



(متلازمة الطفل المكفول : من مُنطلق بحثي)

:The Adopted Child Syndrome

A Methodological Perspective

by Jerome Smit

المؤلف

جيروم سميث

ترجمة

آيات محمد أحمد عمر

منى أبو السعود

الرئيس التنفيذي

لجمعية الاحتضان في مصر

يمنى دحروج

تحت إشراف

مدير قسم الترجمة

ممدوح عبدالعال ممدوح

2024

ملاحظة بالمتابعة على أطفال مكفولين  
(متلازمة الطفل المكفول : من مُنطلق بحثي)  
إعداد: جيروم سميث

## الديباجة :

مُصطلح متلازمة الطفل المكفول يرمي إلى بعض التصرفات الخاصة بذلك الطفل دون غيره نظراً لكونه متبنى/مكفول.

ومن أمثلة ذلك : عدم القدرة على تكوين علاقات أو التعلق بها، الكذب، السرقة، الدفاع المُستमित عن الممتلكات والعنف.

لم يلقى هذا المُصطلح أية ترحيب من قبل المُجتمع العلمي، وذلك للاعتقاد بأن كل التصرفات السابق ذكرها ما هي إلا وسائل للدفاع عن النفس ولا تشير إلى أي اعتلال عقلي.

واستخدامه للتعبير عن بعض الاعتلالات الاجتماعية للأطفال لا يستند إلى أي بحث سواء علمي أو نظري له دلائل واضحة.

في المقال التالي نجد محاولة شرح " متلازمة الطفل المكفول) طبقاً لمعايير البحث المتعارف عليها، والتي هي بالطبع تعتمد على حيثية السبب والنتيجة التي عادة ما تراوغ مُختصي المجال.

المُتلازمة هي مجموعة من الأعراض المتكررة بشكل غير سوي والتي تعبر عن خلل ما

( كارسون وبوتشر ، 1992 ).

مُصطلح متلازمة الطفل المكفول نابع عن قياسات لتصرفات العديد من الأطفال من خلال علماء النفس.

إنه يشير إلى نمط سلوكي بعينه مُتصل بكونهم مكفولين.

وذلك يتضمن التالي: الاستغراق التام في السيناريوهات الوهمية، صعوبات التعلم، القتل، إضرار النيران، الفشل في ضبط النفس، السرقة، كثرة الكذب، التثبيت بالملكية، وأيضًا الفرار من المنزل.

رغم تشابهها مع الأنماط السلوكية المختلفة المشار إليها في كتاب "الدليل التشخيصي الاحصائي للاضطرابات العقلية" والصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي عام ألف وتسعمائة وأربعة وتسعون، إلا أن تلك المتلازمة تختلف عن ما ورد في المذكور الأخير في كونها ترتبط لحد بمتلازمات التنبئ.

من تلك المتلازمات: إشكاليات الإحساس بالرفض، الخرافات عن الآباء البيولوجيين وصعوبة معرفة الهوية الحقيقية.

لذا قررت أن ألقى الضوء على أن ظهور هذا المصطلح ما هو إلا نتاج بعض النظريات النابعة عن أسس علمية ولكن يشوبها بعض العيوب.

بعد تحليل مُنمق من القاريء يستطيع أن يختبر صحة النظريات والنتائج، وهذا من خلال تخيير الفرق بين السلوك الحقيقي الشاذ والمُكتسب.

هذا التمرين عادة ما يوصل إلى نتائج مغلوطة، ليس لعدم تواجد المحتوى العلمي الكفاء ولكن للاستناد على بعض الظواهر من منظور شخصي.

التمحور حول الحقائق العلمية العامة عادة ما تؤدي لبعض الأفكار والعادات الشعبية التي ليس لها أي أساس من الصحة، وأنا أدعي من خلال مقالي هذا بأنني أضد كل تلك المغالطات والتي تؤدي في النهاية إلى نتائج غير منطقية معممة.

بدأ ظهور مُصطلح "متلازمة الطفل المكفول" على يد عالم النفس ديفيد كيرشنر، وذلك عام 1995 .

تم استخدامه بالتدليل على محاكمة باتريك ديجليك عام 1984 ، الفتى المتنبئ الذي أضرم النيران في منزله لقتل والديه.

بدأ تتبع تلك النظرية وإحاقها بنماذج تحمل سلوك غير سوي وأبرزهم ديفيد بركويتز أو ابن سام.

وبالطبع الرأي الجمعي أخذ في تداول فكرة أن المكفولين لديهم هذا السلوك الإجرامي في المُطلق دون الاعتبار لنظرية احتمالية وجود بذرة إجرامية لدى كل شخص على حدى.

كيرشنر نفسه لم يعلنها صراحة، رغم ذلك أكد على أن عملية التنبئ/الكفالة خطر دامس وربما هي أحد الأسباب المؤدية لذلك.

