

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: ماجستير في البيولوجيا الخلوية من جامعة ييل، ستة إصدارات منشورة، كلب ييجل صغير، أصديقاء أعرّاء، 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، ركزت 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 شككت 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،

ومشنتة. تشعر بالملل من أبحاثها وأنها لم تعد مفتونة بحياة الجامعة. تشارك أماندا معى توقعها الجديد، العميق إلى الدرجة التي أدهشتها: أن تشعر بحياة جديدة فى أحشائها، أن تلد. تخبرنى مريضتى بدهشة أنها للمرة الأولى، تحسد أصدقائها. 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 التي 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 يكفي 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، تتسلل إليها وهى تشاهد فيلماً أو تأخذ كلبها فى نزهة، وتؤرقها ليلاً. تعيد التفكير مرة ومرة. 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 تدخن، وهى لم تبلغ من العمر عتياً. 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 بيولوجياً، فسوف ينصحهما طبيب النساء باللجوء إلى التكنولوجيا التناسلية المساعدة ART. من المرجح أن يكون وصفهما للزيارة الأولى بأنها

صعبة ومُجهدة. سوف يتم فحص الثنائى وسؤالهما عن تفاصيل دقيقة من حياتهما الحميمة. سواء مع بعضهما، أو مع الآخرين فى السابق ممن ربما لم يعودا يهتمان بتذكّرهم. بعد سلسلة من الفحوص، وتحليل السائل المنوى ومخاط عنق الرحم، وفى بعض الأحيان إجراء جراحة، فقد يتم التعرف على سبب العقم لديهما. وقد لا يحدث ذلك. العلاج الأوّلى يكون بأدوية الخصوية، يليه التلقيح بواسطة أطفال الأنابيب IVF. إذا كانت أماندا مثل كثير من الثلاثة ملايين امرأة اللاتى تخضعن لهذه العملية، فإنّ مشقّة كبيرة فى انتظارها.

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

الإجابة هى: غضب، حزن، عجز، شعور بالذنب، مرارة، امتعاض، خزي، "حالة من الاكتئاب ليس كمثلها شيء"، "إعصار نفسى"، "اضطراب ما قبل الطمث مضاعف ألف مرة"، "أسوأ تجربة فى حياتى": أما فرصتها فهى ٣٪ إلى ٥٪؛ وأما التكلفة فهى على الأقل ٢٠ ألف دولار.

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

أكثر أدوية الخصوية شيوعاً هو الكلوميدي. يحفّز المبيضين، ويشجع عدة

بويضات على النضج. يمكن التحكم في وقت التبويض، وتتزايد احتمالية الحمل. من الشائع أن يتسبب الكلوميدي في تكيّسات بالمبيض، ألم في الحوض، نوبات سخونة وعرق، غثيان، ليونة الثديين، اكتئاب، وتقلبات مزاجية. يحذّر دليل الجمعية الأمريكية للطب التناسلي المريضات: "التقلبات المزاجية قد تكون شديدة ومثيرة للدهشة". هناك تعرض متزايد لسقوط الحمل وتعدّد الأجنّة في الحمل الواحد، وتشير بعض الدراسات إلى خطر متزايد لحدوث سرطان الثدي وعنق الرحم. يكلف الكلوميدي 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 التلقيح بأسلوب أطفال الأنابيب فسوف تتعاطى أنوية الخصوية من جديد، وسوف يتم إزالة البويضات جراحياً. سوف يتم تخصيب البويضة في 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 هي الأخرى. النساء اللاتي تتلقين علاج العقم تعانين من القلق، والاكتئاب، بنفس المعدل الذي يعانى منهما مرضى السرطان أو الأمراض القلبية. بعد محاولة IVF غير ناجحة، تزيد شدة القلق والخوف، وتسوء الذاكرة والتركيز، وتضعف الثقة بالنفس. تنظر المريضة لعقمهن كحدث حياتي كارثي. تقول سيدة في الرابعة والأربعين حملت مرة واحدة وانتهى حملها بالسقوط منذ عام، ومنذ وقتئذ أنفقت الآلاف على الهرمونات فقط لو أنكم أخبرتموني من قبل أنى سوف أواجه تلك الصعوبة،

لضحكت في 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 روزينفك 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 يستخدموا 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 تبلغ فى تقييم فرصتها للحمل بشكل طبيعى وولادة طفل طبيعى فى ميعاده، دون تعقيدات أو تدخلات.

