

5- وليم دامون، التوقعات الأعظم: التغلب على ثقافة الانغماس في مدارس ومنازل أميركا (نيويورك، فري برس، 1995، ص 7. ملخص الحدث، قياس سعادة الأطفال: مؤشر جديد

6- "مؤسسة بروكينكز"، 24 آذار، 2004.

7- آلن إهرنهلت، المدينة المفقودة: الفضائل المنسية للجماعة في أميركا (نيويورك، بيسك بوكس، 1995).

الفصل الأول

المشكلة الحقيقية للرعاية النهارية

1- جون كي. بيترز، حين تعمل الأمهات: محبة أولادنا دون التضحية بأنفسنا (ريدنك، إم إي، برسيوس بوكس، 1998)، ص 3-4.

2- بريان سي. روبرترسون، خداع الرعاية النهارية: ما لا تقوله لنا مؤسسة رعاية الأطفال (سان فرنسيسكو، إنكاونتر بوكس، 2003).

3- برايس كرستنسن، "منزل يبنيه هوبز"، في أزمة رعاية الأطفال وعلاجاتها، فاميلي، مجلة بوليسي ريفيو (خريف 2003).

4- انظر، على سبيل المثال، آلن كارلسون "الحلم المفتت للتنشئة الاجتماعية الأبوية"، المصدر نفسه.

5- مقتبس في كاثلين كري، "أمراض الأذن لدى الأطفال المتفشية في البلاد" لكسنغتون هيرالد ـ ليدر، تشرين الثاني، 1993.

6- روبرت إي. هوكلمان، "الرعاية النهارية: ماي دي ماي دي!" حوليات طب الأطفال 20 (1991): 403. وكما أشارت الافتتاحية، ليس الأطفال في مراكز كهذه فحسب وإنما أمهاتهم الحوامل، والمشرفات

على رعايتهم النهارية الحوامل هم المعرضات للخطر كذلك ـ في حالة النساء الحوامل، أمراض جنين وولادة جنين ميت.

7- جودي هيمان، الفجوة المتسعة: لماذا عائلات أميركا العاملة في خطر ـ وماذا يمكن فعله حيال ذلك (نيويورك؛ بيسك بوكس، 2000)، ص 61.

8- المرجع نفسه، ص 62.

9- آرلي رسل هوتتشيلد، رباط الوقت: حين يصبح العمل منزلاً والمنزل عملاً (نيويورك: متروبوليتان بوكس، 1997).

10- شبكة البحث للرعاية المبكرة بالأطفال، "رعاية الأطفال والتفاعل بين الأم والطفل في السنوات الثلاث الأولى من الحياة"، دفيليبمنتال سايكولوجي (مجلة علم النفس النمائي) 35 (1999): 1399- 1413. انظر أيضاً نقاش بلسكي لهذه الدراسة في "العلم المسيس للرعاية النهارية"، مجلة فاميلي بوليسي ريفيو (خريف 2003).

11- المؤسسة القومية لصحة الطفل والتنمية البشرية، شبكة البحث للرعاية المبكرة بالأطفال،" هل كمية الوقت المنفقة في رعاية الطفل تتنبأ بتكيف اجتماعي واقتصادي أثناء التحول إلى روضة الأطفال؟" تشايلد ديفيلمبنت (تموز/ آب 2003).

12- روبرت كارن، أن تصير مرتبطاً: العلاقات الأولى وكيف تصوغ قدرتنا على الحب (نيويورك، مطبعة جامعة أكسفورد، 1994)، الفصل 22،" غضب في بيت الحضانة: حروب الرعاية النهارية للرضيع". انظر أيضاً جي بلسكي، "العلم المسيس للرعاية النهارية، في أزمة رعاية الطفل وعلاجاتها، فاميلي بوليسي ريفيو1، (خريف 2003).

13- روبرتسون، خداع الرعاية النهارية، ص79.

14- كاثي توت وآخرون "العلاقات المتبادلة للسلوك الاجتماعي لنشاط كورتيسول في رعاية الأطفال وتأثيرات وقت النهار"، تشايلد ديفيلمبنت 69 (1998).

15- سوزان تشيرا، مكان الأم: اختيار العمل والأسرة دون خطيئة أو لوم (نيويورك: هاربربرينيال، 1999).

16- سوزان فالودي، الحركة الارتجاعية: الحرب غير المعلنة ضد النساء الأميركيات (نيويورك: راندوم هاوس، 1991).

17 " ?إنفلونزا مفيدة"، أبراهام بي برغمان، أرشيف طب الأطفال والمراهقين 156 (2002).

18- كيتلين فلانجان، أطلانطيك، نيسان 2004. في قصتها السابقة المعلنة على الغلاف في الصفحات نفسها، لاحظت فلانجان كذلك بعمق حقيقة أخرى مهمة عن حروب رعايتنا النهارية وهي أن بعض المناصرين المتحمسين لا يستخدمون الرعاية المؤسساتية. ويعتمدون بدلاً من ذلك رعاية منزلية مدفوعة الأجر.

19- حول أمثلة تُظهر كيف تتغلغل هذه القسوة فيما يدعى بمذهب الموجة الثالثة النسوي، انظر "نسوية الأطفال"، الويكلي ستاندارد (نوفمبر 5، 2001).

20- ستانلي كرتز، "لعبة الخطيئة"، نانشنال ريفيو دوت كوم (26 نيسان، 2001).

21- بيترز، حين تعمل الأمهات.

22- شكراً لستانلي كرتز على ملاحظته على مقال بلسكي. اتصال عبر الإيميل، تشرين الأول، 2003.

23- كي إس. هيموفيتز، مستعد أم لا: لماذا معاملة الأطفال كراشدين صغار يعرض مستقبلهم للخطر ـ ومستقبلنا (نيويورك: فري برس، 1999).

بحسب النظريات التقدمية وغير التقدمية المهيمنة في التربية، الأطفال متعلمون محفزون ذاتياً، ومتعاونون ضمنياً، وسيبتكرون استراتيجياتهم الخاصة. ففكرة الطفل المكتفي ذاتياً ـ وحتى فكرة الطفل الصغير المكتفي ذاتياً ـ هي أيضاً راسخة في علم النفس الحالي. ولقد شدد خبراء منذ بياجيه فصاعداً على معالجة الطفل العقلاني، والكفء للمعلومات، شاطبين أي احتكاك لهذا السيناريو السعيد مع "مراحل النمو". متأثرين بهذه النظريات، شدد المنظرون القانونيون المتطلعون إلى الأمام ـ هيلاري رودهام كلنتون بين كثيرين ـ على استقلالية الطفل

وحقـوقه إزاء حقـوق الوالدين (وهذه حـركة تحفّـزها رغبـة سيـاسيـة للسماح للقاصرين بالمدخل السهل إلى الإجهاض).

24- انظر مقـالتي "وضع الأطفـال في المرتبـة الأخيـرة"، كومينتـري (أيار، 1995).

25- من أجل قائمة تمثيلية، انظر آرلي رسلهوتستشايلد، رباط الزمن.

26- انظر، علـى سبـيل المثـال، سكيب ثورمـان، "الرعـاية النهـارية تصـبح رعـاية ليليـة في حقـبة جـداول العمـل المشغـولة"، مجلة كريسـتيـان سـاينس مونيتـور (23 تشـرين أول، 1997)، و"اتجـاه رعـاية نهـارية 24 سـاعة؟" سي بي سي نيوز دوت كوم، 13 تشرين الثاني، 2003.

27- سكيـب ثورمـان، "الرعـايـة النهـارية تصـبح رعـاية ليليـة في حقـبـة جداول عمل مشغولة"، (كريستيان سـاينس مونيتور) 23 تشرين الأول، 1997).

28- انظر ليت سميث وإلين ريفيرا، "تحويل موظفي المكتبات إلى جليسي أطفـال"، واشنطن بوسـت، شبـاط، 2004. انظر أيضـاً كيلـي باتريك، "مكتبـات: الأمـان العـام غيـر مضـمـون"، فيلي دوت كوم (10 شبـاط، 2004).

الفصل الثاني

مشكلة الأطفال الضخمة

1- ديفـد لاهور، "تيـد بندي: فـتـى ملصق القـتلة المتسلسلين"، كـرايم ماجازين، 6 تشرين الأول. متاح على شبكة الإنترنت أيضاً.

2- برايان سي. روبرتسـون، خـداع الرعـاية النهـارية: مـا لا تقـوله لنا مؤسسة رعاية الطفل (سان فرنسيسكو: إنكاونتر بوكس، 2003).

3- المثال الجيد على مرونة كهذه هو دراسة آنا فرويد لأطفال في لندن يعيشـون إلى جـانب ملجـأ، معظمهم لم يواصل حيـاة عـادية فحسب ولكن مشكلاتهم المرضية كانت قليلة في ذلك الوقت.

4- جوناثان كيلرمان، مواليد متوحشة: تأملات في أطفال عنيفين (نيويورك: بالانتين بوكس، 1999).

5- انظر، على سبيل المثال، كيلرمان، مواليد متوحشة. انظر أيضاً جيمس كيو. ولسون، "طريقة الأسرة"، أوبينيون جورنال، 7 كانون الثاني، 2003. كما يقول البحث: "إن تفكك الأسرة أكثر أهمية من السلالة أو الدخل في شرح الجريمة العنيفة".