تم دعم وجهة نظر كيرشنر بواسطة د.كينت رافينسكروفت (جامعة جورج تاون) ، كما ورد في تقرير لينكولن كابلن عام 1990.

د.رافينسكروفت إطلع على العديد من الدراسات السريرية ووجد من خلالها أن المتبنيين/ المكفولين أظهروا عنف بنسبة أكبر عن الغير متبنيين/مكفولين، وأنهم لديهم شعور عميق بعدم الانتماء وقلة ثقة بالنفس وبدى ذلك جلياً في محاولاتهم للسرقة والهروب أحياناً.

يجب الالتفات لكون مصطلح متلازمة الطفل المكفول ليس له أي وجود في المصدر الرئيسي والموثوق فيه للأمراض النفسية "الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية".

أقرب مثال موجود لذلك المصطلح يوجد تحت عنوان " مُتلازمة الشخص المعادي للمجتمع".

الأشخاص المُصابين بتلك المُتلازمة عمرهم على الأقل 18 عام وبدأ ظهور خلل سلوكي مُتكرر لديهم بداية من سن ال 15، ويكون عادة لديهم إنكار شديد لحقوق وممتلكات الغير.

أولئك الناس يتعمدون الاختفاء وافتعال بعض المشاكل مثل: المشاجرات، الهروب من المنزل، الكذب المُتعمد، شرب المُخدرات والكحول، السرقة، التخريب وتعمد عصيان الأوامر وذلك سواء في المدرسة أو المنزل.

وعند سن الثامنة عشر أو أكبر يظهروا عدم الرضوخ لنظام عمل مُنظم وعدم كونهم أيضاً آباء صالحين.

وغالباً ما يكونوا منخرطين في مشاكل مع القانون ويقوموا ببعض الجرائم مثل: الجنايات وهنا السجن لديهم ليس بحالة نادرة الحدوث.

حالة المُتبنى أو عدم وجودها ليس بجزء من تلك المُتلازمة.

آلان ديرشويتز المحامي وعضو هيئة التدريس بجامعة هارفارد ألحق متلازمة الطفل المكفول ضمن ليستة الأكتوبيات والتبريرات الغير منطقية للعنف، وذلك ضمن كتابه " مُبرر العنف" والذي صدر عام 1994.

بالإضافة للأسماء الوارد ذكرها في ديباجة كتابه، عرّف شويتز الدفاع الذي نطقه جيريمي ريفكين والمُتهم بقتل 17 امرأة والذي برر المُتهم جريمته من خلال تسليط الضوء على فكرة رفض والدته البيولوجية له.

آلان رفض ذلك التبرير والذي يمرر من خلاله النظرية الخطيرة لعدم تحمل مسؤولية الأفعال.

" يجب على المحكمة توخي الحذر من بعض النظريات حظيئة المنشأ كمتلازمة الطفل المتبنى/المكفول، والتي ليس لها أي أساس علمي واضح.

الأسس النظرية

كيرشنر مُستعيناً بخبرته في ماهية الشخصى السيكوباتيه وما يتصل بها، يُخرج لنا دليل مُتناقل عن المُعطيات النفسية للمتبنى.

فقد ناقش فكرة الصورة الجيدة عن العائلة سواء عند الطفل المكفول أو عند الطفل الذي نشأ مع أسرته البيولوجية.

وتوصل لوجود صعوبة لدى المكولين في تكوين صورة جيدة عن العائلة مقارنة بالآخرين.

في العائلات الكافلة حيث العلاقات الأسرية أقل من المثالية، يفتقر المُتبنى/المكفول القدرة على التواصل أو حتى الحديث عن أهله بالميلاد.

لذا فالصورة الجيدة عن الأسرة تصبح مشوشة ويشوبها افتقاد مثال للتمييز بين المثال الجيد والسيء للعائلة.

ووجود مثال ثابت غير واقعي عن الأسرة السيئة والجيدة منها.

مما يؤدي إلى عدم قدرة الأنا المثالية على وضع معايير مُنضبطة، وبالتالي يفتقر ذلك الشخص إلى التحكم في تصرفاته.

وقد بنى كيرشنز قاعدة معلوماته على أساس بعض النتائج والتي توصل لها بعض المُختصين ( برينيك ، 1980 ، شكبيشتر 1960 ، ليفتون 1994 ).

واستعان أيضًا بمذكرات بي جي ليفتون، المُتبناه/المكفولة التي لخصت مأساتها مع الكفالة وقد عبرت عن التالي:

الطفل المكفول يُطلب منه أن ينتمي لأولئك الآباء وعدم الانتماء لوالديه البيولوجيين، وعندها فقط سيُشعر بحبهم وتفانيهم له.

