

کاوشی هستی‌شناسانه در پدیده مادرشدن: نقش وجودی مادر در تبیین مفاهیم وجودی آفرینش و مرگ

لیلا حجاری*

محمدجواد حجاری**، شهین کشاورز***

چکیده

مرگ از مطالب مهم در هستی‌گرایی است، مسئله‌ای که نگرش فرد به آن در زندگی، چارچوب وجودی وی را در شاهراه زندگی تا مرگ ترسیم می‌کند. مرگ پیش از آنکه پدیده‌ای فیزیکی باشد، نوعی خودآگاهی بر وجود پایانی حتمی اما تصادفی برای زندگی و مدیریت زندگی بر مبنای آن است. بنابراین، مهم‌ترین بحران وجودی انسان چگونگی برخورد با مرگ است. از این دیدگاه، فرآیند مادرشدن از بارداری تا زایمان الگویی بارز از یک دوره بحران وجودی خودآگاه در برابر مرگ و تلاش برای بقا می‌باشد. این مسئله ترکیبی است از خودآگاهی مادر نسبت به مرگ خود و مرگ فرزند، فرزندی که بخشی از وجود مادر در دوره بارداری است. از این رو، روان مادر در دوره بارداری همواره آستن نبرد مفاهیم مرگ و زندگی خود و نوزاد، و در هنگام زایمان، درگیر مرگ احتمالی خود یا نوزاد می‌باشد. مرگ نمادین زن در بدو بارداری، ورود او به برزخ نه ماهه بارداری و آزادی او در بهشت زایمان به تعبیری فلسفی نوعی دگردیسی در احوال آدمی است، تغییری که الگویی روشن از مفهوم فلسفی وجود در قالب شخصیت مادر به انسان عرضه می‌دارد. این مقاله با تبیین مبانی وجود از دیدگاه هستی‌گرایی به نقش مادر در تجلی این جنبه از آفرینش می‌پردازد.

* مربی زبان و ادبیات انگلیسی، دانشگاه خلیج فارس بوشهر (نویسنده مسوول) lhajjari@gmail.com

** دانشجوی دکتری زبان و ادبیات انگلیسی، دانشگاه رازی کرمانشاه aminhajjari@gmail.com

*** کارشناسی ارشد زبان و ادبیات انگلیسی، دانشگاه پیام نور شیراز shahinkeshavarz14@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۷/۲۱، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۸/۱۲

کلیدواژه‌ها: مادرشدن، مرگ، وجود، هستی‌گرایی.

۱. مقدمه

مرگ از مطالب مهم در فلسفهٔ هستی‌گرایی (Existentialism) به شمار می‌رود که رویکرد فرد به آن در طول زندگی، اصول زندگی کردن تا لحظهٔ مرگ را برای او ترسیم می‌کند. مرگ پیش از آنکه رخدادی طبیعی باشد، نوعی خودآگاهی بر پایانی حتمی اما تصادفی بر زندگی و ادارهٔ زندگی بر مبنای آن آگاهی است. از این دیدگاه، مرگ امری اجتناب‌ناپذیر می‌باشد که ممکن است هر لحظه رخ دهد. بنابراین، پرسشی که پیش روی هستی‌گرایان قرار دارد این است که

چه معنا و مفهومی مرتبط با حقیقت محکوم به فنا بودن انسان می‌باشد؟ چگونه باید مرگ خود را همچون رخدادی در آینده دید؟ چه ارزش‌هایی در توجه به مرگ در مقابل فراموش کردن آن و ادامهٔ زندگی وجود دارد؟ (Gray, 1951: 114).

بقا از اصلی‌ترین غرایز انسان در رویارویی با مرگ می‌باشد. مرگ، برخلاف دیگر رخدادهای گذرای زندگی، موقعیتی است که در ماهیت آن تغییری حاصل نمی‌شود، فرار از آن ممکن نیست و خود سرحد است. از این رو، مرگ محدودهٔ وجودی ما را به ما می‌نمایاند. از آنجایی که مفهوم مرگ در حیطهٔ درک بشری نمی‌گنجد، تنها راه شناخت آن «ورودی با چشمان باز» به منظور آشنایی با آن است. بدین سان، خود را در معرض آن «تجربه‌ی حیاتی» قرار می‌دهیم که هستی‌گرایان «حقیقت» می‌نامند. دانستن فناپذیری انسان از این دیدگاه به تنهایی زندگانی را معنا می‌بخشد و راهی است به سمت آزادی، چرا که درک حقیقت مرگ به عنوان «بزرگترین احتمال زندگی» جرأت زندگی در برابر مرگ را به ما می‌دهد (Gray, 1951: 118-119). «زندگی معنادار» از نظر هستی‌گرایان به معنی «کامل شدن دورهٔ بقای چیزی» نیست، بلکه به معنی «شفاف‌سازی و تشدید پتانسیل‌های زندگی در لحظه به لحظهٔ آن» است (ibid: 122). «زندگی تا مرگ»، به تعبیر فیلسوف دانمارکی سورن کی‌یرکگارد (Søren Kierkegaard)، نوعی زندگی است که به مرگ به عنوان بخشی جدانشدنی از آن می‌نگرد. بنابراین، زندگی در هر لحظه معطوف به مرگ می‌باشد و یا به تعبیر شاعر آلمانی یوهان فان تیل، به نقل از هایدگر، «انسان به محض تولد آن چنان پیر است که بمیرد» (Heidegger, 1962: 262). «بودن هستی‌گرایانه یعنی بودن

درون حقیقت» و فردی که چهره به چهره مرگ زندگی می‌کند، نه تنها به حقیقت وجودی خود پی می‌برد بلکه خود حقیقت یا بخش مهمی از آن خواهد بود (Gray, 1951: 124). حال با توجه به تهدید لحظه‌ای مرگ،

آیا واقعاً می‌توان زندگی را به سبکی پیش برد که معنی و مفهوم آنچه تا کنون در زندگی به دست آورده‌ایم در مقابل مرگ از بین نرود؟ آیا زندگی معناداری می‌تواند در مواجهه با مرگ لحظه‌ای ساخته شود؟ (ibid: 126).

هستی‌گرایان بر این باورند که انسان «بهتر است هر لحظه آمادهٔ مردن باشد و بنابراین تلاش کند تا به زندگی صرف نظر از مدت آن معنا بخشد» (ibid: 127). از این رو، در هستی‌گرایی، فرار از مرگ به مفهوم نوعی پویایی در مجموعهٔ موقعیت‌های گذرای زندگی است، موقعیت‌هایی که همواره انسان را به یاد زنده بودنش می‌اندازند.

از آنجا که مهم‌ترین بحران وجودی ("existential crisis") انسان از دیدگاه هستی‌گرایی چگونگی برخورد وی با مرگ است، پدیدهٔ مادرشدن از بارداری تا زایمان نمونه‌ای روشن از یک دوره بحران وجودی انسان بصورت کاملاً خودآگاه در تلاش برای بقا در برابر مرگ به انسان عرضه می‌دارد. این مسئله دربردارندهٔ خودآگاهی همزمان مادر نسبت به بقا و مرگ خود و بقا و مرگ دیگری یا همان جنینی است که بخشی از وجود او را تشکیل می‌دهد. از این جهت، روان مادر در دورهٔ بارداری، علاوه بر مسائل روانی دیگر، همواره آستان نبرد مفاهیم بقا و مرگ خود و جنین، و در هنگام زایمان، درگیر بقا و مرگ احتمالی خود و نوزاد است. آنچه بر زنان در این دوره می‌گذرد، به تعبیری فلسفی نوعی دگردیسی در احوال آدمی است، تغییری که الگویی کوچک اما روشن از مفاهیم وجود و مرگ را در قالب شخصیت مادر و پدیدهٔ مادرشدن به انسان عرضه می‌دارد. به دلیل شرایط خاص جنین و مراقبت‌های لازم در هر دوره از بارداری و نیز سختی زایمان طبیعی، مادر شخصیتی است که بیش از هر کس، حتی بیمارانی با سرطان‌های بدخیم، همواره و به صورت خودآگاهانه متوجه سلامت خود و جنین و در لحظهٔ زایمان نیز متوجه بقای خود و نوزاد می‌باشد. این مسئله کاملاً متفاوت از افکار احتمالی مادر در مورد مرگ خویش است که به ذهن هر کس کم و بیش خطور می‌کند. بر این اساس، این مقاله با اطلاق مبانی وجود و مرگ از دیدگاه فلسفهٔ هستی‌گرایی بر نقش یگانهٔ مادر در دوران بارداری به واکاوی تلاش یا عدم تلاش مادر در خودسازی در برابر خطرات و مسئولیت‌های بارداری می‌پردازد، چرا که مادر

تنها نمونهٔ هوشمند خودآگاهی نسبت به مرگ لحظه‌ای خود و دیگری است، مسئله‌ای که از معیارهای اصلی اندیشهٔ هستی‌گرایی و اصالت وجودی در زندگی دنیوی به شمار می‌رود.