6- انظر مثلاً، "الوفاة من الجرائم، والانتحار والأسلحة"، تشايلد تريندز داتابانك، 2001.

7- جيمس كيو ولسون، "غور، بوش والجريمة"، سليت دوت كوم، 25 آب، 2000.

8- انظر، مثلاً، جيفري بتس من مؤسسة إربان مقتبس في آنا راديلات، "الانخفاض في جرائم الأحداث أربك الخبراء"، سولت ليك تريبيون، 28 نيسان، 2002.

9- جرائم المراهقين، الانتحار، والموت من السلاح الناري"، تشايلد تريندز داتابانك.

10- بين عام 1960 وعام 1998، على سبيل المثال، تضاعفت جرائم قتل الذين في سن الخامسة عشرة إلى الرابعة والعشرين في إنكلترا وويلز، بينما نسب الذين بين الرابعة والعشرين والخامسة والثلاثين ارتفعت إلى 60٪. انظر "نسب انتحار عمر معين"، المكتبة الإلكترونية القومية للصحة. انظر أيضاً نشرة منظمة الصحة العالمية يورو03\02\، "صحة الأطفال والمراهقين في أوروبا"، وهي تنوه أن "البلدان الأوروبية تمر في بعض أعلى نسب الانتحار في العالم" وأن "بعض البلدان أظهرت مؤخراً ارتفاعاً ثانوياً في المجموعة العمرية من 15 إلى 24 سنة.

11- انظر إميلي دوركهايم، الانتحار، دراسة في علم الاجتماع، إعادة طبع (نيويورك: فري بريس، 1997).

12- روبرت دي. بنتام، يلعب البولنغ وحيداً: انهيار وانبعاث الجماعة الأميركية (نيويورك: سيمون وتستر، 2000).

13- بارابار شنايدر وديفد ستيفنسون، الجيل الطموح: مراهقو أميركا: محفزون ولكن دون اتجاه (نيو هيفن، سي تي: مطبعة جامعة ييل، 1999).

14- المصدر نفسه.

15- إيريك فومبون، "أنماط السلوك الانتحاري لدى المراهقين المعرضين للخطر: اتجاهات الزمن وعلاقاتها المتبادلة"، المجلة البريطانية للطب النفسي، 137، (1998).

16- انظر، على سبيل المثال، حقائق الأب، الذي يلخص بعض الدراسات التي تسجل نسباً مرتفعة من المشكلات النفسية والعاطفية بين أطفال الطلاق.

17- ديفد لستر، "السلسلة ـ الزمنية إزاء العلاقات الإقليمية المتبادلة لنسب العنف الشخصي"؛ دراسات الوفيات (1993).

18- كلوديا واليس، "هل تحتاج رياض الأطفال إلى شرطة؟" التايم (15 كانون الأول، 2003). شكراً لستيفن ميناشي من أجل المرجع.

19- جريج توبو، "العنف المدرسي يحقق علامات أقل"، صحيفة يو إس إي تودي (12 كانون الثاني، 2003).

20- جوشوا كابلوفيتز، 'كيف انتسبت إلى علّموا من أجل أميركا ـ وحوكمت من أجل 20 مليون دولار"، سيتي جورنال (شتاء 2003).

21- الاقتباسات الثلاثة الأخيرة هي من مقال من التايم الذي ذكر سابقاً "هل تحتاج رياض الأطفال إلى شرطة؟"

22- المراسلة ثاليا أسوراس، "الأطفال يصبحون عنيفين في المدرسة"، سي بي إس، أخبار المساء، 10 كانون الثاني، 2004.

23- ريتشارد روزشتاين، "أضف التغيرات الاجتماعية إلى العوامل التي تؤثر في تدني علامات الاختبار"، نيويورك تايمز، 25 تشرين الأول، 2000.

24- فرانسيس فوكوياما، التمزق الكبير: الطبيعة الإنسانية وإعادة تأسيس النظام الاجتماعي (نيويورك: فري برس، 1999).

25- أشير كثيراً إلى حقيقة أن النساء اليابانيات يبقين بشكل نموذجي في المنزل مع أولادهن، في كل من أدبيات البحث ومن قبل الذين يعرفون اليابان. من أجل مقارنة ممتعة بين الأمهات السنغافوريات واليابانيات انظرسوه بنغ لينغ،"أم وقت كامل أم امرأة وظيفة دوام كامل"، أساهي شمبو إيشا نتورك (12 نيسان، 2002).

26- جودي هيمان، الفجوة المتسعة: لماذا عائلات أميركا العاملة معرضة للخطر وما الحل؟ (نيويورك: بيسك بوكس، 2000).

الفصل الثالث

لماذا ديك وجين بدينان

1- روب شتاين، "البدانة تتجاوز التدخين كسبب رئيسي للموت قابلة للتجنب"، واشنطن بوست، 10 آذار، 2004.

2- كي. إم.فليجال، إم. دي. كارول، سي. ل. أوجدن، سي. إل. جونسون. "انتشار واتجاهات في الوزن الزائد بين الأطفال والمراهقين الأميركيين"، مجلة الجمعية الطبية الأميركية 288، العدد 14 (9 تشرين الأول، 2002).

3- جويجنغ وانغ ووليم إتش. ديتز، "العبء الاقتصادي للبدانة في الصغار الذين بين السادسة والسابعة عشرة: 1979 ـ 1999"، بيديارتريكس5 (أيار 2002).

4- جريج كريستر، أرض السمنة: كيف أصبح الأميركيون أسمن بشر في العالم (بوسطن: هوتون ميفلن، 2003).

5- مكتيج مقتبس في بلم بيتش بوست دوت كوم، 18 حزيران، 2002. انظر كاثلين مكتيج، جون إم. جاريت وباري إم. بوكن، "التاريخ الطبيعي لتطور البدانة في مجموعة من الراشدين الأميركيين بين 1981 و1998"، حوليات طب الإنترنت 136، العدد 12 (18 حزيران، 2002).

6- جيمس ميكل، "الأطفال الزائدو الوزن يتلقون تحذير الداء السكري"، الغارديان، 21 شباط، 2002.

7- أندريه بيكارد، سمنة الأطفال تتجاوز سمنة الراشدين"، جلوب آند ميل، 19 تشرين الأول، 2002.

8- بي. ديأجنيو وآخرون، "البدانة والوزن الزائد لدى ما قبل المراهقين"، بوليتينو دميولوجيكو ناشيونال 14، العدد 1 (كانون الثاني، 2001). هناك نسخة إنكليزية مترجمة متاحة على الإنترنت.

9- إتش. كاليس، جي. لنز، وآر. فون كرايس، "انتشار الوزن الزائد والبدانة واتجاهات في مؤشر ضخامة الجسد لدى الأطفال الألمان في سن ما قبل المدرسة، 1982- 1997"، المجلة الدولية للبدانة 26، العدد 9 (أيلول 2002).

10- انظر"بدانة الأطفال: التنظير والوقاية"، إديشنز إنسيرم، 2000، 180 إف آر إي.

11- انظر وزارة العمل، مكتب إحصاءات العمل.

12- كرستين إف. بتشر، باتريسا إم. أندرسون، وفيليب بي. ليفن، "وظيفة الأم وبدانة الأطفال"، إف آر بي في ورقة عمل شيكاغو رقم 2002-10 (آب 2002).

13- إي. تاكاهاشي، كي. يوشيدا، جيتش سوجسموري، إم. مياكاوا، تي. إزونو، تي. ياماجامي، وإس. كاجاميموري، "عوامل التأثير في تطور البدانة في الأطفال الذين عمرهم ثلاث سنوات استناداً إلى دراسة توياما"، الطب الوقائي، (آذار 1999).

14- ميريديث مي. "إصلاحات الرفاه لا تنهي البؤس"، سان فرنسيسكو كرونيكل، 16 نيسان، 2002.

15- رغم أن الدراسات حول مشاهدة التلفاز ستملأ مكتبة الآن، هناك القليل من الأبحاث حالياً حول مسألة التسلية الثابتة ذات الصلة ـ أي ألعاب الفيديو والحاسوب ـ والتي يمضي فيها كثير من الأطفال وقتاً أطول من الذين يمضونه في مشاهدة التلفاز. من غير المعروف حتى الآن إن كانوا يأكلون كثيراً أو قليلاً أثناء اللعب. فإحصاءات مشاهدة

التلفاز لا تسجل الوقت الإضافي الذي يصرف على الألعاب، وهذا يعني أنها تستخف بذلك كثيراً.

16- جي. أرمسترونغ، جي. جي. ريلي، وفريق معلومات صحة الطفل، "رضاعة حليب الأم وتخفيض خطر بدانة الأطفال"، لانسيت 359 (8-9 حزيران 2002).

17- آلن إهرنهلت، المدينة المفقودة: الفضائل المنسية للجماعة في أميركا (نيويورك: بيسك بوكس، 1995).

18- شيلا بيل، "عشاء الأسرة، دون الأسرة"، واشنطن بوست، 11 كانون الثاني، 2004.

