الفصل الثامن

عيد ميلاد أماندا التاسع والثلاثون

أماندا أندرسون، تبلغ من العمر الثامنة والثلاثين، ترتعب من عيد ميلادها. فيما يقترب، تعيد تقييم حياتها – ما لديها وما تتمنى أن تحصل عليه. لديها: ماچستير فى البيولوجيا الخلوية من جامعة ييل، دستة إصدارات منشورة، كلب بيجل صغير، أصدقاء أعزّاء، وحياة مهنية. تتمنى أن تحصل على: زوج وأطفال.

دائماً ما سعدت أماندا بنجاحاتها واسترخت، وكانت على ثقة بأن البقية ستأتى فى الوقت المناسب. مثل كثير من أقرانها، ركّزت وقتها وطاقاتها على تطوير حياتها المهنية، وأجّلت مسألة تكوين أسرة. فى أوائل الثلاثينيات من عمرها كان لديها رفيق جاد، رجل مناسب أراد أن يتزوجها. لم تكن أماندا مستعدة، لذا انفصلا عن بعضهما. فقط والدتها شكّكت فى حكمة هذا القرار. مؤخراً وبينما كانت تحتفل بقبول رسالة الدكتوراه، مزح الأصدقاء بأن السيدة أندرسون والدتها كانت لتفضل حضور حفل زفاف ابنتها أو سبوع حفيدها. استمتعوا بالضحك.

الآن لم يعد الأمر على نفس القدر من المرح. أماندا فى مكتبى لأنها وفيما يقترب موعد عيد ميلادها، تجد نفسها متقلبة المزاج، سهلة الاستثارة،

ومشتتة. تشعر بالملل من أبحاثها وأنّها لم تعد مفتونة بحياة الجامعة. تشارك أماندا معى توقها الجديد، العميق إلى الدرجة التى أدهشتها: أن تشعر بحياة جديدة فى أحشائها، أن تلد. تخبرنى مريضتى بدهشة أنها وللمرة الأولى، تحسد أصدقاءها . بل وحتى النساء الحوامل الغريبات فى السوق. تبكى أماندا كل يوم.

عملت أماندا بجد طويلاً خلال الدراسة وسوف تحصل على درجة الدكتوراه. بعد ما يقرب من عقد من الزمن على تخرجها فى الجامعة، كانت هناك انتكاسات بسبب تغييرات طرأت على رسالتها الجامعية، واختلافات مع مشرفيها. كانت هناك أيضاً السنوات التى قضتها بعيداً عن الدراسة لتعمل فى أوروبا وإفريقيا. بدت الدراسات العليا وكأنها لا نهاية لها، ولكن أخيراً

توشك رسالتها على الانتهاء، ولديها عروض من عدة جامعات من أجل التدريس بعقد. لكن كل ذلك لا يكفى أماندا الآن، وقد بدأت تتساءل... ربما كانت أمى على صواب طوال تلك الفترة، إن أعمق إرضاء للمرأة يكمن فى أمومتها وأفكار مزعجة أخرى. تشتت تركيز مريضتى بعيداً عن البحث والتدريس، تتسلّل إليها وهى تشاهد فيلماً أو تأخذ كلبها فى نزهة، وتؤرقها ليلاً. تعيد التفكير مرة ومرات. ويساورها الشك فى القرارات التى اتخذتها قبل سنوات عن المهنة وعن رفيقها. تشعر أغلب الوقت أنها متأكدة من أنها سوف تكون قادرة على أن تحظى بطفل، لأنها فى صحة ممتازة، لا تدخّن، وهى لم تبلغ من العمر عتيا". مع ذلك أخبرتنى أماندا بلحظات من الذعر ليلة البارحة مرت عليها.

لدى أماندا أسباب للقلق. حتى لو أنها وقعت سريعاً فى الحب وتزوجت، فإن فرصتها الشهرية فى الحمل قد تراجعت بنسبة ٧٥٪، مقارنة بما كانت عليه عندما كانت فى الثلاثين. بالطبع لا زال من الممكن حدوث الحمل، إذا كانت محظوظة. لكن إذا حملت فإن احتمال سقوط الحمل قد تضاعف ثلاث مرات، احتمال ولادة طفل ميت تضاعف، وخطر وجود اختلالات جينية أصبح أكبر بست مرات. حملها أكثر عرضة لأن يواجه تعقيدات ضغط الدم المرتفع أو السكر، وطفلها أكثر عرضة لأن يكون غير مكتمل النضج أو ناقص الوزن لدى ولادته، حالات ترتبط بحدوث تلف عصبى للطفل وربما بالموت المفاجئ.

إذا لم تكن أماندا قادرة على الحمل بصورة طبيعية، وتريد هى وزوجها طفلاً بيولوجيا، فسوف ينصحهما طبيب النساء باللجوء إلى التكنولوجيا التناسلية المساعدة ART. من المرجح أن يكون وصفهما للزيارة الأولى بأنها

صعبة ومُجهدة. سوف يتم فحص التوائي وسؤالهما عن تفاصيل دقيقة من حياتهما الحميمة. سواء مع بعضهما، أو مع الآخرين في السابق ممّن ربما لم يعودا يهتمان بتذكّرهم. بعد سلسلة من الفحوص، وتحليل السائل المنوي ومخاط عنق الرحم، وفي بعض الأحيان إجراء جراحة، فقد يتم التعرّف على سبب العقم لديهما. وقد لا يحدث ذلك. العلاج الأوّلي يكون بأدوية الخصوبة، يليه التلقيح بواسطة أطفال الأنابيب IVF. إذا كانت أماندا مثل كثير من الثلاثة ملايين امرأة اللاتي تخضعن لهذه العملية، فإنّ مشقّة كبيرة في انتظارها.

كيف تصف النساء شعورهن بعدم القدرة على الحمل، أخذ أدوية خصوبة، أو المرور بتلقيح أطفال أنابيب؟ ما فرص نجاح أماندا، إذا بدأت العلاج – لنفترض – في عمر الأربعين؟ وكم يتكلف الأمر؟

الإجابة هي: غضب، حزن، عجز، شعور بالذنب، مرارة، امتعاض، خزي، "حالة من الاكتئاب ليس كمثلها شيء"، "إعصار نفسي"، "اضطراب ما قبل الطمث مضاعف ألف مرة"، "أسوأ تجربة في حياتي"! أمّا فرصتها فهي ٣٪ إلى ٥٪؛ وأمّا التكلفة فهي على الأقل ٢٠ ألف دولار.

ومع تأجيل النساء للحمل بمعدل لم يسبق له مثيل، فإن مكاتب أطباء الخصوبة ممتلئة بمرضى في الأربعينيات من العمر يائسات من أجل الحصول على طفل. يقول مدير عيادة خصوبة كبيرة في سان فرانسيسكو "أغلب النساء اللاتي يأتين هنا يتمتعن بالصحة الجسدية. يأتين هنا فقط لأنهنّ فوق الأربعين" لدى أماندا فرصة كبيرة لأن تصبح مثلهن. فلنلق نظرة على ما يُفترض أن ينتظرها.

