



شیوه استناددهی: عموqli میراخوری، مرضیه، و فاضلی، نعمت الله. (۱۴۰۶). از بدن طبیعی تا بدن پروژه‌های: دگردیسی بدنمندی مادری در میان سه نسل از زنان طبقه متوسط تهران. آموزش، تربیت و توسعه پایدار، ۵(۳)، ۱۸-۱.



© ۱۴۰۶ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

از بدن طبیعی تا بدن پروژه‌های: دگردیسی بدنمندی مادری در میان سه نسل از زنان طبقه متوسط تهران

مرضیه عموqli میراخوری^۱، نعمت الله فاضلی^۲

۱. دانشجوی دکتری، گروه جامعه‌شناسی فرهنگی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
۲. استاد بازنشسته، گروه انسان‌شناسی و مطالعات فرهنگی، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، تهران، ایران

* ایمیل نویسنده مسئول: marziyehamoogoli@gmail.com

چکیده

این پژوهش با هدف تحلیل دگرگونی بین‌نسلی تجربه بدنمندی مادری در میان سه نسل از زنان طبقه متوسط شهر تهران انجام شد. پژوهش حاضر با رویکرد کیفی و روش پدیدارشناسی تفسیری، مبتنی بر رهیافت ون‌مانن انجام شد. مشارکت‌کنندگان شامل ۴۵ زن از طبقه متوسط شهر تهران در سه نسل مختلف بودند که برای هر نسل ۱۵ نفر انتخاب شدند. نمونه‌گیری به صورت هدفمند، گلوله‌برفی و با حداکثر تنوع از نظر سن، تحصیلات، وضعیت اشتغال و تجربه مادری انجام گرفت. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های عمیق نیمه‌ساختاریافته گردآوری شد و مصاحبه‌ها تا رسیدن به اشباع معنایی ادامه یافت. داده‌های حاصل پس از پیاده‌سازی کامل، چندین بار مطالعه، کدگذاری و با استفاده از تحلیل تفسیری مضامین بررسی شدند. تحلیل تفسیری داده‌ها نشان داد که بدنمندی مادری در سه صورت‌بندی فرهنگی قابل تبیین است: «بدن طبیعی»، «بدن نثارگر و ناپیدا» و «بدن پروژه‌های». در نسل نخست، مادری امری طبیعی، بدیهی و امتداد بدن زنانه تلقی می‌شد و بدن مادرانه کمتر به عنوان موضوعی مستقل برای تأمل یا مدیریت تجربه می‌شد. در نسل دوم، بدن مادرانه با معانی اخلاقی، ایثار، فداکاری و مسئولیت مراقبتی پیوند یافت و هم‌زمان به حوزه خصوصی رانده شد. در نسل سوم، بدن مادری به عرصه انتخاب، بازاندیشی، مدیریت، مراقبت تخصصی و مذاکره هویتی تبدیل شد. یافته‌ها همچنین نشان داد که این تحول صرفاً گذار از سنت به مدرنیته نیست، بلکه تغییر در رژیم‌های فرهنگی بدن، اشکال قدرت و شیوه‌های عاملیت زنانه است. نتایج پژوهش نشان می‌دهد مادری در ایران معاصر نه صرفاً تجربه‌ای زیستی، بلکه فرایندی اجتماعی، فرهنگی، تاریخی و بدنمند است که در تعامل میان تجربه زیسته، گفتمان‌های پزشکی، هنجارهای فرهنگی و منطق بازاندیشانه مدرن شکل می‌گیرد.

کلیدواژگان: بدنمندی مادری، بدن طبیعی، بدن نثارگر و ناپیدا، بدن پروژه‌های، مادری، زنان طبقه متوسط، تهران

تاریخ ارسال: ۶ بهمن ۱۴۰۴

تاریخ بازنگری: ۳ تیر ۱۴۰۵

تاریخ پذیرش: ۱۱ تیر ۱۴۰۵

تاریخ چاپ اولیه: ۶ مهر ۱۴۰۵

تاریخ چاپ نهایی: ۱ شهریور ۱۴۰۶



How to cite: Amoghli Mirakhoury, M. & Fazeli, N. (2027). From Natural Body to Project Body: The Transformation of Maternal Embodiment among Three Generations of Middle-Class Women in Tehran. *Training, Education, and Sustainable Development*, 5(3), 1-18.



© 2027 the authors. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

From Natural Body to Project Body: The Transformation of Maternal Embodiment among Three Generations of Middle-Class Women in Tehran

Marzieh Amoghli Mirakhoury^{1*}, Nematollah Fazeli²

1. PhD Student, Department of Cultural Sociology, CT.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran

2. Emeritus Professor, Department of Anthropology and Cultural Studies, Institute for Humanities and Cultural Studies, Tehran, Iran

*Corresponding Author's Email: marziyehamogoli@gmail.com

Abstract

This study aimed to analyze the intergenerational transformation of maternal embodiment among three generations of middle-class women in Tehran. This qualitative study was conducted using an interpretive phenomenological design based on Van Manen's approach. The participants consisted of 45 middle-class women in Tehran across three generations, with 15 women selected from each generation. Participants were recruited through purposive and snowball sampling with maximum variation in age, education, employment status, and maternal experience. Data were collected through in-depth semi-structured interviews focused on pregnancy, childbirth, breastfeeding, childcare, bodily changes, perceptions of the maternal body, and meanings attributed to motherhood. Interviews continued until semantic saturation was achieved. The recorded interviews were transcribed verbatim, repeatedly reviewed, coded, and analyzed through interpretive thematic analysis. The interpretive analysis revealed that maternal embodiment could be understood through three cultural configurations: the "Naturalized Body," the "Sacrificial and Invisible Body," and the "Body-as-Project." In the first generation, motherhood was perceived as a natural and taken-for-granted extension of womanhood, and the maternal body was rarely experienced as an independent object of reflection or management. In the second generation, the maternal body acquired moral and symbolic meanings associated with sacrifice, self-denial, and caregiving responsibility, while its embodied visibility was largely displaced into the private sphere. In the third generation, the maternal body became a site of choice, reflexivity, specialized care, body management, and identity negotiation. The findings further indicate that this transformation cannot be reduced to a simple transition from tradition to modernity; rather, it reflects changing cultural regimes of the body, modes of power, and forms of female agency. The study concludes that motherhood in contemporary Iran is not merely a biological experience, but a social, cultural, historical, and embodied process shaped through the interaction of lived experience, medical discourses, cultural norms, and modern reflexive logics.

Keywords: *maternal embodiment, naturalized body, sacrificial and invisible body, body-as-project, motherhood, middle-class women, Tehran*

Submit Date: 26 January 2026

Revise Date: 24 June 2026

Accept Date: 02 July 2026

Initial Publish: 28 September 2026

Final Publish: 23 August 2027

مادری از بنیادی‌ترین تجربه‌های انسانی و اجتماعی زنان است، اما در عین حال یکی از پیچیده‌ترین عرصه‌هایی است که در آن بدن، جنسیت، خانواده، فرهنگ، قدرت و هویت به‌طور هم‌زمان به هم پیوند می‌خورند. اگر در نگاه نخست، مادری امری طبیعی و زیستی به نظر می‌رسد، مطالعات اجتماعی و فمینیستی نشان داده‌اند که تجربه مادری هرگز صرفاً به فرایندهای زیستی مانند بارداری، زایمان و شیردهی محدود نمی‌شود، بلکه درون شبکه‌ای از معانی فرهنگی، انتظارات اخلاقی، سیاست‌های نهادی، روابط خانوادگی، نظام پزشکی، رسانه‌ها و هنجارهای جنسیتی شکل می‌گیرد. بنابراین، بدن مادرانه را نمی‌توان صرفاً به‌عنوان بدنی تولیدمثل‌کننده یا مراقبت‌کننده فهم کرد؛ بلکه این بدن، عرصه‌ای برای تجربه زیسته، کنترل اجتماعی، بازنمایی فرهنگی، مقاومت، انضباط، انتخاب و بازتعریف هویت است (Johnston & Swanson, 2006; Minnotte, 2023; Platt, 2023; Young, 2005).

تاریخی، اجتماعی و بدنمند است که معنا و صورت آن در بسترهای مختلف فرهنگی و نسلی دگرگون می‌شود. نقطه عزیمت نظری برای فهم بدنمندی مادری، عبور از دوگانه سنتی ذهن و بدن است. در نظریه‌های معاصر بدن، بدن نه ظرفی منفعل برای تجربه، بلکه خود شیوه بودن در جهان اجتماعی تلقی می‌شود. بدن از طریق کنش روزمره، ادراک، عاطفه، درد، مراقبت، شرم، میل و رابطه با دیگری معنا می‌یابد. در این چارچوب، بدن مادرانه بدنی است که در فرایند بارداری، زایمان، شیردهی و مراقبت از کودک، رابطه زن با خود، دیگری، خانواده و جامعه را بازسازمان می‌دهد. دیدگاه‌های پدیدارشناختی درباره بدن نشان می‌دهند که تجربه زنانه از بدن، به‌ویژه در موقعیت‌هایی مانند بارداری و مادری، همواره با تغییر در ادراک از خود، مرزهای بدن، زمان‌مندی، وابستگی و رابطه با دیگری همراه است (Wang, 2001; Young, 2005). از این منظر، بدن مادرانه نه فقط موضوع مشاهده پزشکی یا دآوری اجتماعی، بلکه بستر اصلی تجربه مادری است؛ یعنی مادری از خلال بدن زیسته می‌شود و بدن مادرانه به واسطه همین زیست‌مندی، حامل معناهای فردی و جمعی می‌گردد. جامعه‌شناسی بدن نیز بر این نکته تأکید دارد که بدن همواره در بستر روابط قدرت، نهادهای اجتماعی و نظام‌های فرهنگی ساخته و بازساخته می‌شود. بدن نه امری کاملاً طبیعی و پیشااجتماعی، بلکه پدیده‌ای اجتماعی است که در پیوند با طبقه، جنسیت، سن، خانواده، پزشکی، رسانه و سبک زندگی معنا می‌گیرد (Schilling, 2012; Turner, 2008). در جوامع معاصر، بدن به تدریج به پروژه‌ای بازاندیشانه تبدیل شده است؛ بدنی که باید مدیریت، مراقبت، بازسازی، کنترل و بهینه‌سازی شود (Schilling, 2020). این وضعیت در مورد بدن مادرانه اهمیت ویژه‌ای دارد، زیرا بدن زن در دوره مادری هم‌زمان با انتظارات زیستی، اخلاقی، زیبایی‌شناختی و مراقبتی مواجه می‌شود. مادر باید مراقب جنین و کودک باشد، سلامت خود را کنترل کند، ظاهر بدن را مدیریت کند، در برابر توصیه‌های پزشکی پاسخ‌گو باشد و هم‌زمان با انتظارات فرهنگی از «مادر خوب» سازگار شود. بنابراین، بدن مادرانه در تقاطع زیست‌شناسی، فرهنگ، پزشکی و اخلاق قرار دارد.