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

رأى أجرى 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 الخصوية فى الاضمحلال. المدير الأسبق لشبكة ريزولف، شبكة دعم الشركاء والأزواج المتعاشين مع العقم يقول "لا يمكننى أن أحدثكم عن عدد الناس الذين اتصلوا بنا على خط المساعدة، سيكون ويقولون إنه لم تكن لديهم أدنى فكرة عن حجم اضمحلال الخصوية مع تقدّم العمر".

لكن.. كيف يمكنهم أن يعرفوا؟ فالإعلام يقدم لهم بصفة مستمرة قصص أطفال يولون لنساء أكبر سناً، ربما حتى جدّات. على سبيل المثال، قد تجد امرأة 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 بيولوجيتهن، وأنه يمكنها فى التاسعة والثلاثين أن تتوقّع باطمئنان أن يكون لها أطفال.

هل يجدر بأماندا أن تطمئن بعد قصة أدريانا إيسكو، أكبر امرأة يُسجّل لها ولادة طفل، أو بعد قصص أمومة الشهيرات اللاتي 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 المعجزة 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 يُنتج نرية لهو أمر صادم... تلك القصص هى قصص عن نساء محظوظات: لأنهن يناقضن التوقع... كإخصائى خصوصية، غالباً ما أرى نساء... تعرّضن للتهديئة من خلال آمال زائفة بأن هناك تكنولوجيا طبية سوف تسمح للنساء بأن ينجبن أطفالاً 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 بالعمق، وهى الجمعية الأمريكية للطب التناسلى (ASRM)، أدارت حملة إعلامية فى عام ٢٠٠١ اسمها "احمى خصوبتك". ركّزت إعلاناتهم على الأسباب الأربعة الأكبر للعمق: تقدّم العمر، الأمراض المنتقلة جنسياً، التدخين، والوزن غير الصحى. 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 والمخدرات، تم اعتبار إعلانات العمق 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 مدير 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 حققتها الشركة الجديدة "الخصوبة الممتدة"، والخدمات التي تقدمها في تجميد البويضات. من الصعب ألا تكون أماندا قد تعرضت لتلك الدعاية. فقد عرضت على أخبار NBC ("الانتصار على الساعة البيولوجية")، وصباح الخير أمريكا، وفوكس نيوز ("تجميد البويضات قد يحقق 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 المؤقت على ساعتك البيولوجية؟").

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

يقول أحد إصدارات المركز الصحفية: "لقد انتهت أيام الساعة البيولوجية. فى الماضى، كانت النساء سجينات فى قفص الزمن عندما يتعلق الأمر بخياراتهن التناسلية. كانت النساء اللاتي رغبن فى أن يصبحن حوامل فى سن متقدم يواجهن مشكلات جودة البويضات. الآن لديهن 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 التبطة الفاعلة للساعة البيولوجية".