19- يمكن أيضاً إيراد حجة على هذه النتيجة: من المحتمل أن جزءاً من الازدياد في بدانة النساء، واللواتي كثير منهن أثقل أو أكثر بدانة من الرجال، يعكس توقاً مشابهاً أجاب عليه النكوص القسري إلى طعام بوحدات حرارية مرتفعة وإلى الكثير منه.

الفصل الرابع

كارثة الصحة الذهنية

1- تقرير مؤتمر كبير الأطباء حول الصحة الذهنية للأطفال: أجندة عمل يومي، 3 كانون الثاني، 2001، مكتب كبير الأطباء. التقرير متاح على الإنترنت.

2- الجمعية القومية للصحة الذهنية.

3- "قائمة فحص أعراض أمراض الأطفال في مستشفى ماساتشوسيتس العام"، متاحة على الإنترنت.

4- ويد إف. هورن وتوم سلفستر. حقائق الأب، الطبعة الرابعة (مشروع الأبوة القومي، 1992).

5- المصدر نفسه.

6- الاستثناء الملحوظ هو تقرير عام 2003 لمجلس الرئيس حول علم الأخلاق الأحيائي الذي ترأسه الطبيب والمفكر ليون كاس (في ما يلي دعي تقرير كاس) والذي يُعد قسمه حول تعزيز صحة الأطفال أحد الاختبارات الفلسفية القليلة للمحاولات الحالية المستندة إلى التكنولوجيا للتحكم بسلوك الأطفال والمراهقين. انظر ما وراء العلاج: التكنولوجيا الأحيائية وملاحقة السعادة، مقدمة بقلم ليون كاس، إم. دي. (نيويورك: ريجان بوكس، 2003). من أجل معالجة أخرى للمسائل الفلسفية التي أثارها التدخل التكنولوجي في الأطفال، انظر أيضاً فرانسيس فوكوياما مستقبلنا ما بعد الإنساني: عواقب الثورة التكنولوجية الأحيائية (نيويورك: فاراس، ستراوس وجيرو، 2002)، خاصة الفصل 3، علم العقاقير العصبية والتحكم بالسلوك".

7- كي. سي. برك، جي. دي. برك الابن، دي. إس. راي، ودي. إي. ريجيير، "مقارنة العمر في مستهل الاكتئاب الرئيسي واضطرابات نفسية أخرى في أطفال خمس جماعات أميركية"، أرشيف طب النفس العام 48 (1991).

8- مارغريت إي. شوجارت، إم. دي. وإلدا إم.لوبيز، إم.دي، "الاكتئاب في الأطفال والمراهقين: "حين تستحق المزاجية انتباهاً خاصاً"، طب ما بعد التخرج (أيلول 2002).

9- جين إم. توينج، "سن القلق؟ القلق والعصاب في مجموعات متغايرة، 1952- 1993"، مجلة علم النفس الاجتماعي والشخصي (كانون الأول 2000).

10- لندا لامب، "اضطرابات التوحد: مقابلة مع المؤلف والمناصر ميتزي والتز"، 9 تموز، 2002.

11- ماريان ميلر، رسالة إلى المحرر، نيويورك تايمز، 2 شباط، 2004.

12- حول المستويات غير المسبوقة لقتل الأطفال، انظر لورا سشنز ستوب، "الرُضع يُقتلون الآن غالباً مثل المراهقين"، واشنطن بوست، 10 كانون الأول، 2002.

13- انظر وليم دامون، توقعات أكبر، مقدمة؛ وكتاب وليم بلوم الذي حقق

أفضل المبيعات حول طلابه، إغلاق العقل الأميركي (نيويورك: سيمو وتستر، 1987). ومن أجل مقولة ذكية من قبل أستاذ المدرسة، انظر باتريك ويلش، "شاب، ذكر، أبيض ـ ومرتبك"، واشنطن بوست، 14 كانون الأول، 2003.

14- شوكارت ولوبيز، طب ما بعد التخرج.

15- جوديث لي. روبنشتاين وآخرون، "السلوك الانتحاري لدى المراهقين: التوتر والحماية في سياقات أسرية مختلفة". المجلة الأميركية لعلم النفس التقويمي 68 (1998).

16- وزارة العدل والخدمات الإنسانية الأميركية، المركز القومي لإحصاءات الصحة، ناشنال هيلث إنترفيو سرفي، 1988، هياتسفيل، إم دي.

17- إلين جونسون، روث إي. كي. شتاين، ومارك آر. دادز. "التأثيرات الملطفة لبنية الأسرة على العلاقة بين الصحة الجسدية والذهنية لدى الأطفال المدينيين المصابين بمرض مزمن"، مجلة علم نفس طب الأطفال 21 (1996).

18- تُظهر الإحصاءات الأخيرة حول الطلاق استقراراً ضئيلاً يمكن أن يشير أو لا يشير إلى تغير طويل الأمد في الاتجاه. في هذه الكتاب لا يزال الوقت مبكراً جداً لمعرفة ذلك.

19- توماس أرمسترونغ، أسطورة طفل اضطراب العجز عن الانتباه (نيويورك: بلوم، 1995).

20- تقرير كاس.

21- كما قال فرانسيس فوكوياما: "هناك بالطبع شرحٌ بسيط، والذي هو أن اضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط ليس مرضاً إطلاقاً وإنما بالأحرى نهاية المنحني الذي يصف توزع سلوك سوي بنحو تام. فالصغار، وخاصة الفتيان الصغار، لم يُصمموا من قبل النشوء كي يجلسوا إلى مقعد لساعات وينتبهوا إلى مدرّس، وإنما كي يركضوا ويلعبوا ويقوموا بأمور أخرى نشيطة جسدياً. فحقيقة أننا نطلب بنحو متزايد منهم أن يجلسوا هادئين في غرف الصفوف، أو

أن الوالدين أو المدرسين يمتلكون وقتاً أقل كي يمضوه معهم في مهمات ممتعة، هي ما يخلق الانطباع بأن هناك مرضاً متنامياً". فوكوياما، مستقبلنا ما بعد البشري.

22- لورنس ديلر، الاستمرار على الريتالين: طبيب يتأمل الأطفال، المجتمع والأداء في قرص دواء (نيويورك: بانتام بوكس، 1998).

23- الإشارة هي إلى أحد أخوتي، بيل سافوي، والذي حكم عليه الذين كانوا يعرفونه بأنه أكثر الأطفال نشاطاً وأرقاً من أي شخص من معارفهم. ولقد استقال مؤخراً كرقيب في سلاح المدفعية بعد عشرين عاماً من خدمته في المارينز.

24- الفصل الختامي للكتاب، "مسألة العليّة"، يعالج بمزيد من التفاصيل مسائل الذاتية والتحيز في الأدبيات المكتوبة حول اضطراب العجز عن الانتباه واضطرابات صحية ذهنية أخرى.

25- ميدلاين بلاس حول معلومات الصحة.

26- اضطراب قلق الانفصال، الوصف الأميركي، الصحة الذهنية على الإنترنت.

27- "كاليفورنيا تبكي ارتفاعاً بنسبة 237٪ في التوحد ولا نعرف السبب!" لوس أنجيليس تايمز، 15 نيسان، 1999.

28- سونيتي تشاكرابارتي وإريك فومبون،" اضطرابات النمو سريعة الانتشار في الأطفال قبل سن المدرسة"، مجلة الجمعية الطبية الأميركية 185 (2001).

29- جيروم جروبمان الاضطراب الوسواسي القهري، النيويوركر، 10 نيسان، 2000.

30- دانييل باتريك مونيهان، "وصف انخفاض الانحراف"، أميريكان سكولار (شتاء 1993).

31- انظر، على سبيل المثال، تاما لوين "الاستغلال مخيف كما يغير اختبار القابلية للدراسة سياسة العجز، نيويورك تايمز، تموز، 2002.

32- انظر مارثا راندولف كار، "عجز ابني، عدم قدرتي على رؤيته"، واشنطن بوست، 4 كانون الثاني، 2004.

33- مـايكل سكوت مـور، "شـراء الوقت" سـالون دوت كـوم (9 شبـاط، 2000).

34- آرثر ليفن، تربية الغد مصنوعة على القياس"، نيويورك تايمز، 22 كانون الأول، 2000.

35- كينس آر. وايس، "القائمون بالوصاية يأمرون بمراجعة الوقت الزائد في اختبار القابلية للدراسة"، لوس أنجيليس تايمز، 20 كانون الثاني، 2000.

36- بن روزنبرغ، "سياسات الوقت الزائد هي فائدة غير عادلة"، بولدوغ نيوز (صحيفة الطلاب في كلية سينت ألبان، واشنطن العاصمة) 12 تشرين الثاني، 2003.

37- بيتـر وود، "أفكار تسبب الشلل: السيطرة السيكولوجية القوية لاضطرب العجز عن الانتباه، ناشنال إنترفيو أون لاين دوت كوم، 5 حزيران، 2001.

38- جون ريكترز ودانتي سيكيتي، "مارك توين يوافق على كتيب المعايير التشخيصية والإحصائية DSM-III-R اضطراب السلوك، النمو، ومفهوم الخلل المؤذي"، ديفلبمنت وسايكوباثولوجي 5 (1993).