أكثر أدوية الخصوبة شيوعاً هو الكلوميد. يحفّز المبيضين، ويشجع عدة

بويضات على النضج. يمكن التحكّم فى وقت التبويض، وتتزايد احتمالية الحمل. من الشائع أن يتسبب الكلوميد فى تكيّسات بالمبيض، ألم فى الحوض، نوبات سخونة وعرق، غثيان، ليونة الثديين، اكتئاب، وتقلبات مزاجية. يحذّر دليل الجمعية الأمريكية للطب التناسلى المريضات: "التقلبات المزاجية قد تكون شديدة ومثيرة للدهشة". هناك تعرض متزايد لسقوط الحمل وتعدّد الأجنّة فى الحمل الواحد، وتشير بعض الدراسات إلى خطر متزايد لحدوث سرطان الثدى وعنق الرحم. يكلّف الكلوميد ٣ آلاف دولار لكل شهر من العلاج، ومعظم الشركاء يستخدمونه لفترة ما بين أربعة إلى ستة شهور. لدى أماندا فرصة ما بين ٥٪ إلى ١٠٪ كل شهر للحمل بهذه الطريقة.

إذا احتاجت حالة أماندا إلى التقليح بأسلوب أطفال الأنابيب فسوف تتعاطى أدوية الخصوبة من جديد، وسوف يتم إزالة البويضات جراحياً. سوف يتم تخصيب البويضة فى المعمل مع خلية منوية من زوجها، ثم تُنقل من جديد إلى داخل الرحم. سوف تكلفها كل محاولة أطفال أنابيب IVF ١٥ ألف دولار.

التكلفة النفسية مرتفعة هى الأخرى. النساء اللاتى تتلقين علاج العقم تعانين من القلق، والاكتئاب، بنفس المعدل الذى يعانى منهما مرضى السرطان أو الأمراض القلبية. بعد محاولة IVF غير ناجحة، تزيد شدة القلق والخوف، وتسوء الذاكرة والتركيز، وتضعف الثقة بالنفس. تنظر المريضات لعقمهن كحدث حياتى كارثى. تقول سيدة فى الرابعة والأربعين حملت مرة واحدة وانتهى حملها بالسقوط منذ عام، ومنذ وقتئذ أنفقت الآلاف على الهرمونات "فقط لو أنكم أخبرتمونى من قبل أنى سوف أواجه تلك الصعوبة،

لضحكت فى وجوهكم. أنا أمارس التمارين الرياضية، أتناول وجبات جيدة، أحافظ على ساعات عمل متوازنة، ولكنى عاجزة عن التحكّم فى بويضاتى الصغيرة!. يُسبّب لى هذا صدمة قاسية. إنه شعور مريع بالفشل".

بالطبع، عندما ينتهى العلاج بالنجاح، سوف يقول الوالدان إن التجربة كلها كانت تستحق. لكن النجاح نادر. فى سن التاسعة والثلاثين فإن فرصة ولادة طفل حى بعد محاولة أطفال الأنابيب IVF تبلغ ٨٪. فى سن الرابعة والأربعين تقل الفرصة إلى ٣٪. لهذا فإن د.زيف روزينفاك المدير الطبى لخدمات الخصوبة فى إحدى المراكز الطبية الكبيرة بمنهاتن يقول محذراً "إذا كنتِ فوق الأربعين، فمن غير المرجح أن تحل التكنولوجيا التناسلية المساعدة ART مشكلتك مع الخصوبة".

إذا رغبت أماندا وزوجها أن يستخدما بويضة امرأة أخرى شابة، فسوف يزيد ذلك بشدة من فرص الحصول على طفل. لكنهما مع ذلك قد يجدان هذا الحل غير مقبول، لأن الطفل لن تكون له علاقة وراثية بأماندا. تكلف هذه العملية ما بين ١٥ ألف دولار إلى ٢٠ ألف دولار.

هذه هى القصة. لكن بصرف النظر عن قدر التعليم الذى اكتسبته أماندا، فمن غير المرجح أن تكون على وعى بمخاطر الحمل الأول فى الأربعينات من العمر، وبمأساة الخصوبة، وبالنسبة المحبطة لنجاح التكنولوجيا التناسلية المساعدة ART. ربما يكون لديها إدراك مُبهم بأنّ الحمل قد يكون أكثر صعوبة، وأنه لا يحدث بنفس السرعة. لكنها ربما تبالغ فى تقييم فرصتها للحمل بشكل طبيعى وولادة طفل طبيعى فى ميعاده، دون تعقيدات أو تدخّلات.

تحمل كثير من النساء نفس الأفكار الخاطئة مثل أماندا. وجد استطلاع

رأى أُجرى عام ٢٠٠١ أن ٨٩٪ من النساء الشابات الناجحات فى حياتهن يعتقدن أن بإمكانهن الحمل وهن فى الأربعينات. وجد استطلاع آخر أن النساء لديهن فهم ممتاز لمنع الحمل، لكنهن: "يبالغن فى تقدير العمر الذى تبدأ عنده الخصوبة فى الاضمحلال. المدير الأسبق لشبكة ريزولف، شبكة دعم الشركاء والأزواج المتعايشين مع العقم يقول "لا يمكننى أن أحدّثكم عن عدد الناس الذين اتصلوا بنا على خط المساعدة، يبكون ويقولون إنه لم تكن لديهم أدنى فكرة عن حجم اضمحلال الخصوبة مع تقدّم العمر".

لكن.. كيف يمكنهم أن يعرفوا؟ فالإعلام يقدم لهم بصفة مستمرة قصص أطفال يولدون لنساء أكبر سناً، ربما حتى جدّات. على سبيل المثال، قد تجد امراة مثل أماندا راحة فى قراءة عناوين الأخبار الحديثة عن المرأة الرومانية ذات السبعة وستين عاماً التى وضعت مولودها. بالطبع لن تنتظر أماندا أبداً حتى ذلك العمر، نعم هناك بعض القضايا الأخلاقية ينبغى أن توضع فى الاعتبار، لكن المضمون الذى سوف تكتسبه من مثل تلك الأخبار هو أن التكنولوجيا التناسلية قد منحت النساء القدرة على التحكم فى بيولوجيتهنّ، وأنه يمكنها فى التاسعة والثلاثين أن تتوقّع باطمئنان أن يكون لها أطفال.