لكن خبراء الخصوية 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 "الخصوية الممتدة" على الشبكة يقدم الأمل فى حين يعتبره كثير من خبراء الخصوية "أملاً ضئيلاً للغاية". يدعى الموقع معدّل نجاح يبلغ ٢٥٪. وهو ما وصفه خبير عالمى بأنه رقم "غير قابل للتصديق". المعدل الفعلى للولادات الناجحة باستخدام بويضات مجمدة أقرب إلى ٢,٥٪. مع ذلك فإن مركز "الخصوية الممتدة" يدير أعماله فى لوس أنجيلوس، نيويورك، بوسطن، وأوستين تكساس، ومتأهبّ لجمع ١٠ آلاف دولار مقابل خدماته إلى جانب ٤٠٠ دولار أخرى سنوياً من أجل تخزين البويضات. وما زال الموقع موجوداً 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 - أوريثيسة مجلس إدارة تبنى بيزنس خاص - أقل مستوى من المسؤولية. من المسموح لهم بالعمل وفق أجندتهم، وظيفه 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، فأتثناء التطور البلوغى هناك دفعة بيولوجية مُصمّمة فى الداخل - الاستنضاج الذاتى - للتغلب على التحديات التى يواجهها الفرد، والانتقال إلى ما يليها. ومع كل نجاح، هناك تغيير 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 التقدم الناجح فى العمر". كذلك يفسّر رمز آخر فى مجال الطب النفسى للأطفال والبالغين أن الأمومة والأبوة المسئولة "تدفع عملية التطور". وتقود إلى رضا مستدام على عدة مستويات - تخلق شخصاً جديداً لتحبه، تتيح فرصة لإعادة تعريف علاقة الفرد مع الوالدين وتقديرهما وإعادة العطاء لهما، وتوفر النضج الذى يحقّزه تغيير العلاقات مع الأبناء على امتداد الزمن، وبالتوجه إلى الأبناء والأحفاد فى سن متقدم بحثاً عن العزاء والاستمرارية والأمل.

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

لكى نتجنب تكرار سيناريوهات مثل سيناريو أماندا، يبدو منطقياً لمستشارى الحرم الجامعى مناقشة المرأة، خاصة المرأة التى تقترب من التخرُّج، 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 مُسمى. 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 يحررون دليل الرابطة النفسية الأمريكية "الإرشاد المهنى لطلاب الجامعة" منظور مختلف. فى فصل عن إرشاد النساء، يركز المؤلفون على التمييز و"التقنين الثقافى الاجتماعى". على سبيل المثال، يستشهدون بمشكلات تنميط الأنوار. 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 متغلغلة ومستعصية.

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 التمييز 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 المهني.

يحث المؤلفون المستشارين على "تمكين النساء لمواجهة البناء البيروقراطي للمجتمع". يوضحون أن "كل الأنشطة المتخصصة هى أعمال سياسية"، ويؤكدون على أن المستشارين الذين لا يروجون للتغيير الاجتماعى يدعمون الوضع القائم ضمناً. 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 لدى 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 تشتري أماندا خطة التأمين التي ترعاها الجامعة في كل فصل دراسي، وبالتالي يوفر لها مركز السلامة الطلابية الرعاية الصحية التي تحتاجها. ولأنها على وعى صحي ومسئولية شخصية فهي تأتي من أجل العلاج من أبسط متاعبها. ومن أجل الخضوع لفحص الصحة النسائية السنوي. منذ وصول أماندا إلى الحرم الجامعي في سن الثانية والثلاثين، واطببت ست مرات على حضور هذا الموعد. ما الذي يحدث في فحص الصحة النسائية السنوي في مركز الصحة الجامعي؟

تبدأ الزيارة بأن تملأ أماندا استطلاعاً على الكمبيوتر. لماذا أنت هنا؟ هل لديك أي أعراض؟ هل لاحظت إفرازات، رائحة غريبة، حمى، نزيفاً غريباً، أو ألماً خلال الجماع؟ هل هناك أي جوانب من نمط حياتك الجنسية قد يكون له علاقة بسلامتك؟ شريك جديد؟ تغير في ميولك الجنسية؟ ما نوع موانع الحمل التي تستعملينها؟ هل مارست جنسا غير محمي 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 في قاعة الانتظار. على الكاونتر سلة أنيقة على شكل أرنب مليئة بالكوندوم المجانية. يمكنها أن تلتقط واحدة من مطبوعات مركز الصحة: ما الذي ينبغي أن تعرفه كل امرأة عن الإبتساح في/ الإيدز. التعارف والاعتصاب أثناء المواعدة، موانع الحمل: اختيار وسيلة، الجنس الأكثر أمناً، من امرأة لامرأة: ثلاث خطوات للصحة من أجل السحاقيات، ثنائيات الميول، أو أي نساء يمارسن الجنس مع نساء.