مثلما تخلصت منه امه بالميلاد وهجرته يهجر هذا الطفل نفسه، لأنه يشعر بأن لا خيار لديه سوى هذا.

الأنا الدُنيا والتي بدورها لازالت متعلقة بالام البيولوجية، ترفض الانصياع لفكرة وجود آباء آخرين ( الآباء بالكفالة).

لذا يرفض الطفل الانصياع بالتبعية.

(ليفتون ، 1994 ، صفحة 50-51)

رغم اعتداد ليفتون برأيها، إلا أنه يعد غير موثوق به لكونه مبني على تجربة شخصية.

والهدف الحقيقي وراء خروج النظريات للنور هو إعلان المُسببات الخفية والشاذة للتصرف بشكل غير سوي في المواقف الجادة على أرض الواقع.

وبالاستعانة بما لدينا من معلومات نجد لدينا سؤال: ما الرابط بين التبني/الكفالة وتلك السلوكيات المُشينة؟

في الأدب، نجد مجموعة من النظريات إما مُستمدة من منهج علم نفسي أو منهج اجتماعي أو من خلال رؤى ومناهج إنسانية بحتة.

جروتفانت ومكروي قاما بتغطية كل ما سبق، وما وجدوه أثناء بحثهم تضمن استخراج العلاقة الوثيقة بين سلوك الفرد وجيناته الوراثية أو بمعنى أحرمدى العلاقة بين تأثير الجينات الوراثية في الأساس على الشخص ومن ثم التأثيرات المجتمعية.

وبين كل النظريات التي تم نقاشها أجد أن أنفعمهم أو أكثرهم واقعية في إظهار المشكلة هي التي تختص بطريقة التنشئة.

ف إذا مُنح الطفل الاحساس بالانتماء والأمان والتعبير عن النفس بدأت ظهور بوادر لشخصيته، إما أن يكون غير ممتن ويشعر بعدم الانتماء ك مثال البطة القبيحة وسط أقرانها أو أن يكون طفل سوي يشعر بقيمة نفسه وممتن لمن/لما لديه.

#### المشكلات البحثية

اعتبار متلازمة الطفل المكفول كشكل من أشكال اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع تناقض أي طريقة علمية لاعتبار أي ظاهرة مرضية.

وهناك الكثير من المشاكل البحثية يجب أخذها في الاعتبار عند تحليل النتائج التي توصل إليها كيتشنر.

وأول سؤال يخطر على البال هو: كم نسبة أولئك المعاديين للمجتمع في مجموع المكفولين؟، ويستدعي ذلك إجراء البحوث سواء السريرية أو غيرها للتفريق بينهم جميعاً.

ومن البديهي تعميم نظرية ما على نفس المجموعة فقط إن تشابهت طريقة النشأة، لذا فإن وجود حالة مرضية أو سلوكية شاذة ل طفل متبنى/مكفول لا تعني بالضرورة أن جميعهم يقعون تحت نفس الراية ويجب معاملتهم نفس المعاملة لمجرد كونهم مكفولين.

لذا يجب التصديق حول فكرة أن نظرية متلازمة الطفل المكفول لا تستند لدلائل علمية واضحة. للتحقق من وجودها في الأصل يجب عقد مقارنة بين سلوك طفل نشأ في كنف أبوين بيولوجيين والآخر مع ابوين كافلين.

قام أحد باحثي جامعة روتجرز بالإشارة لأن بعض تلك الأبحاث على مجموعة كبيرة قد تكون أيضاً في بعض الأحيان غير دقيقة لما تفتقره من القدرة على السيطرة على مجموعة كبيرة من البشر في آن واحد.

بروديزنسكي، 1993

كيرلينجر أستاذ علم النفس قام بشكل ذكي بمناقشة نظرية " وهم ما بعد الفعل" والتي تتلخص في أن عند قيام العلماء بتحليل ظاهرة حدثت مسبقاً، فجأة يظهر أمامهم عدم قدرتهم على السيطرة على مسبباتها مما يؤدي إلى التسرع في الوصول لاستنتاجات خاصة بها وهي بالطبع استنتاجات مغلوطة تفتقر للدقة.

يمكن وضع تلك النظرية تحت نوعية "الأثر الرجعي" وفي هذا النوع من الأبحاث نفتقر لتكوين صورة دلالية تشخيصية خاصة لما قد تضمنه عدة أبحاث منهم أخطاء قد تؤوّل لفكرة عامة خاطئة.

بالنظر لحالات القتل المتسلسلين المكفولين لإيجاد سبب لجرائمهم نترأى عدة ملحوظات: العامل الوراثي، مشاكل في التنشئة، سن قيامهم بالجريمة، مشاكل غير طبيعية فور الانتقال لبيت الأبوين الكافلين، شخصية الأبوين وأيضاً الظروف المجتمعية للتنشئة.

