

ΟΙ ΑΝΤΙΦΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ: ΟΙ ΓΥΝΑΙΚΕΣ, Η ΠΑΙΔΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ ΚΑΙ Η ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΤΩΝ ΕΙΔΗΜΟΝΩΝ

Apple Rima D., PhD.

Διακεκρυμμένη Καθηγήτρια

Hui Yan Chair Faculty of Education, Beijing Normal University, Κίνα

Vilas Life Cycle Professor Emerita University of Wisconsin-Madison, Η.Π.Α.

Περίληψη

Σε όλη την ιστορία της επιστημονικής μητρότητας το συντριπτικό ποσοστό των γυναικών υπήρξαν μητέρες. Πιο σημαντικά η άξια γυναίκα έχει εξομοιωθεί με τη μητρότητα. Αυτή η φαινομενική σταθερότητα κρύβει τις δραματικές μεταμορφώσεις στους ρόλους των μητέρων και στις πρακτικές μητρότητας στον χρόνο και ιδιαίτερα τα τελευταία 150 χρόνια στις Ηνωμένες Πολιτείες και σε άλλες βιομηχανικές χώρες.

Λέξεις κλειδιά

Επιστημονική Μητρότητα - Πολιτική απέναντι στην επιστημονική μητρότητα - Ηνωμένες Πολιτείες.

Κατά παράδοση οι εμπειρίες των γυναικών είχαν διαμορφώσει τη βάση αξιολόγησης των πρακτικών μητρότητας. Οι σωστές τεχνικές μητρότητας θεωρήθηκαν είτε ως έμφυτη γνώση των γυναικών, είτε ως γνώση που διδάχθηκε από τη δική τους μητέρα, από άλλες γυναίκες συγγενείς ή από φίλες.

Καθώς η επιστημονική και τεχνική εμπειρογνώμοσύνη απέκτησε υπεροχή τον 19^ο αιώνα, οι γυναίκες συνεχώς ενημερώνονταν πως χρειάζονται επιστημονικές και ιατρικές γνώσεις για να εξασφαλίσουν υγιείς εγκυμοσύνες και τοκετούς και για να μεγαλώσουν τα παιδιά τους σωστά και με υγεία. Το ιδανικό μοντέλο έγινε πλέον η «επιστημονική μητέρα.» Καθώς γινόταν όλο και πιο δημοφιλής τον 20^ο αιώνα, η ιδεολογία αυτή της «επιστημονικής μητρότητας» τροποποιήθηκε. Κατά τη διάρκεια των επόμενων δεκαετιών, οι γυναίκες συνεχώς άκουγαν πως πρέπει να ακολουθήσουν το προβάδισμα της επιστημονικής και ιατρικής κοινότητας. Με άλλα λόγια, αντί να μαθαίνουν ενεργά από μόνες τους, οι γυναίκες έπρεπε να βασίζονται πάνω στις οδηγίες των επιστημονικών και ιατρικών αρχών.

Οι παλαιότερες ιστορικές μελέτες της αυξανόμενης παρέμβασης των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης ονόμασαν αυτή τη διαδικασία ως ιατροποίηση του τοκετού

και της φροντίδας του παιδιού. Οι αναλυτές συχνά εξέταζαν τους ιδιαίτερους τρόπους με τους οποίους οι ιατροί επέκτειναν την εποπτεία τους στην εγκυμοσύνη και στην υγεία των παιδιών. Είναι αλήθεια πως από τα μέσα του 19^{ου} αιώνα και μετά οι ιατροί υποστήριζαν, με αυξανόμενη επείγουσα ανάγκη, πως οι γυναίκες χρήζουν ιατρικής επίβλεψης, ώστε να εξασφαλιστούν επιτυχημένοι τοκετοί και ανατροφές παιδιών. Ωστόσο, ένα ευρύ κοινό άλλων ενδιαφερόμενων ομάδων μετέφερε αυτό το μήνυμα της επιστημονικής μητρότητας και με την ίδια αφοσίωση καθοδηγούσαν τις μητέρες στους ειδικούς και στις συμβουλές των ειδικών. Σήμερα θα διερευνήσω μερικά από τα πλέον χαρακτηριστικά στοιχεία του πολιτισμικού περιβάλλοντος, μέσω των οποίων οι ιατρικοί, πολιτιστικοί και κοινωνικοί παράγοντες αναπροσαρμόζονται. Θα εστιάσω στις εμπειρίες μητρότητας των Αμερικανίδων γυναικών και στις αντιδράσεις των μητέρων, αν και η ιστορία είναι παρόμοια και σε άλλα μέρη του κόσμου.

Η προέλευση της «επιστημονικής μητρότητας» χρονολογείται από το 1840 με την δημοσίευση της Catharine Beecher, «*Treatise on domestic economy*». Σε αυτή την εξαιρετικά αναγνωρισμένη μονογραφία, η Beecher χρησιμοποίησε τη σύγχρονη επιστήμη για να εξηγήσει τις καλύτερες μεθόδους για την πραγματοποίηση μιας ολόκληρης σειράς οικιακών εργασιών. Η Beecher δεν υπήρξε ούτε επιστήμονας, ούτε ιατρός, ούτε διεκδίκησε αυτούς τους τίτλους. Το βιβλίο της, ωστόσο, επέμενε πως οι γυναίκες πρέπει να αξιοποιούν τις νέες επιστημονικές ανακαλύψεις και ιατρικές γνώσεις. Ως κυρίαρχη υποστηρίκτρια της εκπαίδευσης γυναικών, η Beecher ανέμενε πως οι μητέρες θα αναζητήσουν και θα αξιολογήσουν τις απαιτούμενες πληροφορίες.

Καθώς η επιστημονική συμβουλή για την ανατροφή παιδιών κέρδιζε έδαφος, σιγά-σιγά άλλαζαν και οι συμβουλές. Μέχρι τον 20^ο αιώνα οι γυναίκες δεν άκουγαν πως απλά πρέπει να μαθαίνουν από την επιστημονική και ιατρική εμπειρογνώμοσύνη. Αντίθετα, άκουγαν όλο και πιο συχνά και με όλο και μεγαλύτερη ανάγκη ότι πρέπει να ακολουθήσουν την πορεία που έδειχναν οι εμπειρογνώμονες. Αυτή η μεταβολή παρουσίαζε στις γυναίκες μια σοβαρή αντίφαση: τις καθιστούσε υπεύθυνες για την υγεία και την ευημερία της οικογένειάς τους, ενώ παράλληλα τους απαγόρευε τον έλεγχο της παιδικής φροντίδας. Με άλλα λόγια, οι γυναίκες ήταν ταυτόχρονα υπεύθυνες για τις οικογένειές τους και ανίκανες αυτής της ευθύνης.

Τα περιοδικά παιδικής φροντίδας και τα γυναικεία περιοδικά γενικού περιεχομένου ήταν από τους κορυφαίους υποστηρικτές της επιστημονικής μητρότητας από τα τέλη του 19^{ου} αιώνα και μετά. Όπως αναφέρει το περιοδικό *Babyhood* το 1893 «Υπάρχει μια επιστήμη πίσω από την ανατροφή των παιδιών και αυτό το περιοδικό είναι η φωνή εκείνης της επιστήμης».

Και το *Babyhood* ήταν ένα από τα πολλά περιοδικά που είχαν σχεδιαστεί να μυσούν τις μητέρες στην επιστημονική ανατροφή παιδιών. Το μεγαλύτερο γυναικείο περιοδικό από τα τέλη του 19^{ου} και τις αρχές του 20^{ου} αιώνα ήταν το «*The Ladies Home Journal*», το οποίο το 1912 ανακοίνωσε με υπερηφάνεια πως η σύγχρονη νεαρή μητέρα μάθαινε γρήγορα να αγνοεί τις συμβουλές των γειτόνων και των οικογενειών της

και να στρέφει την προσοχή της σε «μια μεγαλύτερη αρχή για βοήθεια στην επιλυση των προβλημάτων βρεφικής φροντίδας». Σε αυτή την περίπτωση, και όλο και περισσότερο, αυτή η ανώτερη αρχή ήταν η επιστήμη και ο ιατρός εμπειρογνώμονας.

Ιατροί έγραψαν βιβλία για την παιδική φροντίδα εκθειάζοντας τις αρετές της επιστημονικής μητρότητας. Τα βιβλία αυτά προορίζονταν για την μορφωμένη, μεσαίας-τάξη μητέρα που είχε τη μόρφωση και τα χρήματα να υποστηρίξει τα ιδανικά της σύγχρονης παιδικής φροντίδας. Οι ιατροί σύντομα ενώθηκαν με τη χορωδία των υπόλοιπων που μετέδιδαν τις αρχές της επιστημονικής μητρότητας σε μητέρες που ακολουθούσαν τις υποδείξεις των παρόχων ιατρικής περίθαλψης σε λιγότερα προνομιούχες μητέρες.

Τα κρατικά τμήματα υγείας ανέπτυξαν μοναδικές μεθόδους για την προσέγγιση μητέρων από διαφορετικές κοινωνικές τάξεις. Ένας δημοφιλής τρόπος ήταν ο διαγωνισμός «Υγιές Παιδί». Στους διαγωνισμούς αυτούς, που συχνά διαδραματιζονταν μαζί με τις τοπικές γιορτές, μωρά εξετάζονταν από ιατρικό προσωπικό και στον νικητή δινόταν μία μπλε κορδέλα ένα μετάλλιο. Ο διαγωνισμός προωθήθηκε τόσο ως εκπαιδευτικός όσο και ανταγωνιστικός. Οι ιατροί ενημέρωναν τις μητέρες για τα προβλήματα που βρήκαν στα μωρά τους και οι μητέρες θα εκπαιδεύονταν στις σύγχρονες τεχνικές παιδικής φροντίδας.

Για τις μορφωμένες γυναίκες υπήρχε πλήθος φυλλαδίων, που συχνά διανέμονταν δωρεάν ή με πολύ μικρό κόστος, τα οποία παρήγαγαν οι τοπικές αρχές, οι φιλανθρωπικές οργανώσεις, ακόμη και οι κατασκευαστές παιδικών προϊόντων, όπως βρεφικά τρόφιμα, είδη περιποίησης και φροντίδας. Το πιο δημοφιλές και συχνά αναπαραγόμενο φυλλάδιο ήταν η Βρεφική Φροντίδα, ένα φυλλάδιο της κυβέρνησης των Ηνωμένων Πολιτειών. Δημοσιεύθηκε για πρώτη φορά το 1914. Μέχρι το 1940 διανεμήθηκαν πάνω από 12 εκατομμύρια αντίτυπα και από τη δεκαετία του 1970 πάνω από 59 εκατομμύρια. Οι άνθρωποι μπορούσαν να ζητήσουν οι ίδιοι το προϊόν, αλλά αρκετές φορές αποστελλόταν απευθείας. Οι γυναίκες συχνά έγραφαν για την ευγνωμοσύνη τους σε τέτοιου είδους δημοσιεύματα.

Σε άλλες περιπτώσεις η κυβέρνηση και διάφορες φιλανθρωπικές οργανώσεις έστελναν νοσηλεύτριες δημόσιας υγείας στα σπίτια γυναικών που ήταν συχνά φτωχές, αγράμματες ή μετανάστριες. Οι νοσηλεύτριες αυτές επιθεωρούσαν το σπίτι και έκαναν προτάσεις για τη βελτίωση της υγιεινής του, εξέταζαν μωρά και παιδιά και έδιναν συμβουλές για την υγεία και τη φροντίδα τους. Αρχικά, οι νοσηλεύτριες δημόσιας υγείας ήταν τοποθετημένες σε αστικές περιοχές, όπου μπορούσε να φτάσει με σχετικά ευκολία μεγάλος αριθμός μητέρων. Οι φτωχές μητέρες στις αγροτικές περιοχές αντιμετώπιζαν μια διαφορετική περίπτωση.

Στη δεκαετία του 1920 η ανησυχία για τα υψηλά ποσοστά μητρικής και βρεφικής θνησιμότητας δημιούργησε ένα ομοσπονδιακό πρόγραμμα με πόρους για τη μητρική εκπαίδευση στη σύγχρονη παιδική φροντίδα. Οι κυβερνητικές αρχές στόχευαν να προσεγγίσουν γυναίκες όλων των τάξεων, αλλά κυρίως φτωχότερες αγροτικές μητέρες

που δεν είχαν τακτική πρόσβαση σε κάποιο πάροχο υγειονομικής περίθαλψης. Μία από τις μεθόδους τους ήταν η χρήση ενός εκπαιδευτικού τροχόσπιτου. Οχήματα όπως το «Ειδική Φροντίδα Παιδιών» ταξίδευαν σε μικρές πόλεις, σε χωριά, σε εκκλησίες, σε λασπώδεις και βραχώδεις δρόμους. Μετέφεραν ιατρούς και νοσηλευτές δημόσιας υγείας σε απομακρυσμένες κοινότητες για να εξετάσουν τα παιδιά και να παράσχουν στις γυναίκες την εκπαίδευση που χρειάζονταν για να γίνουν «σύγχρονες» μητέρες, συμπεριλαμβανομένων των πληροφοριών για την προετοιμασία της κατάλληλης γκαρνταρόμπας για την οικογένεια. Το πρόγραμμα αυτό ολοκληρώθηκε το 1929. Λίγα χρόνια αργότερα αντικαταστήθηκε από ένα άλλο πρόγραμμα που χρηματοδοτούσε νοσηλευτές δημόσιας υγείας για να ταξιδεύουν στα σπίτια φτωχών αγροτών.

Κάποιες μητέρες καλοδέχτηκαν αυτές τις γυναίκες, περιμένοντας με ανυπομονησία τις επισκέψεις και τις συμβουλές τους, ευχαριστημένες που είχαν έναν πάροχο υγειονομικής περίθαλψης με τις πιο ενημερωμένες πληροφορίες. Άλλες μητέρες ήταν λιγότερο πρόθυμες. Όμως γενικά οι μητέρες εκτιμούσαν τη βοήθεια που τους έδιναν οι νοσηλεύτριες δημόσιας υγείας. Ιδιαίτερα εκτιμήθηκαν τα βρεφικά μπάνια.

Οι πρακτικές μητρότητας άλλαξαν ραγδαία καθώς οι γυναίκες γεννούσαν όλο και περισσότερο σε νοσοκομεία. Τα ιδρύματα αυτά δημιουργούσαν το κατάλληλο εκπαιδευτικό περιβάλλον για απομονωμένες, νευρικές μητέρες που εστιάζαν στη σύγχρονη, επιστημονική φροντίδα παιδιού για να εξασφαλίσουν την υγεία της οικογένειάς τους. Νωρίτερα, ο τοκετός στις Ηνωμένες Πολιτείες ήταν οικιακή υπόθεση. Ακόμα και όταν οι γιατροί άρχιζαν να αντικαθιστούν τις μαίες στην αίθουσα τοκετού, το δωμάτιο ήταν ακόμα στο σπίτι όπου η μητέρα περιβάλλεται από άλλες γυναίκες συγγενείς και φίλες και το μωρό το κρατούσαν κοντά στη μητέρα.

Καθώς ο τοκετός λάμβανε τόπο μέσα στο νοσοκομείο, οι θάλαμοι συνήθως αναπαρήγαγαν την ατμόσφαιρα του σπιτιού. Τα βρεφικά λίκνα τοποθετούνταν κοντά στο κρεβάτι της μητέρας και τα νεογέννητα συνήθως τα τοποθετούσαν στο κρεβάτι, δίπλα στη μητέρα τους.

Αυτό άλλαξε δραματικά καθώς ο νοσηλευόμενος τοκετός έγινε όλο και πιο δημοφιλής και οι ιατροί και η διοίκηση νοσοκομειακών μονάδων είδαν επιδημίες να σαρώνουν τους θαλάμους των μαιευτηρίων. Με την εποχή των σουλφοναμίδων φαρμάκων και αντιβιοτικών να απέχει ακόμα πολύ.

Με τον φόβο των επιδημιών, τα νοσοκομεία έπαιρναν κατευθείαν τα νεογέννητα από τις μητέρες τους και τα φρόντιζαν σε αποστειρωμένους θαλάμους νεογνών. Οι μητέρες έβλεπαν τα μωρά τους μονάχα για τσίσιμα, κάθε τρεις με τέσσερις ώρες, όπου λάμβαναν οδηγία να προετοιμάσουν τον εαυτό τους με προσοχή, ώστε να αποφευχθεί η εξάπλωση μικροβίων. Συνεπώς, με διακριτικό τρόπο, οι μητέρες διδάχθηκαν πως αποτελούσαν κίνδυνο για τα μωρά τους. Ο μόνος τρόπος να προστατεύσουν τα μωρά τους ήταν να τα κρατήσουν σε αποστειρωμένο περιβάλλον, όπου τα φρόντιζαν επιστημονικά εκπαιδευμένες νοσηλεύτριες.

Φανταστείτε το σκηνικό. Μια νέα μητέρα περνάει τις περισσότερες μέρες νοσηλείας της μετά τον τοκετό κοιτάζοντας μέσα από το παράθυρο το μωρό της που βρίσκεται στον θάλαμο βρεφικής φροντίδας. Κάθε λίγες ώρες, μια νοσοκόμα φέρνει το μωρό στη μητέρα, η οποία προσεκτικά ξετυλίγει το μωρό για να το ταΐσει. Μέσα σε λίγα λεπτά, η νοσοκόμα επιστρέφει για να πάρει και πάλι το μωρό. Οι διαδικασίες αυτές άφηναν ελάχιστο χρόνο για να γνωριστούν καλύτερα μητέρα και μωρό ή για να νιώσει άνετα η μητέρα φροντίζοντας το μωρό της. Εκείνο που μάθαιναν οι μητέρες για τη βρεφική φροντίδα συνήθως περιοριζόταν στα τμήματα ενημέρωσης του νοσοκομείου, όπου παρακολουθούσαν μια νοσοκόμα να αλλάζει ή να κάνει μπάνιο ένα μωρό.

Έτσι, οι μητέρες μάθαιναν για τη βρεφική φροντίδα από έναν επαγγελματία, έναν επιστημονικό και ιατρικό εμπειρογνώμονα, έναν επαγγελματία με μάσκα που χειρίζεται το μωρό με σιγουριά και ευκολία.

Μέχρι τη δεκαετία του 1940 οι περισσότερες νέες μητέρες που γέννησαν στο νοσοκομείο δε θήλαζαν. Αντίθετα, διδάσκονταν από τις νοσοκόμες την πιο σύγχρονη, επιστημονική μορφή βρεφικής διατροφής, δηλαδή το τάισμα με μπιμπερό. Η προετοιμασία του μπιμπερού ήταν μια περίπλοκη υπόθεση που αφορούσε την αποστείρωση του εξοπλισμού, την ακριβή μέτρηση του γάλακτος, του νερού και της ζάχαρης, την προσεκτική θέρμανση του μπουκαλιού και στη συνέχεια το τάισμα του βρέφους. Σημειώστε ξανά ότι η νοσοκόμα που δείχνει πώς ταΐζουμε τα μωρά με μπιμπερό φοράει μάσκα προσώπου.

Ας μη νομίζετε ότι, όμως, ότι οι μάσκες προσώπου περιοριζόνταν στα νοσοκομεία. Οι μητέρες μάθαιναν πως όταν έπαιρναν σπίτι τα μωρά τους, έπρεπε να συνεχίσουν να προστατεύουν το παιδί από τα μικρόβια, ακόμα και τα μικρόβια της μητέρας. Τις προέτρεπαν να αγοράσουν μάσκες προσώπου.

Μέχρι στιγμής έχουμε δει πως τα δημοφιλή έργα λογοτεχνίας και ιδρύματα όπως οι κυβερνητικές υπηρεσίες, οι φιλανθρωπικές οργανώσεις και τα νοσοκομεία προωθούν την επιστημονική μητρότητα. Αυτό που έκανε την ιδεολογία τόσο ισχυρή ήταν ότι προωθήθηκε σε λιγότερο επικεντρωμένα και σε πολλές περιπτώσεις πιο διάχυτα φόρουμ, κυρίως της δημοφιλούς κουλτούρας (popular culture). Έχουμε δει πώς τα κείμενα των περιοδικών στα τέλη του 19^{ου} και αρχές του 20^{ου} αιώνα προωθούσαν την εξάπλωση της επιστημονικής μητρότητας, αλλά δεν ήταν μόνο το κείμενο αυτών των περιοδικών, αλλά, κυρίως, οι διαφημίσεις τους.

Κάποιες διαφημίσεις ήταν ξεκάθαρες. Όπως ανακοινώνει μία διαφήμιση: «πρόσθεσε την επιστήμη στην αγάπη και γίνε η τέλεια μητέρα.» Ένα μεγάλο εύρος κατασκευαστών κατάλαβαν γρήγορα τη δύναμη της εικόνας της επιστημονικής μητρότητας. Άρχισαν να παράγουν διαφημίσεις που υπογράμμιζαν την αξία των επιστημονικών και ιατρικών συμβουλών και οι διαφημιστικές εκστρατείες τους αντικατοπτρίζουν τη μεταμόρφωση της επιστημονικής μητρότητας.

Πρόκειται για μια τυπική διαφήμιση του 1885 για το Mellin's Food, μια δημοφιλής βρεφική τροφή. Η διαφήμιση έχει πυκνό κείμενο, προειδοποιώντας τη μητέρα για τη «διόγκωση των νεογνικών νόσων και της θνησιμότητας, που προέρχεται από τη ζημιογόνο σίτιση», με άλλα λόγια, η κακή διατροφή σκοτώνει αρκετά παιδιά. Ωστόσο, η σύγχρονη επιστήμη έχει την απάντηση σε αυτό το πρόβλημα: «Οι άνθρωποι με τα υψηλότερα επιστημονικά επιτεύγματα της σύγχρονης εποχής... έχουν αφιερωθεί στην προσεκτική έρευνα και πειραματισμό για την επινόηση ενός κατάλληλου υποκατάστατου για το ανθρώπινο γάλα». Είτε διαβαστεί όλο το επιστημονικό κείμενο είτε όχι, αντικατοπτρίζεται ο τόνος της επιστημονικής μητρότητας: οι γυναίκες πρέπει να μάθουν ό, τι μπορούν και να χρησιμοποιούν αυτές τις γνώσεις για να λαμβάνουν αποφάσεις σχετικά με τη φροντίδα των παιδιών τους.

Αυτή η διαφήμιση για μια άλλη εταιρία βρεφικής τροφής, SMA, από το 1921, υποδεικνύει πως η ιδεολογία της επιστημονικής μητρότητας είχε αλλάξει τις τελευταίες δεκαετίες. Εξακολουθεί να είναι σχοινοτενής, αλλά το κείμενο και η εικονογράφηση υποσκιάζονται από τον τίτλο «Να χρησιμοποιείται μόνο υπό την καθοδήγηση ιατρού». Κατά τη δεκαετία του 1920 και μετά, οι κατασκευαστές χρησιμοποιούν τη δύναμη του επιστημονικού εμπειρογνώμονα, στην προκειμένη περίπτωση του ιατρού, για να πείσουν τις γυναίκες ότι τα προϊόντα τους είναι τα πιο ενημερωμένα και επιστημονικά.

Η διαφήμιση αυτή για τα τρόφιμα Libby's έχει μεγαλύτερη ειλικρίνεια. Η σύγχρονη μητέρα ακολουθεί τις οδηγίες του ιατρού της και όχι των συγγενών της ή των προγενέστερων γενιών. Παρόλο που η μητέρα του πατέρα πιστεύει πως το μωρό είναι πολύ μικρό για λαχανικά, η μητέρα ακολουθεί με αυτοπεποίθηση τις οδηγίες του ιατρού της, του Δρ. Evans, που συνιστά λαχανικά από νωρίς στη ζωή του βρέφους.

Μέχρι τη δεκαετία του 1930 οι κατασκευαστές ενίσχυσαν επιπλέον την ιδεολογία της επιστημονικής μητρότητας στις διαφημιστικές εκστρατείες τους προσθέτοντας πλέον και το στοιχείο του φόβου. Ακόμη και στη διαφήμιση του Mellin το 1885 είχαμε δει έναν κατασκευαστή να χρησιμοποιεί τον φόβο ως μια τακτική για να προσελκύσει τους καταναλωτές. Αλλά αυτή η τακτική εκφοβισμού κυριαρχεί στη διαφήμιση της δεκαετίας του 1930 και της δεκαετίας του 1940. «Η μικρή σπάταλη ενέργειας» χρειάζεται την προστασία της μητέρας της, δηλαδή την προστασία της μητέρας της που τρώει Cream of Wheat, ένα προϊόν που υποστηρίζεται από τη σύγχρονη επιστήμη. Ομοίως, ποια μητέρα δε θα ήθελε το παιδί της να έχει ένα διπλά ασφαλές προϊόν από τον Libby's.

Τον εικοστό αιώνα όλο και περισσότερες διαφημίσεις απεικόνιζαν επιστημονικούς και ιατρικούς εμπειρογνώμονες, συνήθως άντρες, να πωλούν διάφορα είδη καταναλωτικών προϊόντων στις μητέρες και όχι μόνο τρόφιμα. Για παράδειγμα το 1928 το Scott Tissue, μια μάρκα χαρτιού υγιείας, χρησιμοποίησε την εικόνα ενός άντρα ιατρού για να εξηγήσει «τις τρεις προϋποθέσεις που λένε οι ιατροί πως πρέπει να καλύπτεται το χαρτί υγιείας». Μερικές φορές, όπως και στην άλλη διαφήμιση του Scott Tissue, οι

κατασκευαστές χρησιμοποιούσαν ένα υποκατάστατο της ανδρικής φιγούρας, στην προκειμένη περίπτωση μια νοσοκόμα.

Κάποιοι κατασκευαστές έδιναν μεγαλύτερη βαρύτητα στους κινδύνους της «κοινής» γνώσης, που στερείται την έγκριση της ιατρικής αρχής. Θα τολμούσε η μητέρα να ρισκάρει την υγεία και ευημερία του παιδιού της; Εδώ ο ιατρός κατηγορεί τη μητέρα για την ασθένεια του παιδιού της. Αν γνώριζε τη διαφορά μεταξύ «καθαρού» και «καθαρού νοσοκομείου», αν είχε χρησιμοποιήσει Lysol.

Τι γίνεται με τις μητέρες σε όλα αυτά; Οι γυναίκες έφτασαν στο σημείο να αποδεχθούν την ουσία της ιδεολογίας, δηλαδή ότι η επιτυχής και υγιής παιδική φροντίδα πρέπει να ενημερώνεται από την επιστημονική εμπειρογνωμοσύνη. Οι γυναίκες ακολούθησαν τις βασικές αρχές της επιστημονικής μητρότητας, δηλαδή ότι ενώ διατήρησαν την πρωταρχική ευθύνη για τη φροντίδα των βρεφών και των παιδιών, ήταν εξαρτημένες από τους ειδικούς για να τους πουν και να τους διδάξουν πώς να μεγαλώνουν καλύτερα τα παιδιά τους. Μέχρι τη δεκαετία του 1950 και τη δεκαετία του 1960 οι γυναίκες πίστευαν ότι η πιο επιτυχημένη παιδική ανατροφή λάμβανε μέρος υπό τον επιστημονικά ενημερωμένο ιατρικό έλεγχο.

Υπάρχουν αρκετοί λόγοι για τους οποίους οι μητέρες στράφηκαν ολοένα και πιο συχνά σε ιατρικούς εμπειρογνώμονες και εμπειρογνώμονες του 20^{ου} αιώνα. Το βάρος που έδωσαν στην επιστημονική μητρότητα κυμαινόταν μεταξύ των διαφόρων κοινωνικών τάξεων και μεταξύ των φυλετικών και εθνοτικών ομάδων, αλλά μπορούμε να κάνουμε κάποιες γενικεύσεις. Καθώς το κύρος της επιστήμης και της ιατρικής αυξανόταν στον αμερικανικό πολιτισμό, η αυξανόμενη εξουσία της επιστήμης και η αυξανόμενη μας εξάρτηση από την τεχνολογία διαμόρφωσε τις συμβουλές για τη φροντίδα των παιδιών και τις αντιδράσεις των γυναικών σε αυτές. Για παράδειγμα, η αναδυόμενη επιστήμη της βακτηριολογίας στα τέλη του δέκατου ένατου αιώνα άλλαξε τα οικιακά καθήκοντα των γυναικών, καθώς οι νοικοκυρές διδάσκονταν πλέον να μάχονται τα μικρόβια για την σωστή προστασία των οικογενειών τους.

Οι εξελίξεις στην εγχώρια τεχνολογία, όπως η σόμπα, το ψυγείο, το πλυντήριο ρούχων και η ηλεκτρική σκούπα, μετέβαλαν επίσης δραματικά το πεδίο, το περιεχόμενο και την κατάσταση της γυναικείας εργασίας όπως και η δημιουργία νέων ιδρυμάτων όπως το σούπερ μάρκετ. Άλλοι κοινωνικοί και πολιτιστικοί παράγοντες πρέπει να ενσωματωθούν στην ανάλυση αυτή. Η μείωση του μεγέθους της οικογένειας, καθώς και ο φόβος για τη συνέχιση της υψηλής παιδικής θνησιμότητας και των ποσοστών νοσηρότητας, έκαναν κάθε παιδί πολύ πιο πολύτιμο και ο καθένας αναζητούσε τις καλύτερες και πλέον ενημερωμένες πληροφορίες για χάρη των παιδιών του. Τότε και πολλοί οικονομικοί παράγοντες ενθάρρυναν την εξάπλωση της επιστημονικής μητρότητας τόσο στον εμπορικό όσο και στον επαγγελματικό κόσμο. Οι κατασκευαστές διαπίστωσαν ότι η προώθηση της «επιστήμης» συνέβαλλε στην πώληση προϊόντων. Δεδομένου ότι η επιστημονική μητρότητα παρέμεινε ένα δημοφιλές θέμα

για τους διαφημιστές, πρέπει να είχαν πιστέψει ότι ήταν ένα επιτυχημένο εργαλείο για την προώθηση μιας ποικιλίας προϊόντων. Οι γιατροί διαπίστωσαν ότι η παιδιατρική παρείχε μια προσοδοφόρα πύλη σε μια αναπτυσσόμενη ιατρική πρακτική.

Το στοιχείο του φύλου είναι ένα κρίσιμο στοιχείο αυτής της ανάλυσης. Οι εμπειρογνώμονες απευθύνονταν στις γυναίκες βάσει της βιολογικής τους ικανότητας να κυοφορούν και επειδή θεωρούνταν ότι ενεργούσαν με βάση το ένστικτο όταν χρειαζόταν επιπλέον κοινωνικός έλεγχος. Οι εμπειρογνώμονες απεικονίζονται συχνότερα ως αρσενικά, συνήθως γιατροί. Η επιστήμη, η ιατρική και ο επαγγελματισμός γενικά είχαν αρσενικούς όρους. Ωστόσο, αυτό δε σημαίνει ότι η επιστημονική μητρότητα είναι απλώς μια περίπτωση ιατρών που παρεμβαίνουν στη ζωή των γυναικών ασθενών. Είτε θεωρούνται ως παθητικοί παραλήπτες είτε αυτο-κατευθυνόμενοι ερευνητές της ιατρικής γνώσης, οι μητέρες συμμετείχαν ενεργά στη φροντίδα των παιδιών τους. Έκαναν μία διαπραγμάτευση μεταξύ των οδηγιών των ιατρών και των επιστημονικών εμπειρογνομώνων και της πραγματικότητας της ζωής τους.

Μια πιο προσεγμένη ματιά σε μια πτυχή της παιδικής φροντίδας θα δώσει μια καλύτερη κατανόηση του τρόπου με τον οποίο οι μεμονωμένες γυναίκες έκαναν επιλογές σχετικά με τις πρακτικές μητρότητάς τους.

Η Ruth Williams Thompson άρχισε να εκπαιδεύει την κόρη της Evelyn Mae πώς να πηγαίνει στην τουαλέτα σε ηλικία τριών μηνών. Η μητέρα τοποθέτησε μια «πολύ μικρή τουαλέτα, που έμοιαζε περισσότερο σαν ένα μεγάλο κύπελλο, αλλά ήταν εύκολη στη χρήση» στην αγκαλιά της και κάθισε το βρέφος σε αυτή, κρατώντας την εκεί για δέκα με δεκαπέντε λεπτά. Κάποιες φορές το παιδί αντάμειβε τις προσπάθειες της μητέρας του, αλλά τις περισσότερες φορές δε συνέβαινε τίποτα. Όπως αναγνώρισε η Thompson, «Φυσικά, αρχικά ήταν απλώς ένα παιχνίδι τύχης - ή μη τύχης, και υπήρξαν στιγμές που ένιωσα ίσως ότι ήταν χάσιμο χρόνου». Ίσως ήταν χάσιμο χρόνου, αλλά αυτή η σύγχρονη μητέρα της δεκαετίας του 1920 ήταν πεπεισμένη ότι η πρόωρη εκπαίδευση ήταν ο καλύτερος τρόπος βρεφικής φροντίδας και επομένως «ήταν αποφασισμένη να δώσει μια δίκαιη προσπάθεια στο πράγμα κι έτσι συνέχιζε μέρα με τη μέρα». Όταν η Evelyn Mae έφτασε 6 μηνών, η Thompson διαπίστωσε ότι έβαζε το παιδί στην τουαλέτα περίπου 45 λεπτά κατά τη διάρκεια της ημέρας όταν ήταν ξύπνια και μια φορά τη νύχτα. Η μητέρα δήλωσε με υπερηφάνεια ότι «όλο και λιγότερες πάνες έχω για πλύσιμο». Αν και παραδέχτηκε ότι η κόρη της δεν ήταν τελείως εκπαιδευμένη να πηγαίνει στη τουαλέτα με αυτή τη ρουτίνα, η Thompson θεώρησε την πρακτική εξ ολοκλήρου επιτυχημένη. Τόσο επιτυχημένη, μάλιστα, που άρχισε να εκπαιδεύει και τη δεύτερη κόρη της, τη Dorothy, σε ακόμη νεότερη ηλικία, όταν ήταν έξι εβδομάδων. Ωστόσο, έχοντας μάθει από την εμπειρία της με την Evelyn Mae, η Thompson τροποποίησε τη ρουτίνα του δεύτερου παιδιού της. «Δεν αξίζει να κρατάς το μωρό στη λεκάνη της τουαλέτας για μερικά λεπτά κάθε φορά και αυτό δεν κάνει την εκπαίδευση πιο εύκολη», σημείωσε. Αντίθετα, «μόλις το μωρό συνηθίσει στην καθιστή στάση, τα

όργανα θα ενεργοποιηθούν αμέσως αν υπάρχει η επιθυμία να ουρήσει». Στα τέλη της δεκαετίας του 1920, όταν τα παιδιά της πλέον ήταν νήπια, η Thompson, αγνοώντας τους πολλούς μήνες προσπάθειας και αφοσίωσης που είχε ξοδέψει στην εκπαίδευση των παιδιών της, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι «τα μωρά μου έμαθαν να ουρούν μόλις ακούμπησαν τη λεκάνη της τουαλέτας».

Η εμπειρία της Thompson αντικατοπτρίζει τη δημοφιλή κουλτούρα της βρεφικής φροντίδας στις αρχές του 20^{ου} αιώνα. Αρχίζοντας νωρίς την εκπαίδευση της τουαλέτας και ακολουθώντας αυστηρές ρουτίνες, η Thompson ακολούθησε ευσυνειδητά τις κατευθύνσεις που περιγράφονται στην κρατική Υπηρεσία του Παιδιού των Η.Π.Α., στη *Βρεφική Φροντίδα*.

Οι μητέρες άκουγαν παρόμοιες συμβουλές από τους ιατρούς, τους συγγενείς και τους φίλους τους. Διάβαζαν για την αξία του προγραμματισμού σε βιβλία και περιοδικά γυναικών. Συχνά αυτό συνδεόταν με τον συμπεριφοριστή Watson, το σύστημα όμως αυτό απαιτούσε απόλυτο προγραμματισμό και τακτικότητα.

Ωστόσο, θα ήταν απλουστευτικό και υπεροπτικό να συμπεραίναμε από τις περιγραφές της καθημερινής ρουτίνας της Thompson με τον συμπεριφορισμό ότι οι πρακτικές μητρότητας, ακόμα και οι πρακτικές αυτής της μητέρας, αντανακλούν μονάχα τις σύγχρονες επιστημονικές και ιατρικές δηλώσεις.

Τι ήταν αυτό που έπεισε τις μητέρες όπως την Thompson; Στο βιβλίο της το 1926, «Εκπαιδύοντας τα μωρά μου» (*Training my babies*), η Thompson εξήγησε πως ένα μάθημα «γενετικής ψυχολογίας», που παρακολούθησε στο κολέγιο, προκάλεσε την πίστη της στην κριτική σημασία της τακτικότητας για να διαμορφώσει το παιδί και να διδάξει «τα πρώτα μαθήματα υπομονής στο μικρό βρέφος». Αυτό την οδήγησε στη μελέτη αρκετών βιβλίων παιδικής φροντίδας, συμπεριλαμβανομένων και εκδόσεων του Υπουργείου Παιδείας. Έτσι, η εκπαίδευση ήταν η επιτομή της σύγχρονης ιατρικής επιστήμης. Το πιο ενημερωμένο κολεγιακό πρόγραμμα σπουδών και η βιβλιογραφία της παιδικής φροντίδας μάθαιναν στις μητέρες την επιστημονική βάση για την παιδική φροντίδα. Η Thompson δε μας λείπει λεπτομέρειες για το περιεχόμενο του μαθήματος γενετικής ψυχολογίας που την ενέπνευσε, αν και θα μπορούσε να είχε εμπνευστεί από τον ψυχολόγο J.B. Watson. Ωστόσο, η τακτική της αυστηρής εκπαίδευσης των βρεφών προϋπήρχε του Watson για αρκετές δεκαετίες πριν και δεν περιοριζόταν στον χώρο υγείας.

«Πιστεύω πως λίγη φροντίδα και κόπος στην πρώιμη βρεφική ηλικία, σε σχεδόν όλες τις περιπτώσεις, θα σώσουν τη μητέρα από έναν κόσμο εκνευρισμού στα μετέπειτα χρόνια», συνέστησε η H.E.W. στο Μπρούκλιν της Νέας Υόρκης, στο δημοφιλές περιοδικό παιδικής φροντίδας *Babyhood* το 1886. Απευθυνόμενο σε άλλες μητέρες μέσω του περιοδικού «Το κοινοβούλιο της μητέρας», προειδοποίησε ότι «δεν πρέπει να χαθεί χρόνος, γιατί δεν υπάρχει τίποτα πιο δύσκολο να θεραπευθεί από ένα παιδί που έχει εξοικειωθεί με τη συνήθεια». Η κακή συνήθεια ήταν η ενούρηση στο κρεβάτι,

η λύση ήταν μια ρουτίνα για την εκπαίδευση του βρέφους. Όπως αναφέρει η Η.Ε.Υ. για την εμπειρία της:

«Αν ένα νεογέννητο λίγων ημερών κρατιέται πάνω από ένα δοχείο σε τακτά χρονικά διαστήματα, όπως πριν και μετά το θηλασμό, σύντομα δε θα υπάρχει λόγος για πάνες. Γνωρίζω μια περίπτωση όπου, απλώνοντας ένα κομμάτι χαρτί κάτω από το μωρό κάθε πρωί και βράδυ, το μωρό έγινε τόσο τακτικό στις συνήθειες του που στο τέλος του πρώτου τριμήνου, η μητέρα με περηφάνια δήλωσε πως δεν είχε ποτέ λερωμένη πάνα να πλύνει».

Η νυχτερινή ενούρηση ή ακόμα και οι λερωμένες πάνες ήταν, για την Η.Ε.Υ., ένα σημάδι ηθικής αδυναμίας από τη μεριά του βρέφους υπό τη μορφή πείσματος, ή ακόμα χειρότερα, ήρθε ως αποτέλεσμα της «τεμπελιάς των ενηλίκων». Τα οφέλη της αυστηρής προσήλωσης σε αυτή την πρώιμη ρουτίνα εκπαίδευσης της χρήσης τουαλέτας ήταν ένα «ωραίο και στεγνό» βρέφος και καμιά «επιπλέον και δυσάρεστη δουλειά» της πάνας. Η Η.Ε.Υ. δε μας λέει πού έμαθε για τη σημασία της έγκαιρης εκπαίδευσης των παιδιών της, αλλά η επιστολή της υποδηλώνει ότι αυτό ήταν απλώς κοινή γνώση. Αν και η εκπαίδευση μπορεί να είναι χρονοβόρα και κουραστική, η αποζημίωση ήταν μεγάλη. Μια μητέρα πρέπει να εκπαιδεύει προσεκτικά το παιδί της τόσο για το καλό του μέλλοντος του παιδιού όσο και για την δική της διευκόλυνση.

Οι πραγματικές ανάγκες της καθημερινότητας συνέχιζαν να επηρεάζουν τις αντιλήψεις των μητέρων στον προγραμματισμό κατά τον 20^ο αιώνα. Η κ. Max West, συγγραφέας της πρώτης έκδοσης της Παιδικής φροντίδας (*Infant care*) του 1914 είχε μια τέτοια πρακτική αντιμετώπιση. Η West πρότεινε ένα σύστημα προγραμμάτων που είναι:

«όχι μόνο ένας από τους μεγαλύτερους παράγοντες για την καλή διατήρηση του μωρού και την εκπαίδευσή του με τρόπο που θα αξίζει για εκείνο κατά τη διάρκεια της ζωής του, αλλά επίσης μειώνει στο ελάχιστο τη δουλειά της μητέρας και της παρέχει μια ορισμένη εγγυημένη περίοδο ανάπαυσης και αναψυχής».

Για τη West αυτή δεν ήταν απλή ρητορική. Έχει διάσπαρτα παραδείγματα βρεφικής φροντίδας από τις δικές της εμπειρίες που έδειξαν τις πρακτικές της και την πίστη στα οφέλη του προγραμματισμού. Επιπλέον, όταν απαντούσε σε ανήσυχες μητέρες εγγράφως στο Υπουργείο Παιδείας, χρησιμοποιούσε το ίδιο σκεπτικό για να συμβουλεύσει τη χρήση χρονοδιαγράμματος και προγραμματισμού. Για παράδειγμα, η κ. Ν. W στο Σηάτλ έγραψε το 1920 για τα προβλήματά της με τα τρία της παιδιά, ηλικίας 3 μηνών, 20 μηνών και 3 ετών. Η ζωή της ήταν τόσο ξέφρενη, που ένιωθε εξαντλημένη όλη την ώρα και την περιτριγύριζαν ημιτελείς οικιακές εργασίες. Δεν ήθελε να αφήσει τίποτα σημαντικό ημιτελές, κατανοούσε τη σημασία «όλων αυτών των επιστημονικών

και υγειονομικών καθηκόντων για τα μωρά», αλλά πώς θα μπορούσε να ολοκληρώσει τα πάντα; Η West έστειλε δύο σελίδες με λεπτομερείς πρακτικές συμβουλές που περιελάμβαναν προγράμματα διατροφής και ύπνου και ειδικότερα μια καθορισμένη ώρα βραδινού ύπνου στις 6:00. Όπως εξήγησε:

«Αν δεν έχεις δοκιμάσει να κοιμίζεις τα παιδιά σου στις έξι η ώρα, δεν έχεις ιδέα πόσο θα σε ανακουφίσει. Είναι εφικτό. Το έχω κάνει εγώ η ίδια με τα τρία αγόρια μου και καμία μητέρα που γνωρίζει την ικανοποίηση του να έχει τακτοποιήσει τις ανάγκες των παιδιών της πριν το δικό της βραδινό γεύμα και την ήρεμη άνεση ενός ήσυχου σπιτικού τις βραδινές ώρες, δε θα ξεκινούσε άμεσα την απαραίτητη εκπαίδευση για να το πραγματοποιήσει».

Σε μεταγενέστερες εκδόσεις της Βρεφικής Φροντίδας, καθώς μια ομάδα ιατρών αντικατέστησε τη West ως συγγραφέα, το φυλλάδιο συνέχισε να υπερασπίζεται τον προγραμματισμό αλλά η λογική του μετατοπίστηκε. Τώρα, όπως και στον συμπεριφορισμό του Watson, οι μητέρες έγιναν εμπόδιο στην επιστημονική φροντίδα των παιδιών, ακόμη και μια απειλή για την υγεία και την ευημερία τους. Σύμφωνα με τις έρευνες ο προγραμματισμός όχι μόνο εκπαιδεύει το βρέφος, αλλά επίσης διατηρεί τις πιθανές επιβλαβείς επιρροές από τη μητέρα υπό έλεγχο, δίνοντάς της λεπτομερείς κανόνες για να ακολουθήσει.

Στα γραπτά πολλών μητέρων πρωταρχικά στο μυαλό τους ήταν η πεποίθηση ότι ο προγραμματισμός αλάφρωνε τα βάρη τους στη βρεφική φροντίδα. Η συγγραφέας Kathleen Norris ήταν πιο ενθουσιώδης για την προώθηση της προσεκτικά προγραμματισμένης βρεφικής φροντίδας. Θεώρησε σημαντικό να απελευθερώσει τις γυναίκες από τη σκλαβιά της ανατροφής των παιδιών, προκειμένου να εξαλείψουν την ανησυχία τους για την ανατροφή των παιδιών. Από την εμπειρία της διαβεβαίωσε τους αναγνώστες στο βιβλίο της το 1927 ότι η σύγχρονη μητρότητα εξαλείφει τέτοιους φόβους. Οι συνταγές για την επιστημονική μητρότητα «με κανονικές ώρες, μπάνια και γεύματα σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα...» είχαν αλλάξει τα καθήκοντα των μητέρων και είχαν κάνει τη μητρότητα «διασκεδαστική».

Ενώ πολλές μητέρες πίστευαν ότι ο προγραμματισμός διευκόλυνε τις πρακτικές βρεφικής φροντίδας τους, είχαν άλλους λόγους να ακολουθήσουν τα αυστηρά χρονοδιαγράμματα του ταΐσματος, του ύπνου και της εξάλειψης. Για την Thompson, τη West και άλλες, η πρακτική της επιστημονικής μητρότητας με τις προσεκτικά προγραμματισμένες ρουτίνες βελτιώνει την αυτοπεποίθησή τους. Για άλλες γυναίκες, οι λεπτομερείς οδηγίες τις οδήγησαν να αμφισβητήσουν τις δικές τους αντιλήψεις και να σπάσουν την αυτοπεποίθησή τους. Σε μια τέτοια περίπτωση η κα. L. J. R., από Anaconda, Montana, ήλθε σε επαφή με το Υπουργείο Παιδείας τον Νοέμβριο του 1923. Αναφέρει ότι ακολούθησε με σεβασμό τις πρακτικές βρεφικής φροντίδας που περιγράφονται στο φυλλάδιο του οργανισμού. Ακόμα, όμως, ήταν αρκετά ανασφαλής για να επισκεφτεί

μια κλινική για παιδιά, όπου η νοσοκόμα της έδωσε ένα πρόγραμμα διατροφής κατάλληλο για το βρέφος. Η κα L.J.R. είχε την ευχαρίστηση να ανακοινώσει ότι ο ενός έτους υιός της εμφανίστηκε «σε άριστη υγεία». Ωστόσο, παρά τη στενή τήρηση του εγκεκριμένου προγράμματος και την παρατήρησή της ότι ο υιός της ήταν υγιής, χρειαζόταν ακόμη περαιτέρω επιβεβαίωση από αναγνωρισμένο ιατρικό εμπειρογνώμονα. Πήγε το παιδί να «εξεταστεί από έναν ειδικό μωρών απλά για να βεβαιωθεί ότι δε συμβαίνει τίποτα κακό σε αυτόν». Από τη μία πλευρά η κα L.J.R. είχε εμπιστοσύνη στις συμβουλές που της δόθηκαν, από την άλλη πλευρά η συμβουλή αυτή υπονόμωσε την εμπιστοσύνη της στις δικές της πεποιθήσεις. Η κα L. J. R. χρειάστηκε ιατρικούς εμπειρογνώμονες για να ελέγξει τα δικά της συμπεράσματα. Μια άλλη μητέρα στην αγροτική περιοχή του Ουισκόνσιν αισθάνθηκε μια παρόμοια ανάγκη για την επιβεβαίωση των πρακτικών της από έναν επαγγελματία υγείας. Το 1938 η κα Η. ακολουθούσε ένα πρόγραμμα τάισματος τριών ωρών για το ενός μήνα βρέφος της. Όταν παρατήρησε ότι το μωρό κοιμόταν συχνά περισσότερο από τρεις ώρες, ρώτησε μια νοσοκόμα δημόσιας υγείας αν θα έπρεπε να χρησιμοποιήσει ένα πρόγραμμα τεσσάρων ωρών. Αυτή η μητέρα ήταν προφανώς πεπεισμένη για τη σημασία της τακτικότητας στο τάισμα καθώς και για τη σημασία των τακτικών κινήσεων του εντέρου, επειδή είχε δώσει στο πολύ μικρό παιδί της κλύσματα. Υποστηρίζοντας το πρόγραμμα των τεσσάρων ωρών και καθησυχάζοντας τη μητέρα ότι «μια εκκένωση μέρα παρά μέρα είναι εντάξει για τα μωρά που θηλάζουν», η νοσοκόμα πρότεινε χυμό δαμάσκηνου, χυμό πορτοκαλιού και λάδι από συκώτι, παρά κλύσμα. Η κ L.J.R. και η κ Η. πίστευαν στους ιατρικά εγκεκριμένους κανόνες της τακτικότητας, αλλά αμφισβήτησαν την ικανότητά τους να πραγματοποιήσουν το πρόγραμμα χωρίς εξωτερική επιβεβαίωση.

Για τους μετανάστες και τα παιδιά τους ο εκσυγχρονισμός συχνά πήγαινε χέρι-χέρι με την αμερικανοποίηση. Στις συνεντεύξεις της με Εβραίο-Αμερικανίδες γυναίκες, που γεννήθηκαν τη δεκαετία του 1930 και του 1940, η Jacquelyn Litt διαπίστωσε επίσης ότι «η πίστη στη σύγχρονη ιατρική και η επιθυμία να γίνουν σύγχρονες μητέρες θεωρήθηκαν δεδομένες, κοινώς αποδεκτές και κατανοητές». Μία από τις συνεντευξιαζόμενες θυμήθηκε την αντίθεση μεταξύ της μητέρας της και του σύγχρονου επιστημονικού τρόπου. Εάν η κόρη της ξύπναγε πριν από τον επόμενο προγραμματισμένο χρόνο τάισματος, θα άφηνε το μωρό να κλάψει. Αυτή η συμπεριφορά τρομοκρατούσε τη μητέρα της, αλλά η συνεντευξιαζόμενη δε θα ταίριζε την κόρη της πριν από την προγραμματισμένη ώρα. «Έτσι έπρεπε να έχουν τα πράγματα», είπε. «Αν (ο γιατρός) είπε κάθε τέσσερις ώρες, κάθε τέσσερις ώρες. Ήταν το σωστό». Στα μάτια της αυτή η πρακτική αποτελούσε «τέλεια» μητρότητα. Η πρακτική της σύγχρονης παιδικής φροντίδας με τον σταθερό προγραμματισμό της βοήθησε να διαχωρίσει αυτή τη γενιά από τις προηγούμενες γενιές των μεταναστών. Τις έκανε σύγχρονες, τις έκανε αμερικάνικες.

Προβαίνοντας σε σταθερά ωράρια ως ρεαλιστική λύση για το μητρικό φορτίο εργασίας, οι μητέρες θα μπορούσαν να τροποποιήσουν τα χρονοδιαγράμματα ή τμή-

ματα των ωραρίων εάν σήμαινε ότι τα σπίτια τους θα λειτουργούσαν πιο ομαλά χωρίς να διακυβεύουν την υγεία των παιδιών τους. Οι απαιτήσεις και οι εμπειρίες των νοικοκυριών επηρέασαν, για παράδειγμα, το χρονοδιάγραμμα που δημιούργησε η Thompson για τα παιδιά της. Όταν επέστρεψε από το νοσοκομείο, συνέχισε το πρόγραμμα που είχε παρατηρήσει εκεί, ταΐζοντας τα μωρά στις 6 π.μ., στις 9 π.μ., στις 12 το μεσημέρι, στις 3 μ.μ., στις 6 μ.μ., στις 10 μ.μ. και στον πρώτο μήνα επίσης στις 2 το πρωί. Λίγο αργότερα, βρήκε διάφορους λόγους για να αλλάξει το πρόγραμμα. Ανακάλυψε ότι το βρέφος ήταν σχεδόν πάντα κοιμισμένο στις 10 μ.μ. και «δεν ήθελε να το ενοχλήσει». Επίσης, η Thompson ήταν έτοιμη για ύπνο πριν από τις 10 μ.μ. Θεώρησε την ξεκούρασή της τόσο σημαντική όσο και του παιδιού. Αποφάσισε να μην ξυπνήσει το μωρό, αλλά να το αφήσει να ξυπνήσει αν ήθελε τάισμα. Την πρώτη νύχτα το μωρό δεν ξυπνούσε μέχρι τα μεσάνυχτα και μετά το τάισμα κοιμόταν μέχρι τις 5 το πρωί, σχεδόν την ώρα για το πρώτο πρωινό τάισμα. Η Thompson διαπίστωσε ότι σταδιακά το βραδινό τάισμα ερχόταν όλο και πιο αργά. Μέχρι την ηλικία των πέντε μηνών, το μωρό από τις 6 μ.μ. έως τις 6 το πρωί δε χρειαζόταν τάισμα. Ωστόσο, κατά τη διάρκεια της ημέρας η Thompson δεν απέκλινε από το χρονοδιάγραμμα και «ποτέ δεν δίστασε να ξυπνήσει (τα βρέφη) είτε για το μπάνιο τους είτε για το μπιμπερό». Σε αυτή τη διαδικασία μπορούμε να δούμε πώς τουλάχιστον μία μητέρα κατάφερε να διατηρήσει την εμπιστοσύνη στη δική της αντίληψη για την κατάλληλη φροντίδα των παιδιών. Διαπίστωσε ότι «ήταν πιο σημαντικό το μωρό μας να μάθει την τέχνη του ύπνου όλη τη νύχτα από ότι να δεχτεί ένα επιπλέον τάισμα». Παράλληλα υποστήριζε την πίστη της στις ιατρικές οδηγίες της ημέρας. Ήταν πιστή στο χρονοδιάγραμμα ταΐσματος της ημέρας.

Οι αποφάσεις των μητέρων σχετικά με τη φροντίδα των παιδιών ήταν άκρως προσωπικές, διαμορφώθηκαν από τις εμπειρίες, τις πεποιθήσεις, τις αξίες και τις καταστάσεις της κάθε γυναίκας. Κατά συνέπεια, δεν προγραμματίζαν όλες οι μητέρες της περιόδου εκείνης προγραμματίζαν πιστά τα βρέφη τους όπως συνιστούσαν η σύγχρονη βιβλιογραφία φροντίδας βρεφών και οι επαγγελματίες υγείας. Ο ιατρός της κα A.J. Johnson επέμεινε να ταΐζει νεογνό γιό της «τόσο όσο» και σε τακτικές ώρες. Κάτω από αυτό το πρόγραμμα το μωρό «έκλαιγε πολύ περισσότερο από ό, τι έπρεπε, συμπεριφερόταν ως πεινασμένο, αλλά (σύμφωνα με τις εντολές του ιατρού) δε θα έπρεπε να έχει άλλο... και όχι περισσότερο από δύο ώρες». Αυτό άφηνε ένα μωρό να κλαίει και μια απογοητευμένη μητέρα. «Στη συνέχεια μια μέρα η μητέρα του σκέφτηκε ότι δεν μπορεί παρά να προκαλέσει αναστάτωση, γι 'αυτό θα του έδινε λίγο ακόμα. Τάισε όσο ήθελε, πήγε για ύπνο και κοιμόταν σαν καλό παιδί. «Εκτοτε, η Johnson ταΐζε τον υιό της όσο ήθελε, όποτε ήθελε και κατά συνέπεια, αναφέρει πως «κοιμόταν και μεγάλωνε σαν ζιζάνιο το καλοκαίρι». Ο ιατρός της πρότεινε μία ρουτίνα, αλλά η εμπειρία της έδειχνε άλλη μια που έδωσε λύση σε ένα πεινασμένο μωρό. Έχει εμπιστοσύνη στον ιατρό επειδή ήταν ιατρική αρχή, αλλά δεν ήταν τόσο

επηρεασμένη από την εμπειρία του ώστε να αγνοήσει την κοινή της λογική και τη δύναμη της αντίληψης.

Είναι σαφές ότι ορισμένες γυναίκες επέλεξαν να φροντίσουν τα παιδιά τους σύμφωνα με τις οδηγίες των ειδικών παιδοψυχολόγων επειδή, ως μητέρες, ήταν πεπεισμένες ότι η σύγχρονη ιατρική προσέφερε την καλύτερη και πιο υγιεινή συμβουλή. Οι ιατρικοί επαγγελματίες πρότειναν τον αυστηρό προγραμματισμό, με αποτέλεσμα αυτές οι γυναίκες να προγραμματίσουν προσεκτικά και συνειδητά τη ζωή του βρέφους τους. Όμως οι μητέρες εξέφρασαν πολλές άλλες εξηγήσεις για να εφαρμόσουν αυτό που ήθελαν με τα βρέφη τους. Αυτό αποδεικνύει ότι οι γυναίκες δεν ήταν, και κατ'επέκταση δεν είναι, απλώς παθητικές παραλήπτριες ιατρικών συμβουλών. Αντίθετα, αυτή η ποικιλομορφία υποδηλώνει ότι οι μεμονωμένες γυναίκες είχαν βούληση και συμμετείχαν ενεργά στη λήψη αποφάσεων σχετικά με την υγεία των παιδιών τους. Ακούγοντας τις απόψεις εκείνων των μητέρων φωτίζεται μια περίπλοκη και πιο ομαλή εικόνα της καθημερινής ζωής στο πρώτο μισό του 20^{ού} αιώνα και υπογραμμίζεται η αλληλεπίδραση των υλικών συνθηκών και της επιστημονικής συμβουλευτικής βιβλιογραφίας που διαμορφώνει τη ζωή των γυναικών. Ορισμένες γυναίκες εξέτασαν την ιατρική συμβουλή λόγω της πίστης τους στη σύγχρονη ιατρική επιστήμη, άλλες επειδή πίστευαν ότι η εκπαίδευση θα είχε ως αποτέλεσμα τη σωματική και ηθική υγεία του παιδιού τους. Για ορισμένες γυναίκες, σύμφωνα με τα σταθερά προγράμματα, η εμπιστοσύνη τους στις ικανότητές τους αυξήθηκε ενώ για τους άλλες η έλλειψη αυτοπεποίθησης τις έπεισε να τηρούν προγράμματα που συνιστώνται από τον ιατρό για χάρη της ευημερίας του παιδιού. Στις πρώτες δεκαετίες του 20^{ού} αιώνα πολλοί θεωρούν την αυστηρή εκπαίδευση ως την επιτομή της σύγχρονης παιδικής φροντίδας. Για άλλους ο προγραμματισμός τους επέτρεψε να αποκτήσουν κάποιο έλεγχο στην ξέφρενη ζωή τους και στις πολλές οικογενειακές και οικιακές απαιτήσεις που αντιμετώπιζαν καθημερινά.

Αυτή είναι η περίπτωση επιστημονικών συμβουλών για τη βρεφική φροντίδα και η καταλληλότητα και χρήση της μας δίνει ένα σημαντικό παράδειγμα για το πώς οι γυναίκες, τότε και τώρα, αντιμετωπίζουν στρατηγικά τις υλικές συνθήκες της ζωής τους. Οι γυναίκες που ακολουθούσαν πιστά τα αυστηρά προγράμματα παιδικής φροντίδας δεν ακολουθούσαν άβουλα τις οδηγίες των ιατρών τους. Αντίθετα, κατάλαβαν τα οφέλη της ιατρικής συμβουλής και την ανάγκη να αποκτήσουν τον έλεγχο της ξέφρενης ζωής τους. Κατά τη λήψη των αποφάσεών τους, έλαβαν υπόψη τόσο την ιατρική όσο και τη ρεαλιστική πραγματικότητα. Ήταν ο συνδυασμός αυτών που έπλασαν τις πρακτικές μητρότητας, μια σχέση που εξακολουθεί να επηρεάζει τη ζωή των μητέρων.

Η επιστημονική μητρότητα εξακολουθεί να υφίσταται κρίσιμο μετασχηματισμό. Η επιστημονική και ιατρική τεχνογνωσία παραμένει το σήμα κατατεθέν της σύγχρονης μητέρας, αλλά στα τέλη του 20^{ού} αιώνα οι μητέρες δεν είναι παθητικοί παραλήπτες

της ιατρικής εξουσίας. Πάρτε για παράδειγμα την La Leche League, μια οργάνωση που αφιερώνεται στην ενθάρρυνση των μητέρων να θηλάζουν τα βρέφη τους. Επιφανειακά, αυτή η κίνηση θα μπορούσε να θεωρηθεί εξαιρετικά παραδοσιακή. Τι θα μπορούσε να είναι πιο παραδοσιακό από μια μητέρα που θηλάζει; Ωστόσο, τη δεκαετία του 1960, όταν η οργάνωση συγκέντρωνε τη δύναμή της, οι δραστηριότητές της ήταν πολύ ριζοσπαστικές. Εκείνη την περίοδο οι ιατροί ενθάρρυναν ενεργά τις γυναίκες στο τάισμα από μπιμπερό. Προβάλλοντας αντίσταση στις συμβουλές των ιατρών, οι ηγέτες της La Leche φαίνεται να εναντιώνονται στη σύγχρονη επιστήμη και την ιατρική. Ωστόσο, η ίδια η λογική που στήριζαν τα επιχειρήματά τους για το θηλασμό προέκυψε από τη σύγχρονη επιστημονική έρευνα. Δεν απέρριπταν τη σημασία της επιστήμης και της ιατρικής, απλά επέμεναν να ακούσουν οι ιατροί τις ερμηνείες τους σχετικά με την έρευνα.

Την ίδια περίοδο στις Ηνωμένες Πολιτείες είδαμε μια ώθηση για «φυσικό τοκετό». Οι τοκετοί συχνά περιελάμβαναν αναισθησία. Ιατροί όπως ο Βρετανός Grantly Dick-Read και ο Γάλλος Ferdinand Lamaze ανέπτυξαν άλλες ρουτίνες που απέφευγαν τη χρήση της αναισθησίας και επέτρεψαν στη μητέρα να μείνει ξύπνια κατά τη διάρκεια της γέννας και του τοκετού. Οι γυναίκες άκουσαν για αυτές τις πρακτικές και πίεζαν τους γιατρούς και τα νοσοκομεία τους να τις εφαρμόσουν. Πάλι, όμως, οι γυναίκες δεν απέρριπταν τη σύγχρονη επιστήμη, αλλά να την χρησιμοποιούσαν για να να ωθούν τους ιατρούς και τα ιατρικά ιδρύματα να τις ακούν.

Οι μητέρες και οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης τώρα μιλούν πιο συχνά για μια «συλλογική συνεργασία». Η συνεργασία αυτή μεταξύ των μητέρων και των εμπειρογνομόνων δεν είναι εύκολο να επιτευχθεί. Απαιτεί σεβασμό για τη γνώση των επιστημονικών και ιατρικών εμπειρογνομόνων και για τη γνώση των μητέρων. Σήμερα η πλειοψηφία του συστήματος υγείας μας στοχεύει στην πιο αποτελεσματική επεξεργασία των ασθενών, αφήνοντας ελάχιστο χρόνο για σημαντική συζήτηση μεταξύ των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης και των μητέρων. Οι πιέσεις στις μητέρες δυσχεραίνουν για αυτές την εύρεση χρόνου, έτσι ώστε να αποκτήσουν και να αφομοιώσουν τις πληροφορίες που χρειάζονται από μια σύγχυση σύγχρονων πηγών. Οι μητέρες (και άλλοι πάροχοι παιδικής φροντίδας) και οι επαγγελματίες χρειάζονται ένα υποστηρικτικό κοινωνικό και πολιτιστικό δίκτυο που θα τους επιτρέψει να μάθουν ο ένας από τον άλλο. Πιο κριτικά, πρέπει να υπερβούμε το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης και να αναγνωρίσουμε την ευθύνη της κοινωνίας για την ευημερία των παιδιών.

Η σύγχρονη μορφωμένη μητέρα είναι εκείνη που προστατεύει την οικογένειά της με τις πιο σύγχρονες εξελίξεις στην επιστήμη και την ιατρική και που αναζητά ιατρικές συμβουλές, όταν χρειάζεται. Δεν είναι εύκολο να παράσχουμε τις απαραίτητες προϋποθέσεις για να εξασφαλίσουμε αυτό το ιδανικό για όλες τις μητέρες, αλλά είναι ένας στόχος που πρέπει να επιτύχουμε για τις μητέρες μας και για το μέλλον μας.