تلتقي أماندا بعد ذلك مع طبيب إكلينيكي، والذي يقوم بفحصها، يجري

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

ما الموضوعات التى 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 فى تعاطى الكحول أو المخدرات، التطعيم، وقضايا الصحة النفسية العامة مثل القلق أو الاكتئاب. هذا كل شيء.

يبلغ متوسط عمر الطالبات فى 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 مراجعتى 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. فى بحث تناول تقريباً جميع إصداراتها الأرشيفية، ظهر مقال واحد لعام ١٩٨٣: "وعى الخصوبة". كتبتة ممرضة فى خدمة صحة الطلاب فى بيركلى، وعى الخصوبة كان برنامجاً فى ذلك الحرم الجامعى يوجّه الطالبات/الطلبة لكيفية فحص إفرازاتهم المخاطية الخاص وعنق الرحم فى مراحل مختلفة من الدورة الشهرية، من أجل استخدام "تنظيم الأسرة الطبيعى".

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 تدعى 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 ينبغي 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 المتعلّمة 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)
- ٤٨٦-RU: 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 بإمكانهن 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 هشة 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 الباقيات على الحمل الذى لن يحصلن عليه أبداً؟ مثمناً 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 اطّعت عليها كمراقة أو امرأة شابة، وكيف ساعدتها تلك المنظمة على حماية حريتها التناسلية؟

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

فى دليل تنظيم الأمومة والأبوة المخصص كدليل للميول الجنسية مُوجّه للنساء الشابات، قد تتعلم أماندا أن "جميعنا كائنات جنسية"، وأنّ التعبير الجنسي "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 شريك الكوندومات ويساهم فى تحمّل تكاليف وسائل منع الحمل؟ هل يقوم شريك بفحص سنوى للأمراض المنقولة جنسياً؟ هل سيقف شريك معك عاطفياً ومادياً إذا تعرضت للحمل؟

ومع ذلك فلا يوجد هنا شيء عن الحقائق التى تعلمتها منذ الصف العاشر ولم تفكرّ فيها من حينها؛ أنها ولدت 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 إنهاءه، 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 أما، 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 الصحية الصادرة عنها والمُوجّهة للنساء الشابات مُكوّنة من ١٥٤ صفحة وتستهدف الفتيات ما بين عشر سنوات إلى عمر الجامعة. فى فصل الصحة التناسلية، سوف تجد أماندا التعليمات المعتادة فيما يخص تعريف الأمراض المنقولة جنسياً ومكافحتها، وسوف تحصل على نصائح

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

ما بين زياراتها لمراكز الصحة، أو الاستشارات أو التوظيف الجامعية وما بين التعرّض للحملات التثقيفية التي تجريها AAUW، وتنظيم الأمومة والأبوة، وNWHN، لا يبدو أن الحفاظ على خصوصية أماندا له أية أولوية تُذكر. في 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 في الحرية التناسلية" - تقديم الحقائق بوضوح وشفافية فيما يخص الوقت الأمثل في حياة الفتاة والأكثر سلامة وملاءمة للحمل.