هل يجدر بأماندا أن تطمئن بعد قصة أدريانا إليسكو، أكبر امرأة يُسجّل لها ولادة طفل، أو بعد قصص أمومة الشهيرات اللاتى يتنافس الإعلام فى تغطيتها مثل قصة الموديل شيريل تيجس (أم فى الثانية والخمسين)، كاتبة المسرح الحائزة مؤخراً على جائزة بوليتزر ويندى وازيرشتين (الثامنة والأربعين)، والممثلة جين سيمور (الرابعة والأربعين)؟ يقول الخبراء: لا. ويصفون التغطية الإعلامية لتلك الولادات المُعجزة بأنه: "تخليد لأسطورة خطيرة". على سبيل المثال، كتب د.روزينواكس فى مقال بالنيويورك تايمز:

"إن الاستعراض المستمر الذى تقوم به وسائل الإعلام لنساء فى منتصف العمر يُنتجن ذرية لهو أمر صادم... تلك القصص هى قصص عن نساء محظوظات: لأنهنّ يناقضن المُتوقَّع... كإخصائى خصوبة، غالباً ما أرى نساء... تعرّضن للتهدئة من خلال آمال زائفة بأن هناك تكنولوجيا طبية سوف تسمح للنساء بأن ينجبن أطفالا بيولوجيين فى أى وقت يرغبن فى ذلك... فى لهفتنا للتفوق على الزمن، حققت الميديا أفضل المبيعات عن طريق ترويج خيال علمى جديد حول: "تدوير الساعة البيولوجية إلى الوراء".. نحن لا نستطيع ذلك، ولم نفعل ذلك".

لم يكن د.روزينواكس وحده من يبذل جهده من أجل تحذير النساء. أطباء أكبر منظمة مُختصة بالعقم، وهى الجمعية الأمريكية للطب التناسلى (ASRM)، أدارت حملة إعلامية فى عام ٢٠٠١ اسمها "احمى خصوبتك". ركّزت إعلاناتهم على الأسباب الأربعة الأكبر للعقم: تقدّم العمر، الأمراض المنتقلة جنسياً، التدخين، والوزن غير الصحّى. ومثل الحملات الإعلامية التى رأيناها جميعاً تحث على ترك السجائر والمخدرات، لصقت الإعلانات على الأتوبيسات وفى المراكز التجارية والسينما. لكن على عكس الحملات المناهضة للتبغ وللمخدرات، تم اعتبار إعلانات العقم خلافية واستفزازية. أثارت الرابطة الأمريكية للطب التناسلى ASRM غضب المجلس القومى للمرأة NOW والذى اعتبر أن الحملة ترسل رسالة سلبية للنساء اللاتى قد يرغبن فى تأجيل الحمل أو التخلّى عنه. رفض مديرو المولات التجارية والمسارح السينمائية توفير ساحة للحملة. وماتت الحملة.

لم تصل الرسالة إلى نساء مثل أماندا بفضل تلك المنظمات. أشار متحدث رسمى باسم ASRM إلى المفارقة فى الموضوع: "فاض بأطبائنا

الكيل من سماع مريضاتهم يقلن، لم يخبرنا أحد، لذلك حاولنا توعية النساء. ثم أصبحنا متهمين من جانب منظمات المرأة بأننا نتاجر بالخوف".

كان الشيء الذي قد يكون قد لفت انتباه أماندا هو الشهرة التي حقّقتها الشركة الجديدة "الخصوبة المُمتدّة"، والخدمات التي تقدمها في تجميد البويضات. من الصعب ألا تكون أماندا قد تعرّضت لتلك الدعاية. فقد عُرضت على أخبار NBC ("الانتصار على الساعة البيولوجية")، وصباح الخير أمريكا، وفوكس نيوز ("تجميد البويضات قد يحقّق التحرر من قيود الخصوبة")، وستون دقيقة، وعين على السوق الذي تقدمه CBS. كذلك كانت هناك مقالات في النيويورك تايمز، الواشنطن بوست، تقرير الأخبار (أخبار أمريكا والعالم) ("تجميد الساعة البيولوجية في الثلج")، الطبيعة (العمر ليس عقبة")، النيوزويك، فوربس، كوزموبوليتان، ومجلة هي "إل" ("تريدين أن تضغطي زر التوقّف المؤقّت على ساعتك البيولوجية؟").

تجميد البويضات متاح منذ عام ١٩٩٤ للنساء اللاتي يواجهن العقم نتيجة العلاج الكيماوي. عندما سمعت عنه كريستي جونز دارسة الماجستير في مجال إدارة الأعمال والبالغة من العمر الرابعة والثلاثين، رأت فيه علامات الدولارات. في عام ٢٠٠٤ افتتحت جونز مركز "الخصوبة الممتدة"، أول مركز تجاري يقدّم خدمة تجميد البويضات، يهدف البيزنس لجذب النساء مثل أماندا، اللاتي تأملن في التغلب على بيولوجيتهنّ.

يقول أحد إصدارات المركز الصحفية: "لقد انتهت أيام الساعة البيولوجية. في الماضي، كانت النساء سجينات في قفص الزمن عندما يتعلق الأمر بخياراتهن التناسلية. كانت النساء اللاتي رغبن في أن يصبحن حوامل في سن متقدّم يواجهن مشكلات جودة البويضات. الآن لديهنّ الخيار

لتمديد خصوبتهن بتجميد بويضاتهن فى وقت يكن فيه أكثر صحة. إنه أمر مدهش للغاية" مؤخراً قام المركز بتعديل ادعائه حيث أصبح يعد النساء "بفرصة التبطئة الفاعلة للساعة البيولوجية".

لكن خبراء الخصوبة يقولون إن التكنولوجيا ليست جاهزة بعد للتسويق، وإن الشركة تروج توقعات غير واقعية، وأنه هناك "خطر كبير لاستغلال تلك الفئة من المريضات الباحثات عن الأمل... موقع "الخصوبة الممتدة" على الشبكة يقدّم الأمل فى حين يعتبره كثير من خبراء الخصوبة "أملا ضئيلا للغاية". يدّعى الموقع معدّل نجاح يبلغ ٣٥٪. وهو ما وصفه خبير عالمى بأنه رقم "غير قابل للتصديق". المعدل الفعلى للولادات الناجحة باستخدام بويضات مجمّدة أقرب إلى ٢,٥٪. مع ذلك فإن مركز "الخصوبة الممتدة" يدير أعماله فى لوس أنجيلوس، نيويورك، بوسطن، وأوستين تكساس، ومتأهّب لجمع ١٠ آلاف دولار مقابل خدماته إلى جانب ٤٠٠ دولار أخرى سنوياً من أجل تخزين البويضات. ومازال الموقع موجودا على الإنترنت – ومن الواضح دون أى اعتراضات من المجلس القومى للمرأة – يدعو أماندا "أن تضع ساعتها البيولوجية فى الثلج".

