

ريادة النساء في القطاع الصحي

نجلاء البيطار

مقدمة:

نعلم جميعا أن الفقر هو الافتقار إلى الوسائل المادية اللازمة لتلبية الحاجات الأساسية اللازمة للبقاء، فالعجز عن تلبية هذه الاحتياجات للدرجة التي تتسبب بالجوع أو الموت أحيانا، أو تلبية احتياجات المأكل والمشرب والمسكن بشكل لا يتواءم مع متطلبات الحياة الكريمة يُعدُّ فقراً، وأسوأ ما في ذلك ارتباط الفقر بمؤشرات غير اقتصادية ذات دلالة خطيرة مثل: الحالة الصحية المتدهورة، وهو يرتبط أيضا بمدى اختلاف معايير الثقافة والمكان والزمان.

وقد اشارت أغلب التقارير الصحية في العالم أجمع بان النساء تعتبر أكثر عرضة للفقر من الرجال بسبب قبولهن بأجور أقل من أجور الرجال عادة في الوظائف المختلفة، يُضاف إلى ذلك انخفاض ما تتقاضاه النساء من أجور مقارنة مع ما يتقاضاه الرجال على نفس الوظيفة ولقاء نفس المهام في بعض الأحيان، كذلك نسبة معاناة النساء الصحية ترتفع كثيرا عن الرجال، وهي جيعها أمورا ينبغي ألا تغفل عنا.

ولا شك أن هذا بدا لنا كثيرا في الأونة الأخيرة مع الأزمة العالمية التي اجتاحت العالم بوباء " كوفيد 19"، والذي أضعف كثيرا من المكاسب التي كانت المرأة قد حققتها بالفعل في العقود الماضية والجهود التي بذلت من أجل تحقيق المساواة بينها وبين الرجل والتي تعرضت لخطر الانتكاس، فهذه الجائحة تعمق أوجه عدم المساواة القائمة من قبل، وكشفت عما يشوب النظم الاجتماعية والسياسية والاقتصادية من مواطن ضعف تزيد بدورها من آثار الجائحة، وفي جميع المجالات التي تتواجد فيها النساء وما يمس كيانها وحقها في مجالات الصحة والرعاية الاجتماعية فقط لمجرد كونهن إناثاً.

لذلك ينبغي أن يؤخذ كله هذا بعين الاعتبار وينبغي مراجعة دور المرأة الذي لا يمكن التهاون به، في تأسيس الأجيال، وما أثبتته من دور ونجاحات باهرة في العقود الماضية، لا ينبغي أن يذهب هباء، ينبغي أيضا أن يكون نصيب النساء من التأسيس والوعي الصحي أكثر ما يكون، فكما سبق وقلنا إن الأزمة التي اجتاحت العالم والتي حظرت على الجميع الخروج من منازلهم وكانت المرأة هي الراعية الوحيدة لأسرتها، ألا ينبغي أن يؤخذ هذا بعين الاعتبار.

المطلب الأول

دور المرأة الريادي في المجال الصحي في ظل أزمة كورونا

إن سطوع دور المرأة في الخطوط الأمامية في الأزمات الصحية التي يواجهها العالم على ليس من باب الصدفة، وإنما تشكل نسبة النساء العاملات بالقطاع الصحي ما بين 50 إلى 70 في المائة خاصة في بلدان منطقة شمال أفريقيا، وعلى المستوى العالمي تشير تقارير منظمات الصحة المتخصصة، إلى أن " النساء يشكلن نحو 70 في المائة من القوى العاملة في الصحة على مستوى العالم، كما أنهن يؤدين غالبية الوظائف الأصعب، والأخطر، والأكثر كثافة من حيث العمالة في هذا القطاع، ومع ذلك فهن يشغلن 25 في

المائة فقط من المناصب العليا للقطاع الصحي"، بحسب بروجيب سنديكت مؤسسة ومديرة "مؤسسة الرفاه الأفريقية"⁽¹⁾.