كل المشاكل السابق ذكرها قد تكون هي الأسباب الحقيقية وراء تلك السلوكيات.

العلاقة الوثيقة هو مصطلح يظهر العلاقة بين عدة متضادات وهو أكثر دقة من مجرد إظهار العلاقة النظرية بين كل منهم.

ومن أبرز الأمثلة : العلاقة الوثيقة بين عمر الحالة وحالتها المادية.

لكن لا تعتبر العلاقة الوثيقة هي نفسها المسببات، لذلك لأن المسببات لها عدة شروط لحدوثها. المسببات لها عدة أمثلة:

1-أحد المعطيات هو سبب ويسبق الحدث التالي (لا يحدث الحمل قبل الإيلاج)

2-العلاقة عادة تكون مرهونة بوقت محدد ومتصلة بأمثلة محددة

3-لذا ونتيجة ذلك تكون الأمثلة المحددة تلك متصلة ببعضها البعض بشكل علمي مرتب، ولكنها لا تخضع لتعددية الأفكار حتى وإن كانت مرتبة.

تحت وطئة الدراسات المعملية على عدة أفراد أن هناك علاقة وثيقة بين كون الشخص متبنى /مكفول وبين اعتلالاته السلوكية والحسية، وإشارة الدراسات للفرق بين الطفل المكفول وغير المكفول نجد أن كل ما سبق أسفر عن نتائج غير مُجدية.

وأوضحت بعض الدراسات بعض الاختلافات ( بنسون، شارما، روبرت كابرلتين 1994 )  
وأوضح البعض الآخر اختلافات جسيمة ( برودزنسكي، شكيشتر 1990 )

وتلك التنوعات في الدراسات نتيجة اختلاف الوسائل المستخدمة في الفحص وكمية العينة وطرق حسابها في شكل رقمي.

وذلك يجعلنا نتأكد من أن النتائج البحثية حول الموضوع الواحد ليست بالضرورة متقاربة (سميث,1997).

استخدام فكرة مجموعة من البشر كمثال على أقرانهم من الممكن أن تكون وسيلة ولكنها ليست دقيقة من الناحية العلمية.

كبدل استخدم العلماء وسيلة التقارب للمقارنة بين مجموعات تتشارك بعض الأشياء، وهي لها حدود معينة.

ولكن يظهر أوج عيبتها عند زيادة الاختلافات بين المجموعات المتشابهة.  
وسبب آخر يحد من فاعلية النظرية، هو أن في حالة ارتكاز السبب على مسبب عام وليس خاص يصبح بلا هدف.

وعلى سبيل المثال: كون "العمر إجراء البحث" مسبب رئيسي لسبب السلوك أثناء البحث.  
ولكن أيضاً يمكن اعتباره دليل على طبيعة المُتلقّي وكونه متبنى أو غيره.

وهناك نظرية علمية أخرى مماثلة لتلك وتفحص ما يسمى بالعلاقة الوهمية.  
العلاقة الوهمية تؤدي في النهاية لعلاقات ممسوخة وليست ثابتة.

ويؤكد عالم الاجتماع موريس روزنبرج في كتابه "المنطق التحليلي للاستبيان ، 1968"، بأن  
لا وجود لشيء يسمى علاقة وهمية.

وصرح بأن استخدام هذا المصطلح يعني عدم وجود علاقة متكافئة الأطراف، فالعلاقة في  
الأصل تعتمد على وجود شقين مترابطين بشكل أو بآخر بسبب شق ثالث .

إن انتهت العلاقة عند التحكم في الشق الثالث ، حينها الإحصائيات لن تستطع إقرار سواء كانت  
العلاقة وهمية أم أن الطرف الثالث كان بمثابة حلقة وصل.

في الحالات التي يعبر المعطى الثالث عن جزء من أطراف العلاقة وليس كلها، يمكن اعتباره  
بأنه الطرف القامع.

علاقات تجمع بين متلازمة الطفل المكفول والبحث العلمي

بينما من المفترض وجود علاقة وثيقة بين الاضطراب العاطفي ( المبالغ فيه الذي يستدعي  
الذهاب لزيارة الطبيب النفسي) وحالة المتبنى، إلا أن الإقرار بقوة تأثيره أمر آخر.

على سبيل المثال : يمكن اليقين بوجود علاقة بين معطين وذلك عند المقارنة بين مجموعة من  
الصغار المكفولين وغير المكفولين بخصوص نسبة الاضطراب العاطفي.

لكن لا يمكن القول بأن كون الطفل مكفول هو السبب في تلك النسبة.

بوضع طرف ثالث لشقي المقارنة كـ " هجر الام"، يمكن حينها اختبار قوة العلاقة أو ضعفها أو  
حتى كونها غير موجودة على الإطلاق.