ربما لا يجدر بنا أن نتفاجأ عندما تكون NBC, CBC والكوزموبوليتان – أو رئيسة مجلس إدارة تبنى بيزنس خاص – أقل مستوى من المسئولية. من المسموح لهم بالعمل وفق أجندتهم، وظيفة من إذن، بجانب السيدة أنديرسون، تذكير أماندا بالتبعات المتوقعة للانتظار لوقت طويل؟

حسناً، فى البداية، ماذا عن مصادر المعلومات الجامعية التى داومت أماندا على زيارتها لسنوات طلباً للمساعدة فى تنظيم حياتها وتخطيطها؟ على سبيل المثال، تؤكد مراكز الاستشارات الجامعية ومراكز التوظيف أن

مهمتهم دفع النمو النفسى الطبيعى. هل الأبوة والأمومة جزء مهم من النمو النفسى؟

يظن إريك إريكسون ذلك. هذا العملاق فى مجال التطور الإنسانى كان أول من اقترح أن النضج عملية حياتية، تستمر من المهد إلى اللحد. لا تقتصر مراحلها على الطفولة، حيث يكون منها مهام ينبغى مواجهتها وإجادتها: المشى والكلام، التمرين على التواليت، وتكوين الصداقات. تقول نظرية إريكسون واسعة القبول إن التطور يستمر خلال النضج المبكر والأوسط وما بعدهما. وكما فى نمو الأطفال والرُضّع، فأثناء التطور البلوغى هناك دفعة بيولوجية مُصمّمة فى الداخل - الاستنضاج الذاتى - للتغلب على التحديات التى يواجهها الفرد، والانتقال إلى ما يليها. ومع كل نجاح، هناك تغير فى الإحساس بالذات، وهناك نمو وإشباع.

طبقاً لنظرية إريكسون، فإن مهام الإنسان فى مرحلة الشباب هى الحميمية، العمل، والإنجاب "تأسيس الجيل التالى" وإرشاده. يعنى لأغلب الناس ذلك الأمومة والأبوة.

تؤكد الدراسات الحديثة على أهمية الأمومة والأبوة. يعتبر أحد الباحثين فى هارفارد والذى أدار أطول دراسة توقعية مستقبلية للصحة النفسية والجسدية فى العالم أن العناية بالجيل التالى "مفتاح التقدّم الناجح فى العمر". كذلك يفسّر رمز آخر فى مجال الطب النفسى للأطفال والبالغين أن الأمومة والأبوة المسئولة "تدفع عملية التطوّر". وتقود إلى رضا مستدام على عدة مستويات - تخلق شخصا جديدا لتحبه، تتيح فرصة الإعادة تعريف علاقة الفرد مع الوالدين وتقديرهما وإعادة العطاء لهما، وتوفر النضج الذى يحفّزه تغيّر العلاقات مع الأبناء على امتداد الزمن، وبالتوجه إلى الأبناء والأحفاد فى سن متقدّم بحثاً عن العزاء والاستمرارية والأمل.

تريد أماندا تلك الأشياء. توقها إلى طفل يأتى جزئياً من الدافع الداخلى، الاستنضاج الذاتى، أن تتبنى مهمة هى محورية فى هذه المرحلة من حياتها. الأمر كله مبنى ومُصمّم داخلياً.

لكى نتجنّب تكرار سيناريوهات مثل سيناريو أماندا، يبدو منطقياً لمستشارى الحرم الجامعى مناقشة المرأة، خاصة المرأة التى تقترب من التخرّج، حول أفكارها ومشاعرها نحو الأمومة. يمكن مقارنة ذلك بما يحدث عند إثارة المُعالج النفسى لموضوعات عن الهوية الجنسية، أو الاستقلال عن الوالدين، مع مريضه. وهو متناغم مع الرأى واسع القبول الذى يرى أن المشورة النفسية تحتاج إلى أن تتعرف على "الشخص كله". إذا أعربت امرأة عن أن أحد أهدافها هو الأمومة، يصبح المُعالج فى وضع يسمح له بتثقيفها وتوضيح الخطر من تأجيل الولادة دون أجل مُسمّى. لدى المُعالجين، والاستشاريين المختصين بتنمية الذات وتحديد القدرات، ومستشارى التوظيف الفرصة لتذكير المرأة الشابة بأن تمنح الزواج والحمل بعض الأولوية أثناء تخطيطها لحياتها المهنية.

يبدو ذلك منطقياً، أليس كذلك؟ خطأ. لدى النفسيين الذين يحرّرون دليل الرابطة النفسية الأمريكية "الإرشاد المهنى لطلاب الجامعة" منظور مختلف. فى فصل عن إرشاد النساء، يركز المؤلفون على التمييز و"التلقين الثقافى الاجتماعى". على سبيل المثال، يستشهدون بمشكلات تنميط الأدوار. الأدوار النوعية والمهنية، التمييز فى التعليم على أساس النوع، الفشل فى تشجيع النساء على السعى لتأسيس حياة مهنية، عدم المساواة فى المرتبات، المضايقات فى مكان العمل، السقف الزجاجى، و"حواجز خارجية" أخرى، بوصفها قضايا مُتغلغلة ومُستعصية".

يكتبون أن المستشارين المهنيين فى وضع ممتاز للتدخل فى مواضيع على علاقة بالمهنة والأسرة. كيف؟ بإمكانهم "إلقاء الضوء على صور النمذجة النوعية التى تخلق عدم التكافؤ فى أسر مزدوجة الدخل يعمل فيها الرجل والمرأة". بإمكانهم إقامة ورش عمل لمجتمع الحرم الجامعى لعرض نماذج لشركاء عاملين استطاعوا بنجاح إدارة البيت والأسرة. يقترح المؤلفون أن يتم تضمين الشركاء من الشواذ والسحاقيات، حيث إن منظورهم "يتضمن حلولاً خلاقة للغاية وخالية من التنميط على أساس النوع. لمشكلات فى إدارة التداخل بين البيت – العمل". الإشارة الوحيدة للأطفال فى هذا الفصل، والمكرّس خصوصاً لإرشاد النساء، هى القول بأن رعاية الأطفال قد تُشكّل عائقاً أمام النجاح المهنى.

يحث المؤلفون المستشارين على "تمكين النساء لمواجهة البناء البطرياركى للمجتمع". يوضّحون أن "كل الأنشطة المتخصصة هى أعمال سياسية"، ويؤكدون على أن المستشارين الذين لا يروجون للتغيير الاجتماعى يدعمون الوضع القائم ضمنياً. حيث لا يحاول عملهم مواجهة مجتمع مبنى على الوصول غير المتساوى للسلطة والامتيازات.

هه؟ هل فاتنى شىء ما؟ بينما لا زال يوجد بالفعل بعض من صور المضايقة أو التمييز، فأمام كل مريض يعانى تلك المشكلة يوجد لدىّ خمسون مثل أماندا: اجتازت قضايا التعليم والدرجة العلمية والحياة المهنية، ولا تستطيع اجتياز مسائل الحب والزواج والأسرة. قضايا الرعاية البديلة للأطفال، أو إدارة التداخل بين المنزل – والأسرة هى مشكلات يمكنها فقط أن تحلم بامتلاكها.