ولا شك أنه وعلى مر التاريخ تميزت المرأة بأدوارها الهامة في المجتمع على مدى العديد من العقود، وحالياً، أظهرت عزيمة وشجاعة حقيقية وروح عالية خلال أزمة كوفيد 19. إنها تلك المرأة ذاتها التي اهتمت ببيتها وأطفالها وحافظت على مدينتها عند غياب الرجل لشهور طويلة خلال رحلات الصيد والغوص على اللؤلؤ. إنها المرأة التي نهضت لمواجهة التحديات خلال هذه الأزمة. فقد شهدنا الكثير من التحركات للمرأة في مختلف أوجه الحياة بدءاً من كونها من أوائل ملبي النداء سواء من مهندسات وعالمات ومتطوعات لخدمة المجتمع، ففي الواقع، إن للمرأة وقفة بارزة في الصفوف الأمامية خلال هذه المعركة.

ولا شك ما لعبته وزيرة الصحة المصرية ووزيرتان كويتيتان دوراً بارزاً ورئيسة ألمانيا وغيرهما الكثير كانوا في الصفوف القيادية وقد بادروا بالوقوف في الساحة والعمل حتى ساعات متأخرة من الليل للإشراف على مشاريع الأشغال العامة وضمان فعالية الخدمات الاجتماعية وتقديمها لمن هم بأمرس الحاجة إليها، كما وتطوعت العديد من القياديات من النساء في المجتمع ومؤسسات المجتمع المدني لضمان إنهاء أكبر قدر ممكن من المهام.

وفيما يخص المجال الصحي لعبت المرأة دوراً قيادياً في القطاع الصحي في الإشراف على الأمن الغذائي، والصحة العامة وغيرها من المجالات الأخرى المتعلقة بالصحة خلال فترة الأزمة. وبذلت العالمات قصارى جهدهن لاستنباط وإنتاج معدات الوقاية الشخصية وقد تطوعت الكثير من النساء في الجمعيات التعاونية لخدمة الشعب.

وبسؤال النساء العاملات في القطاع الصحي عن مدى خوفهن ردد الجميع باتخاذ كافة الإجراءات الاحترازية وأنهم معتادون على العمل التطوعي وعلى مثل هذه الحالات ولم يكن خائفات أبداً .

الأمر الذي يجعلنا نقول بأن المرأة رفعت الراية جذباً إلى جنب زملائها الرجال وتطوعت لتحقيق واجبها الاجتماعي في الحفاظ على صحة وسلامة المواطنين والمقيمين في البلاد، وفي كافة أنحاء العالم إذ ثبت أن النساء حول العالم قد تحملن العبء الأكبر من الأزمة مما فاقم الفجوات الموجودة سابقاً والمتعلقة بالنوع الاجتماعي في مجالي الصحة والتعليم والفرص الاقتصادية.

(1) المرأة تقود المعركة ضد فيروس كورونا ، بحث منشور على الموقع الإلكتروني:
<https://blogs.worldbank.org/ar/arabvoices/women-are-leading-fight-against-coronavirus-kuwait>

المطلب الثاني

التحديات والصعوبات التي تواجه المرأة العاملة في المجال الصحي

أولاً: التحديات التي تواجه المرأة:

التحديات الثقافية والاجتماعية وتمثل في مايلي (2) :

- أ) ازدواجية الادوار التي تقوم بها المرأة فالمرأة طبقاً للمعايير الحديثة عليها ان تعمل خارج المنزل كما انها طبقاً للمعايير التقليدية عليها ايضا ان تعمل داخل المنزل.
- ب) التقاليد والاعراف السائدة في الدول العربية حيث تضع هذه الدول الكثير من القيود على مساهمة المرأة خارج المنزل .
- ت) العائلة عائلة ابوية هرمية يقوم التمايز وتوزيع العمل فيها على اساس الجنس والعمر وذلك بتسلط الذكر على الانثى والكبير على الصغير .
- ث) سيطرة النظام الابوي جعل الرجل هو المعين واصبح افراد العائلة عيالاً مهما كانت درجة مشاركتهم له في العمل .
- ج) قلته وغيابها بذاتها او وغياب الزائف بذاتها فالتحدي هنا مرتبط بعدم رؤية المرأة لانسانيتها ووضعيتها وقد يرجع هذا الى انغلاق المجتمع الذي تعيش فيه .

(2) المرأة العاملة في المجال الطبي، بحث منشور على الموقع الإلكتروني:
https://www.aleqt.com/2018/04/04/article_1363041.html.