39- انظر نشرة الحقيقة "ما هو الاضطراب الوسواسي القهري"؟

40- هناك سبب تاريخي مستقل لهذا النفور الخاص. فبحسب برونو بيتلهايم، أحد الباحثين الأوائل الذي حدد سبباً للظاهرة المعروفة باسم التوحد، انبثق الاضطراب مما صار يُدعى "الأم البراد" ـ أم رفضت ابنها وجردته من الاتصال الأمومي الضروروي الذي يسمح للأطفال بأن ينموا بشكل سوي. إن كثيراً من نظرية بيتلهايم ومنهجيته في هذا المجال ومجالات أخرى صار يُهاجم، وهو الآن يُحط من قدره في أدبيات التوحد.

41- تشارلز جي. بروبر، إم. دي، إف. إي. إي. بي "الدليل يظهر أن التركيبة الوراثية، وليس لقاح إم آر آر، يحدد التوحد"، إي بي بي نيوز، كانون الأول، 1999.

42- مراسل إيميل خاص، 12 كانون الثاني، 2004.

43- واي. تانو وإس أودا "وقت فطام الرضع المتوحدين" مجلة التوحد واضطرابات النمو (أيلول 1989).

44- إن كان الحليب هو الذي يهب هذه الفوائد أو التغيرات الجسدية النفسية الناجمة عن الصلة بين الأم والطفل فهذا أمر يدعم ما نذهب إليه هنا. شكراً لليون كاس مرة ثانية لملاحظة هذا الفرق.

45- إف. ديمتري وإم. دي. بابولس، الطفل المصاب باضطراب المس الانقباضي: الدليل المحدد والمطمئن إلى اضطراب الطفولة الأكثر تعرضاً لسوء الفهم (نيويورك: برودواي بوكس، 2002).

الفصل الخامس

العقاقير العجائبية والمعايير المزدوجة

1- تشتمل هذه العقاقير على القائمة المتنامية التالية ولكنها غير مقتصرة عليها: هي مضادات سيروتونين انتقائية تُستخدم مثل البروزاك للإكتئاب: مضادات للأمراض العقلية مثل رسبيردال للضغط؛ وقبل كل شيء محفزات الجهاز العصبي الرئيسة (أديرال، الريتالين، كونسيرتا، وأدوية عديدة أخرى تنافس الآن من أجل الفائدة التجارية) لكل اضطراب العجز عن الانتباه واضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط.

2- شانكا فيدانتام، "المزيد من الأطفال يتناولون عقاقير للمداواة العقلية: سؤال "لماذا" لا يزال دون جواب"، الواشنطن بوست، 14 كانون الثاني، 2003.

3- جولي مانجو زيتو وآخرون، "نماذج ممارسة التأثير العقلي من أجل الصغار، منظور عمره 10 سنوات"، أرشيف طب الأطفال والمراهقين، 157 (كانون الثاني 2003).

4- فيدانتام، "المزيد من الأطفال يتناولون العقاقير الطبعقلية".

5- شيرل دي ستوابرج، "استخدام الأطفال للعقاقير الموصوفة لهم يتكاثر، كما تُظهر الدراسة"، نيويورك تايمز، 19 أيلول، 2002.

6- ليون كاس وآخرون ما وراء العلاج، التكنولوجيا الأحيائية وملاحقة السعادة: تقرير مجلس الرئيس حول علم الأخلاق الأحيائي (نيويورك: ريغان بوكس، 2003).

7- كويل جي. تي. "وصف عقار الطب العقلي للأطفال"، مجلة الجمعية الطبية الأميركية (23 شباط، 2000).

8- مارك كوفمان، "وكالة العقاقير الفدرالية حول مضادات الاكتئاب والصغار: تم تحذير الأطباء حول خطر نسب انتحار مرتفعة بين أولئك الذين تحت سن الثامنة عشرة الذين يتناولون العقاقير"، الواشنطن بوست، 28 تشرين الأول، 2003.

9- بما أن عقاقير كهذه يمكن أيضاً أن يكون لها تأثيرات جانبية، هناك حاجة إلى المزيد من العقاقير للسيطرة على عواقب المداواة الأولية. فالأطفال الذين يتناولون الميثيلفينيديت، على سبيل المثال، يحتاجون إلى أقراص منوّمة كي يصارعوا الأرق الذي تسببه؛ والأطفال الذين يتنالون السيروتونين يحتاجون غالباً إلى أدوية أخرى كي يواجهوا تأثيرات جانبية أخرى. هكذا، فاستخدام عقاقير الطب العقلي يتبعه استخدام عقاقير أخرى.

10- مايكل فومينتو، "سؤال مخادع:خدعة ليبرالية يتبين أنها صحيحة، "نيو ريببليك، 2 شباط، 2003.

11- مالكولم جلادويل، "الاستمرار على الريتالين"، نيو يوركر، 2 شباط، 1999. تستحضر ملاحظة جلادويل نقطة غالباً ما طرحها المناصرون: ثمة حاجة لعقاقير الطب العقلي من أجل إصلاح الخلل العقلي لبعض الناس، كما هناك حاجة للنظارات للمصابين بقصر النظر. إذا كان هذا صحيحاً، من الصعب عندئذ أن نشرح لماذا يكون رد فعل الناس العاديين بتلك الطريقة. فالميثيلفينديت (الريتالين) على سبيل المثال، يعمل بالطريقة نفسها على فسيولوجيا الناس كلهم، بغض النظر عن إن كانوا مصابين باضطراب العجز عن الانتباه أو

فرط النشاط. وكما يعبر الطبيب لورنس ديلر عن الأمر في كتابه الاستمرار على الريتالين، إن الميثيلفينديت "يحسّن بقوة أداء أي شخص - سواء أكان طفلاً أم لا، أو مصاباً باضطراب العجز عن الانتباه أم لا". وفي مقال نشره في ببليك إنتيريست قدم عالم النفس كين ليفينغستون ملخصاً مشابهاً للبحث، مورداً دراسات معروفة جيداً للمؤسسة القومية للصحة العقلية قامت بها جوديث رابورت من منتصف السبعينيات إلى أوائل الثمانينيات. ولقد أظهرت تلك الدراسات بوضوح، من وجهة نظر لفينغستون وآخرين، "أن العقاقير المحفّزة تحسّن أداء معظم الناس سواء كانوا مصابين باضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط أم لا، وفي مهمات تقتضي انتباهاً جيداً. ("في مستويات عليا من المداواة الذاتية في كل أنحاء العالم" على شكل "محفزات مثل الكافيين والنيكوتين").

ويصح الأمر نفسه على مضادات السيروتونين. فبحسب الخاتمة التي وضعها بيتر كريمر في عام 1997 لكتاب الإصغاء إلى البروزاك، "ليس هناك حتى الآن بحث ضخم معروف حول موضوع إن كانت مضادات السيروتونين تؤثر بالناس الذين لا يعانون من مشكلة عقلية... فالدراسات الصغيرة التي انتبهت إليها كلها تشير باتجاه واحد: تمتلك هذه الأدوية القوة على التأثير بـ "الأسوياء"، أي الذين لا يعانون من مرض عقلي".

ما تشير إليه هذه الحقائق هو خداع النظارة بالنسبة لكل العقاقير العقلية الموصوفة والتي يتناولها الأطفال اليوم. التناظر خاطئ. إذا ارتديت نظارة من أجل قصر البصر، فهي لا فائدة لها لشخص بصره 20\20.

12- في عام 1999 نشرت مقالاً في مجلة بوليسي ريفيو بعنوان "لماذا يحكم الريتالين" لخصت ما بدا آنذاك (وما يزال يبدو) مفارقة اجتماعية فاقعة: ففي الولايات المتحدة، حيث التلاميذ من فترة ما قبل المدرسة فصاعداً يستطيعون سرد التعالم الشفهية "المضادة للعقاقير" غيباً، فإن الملايين من أطفال الطبقة الوسطى والعليا والمراهقين يتم إخضاعهم قانونياً للعقاقير التي تحتوي على مواد

معدلة للعقل، وبينها محفّزات مثل الريتالين والتي تتقاطع كيماوياً مع الكوكايين. إن بعض الموضوعات في هذا الفصل، وبينها التشابهات الدوائية بين الريتالين والكوكايين تنهي التشخيص الذاتي لاضطرابي العجز عن الانتباه وفرط النشاط، وهي مدروسة بنحو مطوّل في ذلك المقال. انظر ماري إبرستاد، "لماذا يحكم الريتالين"، بوليسي ريفيو (نيسان - أيار 1999).

13- كوفمان، "تحذيرات وكالة العقاقير الفدرالية حول مضادات الاكتئاب والصغار".

14- مجلة تيتشر، تشرين الثاني/كانون الأول 1996.

15- سالي ساتل كما هي مقتبسة في مقال فومينتو، "سؤال مخادع".

16- مجلة تيتشر، تشرين الثاني/كانون الأول 1996.

17- " جمعية تشاد (الخاصة بالأطفال المصابين باضطراب العجز عن الانتباه وفرط النشاط) تعبر عن القرف من رصد غير صحيح، استثنائي لاضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط في عرض مونيل وليم"، نشرة صحفية، 16 نيسان، 2003.