ماذا عن مركز الصحة الطلابية؟ تمر عليهم أماندا عدة مرات فى السنة.

مثل غالبية الطلبة تشترى أماندا خطة التأمين التى ترعاها الجامعة فى كل فصل دراسى، وبالتالى يوفّر لها مركز السلامة الطلابية الرعاية الصحية التى تحتاجها. ولأنها على وعى صحى ومسئولية شخصية فهى تأتى من أجل العلاج من أبسط متاعبها. ومن أجل الخضوع لفحص الصحة النسائية السنوى. منذ وصول أماندا إلى الحرم الجامعى فى سن الثانية والثلاثين، واظبت ست مرات على حضور هذا الموعد. ما الذى يحدث فى فحص الصحة النسائية السنوى فى مركز الصحة الجامعى؟

تبدأ الزيارة بأن تملأ أماندا استطلاعا على الكمبيوتر. لماذا أنت هنا؟ هل لديك أى أعراض؟ هل لاحظت إفرازات، رائحة غريبة، حمّى، نزيفاً غريباً، أو ألماً خلال الجماع؟ هل هناك أى جوانب من نمط حياتك الجنسية قد يكون له علاقة بسلامتك؟ شريك جديد؟ تغير فى ميولك الجنسية؟ ما نوع موانع الحمل التى تستعملينها؟ هل مارست جنسا غير محمى منذ آخر دورة شهرية؟ مع من تمارسين الجنس – رجال، نساء، أو كليهما؟ عدد شركائك الجنسيين الذكور طوال الحياة؟ عدد شركائك الجنسيين الإناث طوال حياتك؟

بعدها يمكن لأماندا أن تجلس فى قاعة الانتظار. على الكاونتر سلّة أنيقة على شكل أرنب مليئة بالكوندوم المجانية. يمكنها أن تلتقط واحدة من مطبوعات مركز الصحة: ما الذى ينبغى أن تعرفه كل امرأة عن الإتش آى ڤى/ الإيدز. التعارف والاغتصاب أثناء المواعدة، موانع الحمل: اختيار وسيلة، الجنس الأكثر أمناً، من امرأة لامرأة: ثلاث خطوات للصحة من أجل السحاقيات، ثنائيات الميول، أو أى نساء يمارسن الجنس مع نساء.

تلتقى أماندا بعد ذلك مع طبيب إكلينيكى، والذى يقوم بفحصها، يجرى

تحليل مسحة عنق الرحم، وفحوصات الكلاميديا، عدوى طفيل المشعرات المهبلية، أو عدوى السيلان. في ختام الموعد يوجد وقت من أجل "التوعية الصحية الأساسية للنساء".

ما الموضوعات التي يتم التطرق إليها؟ على الأقل، تكون التوعية الصحية النسائية عن إجراء فحوص ذاتية شهرية للصدر، ممارسة التمارين بانتظام، وتجنّب هشاشة العظام. إذا كانت هناك ضرورة يمكن أيضاً مناقشة موانع الحمل، الإفراط في تعاطي الكحول أو المخدرات، التطعيم، وقضايا الصحة النفسية العامة مثل القلق أو الاكتئاب. هذا كل شيء.

يبلغ متوسط عمر الطالبات في الجامعة السادسة والعشرين. جميعهن تقريباً يخططن لأن يكون لهنّ أطفال. تسمعن طوال الوقت عن سرطان الثدي وأمراض العظام، أهمية التمارين والوجبات الصحية. لكن من خلال مراجعتي للمطبوعات ومواقع الإنترنت المخصصة للصحة الطلابية لا أجد دليلاً على أن أحداً ما يحاول تثقيف هؤلاء النساء عن أفضل وقت لتكوين أسرة.

ليست تلك بالمفاجأة. فرابطة الصحة الجامعية الأمريكية لا تضع تلك القضية على شاشة رادارها. في بحث تناول تقريباً جميع إصداراتها الأرشيفية، ظهر مقال واحد لعام ١٩٨٣ :"وعي الخصوبة". كتبته ممرضة في خدمة صحة الطلاب في بيركلي، وعي الخصوبة كان برنامجا في ذلك الحرم الجامعي يوجّه الطالبات/ الطلبة لكيفية فحص إفرازاتهم المخاطية الخاص وعنق الرحم في مراحل مختلفة من الدورة الشهرية، من أجل استخدام "تنظيم الأسرة الطبيعي".

نعم، تعمل مراكز الصحة الجامعية على التأكد من أن أماندا لديها الخبرة

فى منع الحمل، لكنها تتجاهل تذكيرها بالمحددات البيولوجية للحمل. من هذا المنطلق، فإنها تتبع خطوات منظمات عديدة تدّعى الدفاع عن النساء وصحتهن.

"شبكة قوية من النساء المتعلّمات"، هكذا تصف الرابطة الأمريكية لنساء الجامعة AAUW نفسها، و"الحقوق التناسلية" هى واحدة من القضايا التى يروجن لها. "تؤمن AAUW بأنه ينبغى منح الأفراد معلومات كاملة ودقيقة عن صحتهم/ هن التناسلية وخيارات تنظيم الأسرة، ... فقط فى وجود معلومات موثوقة وكاملة عن الصحة التناسلية يمكن للأفراد اتخاذ قرارات مناسبة ومبنية على المعرفة". لكن نظرة على قائمة أوراق مواقفها تشير إلى أن تلك المجموعة تؤمن بأن التحديات الوحيدة التى تواجه المرأة المُتعلّمة هى غياب الثقافة الجنسية، وسائل منع الحمل، والإجهاض. ها هى قائمة بأوراق العمل التى تعبّر عن مواقفهم:

- التعليم القائم على العفة فقط (معارضة)
- حظر تغطية الإجهاض (معارضة)
- وسائل منع الحمل الطارئة (دعم).
- الهجوم على الخيارات التناسلية "من النشطاء المتشددين المرشحين للقضاء الذين تقدمت بهم إدارة بوش" (معارضة)
- العدالة فى التغطية التأمينية لوسائل منع الحمل (دعم)
- RU -٤٨٦: الإجهاض غير الجراحى (دعم)
- وصول الصغار إلى "الخدمات التناسلية دون موافقة الأهل" (دعم)
- الوصول إلى تنظيم الأسرة بصرف النظر عن الدخل (دعم)
- استخدام التمويل الفيدرالى للإجهاض فقط عندما تكون صحة الأم مهددة بالخطر (معارضة)

هل الـ AAUW غير مدركة بأن غرف الانتظار فى مراكز العقم ممتلئة بنساء مهنيات اشترين أسطورة أن بإمكانهنّ التأجيل، والانتظار أكثر حتى يقررن أنه قد حان الوقت، فقط لينتهى بهن الأمر دون خيار إطلاقاً فيما يتعلق بالتناسل؟ ألا يجدر بها دعم حملات تثقيفية مثل تلك التى أطلقتها ASRM، وأن يكون لها موقف مُعلن ينتقد أعمال البيزنس التى تستهدف نساء فى أوضاع هشّة لتحثهن على الاستثمار فى عمليات مثيرة للجدل؟ لماذا لا يصل إلى AAUW سوى قلق النساء ذوات الحمل غير المرغوب فيه، بينما لا تصلها آلام النساء الباكيات على الحمل الذى لن يحصلن عليه أبداً؟

مثلما هو حال AAUW، فإن مهمة تنظيم الأمومة والأبوة هى تقديم "معلومات دقيقة وكاملة لاتخاذ قرارات الحمل"، ولحماية "الحرية التناسلية – الحق الأساسى لكل فرد فى تقرير متى – وإن كان يود أن – يكون/ تكون له/ لها أطفال. بحرية ومسئولية". يقوم تنظيم الأمومة والأبوة بالإعلان فى صحف الجامعة، وتكاد تكون دائماً موجودة كرابط على مواقع مراكز الصحة الجامعية على الإنترنت. ما الذى تعلمته أماندا بالضبط من تلك المنظمة إذا ما كانت اطّلعت عليها كمراهقة أو امرأة شابة، وكيف ساعدتها تلك المنظّمة على حماية حريتها التناسلية؟

تصف منظمة الأمومة والأبوة ثلاثة أهداف فى منهجها التعليمى، والمصمّم للبدء قبل المدرسة. يهدف برنامجها إلى: زيادة استيعاب الجنسانية كجانب طبيعى، وصحى، وممتد عبر الحياة من التطوّر الإنسانى؛ زيادة الوعى بأن هناك اختلافات فى التعبير الجنسى وأن الجنسانية هى مسألة شخصية؛ مساعدة الأفراد على فهم ميولهم/ هن، التعبير عن مشاعرهم وقراراتهم الجنسية للآخرين، وقبول المسئولية عن قراراتهن الجنسية.

فى دليل تنظيم الأمومة والأبوة المخصص كدليل للميول الجنسية مُوجّه للنساء الشابات، قد تتعلم أماندا أن "جميعنا كائنات جنسية"، وأنّ "التعبير الجنسى" واحد من احتياجاتنا الإنسانية الأساسية، مثل الماء، والطعام، والمأوى". قد تقرأ عن الجاذبية الجنسية، الاستمتاع بجسدها، والعلاقات الجنسية. قد تقوم بالإجابة عن "أحجية الشريك المثالى": هل يحمل شريكك الكوندومات ويساهم فى تحمّل تكاليف وسائل منع الحمل؟ هل يقوم شريكك بفحص سنوى للأمراض المنتقلة جنسياً؟ هل سيقف شريكك معك عاطفياً ومادياً إذا تعرضت للحمل؟

ومع ذلك فلا يوجد هنا شىء عن الحقائق التى تعلمتها منذ الصف العاشر ولم تفكّر فيها من حينها؛ أنها وُلدت مع رصيدها الكامل من البويضات التى لا يوجد لديها سواها، وأنه عندما تصبح فى الثلاثين فإنّ بويضاتها تصبح هى الأخرى فى الثلاثين من العمر. لذلك يمكن أن نفترض أنّ "الخيارات التناسلية" لا تشير فقط إلى اختيار تجنّب الحمل أو إنهائه، ولكن أيضاً إلى اختيار إتمام الحمل والولادة. فى النهاية. أليست مسألة "الأمومة والأبوة" هى ما يُفترض أنها تخضع للتنظيم هنا؟ لكن عندما يتعلّق الأمر بكيفية حماية الفتاة الشابة لخصوبتها وزيادة فرصتها فى أن تصبح أماً، فإن المنظمة تلتزم الصمت.

مؤسسة أخرى تخاطب النساء مثل أماندا هى شبكة صحة المرأة القومية NWHN. حيث يصفون أنفسهم بأنهم "صوت للنساء، شبكة تهدف للتغيير". الرزمة المعرفية الصحيّة الصادرة عنها والمُوجّهة للنساء الشابات مُكوّنة من ١٥٤ صفحة وتستهدف الفتيات ما بين عشر سنوات إلى عمر الجامعة. فى فصل الصحّة التناسلية، سوف تجد أماندا التعليمات المعتادة فيما يخص تعريف الأمراض المنتقلة جنسياً ومكافحتها، وسوف تحصل على نصائح

حول كيفية تناول الموضوعات الحساسة مع شريك جديد، مثل مشاركة التاريخ الجنسى ومناقشة الخضوع للفحص، سوف تتعلم كيف أن استخدام الكوندوم يمكن أن يكون ممتعاً. كذلك سوف تجد تحقيقا عن الخضوع للإجهاض، وقائمة بالولايات التى تتطلب موافقة الوالدين. وهناك سبع صفحات عن موضوع العادة السرية.

ما بين زياراتها لمراكز الصحة. أو الاستشارات أو التوظيف الجامعية ومابين التعرّض للحملات التثقيفية التى تجريها AAUW، وتنظيم الأمومة والأبوة، وNWHN، لا يبدو أن الحفاظ على خصوبة أماندا له أية أولوية تُذكر. فى الحقيقة يبدو الأمر وكأنه ليس بقضية على الإطلاق.

لا جدال حول أهمية أن تحصل أماندا على خيارات لتجنب الحمل. لكن على نفس الدرجة من الأهمية – خاصة مع حملات التأكيد على "الحق فى الحرية التناسلية" – تقديم الحقائق بوضوح وشفافية فيما يخص الوقت الأمثل فى حياة الفتاة والأكثر سلامة وملاءمة للحمل.

فى الواقع يوجد بعض الهوس بقضية منع الحمل، وتجنب البكتريا والڤيروسات التى تصحب تعدد الشركاء، وهناك قدر من الإغراق المعلوماتى عن الكوندوم، منع الحمل الهرمونى، منع الحمل الطارئ، الإجهاض، الحاجز المهبلى، اللولب، الإتش أى ڤى، الإتش بى ڤى، مسحة عنق الرحم، الكلاميديا، السيلان، والقروح، بدرجة من الحسبان أن سقطت حقيقة بيولوجية لا شك أنّ أماندا فى أمس الحاجة لسماعها: الحمل لن يحدث بالضرورة عندما تقرر أنها مستعدة له. الفرصة تطل على حياتها من نافذة. وتلك النافذة لا تظل مفتوحة.

بسبب ذلك الإغفال من جانب مقدمى "الرعاية الصحية النسائية" تنجم قصص عديدة من الحزن واليأس.