لو انتهت العلاقة تمامًا حينئذ تكون علاقة وهمية ليس لها أي وجود، وإن كانت تبدو كعلاقة ف  
هي تستند لمعطى آخر.

فورتشن أند ريد ، 1999.



## التقييم

يستخدم الممارسون والباحثين والمحامين البيانات كثيراً بغرض تعزيز وجهات نظرهم حتى يعملوا على استخدام البيانات المستمدة من عينة غير محايدة ويتضح هذا الأمر عندما يقرأ الشخص عن النقاش الدائر في دوائر الكفالة فيما يتعلق بالإنفتاح في الكفالة (جريتز, 1997؛ باران وبانور, 1984).

وبنفس الأسلوب، فإن بي جيه ليفتون، وهو ناشط في مجال الكفالة والذي تثير تصريحاته الصارخة عن نظام الكفالة (السجلات المغلقة) مشاعر قوية، تثير مشاعر الجمهور من خلال إعطاء المصادقية لمتلازمة الطفل المكفول.

وبالرغم من حقيقة أن كيرشنر نفسه اعترف بعد ذلك بعدم وجود مثل هذه المتلازمة ودعمه خبراء آخرون في هذا الرأي، إلا أن ليفتون ظلت تتمسك بالحجة القائلة بأن معظم المكفولين يظهرون بعض سمات متلازمة الطفل المكفول والتي تشمل على السرقة، الكذب المرضي، صعوبات التعليم، إشعال الحرائق، تحدي السلطة، الإنشغال بالخيال المفرط، عدم السيطرة على الإنفعالات والهروب من المنزل.

وكدليل على ذلك قامت ليفتون بتحديث إدانتها السابقة في وجود صلة بين سرية الكفالة والقتلة المشهورين في القرن والتي تشمل على ديفيد بيركوفيتش، كينيث بيانشي (سفاح التل)، جوزيف كلينجر (صانع الأحذية في فلادلفيا)، جويل ريفكين وجيرالد ستانو (قاتل 32 شخص في فلوريدا) (كارب 1998).

تذهب ليفتون في الواقع إلى أبعد من ذلك في إدانتها للكفالة بالإشارة إلى تجارب الكفالة على أنها "صدمة الكفالة التراكمية" (1994). بينما يمكن للإنسان أن يتعاطف مع آلامها العاطفية بغض النظر عن مصدرها ويجب أن يفهم الشخص أن الكفالة ليست هي السبب في حد ذاتها ولا مؤسسة الكفالة هي المسببة للأمراض ولكن ربما يكون السبب في الطريقة التي عالج الفرد بها الكفالة.

ومن المؤكد أن ثمة عدد كبير جداً من الكافلين الذين يعملون بشكل جيد في هذا العالم (84% على الأقل) وذلك وفقاً لتقديرات المحافظ كادوشين (1988) من أجل

إعطاء مصادقية للتعبير الشافي لأحد الأشخاص المدافعين عن حقوق الكفالة حتى إن كان متعلماً.

### هل هناك بعض من الحقيقة في هذه المسألة ؟

وفي نفس الوقت، لا يستطيع الإنسان أن يرفض ببساطة مفهوم وجود بعض الصلاحية على الأقل من أجل الإدعاء بأن الكفالة تجلب معها بعض الاختلافات المتأصلة في دورة النمو والتنمية (من التنمية غير المكفولة).

يشير برودزينسكي إلى أن التفاوض بشأن مراحل حياة المكفولين تكون أكثر تعقيداً وإشكالية من التفاوض بشأن الأطفال الذين ينشأون وسط عائلاتهم البيولوجية (1987).

من خلال استخدام إطار إريكسون من أجل حل الصراع النووي في كل مرحلة من مراحل النمو حيث يقترح برودزينسكي أن قدرة الطفل على تنمية الثقة, وأن يصبح أكثر استقلالية وقيم علاقاته مع والديه هو أمر منسوج بشكل معقد في نسيج مدى نجاح الوالدين في حل المشاكل من العقم الذي يعانون منه إلى تقبلهم للطفل على أنه طفلهم.

وبالنسبة للطفل الذي يكبر في العمر (على سبيل المثال بعد سن 5 أو 6 سنوات) عندها تصبح صعوبة التفاوض على مهام الحياة أكثر صعوبة.

كيف يقدر الطفل قيمته الخاصة (مسألة رئيسية بالنظر إلى حقيقة أنه تعلم أنه تم التخلي عنه ولديه مشاعر حيال ذلك) ويعتمد إلى حد كبير على درجة نجاح الوالدين في حل قضايا استحقاق الطفل الخاصة بهم. وهناك مشكلة إضافية وهي مرتبطة بـ "انقطاعنا عن الدم".

وسائل الإعلام هي المسؤولة بشكل كبير عن إنشاء والحفاظ على صور الكفالة المشوهة.