18- كان الميثيلفينيديت موضة كنوع من كوكايين الفقراء حين كنت طالبة في الكلية منذ عشرين عاماً، وكان يُستنشق في الحفلات. ولم يكن يُسوّق في ذلك الوقت كمحفّز للأطفال (رغم أن تلك الفكرة كانت تطوراً تجارياً) بقدر ما كان يُوصف كدواء لمرضى القلب، وهكذا وصفه معظم المستخدمين آنذاك. ومهما كان هدفه المعلن، فإن التأثير الكيماوي للاستنشاق سيكون نفسه.

19- "سوء استخدام العقاقير العجائبية: المراهقون يبيعون الريتالين ويسيئون استخدامه"، إي بي سي نيوز دوت كوم، 25 شباط 2003.

20- كريستوفر تينانت، "جلبة الريتالين"، متاح على ستودنت دوت كوم.

21- (إدارة مكافحة المخدرات) شهادة الكونغرس، مقولة لتيرانس وودورث، نائب مدير مكتب التحكم بالانحراف، إدارة مكافحة المخدرات، أمام لجنة التربية وقوة العمل: اللجنة الفرعية للطفولة، والشباب والعائلات، 16 أيار، 2000.

22- إن مسألة إن كانت المنشطات الموصوفة تقود سوء استعمال مستقبلي لمواد ذات صلة مثل الكوكايين تبقى غير محلولة. من جهة، هناك دليل على أن المادتين تؤثران بالدماغ بالطريقة نسها كثيراً؛ انظر، على سبيل المثال، برايان فاستاج، "انتبهوا: الريتالين يعمل كثيراً من الكوكايين"، مجلة الجمعية الطبية الأميركية، 286 (2001). من أجل التأويل المعارض، بأن الريتالين، وغيره، يمنع بالفعل تناول المخدرات غير القانونية في المستقبل، انظر تي. إي. ولينز "هل العلاج المنشّط لاضطراب العجز عم الانتباه واضطراب فرط النشاط يؤدي إلى استخدام مواد أخرى فيما بعد؟ مراجعة ما وراء تحليلية للأدبيات"، بيدياتريكس (2003).

23- من أجل صورة رجل الريتالين (الذي هو أحياناً يباع عبر الإنترنت)، انظر موقع متحف الدمى على الإنترنت.

24- كارين توماس، "عودة إلى المدرسة من أجل عقاقير اضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط"، صحيفة يو إس إي تودي، 21 آب، 2001.

25- كاس، ما وراء العلاج.

26- لورنس ديلر، "حيلة تملصية لانتصار التسويق: صانعو العقاقير يبتكرون طرقاً للاحتيال على حظر الإعلان وتعزيز العقاقير العقلية للأطفال"، سالون دوت كوم، 18 تشرين الأول، 2001.

27- المصدر نفسه.

28- انظر دينيس بويل، "التناذر الذي صار مرضاً"، نيو ستيتسمان، 6 تشرين الأول، 2003. حول معلومات عن تصاعد سوء استعمال الريتالين في إنكلترا، انظر سو ريد، "لعنة أطفال الكوكايين"، الديلي ميل، 31 أيار، 2003.

29- رفعت دعاوى قضائية كثيرة مؤخراً ضد نوفارتيس، صانعة الريتالين. اتهمت نوفارتيس وتشاد بالتآمر لخلق ظاهرة اضطراب العجز عن الانتباه. ولكن حتى الآن رفضت كل منها.

30- انظر آنيت لانسفورد، "اضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط والجيش: هل يستطيع مرضانا الدخول إلى الجيش؟"

الأكاديمية الأميركية لطب الأطفال. موقع طب الأطفال والسلوك، خريف 1998.

31- المصدر نفسه.

32- إيلين بيلي، "اضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط في الجيش: لا يُرحب بالريتالين في الجيش"، مقابلة في أباوت دوت كوم. ابحث عن موقع "اضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط في الجيش".

33- رقيب الدرجة الأولى مايك ويستفال من جامعة ولاية كانساس آر أو تي سي، مقتبس في جيمس هورلا، "بناء جندي: المعايير العسكرية تحصر التطوع"، كانساس ستيت كوليجيان، 19 شباط، 2003.

34- انتبه إلى أن الجمعية الطبية القومية، التي تتألف من أكثر من عشرين ألف طبيب أسود، هي واحدة من المنظمات الصحية القليلة التي عبرت عن ارتياب عام حول المستويات الحالية من تناول العقاقير العقلية بين الأطفال.

35- تشارلز كروس، أثقل من السماء (نيويورك: هايبريون، 2001).

36- آدم ماثيوس، "إمينيم يفتتح"، رولينغ ستون، 27 نيسان، 1999. شكراً لستيفن ميناشي من أجل المرجع.

37- شكراً لريك إبرستاد من أجل مرجه سيمبسونز.

38- جون بوبيك، "انطلق وخذ بقرة، يا رجل"، مقابلة مع نانسي كاترايت، سيتي، أسبوعية روشيستر البديلة، 23 تشرين الأول، 2002.

39- إليزابيث ورتزل، "المغامرات في الريتالين"، نيويورك تايمز، 1 نيسان، 2000.

40- والتر كيرن، "مضاعفة الريتالين"، جي كيو، كانون الأول، 2000.

41- فرانسيس فوكوياما، مستقبلنا ما بعد الإنساني: عواقب الثورة التكنولوجيا الأحيائية (نيويورك: فارار آند ستراوس آند جيرو، 2002).

42- كما تبين، حتى رؤية العقاقير العقلية عبر هذه العدسات الخيّرة تثير أسئلة غير مريحة. ذلك أن لجنة الرئيس حول علم الأخلاق

الأحيائي أنهت فحصها لتعزيز صحة الأطفال بهذه الملاحظات المضطربة: "سيكون من قبيل المفارقة، ألا نقول شريراً، إذا كانت الرغبة لإنتاج أطفال أفضل، من خلال استخدام أفضل ما تقدمه التكنولوجيا الأحيائية، كانت ستنجح في هدفها من خلال إسدال الستارة على "غياب طفولة" لدى الأطفال. وسيكون من قبيل المفارقة ألا نقول أنه شرير إذا كانت الرغبة لتحسين سلوك أطفالنا أو أدائهم قد زرعت أفكار نجاح قصيرة الأمد وضحلة على حساب تلك الأهداف الأنبل والحساسيات الأروع التي يمكن أن تجعل حياتهم كراشدين أفضل".

43- في عام 2001، صادقت كينيكتكت على قانون هو الأول من نوعه يمنع المدرسين ومسؤولين آخرين من تزكية عقاقير عقلية.

الفصل السادس

"أوزي وهارييت، عودا!"

الصرخة البدائية لموسيقى المراهقين

1- على نحو ساخر، إهرليش كان يتحدث في مؤتمر حول العنف المحلي.

2- أعني بـ "الموسيقى الشعبية" الروك المدني، التجاري وأغاني روك تهيمن على موجات الإف إم، الإم تي في والفي إتش 1، وغيرها. أما الروك المسيحي، وموسيقى الريف، رغم أنها أنواع شعبية، فهي موضات قائمة بنفسها وليست قيد المناقشة هنا.

3- شكر خاص لريك وكيت إبرستاد اللذين استندت إلى آرائهما العميقة حول الموسيقى المعاصرة في هذا الفصل.

4- في عام 1985، لنأخذ مثالاً معروفاً، شكلت زوجات عدة أعضاء كونغرس على جانبي الصف (من كلا الحزبين) لجنة قادتها تيد تيبر غور عُرفت باسم مركز مصدر موسيقى الوالدين، أو بي إم آر سي،

لتثقيف الوالدين حول ما يُدعى بـ "التيارات المرعبة" في الموسيقى الشعبية: العنف، الجريمة، المخدرات، الانتحار، وغيره. وفي عام 1995 ضغط تحالف آخر قاده وليم جي. بينيت وسي. دولوريس تكر، رئيس المؤتمر السياسي القومي للنساء السود، على عملاق الإعلام تايم وارنر لتعديل بعض موسيقى الراب.

5- بالنسبة للنجاح البراغماتي لهذه المحاولات، تنوعت النتائج. لقد أدى مركز مصدر موسيقى الوالدين إلى ابتكار مأمول: كان على بعض الأشرطة رقعة تحمل ما دعاه المركز بـ "المحتويات الواضحة"، وبعض محلات الأشرطة وافقت على تبني هذه الأشرطة (رغم أن كثيراً منها لم يفعل). وأدى جهد بينيت ـ تكر إلى انتصار أخلاقي من نوع رديء: وعد من المدراء التنفيذيين لتايم وارنر أن الشركة ستكون أكثر اجتهاداً في الضبط الأخلاقي لمنتجاتها. وحتى هكذا، إن ظواهر العنف وموضوعات أخرى غير مرغوبة في الموسيقى الحالية، والتي انطلقت كل من المجموعتين لمحاربتها، أصبحت أكثر ضخامة فيما بعد.