۲. پیشینهٔ پژوهش

از آنجا که در پژوهش حاضر، بارداری و زایمان نوعی بحران وجودی (هستی‌گرایانه) در نظر گرفته شده‌اند که از دریچهٔ فلسفه به آنها پرداخته می‌شود، در این زمینه تا کنون پژوهشی در ایران انجام نشده است. تنها پژوهش‌های دارای وجه مشترک داخلی نمونه‌هایی هستند که عوامل موثر بر اضطراب روحی مادر در بارداری و زایمان و میزان دلبستگی مادر به جنین را به صورت کمی و کیفی بررسی کرده‌اند. از این رو، ذکر برخی مفاهیم نظری و یافته‌های آنها در چارچوب نظری پژوهش حاضر خالی از لطف نیست. این بدان جهت می‌باشد که عنصر اضطراب خود بخشی از مفهوم «دلهره»^۱ در هستی‌گرایی محسوب می‌شود. عنصر دلبستگی نیز از دریچه‌ی هستی‌گرایی نوعی تعهد مادرانه در قبال مسئولیت رشد جنین است، تعهدی که ناشی از انتخاب بارداری و قبول مسئولیت آن می‌باشد. از این میان عباسی و همکاران (۱۳۸۷)، تعاونی و همکاران (۱۳۸۷)، جمشیدی‌منش و همکاران (۱۳۹۱)، و ترشیزی (۱۳۹۲) پژوهش‌های خود را به دلایل دلبستگی یا عدم دلبستگی زنان باردار به جنین خود معطوف کرده‌اند و دلایل مشترکی را بیان نموده‌اند. این دلایل را می‌توان ناشی از ارتباط معنا دار میزان دلبستگی مادر به جنین در پذیرش هویت مادری، شناخت جنین، مراقبت فیزیکی مادر از خود از طریق ورزش و تغذیه‌ی مناسب به منظور مراقبت از جنین، مراقبت روحی مادر از خود در افزایش انگیزه برای حفظ جنین، و کسب آمادگی برای زایمان و پرورش نوزاد دانست. لازم به ذکر است که پژوهش‌های یادشده اساس کار خود را بر نظرات کرانلی (Cranley) (۱۹۸۱) قرار داده‌اند. کرانلی رفتارهای دلبستگی مادر به جنین را از نگاه مادر به پنج دسته تقسیم کرده است: ۱. تعامل با جنین، ۲. تمایز بین خود و جنین، ۳. نسبت دادن ویژگی‌های خاص به جنین، ۴. از خودگذشتگی و ۵. پذیرش نقش مادری. بطور کلی، عواملی چون سن، تحصیلات، وضعیت اشتغال، وضعیت اقتصادی و فرهنگی مادر و حتی جنسیت جنین و سلامت آن (جمشیدی‌منش و همکاران، ۱۳۹۱: ۳۴)، بارداری خودخواسته یا تحمیلی (Lerum and LuBiondo, 1989)، سابقه‌ی نازایی (Bernstein et al., 1994)، حمایت‌های اجتماعی از مادر، وضعیت روانی وی، دفعات زایمان، وضعیت زناشویی (Yarcheski et al., 2009)، مرگ جنین در بارداری پیشین

(Armstrong, 2004; Bennet and Brown, 1999; Arsenault and Mahlangu, 1999)، و عوامل اضطراب‌زا (Condon and Cordinale, 1997)، در میزان دلبستگی مادر به جنین نقش دارند. هوشیاری و صفورایی (۱۳۹۳) نیز، که دیدگاه اسلام را دربارهٔ ویژگی‌های مادر شایسته بیان می‌کنند، یادآور نکاتی دربارهٔ حسنِ مسئولیت‌پذیری مادر از نظر شرعی هستند که در راستای پرورش فکری مادر در مراقبت از جنین می‌باشند. از جملهٔ این موارد می‌توان به «ایمان به نقش مادری»، «سلامت جسمی و روانی»، «اعتدال رفتاری»، «مسئولیت‌پذیری»، «آمادگی برای مادرشدن»، و «آگاهی از وظایف مادری» اشاره کرد (۵۷).

اما پژوهش‌های انجام‌شده در دیگر کشورها، به ویژه در غرب، بی‌تاثیر از نگرش مستقیم فلسفی به مسئلهٔ مادرشدن نبوده‌اند، که به دلیل تاثیرپذیری پژوهشگران غرب از فمینیسم و مباحث روان‌درمانی اگزیستانسیال (“*existential psychotherapy*”) می‌باشد. این پژوهش‌ها ترکیبی از مسائل روانشناسی و فلسفی هستند که مسئلهٔ گذر از مرز زنانگی به مادرشدن را مورد تحلیل قرار داده و از یافته‌های یکدیگر نیز بهره برده‌اند. در این راستا، پریندز و همکاران (Prinds et al.) (۲۰۱۴) بر این باورند که، از دیدگاه روان‌درمانی اگزیستانسیال امی ون دورزن (Emmy van Deurzen)، می‌توان مادرشدن را رخدادی هستی‌گرایانه در نظر گرفت که ارزش‌های زندگی را بازنگری می‌کند. مادرشدن سوالات هستی‌گرایانه بسیاری در مورد مرگ و مفهوم زندگی مطرح می‌کند که می‌باید مورد توجه قرار گیرند. با این وجود، خدمات بارداری و زایمان به زنان در حال حاضر تنها محدود به مسائل زیست‌پزشکی هستند. بر این اساس، پتانسیل رشد فکری مادر بر مبنای اصالت وجود مورد بحث و استفاده قرار نمی‌گیرد. آرنولد-بیکر (Arnold-Baker) (۲۰۱۴) نیز پژوهشی جامع در زمینهٔ مسائل روان‌درمانی اگزیستانسیال در مورد بارداری و زایمان انجام داده است. در این رسالهٔ دکتری، از پژوهش‌های فراوانی که ذکر آنها در این مقاله نمی‌گنجد نام برده شده که از دیدگاه‌های مختلف اجتماعی و برخی اصول اگزیستانسیال و پدیدارشناسی (Phenomenology)، اگرچه به صورت غیرمستقیم، به نوعی به رابطهٔ مادر و جنین پرداخته شده است. تحلیل کلی آرنولد-بیکر بیانگر آن است که هشت مسئلهٔ مهم در گذر به مادرشدن برای زنان رخ می‌دهد که از طریق آنها، زنان با تجارب بکری از زندگی و تعامل با دنیای اطراف و شناخت هویت خود روبرو می‌شوند. وی هشت مسئله را از دیدگاه پدیدارشناسی و برخی اصول هستی‌گرایی در تحلیل مادرشدن تشریح کرده است: «۱. بودن

با دیگران، ۲. برقراری رابطه با جنین، ۳. در زمان زندگی کردن، ۴. ناشناخته‌ها، ۵. متفاوت شدن زندگی، ۶. چالش انتظارات، ۷. هویت مادری و ۸. دوران طاقت‌فرسا» (۱).