في الواقع يوجد بعض الهوس بقضية منع الحمل، وتجنب البكتريا والفيروسات التي تصحب تعدد الشركاء، وهناك قدر من الإغراق المعلوماتي عن الكوندوم، منع الحمل الهرموني، منع الحمل الطارئ، الإجهاض، الحاجز المهبل، اللولب، الإتش آى فى، الإتش بى فى، مسحة عنق الرحم، الكلاميديا، السيلان، والقروح، بدرجة من الحسبان أن سقطت حقيقة بيولوجية لا شك أن 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 في 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 هي وظيفتنا؟ نشعر بالإلزام لتحذير مرضانا من تبعات أنماط حياتهم، سواء أكانت مخاطر التدخين، أو تناول الطعام غير الصحي. ولكن المرضى يتقبّلون تلك التحذيرات لأن التحذير المؤلم الآن قد يمنع معاناة أكثر سوءاً في المستقبل. فحص الثدي ليس ممتعاً، ومنظار الشرج ليس نزهة ترفيحية، لكننا لا نطمح بتجنّب المرضى الخضوع لتلك التحاليل.

أعتقد أنها مقارنة ملائمة: يمكن أن يكون العقم، أو سقوط الحمل، أو الحياة دون أطفال بنفس قدر البشاعة تماماً مثل ورم في الثدي. استمع، إن كنت قادراً، لمقتطفات من قصة امرأة في الرابعة والأربعين مرت بثلاث تجارب إجهاض:

طوال حياتي أردت أن أكون أمّاً... أميل للأطفال وأبتسم لهم وهم في حمالة الأطفال وأتعجب من الإحساس الذي يسرى في جسدي. وكان لحمي يتوق لحمل واحتضان جسد صغير. ... لذلك فقد شعرت بصدمة عميقة لفكرة أن أكون غير قادرة على الإنجاب. كيف يمكن لذلك أن يحدث لي؟ ... بعد أربعة شهور من تعاطي الكلوميدي أصبحت حاملاً. كنا في حالة نشوة وابتهاج شديدين لمدة أحد عشر أسبوعاً. ثم تعرضت لسقوط الحمل... لن يمكنني 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 الكلوميدي وأخضعت

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

بعد سقوط الحمل الثانى أصبحنا أكثر جدية بكثير. أخذنا قرصاً ثانياً على منزلنا ودفعنا تكاليف عملية طفل الأنابيب. بعد اثنى عشر شهراً وثلاث محاولات أصبحت حاملاً من جديد، ليسقط الحمل هذه المرة فى الأسبوع الخامس... أخبرت نفسى أن تلك الخسارة لم تكن بسوء التجارب الأخرى لأن الموضوع انتهى مبكراً. سواء أكان ذلك صحيحاً أم لا، عرفت أنني فى حاجة لبناء سور بينى وبين أحزاني العميقة والمتراكمة.

محاولات طفل الأنابيب IVF تلك كانت مُستنزفة للغاية - ولا أتكلم فقط عن الجانب المالى. لشهور كنا تحت مطرقة نظام علاجى ترنح بنا بين الأمل واليأس. الأدوية والعملية بمجملها خلقت ضغطاً كبيراً على زواجى وانتقصت من الطريقة التى أشعر بها إزاء جسدى. بدأت أحتقر أعضائى التناسلية. أعنى أنه إذا اتضح أن تلك الأجزاء وتلك الوظائف غير ذات هدف إطلاقاً، فكيف يمكن أن أشعر سوى بازدرأء ثدىي الكبيرين وحيضى الدموى. لم تعد تلك الأشياء سوى متاعب خالصة.

وجدت أن تلك - وحكايات أخرى - من كتاب "خلق حياة: النساء المهنيات والسعى وراء الأطفال" تلخع القلب. المؤلفة هى سيلفيا أن 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 التى استخدمتها للانطلاق وتخطى عقبات

السقف الزجاجي (التمييز الخفى ضد النساء). بعد أن التقت عشر نساء بارزات فى مجالات مختلفة، واجهت حقيقة مذهلة: ولا واحدة من تلك النساء لديها أطفال. وعندما عادت مرة أخرى واستكشفت الأمر بعمق أكبر، وجدت أنهن جميعاً ناديات على حالة اللا - أمومة التى يعشنها. لم يكن الأمر اختيار أى منهن.