6- في عام 2000 شنت الأكاديمية الأميركية لطب الأطفال، والجمعية الطبية الأميركية، وجمعية علم النفس الأميركية، والأكاديمية الأميركية للطب العقلي للطفل والمراهق حرباً ضد الأغاني المعاصرة وأشكال أخرى من تسلية العنف الموجهة إلى الأطفال أمام الكونغرس في "أول بيان مشترك حول تأثير هذه التسلية العنيف على الأطفال". وكما شرحت تلك المجموعة القلق العام في بيان سياسي لاحق: "ما يسبب قلقاً لكثير من المهتمين بتطور ونمو المراهقين هو الموضوعات السلبية والمدمرة لبعض الروك وأنواع أخرى من الموسيقى، وبينها ألبومات تحقق أفضل المبيعات تسوّقها شركات تسجيل رئيسة".

7- وليم شو، "لماذا فرق الروك الأميركية غاضبة هكذا؟" بيليندر (مجل الموسيقى الأساسية)، آب 2002.

8- غابرييلا، "مقابلة مع مارك هوبز من بلينك 182"، إن واي روك، آب 2001.

9- "ميس بنك: نجم البوب هذا يتحدث اللغة الكونية لتمرد المراهقين"، إبي سي نيوز دوت كوم، 6 تشرين الثاني، 2003.

10- آلن جونز، مقابلة مع إدي فيدر، صانع اللحن، 21 أيار، 1994.

11- شاهيم ريد، تغطية من سوي كالاوي، "جي ـ زيد: ما الذي أستطيع قوله أكثر"، إم تي في دوت كوم، 12 تشرين الثاني، 2003.

12- دونا بريت، "الإحصاءات حول المراهقين لا تقول القصة كلها"، واشنطن بوست، 23 كانون الثاني، 2004.

13- جون ميتزجر، مراجعة لـ "إمينيم: مارشال مازرس إل بي"، صندوق الموسيقى 8، العدد 6 (حزيران 2000).

14- آلن بلوم، إغلاق العقل الأميركي (نيويورك: سيمن آند تشوستر، 1987).

الفصل السابع

أضرار جنس المراهقين "المسؤول"

1- "قناة فياكوم للبورنو"، افتتاحية، وول ستريت جورنال 4 شباط، 2004.

2- جون والش، "أنباء طيبة من مراهقي أميركا"، سالون دوت كوم، 30 نيسان، 1999.

3- جريج إيستربرك، مفارقة التقدم: كيف تتحسن الحياة بينما يشعر الناس بأنهم أسوأ (نيويورك: راندوم هاوس، 2003).

4- هيلارد وينستوك، ستيورات برمان، وويلارد جيتس، الابن، "الأمراض المنقولة بواسطة الجنس بين الشبان في أميركا: تقديرات الإصابة والانتشار، 2000"، منظورات حول الصحة الجنسية والتوليدية 36، عدد (كانون الثاني/ شباط 2004).

5- جي آر جيتس، إن. إل. هرندون، إس. إلز شولتز، وجي. إي. داروش، أصواتنا، حياتنا، مستقبلنا: الشباب والأمراض المنقولة بواسطة الجنس، كلية الصحافة والاتصالات الجماهيرية، جامعة نورث كارولاينا، 2004.

6- ديبرا كالموس وآخرون، "الوقاية من خطر أنماط السلوك الجنسي والحمل بين المراهقين: ربط البحث والبرامج"، منظورات حول الصحة الجنسية والتوليدية 35، ع 2 (آذار/نيسان 2003).

7- نيكولاس إبرستاد، مؤسسة العمل الأميركية، اتصال خاص، 7 آذار، 2004.

8- لتقديم مثال واحد على إهمال كهذا، هناك قائمة إحصاءات رئيسة حول صحة الأطفال والمراهقين، "أطفال أميركا، مؤشر قومي رئيسي للرفاه، 2003"، وهي لا تلاحق حتى مشكلات الاستغلال الجنسي للأطفال والأمراض المنقولة بواسطة الجنس. بدلاً من ذلك، تتبّع نسب حمل المراهقات كما لو أن هذه هي القياس الوحيد للرفاه الجنسي.

9- إ. برينر وآخرون، "اتجاهات في أنماط سلوك المجازفة الجنسية بين طلاب الثانوية ـ الولايات المتحدة، 1991 -2001، التقرير الأسبوعي حول نسبة انتشار المرض والوفيات، 27 أيلول، 2002.

10- لجنة الوقاية من الأمراض المنقولة بواسطة الجنس والتحكم بها، مؤسسة الطب، المرض الخفي: مواجهة الأمراض المنقولة بواسطة الجنس، تحرير، توماس آر. إنج ووليم تي. بتلر (واشنطن العاصمة: مطبعة الأكاديمية القومية، 1977).

11- أخبرني منذ خمسة عشر عاماً طبيب أطفال في واشنطن يُدعى رونالد باشيان أثناء زيارة روتينية لتفحص الطفل أن الأمراض المنقولة بواسطة الجنس لدى المراهقين كانت أسوأ مشكلة صحية واجهها أطباء الأطفال، وأن الأفكار الصحيحة سياسياً عن "الحرية الجنسية" كانت تحجب الأنباء السيئة عن الانتشار العام الذي تستحقه. ولقد كانت معرفته سبقية.

12- لجنة الوقاية من الأمراض المنقولة بواسطة الجنس والتحكم بها، المرض الخفي.

13- المصدر نفسه.

14- المصدر نفسه.

15- المصدر نفسه.

16- المصدر نفسه.

17- المصدر نفسه.

18- نشر موقع سالون على الشبكة، على سبيل المثال، كثيراً من القصص الآن حول هذا الموضوع بحيث أن فئة خاصة عن الجنس الفموي توجد في الأرشيف.

19- المصدر نفسه.

20- ميج ميكر، إم دي. المرض: كيف يقتل جنس المراهقين أطفالنا (واشنطن العاصمة، لايف لاين برس، 2002).

21- المصدر نفسه.

22- المصدر نفسه.

23- انظر، على سبيل المثال، آ. دبليو. بلم، تي. بيوهرنج، وبي. إم. راينهارت، حماية المراهقين: ما وراء السلالة، الدخل وبنية الأسرة. (مينابوليس: مركز صحة المراهقين، جامعة مينيسوتا، 2000).

24- ديبوراه إي كوهن، "متى وأين يمارس المراهقون الجنس؟ الدور الرئيسي للإشراف على الراشدين"، بيدياتريكس (كانون الأول 2002).

25- كالموس وآخرون، "منع السلوك الجنسي الخطير والحمل بين المراهقين".

26- بروس جي. إليس وآخرون، "نوعية العلاقات الأسرية الأولية والاختلافات الفردية في توقيت النضج الجنسي لدى الفتيات:

اختبار طولاني لنموذج تطوري"، مجلة علم نفس الاجتماعي والشخصي 77 (آب 1999).

27- بروس جس. إليس وجودي جاربر سوابق نفسية اجتماعية للتنوع في توقيت بلوغ الفتيات: الاكتئاب الأمومي، حضور زوج الأم، والتوتر الزوجي والعائلي"، تشايلد ديفيلمبمنت 71 (آذار/ نيسان 1999).

28- روبرت جي. كوينلان، "غياب الأب، الرعاية الأبوية، والتطور التوليدي الأنثوي"، التطور والبيولوجيا البشرية 24 (2003).

29- أندريه جي. سيدلاك، دكتوراه، وديان دي برودهيرست، إم. إل.إي. "ملخص إجرائي للدراسة القومية الثالثة حول استغلال الطفل وإهماله"، وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأميركية، أيلول 1996.

30- ديفد فنكلهورت وآخرون، "الأطفال المستغلون جنسياً في المسح القومي للوالدين: مسائل منهجية، "استغلال الطفل وإهماله (1997).

31- تيودور دالرمبل، "مدينتنا الاجتماعية الفاضلة العظيمة"، ناشنال ريفيو، 22 كانون الأول، 2003.

32- ديفد بلانكنهورن، "فقرة حس عام عن الاستغلال"، مشروع الأبوة القومي، 6 شباط، 2001.

33- شكراً لبي. جي أورورك على هذه الفكرة العميقة. اتصال خاص، آذار 2004.

34- كي إس. هايموفيتز، "تناقضات التنشئة الأبوية في عصر إعلامي"، في كيد ساف: تسويق الجنس والعنف بين الأطفال الأميركيين، تحرير. ديان رافيتش وجوزف بي. فيتيريتي (بالتيمور: جونز هوبكنز ينيفرسيتي برس، 2003).

الفصل الثامن: المدارس الداخلية الخصوصية

الحب الفظ أو تكليف الآخرين بالعمل الجوهري

1- لويس ساشر، ثقوب (نيويورك: فارار، ستراوس وجيرو، 1998).

2- كُررت هذه النقطة في جميع أدبيات الإحالة. كما تشرح خدمة واحدة دُعيت مساعدة الوالدين:"هناك المئات من المدارس الداخلية في الولايات المتحدة ولكن كثيراً منها لا تتجه نحو مساعدة المراهقين الذين يعانون من مشكلات".

3- سارا ريمر، "مقاييس يائسة: آباء الأطفال الذين يعانون من مشكلات ينشدون المساعدة بأية كلفة"، نيويورك تايمز، 10 أيلول، 2001.