تحول بدن مادرانه در عصر جدید را نمی‌توان بدون توجه به پزشکی‌شدن فهم کرد. پزشکی‌شدن به معنای گسترش منطق پزشکی به حوزه‌هایی از زندگی است که پیش‌تر الزاماً مسئله‌ای پزشکی تلقی نمی‌شدند. بارداری و زایمان از مهم‌ترین عرصه‌هایی هستند که در فرایند مدرن شدن به موضوع نظارت، اندازه‌گیری، پایش، تشخیص و مداخله تخصصی تبدیل شده‌اند (Lupton, 2012). در این وضعیت، بدن باردار به بدنی قابل مشاهده، ارزیابی و مدیریت تبدیل می‌شود و تجربه درونی زن از بدن، در تعامل با فناوری‌های پزشکی، آزمایش‌ها، تصویربرداری‌ها و توصیه‌های تخصصی شکل می‌گیرد. مدل زیست‌پزشکی بارداری، بدن مادر و جنین را به موضوعی برای دانش تخصصی تبدیل می‌کند و مرز میان تجربه زیسته و نظارت نهادی را دگرگون می‌سازد (Neiterman, 2013). تحلیل‌های فوکویی نیز نشان می‌دهند که بدن در جوامع مدرن از طریق سازوکارهای دانش، مراقبت، انضباط و زیست‌قدرت مدیریت می‌شود (Foucault, 2003). در نتیجه، مادری فقط تجربه‌ای خصوصی یا خانوادگی نیست، بلکه در معرض مداخله نهادهای پزشکی، سیاست‌های جمعیتی، دانش‌های تخصصی و هنجارهای عمومی قرار دارد.

در کنار پزشکی‌شدن، ایدئولوژی مادری نیز نقش مهمی در شکل‌دادن به تجربه بدن مادرانه دارد. مفهوم «مادری فشرده» نشان می‌دهد که در جوامع معاصر، مادران با انتظارات فزاینده‌ای برای صرف زمان، انرژی، عاطفه، مراقبت و منابع جسمانی در خدمت کودک مواجه‌اند (Hays, 2003).

1996). این الگو، مادر خوب را مادری تعریف می‌کند که همواره در دسترس، فداکار، آگاه، مسئول، مراقب و آماده پاسخ‌گویی به نیازهای فرزند باشد. پژوهش‌های جدیدتر نشان داده‌اند که مادری فشرده همچنان در اشکال متنوعی بازتولید می‌شود و حتی در زمینه‌های نئولیبرال، مسئولیت‌های مراقبتی و عاطفی مادران را تشدید می‌کند (English & Brown, 2023; Minnotte, 2023). بنابراین، بدن مادرانه فقط بدنی زیستی نیست، بلکه بدنی است که باید رنج، بی‌خوابی، تغییرات جسمانی، شیردهی، مراقبت و خستگی را در قالب اخلاق مادری تحمل کند. از این منظر، مادری با کار عاطفی، کار بدنی و کار بازتولیدی گره می‌خورد و بدن مادر، حامل بار سنگین انتظارات فرهنگی و خانوادگی می‌شود.

تجربه بدن پس از زایمان نیز نشان‌دهنده پیچیدگی بدنمندی مادری است. زنان پس از زایمان با بدنی مواجه می‌شوند که همزمان منبع افتخار، فرسودگی، تغییر، اضطراب و داوری اجتماعی است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که احساس زنان نسبت به بدن پس از زایمان در تعامل با هنجارهای زیبایی، ایدئولوژی مادری، مراقبت از کودک و انتظارات جنسیتی شکل می‌گیرد (Fox & Neiterman, 2015). همچنین، نخستین تجربه‌های مادرشدن می‌تواند خودِ بدنمندی زنان را دگرگون کند و میان هویت پیشین زنانه و هویت تازه مادرانه تنش ایجاد کند (Bailey, 2001). در همین راستا، تجربه مادرشدن صرفاً ورود به یک نقش اجتماعی نیست، بلکه نوعی دگرگونی در خود، بدن، عاطفه و رابطه با جهان است (Platt, 2023). زنان در این فرایند ناگزیرند میان بدن پیشامادری، بدن بارداری، بدن پس‌زایمانی، بدن جنسی، بدن مراقبت‌کننده و بدن اجتماعی خود نسبت برقرار کنند.

در ادبیات فمینیستی، مفهوم «مادر خوب» یکی از سازوکارهای مهم تنظیم تجربه مادری است. این مفهوم، معیارهایی فرهنگی و هنجاری را بر زنان تحمیل می‌کند و آنان را در معرض قضاوت دائمی درباره کفایت مادری قرار می‌دهد (Johnston & Swanson, 2006). در چنین شرایطی، بدن مادرانه نه تنها به دلیل کارکرد تولیدمثلی، بلکه به دلیل میزان انطباق با هنجارهای مراقبت، تغذیه، زایمان، شیردهی، ظاهر و حضور عاطفی ارزیابی می‌شود. از سوی دیگر، گفتمان «طبیعی‌بودن» مادری نیز می‌تواند paradoxical باشد؛ زیرا در حالی که مادری را امری فطری و طبیعی معرفی می‌کند، هم‌زمان شکل خاصی از رفتار مادرانه را به‌عنوان شکل مطلوب و اخلاقی تثبیت می‌کند (Bobel, 2002). تحلیل‌های مرتبط با بدن زنانه نیز نشان داده‌اند که بدن زنان در فرهنگ‌های مختلف اغلب در معرض کنترل، شرم، انضباط و بازنمایی‌های متناقض قرار دارد (Ussher, 2006). بنابراین، بدن مادرانه می‌تواند هم منبع قدرت و معنا باشد و هم محل فشار، نظارت و ناپیداسازی تجربه زنانه.

در ایران معاصر، تجربه مادری در بستر تحولات اجتماعی، فرهنگی، آموزشی، خانوادگی و پزشکی دگرگون شده است. افزایش تحصیلات زنان، گسترش شهرنشینی، تغییر ساختار خانواده، کاهش باروری، دگرگونی ارزش‌های جنسیتی، گسترش رسانه‌ها و افزایش دسترسی به خدمات پزشکی، شیوه تجربه و معنای مادری را دستخوش تغییر کرده‌اند. مطالعات داخلی نشان داده‌اند که معنای مادری و صورت‌بندی خانواده در بستر پزشکی‌شدن و تغییرات اجتماعی دچار تحول شده و مادری از یک امر صرفاً طبیعی و خانوادگی به پدیده‌ای پیچیده‌تر در پیوند با دانش پزشکی، تصمیم‌گیری فردی و سیاست‌های اجتماعی تبدیل شده است (Farshadi & Vosoughi, 2020). همچنین، تجربه انتخاب سزارین در تهران نشان می‌دهد که تصمیم‌های مرتبط با زایمان صرفاً بر پایه ضرورت پزشکی شکل نمی‌گیرند، بلکه در شبکه‌ای از ترس‌ها، توصیه‌های پزشکان، تجربه‌های اطرافیان و تصورات فرهنگی از درد و کنترل بدن قرار دارند (Javaheri & Hashemikhah, 2016). این شواهد نشان می‌دهد که بدن مادرانه در ایران نیز به عرصه‌ای برای تعامل میان تجربه زیسته، هنجارهای اجتماعی و نظام پزشکی تبدیل شده است.

در عین حال، فهم مادری در ایران بدون توجه به زمینه تاریخی و فرهنگی امکان‌پذیر نیست. تاریخ جنسیت، بدن و شهروندی در ایران نشان می‌دهد که بدن زنان و کارکردهای مادری همواره در پیوند با پروژه‌های فرهنگی، ملی، آموزشی و سیاسی تعریف شده‌اند (Kashani-Sabet, 2025). در دوره‌های مختلف تاریخی، مادری گاه به‌عنوان وظیفه‌ای خانوادگی، گاه به‌عنوان مسئولیتی ملی، گاه به‌عنوان نقشی تربیتی و گاه به‌عنوان هویتی اخلاقی صورت‌بندی شده است. مطالعه «مادری جدید» و آموزش زنان در عصر رضاشاه نیز نشان می‌دهد که مادری در ایران

جدید از امری صرفاً خانگی و زیستی فاصله گرفت و در قالب نقش اجتماعی و آموزشی مادر - مربی بازتعریف شد (Hosseini, 2021). همچنین، منابع دینی و فرهنگی در ایران بر جایگاه مادر در تربیت فرزند و مسئولیت اخلاقی او تأکید کرده‌اند و این امر به تقویت الگوهایی از مادری مبتنی بر مراقبت، فداکاری و تربیت انجامیده است (Bagheri, 2013; Hosseini Noodadi, 2021; Ramehdar & Ramehdar, 2025). بنابراین، تجربه بدنمندی مادری در ایران در تقاطع مدرنیته، دین، خانواده، اخلاق، پزشکی و جنسیت شکل گرفته است. پژوهش‌های ایرانی درباره بدن و مادری نیز نشان می‌دهند که بدن زنان در بستر فرهنگی ایران، موضوعی صرفاً فردی نیست، بلکه در پیوند با نظم اجتماعی و هنجارهای جمعی معنا می‌یابد. مطالعه بدن زیسته زنان نشان داده است که بدن زنانه در کشاکش جامعه و بدن شکل می‌گیرد و می‌تواند در قالب‌هایی مانند بدن کنترل‌شده، بدن تحت قضاوت، بدن خانوادگی و بدن اجتماعی تجربه شود (Madani Qahfarokhi & Safari, 2020). از سوی دیگر، پژوهش‌هایی که بر سیالیت هویت مادری تمرکز کرده‌اند، نشان داده‌اند که زنان معاصر، به‌ویژه زنان تحصیل‌کرده، مادری را نه هویتی ثابت، بلکه تجربه‌ای مذاکره‌پذیر و در حال بازتعریف می‌دانند (Khadem-Saba & Bolouri, 2025; Khalifeh-Soltani et al., 2021). نقش سرمایه فرهنگی خانواده و شیوه‌های فرزندپروری مادران نیز در فهم مادری اهمیت دارد، زیرا نشان می‌دهد مادری در پیوند با طبقه، آموزش، فرهنگ خانوادگی و انتظارات تربیتی شکل می‌گیرد (Davami, 2023). این مطالعات، هرچند به ابعاد مهمی از مادری، خانواده و بدن زنانه پرداخته‌اند، اما هنوز تجربه بدنمندی مادری را در چارچوبی بین‌نسلی و با تمرکز بر تغییر صورت‌بندی‌های فرهنگی بدن مادرانه به‌طور کامل توضیح نداده‌اند.

در این میان، مفهوم نسل برای تحلیل دگرگونی تجربه مادری اهمیت اساسی دارد. نسل صرفاً به تفاوت سنی اشاره ندارد، بلکه به موقعیت تاریخی، تجربه‌های مشترک اجتماعی، نظام ارزشی و افق فرهنگی گروه‌هایی اشاره می‌کند که در دوره‌های مختلف زیسته‌اند (Mauger, 2020). بنابراین، زنان متعلق به نسل‌های متفاوت، مادری و بدن خود را در شرایط مشابه تجربه نمی‌کنند. بدن مادرانه برای نسلی می‌تواند امری طبیعی و بدیهی باشد، برای نسلی دیگر عرصه فداکاری و ناپیدایی، و برای نسل جدید موضوعی برای انتخاب، مراقبت و بازاندیشی. از این منظر، مطالعه بین‌نسلی بدنمندی مادری امکان می‌دهد تا تحول مادری نه صرفاً در سطح نگرش یا رفتار، بلکه در سطح رژیم‌های فرهنگی بدن، صورت‌های عاملیت زنانه و رابطه بدن با ساختارهای قدرت تحلیل شود.

از نظر روش‌شناختی نیز مطالعه چنین تجربه‌ای نیازمند رویکردی کیفی و پدیدارشناختی است، زیرا تجربه بدنمندی مادری از خلال روایت‌ها، احساسات، خاطرات، ادراک‌های بدنی و تفسیرهای زنان آشکار می‌شود. روش‌های کیفی امکان می‌دهند تا پژوهشگر از سطح توصیف‌های کلی عبور کرده و به لایه‌های معنایی تجربه زیسته دست یابد (Flick, 2008). به‌ویژه، پدیدارشناسی تفسیری و مانن برای مطالعه تجربه‌هایی مناسب است که هم شخصی و زیسته‌اند و هم در بستر فرهنگی، تاریخی و اجتماعی معنا می‌گیرند (Navab et al., 2016). بر این اساس، بدنمندی مادری را می‌توان نه فقط به‌عنوان مجموعه‌ای از رخدادهای زیستی، بلکه به‌مثابه تجربه‌ای معنادار مطالعه کرد که زنان در روایت‌های خود آن را بازسازی، تفسیر و بازتعریف می‌کنند.

با وجود غنای مطالعات پیشین، در ادبیات موجود چند خلأ مهم دیده می‌شود. نخست آنکه بخش قابل توجهی از پژوهش‌ها مادری را از منظر نقش‌های خانوادگی، فرزندپروری، باروری، آموزش یا سیاست‌های جمعیتی بررسی کرده‌اند، اما بدن مادرانه را به‌عنوان محور مستقل تحلیل کمتر مورد توجه قرار داده‌اند. دوم آنکه بسیاری از مطالعات درباره بدن زنانه، به بدن در معنای عام پرداخته‌اند و تجربه خاص بدنمندی مادری، یعنی بدن در فرایند بارداری، زایمان، شیردهی، مراقبت و بازسازی پس از زایمان، کمتر به‌صورت متمرکز بررسی شده است. سوم آنکه در زمینه ایران، تحلیل بین‌نسلی از تحول بدنمندی مادری همچنان محدود است و کمتر پژوهشی نشان داده است که چگونه بدن مادرانه از وضعیتی طبیعی و بدیهی، به بدنی اخلاقی، نثارگر و ناپیدا، و سپس به بدنی پروژه‌ای، بازاندیشانه و قابل مدیریت تبدیل شده است. بر همین اساس، مطالعه حاضر می‌کوشد با تلفیق دیدگاه‌های جامعه‌شناسی بدن، پدیدارشناسی، مطالعات مادری، نظریه پزشکی‌شدن و تحلیل نسل، مدلی مفهومی برای فهم دگردیسی بدنمندی مادری در ایران معاصر ارائه دهد.

هدف پژوهش حاضر، تحلیل دگردیسی بین‌نسلی بدنمندی مادری در میان سه نسل از زنان طبقه متوسط شهر تهران و تبیین گذار معنایی از «بدن طبیعی» به «بدن نثارگر و ناپیدا» و در نهایت به «بدن پروژه‌ای» در بستر تحولات اجتماعی، فرهنگی و تاریخی ایران معاصر است.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر با رویکرد کیفی و بر پایه پدیدارشناسی تفسیری انجام شد. انتخاب این رویکرد از آن جهت با هدف مطالعه تناسب داشت که مسئله اصلی پژوهش، فهم تجربه زیسته زنان از بدنمندی مادری و تفسیر معانی فرهنگی، اجتماعی و نسلی نهفته در روایت‌های آنان بود. در این مطالعه، بدنمندی مادری نه به‌عنوان یک پدیده صرفاً زیستی، بلکه به‌مثابه تجربه‌ای معنادار، تاریخی، فرهنگی و اجتماعی در نظر گرفته شد که در بستر زندگی روزمره، روابط خانوادگی، گفتمان‌های پزشکی، انتظارات جنسیتی و تحولات نسلی شکل می‌گیرد. رهیافت پدیدارشناسی تفسیری و نمان به این دلیل انتخاب شد که امکان حرکت از توصیف ساده تجربه‌ها به سوی تفسیر ساختارهای معنایی پنهان در روایت‌های مشارکت‌کنندگان را فراهم می‌سازد. میدان پژوهش شهر تهران بود و جامعه مورد مطالعه را زنان طبقه متوسطی تشکیل دادند که تجربه مادری را در سه نسل متفاوت زیسته بودند. در مجموع، ۴۵ زن در پژوهش مشارکت کردند که از هر نسل ۱۵ نفر انتخاب شدند. انتخاب مشارکت‌کنندگان با استفاده از نمونه‌گیری هدفمند و گلوله‌برفی و با رعایت اصل حداکثر تنوع انجام شد تا تفاوت‌هایی مانند سن، سطح تحصیلات، وضعیت اشتغال، وضعیت خانوادگی و نوع تجربه مادری در داده‌ها بازتاب یابد. معیارهای ورود به مطالعه شامل داشتن تجربه مادری، تعلق به طبقه متوسط شهری، سکونت یا زیست اجتماعی در شهر تهران و قرار گرفتن در یکی از سه نسل مورد مطالعه بود. فرایند انتخاب مشارکت‌کنندگان و گردآوری داده‌ها تا زمانی ادامه یافت که داده‌های جدید مضمون یا معنای تازه‌ای به تحلیل اضافه نکرد و اشباع معنایی حاصل شد.

ابزار اصلی گردآوری داده‌ها در این پژوهش، مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته بود. راهنمای مصاحبه بر اساس اهداف پژوهش، مبانی نظری بدنمندی، مطالعات مادری و تمرکز بین‌نسلی مطالعه طراحی شد و پرسش‌های آن به‌گونه‌ای تنظیم گردید که مشارکت‌کنندگان بتوانند تجربه‌های شخصی خود را با کمترین محدودیت روایت کنند. محورهای اصلی مصاحبه شامل تجربه زنان از بارداری، زایمان، شیردهی، مراقبت از کودک، تغییرات جسمانی، احساس نسبت به بدن، شیوه‌های مراقبت از بدن، تجربه بازگشت به زندگی روزمره پس از زایمان، برداشت آنان از مادری و نسبت میان بدن زنانه و بدن مادرانه بود. پرسش‌ها ماهیتی باز و انعطاف‌پذیر داشتند و بسته به مسیر روایت هر مشارکت‌کننده، پرسش‌های پیگیرانه برای روشن‌تر شدن جزئیات تجربه‌ها مطرح می‌شد. مصاحبه‌ها در فضایی آرام و با رعایت اصول اخلاقی انجام شد و مدت هر مصاحبه بین ۹۰ تا ۱۸۰ دقیقه متغیر بود. تمامی مصاحبه‌ها با رضایت آگاهانه مشارکت‌کنندگان ضبط و سپس به‌صورت کامل پیاده‌سازی شد. علاوه بر مصاحبه‌ها، یادداشت‌های میدانی و یادداشت‌های بازاندیشانه پژوهشگر نیز برای ثبت برداشت‌های تحلیلی، واکنش‌های اولیه، زمینه‌های تفسیری و کنترل پیش‌فرض‌های پژوهشگر مورد استفاده قرار گرفت. مشارکت در پژوهش کاملاً داوطلبانه بود و پیش از شروع مصاحبه، هدف پژوهش، نحوه استفاده از داده‌ها، محرمانگی اطلاعات، امکان انصراف در هر مرحله و شیوه حفظ ناشناسی مشارکت‌کنندگان برای آنان توضیح داده شد.

تحلیل داده‌ها با تکیه بر رویکرد پدیدارشناسی تفسیری و نمان و با استفاده از تحلیل تفسیری مضامین انجام شد. در مرحله نخست، فایل صوتی مصاحبه‌ها به‌طور کامل پیاده‌سازی شد و متن هر مصاحبه چندین بار مورد خوانش دقیق قرار گرفت تا پژوهشگر به درکی کلی از تجربه زیسته مشارکت‌کنندگان دست یابد. سپس عبارت‌ها، گزاره‌ها و بخش‌های معنادار مرتبط با بدنمندی مادری، تجربه بارداری، زایمان، مراقبت، تغییرات بدن، پنهان‌سازی یا بازنمایی بدن، عاملیت زنانه و نسبت میان مادری و هویت زنانه استخراج شد. در ادامه، این واحدهای معنادار کدگذاری شدند و کدهای مشابه در قالب مضامین فرعی و سپس مضامین اصلی سازمان یافتند. فرایند تحلیل به‌صورت رفت‌وبرگشتی میان متن مصاحبه‌ها، کدها، مضامین، چارچوب نظری و تفسیر پژوهشگر انجام شد تا ساختارهای معنایی تجربه بدنمندی مادری در هر نسل آشکار شود. در مرحله نهایی، مضامین اصلی در قالب سه صورت‌بندی بین‌نسلی «بدن طبیعی»، «بدن نثارگر و ناپیدا» و «بدن پروژه‌ای» سازماندهی

و تفسیر شدند. برای افزایش اعتبار و اعتمادپذیری یافته‌ها، از معیارهای لینکلن و گوبا شامل باورپذیری، انتقال‌پذیری، قابلیت اتکا و تأییدپذیری استفاده شد. بازخوانی مکرر داده‌ها، مقایسه مستمر کدها، استفاده از نقل‌قول‌های مستقیم مشارکت‌کنندگان، مستندسازی مراحل تحلیل، مراجعه مجدد به برخی مشارکت‌کنندگان برای کنترل برداشت‌های تفسیری و استفاده از یادداشت‌های بازاندیشانه از جمله اقداماتی بود که برای تقویت دقت و انسجام تحلیل انجام شد. همچنین، از آنجا که پژوهشگر خود تجربه مادری را زیسته بود، تلاش شد از طریق بازاندیشی مستمر، ثبت پیش‌فرض‌ها و رجوع مکرر به متن مصاحبه‌ها، تفسیرها بر داده‌های مشارکت‌کنندگان استوار بماند و از تحمیل تجربه شخصی پژوهشگر بر روایت‌ها جلوگیری شود.

یافته‌ها

در این پژوهش، ۴۵ نفر از زنان طبقه متوسط شهر تهران که تجربه مادری را در سه نسل متفاوت زیسته بودند، مشارکت داشتند. مشارکت‌کنندگان در سه گروه نسلی هم‌حجم سازمان یافتند؛ به‌گونه‌ای که از هر نسل ۱۵ نفر در فرایند مصاحبه‌های عمیق نیمه‌ساختاریافته شرکت کردند. انتخاب مشارکت‌کنندگان با هدف دستیابی به بیشترین تنوع در تجربه زیسته مادری انجام شد و در فرایند نمونه‌گیری تلاش گردید زنانی با وضعیت‌های متفاوت از نظر سن، تحصیلات، اشتغال، تجربه خانوادگی، نوع مواجهه با بارداری و زایمان، و شیوه‌های مراقبت از بدن در مطالعه حضور داشته باشند. نسل نخست شامل زنانی بود که تجربه مادری آنان در بستری شکل گرفته بود که مادری غالباً به‌عنوان امری طبیعی، بدیهی و پیوسته با زن‌بودن فهم می‌شد. نسل دوم زنانی را دربر می‌گرفت که تجربه مادری آنان در زمینه‌ای از دگرگونی‌های اجتماعی، غلبه ارزش‌های اخلاقی و خانوادگی، خصوصی‌شدن بدن زنانه و پررنگ‌شدن مسئولیت مراقبتی شکل گرفته بود. نسل سوم نیز زنانی بودند که مادری را در بستر فردی‌شدن، گسترش رسانه‌ها، افزایش آگاهی نسبت به بدن، دسترسی به خدمات تخصصی، پزشکی‌شدن بارداری و زایمان، و اهمیت‌یافتن بازاندیشی درباره هویت زنانه و مادرانه تجربه کرده بودند. تحلیل داده‌ها نشان داد که تفاوت میان نسل‌ها صرفاً تفاوتی سنی یا زیستی نیست، بلکه نشان‌دهنده تغییر در منطق فرهنگی ادراک بدن، شیوه تجربه مادری، نوع مواجهه با بدن مادرانه، سطح عاملیت زنانه و چگونگی مدیریت بدن در بستر زندگی روزمره است. بنابراین، یافته‌ها در قالب سه صورت‌بندی اصلی «بدن طبیعی»، «بدن نثارگر و ناپیدا» و «بدن پروژه‌ای» سازماندهی شد.

جدول ۱. مضامین اصلی، مضامین فرعی و دلالت‌های معنایی تجربه بدنمندی مادری در سه نسل از زنان طبقه متوسط تهران

مضمون اصلی	نسل غالب	مضامین فرعی	دلالت معنایی در تجربه مشارکت‌کنندگان
بدن طبیعی	نسل نخست	طبیعی‌بودن مادری، همپوشانی بدن زنانه و بدن مادرانه، بدیهی‌بودن بارداری و زایمان، فقدان مسئله‌مندی بدن مادرانه، اولویت زن‌بودن بر نمایش بدن مادرانه	در این صورت‌بندی، بدن مادرانه به‌عنوان امتداد طبیعی بدن زنانه تجربه می‌شود. مادری بیشتر در پیوند با سرنوشت زنانه و کارکرد زیستی بدن فهم می‌شود و بدن مادرانه هنوز به موضوعی مستقل برای گفت‌وگو، مدیریت یا بازاندیشی تبدیل نشده است.
بدن نثارگر و ناپیدا	نسل دوم	فداکاری مادرانه، پنهان‌سازی بدن باردار، خصوصی‌شدن نشانه‌های مادری، اخلاقی‌شدن درد و رنج، ارزش‌گذاری بر تحمل، تعلیق نیازهای فردی مادر	در این صورت‌بندی، بدن مادرانه از یک سو واجد منزلت اخلاقی و نمادین می‌شود و از سوی دیگر از عرصه عمومی کنار گذاشته می‌شود. مادر مطلوب کسی است که نیازهای بدن خود را در خدمت فرزند و خانواده قرار می‌دهد و رنج، خستگی و تغییرات جسمانی خود را کمتر بیان می‌کند.
بدن پروژه‌ای	نسل سوم	انتخاب‌گری در مادری، مدیریت بارداری و زایمان، بازاندیشی درباره بدن، مراقبت تخصصی، استفاده از رسانه و شبکه‌های اجتماعی، مدیریت ظاهر و سلامت، مذاکره میان زنانگی و مادری	در این صورت‌بندی، بدن مادرانه به عرصه‌ای برای تصمیم‌گیری، برنامه‌ریزی، مراقبت، بازنمایی و بازتعریف هویت تبدیل می‌شود. زنان تلاش می‌کنند میان نقش مادری، هویت زنانه، سلامت جسمانی، ظاهر بدن و سایر ابعاد زندگی تعادل برقرار کنند.

همان‌گونه که در جدول ۱ نشان داده شده است، تحلیل داده‌ها بیانگر آن بود که تجربه بدنمندی مادری در میان سه نسل از زنان طبقه متوسط تهران در قالب سه منطق معنایی متمایز قابل فهم است. در نسل نخست، بدن مادرانه در دل بدن زنانه ادغام شده بود و مادری بخشی طبیعی و نسبتاً بدیهی از مسیر زندگی زنان تلقی می‌شد. در این نسل، زنان اگرچه نسبت به بدن خود بی تفاوت نبودند، اما بدن مادرانه را کمتر به عنوان موضوعی مستقل و قابل مدیریت تجربه می‌کردند. اهمیت بدن بیشتر در قالب بدن زنانه، آراستگی، بازگشت به فرم پیشین و حفظ امکان حضور اجتماعی معنا می‌یافت. از این رو، بارداری و زایمان عمدتاً به عنوان رویدادهایی طبیعی در مسیر زن بودن فهم می‌شدند و بدن مادرانه هنوز واجد زبان مستقل برای بیان تجربه، درد، خواسته یا عاملیت نبود. در نسل دوم، بدن مادرانه وارد منطق دیگری شد؛ بدنی که ارزش آن در توان مراقبت، ایثار، تحمل و نادیده گرفتن نیازهای فردی تعریف می‌شد. در این نسل، مادری منزلتی اخلاقی و فرهنگی پیدا کرد، اما هم‌زمان نشانه‌های بدنمندی آن به حوزه خصوصی رانده شد. پنهان‌سازی بارداری، محدودیت در نمایش بدن، شرم از آشکارشدن نشانه‌های مادری و ارزش‌گذاری بر تحمل درد، از مهم‌ترین عناصر این صورت‌بندی بود. در نسل سوم، بدن مادری به موضوعی برای انتخاب، مدیریت و بازاندیشی تبدیل شد. زنان این نسل درباره زمان فرزندآوری، نوع زایمان، مراقبت‌های پزشکی، بازسازی بدن پس از زایمان، ورزش، تغذیه، ظاهر و سلامت روان فعالانه‌تر تصمیم می‌گرفتند و بدن مادرانه را بخشی از پروژه هویتی خود می‌دانستند. بنابراین، یافته‌ها نشان داد که تحول بدنمندی مادری را نمی‌توان صرفاً به تغییرات رفتاری تقلیل داد، بلکه این تحول بیانگر دگرگونی در رژیم‌های فرهنگی بدن و شیوه‌های معنا دادن به رابطه میان بدن، مادری و عاملیت زنانه است.

جدول ۲. مقایسه بین‌نسلی صورت‌بندی‌های بدنمندی مادری بر اساس ابعاد تحلیلی

بعد تحلیلی	بدن طبیعی	بدن نثارگر و ناپیدا	بدن پروژه‌ای
منطق غالب	مادری به عنوان سرنوشت زنانه و امتداد طبیعی زن بودن	مادری به عنوان وظیفه اخلاقی، ایثار، فداکاری و مسئولیت مراقبتی	مادری به عنوان انتخاب، پروژه زندگی و بخشی از هویت بازاندیشانه
نسبت با بدن	بدن امری بدیهی، طبیعی و کمتر مسئله‌مند است	بدن ابزار مراقبت، تحمل رنج و خدمت به دیگری است	بدن موضوع مدیریت، مراقبت، بهینه‌سازی و بازاندیشی است
جایگاه مادرانه	بدن ادغام‌شده در بدن زنانه و فاقد استقلال معنایی روشن	دارای ارزش اخلاقی، اما کم‌نمایان و رانده‌شده به حوزه خصوصی	قابل گفت‌وگو، قابل نمایش، قابل مدیریت و بخشی از هویت شخصی
نوع عاملیت زنانه	عاملیت محدود و عمدتاً در چارچوب پذیرش نظم طبیعی مادری	عاملیت دوگانه؛ پذیرش نقش مراقبتی همراه با تحمل فشار هنجاری	عاملیت فعال‌تر در انتخاب، مذاکره، مدیریت و تصمیم‌گیری درباره بدن
نسبت با خود	خود زنانه و خود مادرانه از یکدیگر تفکیک روشنی ندارند	خود فردی در برابر وظایف مادری تعلیق یا پنهان می‌شود	خود زنانه، مادرانه و فردی در وضعیت مذاکره و بازتعریف مداوم قرار می‌گیرد
نسبت با جامعه	بدن در چارچوب هنجارهای سنتی و تجددخواهی زنانه فهم می‌شود	بدن تحت فشار هنجارهای اخلاقی، خانوادگی و کنترل اجتماعی قرار دارد	بدن در تعامل با رسانه، پزشکی، مصرف فرهنگی و سبک زندگی مدیریت می‌شود
تجربه غالب بدن	بدهات، طبیعی بودن و بازگشت به بدن پیشین	فرسودگی، پنهان‌سازی، ایثار و تحمل	انتخاب، کنترل، اضطراب، مراقبت و بازنمایی
زمان‌مندی تجربه مادری	گذشته‌محور و مبتنی بر استمرار الگوهای آشنا	حال‌محور و مبتنی بر انجام وظیفه و پاسخ‌گویی به نیازهای خانواده	آینده‌محور و مبتنی بر برنامه‌ریزی، پیش‌بینی و مدیریت پیامدها

بر اساس جدول ۲، تفاوت میان سه نسل در سطحی عمیق‌تر از تفاوت‌های ظاهری در رفتارهای مادری قرار دارد و به تغییر در بنیان‌های معنایی بدن مادرانه مربوط می‌شود. در صورت‌بندی «بدن طبیعی»، بدن مادرانه هنوز درون بدن زنانه حل شده و مادری به عنوان مسیر طبیعی زندگی زنان تجربه می‌شود. در این وضعیت، زنان نسبت به بدن خود حساسیت دارند، اما این حساسیت عمدتاً به معنای مراقبت از بدن مادرانه به عنوان موضوعی مستقل نیست، بلکه بیشتر در قالب حفظ بدن زنانه، بازگشت به وضعیت پیش از بارداری و استمرار هویت زنانه فهم می‌شود. در مقابل، در صورت‌بندی «بدن نثارگر و ناپیدا»، بدن مادرانه به لحاظ اخلاقی برجسته می‌شود، اما این برجستگی با رؤیت‌پذیری اجتماعی همراه نیست. بدن مادر در این نسل به واسطه مراقبت، فداکاری و تحمل معنا می‌یابد و هر نوع توجه مستقل به بدن، نیازهای جسمانی، خواسته‌های شخصی

یا آسایش مادر ممکن است در تعارض با الگوی «مادر خوب» قرار گیرد. به همین دلیل، بدن مادرانه در عین حضور دائمی در کار مراقبت، به بدنی ناپیدا تبدیل می‌شود؛ بدنی که وظیفه‌اش دیده می‌شود، اما تجربه زیسته‌اش کمتر شنیده می‌شود. در نسل سوم، بدن مادرانه از این وضعیت فاصله می‌گیرد و به موضوعی برای گفت‌وگو، انتخاب و مدیریت تبدیل می‌شود. زنان این نسل در عین آنکه با فشارهای تازه‌ای مانند حفظ تناسب اندام، مادری ایده‌آل، مراقبت تخصصی و داوری اجتماعی مواجه‌اند، امکان بیشتری برای تصمیم‌گیری درباره بدن خود تجربه می‌کنند. از این‌رو، بدن پروژه‌ای را نباید صرفاً نشانه‌رهایی زنان از فشارهای پیشین دانست، بلکه باید آن را صورت تازه‌ای از عاملیت دانست که هم‌زمان با شکل‌های جدید خودنظارتی، اضطراب، مسئولیت فردی و الزامات فرهنگی همراه است.

جدول ۳. مدل تحولی بدنمندی مادری در گذار بین‌نسلی

دوره و زمینه اجتماعی - فرهنگی	صورت‌بندی غالب بدن مادرانه	معنای غالب مادری	سازوکارهای مؤثر بر تجربه بدن	پیامدهای هویتی و بدنمندی
نسل نخست؛ تجربه مادری در بستر خانواده‌محوری، زیست‌تقدیری، تجددخواهی زنانه و طبیعی‌انگاری نقش‌های مادری	بدن طبیعی	مادری به‌عنوان امری طبیعی، بدیهی و بخشی از زن بودن	طبیعی‌سازی بارداری و زایمان، محدودبودن زبان گفت‌وگو درباره بدن مادرانه، ادغام بدن مادرانه در بدن زنانه، تأکید بر بازگشت به وضعیت پیشین بدن	کاهش مسئله‌مندی بدن مادرانه، فقدان استقلال معنایی بدن مادری، برجسته‌بودن زن بودن در برابر مادرانه‌بودن، تجربه مادری به‌عنوان استمرار مسیر طبیعی زندگی
نسل دوم؛ تجربه مادری در بستر بازسازی اجتماعی، اخلاق‌محوری، گسترش کنترل اجتماعی، خصوصی‌شدن بدن و افزایش تدریجی مداخله پزشکی	بدن نثارگر و ناپیدا	مادری به‌عنوان وظیفه، فداکاری، مراقبت و تحمل رنج	هنجارهای اخلاقی و خانوادگی، کنترل پوشش و بدن، ارزش‌گذاری بر زایمان طبیعی و تحمل درد، شرم از نمایش بدن باردار، پنهان‌سازی نشانه‌های بدنمندی مادری	تعلیق نیازهای فردی مادر، کم‌رنگ‌شدن صدای بدن مادرانه، تبدیل بدن به ابزار مراقبت، ایجاد شکاف میان منزلت نمادین مادری و ناپیدایی تجربه بدنمندی مادر
نسل سوم؛ تجربه مادری در بستر فردی‌شدن، رسانه‌ای‌شدن، پزشکی‌شدن، مصرف فرهنگی، رشد آگاهی بدنمندی و گسترش منطق بازاندیشانه	بدن پروژه‌ای	مادری به‌عنوان انتخاب، برنامه زندگی، تجربه قابل مدیریت و بخشی از هویت شخصی	مراقبت تخصصی، انتخاب نوع زایمان، تصویربرداری و فناوری‌های پزشکی، شبکه‌های اجتماعی، ورزش و تغذیه، مدیریت ظاهر، بازسازی بدن پس از زایمان و گفت‌وگو درباره تجربه مادری	افزایش عاملیت و انتخاب‌گری، ظهور بدن به‌عنوان پروژه هویتی، مذاکره میان زنانگی و مادری، افزایش خودنظارتی، شکل‌گیری فشارهای جدید برای بدن مطلوب و مادر مطلوب

همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، تحول بدنمندی مادری در میان سه نسل را می‌توان به‌صورت گذار از «طبیعی‌بودن» به «نثار و ناپیدایی» و سپس به «پروژه‌ای‌شدن» فهم کرد. با این حال، این گذار به معنای حرکت ساده، خطی و یک‌سویه از سنت به مدرنیته نیست. در نسل نخست، بدن مادرانه به دلیل طبیعی‌انگاری مادری، کمتر به مسئله‌ای مستقل تبدیل می‌شد. زنان این نسل بدن خود را در پیوند با زن بودن و حضور اجتماعی تجربه می‌کردند و مادری بیشتر در امتداد نقش‌ها و انتظارات تثبیت‌شده زنانه قرار داشت. در نسل دوم، بدن مادرانه به‌واسطه ارزش‌های اخلاقی و خانوادگی، اهمیت نمادین بیشتری پیدا کرد، اما این اهمیت با افزایش امکان بیان و رؤیت‌پذیری بدن همراه نبود. در واقع، مادر ارزشمند بود، اما بدن مادر کمتر حق دیده‌شدن، سخن‌گفتن و مطالبه کردن داشت. از این‌رو، «بدن نثارگر و ناپیدا» وضعیت میانی مهمی را آشکار می‌کند که نه همان بدن طبیعی نسل نخست است و نه بدن بازاندیشانه نسل سوم. این وضعیت نشان می‌دهد که در برخی دوره‌ها، اخلاقی‌شدن مادری می‌تواند به نامرئی‌شدن تجربه بدنمندی مادر منجر شود. در نسل سوم، بدن مادرانه وارد منطق جدیدی شد که در آن زنان خود را در برابر مجموعه‌ای از انتخاب‌ها، مسئولیت‌ها و امکانات تازه می‌یابند. آنان می‌توانند درباره بدن خود بیشتر سخن بگویند، از خدمات تخصصی استفاده کنند، تجربه مادری را ثبت و بازنمایی کنند، نوع زایمان را انتخاب یا درباره آن مذاکره کنند و برای بازسازی بدن پس از زایمان برنامه داشته باشند. اما این وضعیت نیز کاملاً رهایی‌بخش نیست؛ زیرا بدن پروژه‌ای هم‌زمان با افزایش عاملیت، اشکال تازه‌ای از فشار فرهنگی، مقایسه اجتماعی، اضطراب بدن و خودنظارتی را تولید می‌کند. بنابراین، یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که بدن مادرانه در ایران

معاصر نه یک امر ثابت و طبیعی، بلکه برساختی تاریخی، فرهنگی و نسلی است که در تعامل میان تجربه زیسته، هنجارهای اجتماعی، دانش پزشکی، رسانه و منطق بازاندیشانه شکل می‌گیرد.

در مجموع، یافته‌های پژوهش بیانگر آن است که بدنمندی مادری در میان زنان طبقه متوسط تهران از وضعیتی که در آن مادری امری طبیعی و ادغام‌شده در زن‌بودن تلقی می‌شد، به وضعیتی گذر کرده است که در آن بدن مادرانه ابتدا به بدنی اخلاقی، فداکار و ناپیدا، و سپس به بدنی قابل مدیریت، قابل گفت‌وگو و پروژه‌ای تبدیل شده است. این دگرگونی نشان می‌دهد که تجربه مادری همواره در پیوند با ساختارهای اجتماعی، فرهنگی و تاریخی معنا می‌یابد و نمی‌توان آن را صرفاً با ارجاع به زیست‌شناسی، نقش خانوادگی یا انتخاب فردی توضیح داد. در نسل نخست، بدن مادرانه واجد بدهت بود؛ در نسل دوم، واجد بار اخلاقی و فداکارانه شد؛ و در نسل سوم، واجد امکان بازاندیشی، انتخاب و مدیریت گردید. با این حال، در هر سه نسل، بدن مادرانه در نسبت با هنجارهای مسلط زمانه خود شکل گرفته است. در نسل اول، طبیعی‌سازی بدن؛ در نسل دوم، اخلاقی‌سازی و پنهان‌سازی بدن؛ و در نسل سوم، مدیریت و پروژه‌ای‌سازی بدن، هر یک به‌گونه‌ای رابطه زنان با بدن خود را سازمان داده‌اند. از این رو، نوآوری اصلی یافته‌ها در شناسایی مفهوم «بدن نثارگر و ناپیدا» به‌عنوان حلقه میانی میان «بدن طبیعی» و «بدن پروژه‌ای» است؛ مفهومی که نشان می‌دهد تحول مادری در ایران نه بر اساس گسست کامل میان سنت و مدرنیته، بلکه بر پایه جابه‌جایی تدریجی رژیم‌های فرهنگی بدن و تغییر اشکال قدرت، عاملیت و بازنمایی بدن مادرانه قابل فهم است.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که تجربه بدنمندی مادری در میان سه نسل از زنان طبقه متوسط تهران در قالب سه صورت‌بندی فرهنگی متمایز قابل تبیین است: «بدن طبیعی»، «بدن نثارگر و ناپیدا» و «بدن پروژه‌ای». این یافته نشان می‌دهد که مادری در ایران معاصر را نمی‌توان صرفاً به‌عنوان تجربه‌ای زیستی، خانوادگی یا نقش‌محور فهم کرد، بلکه مادری نوعی تجربه بدنمند، تاریخی و اجتماعی است که در هر نسل، متناسب با شرایط فرهنگی، هنجارهای جنسیتی، ساختار خانواده، نظام پزشکی، رسانه‌ها و منطق‌های مسلط هویتی بازتعریف شده است. در نسل نخست، بدن مادرانه در بدن زنانه ادغام شده و مادری امری طبیعی، بدیهی و نسبتاً تقدیری تلقی می‌شود. در نسل دوم، بدن مادرانه در چارچوب اخلاق مراقبت، ایثار، فداکاری و ناپیدایی معنا می‌یابد. در نسل سوم، بدن مادرانه به موضوعی برای انتخاب، مراقبت، مدیریت، بازاندیشی، بازنمایی و مذاکره هویتی تبدیل می‌شود. این تحول نشان می‌دهد که بدن مادرانه نه یک واقعیت ثابت، بلکه برساختی اجتماعی و فرهنگی است که در بستر روابط قدرت، نظام‌های دانایی، هنجارهای خانوادگی و امکان‌های عاملیت زنانه شکل می‌گیرد؛ موضوعی که با دیدگاه‌های جامعه‌شناسی بدن درباره اجتماعی‌بودن بدن و پیوند آن با ساختارهای قدرت و فرهنگ همسو است (Schilling, 2012, 2020; Turner, 2008).

نخستین یافته مهم پژوهش، صورت‌بندی «بدن طبیعی» در نسل اول بود. در روایت‌های این نسل، مادری به‌عنوان امتداد طبیعی زن‌بودن فهم می‌شود و بدن مادرانه هنوز به‌عنوان موضوعی مستقل برای تأمل، گفت‌وگو یا مدیریت آگاهانه مطرح نیست. زنان این نسل بارداری و زایمان را بخش طبیعی مسیر زندگی زنانه می‌دانستند و بدن مادری را در دل بدن زنانه تجربه می‌کردند. این یافته با رویکردهای پدیدارشناختی درباره بدن همخوان است که بدن را نه شیئی بیرونی، بلکه شیوه تجربه جهان و رابطه با خود و دیگری می‌دانند (Wang, 2001; Young, 2005). از این منظر، در نسل نخست، بدن مادرانه بیش از آنکه مسئله‌مند باشد، زیسته و بدیهی است؛ یعنی زنان بدن مادری را به‌عنوان وضعیتی طبیعی تجربه می‌کنند، اما هنوز زبان اجتماعی و فرهنگی مستقلی برای بازنمایی آن شکل نگرفته است. هم‌زمان، این یافته با بحث‌های مربوط به «طبیعی‌سازی مادری» نیز قابل تبیین است؛ زیرا طبیعی جلوه‌دادن مادری می‌تواند تجربه مادرانه را بدیهی، غریزی و کمتر قابل پرسش نشان دهد (Bobel, 2002; Miller, 2005). به بیان دیگر، در این نسل، بدن مادرانه در عین حضور زیستی و عاطفی، از نظر تحلیلی و اجتماعی کمتر برجسته می‌شود.

یافته دوم پژوهش، شناسایی «بدن نثارگر و ناپیدا» در نسل دوم بود. این صورت‌بندی نشان داد که در نسل دوم، مادری منزلتی اخلاقی، خانوادگی و نمادین پیدا می‌کند، اما هم‌زمان تجربه بدنمند مادر به حوزه خصوصی رانده می‌شود. بدن مادرانه در این نسل بدنی است که باید مراقبت کند، درد را تحمل کند، نیازهای خود را به تعویق اندازد و در خدمت فرزند و خانواده قرار گیرد. این یافته با نظریه مادری فشرده همخوانی دارد؛ زیرا در این الگو، مادر خوب کسی است که بیشترین سرمایه عاطفی، زمانی، جسمانی و اخلاقی خود را صرف کودک می‌کند و نیازهای فردی خود را در برابر مسئولیت مراقبت ثانویه می‌سازد (Hays, 1996; Minnotte, 2023). همچنین، این یافته با مطالعاتی هماهنگ است که کار مادرانه را نوعی کار عاطفی و بازتولیدی می‌دانند که در بسیاری از نظام‌های اجتماعی کمتر دیده می‌شود، اما فشار سنگینی بر بدن و روان مادر وارد می‌کند (English & Brown, 2023). بر این اساس، مفهوم «بدن نثارگر و ناپیدا» نشان می‌دهد که ارزش‌یافتن اخلاقی مادری الزاماً به معنای به‌رسمیت‌شناختن تجربه بدنمند مادر نیست؛ بلکه ممکن است بدن مادر در عین تقدیس نقش مادری، از نظر نیازها، رنج‌ها، خواسته‌ها و تجربه‌های شخصی نادیده گرفته شود.

این یافته با برخی مطالعات ایرانی نیز همسو است. در سنت فرهنگی و دینی ایران، مادر غالباً در پیوند با تربیت، مراقبت، مسئولیت اخلاقی و فداکاری تعریف شده است و این امر در منابع مربوط به نقش مادر در تربیت فرزند و الگوهای فرزندپروری اسلامی نیز قابل مشاهده است (Bagheri, 2013; Hosseini Noodadi, 2021; Ramehdar & Ramehdar, 2025). چنین چارچوبی اگرچه می‌تواند جایگاه اخلاقی و ارزشی مادری را تقویت کند، اما در عین حال ممکن است تجربه بدنمند مادر را به مسئولیت مراقبتی و تحمل رنج تقلیل دهد. یافته حاضر همچنین با مطالعه بدن زیسته زنان در ایران همخوان است که نشان می‌دهد بدن زنانه در کشاکش میان جامعه، هنجارهای فرهنگی و تجربه فردی شکل می‌گیرد و می‌تواند به بدنی کنترل‌شده، قضاوت‌شده و محدودشده تبدیل شود (Madani Qahfarokhi & Safari, 2020). بنابراین، در نسل دوم، بدن مادرانه در وضعیتی دوگانه قرار می‌گیرد: از یک سو به‌واسطه مادری ارزشمند و مقدس تلقی می‌شود و از سوی دیگر، به‌عنوان بدنی دارای نیاز، میل، خستگی، درد و حق بازنمایی مستقل، ناپیدا می‌ماند.

سومین یافته پژوهش، ظهور «بدن پروژه‌ای» در نسل سوم بود. در این نسل، بدن مادرانه به موضوعی برای تصمیم‌گیری، برنامه‌ریزی، مراقبت تخصصی، بازنمایی و مدیریت هویت تبدیل شده است. زنان نسل سوم درباره زمان بارداری، نوع زایمان، پزشک، بیمارستان، تغذیه، ورزش، مراقبت از پوست و بدن، بازسازی بدن پس از زایمان و حتی نحوه ثبت و نمایش تجربه بارداری فعالانه‌تر تصمیم می‌گیرند. این یافته به‌روشنی با مفهوم بدن پروژه‌ای در نظریه شیلینگ همخوان است؛ زیرا در مدرنیته متأخر، بدن به عرصه‌ای برای سرمایه‌گذاری، کنترل، مراقبت و بازسازی هویت تبدیل می‌شود (Schilling, 2012, 2020). همچنین، این نتیجه با دیدگاه گیدنز درباره بازاندیشی هویت در جهان مدرن همسو است؛ زیرا در این وضعیت، هویت فردی نه امری از پیش تعیین‌شده، بلکه پروژه‌ای مداوم است که فرد باید آن را در مسیر زندگی خود بسازد، مدیریت کند و روایت‌پذیر سازد (Giddens, 2005). بر این اساس، بدن مادرانه در نسل سوم دیگر صرفاً محل تحقق مادری نیست، بلکه یکی از عرصه‌های اصلی ساختن و نمایش هویت زنانه و مادرانه است.

در عین حال، یافته‌های پژوهش نشان داد که پروژه‌ای‌شدن بدن مادرانه الزاماً به معنای رهایی کامل نیست. اگرچه زنان نسل سوم عاملیت بیشتری در تصمیم‌گیری درباره بدن و تجربه مادری دارند، اما هم‌زمان با فشارهای تازه‌ای نیز مواجه‌اند؛ از جمله فشار برای مادر مطلوب بودن، بدن متناسب داشتن، مراقبت تخصصی، آگاهی دائمی، انتخاب صحیح و بازگشت سریع به بدن پیش از بارداری. این تفسیر با مطالعاتی همسو است که نشان داده‌اند بدن پس از زایمان در تعامل با هنجارهای زیبایی، مسئولیت مراقبتی و داوری اجتماعی تجربه می‌شود و می‌تواند برای زنان هم‌زمان منبع رضایت، اضطراب، فرسودگی و خودنظارتی باشد (Fox & Neiterman, 2015). همچنین، مطالعات مربوط به تجربه مادران نخست‌زا نشان می‌دهد که مادرشدن خودِ بدنمند زنان را دگرگون می‌کند و آنان را در موقعیتی قرار می‌دهد که باید میان هویت زنانه پیشین و هویت مادرانه جدید تعادل برقرار کنند (Bailey, 2001; Platt, 2023). بنابراین، در نسل سوم، عاملیت بیشتر با مسئولیت فردی بیشتر و خودنظارتی شدیدتر همراه است.

پزشکی‌شدن یکی دیگر از محورهای مهم تبیین یافته‌های پژوهش است. روایت‌های نسل سوم نشان داد که بدن مادرانه بیش از گذشته در تعامل با پزشک، بیمارستان، فناوری‌های تصویربرداری، مراقبت‌های تخصصی و توصیه‌های علمی قرار گرفته است. این یافته با مطالعاتی همچون است که بارداری را در چارچوب مدل زیست‌پزشکی، نوعی وضعیت قابل مشاهده، پایش و مدیریت می‌دانند (Lupton, 2012; Neiterman, 2013). از منظر فوکویی، این وضعیت را می‌توان در چارچوب زیست‌قدرت و تنظیم بدن‌ها فهم کرد؛ زیرا بدن مادرانه از طریق دانش پزشکی، مراقبت‌های بارداری، توصیه‌های تخصصی و نظام‌های نظارتی به موضوع مداخله و کنترل تبدیل می‌شود (Foucault, 2003). مطالعات ایرانی درباره سزارین انتخابی و تحول معنای مادری در بستر پزشکی‌شدن نیز تأیید می‌کنند که زایمان و بارداری در ایران معاصر به عرصه‌ای برای تعامل میان ترجیحات فردی، مداخلات پزشکی، ترس‌های فرهنگی و توصیه‌های تخصصی تبدیل شده است (Farshadi & Vosoughi, 2016; Javaheri & Hashemikhah, 2020). بنابراین، بدن پروژه‌ای نسل سوم را باید هم محصول افزایش انتخاب‌گری زنان و هم پیامد گسترش پزشکی‌شدن و تخصصی‌شدن تجربه مادری دانست.

یافته‌های پژوهش همچنین نشان داد که تحول بدنمندی مادری در سه نسل، گذاری ساده از سنت به مدرنیته یا از محدودیت به آزادی نیست. در هر نسل، بدن مادرانه درون رژیم فرهنگی خاصی شکل گرفته است. در نسل نخست، طبیعی‌سازی مادری، بدن مادرانه را بدیهی و کمتر مسئله‌مند ساخته بود. در نسل دوم، اخلاقی‌سازی مادری، بدن مادرانه را به بدنی فداکار و ناپیدا تبدیل کرده بود. در نسل سوم، بازاندیشی و پزشکی‌شدن، بدن را به پروژه‌ای قابل مدیریت و هم‌زمان در معرض نظارت تبدیل کرده است. این نتیجه با مفهوم نسل به‌عنوان موقعیتی تاریخی و فرهنگی همخوان است؛ زیرا نسل‌ها صرفاً گروه‌های سنی نیستند، بلکه حامل تجربه‌های تاریخی، ارزش‌ها و منطق‌های متفاوت زیست اجتماعی‌اند (Mauger, 2020). از این منظر، سه نسل مورد مطالعه، سه وضعیت متفاوت از رابطه میان بدن، مادری و جامعه را بازنمایی می‌کنند.

این یافته‌ها با مطالعات جدید ایرانی درباره سیالیت مادری و بازتعریف تجربه مادرانه نیز همسو است. پژوهش‌های اخیر نشان داده‌اند که زنان معاصر مادری را نه هویتی ثابت و ازپیش‌تعریف‌شده، بلکه تجربه‌ای سیال، مذاکره‌پذیر و قابل بازتعریف می‌دانند (Khadem-Saba & Bolouri, 2025; Khalifeh-Soltani et al., 2021). همچنین، نقش سرمایه فرهنگی خانواده و شیوه‌های فرزندپروری مادران نشان می‌دهد که تجربه مادری در پیوند با طبقه، آموزش، فرهنگ و منابع نمادین خانواده شکل می‌گیرد (Davami, 2023). در پژوهش حاضر نیز تمرکز بر زنان طبقه متوسط تهران نشان داد که این گروه به دلیل دسترسی بیشتر به آموزش، رسانه، خدمات پزشکی و گفتمان‌های جدید بدن، بستر مناسبی برای مشاهده گذار از بدن طبیعی و نثارگر به بدن پروژه‌ای فراهم می‌کند. با این حال، تداوم عناصر اخلاقی و خانوادگی در نسل سوم نشان می‌دهد که بدن پروژه‌ای جایگزین کامل صورت‌بندی‌های پیشین نشده، بلکه در کنار بقای برخی هنجارهای قدیمی شکل گرفته است.

از نظر تاریخی نیز یافته‌های پژوهش حاضر با مطالعاتی همخوان است که نشان داده‌اند مادری در ایران همواره در پیوند با پروژه‌های فرهنگی، تربیتی، ملی و جنسیتی بازتعریف شده است. مطالعه تاریخ بدن، باروری و شهروندی در ایران نشان می‌دهد که بدن زنانه و مادری در تحولات تاریخی ایران همواره موضوع سیاست‌گذاری، آموزش، اصلاح اجتماعی و بازنمایی فرهنگی بوده است (Kashani-Sabet, 2025). همچنین، مطالعه مادری جدید در عصر رضاشاه نشان می‌دهد که مادری از یک نقش صرفاً خانگی به نقشی اجتماعی و آموزشی تبدیل شد و زن در قالب مادر - مربی مورد خطاب قرار گرفت (Hosseini, 2021). بنابراین، دگرگونی‌هایی که در پژوهش حاضر در سطح سه نسل مشاهده شد، بخشی از روند گسترده‌تر تاریخی در ایران است که طی آن بدن مادرانه به‌طور مداوم در نسبت با خانواده، دولت، آموزش، پزشکی و فرهنگ بازتعریف شده است.

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که بدنمندی مادری در ایران معاصر در سه سطح قابل فهم است: نخست، سطح تجربه زیسته که در آن زنان بارداری، زایمان، شیردهی، تغییر بدن و مراقبت را از خلال بدن خود تجربه می‌کنند؛ دوم، سطح هنجاری و فرهنگی که در آن

بدن مادرانه بر اساس الگوهایی مانند مادر طبیعی، مادر فداکار و مادر مسئول ارزیابی می‌شود؛ و سوم، سطح نهادی و بازاندیشانه که در آن پزشکی، رسانه، آموزش، مصرف فرهنگی و سبک زندگی، بدن مادرانه را به پروژه‌ای قابل مدیریت تبدیل می‌کنند. این تبیین با رویکردهای کیفی و پدیدارشناختی نیز همخوان است، زیرا فهم چنین تجربه‌ای نیازمند توجه به روایت‌ها، معانی، زمینه‌ها و تفسیرهای زنان است (Flick, 2008; Navab et al., 2016). نوآوری نظری پژوهش در آن است که با شناسایی مفهوم «بدن نثارگر و ناپیدا» نشان می‌دهد گذار از بدن طبیعی به بدن پروژه‌ای، گذاری مستقیم و خطی نیست، بلکه در میانه این تحول، صورتی از بدن مادری وجود دارد که هم‌زمان اخلاقی، فداکار، کنترل‌شده و ناپیداست. این مفهوم می‌تواند به فهم دقیق‌تر تجربه مادری در جامعه ایران کمک کند؛ جامعه‌ای که در آن مدرنیته، دین، خانواده، پزشکی، رسانه و هنجارهای جنسیتی به‌طور هم‌زمان در شکل‌دادن به بدن مادرانه نقش دارند.

این پژوهش با وجود غنای داده‌های کیفی و امکان دسترسی به روایت‌های عمیق سه نسل از زنان، با چند محدودیت همراه بود. نخست آنکه مشارکت‌کنندگان مطالعه از میان زنان طبقه متوسط شهر تهران انتخاب شدند و بنابراین یافته‌ها را نمی‌توان بدون احتیاط به زنان طبقات اجتماعی دیگر، زنان ساکن مناطق روستایی، شهرهای کوچک یا گروه‌های قومی و فرهنگی متفاوت تعمیم داد. دوم آنکه بخشی از داده‌ها مبتنی بر روایت‌های گذشته‌نگر مشارکت‌کنندگان، به‌ویژه زنان نسل اول و دوم، بود و ممکن است بازسازی حافظه، فاصله زمانی، تجربه‌های بعدی و معنادگی مجدد به گذشته بر نحوه روایت آنان اثر گذاشته باشد. سوم آنکه موضوع بدنمندی مادری با تجربه‌هایی حساس مانند بارداری، زایمان، تغییرات جسمانی، شیردهی، شرم، درد، مراقبت و روابط خانوادگی پیوند دارد و ممکن است برخی مشارکت‌کنندگان به دلیل ملاحظات فرهنگی یا عاطفی، بخشی از تجربه‌های خود را با احتیاط، اختصار یا خودسانسوری بیان کرده باشند. همچنین، تمرکز پژوهش بر مادران، امکان مقایسه مستقیم روایت آنان با تجربه پدران، فرزندان، متخصصان سلامت یا سایر اعضای خانواده را محدود کرده است.

بر پایه یافته‌های پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود مطالعات آینده تجربه بدنمندی مادری را در طبقات اجتماعی، مناطق جغرافیایی و زمینه‌های فرهنگی متنوع‌تر بررسی کنند تا مشخص شود صورت‌بندی‌های «بدن طبیعی»، «بدن نثارگر و ناپیدا» و «بدن پروژه‌ای» در میان زنان طبقه کارگر، زنان طبقه بالا، زنان روستایی، زنان مهاجر یا زنان متعلق به گروه‌های قومی مختلف چگونه ظاهر می‌شود. همچنین، انجام پژوهش‌های مقایسه‌ای میان شهرهای مختلف ایران می‌تواند نشان دهد که نقش شهرنشینی، دسترسی به خدمات پزشکی، رسانه، آموزش و سبک زندگی در شکل‌گیری بدن پروژه‌ای تا چه اندازه تعیین‌کننده است. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده، تجربه بدنمندی مادری در دوره‌های خاص مانند ناباروری، بارداری پرخطر، زایمان سزارین، زایمان طبیعی، شیردهی، افسردگی پس از زایمان، بازگشت به کار و بازسازی بدن پس از زایمان به‌طور متمرکز بررسی شود. همچنین، ترکیب روش‌های کیفی با روش‌های تصویری، روایت‌پژوهی، مردم‌نگاری یا مطالعه طولی می‌تواند فهم عمیق‌تری از تحول تجربه بدن مادرانه در طول زمان فراهم سازد.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که سیاست‌گذاران حوزه خانواده، سلامت باروری، آموزش مادران و خدمات مراقبت بارداری باید بدن مادرانه را نه فقط به‌عنوان موضوعی پزشکی، بلکه به‌عنوان تجربه‌ای اجتماعی، روانی، فرهنگی و هویتی در نظر بگیرند. برنامه‌های آموزشی و مراقبتی برای مادران لازم است علاوه بر سلامت جنین و کودک، به تجربه بدنمند مادر، احساس او نسبت به بدن، نگرانی‌های پس از زایمان، فشارهای زیبایی‌شناختی، خستگی مراقبتی، سلامت روان و نیاز به حمایت اجتماعی توجه کنند. متخصصان سلامت، ماماها، پزشکان، مشاوران و روان‌شناسان می‌توانند با ایجاد فضایی امن برای گفت‌وگو درباره بدن، درد، شرم، تغییرات جسمانی و تعارض میان زنانگی و مادری، از ناپیدا ماندن تجربه‌های مادران جلوگیری کنند. همچنین، در طراحی محتوای رسانه‌ای و آموزشی درباره مادری باید از بازتولید تصویرهای افراطی از مادر فداکار یا مادر کاملاً مدیریت‌گر پرهیز شود و به جای آن، تصویری واقع‌گرایانه‌تر، انسانی‌تر و چندبعدی‌تر از مادری ارائه گردد که در آن نیازهای مادر، عاملیت او، محدودیت‌های بدن، حق مراقبت از خود و تنوع تجربه‌های مادری به رسمیت شناخته شود.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

Extended Abstract

Introduction

Motherhood is one of the most fundamental yet historically variable forms of women's lived experience, where the biological, social, cultural, moral, and institutional dimensions of life intersect. Although pregnancy, childbirth, breastfeeding, and childcare may appear to be natural and universal dimensions of motherhood, contemporary social theory shows that the maternal body is never merely biological; rather, it is produced, regulated, interpreted, and redefined through cultural meanings, social norms, medical knowledge, gender expectations, and historical transformations. The sociology of the body has emphasized that the body is not a passive biological object but a socially constituted and culturally mediated phenomenon shaped by power relations, institutions, and everyday practices (Schilling, 2012, 2020; Turner, 2008). From a phenomenological perspective, the body is also the primary medium through which individuals experience the world, and motherhood can therefore be understood as a deeply embodied experience through which women's relations with themselves, their children, family, and society are reorganized (Wang, 2001; Young, 2005). Studies of maternal embodiment have shown that becoming a mother transforms women's embodied selves, produces new negotiations between femininity and maternity, and reshapes the boundaries between self and other (Bailey, 2001; Platt, 2023; Schmied & Lupton, 2001).

At the same time, motherhood is shaped by dominant cultural ideologies. The concept of intensive mothering explains how contemporary societies expect mothers to invest extensive emotional, physical, temporal, and moral resources in childrearing (Hays, 1996; Minnotte, 2023). This moralization of motherhood can intensify emotional and reproductive labor and can render mothers' bodily fatigue, pain, and personal needs less visible (English & Brown, 2023). The construction of the "good mother" further regulates women's conduct by linking maternal worth to sacrifice, responsibility, bodily discipline, and constant availability (Bobel, 2002; Johnston & Swanson, 2006). Feminist and sociological discussions have also shown that women's bodies

are often subject to contradictory expectations, including care, modesty, fertility, attractiveness, and self-control (Miller, 2005, 2007; Ussher, 2006). Medicalization has added another layer to this process: pregnancy and childbirth have increasingly become fields of expert observation, risk assessment, technological intervention, and bodily surveillance (Foucault, 2003; Lupton, 2012; Neiterman, 2013). Within late modernity, the body has also become a reflexive project, requiring continuous management, planning, monitoring, and optimization (Giddens, 2005).

In the Iranian context, motherhood has been historically shaped by family structures, religious and moral expectations, women's education, medicalization, state policies, and changing models of femininity. Historical and sociological studies show that maternal identity in Iran has been linked to citizenship, education, family reform, childrearing, and cultural reproduction (Bagheri, 2013; Hosseini, 2021; Hosseini Noodadi, 2021; Kashani-Sabet, 2025; Ramehdar & Ramehdar, 2025). Recent Iranian studies have also examined transformations in the meaning of motherhood, elective cesarean section, women's lived bodies, parenting, cultural capital, and the fluidity of maternal subjectivity (Davami, 2023; Farshadi & Vosoughi, 2020; Javaheri & Hashemikhah, 2016; Khadem-Saba & Bolouri, 2025; Khalifeh-Soltani et al., 2021; Madani Qahfarokhi & Safari, 2020). Methodologically, qualitative and interpretive approaches are especially appropriate for studying such experiences because they allow researchers to access the meanings embedded in women's narratives and lived bodily accounts (Flick, 2008; Navab et al., 2016). Moreover, a generational perspective is necessary because different generations experience motherhood within distinct historical, cultural, and institutional conditions (Mauger, 2020). Accordingly, this study aimed to analyze the intergenerational transformation of maternal embodiment among three generations of middle-class women in Tehran, focusing on the transition from the "Naturalized Body" to the "Sacrificial and Invisible Body" and finally to the "Body-as-Project."