۳. مبانی نظری پژوهش

مرگ از دیدگاه هستی‌گرایان عنصری همیشه حاضر در زندگی و پایان تمام اعمال انسانی است. بر این اساس، مرگ منبع اصلی پوچی زندگی به دلیل حضور پنهان خود در پشت هر لحظه از زندگی می‌باشد. هستی‌گرایان بر اهمیت مرگ در زندگی تأکید بسیار داشته و از دیدگاه فلسفی بدان می‌پردازند. از این دیدگاه، مرگ «آگاهی به مردن» است تا پدیده‌ای طبیعی. آنچه مورد پذیرش عمومی هستی‌گرایان است این است که آگاهی به مرگ نه تنها برای وجود انسان ضروری است، بلکه به «آگاهی به آزادی» و «تمرین اصالت وجود» نیز مرتبط می‌باشد. به سخن دیگر، اصالت وجودی انسان در آگاهی او نسبت به موقعیت خود در جهان و جامعه، آگاهی او به اجتناب‌ناپذیر بودن مرگ، داشتن اراده و آزادی در انتخاب و مسوولیت‌پذیر بودن در مقابل انتخاب‌های زندگی معنا می‌یابد (Michelman, 2009: 112).

مرگ در این میان، یا امر «مردن» به بیان هایدگر، ویژه‌ی خود فرد است، به همان صورتی که بدن هر فرد در مالکیت اوست. به دیگر سخن، مرگ از نظر هایدگر «غیر نسبی» (“nonrelational”) و «تسلط‌ناپذیر» (“unsurpassable”) است، بدان معنی که مرگ تنها پدیده‌ای تصادفی نیست که قابلیت رد شدن توسط انسان و یا موکول شدن به زمانی دیگر را داشته باشد، بلکه مرگ بخشی بالقوه از وجود انسان را تشکیل می‌دهد. مرگ انسانی دیگر، که فرد مشاهده‌کننده در آن درگیر نیست، به بیان هایدگر، «وفات» (“demise”) یا همان مرگ زیستی نام دارد. در نتیجه، فرد از تجربهٔ مرگ خود از «جنبهٔ زندگی‌نامه‌ای» یا نگاه بیرونی محروم می‌باشد. همانطور که مرلو-پونتی (Maurice Merleau-Ponty) بر این باور است که فرد به «یک بدن دوم» نیاز دارد تا بتواند بدن اصلی خود را «به عنوان یک شیء» درک کند، به همان صورت فرد نیازمند «یک زندگی دوباره» است تا بدان وسیله بتواند زندگی خود را از نگاه بیرونی ارزیابی کند. اما انسان عموماً با اطلاق مفهوم کلی وفات به مرگ خود و دیگران اسیر «درکی نادرست از مرگ» می‌شود و با بی‌تفاوتی می‌گوید که «همه می‌میرند». چنین غیرشخصی‌سازی مرگ، شکاف بین دیدگاه «سوّم‌شخص» یا زندگی‌نامه‌ای به مرگ و دیدگاه «اول‌شخص» یا خودآگاهانهٔ هستی‌گرایانه بدن را از بین می‌برد (Carman, 2006: 235). هایدگر باور دارد که «بودن تا مرگ» (“Being-unto-death”) یا «زودگذری فانی»

”moral temporality“) امکان‌پذیرشدنی‌ترین مسئله در زندگی هر فرد است، چرا که مرگ پایان سلسله‌ای از احتمالات در زندگی است. بر این اساس، فرار از مرگ با کوچک‌شمردن آن عملی فاقد اصالت وجودی به حساب می‌آید. در مقابل، پذیرش «بودن تا مرگ» است که توجه ما را به چیستی زندگی سوق می‌دهد. با توجه به اهمیت مرگ و نقش آن در زندگی، به ویژه این واقعیت که زمانی می‌رسد که ما دیگر وجود نخواهیم داشت، می‌توان معنای بودن را درک کرد (Cox, 2009: 75). «بودن تا مرگ» دربردارنده مسیری به سمت پایان زندگی است، مسیری که هایدگر آن را از «بودن در پایان» زندگی جدا می‌کند. «بودن تا مرگ» یا «بودن به سمت مرگ» (“Being-toward-death”) پدیده‌ای در مسیر زندگی است. به گفته‌ی هایدگر:

آن پایانی که ما در هنگام صحبت درباره‌ی مرگ در نظر داریم، به معنای بودن در پایان زندگی نیست، بلکه به معنای بودن به سمت پایان زندگی است. مرگ شیوه‌ای برای بودن است که انسان در آغاز وجودش به خود می‌پذیرد (1962: 289).

ژان پل سارتر (Jean-Paul Sartre) نظری متفاوت درباره‌ی مرگ دارد. او مرگ فرد و تجربه‌ی مرگ دیگران توسط فرد را نسبت به هم بیگانه می‌داند. اگرچه فرد می‌تواند شاهد بر مرگ دیگری باشد و خود را در موقعیت وی تصور کند، اما در حال تجربه‌ی آن نیست. مرگ فرد از دید سارتر موقعیتی «درک نشدنی» است چرا که فراتر از توانایی فرد در تجربه‌ی آن می‌باشد. به دیگر سخن، درک یک تجربه‌ی نیازمند زنده‌بودن در ورای آن تجربه است، حال آنکه پس از مرگ، فرد دیگر زنده نیست تا تجربه‌ی خود را از مردن بیان کند (Cox, 2009: 75). از نظر سارتر، مرگ می‌تواند زندگی را از هر مفهومی عاری سازد زیرا مرگی که نسبت به زندگی تمام موجودات بی‌تفاوت است، زندگی را بی‌معنا می‌کند. اینکه انسان نمی‌تواند زمان مرگ خود را تعیین کند، بدان معنا نیست که مرگ «کامل‌کننده‌ی زندگی» است، بلکه جملگی فعالیت‌های انسان در مقابل مرگ در معرض کاستی هستند. بر همین اساس، «مرگ فردیت‌ساز نیست چون اساساً فردیت‌زداست» (Hoy, 2006: 286). همچنین، به اعتقاد سارتر، مرگ «پیروزی دیگری» بر خویشتن است (1956: 697). تا زمانی که دیگری وجود دارد، فرد تحت نگاه وی بوده و همچون یک شیء است. تنها راه مقابله با پیروزی دیگری بر خویشتن آن است که همچون خود او عمل کرد، «به او متقابلاً نگریست و او را به شیء مبدل ساخت» (Hoy, 2006: 286). اما مرگ، به عنوان آن دیگری که فرد را از حق حیات و آزادی محروم می‌کند، نگاه فرد و فردیت او را خنثی می‌سازد، چون مرگ اجتناب‌ناپذیر

است. سارتر همچنین مرگ را آستانه‌ای «ارتجاعی» می‌داند که با توجه به شرایط زندگی از ما دور یا به ما نزدیک می‌شود (Sartre, 1956: 556).

بر این اساس، در پذیرش مرگ و مقابله با آن، فردی که زندگی را بر خودکشی ترجیح می‌دهد، در حقیقت بار زندگی را بر دوش گرفته و چگونگی زیستن در برابر مرگ را می‌گزیند. سیمون دو بووار (Simone de Beauvoir) اذعان دارد که چنین رویه‌ای نسبت به مرگ ویژگی شاخص فردی است که آزادی خود را بر بقای بزدلانه ترجیح می‌دهد. به باور دو بووار «مرگ شوم نیست»، زیرا انسان تا زمانی انسان است که فانی باشد. به دیگر سخن، انسان می‌باید مرگ را به عنوان «آستانه‌ای طبیعی» بر زندگی خود و «خطری که هر قدم یادآور آن است» بداند (1997: 82). تنها راه نجات از ترس مرگ نوعی «تجربهٔ دلهره» است. در دلهره انسان با «مسئولیتِ ساختن زندگی خود به عنوان یک فرد» روبروست (Guignon, 2004: 10). آنچه که انسان را در حالت دلهره نگران می‌کند، به بیان هایدگر، «وجود محدود» انسان و «بودن به سمت مرگ» اوست. این بدان معنا نیست که زمانی در آینده انسان خواهد مرد، بلکه انسان در هر لحظه از زندگی خود با «احتمال عدم امکان هر نوع وجود» روبروست (Heidegger, 1962: 307). هایدگر بر این باور است که روبرویی با مرگ می‌تواند زندگی ما را دگرگون سازد. بجای آنچه بزدلان در ترس از مرگ یا فرار از آن انجام می‌دهند، انسان می‌تواند با درک داستان زندگی خود به طریقی که خود رقم می‌زند به «اصالت وجود» ("authenticity") دست یابد. روبرویی با مرگ و پذیرش آن در حین زندگی در واقع بخشی از این اصالت است. این بدان معنی است که انسان «با عزمی مصمم در تعامل با معنادارترین احتمالات وجودی» در جامعهٔ خود زندگی کند (Guignon, 2004: 10). و از تمام پتانسیل‌های خود و فرصت‌های احتمالی زندگی بهره ببرد. اصالت وجود بر این اساس زندگی کردن «در انتظار همیشگی مرگ و قریب‌الوقوع بودن آن» و نگاه به خود در هر لحظه از زندگی است. در این حالت می‌توان گفت انسان در مقابل مرگ به آزادی رسیده است (Mounier, 1948: 39). به طور کلی، تمامی مباحث هستی‌گرایان در مورد «چگونه زیستن» است تا «چگونه مردن» (Hoy, 2006: 287).

تجلی این مسائل در هر لحظه از زندگی برای انسان خودآگاه کاملاً مشهود است. اما شخصیت مادر تنها شخصیتی است که خواه ناخواه به مدت طولانی در معرض این افکار و مسائل قرار می‌گیرد. دو بووار که بارداری و مادرشدن را از دیدگاه‌های هستی‌گرایی و فمینیسم (Feminism) بررسی کرده است، باور دارد که تولد نوزاد به عنوان نسلی نو نشانگر

حرکت مادر در طول چرخه زندگی است. مادر در لحظه زایمان نسبت به مرگ خود آگاه می‌گردد، مرگی که با تولد هر نسل به او نزدیک‌تر می‌شود. این مرگ نه تنها فیزیکی و با درد همراه می‌باشد، بلکه مقدمات آن نیز برای مادر فشار روانی به دنبال دارد چرا که او غالباً قبل و حین و بعد از زایمان «در خانه زندانی است» و «نمی‌تواند وجود [مستقل] خود را برقرار سازد» (De Beauvoir, 1997: 541). از نظر دو بووار، چنین وضعیتی بعد از بارداری تنها نقش و وظایف مادری را از جنس زن توقع دارد و هویت زنانگی و فردی وی را تا حدودی مخدوش می‌کند. بر این اساس آنچه که در فرآیند بارداری و زایمان و بعد از آن متوجه زنان است، تلاش همزمان آنها در حفظ آزادی خود پیش از بارداری و ایفای مناسب نقش مادری پس از بارداری است. بنابراین، این مادر است که با پذیرش مرگ احتمالی خود و جنین بویژه در زمان زایمان (طبیعی)، اگرچه بصورت ناخودآگاه، تنها نمونه عملگرایی فعال و همیشگی تبلور اصالت وجودی بشر در پذیرش مرگ تصادفی اما ممکن و در عین حال ادامه‌ی زندگی در برابر آن است.

۱.۳ فرضیه پژوهش

بارداری و زایمان رخدادهایی هستند که نوعی بحران وجودی و هویتی برای زنان ایجاد می‌کنند. این بحران‌ها در بردارنده پرسش‌هایی چون معنای زندگی چیست؟ من کیستم؟ و هویت من چیست؟ می‌باشند. این پرسش‌ها مختص زنان در دوره بارداری و پس از آن نیستند، بلکه وضعیت تمامی جامعه بشری را در بر می‌گیرند. فلسفه هستی‌گرایی می‌تواند این سوالات را با توجه به موقعیت زمینی انسان تحلیل کرده و پاسخ گوید. این مسئله نیازمند خودآگاهی انسان نسبت به آزادی عمل و اختیار در انتخاب و تصمیم‌گیری است. اما انسان غالباً نسبت به آنچه در زندگی انجام داده است ناآگاه بوده و سرنوشت خود را ناشی از عوامل بیرونی خارج از کنترل خود می‌پندارد. از این رو، فرض پژوهش حاضر بر این است که بارداری و زایمان نمونه‌هایی بارز از خودآگاهی انسان نسبت به آنچه در توان دارد و برای رسیدن به آن شخصاً تلاش می‌کند می‌باشند.

۴. یافته‌های پژوهش

مادرشدن امری برجسته در زمینهٔ رشد شخصیتی زنان می‌باشد، به نحوی که برخی فلاسفه و فعالان فمینیسم مسئولیت زنان در بارداری و مادرشدن را در درجهٔ نخست چالشی جدی برای آنان می‌دانند. مسئولیت زنان در بارداری در قدم اول، کسب توانایی لازم در تضمین بقای جنین و سلامت آن است و این مسئله خود نیازمند سلامت مادر است. مادرشدن دورانی پیچیده است که در آن مادران چهار وجه وجودی شامل وجوه «فیزیکی، اجتماعی، شخصی و روحانی» را تجربه می‌کنند (Arnold-Baker, 2014: 1). بدیهی است که در حین بارداری، مسئولیت مادر نسبت به جنین به شدت به مسئولیت وی نسبت به خود و بدنش مربوط است. از این رو، با انجام درست مسئولیت نسبت به بدن خویش، مادر می‌تواند از عهدهٔ مسئولیت نسبت به جنین نیز برآید. مادر و جنین در دوران بارداری تنها و تنها برای یکدیگر زندگی می‌کنند، و به تعبیری وجود آنها به شدت متأثر از وجود دیگری است و نسبت به هم تعریف می‌شوند. نیازهای جنین «تنها می‌توانند از طریق بدنی دیگر [یا همان مادر] بیان و پاسخ داده شوند» (Weiss, 2013: 116). در این راستا، مادران «تغییر درونی مهمی» را در فضاسازی برای جنین متحمل می‌شوند (Stadlen, 2005: 185-186). این تغییر مادر را ملزم به قبول این مسئله می‌کند که او دیگر «یک من مستقل» نیست، بلکه در حال تشکیل رابطه‌ای جدید با جنین خود می‌باشد (ibid: 186). بخشی از این تغییرات از طرف مادر و در حین افزایش «شکلیابی» او رخ می‌دهد، چرا که رابطه با جنین و حتی نوزاد نیازمند قدم‌هایی آهسته‌تر و شکلیابی بیشتر در زندگی است (ibid: 200). بدن زن در بارداری هنوز بدن خود اوست اما از «عادات خاص و شکل همیشگی» خود «گاه بصورت پیش‌بینی شده و گاه پیش‌بینی نشده» فاصله می‌گیرد (Guenther, 2013: 102). بر همین اساس، درک چنین مسائلی و کسب آمادگی برای مقابله با آنها می‌تواند از اساسی‌ترین موارد پیش روی زنان باردار باشد.

باردارشدن و مادرشدن به خودی خود استرس‌زا هستند، چرا که مسئولیت سنگینی را بر دوش زن می‌نهند. از همین رو، این تجربه می‌تواند «بهترین یا بدترین تجربهٔ احساسی در زندگی یک زن» باشد (Price, 1988: 16)، که شامل «خشم و دلهره» نیز می‌شود (ibid: 13). گذر به مادرشدن، از دیدگاه روان‌درمانی اگزستانسیال، شرایط کلی زندگی زن را مورد پرسش قرار می‌دهد. رویارویی فیزیکی، روانی، اجتماعی و هستی‌گرایانه‌ی زنان با زندگی در حین زایمان به اوج خود می‌رسد. از طرفی با مرگ احتمالی هر یک از طرفین در هنگام

زایمان، زندگی طرف مقابل امکان حیات دوباره می‌یابد و از طرف دیگر، «در رویارویی با یک زندگی جدید، مرگ حضور خود را بیش از پیش نمایان می‌سازد» (Prinds et al., 2014: 740). از این دیدگاه، باردار شدن نه تنها چالشی برای شروع زندگی مجدد حساب می‌شود، بلکه در این راه مواجهه با مرگ امری ممکن‌الوقوع است. و همین مسئله بیش از پیش حقیقت بارداری و مادرشدن را به از شکل عرفی و شاده آن بیرون آورده و ابعاد دیگر آن را به ما می‌نمایاند.

دو بووار اذعان دارد که مادرشدن پدیده‌ای متناقض‌نماست. به عبارتی، مادر هم مالک فرزند خویش می‌باشد و هم در تملک او. فرزند مادر را در تماس با آینده قرار می‌دهد اما در عین حال قادر است وی را دچار احساس محدودیت و بی‌ارزشی نیز بنماید. مادر باردار درد بسیاری را متحمل می‌شود، در حالی که به ظاهر از محدودیت‌های زندگی فردی فراتر رفته است. فشارهای طبیعی و زیستی در بارداری بر بدن وی احاطه دارند، و این در حالی است که وضع حمل و پرورش نوزاد خود عملی خلاقانه به شمار می‌رود. با وجود این که دو بووار باور دارد بارداری می‌تواند سبب غنای زن شود، جزئیاتی را نیز در مورد آثار مخرب آن بیان می‌کند. او جنین را همچون «شیئی خارجی»، یک «بیگانه»، یک «آفت»، یک «متجاوز» و یک «عامل قطع عضو» می‌داند. او بر این باور است که حالت تهوع، سرگیجه، اسهال، یبوست و دیگر مشکلات ناشی از بارداری عمدتاً «روان‌تنایی» («psychosomatic») هستند که گواهِ بر تنش بین جنین و زن در جهت خدمت به بدن خویش می‌باشند (1997: 519-524). کلام دو بووار بر این پایه استوار است که مادرشدن «انرژی زن را گرفته و استقلال وی را در مقابل نیاز بشر به تولیدمثل و بقای نسل از او می‌گیرد» (Adams and Lundquist, 2013: 13). از این رو، مادرشدن نوعی بحران وجودی تلقی گردیده و بارداری بهترین زمان رویارویی با آن به جهت آزمودن توانایی‌های فردی زنان می‌باشد (Nicholas and Zwelling, 1997: 218-228). و به همین جهت، بارداری تجربه‌ای است که جایگاه زنان را در رویارویی با اصلی‌ترین خواسته انسان، یعنی بقای نسل، فراتر از جایگاه مردان جلوه می‌دهد.

درک زایمان به عنوان «دروازه ورود به زندگی» به اندازه درک مرگ به عنوان «دروازه خروج از زندگی» دشوار است (Callister et al., 2007: 20)، چرا که در هر دو مفاهیم وجود و نیستی مشهود هستند. اهمیت زایمان را می‌بایست «همچون اهمیت مرگ در درک هر آنچه در زندگی انسان مهم است» در نظر گرفت. درک زایمان به عنوان «پدیده‌ای طبیعی»

تنها در خدمت این هدف در جوامع مردسالار بوده است که «ارزش تجارب و فعالیت‌های زنان» در حین بارداری و زایمان نادیده گرفته شود (Held, 1993: 112). برای نمونه، بخشی از خواسته‌های زنان در بحبوحهٔ جنبش‌های فمینیستی اروپایی در قرن نوزدهم را آزادی آنها از وظایفی همچون «مادرشدن و زندگی در بستر خانواده» تشکیل می‌داد، و این در حالی بود که تصویری که جامعهٔ مردسالار برای زنان ارائه می‌کرد چیزی جز تمثال حضرت مریم (س) نبود. بر این اساس، «بالاترین مقام زن» در مقام مادری ایشان به عنوان مادری پاکدامن و قدیس در نظر گرفته می‌شد (King, 2005: 9). البته این مقام تنها منحصر به حضرت مریم (س) بود و تفکر مردسالارانه هرگز زنان را یارای برابری با چنین مقام مقدسی نمی‌دید و آنها را تنها به ایفای نقش مادری مناسب و پاکدامن در خانواده محدود ساخته بود. چنین محدودیتی تنها زنان را غرق در نقشی تحمیلی و فردیت‌زدا می‌کرد. کریستوا و ایریگاره (Julia Kristeva and Luce Irigaray) بر این باورند که منطق مردسالارانه نقش مادر را به عنوان منشاء حیات بشری نادیده گرفته است. از همین رو، نادیده‌گرفتن نقش مادران در تولیدمثل و آفرینش نوعی «مادرکشی در سطح اجتماعی» محسوب می‌شود (Adams and Lundquist, 2013: 17). این در حالی است که از دیدگاه کی‌یرِگارد دربارهٔ تقدس وفای به عهد در پذیرش مسئولیتی خاص، مراقبت شایسته از جنین و نوزاد از بالاترین مقام‌هایی است که برای زن تعریف می‌شود و بدین سان مقام زن در بارداری و مادرشدن بالاتر نیز می‌رود. کی‌یرِگارد، که از وی به عنوان فیلسوف هستی‌گرای مذهبی یاد می‌شود، باور دارد که برای کسب هویت واقعی انسانی، فرد باید «انتخاب اخلاقی» هوشمندانه‌ای داشته باشد. این انتخاب در مرحله‌ای با نام «اخلاقیات» («the ethical») شروع می‌شود که فرد خودآگاهانه خود را به ایده‌الی اخلاقی از جمله امانت‌دار بودن، خیانت نکردن، مسئولیت‌پذیر بودن و غیره متعهد می‌سازد. کی‌یرِگارد اخلاقیات را در مرکز صفات انسانی قرار می‌دهد، به نحوی که انتخاب‌های اخلاقی انسان را از خودمختاری افراطی رهایی بخشیده و بدین سان توجه او را به مرحله‌ای بالاتر که همان دینداری است معطوف می‌دارند. این مرحله شامل ارتباط فرد با ارزش‌های مطلق و جاودانه است و فرد به ارتباطی هوشیارانه با پروردگار نایل می‌شود (Michelman, 2008: 202). بالاترین نمونهٔ چنین ارتباطی، از نظر کی‌یرِگارد، ایمان حضرت ابراهیم (ع) است که فرزند خود را برخلاف محبت پدری به قربانگاه برد. همین مسئله برای حضرت مریم (س) به عنوان الگوی والای مادری در رخدادهای ولادت حضرت مسیح (ع) صادق است. در این مسئله، صرف نظر از

پیامبر بودن فرزند مریم مقدّس، رشد شخصیتی ایشان در حین بارداری و پیش از زایمان نهفته است. از دیدگاه یادشده، پرورش فردیت تنها منحصر به حضرت مریم (س) نبوده و هر زنی با پذیرش مسئولیت مادرشدن و تلاش در اجرای صحیح آن می‌تواند الگوی مادری نمونه باشد. اما اصالت وجودی این مسئولیت نباید صرفاً در نقش سنتی مادر خلاصه شود. مادر پیش از وظیفه‌اش یک زن و یک فرد است. اما آنچه جامعه از مادران توقع دارد غیر از این است. بر این اساس، «مادر جدی» یا «مادر خوب» مادری است که هویت مادر را جدی می‌گیرد، گویی نقش مادری او را احاطه کرده و وجودش را تعریف می‌کند (Butterfield, 2010: 70). در این حالت، زنان در «موقعیتی پوچ» به سر می‌برند که در آن آزادی فردی خود را از خود می‌رانند. با تلاش در گم کردن خود در نقش «مادر جدی»، زنان «بهانه‌ای برای دوری از تمام سختی‌ها و آشفتگی‌های دوران فردیت» به دست می‌آورند. زنان در پاسخ به دغدغه‌های پیش از بارداری همچون «کار، روابط، سلامتی و پیشرفت شخصی» نیز اذعان می‌دارند که یا دیگر وقت کافی برای فکرکردن به آنها را ندارند و یا اهمیتی برای آنها قائل نیستند. «مادر جدی محکوم به شکست است» چرا که «زندگی بر اساس استانداردهای مادر ایده‌ال نیازمند از خودبیخودی است» (ibid: 71)، که این خود امری محال است. همچنین، زنی که خود را «منحصراً یک مادر» معرفی می‌کند، خود را شدیداً در معرض وابستگی قرار می‌دهد. هر کوتاهی در ایفای نقش مادر برای هویتی ساختگی و «توجیه وجودی» وی تهدیدآمیز است. به همین دلیل، تلاش نخستین مادر در فرار از آزادی خود و پذیرش نقش نسبتاً مشخص مادری منجر به آشفتگی وی خواهد شد. اکنون زنی با نیازهای فردی رانده‌شده و صرفاً امیدهایی نافرجام در کسب استانداردهای مادری ایده‌ال، یا همان «مادر جدی»، «محکوم به وجودی احساسی و پرمخاطره و غالباً عاری از آرامش می‌باشد» (ibid: 72). از آنجایی که دلبستگی مادر و فرزند رابطه‌ای عاطفی و هیجانی محسوب می‌شود (Salisbury et al., 2003; Lindgrm, 2001)، مادر خوبی بودن به دور از زدن «نقاب مادری» بر چهره است (O'Reilly, 2007: 804). زنان باید بتوانند همزمان «خویشتن خویش» و «مادر بودن» خود را در کنترل داشته باشند (ibid: 73). در غیر این صورت، مصداق «ایمان بد» در اندیشه‌ی سارتر هستند (Sartre, 1956: 44). «ایمان بد» به معنای نادیده گرفتن «آزادی و مسئولیت» فردی است، به ویژه هنگامی که فرد خود را اسیر «وراثت، رفتار و یا شرایط محیطی» بداند (Michelman, 2008: 47). این همان مسئله‌ای است که دو بووار تبلور آن را در انسان «جدی» می‌بیند (1948: 48)، و باترفیلد آن را در غالب «زن جدی» بیان کرده است.

روزانه مادران به فکر روش‌هایی برای تغذیه مناسب و مراقبت از جنین یا نوزاد خود هستند و گاهی به شدت در این نقش غرق می‌شوند. همین غرق‌شدن در نقشی خاص و فراموش کردن نیازهای رشد فردی است که مورد نکوهش هستی‌گرایان است. پس شایسته است مادرشدن علاوه بر پذیرش مسئولیت‌های پیش رو در قبال جنین و سپس نوزاد، از فردیت زنی که شالودهٔ مادر آینده را تشکیل می‌دهد پاسداری کند.

کریستوا مادرشدن را «جدایی همیشگی» می‌داند، زیرا آنچه زمانی بخشی از وی بوده است اکنون هویتی جدا است که هویت مادر را به چالش می‌کشد (Oliver, 2002: 366). البته وی مادرشدن را با تمام لذت‌ها و سختی‌هایش در غنای تجربیات زنان مهم تلقی می‌کند چرا که «عملی به واقع خلأقانه» است (ibid). کریستوا باور دارد که کشیدگی و شکافی که در بدن زن باردار رخ می‌دهد، بیگانگی ظاهری زن از بدن خود است. هنگامی که پیوستگی بدن او توسط جنین مخدوش می‌شود، زن باردار احساس پیوستگی شخصی خود را از دست می‌دهد. او دیگر در بدن خود تنها نیست و زندگی وی تنها معطوف به خود وی نمی‌باشد. در بدن زن باردار، خود و دیگری در قالب مادر و جنین حضور دارند و کالبدی را با هم تقسیم می‌کنند. آنها هر دو در حال شدن هستند، فرآیندی که کریستوا به آن «فاعل در فرآیند» (“subject-in-process”) می‌گوید. همگی ما انسان‌ها همواره در حال شدن و تغییر از حالتی به حالت دیگر هستیم، اما این فرآیند در بارداری بسیار بارزتر و خودآگاهانه‌تر ظهور می‌کند (Kristeva, 2002: 303). جنین «هم بخشی از خود است و هم بخشی جدا از خود» (Rich, 1986: 36). این باور نادرست است که در زایمان جدایی مادر و فرزند رخ می‌دهد، زیرا این جدایی فرآیندی تدریجی و دوطرفه در طول بارداری است. جنین «درون و از» مادر است، اما هر لحظه «به سمت جداشدن از» مادر و مستقل‌شدن از او پیش می‌رود (ibid: 63). پس از زایمان، مادر «بودن به سمت خود» (“Being-unto-herself”) یا خویشتن خود را باز می‌یابد. مرلو-پونتی رابطهٔ بین خویشتن مادر در بارداری و دیگری (جنین) را این گونه تشریح می‌کند: جنین در نقش دیگری توسط مادر شکل نمی‌گیرد، بلکه از اوست و با اوست و «قُلِ دیگر او و گوشتِ گوشتِ اوست» (33: 1964). در عین حال، این رابطه نمی‌تواند وضعیت تجسّمی مادر و جنین را بیان کند زیرا «فاعل در بارداری نامشخص و پراکنده است.» در هنگام بارداری، زنان با «ادراکی در حال رشد» روبرو هستند که نسبت به آنها چندان نقش «دیگری» را ندارد (Bigwood, 1991: 68). بدن زن باردار هم بدن اوست و هم نیست، چرا که «مرزهای بدنی» وی در «نوسان» هستند (Young, 1997: 160). به باور

ایریگاره (۱۹۹۳)، به دلیل وجود پلاستا (جفت) به عنوان فضای واسطه‌ای مهمی در جداسازی مادر و جنین، بین مادر و جنین نه آمیزشی وجود دارد و نه تنشی، بلکه تنها یک تبادل برقرار است. جفت تبادلی دو طرفه را سامان می‌بخشد و تضمین‌کننده این مسئله است که جنین به عنوان یک دیگری بیگانه یا خارجی قلمداد نشود. این تعامل بین مادر و جنین سبب «برقراری رابطه بین آنها» می‌شود (Arnold-Baker, 2014: 174). و این رابطه اساساً نوعی رابطه همزیگری است که زندگی را بدون دیگری غیر ممکن می‌سازد.

«بارداری اساسی‌ترین لحظه وجود در دیگری است به نحوی که چند فردیت را در چند جسمیت [مادر و جنین] بنا می‌کند» (Verhage, 2013: 313). بارداری تبلور «معجزه روزمره آفرینش دو (یا چند) بدن از یک بدن است.» اما این معجزه همواره خوشایند نیست.

تا هنگامی که زنان از کنترل زاد و ولد کارآمد محروم باشند یا مجبور به بارداری تحمیلی شوند، خود-انشعابی بدن مادر باردار همچون نوعی بیگانگی و ازهم‌گسیختگی عمل کرده و به جای ایجاد رابطه‌ای درونی بین مادر و جنین، تنها منجر به فقدان فردیت مادر می‌شود (Guenther, 2013: 104).

«مادرشدن برابر است با مالک‌شدن هویتی همیشه در جریان»، هم در سطح فردی و هم در سطح اجتماعی-فرهنگی (Butterfield, 2010: 69). از این رو، بدن جدید مادر می‌تواند تأثیر مثبتی بر «زندگی شخصی، اجتماعی و فرهنگی» وی بگذارد (Bigwood, 1991: 68)، در صورتی که مادر اسیر نقش ثابت مادری و حالت ایستای آن، آن طور که تفکر رایج بر آن معتقد است، نشود.

انسان نمی‌تواند در لحظه تولد خود حضور داشته باشد و نیز قادر به درک تجربه مرگ نیست، «اما شاهدبودن بر آفرینش انسانی دیگر از لقاح تا زایمان ممکن است.» و این مادران هستند که نسبت به پدران نزدیکی بیشتری با این مسائل دارند (Adams and Lundquist, 2013: 1). یک مادر به محض زایمان نوزاد، «خود بصورت ذهنی متولد می‌شود.» آنچه یک مادر به دنیا می‌آورد تنها یک انسان جدید نیست، بلکه «هویتی جدید» نیز می‌باشد، و آن چیزی نیست جز «مادر بودن» (Stern et al., 1988: 3). این هویتی ارزشمند است که نه تنها خودساخته و خودآگاهانه می‌باشد، بلکه همواره در مرز بین وجود و نیستی در نوسان بوده است. تصمیم به باردارشدن، تحمل رنج دوران بارداری و احساس درد شدید در لحظه زایمان (طبیعی) از مادرشدن فرآیندی می‌سازند که در آن مادران نسبت به ابعاد وجودی

خود به عنوان یک انسان پی می‌برند. و این ابعاد به طور کلی در بردارنده مفاهیمی چون «آزادی»، «انتخاب»، «مسئولیت» و «فانی‌بودن» هستند (Arnold-Baker, 2014: 2).

«اگر تمام ارزش‌های دنیوی آفریده بشر باشند، ارزش‌ها و انتظاراتی که به مادران اطلاق می‌کنیم بیانگر حقیقتی عینی و مطلق نیستند»، چرا که آزادی عمل و انتخاب در «موقعیت» محصور هستند (Butterfield, 2010: 67). بر این اساس، با نگرشی هستی‌گرایانه، مادرشدن همه چیز نیست، زیرا تعریف یک چیز، همچون تعریف خداوند، مستلزم شناخت کامل آن است. اگرچه تعریفی کلی از مفهوم مادرشدن وجود دارد، اما غرق آن تعریف شدن و پذیرفتن نقش تحمیلی مادر از بین بردن وجود فردی زن است. به دیگر سخن، با تشکیل جنین و سپس تولد نوزاد، تمام انتظارات معطوف به ایفای درست نقش مادری در حفظ جنین و یا مراقبت از نوزاد می‌شود. از این رو، در نظر باترفیلد، «آزادی بنیادی» که در هستی‌گرایی به انسان نسبت داده می‌شود به او یادآور می‌گردد که انسان همواره جدا از آن نقش و هویتی است که به وی تحمیل می‌شوند (ibid: 68). غرق شدن در نقش مادر نباید زنان را از فردیت خود عقب براند، زیرا «ایمان بد» در جدی‌گرفتن نقش تحمیلی مادرشدن تنها منجر به مرگ فردیت زنان می‌شود.

تولد یک انسان هدیه‌ای دوگانه است: هدیه زندگی از طرف مادر به نوزاد و هدیه موجودی زنده از طرف نوزاد به خانواده. زایمان آفریننده وجودی است که از پیش مدیون فردی دیگر می‌باشد و دینی است که نمی‌توان آن را متقابلاً ادا نمود (کسی نمی‌تواند مادر خود را به دنیا بیاورد). این دین مسئولیتی را متوجه دیگران می‌کند که ممکن است نتوانند آن را انجام دهند؛ به سخن دیگر، بخشش مادر «بخششی بدون انتظار بازگشت» است (Guenther, 2006: 4). بنابراین، آنچه بیش از پیش کمبود آن در هر جامعه‌ای احساس می‌شود، توجه کافی و موشکافانه به نقش یگانه مادر در آفرینش انسان و بقای نسل بشر است، کمبودی که به ویژه هم در آماده‌سازی زنان برای ورود به دوره بارداری و پذیرش نقش مادری در کنار حفظ فردیت خود، هم در آماده‌سازی مردان در پذیرش نقش خطیر همسران باردار خود و هم در فراهم ساختن امکانات لازم در ایجاد این آمادگی‌ها در نظام سلامت یک جامعه مشاهده می‌شود.

۵. نتیجه‌گیری

مسئولیت‌پذیری مادر در دوران بارداری تنها یک وظیفه اخلاقی نیست به نحوی که مسائلی چون سلامت جنین، رعایت نقش مادری و امید به پاداش معنوی در آن نهفته باشد. مسئولیت‌پذیری در بارداری وظیفه‌ای عقلانی در چارچوب رشد فکری مادر به عنوان یک انسان در فرایند وجودی خود و فراهم آوردن بستری مناسب برای رشد و پرورش موجودی وابسته به اوست. آنچه جامعه و مذهب از مادر انتظار دارد، در واقع ادای وظیفه عرفی در حق جنین و سپس نوزاد است که انجام آن شایسته تحسین و تمرد از آن مستوجب سرزنش است، چرا که در این راه مسئولیت‌های اجتماعی بسیاری متوجه مادر است. این در حالیست که مادری که حق حیات و آزادی و رشد خود را به طور مساوی در کنار حقوق جنین ببیند، می‌داند که هدف تنها زایمان نوزادی سالم نیست. با این آگاهی از فرایند مادرشدن و علم به آزادی و حق انتخاب و مسئولیت ناشی از یک انتخاب، چه بسا مادری که زایمان انجام داده حتی در صورت مرده‌زایی دچار افسردگی نگردد. از نظر هستی‌گرایی، اصالت وجود نقطه پایانی ندارد به نحوی که در نقطه‌ای معین یا پایان فعالیت موقف، برای مثال با زایمانی سالم، به پایان برسد. بلکه با توجه به اینکه فرد باید در هر شرایطی چگونگی برخورد با آن را بداند یا خود را با آن وفق دهد و یا احتمال شکست را بدهد، اصالت وجود انسان همواره پویا بوده و اضطراب حین بارداری و افسردگی پس‌زایمان چیزی جز بد عهدی یا «ایمان بد» نسبت به خویشتن مادر نیستند. زندگی تعاملی با مرگ است و تا حد ممکن انسان از مسیری که منجر به تهدید بقای خود می‌شود، چه از نظر فیزیکی و چه روانی، پرهیز می‌کند. بر همین اساس، الگوی بارداری و هر آنچه یک زن در حفظ سلامت خود و جنین انجام می‌دهد بیانگر این الگوی وجودی در بستر خطرات احتمالی جانی و مرگ است.

در پایان، محدودیت مضمونی این پژوهش چشم‌پوشی از نقصان‌های طبیعی است که فلسفه پاسخی برای آنها ندارد. برای مثال، اطلاق مبانی فلسفی وجود بر مادری با نقص عضو مادرزاد یا بیماری خاص ژنتیکی که بارداری وی ممکن است به انتقال ژن معیوب آن به نسل بعد کمک کند، امری بی‌اساس است. از همین رو، فرض این پژوهش بر سالم‌بودن بدن میزبان یعنی زن پیش از بارداری است. محدودیت دیگر این پژوهش در کمبود پژوهش‌های توصیفی-تحلیلی داخلی از منظر فلسفه بوده است که خلاء آن در پیشینه پژوهش نیز مشهود می‌باشد. نظر به این که این پژوهش غالباً به رابطه فلسفی مادر و جنین

در دوره بارداری می‌پردازد، جای آن دارد که چنین رویکردی در مورد دوران پیش از زایمان در تصمیم برای بارداری و پس‌زایمان در مراقبت پیوسته از نوزاد و حفظ روحیه مادر نیز مورد استفاده قرار گیرد. همچنین با توجه به تقسیم مراحل بارداری نه ماهه به دوره‌های مختلف، می‌توان با پژوهشی بین‌رشته‌ای در فلسفه، روانشناسی و پزشکی، به تطبیق الگوی پیشرفت ذهنی زنان باردار و دگرگونی‌های بدنی آنان در ارتباط با لقاح، رشد جنین، زایمان و دوران پرورش نوزاد پرداخت.

پی‌نوشت

۱. دلهره یا دل‌آشوب یا ترس (anxiety, angst) در هستی‌گرایی بیانگر لحظه‌ای است که فرد به داشتن اختیار تام و آزادی عمل کامل در هر موقعیت از زندگی خود پی برده و متوجه این مسئله است که هر عمل شخصی ناشی از تصمیم و انتخاب فردی بوده و پذیرش مسئولیت بعد از آن را به دنبال دارد.

کتاب‌نامه

- ترشیزی، مرضیه (۱۳۹۲). «ابعاد مختلف رفتارهای دلبستگی مادر به جنین و برخی عوامل مرتبط با آن در زنان باردار مراجعه‌کننده به مراکز بهداشت شهر بیرجند سال ۱۳۹۱»، *مجله زنان، مامایی و نازایی ایران*، دوره ۱۶، شماره ۷۲، صص ۱۳-۲۱.
- تعاونی، سیمین؛ احدی، مینا؛ گنجی، طاهره؛ حسنی، فاطمه (۱۳۸۷). «مقایسه رفتارهای دلبستگی مادر و جنین در زنان نخست‌حامله و با سابقه مرگ جنین یا نوزاد»، *فصلنامه پرستاری ایران*، دوره ۲۱، شماره ۵۳، صص ۵۳-۶۱.
- جمشیدی‌منش، منصوره؛ آسترکی، لادن؛ بهبودی‌مقدم، زهرا؛ تقی‌زاده، زیبا؛ حقانی، حمید (۱۳۹۱). «رفتارهای دلبستگی مادر به جنین و عوامل مرتبط با آن»، *مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران (حیات)*، دوره ۱۸، شماره ۵ (ویژه‌نامه)، صص ۳۳-۴۵.
- عبّاسی، علیه؛ تفضلی، مهین؛ اسماعیلی، حبیب‌الله؛ حسن‌آبادی، حسین (۱۳۸۷). «تأثیر آموزش رفتارهای دلبستگی مادر-جنین بر سلامت روان مادران نخست‌باردار در سه ماهه سوم بارداری»، *مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار*، دوره ۱۵، شماره ۲، صص ۱۰۴-۱۰۹.

هوشیاری، جعفر؛ صفورایی پاریزی، محمد مهدی (۱۳۹۳). «ویژگی‌های مادر شایسته از دیدگاه اسلام و روانشناسی، پژوهش‌نامه اسلامی زنان و خانواده، دروه ۲، شماره ۳، صص ۵۷-۸۶»

- Adams, S. L., and Lundquist, C. R. (2013). Introduction. In S. L. Adams and C. R. Lundquist (eds.), *Coming to life: philosophies of pregnancy, childbirth, and mothering* (pp. 1-28). New York: Fordham University Press.
- Armstrong, D. (2004). Impact of prior prenatal loss on subsequent pregnancies. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 33(6), 765-773.
- Arnold-Baker, C. (2014). How becoming a mother involves a confrontation with existence: an existential-phenomenological exploration of the experience of early motherhood. Dissertation for the Degree of DCPsych in Counseling Psychology and Psychotherapy. Middlesex University.
- Arsenault, D., and Mahlangu, N. (1999). Impact of prenatal loss on the subsequent pregnancy and self: women's experiences. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 28(3), 274-282.
- Bennet, V., and Brown, L. K. (eds.). (1999). *Myles textbooks for midwives* (pp. 651-663). Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Bernstein J., Lewis, J., and Seibel, M. (1994 Apr). Effect of previous infertility on maternal-fetal attachment, coping styles, and self-concept during pregnancy. *Journal of Women's Health*, 3(2), 125-133.
- Bigwood, C. (1991). Renaturalizing the body with the help of Merleau-Ponty. *Hypatia*, 6(3), 54-73.
- Butterfield, E. (2010). Days and nights of a new mother: existentialism in the nursery. In Sheila Lintott (ed.), *Motherhood - philosophy for everyone: the birth of wisdom* (pp. 65-76). Malden: Wiley-Blackwell.
- Callister, L. C., Getmanenko, N., Garvrish, N., et al. (2007). Giving birth: the voices of Russian women. *American Journal of Maternal/Child Nursing*, 32, 18-24.
- Carman, T. (2006). The concept of authenticity. In Hubert L. Dreyfus and Mark A. Wrathall (eds.), *A companion to phenomenology and existentialism* (pp. 229-239). Oxford: Blackwell Publishing.
- Condon, J. T. and Corkindale, C. (1997). The correlates of antenatal attachment in pregnant women. *Br J Med Psychol*, 70(4), 359-72.
- Cox, G. (2009). *How to be an existentialist or how to get real, get a grip and stop making excuses*. London: Continuum.
- Cranley, M. S. (1981 Sep-Oct). Development of a tool for the measurement of maternal attachment during pregnancy. *Nurs Res*, 30(5), 281-284.
- De Beauvoir, S. (1948). *The ethics of ambiguity*, trans. Bernard Frechtman. Secaucus: Citadel Press.
- De Beauvoir, S. (1997). *The second sex*. New York: Knopf.
- Gray, J. G. (Mar. 1, 1951). The idea of death in existentialism. *The Journal of Philosophy*, 48 (5), 113-127.

- Guenther, L. (2013). The birth of sexual difference: a feminist response to Merleau-Ponty. In S. L. Adams and C. R. Lundquist (eds.), *Coming to life: philosophies of pregnancy, childbirth, and mothering* (pp. 88-105). New York: Fordham University Press.
- Guignon, C. (ed.). (2004). *The existentialists: critical essays on Kierkegaard, Nietzsche, Heidegger, and Sartre*. New York: Rowman & Littlefield Publishers, Inc.
- Heidegger, M. (1962). *Being and time*, trans. J. Macquarrie and E. Robinson. New York: Harper and Row.
- Held, V. (1993). *Feminist morality: transforming culture, society and politics*. Chicago: University of Chicago Press.
- Hoy, D. C. (2006). Death. In Hubert L. Dreyfus and Mark A. Wrathall (eds.), *A companion to phenomenology and existentialism* (pp. 280-287). Oxford: Blackwell Publishing.
- Irigaray, L. (1993). *Je, tu nous: toward a culture of difference*. New York: Psychology Press.
- King, J. (2005). *The Victorian woman question in contemporary feminist fiction*. London: Palgrave Macmillan.
- Kristeva, J. (2002). Motherhood according to Giovanni Bellini. In Kelly Oliver (ed.), *The portable Kristeva* (pp. 303-309). New York: Columbia University Press.
- Lerum, C. W., and Lobiondo-Wood, G. (1989 Mar). The relationship of maternal age, quickening, and physical symptoms of pregnancy to the development of maternal-fetal attachment. *Birth*, 16(1), 13-17.
- Lindgrn, K. (2001). Relationships among maternal-fetal attachment, prenatal depression, and health practices in pregnancy. *Res Nurs Health*, 24, 203-217.
- Merleau-Ponty, M. (1964). *Signs*, trans. Richard C. McCleary. Evanston: Northwestern University Press.
- Michelman, S. (2008). *Historical dictionary of existentialism*. Toronto: The Scarecrow Press, Inc.
- Mounier, E. (1948). *Existentialist philosophies: an introduction*. London: Rockliff.
- Nichols, F. H., and Zwelling, E. (1997). *Maternal-newborn nursing: theory and practice*. Philadelphia: W. B. Saunders.
- O'Reilly, A. (2007). *Maternal theory: essential readings*. Toronto: Demeter Press.
- Oliver, K. (ed.). (2002). *The portable Kristeva*. New York: Columbia University Press.
- Price, J. (1988). *Motherhood: what it does to your mind*. London: Pandora.
- Prinds, C., Hyidt, N. C., Mogensen, O., and Buus, N. (June 2014). Making existential meaning in transition to motherhood – scoping review. *Midwifery*, 30(6), 733-41.
- Rich, Adrienne. (1986). *Of woman born: motherhood as experience and institution*. New York: Norton.
- Salisbury, A., Law, K., Lagasse, L., and Lester, B. (2003). Maternal-fetal attachment. *JAMA*, 289, 1701.
- Sartre, J-P. (1956). *Being and nothingness: an essay on phenomenological ontology*, trans. Hazel E. Barnes. London and New York: Routledge.
- Stadlen, N. (2005). *What mothers do: especially when it looks like nothing*. London: Piatkus.

- Stern, D., Bruschiweiler-Stern, N., and Freeland, A. (1998). *The birth of a mother*. London: Bloomsbury Publishing.
- Verhage, F. (2013). The vision of the artist/mother: the strange creativity of painting and pregnancy. In S. L. Adams and C. R. Lundquist (eds.), *Coming to life: philosophies of pregnancy, childbirth, and mothering* (pp. 300-319). New York: Fordham University Press.
- Weiss, Gail. (2013). Birthing responsibility: a phenomenological perspective on the moral significance of birth. In S. L. Adams and C. R. Lundquist (eds.), *Coming to life: philosophies of pregnancy, childbirth, and mothering* (pp. 109-119). New York: Fordham University Press.
- Yarcheski, A., Mahon, N. E., Yarcheski, T. J., Hanks, M. M., and Cannella, B. L. (2009 May). A meta-analytic study of predictors of maternal-fetal attachment. *Int J Nurs Stud*, 46(5), 708-715.
- Young, I. M. (1990). *Throwing like a girl and other essays in feminist philosophy and social theory*. Bloomington: Indiana University Press.