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

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

كنتيجة لاكتشافاتها غير المتوقعة، قررت هيوليت بدلاً عما انتوته أن تكتب عن معاناة التوق إلى الأطفال بين النساء المهنيات الناجحات. اللقاءات التى جمعتها وعرضتها فى فصول معنونة بعناوين مثل "التوق إلى الأطفال" و "الحقائق الجردة" هى بالفعل قراءة مؤلة. على سبيل المثال، ثمة مقطع للمؤلفة المسرحية ويندى وارزشتين:

"بالنسبة لى، كان أمر التناسل أمراً عظيماً... أمضيت سبع سنوات أحاول بمفردى أن أحظى بطفل... مررت بعدة إجراءات- وتم حقنى بالعديد من الأدوية - حتى أنه ليس بإمكانى أن أتذكرها جميعاً. ما الذى حصلت عليه من كل ذلك؟ كل ما أثبتته 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. تأمل امرأة من جيلى، نجحت نجاحاً مهنياً حقيقياً، لكنها فى الأربعينات وليس لديها طفل. تتحول تلك التكنولوجيا الجديدة إلى مجرد وسيلة لإخبارها بأن كل ما حققته ليس كافياً. ثم عندما تفشل فى الحمل - وغالبيتنا تفشل فى ذلك - يمحو ذلك إحساسها بالكفاءة المهنية ويمحو ثقته فى نفسها كإمرأة. أعلم أن تلك الإجراءات تركتني أشعر بالاكئاب كما لم أشعر به فى أى وقت آخر من حياتي"^(١).

بالإضافة لذلك - تكتب هيوليت - فإن كثيراً من النساء الناجحات اللاتي لديهن أطفال لديهن أقل من العدد الذى رغبن فيه، لأنهن يدأن متأخرات للغاية. فى دراستها ظهر أن غالبية النساء اللاتي لديهن طفل واحد كن راغبات على الأقل فى واحد آخر. "للعديد منهن، فقد كان ذلك سبباً للندم العميق".

فلنستمع إلى كلمات سونيا:

"هناك ثلاث منا نلتقى صباح كل يوم سبت فى نادٍ صحى 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.. ننتشارك 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 المخيلة أن يفجر مثل كل ذلك الأسى العميق؟... جزء من الأمر أننا جميعاً أحببنا أطفالنا . وندرك تماماً ما نفتقده.. فقط لو أنني أدركت مبكراً مدى عمق رغبتى فى ذلك الطفل الآخر."

"فقط لو أنني": 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 يضعهن فى مواجهة حائط صلب".

تذكر أن هؤلاء هن النساء اللاتي 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 اللاتي يضعن الأمومة على قائمة أهدافهن، ألا ينبغى أن نفعل كل ما بوسعنا لكى نجنبهن "التبديد غير الواعى لخصويتهن" كما تصف الأمر واحدة من النساء المهنيات اللاتي 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 وقتاً مثالياً للحمل اليسير والولادة. فقط فلنخبر النساء بأنه كما لتأخير الأمومة فوائد، فإنّ له أيضاً مخاطر، ولنقترح عليهن أن يضعن تلك المعلومات فى الاعتبار أثناء تخطيط حياتهن المهنية.

ربما يمكن أيضاً عرض مقتطفات من لقاء برنامج صباح الخير أمريكا مع البروفيسور أدريانا إيسكو، المذكورة سابقاً، والتي حظيت بأول طفل لها في السادسة والستين باستخدام بويضة مُتبرع بها. تقول "لا أنصح أى امرأة بفعل ما فعلته. رسالتي للنساء الشابات أن تبذل الواحدة منهن الجهد من أجل الحصول على أطفال فى شبابها. لا ينبغي 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 حقيقياً 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.