Methods and Materials

This study was conducted using a qualitative design based on interpretive phenomenology. This approach was selected because the purpose of the research was to understand the lived meanings of maternal embodiment and to interpret the cultural and intergenerational structures embedded in women's narratives. The field of the study was Tehran, and the participants consisted of middle-class women who had experienced motherhood across three different generations. A total of 45 women participated in the study, with 15 participants selected from each generation. Participants were recruited through purposive and snowball sampling with maximum variation in age, education, employment status, family background, and maternal experience. The inclusion criteria were having lived experience of motherhood, belonging to the urban middle class, and being positioned within one of the three generational groups under study.

Data were collected through in-depth semi-structured interviews. The interview guide focused on women's lived experiences of pregnancy, childbirth, breastfeeding, childcare, bodily changes, perceptions of the maternal body, care practices, feelings toward the body, and the relationship between femininity and motherhood. The questions were open-ended and flexible, allowing participants to narrate their experiences in their own terms. Follow-up questions were used to clarify meanings and deepen the narratives. Interviews lasted between 90 and 180 minutes and continued until semantic saturation was reached. All interviews were conducted with informed consent, recorded, transcribed verbatim, and prepared for analysis. Ethical considerations included voluntary participation, confidentiality, anonymity, and the right to withdraw at any stage of the study.

Data analysis was conducted using interpretive thematic analysis based on Van Manen's phenomenological approach. First, interview transcripts were read repeatedly to gain a holistic understanding of participants' lived experiences. Meaningful statements related to pregnancy, childbirth, bodily change, maternal identity, visibility, sacrifice, bodily management, and female agency were then extracted and coded. Similar codes were

grouped into subthemes, and subthemes were organized into main themes through continuous movement between the data, emerging interpretations, and the conceptual framework. To enhance trustworthiness, the study used prolonged engagement with the data, repeated comparison of codes, documentation of analytic decisions, use of direct quotations, member checking with selected participants, and reflexive note-taking. Since the researcher had personal experience of motherhood, reflexivity was used throughout the research process to prevent the imposition of personal assumptions on participants' narratives.

Findings

The analysis showed that maternal embodiment among three generations of middle-class women in Tehran can be understood through three major cultural configurations: the "Naturalized Body," the "Sacrificial and Invisible Body," and the "Body-as-Project." These configurations indicate that maternal embodiment has not remained stable across generations; rather, it has been redefined in relation to changing cultural norms, medical discourses, social expectations, and forms of female agency.

In the first generation, the dominant configuration was the Naturalized Body. In this generation, motherhood was perceived as a natural, self-evident, and expected continuation of womanhood. Participants described pregnancy and childbirth as ordinary parts of women's lives rather than as experiences requiring extensive reflection, planning, or bodily management. The maternal body was largely integrated into the feminine body, and there was no clear separation between being a woman and becoming a mother. Bodily changes caused by pregnancy and childbirth were understood as part of the natural course of life, and the maternal body was not yet an independent object of public discussion or personal management. However, this did not mean that women were indifferent to their bodies. Rather, bodily concern was primarily connected to femininity, social appearance, and returning to the pre-pregnancy body. Thus, the maternal body was present but not fully articulated as a distinct embodied identity.

In the second generation, the dominant configuration was the Sacrificial and Invisible Body. In this generation, motherhood acquired a stronger moral and symbolic value. The maternal body was defined through care, sacrifice, endurance, responsibility, and self-denial. Participants' narratives revealed that maternal worth was closely associated with the ability to tolerate pain, prioritize the child and family, and suppress individual bodily needs. At the same time, the maternal body became less visible in public space. Pregnancy, breastfeeding, and bodily signs of motherhood were often displaced into the private sphere or managed through concealment. The body of the mother was valued for its caring function but was rarely recognized as a body with its own needs, fatigue, pain, and desires. This produced a dual condition: motherhood was symbolically elevated, but the lived embodied experience of the mother remained largely invisible.

In the third generation, the dominant configuration was the Body-as-Project. In this generation, the maternal body became an object of choice, planning, reflexivity, care, and management. Women described active decision-making regarding the timing of pregnancy, type of childbirth, choice of physician, hospital, prenatal care, nutrition, exercise, body image, postpartum recovery, and psychological well-being. Unlike previous generations, the maternal body was more open to discussion, representation, and negotiation. Participants used medical services, social media, photography, fitness practices, and specialized care to manage and narrate their maternal bodies. However, this configuration was not purely liberating. The body-as-project also created new forms of pressure, including the expectation to be an informed mother, maintain bodily fitness, recover quickly after childbirth, and manage both femininity and motherhood successfully. Therefore, the third generation experienced greater agency but also greater self-monitoring and responsibility.

Discussion and Conclusion

The findings indicate that the transformation of maternal embodiment in contemporary Iran cannot be reduced to a simple linear movement from tradition to modernity or from oppression to freedom. Instead, each generation experienced the maternal body within a specific cultural regime. In the first generation, the maternal

body was naturalized and merged with womanhood. In the second generation, it was moralized, sacrificial, and rendered invisible. In the third generation, it became reflexive, manageable, and project-like. These shifts demonstrate that the maternal body is not a fixed biological reality but a historically and culturally produced form of embodied experience.

The most important theoretical contribution of this study is the identification of the “Sacrificial and Invisible Body” as an intermediate configuration between the Naturalized Body and the Body-as-Project. This concept shows that the transformation of maternal embodiment does not occur through a direct transition from natural motherhood to reflexive motherhood. Rather, there is a middle formation in which motherhood gains moral and symbolic value while the mother’s embodied needs are simultaneously concealed or marginalized. This finding helps explain the complexity of maternal experience in contexts where family values, moral expectations, medical change, and gender norms overlap.

Overall, the study concludes that motherhood in contemporary Iran is not merely a biological event or a private family role. It is a social, cultural, historical, and embodied process shaped by lived experience, generational location, medical discourses, cultural norms, and changing forms of female agency. The movement from the Naturalized Body to the Sacrificial and Invisible Body and finally to the Body-as-Project reflects broader transformations in Iranian society, including shifts in femininity, family, medical authority, public visibility, and identity formation. The findings suggest that any analysis of motherhood must take the maternal body seriously as a site where power, care, identity, memory, and agency are negotiated across generations.

References

- Bagheri, F. (2013). The Parent-Child Communication Pattern: A Theoretical Model of Parenting Based on Islamic Ontology and Anthropology. *Educational Sciences from the Perspective of Islam*, 1, 5-40.
- Bailey, L. (2001). Gender Shows: First-Time Mothers and Embodied Selves. *Gender & Society*, 15(1), 110-129. <https://doi.org/10.1177/089124301015001007>
- Bobel, C. (2002). *The Paradox of Natural Mothering*. Temple University Press.
- Davami, A. (2023). The Role of Mothers' Parenting Styles and Family Cultural Capital. *Cultural Psychology of Women*(56), 108-116.
- English, C., & Brown, G. (2023). My Mum Is on Strike! Social Reproduction and the Emotional Labour of Mothering Work in Neoliberal Britain. *Gender, Work & Organization*, 30(6), 1941-1959. <https://doi.org/10.1111/gwao.13005>
- Farshadi, F., & Vosoughi, M. (2020). Transformation of the Meaning of Motherhood and the Formation of the Family in the Context of Medicalization. *Iranian Anthropology Researches*, 10(20), 259-286.
- Flick, U. (2008). *An Introduction to Qualitative Research* (H. Jalili, Trans.). Ney Publishing.
- Foucault, M. (2003). *Society Must Be Defended: Lectures at the College de France, 1975-1976*. Picador.
- Fox, B., & Neiterman, E. (2015). Embodied Motherhood: Women's Feelings About Their Postpartum Bodies. *Gender & Society*, 29(5), 670-693. <https://doi.org/10.1177/0891243215591598>
- Giddens, A. (2005). *Global Perspectives* (M. Jalaeipour, Trans.). Tarh-e No.
- Hays, S. (1996). *The Cultural Contradictions of Motherhood*. Yale University Press.
- Hosseini, M. (2021). New Motherhood and Women's Education in the Reza Shah Era. *Quarterly Journal of the History of Islam and Iran*(52), 36.
- Hosseini Noodadi, S. A. (2021). The Role of the Mother in Child-Rearing from the Perspective of the Qur'an. *Approach to Religious Culture*(15-16), 5-42.
- Javaheri, F., & Hashemikhah, Z. (2016). The Lived Experience of Elective Cesarean Section in Tehran. *Strategic studies of women*(71), 7-28.
- Johnston, D. D., & Swanson, D. H. (2006). Constructing the Good Mother. *Sex Roles*, 54(7-8), 509-519. <https://doi.org/10.1007/s11199-006-9021-x>
- Kashani-Sabet, F. (2025). *Conceiving Citizens*. Bidgol Publishing.
- Khadem-Saba, P., & Bolouri, M. (2025). Boundaries of Motherhood: Narratives of Fluidity, Resistance, and Redefinition of Women's Experience of Motherhood. *Sociological Researches*, 19(3), 68-81.
- Khalifeh-Soltani, S. S., Fathi Vajargah, K., Fazeli, N., Arefi, M., & Mehran, G. (2021). The Reshaping of Women's Subjectivity and Fluid Motherhood. *Women's Research Letter*, 12(2), 35-61.
- Lupton, D. (2012). *Medicine as Culture* (3rd ed.). SAGE.

- Madani Qahfarokhi, S., & Safari, K. (2020). The Lived Body: The Struggle Between Society and the Body. *Sociological studies*(56), 289-313.
- Mauger, G. (2020). *Age Periods and Generations* (H. Gholipour, Trans.). Shiraze Publishing.
- Miller, T. (2005). *Making Sense of Motherhood*. Cambridge University Press.
- Miller, T. (2007). Is This What Motherhood Is All About? *Gender & Society*, 21(3), 337-358. <https://doi.org/10.1177/0891243207300561>
- Minnotte, K. L. (2023). Decentering Intensive Mothering. *Sociology Compass*, 17(8), e13095. <https://doi.org/10.1111/soc4.13095>
- Navab, E., Abbasi, M., & Saeedi, M. (2016). *Phenomenology: With a Focus on Van Manen's Method*. Andisheh Rafie.
- Neiterman, E. (2013). Sharing Bodies: The Biomedical Model of Pregnancy. *Healthcare Policy*, 9(S), 112-125.
- Platt, L. (2023). Haecceity of Becoming-Mother. *Journal of Contemporary Ethnography*, 52(4), 531-554. <https://doi.org/10.1177/08912416221144716>
- Ramehdar, M., & Ramehdar, M. (2025). Analysis of Child-Rearing Styles Based on Islamic Teachings. *Humanities and Islamic Sciences in the Third Millennium*, 9(1), 44-52.
- Schilling, C. (2012). *The Body and Social Theory* (3rd ed.). SAGE.
- Schilling, C. (2020). *The Body: A Very Short Introduction*. Oxford University Press.
- Schmied, V., & Lupton, D. (2001). The Externality of the Inside: Body Images of Pregnancy. *Nursing Inquiry*, 8, 32-40.
- Turner, B. S. (2008). *The Body and Society*. SAGE.
- Ussher, J. M. (2006). *Managing the Monstrous Feminine*. Routledge.
- Wang, Y. (2001). Body and Perception: A Study of Merleau-Ponty's Theory of the Body. *Nursing Inquiry*, 8, 32-40.
- Young, I. M. (2005). *On Female Body Experience*. Oxford University Press.