التحديات الاقتصادية والتنظيمية وتمثل في ما يلي (3):

- (أ) نقص التدريب المهني والأستيعاب الأمثل لتكنولوجيا العصر ولكن التدريب المهني المسموح به للمرأة محصوره في مهن الخياطه والتعليم والتمريض والطباعة وهي مهن تتمشى مع ادوار المرأه التقليديه بعد الزواج وانجاب الأطفال .
- (ب) القهر الأقتصادي يقع على المرأه العامله فأمان تعمل داخل منزلها اوداخل العائله بدون اجر اوان تعمل في الأعمال النسوية والخدمية او تعمل في مستوى الإدارة الوسطى بعيدة عن المناصب العليا وبعيدة عن المشاركة في اتخاذ القرار .
- (ت) القهر الاجتماعي يقع على المرأة العامله ويرجع ذلك لتببعها الاقتصادية للرجل .
- (ث) ضعف دور المرأة العامله في قيادات المنظمات وضعف اهتمامات هذه النفايات بأوضاعها وحاجاتها للاسباب من اهمها سلبية المرأة وتردها في التعبير عن حاجاتها ومطالبة بمعالجتها كما ان الحركة النسائية ارتبطت بشرائح اجتماعية معينة ولم تعبر عن القاعدة العريضة للمرأة .
- (ج) على الرغم من انتشار التعليم الا انه لم يساعد النساء على تفهم حقهن في العمل فالتعليم كنظام اجتماعي يعكس تخلف البناء الذي يشكل النظام التعليمي احد اجزائه.

أما الصعوبات التي تواجه المرأة العامله(4) :

- (أ) صعوبة التوفيق مابين عملها خارج البيت ومسؤوليتها داخل الاسرة كوجه مسؤوله عن تربية الابناء ورعاية الزوج وادارة البيت .
- (ب) العادات والتقاليد التي قد تقف حائلا دون قيامها ببعض الاعمال الجديدة .
- (ت) التربية المبنية على الخجل قد قلل من الابداع وابرار المواهب.
- (ث) عدم فهم الزوج او افراد الاسرة واستيعابها لطبيعة عمل المرأة يشكل عقبه امام انخراطها في العمل او تأديته على افضل وجه .

ايمان تاج الدين، العوامل المؤثرة على اتجاهات المرأة العامله في المهن الطبيعية المساعدة في مستشفيات القطاع العام ، (3) رسالة ماجستير ، الاردن 2003 ، ص 20.

(4) فلاح جابر جاسم الغرابي – عمل المرأة وانعكاساته على الاسرة ، بحث منشور في مجلة العلوم الانسانية ،كلية التربية ،الجامعة المستنصرية ،2009، ص 116.

- (ج) عدم تكفل الدولة بتوفر دور رعاية مناسبة لاطفال المرأة العاملة بجعل الام مشنته الذهن بين عملها واطفالها .
- (ح) النظرة الدونية لقدرات المرأة في كثير من المجتمعات العربية وان الرجل دائما اكفاً واقدر على السداد في كل موقع .
- (خ) ضعف دور الاحزاب السياسية في دعم النساء واعطائهن الفرص.

المطلب الثالث

الحقوق والحلول المقترحة لدعم المرأة العاملة في المجال الصحي

وبشكل عام فكثيرا ما يتم الحديث عن حقوق المرأة في التداوي والممارسات التعسفية والتجاوزات ضدها من بعض المؤسسات الصحية، لكن الذي نغفله غالبا الحديث عن العاملات في تلك المنشآت، لتأخر عمل المرأة في المجال الصحي بسبب النظرة غير العادلة من المجتمع لطبيعة عملها في هذا المجال وحصره للأسف على الرذيلة مع أنه يترأس الأعمال القائمة على إتقان العمل والإخلاص ومخافة الله فيه، وحفظ النفس، وتقديم العون لمحتاجه. فعلى الرغم من دراسة المرأة للتخصص كدراسة الرجل، وعملها كعمل الرجل وبالجهد والكفاءة نفسيهما مضافا إليها عملها الأساسي في البيت كأم ومربية، إلا أنها لم تلق إنصافا يليق بها وبعملها الجبار كخدمة إنسانية قبل أن يكون مهنة ووظيفة. لا نستطيع أن ننكر أنه مع مرور الوقت وتنامي عدد العاملات في المجال الصحي حصلت المرأة على مزيد من الحقوق والمزايا، لكنها ما زالت تحتاج إلى مزيد من التمكين ومن ثم تطوير مستوى العمل. يجب أن يخصصها القانون في نظام الحماية من الإيذاء ويشدد في عقوبة التحرش الجنسي بها، وأن يكفل لها معرفتها بحقوقها كاملة واطلاعها على ما يستجد فيها، وأن يشدد في مراقبة وعقوبة من يتجاوز معها النظام خاصة فيما يتعلق بساعات العمل والإجازات الطبيعية كنهاية الأسبوع أو غيرها التي تستحقها في مختلف الظروف .