بالطبع سوف يجادل البعض بأن القضية حساسة للغاية، وأنه موضوع مشحون عاطفياً، بحيث يمكنه تعريض المرضى للضيق. أن تسأل امرأة شابة تخطط حياتها المهنية بدقة إذا ما كانت ترغب فى تأسيس أسرة؟ أن تذكّرها بأن عقارب الساعة تدور؟ لا يمكن! لكننا نوجّه لمرضانا أسئلة صعبة طوال الوقت. من التغوّط إلى الانتحار، إلى البثور التناسلية. لكن أليست تلك هى وظيفتنا؟ نشعر بالإلزام لتحذير مرضانا من تبعات أنماط حياتهم، سواء أكانت مخاطر التدخين، أو تناول الطعام غير الصحى. ولكن المرضى يتقبّلون تلك التحذيرات لأن التحذير المؤلم الآن قد يمنع معاناة أكثر سوءاً فى المستقبل. فحص الثدى ليس ممتعاً، ومنظار الشرج ليس نزهة ترفيهية، لكننا لا نحلم بتجنيب المرضى الخضوع لتلك التحاليل.

أعتقد أنّها مقارنة ملائمة: يمكن أن يكون العقم، أو سقوط الحمل، أوالحياة دون أطفال بنفس قدر البشاعة تماماً مثل ورم فى الثدى.

استمع، إن كنت قادراً، لمقتطفات من قصة امرأة فى الرابعة والأربعين مرت بثلاث تجارب إجهاض:

طوال حياتى أردت أن أكون أمّاً... أميل للأطفال وأبتسم لهم وهم فى حمالة الأطفال وأتعجب من الإحساس الذى يسرى فى جسدى. وكأن لحمى يتوق لحمل واحتضان جسد صغير. ... لذلك فقد شعرت بصدمة عميقة لفكرة أن أكون غير قادرة على الإنجاب. كيف يمكن لذلك أن يحدث لى؟ ... بعد أربعة شهور من تعاطى الكلوميد أصبحت حاملاً. كنا فى حالة نشوة وابتهاج شديدين لمدة أحد عشر أسبوعاً. ثم تعرضت لسقوط الحمل... لن يمكننى أبداً نسيان الألم لرؤية الجسد المُخلّق مرسوماً على الشاشة - صلب، ثابت، بلا حياة. كانت تلك الخسارة الأولى صعبة، صعبة للغاية.

بعد عدة شهور حاولنا مرة أخرى. هذه المرة تعاطيت الكلوميد وأخضعت

لشيء آخر اسمه HSG – وهي عملية تتضمّن ضخ مواد في قنوات فالوب للتأكد من أنها خالية تماماً. وأصبحت حاملا من جديد. هذه المرة سقط الحمل في الأسبوع الثالث عشر.... كانت تلك الخسارة الثانية أكثر صعوبة... كنا قد بدأنا نعتقد أننا سوف نحظى بذلك الطفل، حتى أننا بدأنا ننتقي له بعض الأسماء.

بعد سقوط الحمل الثاني أصبحنا أكثر جدية بكثير. أخذنا قرضاً ثانيا على منزلنا ودفعنا تكاليف عملية طفل الأنابيب. بعد اثنى عشر شهراً وثلاث محاولات أصبحت حاملا من جديد، ليسقط الحمل هذه المرّة في الأسبوع الخامس... أخبرت نفسي أن تلك الخسارة لم تكن بسوء التجارب الأخرى لأن الموضوع انتهى مبكراً. سواء أكان ذلك صحيحاً أم لا، عرفت أنني في حاجة لبناء سور بيني وبين أحزاني العميقة والمتراكمة.

محاولات طفل الأنابيب IVF تلك كانت مُستنزِفة للغاية – ولا أتكلم فقط عن الجانب المالي. لشهور كنّا تحت مطرقة نظام علاجي ترنّح بنا بين الأمل واليأس. الأدوية والعملية بمجملها خلقت ضغطاً كبيراً على زواجي وانتقصت من الطريقة التي أشعر بها إزاء جسدي. بدأت أحتقر أعضائي التناسلية. أعني أنه إذا اتّضح أن تلك الأجزاء وتلك الوظائف غير ذات هدف إطلاقاً، فكيف يمكن أن أشعر سوى بازدراء ثديي الكبيرين وحيضي الدموي. لم تعد تلك الأشياء سوى متاعب خالصة".

وجدت أن تلك – وحكايات أخرى – من كتاب "خلق حياة: النساء المهنيات والسعي وراء الأطفال" تخلع القلب. المؤلفة هي سيلفيا آن هيوليت، وكانت قد أعلنت عزمها على الكتابة عن حياة نساء ذوات تعليم رفيع المستوى وذوات دخل مرتفع على مشارف الخمسين من العمر. أرادت التركيز على الاستراتيجيات التي استخدمنها للانطلاق وتخطّى عقبات

السقف الزجاجي (التمييز الخفي ضد النساء). بعد أن التقت عشر نساء بارزات في مجالات مختلفة، واجهت حقيقة مذهلة: ولا واحدة من تلك النساء لديها أطفال. وعندما عادت مرة أخرى واستكشفت الأمر بعمق أكبر، وجدت أنهن جميعاً نادمات على حالة اللا - أمومة التي يعشنها. لم يكن الأمر اختيار أي منهنّ.

"يوجد هناك سر مؤلم، وهذا السر يتم كتمانه بشكل جيد: في منتصف العمر، ما بين ثلث ونصف النساء الناجحات في أمريكا ليس لديهنّ أطفال... الغالبية العظمى من هؤلاء النساء لم يخترن أن يكن بلا أطفال. بالنظر للوراء إلى مرحلة العشرينيات من حياتهن عندما تخرجن في الجامعة، فقط ١٤٪ منهن قلن إنهن لم ترغبن آنذاك في أن يكون لديهنّ أطفال في المستقبل.

افترضت في البداية أنه إذا كان ليس لدى هؤلاء النساء الناجحات القويات أطفال، فإن ذلك ولا شك كان اختيارهنّ. كنت على استعداد تام لفهم أن تحدّيات الحياة المهنية الناجحة وبهجتها جعلت من السهل عليهنّ اتخاذ قرار بالعزوف عن الأمومة. ما من شيء كان أبعد عن الحقيقة من ذلك الافتراض. عندما تحدثت مع هؤلاء النساء عن الأطفال، كان إحساسهن بالخسارة ملموساً. رأيته في وجوههن وسمعته في نبرات أصواتهن ولمسته في كلماتهنّ".

كنتيجة لاكتشافاتها غير المتوقعة، قررت هيوليت بدلاً عمّا انتوته أن تكتب عن معاناة التوق إلى الأطفال بين النساء المهنيات الناجحات. اللقاءات التي جمّعتها وعرضتها في فصول مُعنونة بعناوين مثل "التوق إلى الأطفال" و "الحقائق المُجرّدة" هي بالفعل قراءة مؤلمة. على سبيل المثال، ثمة مقطع للمؤلفة المسرحية ويندي وازرشتين:

"بالنسبة لي، كان أمر التناسل أمرا عظيما... أمضيت سبع سنوات أحاول بمفردى أن أحظى بطفل... مررت بعدة إجراءات- وتم حقنى بالعديد من الأدوية – حتى أنه ليس بإمكانى ان أتذكّرها جميعاً. ما الذى حصلت عليه من كل ذلك؟ كل ما أثبتّه هو أننى غير قادرة على الحمل، لم أعد فتاة يانعة فى واقع الأمر... ولم أعد متأكدة من أن تلك التكنولوجيا الجديدة تزيد من تمكين المرأة من قريب أو بعيد. تأمّل امرأة من جيلى، نجحت نجاحاً مهنيا حقيقياً، لكنها فى الأربعينات وليس لديها طفل. تتحول تلك التكنولوجيا الجديدة إلى مجرّد وسيلة لإخبارها بأن كل ما حققته ليس كافياً. ثم عندما تفشل فى الحمل – وغالبيتنا تفشل فى ذلك – يمحو ذلك إحساسها بالكفاءة المهنية ويمحو ثقتها فى نفسها كامرأة. أعلم أن تلك الإجراءات تركتنى أشعر بالاكتئاب كما لم أشعر به فى أى وقت آخر من حياتى"(١).

بالإضافة لذلك – تكتب هيوليت – فإن كثيراً من النساء الناجحات اللاتى لديهن أطفال لديهن أقل من العدد الذى رغبن فيه، لأنهن بدأن متأخراً للغاية. فى دراستها ظهر أن غالبية النساء اللاتى لديهن طفل واحد كن راغبات على الأقل فى واحد آخر. "للعديد منهنّ، فقد كان ذلك سببا للندم العميق".

فلنستمع إلى كلمات سونيا:

"هناك ثلاث منا نلتقى صباح كل يوم سبت فى نادٍ صحّى قريب. ثلاث نساء ليس لدى أى منّا سوى طفل ثمين واحد. نتظاهر بأننا نلتقى من أجل التدريب. لكن فى الحقيقة نلتقى من أجل تشارك الأحزان. نجلس فى استراحة العصائر ونتكلم- ونبكى – ونتكلم من جديد.. نتشارك مع بعضنا فى وجيعة الأطفال الذين لن نحظى بهم أبداً. يبدو الأمر جنونياً، أليس

(١) بعد هذا اللقاء بفترة وجيزة نجحت فى الحمل. استلزم الأمر ولادة قيصرية فى الشهر السادس. كان وزن الطفلة أقل من ٩٠٠ جرام وظلت عشرة أسابيع بالمستشفى.

كذلك؟ كيف يمكن لطفل في المخيّلة أن يفجر مثل كل ذلك الأسى العميق؟... جزء من الأمر أننا جميعاً أحببنا أطفالنا . وندرك تماماً ما نفتقده.. فقط لو أننى أدركت مبكراً مدى عمق رغبتى فى ذلك الطفل الآخر".

"فقط لو أننى": تلخص تلك الكلمات جوهر الكتاب. "فقط لو أن النساء عرفن الحقائق؛ فقط لو أنهن لم يخضعن للتعمية الإعلامية والمعلومات المضللة؛ فقط لو أنهن أدركن أن الانتظار سوف يضعهنّ فى مواجهة حائط صلب".

تذكر أن هؤلاء هن النساء اللاتى حصلن على معدلات درجات مرتفعة فى امتحان SAT وكنّ الطالبات المتفوقات. ذهبن إلى جامعات هارفارد وييل. هن طبيبات وأكاديميات ورئيسات مجالس إدارة. لقد فعلنها ووصلن إلى القمة.

لدى سؤال واحد: ألا ينبغى أن يتم تحذير فتياتنا؟ هؤلاء النساء اللاتى يضعن الأمومة على قائمة أهدافهن، ألا ينبغى أن نفعل كل ما بوسعنا لكى نجنّبهنّ "التبديد غير الواعى لخصوبتهن" كما تصف الأمر واحدة من النساء المهنيات اللاتى بدون أطفال؟ بالطبع فإن فعل ذلك سوف يعزز من قيمة الأمومة، وسوف يدعم فرضية وجود فروق بين الرجال والنساء. لذلك، فلا تحبس أنفاسك.

ها هو اقتراح: كجزء من تعليمهن الصحى النسائى الأساسى ، ربما ينبغى على مراكز الصحة الطلابية، إلى جانب ترويج الكوندوم ومطبوعات الاغتصاب أثناء المواعدة، عرض بعض النسخ من كتاب هيوليت. ربّما ينبغى عليهم إلى جانب تعليم الفحص الذاتى للثدى وتجنّب هشاشة العظام، أن يقوموا بشرح بيولوجية المرأة، وأن هناك وقتا مثاليا للحمل اليسير والولادة. فقط فلنخبر النساء بأنه كما لتأخير الأمومة فوائد، فإنّ له أيضا مخاطر، ولنقترح عليهنّ أن يضعن تلك المعلومات فى الاعتبار أثناء تخطيط حياتهن المهنية.

ربما يمكن أيضاً عرض مقتطفات من لقاء برنامج صباح الخير أمريكا مع البروفيسور أدريانا إليسكو، المذكورة سابقاً، والتى حظيت بأول طفل لها فى السادسة والستين باستخدام بويضة مُتبرع بها. تقول "لا أنصح أى امرأة بفعل ما فعلته. رسالتى للنساء الشابات أن تبذل الواحدة منهن الجهد من أجل الحصول على أطفال فى شبابها. لا ينبغى أن نعتمد على المعجزات. على كل امرأة شابة أن تتعلم من ذلك أنه قد يصيبها اليأس من جراء عدم قدرتها على الحصول على أطفال".

أما بالنسبة لأماندا، فقد جاء عيد ميلادها ومرّ بسلام. لم تعد تنتظر المعجزات، وليست يائسة من جراء عدم حصولها على أطفال. هى ممتنة لأصدقائها، كلبها، والرحلات التى تقوم بها إلى الخارج. أصبحت صديقة لها فى الأربعينات حاملاً، وكانت تلك أخباراً سعيدة. توقّفت أمها عن عتابها. وسواء كان ذلك حقيقيا أم لا فقد تمكنت من البقاء مُفعمة بالأمل معظم الوقت. لا شك أن عقار الباكسيل (مضاد للاكتئاب) يساعد هو الآخر. هى تعتنى بنفسها وتحاول أن تظل مُبتهجة، وقد التحقت بخدمة للمواعدة على الإنترنت، وتتجنّب النظر إلى محلات مستلزمات الأمومة. فى الوقت الراهن هى تواجه الأيام. يوماً بيوم فى كل مرة.