4- يقول موقعها على شبكة الإنترنت: "نشأت أنماط كثيرة مختلفة من البرامج في العقد الماضي كي تخدم الحاجات المتنامية وأعداد الشبان المكافحين". تضيف نقطة كررها النقاد دوماً، أنه "بما أن مهنة المدارس والبرامج العلاجية هي حديثة نسبياً، ليس هناك حالياً معايير قومية لفئات عديدة من هذه البرامج".

5- انظر تيم واينر، "الوالدان، التسوق من أجل الضبط، اللجوء إلى المدارس الفظة في الخارج"، نيويورك تايمز، 9 أيار، 2003؛ و"الآباء منقسمون حول أكاديمية جامايكا العقابية"، نيويورك تايمز، 17 أيار، 2003؛ و"برنامج لمساعدة الشبان يعاني من مشكلاته الخاصة"، نيويورك تايمز، 6 أيلول 2003.

6- واينر، "الآباء، التسوق من أجل العقاب، اللجوء إلى المدارس الفظة في الخارج".

7- واينر، "الآباء منقسمون حول أكاديمية جامايكا للضبط".

8- واينر، "برنامج لمساعدة الشبان يعاني من مشكلاته الخاصة".

9- واينر، "آباء، يتسوقون من أجل العقاب، يلجؤون إلى المدارس الفظة في الخارج".

10- واينر، "برنامج لمساعدة الشبان يعاني من مشكلات الخاصة.

11- المصدر نفسه.

12- ديكا إيتكنهيد، "الملاذ الأخير"، مجلة الأوبزيرفر، 29 حزيران، 2003.

13- المصدر نفسه.

14- شيرلي آفني، "كنت قاطع طريق مستأجراً للحب الفظ"، سالون دوت كوم، 30 آب، 2000.

15- ألكسيا باركس، كولاك أميركي: معسكرات سرية للمراهقين (إلدورادو سبرينغ، سي أو: التبادل التربوي، 2000).

16- "تعديل السلوك: حل مشكلة المراهقين أو غسل الدماغ؟" أسوشييتد برس، 14 حزيران، 1999.

17- مارثا شيرك، "مساعدة الأطفال أم اختطافهم؟" يو إس تودي، حزيران 1999.

18- إريكا براون، "حين يتصرف الأطفال الأغنياء بنحو سيئ: العمل اليائس ولكن المربح لجمع الأطفال الانتحاريين سوية"، إبي سي نيوز دوت كوم، 10 تشرين أول، 1993.

19- باركس، معسكر اعتقال أميركي.

20- واينر، "برنامج لمساعدة الشبان يعاني من مشكلاته الخاصة".

21- رايمر، "مقاييس يائسة".

22- شيرك، "مساعدة الأطفال أم اختطافهم؟".

23- لمناقشة المجموعة المتصلة للتأثيرات المعاكسة في الرعاية النهارية، انظر ستانلي كرتز، "لعبة الخطيئة"، 26 نيسان، 2001.

24- مقتبس في رايمر، "مقاييس يائسة".

الفصل التاسع

خاتمة: ما وراء لعبة اللوم

1- في لغة محكمة، ينتهكون المبدأ الفلسفي المعروف باسم "موسى أوكام" . أي فكرة انه إن كان هناك شرحان يتنافسان من أجل القبول، فإن الذي يتطلب مقدمات منطقية أقل هو الذي يُفضل.

2- بحسب نظرية اللقاح، التوحد ناجم عن رد فعل معاكس على لقاح الحصبة، والنكاف و/أو الحصبة الألمانية.

3- ساندرا بليكسلي "ندوة لا تعثر على دليل لربط التوحد باللقاحات"، نيويورك تايمز، 19 أيار، 2004.

4- يقلق أطباء الأطفال خاصة من أن الآباء والأمهات لن يلقحوا أبناءهم في الموعد المحدد بسببها، وهكذا يزيدون من خطر تعرض الطفل للأمراض التي تخلصت منها اللقاحات حتى الآن.

5- ديمتري كرستاكيس وآخرون، "المشاهدة المبكرة للتلفاز ومشكلات الانتباه اللاحقة لدى الأطفال"، بيدياتريكس 113، ع 4 (نيسان 2004).

6- جوديث شوليفيتز، "أريد جليسي الإلكتروني!" سليت، 5 آب، 1999.

7- كما صاغت سوزان شيرا، من بين ألف من آخرين، النقطة: "من الجوهري أيضاً أن نتذكر أن الدراسات يمكن أن تعثر على علاقة متبادلة، ولكن هذا لا يبرهن على سبب وتأثير. ويمكن أن تشرح دراسة أن هناك صلة أقوى من المصادفة العشوائية بين عمل أم وعلامات طفل في الاختبار، ولكن هذا لا يبرهن أن عملها أثر في علامات الطالب". شيرا، مكان الأم.

8- يأتي أحد المعاني من تاريخ الفلسفة. إن شيئاً ما مثل "العلاقة المتبادلة لا تثبت العلّة" كانت الصرخة المعبئة لفيلسوف القرن الثامن عشر الاسكتلندي ديفد هيوم، الذي قدم اكتشافاً ذا صلة كي يتحدى

ميتافيزيقيا زمنه. كان مثال هيوم الأشهر الحقيقة المتواضعة أن الشمس تشرق وتغرب كل يوم. وقد قال إن معظم الناس يستخرجون استنتاجاً خاطئاً من هذه الحقيقة ـ ويعني، أن الشمس ستشرق غداً لأنها أشرقت في جميع الأيام السابقة. ولكن نموذجاً مستمراً لا يثبت العلة، وإنما يُظهر ما دعاه هيوم بـ "التزامن المستمر للأحداث".

9- وهكذا، في سياقنا الحالي، ستكون لغتهم شيئاً ما كهذا: هل يُظهر أطفال الطلاق نسباً من استهلاك المخدرات والكحول أكثر ارتفاعاً من الآخرين؟ ربما، ولكن هذا لا يقول لنا شيئاً لماذا يفعلون؛ في النهاية، العلاقات المتبادلة لا تثبت العلّة. هل بعض الأطفال الذين تعمل أمهاتهم وقتاً كاملاً يؤدون في الاختبار التربوي في السن الثالثة بنحو أسوأ من الآخرين؟ نعم. ربما، ولكن هذا لا يعني أن غياب الأم في ذاته هو مسؤول؛ في النهاية هناك كثيرٌ من "المتغايرات الداحضة" تقوم بعملها. هل الأطفال المراهقون الذين بدون آباء بيولوجيين في المنزل يُظهرون مشاكل أكثر في السلوك وعنفاً ونتائج تربوية أكثر سوءاً من الأطفال الآخرين؟ نعم، ولكننا لا نستطيع القول أن الآباء الغائبين هم السبب؛ فكثيرٌ من العوامل الأخرى، مثل الدخل المنخفض والتحركات المتكررة، يمكن أن تكون متضمنة، أيضاً.

10- هكذا كانت حجة كتاب جوديث ريتش هاريس المثير للجدل والذي حقق أفضل المبيعات، فرضية التربية، وهذا تمرين معقد بخاصة في إظهار أن العلاقات المتبادلة لا تُثبت العلة. جوهرياً، أخذت هاريس تلك الهراوة الريبية ـ العلاقات المتبادلة لا تثبت العلة ـ إلى كمية كبيرة من الأدبيات من القرن السابق، والتي أكدت تأثير الوالدين في تطور الطفل طويل الأمد. مستخدمة آخر الدراسات عن التوائم المفصولين ومحاولات أخرى لقياس تأثير التركيبة الوراثية على السلوك، قالت إن كثيراً مما نفكر به كـ " تنشئة" هو في الحقيقة وراثة مقنّعة، جزئياً. وقد اكتشفت أيضاً كمية كبيرة من العلم الاجتماعي يتم إيرادها بنحو شائع لدعم فرضية التنشئة "التي لا قيمة لها" لأسباب متنوعة: تفشل في أن تضع في عين الاعتبار مواصفات ضمنية للأطفال؛ تفشل في فك تأثيرات الوالدين في الأطفال عن تأثيرات

الأطفال في الوالدين ("مشكلة التأثيرات العلّية)؛ وتهمل عادة الفرق بين السلوك في المنزل والسلوك في العالم الخارجي. قدمت أيضاً دليلاً من مصادر متنوعة - ألسنية بخاصة - لتوحي أنه الوالدين ليسا التأثيرات المُشكلة بلأطفال، وإنما الأنداد.

11- هنا سبب آخر لارتياب كهذا، ويلقي مزيداً من الضوء حول كيف استُخدمتْ النقطة انتقائياً. فأن نقول إن العلاقة المتبادلة لا تثبت العلة صحيح بما يكفي، ولكنها لا تدحض العلة، كذلك. ولكن تلك اللازمة يُطعن فيها بشكل نموذجي من قبل الناس الذين يستحضرونها كمعيار ممتاز للحكم على الدليل. على سبيل المثال، حين يتم إظهار أن أطفال الطلاق يمتلكون احتمالاً أكبر بالإصابة بالمشكلات العلية والسلوكية، لا نستطيع أن نعزو تلك المشكلات إلى طلاق. الصياغة أعلنت؛ القضية أغلقت. هذه هي الطريقة التي أصبح فيها الجدل المعاصر حول الأسرة متكلساً. في نقطة ما أحدهم يذكر بقيتنا أن "العلاقة المتبادلة لا تثبت العلة"، ومن المفترض أن هذا التذكير هو نهاية الحجة. إنه ينهي النقاش.

ولكن هل يجب؟ انظروا مرة أخرى إلى الكلمات التي بين علامتي الاقتباس. تنطوي على أن علة المشكلات يمكن أن تكون أمراً آخر غير العلاقة المتبادلة التي هي قيد النقاش، ولكنها لا تبرهن أنه أمر آخر. ومن المهم بنحو مساو، أنها لا تستبعد أن العلاقة المتبادلة متصلة سببياً، أننا نستطيع فحسب أن "نبرهن" ذلك الكثير بالنظر إليها معزولة. بتعبير آخر، إن حقيقة أن الظاهرتين تظهران إلى جانب بعضهما بعضاً - مثل غياب الأب ونشاط جنسي مبكر، كما ذُكر في الفصل الخاص بالأمراض المنقولة عبر الجنس - لا تبرهن بنفسها أي شيء عن العلة السببية. ولكنها لا تعني أنهما يتزامنان بنحو عشوائي أيضاً، ولا تعني أيضاً أننا مخولون لاستبعاد علاقة متبادلة واحدة (غياب الأب) كعلة (للنشاط الجنسي الآخر المبكر). مع ذلك يشرح هذا الاستبعاد كيف يرفض المناصرون روتينياً اكتشافات موحية جداً عن العلاقة بين الوالدين الغائبين وآلام الأطفال والمراهقين.

12- حقائق الأب.

13- حول نسبة الطلاق، انظر لندا لامب، "اضطرابات التوحد: مقابلة مع المؤلف المناصر ميتزي والتز.

14- قال عالم النفس برونو بتلهايم لوقت طويل إن التوحد اضطراب ناجم عن الأمهات اللواتي لا يردن أولادهن. إن نظرية "لوم الأم" هذه جعلته شخصية ممقوتة جداً في التفكير الحديث.

15- كما تربط المؤسسات القومية للصحة النقاط العلّيّة في مشكلة الزواج: "العائلات التي لديها أطفال مصابون باضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط، ومشكلات سلوكية أخرى وأمراض مزمنة، يجربون مستويات متزايدة من الإحباط الأبوي، الخلاف الزوجي، والطلاق (التشديد من عندنا). انظر؛ أيضاً "ما تأثير اضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط على الأفراد، والأسر، والمجتمع؟" في تشخيص وعلاج اضطراب العجز عن الانتباه الناجم عن فرط النشاط، بيان إن أي إتش، على الخط 16، ع 2 (تشرين 16-18 تشرين الثاني، 1998).

16- إيمين تشين، إم دين أطروحة دكتوراه، ووالتر جي. روجان، إم. دي، "رضاعة ثدي الأم وخطر وفاة المواليد في الولايات المتحدة"، مجلة بيدياتريكس 5 (أيار 2004).

17- دونالد جي. مكهيو، الابن، "مطلوب دليل أبوي"، نيويورك تايمز، 12 تموز، 2003.

خاتمة

1- كي نورد مثالاً واحداً فحسب، حكمة إصلاح الرفاه كما نعرفها، التي أخذت أطفالاً دون آباء وجردتهم أيضاً من الأم معظم الوقت، تبدو قابلة للجدل جداً في ضوء العلاقات التي ذُكرت مسبقاً في هذا الكتاب بين وظيفة الأم وزيادة فترات الجلوس وكذلك السمنة.

2- كما عبر ستانلي كرتز عن النقطة: "نسي كثيرون منا الضرورة التي لا مهرب منها لإحساس ما معقول بالخطيئة لأي بشري يزدهر. الأمهات لا يستطعن النسيان". انظر "لعبة الخطيئة"، ناشنال ريفيو دوت كوم، 26 نيسان، 2001).

3- من أجل معلومات تاريخية معقدة حول نظريات تربية الطفل في المائة العام الأخيرة، انظر آن هلبرت، تربية أميركا: خبراء، آباء وأمهات وقرن من النصيحة حول الأطفال (نيويورك: كنوبف، 2003).

4- وليست هي دعوة "للعودة إلى الخمسينيات" العقد الذي لم أعش فيه أبداً أنا وكثير من القراء.

5- في الوقت نفسه هناك حدود حقيقية لحجة أن كل منزل مفرد في حقبة ازدهار غير مسبوق يحتاج إلى راتبين كي يجعل النهايات تلتقي. كما عبر ديفد جيليلنتر عن هذه النقطة بحدة منذ عدة أعوام في مقال في مجلة كومنتري بعنوان "لماذا الأمهات يجب أن يبقين في المنزل"، "حجة الضرورة الاقتصادية قد تكون قوية. ولكن ليس لها معنى: كأمة نحن معتادون على أن نكون أكثر فقراً، والنساء معتادات على البقاء في المنزل".

6- تكررت الفكرة بالنسبة لي في المنزل، ولكثير من الأمهات المقيمات في المنزل يوماً بعد آخر. تشترك كثير منا في تجربة الظهور في المدرسة لجلب أولادنا والإلحاح، أحياناً بنحو مشجٍ، من قبل أطفال آخرين في بعد الرعاية يسألون إن كانوا يستطيعون القدوم إلى منزلنا بدلاً من البقاء في المدرسة حتى السادسة. وسمعت مع مرور الأعوام تنويعات كثيرة حول هذا الموضوع. وإنها لحقيقة غريبة ولكنها مهمة أن النظام الاجتماعي الهرمي للأطفال وما قبل المراهقين يتحرك على نحو كبير في الاتجاه المعاكس للنظام الاجتماعي والتجاري للراشدين؛ في الأول، على عكس الثاني، الطفل الذي لديه أم في المنزل يثير حسد كثير من أنداده.

7- انظر، على سبيل المثال، ديفد بوبينو وباربارا ديفو وايتهيد، "الزواج والأطفال: الاجتماع سوية مرة أخرى؟" مشروع الزواج القومي، حزيران 2003.

~ ~ ~

يمكن أن يكون السؤال المحرّم أكثر من غيره في أميركا، ما الذي تعنيه الأعداد غير المسبوقة من الآباء والأمهات الغائبين للأطفال؟

لماذا هذه الأرقام القياسية من الأطفال والمراهقين الذين شخّصوا الآن بأنهم مصابون بمشكلات نفسية من جميع الأنواع: الاضطرابات السلوكية، الاكتئاب، أنواع القلق، واضطراب العجز عن الانتباه؟ لماذا ملايين من الأطفال، والذين يزيد عددهم كل يوم، يتناولون العقاقير أخرى من أجل مشكلات سلوكية - وهذا اتجاه يعتقد الجميع في الحقيقة أنه ذهب بعيداً ولكن يبدو أن لا أحد قادر على إيقافه؟ لماذا وصلت سمنة الأطفال إلى مستويات لم تُر من قبل في تاريخنا؟

تقدم إبرستاد معطيات متماسكة تبرهن أن غياب الوالدين هو المشترك لكثير من الأمراض الحديثة، وبينها السمنة، والأمراض، والمشكلات السلوكية مثل اضطراب العجز عن الانتباه، واستخدام المداواة العقلية حتى مع الأطفال الصغار. وتعتمد المؤلفة على مصادر واسعة من الأدبيات العلمية الطبية والخاصة بالعلم الاجتماعي وثقافة الأحداث الشعبية كي تعيد طرح المسألة الممنوعة حول مدى حاجة الأطفال إلى آبائهم، وخاصة إلى أمهاتهم.

"مثير للجدل في أميركا حيث كثير من الراشدين يحرصون على ما يريدونه ويحتاجون إليه أكثر مما يحرصون على ما هو الأفضل لأطفالهم.. تستحق ماري إبرستاد أن ننزع قبعاتنا احتراماً لها: فهي تقول ما هناك حاجة ماسة لقوله.

برنادر جولدبرغ - مؤلف المحاباة والغرور

"إن كتاب وحيداً في المنزل هو أحد أهم الكتب التي نُشرت منذ وقت طويل. فقد أعلنت ماري إبرستاد بجسارة للجميع كي يسمعوا أن ما يحتاج إليه الأطفال في الحقيقة هو شيء بسيط جداً رغم أنه من الصعب أن يتحقق في هذه الأيام: انتباه أمهاتهم الكامل: برافو !

ميدج ديكتر - مؤلف رمسفيلد وحكاية العجائز

ماري تيديسكي إبرستاد: تعمل في المنزل كباحثة لمؤسسة هوفر التابعة لجامعة ستانفورد. وهي تعمل كمستشارة تحرير في مجلة بوليسي ريفيو. ولقد نشرت مقالات ومراجعات كتب في ويكلي ستاندارد، وول ستريت جورنال، وكومنتري. ولها هي وزوجها، الكاتب نيكولاس ناش إبرستاد، أربعة أطفال ويعيشون في واشنطن العاصمة.

ISBN
6281125012848
ORD:000063-1

موضوع الكتاب: الأطفال - رعاية

موقعنا على الإنترنت:
http:/www.obeikanbookshop.com