كذلك ينبغي الآتي(5):

(5) المرأة العاملة في القطاع الصحي:

- (أ) يجب تمكين النساء اللواتي يضطعن بدور رئيسي من الحصول على المعلومات، بوصفهن قنوات مؤثرة لتبادل المعلومات في مجتمعاتهن المحلية، كما تنبغي توعيتهن حول كيفية الوقاية من الوباء والتصدي له بطرق بسيطة يسهل استيعابها.
- (ب) إيلاء الأولوية للحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك الرعاية الصحية قبل الولادة وبعدها، ضمن التدابير المتخذة لتخفيف العبء عن هياكل الرعاية الصحية.
- (ج) أن يكون تقديم خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي للأفراد والأسر والمجتمعات المحلية والعاملين في قطاع الصحة ركناً أساسياً من أركان عملية الاستجابة.
- (خ) تقديم الدعم للناجين من العنف الجنساني بما في ذلك خدمات الصحة العقلية والحماية، وزيادة الوعي بهذا الشأن.
- (د) ويجب تحديث إجراءات الإحالة الخاصة بالعنف القائم على نوع الجنس لتعكس التغيرات في مرافق الرعاية المتاحة، في حين يجب إبلاغ المجتمعات المحلية الرئيسية ومقدمي الخدمات بهذه الإجراءات المحدثة.

خاتمة

من خلال ما سبق تبين لنا أن المرأة في مجتموعه الدول النامية فلم يتهيأ لها الطرف او الظروف التاريخية لأن تدخل ميدان العمل بقوة تشبه قوة دخول المرأة العربية فيه ان تقليدية المجتمع في تلك البلدان ومنها البلدان العربية كانت قد حالت دون ممارسة المرأة حتى لتلك الاعمال التي اباحها الاسلام الاعمال التي تتناسب وطبيعة تكوينها النفسي والجسمي والمتمثلة في الطب والتعليم والرعاية الاجتماعية وغيرها مما لا يتنافى مع الانوثة بناءً ووظيفة مع هذا فرغبة في تأكيد الذات وبناء حياة ناجحة واستجابة للضغوط الاقتصادية الملحة ولجأت مجاميع النساء في البلدان النامية بعامة وفي العراق بخاصة ميدان العمل مقابل اجر ومع انه ولوج يتسم بالمحدودية من جانب وبحالات من التردد من جانب اخر الا ان من الممكن عدة مؤشراً على درجة من التغيير الاجتماعي الجاري في البلدان النامية بعامة .

ومن الضروري الاشارة هنا الى أن دخول ميدان العمل للمرأة لم يكن ليتحقق دونما ثمن كان على العديد من النساء دفعه من اجل ممارسة وفي مقابل استمرارهن فيه هذا ولعل ماتتعرض له العديد من العاملات اللواتي يشغلن ز وظيفيا متواضعا من الضغوط اجتماعية يمثل واحداً من الشواهد معانات العديد من العاملات سيما وان للاقارب في تلك المجتمعات رأي مسموعاً ومؤثراً العلاقة بين المستوى المعيشي وخروج المرأة للعمل كما ان الدخل الذي تحصل عليه المرأة يلعب دوراً فعالاً الى جنب الدخل الذي يحصل عليه الرجل في رفع المستوى الاقتصادي للأسرة واشباع الاحتياجات الاقتصادية لافراد الاسرة بلاضافة الى ذلك فان عمل المرأة تزداد اهميته في فئة النساء المتزوجات اذ يعد الدخل الذي تحصل عليه المرأة من العمل ذات اهمية كبرى في اشباع حاجاتها وحاجات اسرتها الاقتصادية