تشير الصفات المستخدمة في المجتمع إلى الوالدين البيولوجيين (بالولادة) على أنهم حقيقيون وطبيعيون وعلى العكس من ذلك , يجب أن يكون الآباء الكافلين غير واقعيين وغير طبيعيين.

وتترك وسائل الإعلام والتي تعكس هذا التحيز المجتمعي انطباعاً يفيد بأن الوالدين الكافلين يقومون بوظيفة ملء الفراغ وهو ما اعتبره الكثيرون أن قدرة الآباء على تربية الطفل أو عجزهم في تربيته أو عدم رغبتهم في التربية.

تأثير هذا التصور هو أن الآباء الكافلين هم مقدمو رعاية مؤقتون يقومون بأداء العمل الحقيقي للآباء خلال السنوات التنموية والتكوينية الحاسمة ثم يتراجعون عندما يتعرف الطفل على مكان والديه البيولوجيين في سن البلوغ (الرشد).

هذا هو السيناريو الذي يستاء منه الوالدين الكافلين ويستاءون من وسائل الإعلام على تشجيعها مثل هذه الصور النمطية.

لنقول أن الوالدين الكافلين لا يحصلون على اهتمام كبير في هذا الأمر فمن المحتمل أن يكون الترتيب مؤهلاً للبخس هذا العام.

إن كانت الحقيقة معروفة , فإن الطفل الذي يتم كفالاته يعمل على تطوير إحساسه بالانفاس الطيبة عن طريق المحادثات التي لا تعد ولا تحصى من القلب إلى القلب مع الأمهات والآباء وكذلك كيفية تواصلهم عاطفياً مع عائلاتهم.

ويكمن العامل الفردي الآخر في كيفية تكيف الطفل مع الألم سواء كان ذلك الألم يتمثل في ركبة مخدوشة أو تعليق خبيث وغير حساس يرمي به صديق أو أحد المعارف.

كما أن مئات المحادثات التي تجرى والتي تربط الطفل بوالديه تجعله يخرج ولديه شعور بأن هؤلاء هم والدي وهذه هي عائلتي الحقيقية.

(ليست الحقيقة في كفالة إنسان أو في عدم كفالاته, الحقيقة في ما ينزل بالإنسان من كوارث ولكن تلك الأحداث الصغيرة والملاحظات التي يتم وردت في ساحة المدرسة أو بركة الصيد أو

سخرية أطفال الجيران وغرف الصلوات التي تبقى مع الطفل لسنوات عديدة حتى مرحلة البلوغ.

إنها ليست حالة التكافل

التي تفسح المجال للسلوكية

والمشاكل السلوكية عند الشباب

بل بالأحرى

مشاعر الوالدين تجاه الطفل

سواء كانت تلك المشاعر إيجابية أو سلبية

والتي تؤدي إلى مشاعر الوجود المرغوب فيه أو الغير مرغوب فيه.

يجب على كل كافل أن يتصالح مع السؤال المصيري بالنسبة له أو لها وهو "من هم والدي الحقيقيون" وهل هم أنجبوني أم هم الذين يرعونني؟

وعلى حد تعبير أحد الكافلين وهذا ما نجح معه, "إن والديك ليسا هم من أعطوك جيناتك بل هم من أعطوك حبك" (مقابلة شخصية).

ألقي ديفيد كيرك من كندا خطاباً مؤخراً للتقاعد وهو نفسه أسطورة في دوائر التكافل, حيث أثار تساؤلات حول مدى ملاءمة ما يعتبره "تكتيكات التخويف" فيما يتعلق بسجلات التكافل المفتوحة على نطاق واسع وهو يتحسر على كتابات ليفتون (1994) على غرار ما تم مناقشته سابقاً في هذه الورقة.

ويشير كيرك (1995) إلى أنه عندما يظهر الكافلين بأعداد غير متناسبة في عدد حالات الصحة العقلية, فإن ذلك ليس لأنهم كافلين بل بسبب ظروفهم الخاصة والفريدة.

## الخلاصة

لا يوجد دليل على متلازمة الطفل المكفول بالرغم من أن العديد من الأطفال الذين تم كفالتهم في وقت متأخر من حياتهم (والذين خاضوا سلسلة كاملة من الخبرة في نظام رعاية الأطفال في نظامنا لرعاية الطفل الغير مناسب والغير مهني) لديهم قصص من سوء المعاملة والإهمال ويحملون معها الندوب المزمنة والغضب الشديد المرتبط بها (لينون, 1991).

ليست حالة التكافل هي التي تفسح المجال للمشاكل السلوكية في مرحلة الشباب والبلوغ, لكن مشاعر الوالدين تجاه الطفل, سواء كانت إيجابية أو سلبية, فهي التي تؤدي إلى مشاعر كونه مرغوب فيه أو غير مرغوب فيه.

إذن التكافل هو ستار ضبابي لأمراض الأسرة المتمثلة في الكراهية والرفض.

خذ بعين الإعتبار الحالة التالية :

كان باتريك صبيًا يبلغ من العمر 13 عامًا عندما تم إحضاره إلى الوكالة لتلقي العلاج لأنه كان كثير النسيان وكان يفشل في أداء واجباته المدرسية ولقد بدا ودودًا ومتعاونًا وواعيًا بما يحيط به ، ولم يكن هناك أي دليل على وجود اضطراب في التفكير وكان واحداً من سبعة أطفال مكفولين في عائلته ونفى أن يكون لديه أي صعوبة في مدى تقبله للكفالة.

كانت الصعوبة الأساسية التي واجهها مع والده هي حينما قال إنه يعامله بشكل سيئ، واصفاً إياه بالغبّي وذكر باتريك أن دائماً هناك شيئاً خاطئاً معه وكان هناك شعوراً باليأس يسود سلوكه وهو على اتصال جيد مع محيطه ولا يوجد أي دليل على وجود اضطراب في عملية التفكير وكان هناك عملية تطهير مستمرة ومزعجة للحلق وهو ما اعتبره سلوكاً سلبياً وعدوانياً وصرح بأن ليس لديه أي مشاعر بشأن كفالته.

ويبدو أن الصعوبة الأساسية التي واجهها كانت تتعلق بالمواقف التي تعكس وجود اضطراب في العلاقة بين الأب والإبن ويشعر أن والده يعامله بقسوة ويعرف أنه يعاني من خطأ ما وقال إن والده يراه بشكل سلبي ووصفه بالغبّي وهو يشعر بأنه كبش فداء وشخص ملام ولاحظ ذلك بشكل خاص في الأيام التي طُرد فيها والده من عمله العام الماضي وكان ذو مظهر عابس باستمرار وشعر بأنه لا يحصل أبداً على دعم لما يريد القيام به في المنزل ، حتى لو اقترح شيئاً شعر أنه لا أحد ينتبه إليه وحاول مساعدة أسرته أو القيام بأداء أعماله ولكنه شعر أن والديه غير راضيين أبداً ولا يقبلون مجهوده وقال أن والده مهتم جداً بحصوله على درجات النجاح في المدرسة وأخبره بأنه لن يذهب بعيداً وأنه موجوداً في حياته وبذلك فإنه يكون قد طور صورة ذاتية سيئة وشعر أن والديه قد يكونا على حق في أنه غبي.

يمتعض باتريك من رفض والديه له ويغضب وينزعج من ذلك الأمر وعبر ذلك بقوله أنه يخاف في بعض الأحيان من والده لأنه لا يستطيع التنبؤ بتصرفاته عندما يكون غاضباً وهو يستاء من الضرب وذكر قائلاً : "أنت لا تتعلم أي شيء من الضرب وتفعل الشيء نفسه على أي حال".

ونفي وجود أي مشاكل تتعلق بالزواج مع والديه.

عندما يكبر يرغب في أن يصبح طبيباً وتحدث قائلاً أنه يحب أحلام اليقظة ويجب الابتعاد عن كل شيء والتخيم بمفرده وقال ذات مرة إنه كان يفكر في الهروب لأنه لا يوجد أي أحد يعيره أي اهتمام في المنزل.

فهو إذا حصل على مليون دولار، فإنه يرغب في أن يعطيها لوالديه حتى يتمكنوا من القيام بفعل بشيء ما لتحسين المنزل.

باختصار، بات هو صبي سلبي عدواني فصيح اللسان ولكنه استبطاني يظهر مواقف عنيدة مقاومة في المنزل والمدرسة بسبب الصعوبة التي يواجهها في علاقته مع والده.

واتضح أنه ظهر على أنه كبش فداء ويرغب في أن يكون ملام وغير مناسب بسبب بعض القصور التي ربما تكون في والده.

وفي نواحي كثيرة سوف يكون مرشحاً جيداً للعلاج, سواء كان فردياً أو جماعياً.

وفي نفس الوقت سوف يركز العلاج العائلي على موقف أكثر استرخاءً وقبولاً للوالدين وخاصة من جانب الأب.

بالنسبة للطبيب، سيكون باتريك بمثابة إحصائية أخرى، مما يضيف إلى الاستنتاج القائل بأن الطفل المكفول هو بطبيعة الحال طفل معرض لخطر عاطفي بسبب الكفالة.

ولكن موقفي هو أنه يجب عليك أن تنظر إلى ما هو أبعد من ذلك حيث يمكن تفسير العلاقة المزعومة بين الكفالة والوهن العاطفي / الإضطراب لدى الطفل على أنه علاقة زائفة بطبيعتها.

حيث تزيل المشاعر السيئة التي قد تكون لدى أحد الوالدين تجاه الطفل (المكفول)، وتستبدلها بمشاعر أخرى جيدة، وتخففي العلاقة الإحصائية المزعومة سابقاً.

ثمة حاجة كبيرة للإهتمام بالأبحاث التي تتوافق مع المهنتج العلمي وذلك عن طريق معالجة هذه المبادئ العريقة في تطبيقها على الظواهر التي تهتم العاملين في مجال الصحة العقلية, نستطيع أن نتجنب الإستنتاجات القائمة على تفسيرات مبسطة وحتمية وسببية لأشكال أخرى من الحالة الإنسانية وليس التي تتعلق بمتلازمة الطفل المكفول.

وأخيراً، يمكن للمرء أن يجادل من الجانب الآخر من الحالة عن طريق الإشارة إلى أن العديد من المشاهير، وجميعهم من المكفولين، يدينون بنجاحهم إلى وضعهم بالتكافل.

لا يستطيع الشخص أن يستنتج أن ديف توماس، وجريج لوغانيس، وسكوت هاميلتون، ودان أوبراين (الملقب بـ "أعظم رياضي في العالم") ينجحون في حياتهم بسبب وضعهم بالتكافل, ولا يمكن لشخص أن يقدم نفس الإدعاء فيما يتعلق بالاضطرابات السلوكية الخطيرة على أساس حالة التكافل ولكن النتائج العلمية والشعبية (الفولكلورية) لا تتطابق بالضرورة مع بعضها البعض..

## المراجع

Adamec, C., & Pierce, W. (1991). The encyclopedia of adoption. New York: Facts on File.

American Psychiatric Association. (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders, (4th ed.). Washington, DC: Author.

- Baran, A., & Pannon, R. (1990). It's time for a sweeping change. Commentary, American Adoption Congress.
- Benson, P. L., Sharma, A., & Roehlkepertain, J. (1994). Growing up adopted. Minneapolis: The Search Institute.
- Brinich, P. M. (1980). Some potential effects of adoption on self and object representations. *Psychoanalytic Study of the Child*, 35, 107–133.
- Brinich, P. M., & Brinich, E. B. (1982). Adoption and adaptation. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 170, 493–489
- Brodzinsky, D. M., & Schechter, M. D. (1990). The psychology of adoption. New York: Oxford University Press.
- Caplan, L. (1990.) An open adoption. New York: Farrar, Straus, and Giroux.
- Carp, E. W. (1998). Family matters: Secrecy and disclosure in the history of adoption. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Carson, R. C. & Butcher, James, M. (1992). Abnormal psychology and modern life. New York: HarperCollins.
- Dershowitz, A. M. (1994). The abuse excuse. Boston: Little, Brown.
- Fortune, A., & Reid, W. J. (1999). Research in social work, 3rd ed., New York: Columbia University Press.
- Gritter, J. L. (1997). The spirit of open adoption. Washington,

DC: Child Welfare League of America.

Grotevant, H., & McRoy, R. H. (1988). Openness in adoption. New York: Praeger.

Kadushin, A., & Martin, J. (1988). Child welfare services (4th ed.). New York: Macmillan.

Kerlinger, F. (1964). Foundations of behavioral research. New York: Holt, Rinehart and Winston.

Kirk, H. D. (1996). Looking back, looking forward. Indianapolis: Perspective Press.

Kirschner, D. (1995). Adoption psychopathology and the "adopted child syndrome". Directions in Child and Adolescent Therapy, 2(6), 3–11.

Klagsburn, F., (October, 1986). Debunking the "adopted child syndrome." Ms., 15(4), 102.

Lazarsfeld, P. (1959). Problems in methodology. In K. Merton (Ed.). Sociology today (pp. 39–78). New York: Basic Books.

Lennon, L. B. (1991). The ties that bond. Unpublished Manuscript.

Lifton, B. J. (1994). Journey of the adopted self. New York: Basic Books.

Rosenberg, M. (1968). The logic of survey analysis. New York: Basic Books.

Schechter, M. (1960). Observations on adopted children.

Archives of General Psychiatry, 3, 21–32.

Schuerman, J. R. (1983). Research and evaluation in the human services, New York: The Free Press.

Smith, J. (1997). The realities of adoption. Lanham, MD: Madison Books.

Verrier, N. (1993). The primal wound: Understanding the adopted child. Baltimore: Gateway Press.

Jerome Smith is associate professor emeritus, Indiana University School

of Social Work, 902 W. New York St., Indianapolis, IN 46202. Smith also

is a clinical consultant with Metropolitan Tribunal of Indianapolis. E-mail:

[jsmithphd@aol.com](mailto:jsmithphd@aol.com).

Manuscript received: December 21, 1999

Revised: May 4, 2000

Accepted: May 17, 2000