وقد توصلنا فى ذلك إلى عدة نتائج هي:

- 1) احترام المجتمع للمرأة العاملة يساهم فى رفع مكانتها ومركزها الاجتماعى فى المجتمع حيث يضيف عليها العمل الذى تمارسه وضعا متميزا سواء فى البناء الاجتماعى او الاقتصادى.
- 2) تعرض المرأة العاملة الى المضايقات داخل المؤسسة الصحية لقد اجابت فئة من النساء العاملات فى عينة البحث على انهن يتعرضن الى المضايقات فى العمل من قبل الاشخاص الاخرين مما يؤثر فى عملها.
- 3) التزام المرأة العاملة بضوابط العمل قد ثبت على كافة مستويات العمال ومجالاته وليس القطاع الصحى فقط.
- 4) استطاعت المرأة العاملة فى المؤسسات الصحية التوفيق بين العمل والواجبات بل قد اثبتت تفوقها.

وفى ضوء ذلك فإننا نوصى بالآتى:

- 1) العمل على انشاء دور للحضانة ورياض الاطفال داخل المؤسسة التى تعمل بها المرأة مما يساهم ذلك من تخفيف الضغوط التى تعاني منها المرأة بسبب ابعادها عن ابنائها وكذلك يساهم فى رفع كفاءة المرأة العاملة فى اداء الادوار والمسؤوليات المطلوبة منها .
- 2) التاكيد من موقف الاديان السماوية والعرف الاجتماعى من خروج المرأة الى العمل والمشاركة فى بناء المجتمع والتنمية مما يساهم من اعطاء المرأة الدافع على المشاركة والعمل من جهة والالتزام بتعاليم الدين والعادات والتقاليد من جهة اخرى .
- 3) التاكيد من أن تعمل المرأة فى مجالات مع طبيعتها وقدراتها التى تؤهلها للعمل فى هذا المجال لكي تستطيع المرأة تقديم افضل الانجازات فى هذه المجالات بما يساهم من رفع مشاركة المرأة العاملة فى بناء وتنمية المجتمع .
- 4) العمل على رفع وعي المجتمع بمسألة زيادة الاستهلاك الاسرى من خلال استخدام وسائل الاعلام المختلفة وكذلك من خلال عقد الندوات والمؤتمرات وخصوصا فى المؤسسة التى تعمل بها النساء باعداد كبيرة لكي يمكن توجيه الاستهلاك والعمل على تكثيفه بما يتلائم والمستوى الاقتصادى للأسرة من جهة والايوضاع الاقتصادية المعاصرة من جهة اخرى.
- 5) العمل على تقليل ساعات العمل للمرأة العاملة وخصوصا المرأة العاملة التى لديها ابناء لكي تتمكن المرأة العاملة من التوفيق بين متطلبات المؤسسة التى تعمل بها من ناحية ومتطلبات الأسرة من ناحية اخرى .

المراجع

- المرأة تقود المعركة ضد فيروس كورونا ، بحث منشور على الموقع الإلكتروني:
<https://blogs.worldbank.org/ar/arabvoices/women-are-leading-fight-against-coronavirus-kuwait>
- المرأة العاملة في المجال الطبي، بحث منشور على الموقع الإلكتروني:
https://www.aleqt.com/2018/04/04/article_1363041.html.
- ايمان تاج الدين، العوامل المؤثرة في اتجاهات المرأة العاملة في المهن الطبيعية المساعدة في مستشفيات القطاع العام، رسالة ماجستير، الأردن، 2003، ص 20.
- فلاح جابر جاسم الغرابي – عمل المرأة وانعكاساته على الاسرة ,بحث منشور في مجلة العلوم الانسانية ،كلية التربية ،الجامعة المستنصرية ،2009، ص 116.
- المرأة العاملة في القطاع الصحي:
https://www.aleqt.com/2009/05/01/article_117015.html



متندى المستثمر العربي العالمى
ARAB INTERNATIONAL INVESTOR FORUM



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization