المرأة في القطاع الصحي في اليمن

المنظمات الدولية في اليمن.. دعم وتعهدات مالية لتعزيز قدرات النساء العاملات في القطاع الصحي

تقرير دولي: النساء في قطاع الصحة يتقاضين أجورًا أقل بنسبة 24 % عن الرجال

WDP
المـــــــرأة في التنميـــــة والســـــــلام
WOMEN IN DEVELOPMENT AND PEACE
صحيفة متخصصة في شؤون المرأة اليمنية - شهرية - تصدر عن يمن إنفورميشن سنتر

العدد (16)
20 صفحة
السعر (مجانا)
2023/10/15

المرأة في المجال الصحي ونظرة المجتمع اليمني

دور حيوي في تحسين الرعاية الطبية لأفراد المجتمع أثناء الصراع

إسهامات القطاع الخاص في دعم المرأة العاملة في الصحة

تحديات المرأة العاملة في القطاع الصحي في اليمن

مختصّون يدعون إلى وضع إستراتيجية للحدِّ من عدم المساواة بين الجنسين

ترك الصراع آثارًا كبيرة على جودة التعليم الطبي

المرأة العاملة في المجال الصحي؛ أين تغيب؟ وأين توجد أكثر؟

يمنيات في الصفوف الأولى للقطاع الصحي

تستمرُّ جهود المرأة اليمنية العاملة في المجال الصحي في كافة المنشآت الصحية سواء الحكومية أو الخاصة في عموم مناطق البلاد، تعمل بعزيمة وإصرار على مساعدة الإنسان في محاربة أمراضه والتغلب عليها بكل ما تملك من مهارات وخبرات دون تردد.

ياسمين عبدالحفيظ
المرأة في التنمية والسلام

وفي الريف اليمني كان للمرأة الدور البارز أيضًا في مساعدة الناس ومنهم النساء، خاصة المجتمعات التي تحظى فيها المرأة بخصوصية تمنع تدخل الرجل، ويعدُّ وجود المرأة الطبيبة فيها أمرًا لا بُدَّ منه؛ فالنساء تجد أريحية عندما تذهب لامرأة طبيبة.

في محافظة ريمة، وبالتحديد في مديرية مزهر، عملت حمامة علي حسن محمد القصيع في وحدة صحية، أنشأتها من أجل نساء قريتها، بعدما بدأت العمل من المنزل فور تخرجها من المعهد الصحي، الذي درست به في المدينة نفسها.

اختارت حمامة مهنة القبالة، وهو مجال له أهمية كبيرة في مجتمعنا اليمني، ومن المجالات الطبية التي احتضنت المرأة العاملة بالقطاع الصحي بأعداد كبيرة.

تقول حمامة:» نحن ثلاث بنات علّمنا والدي وشجعنا، وتعب معنا، ووفر كل احتياجاتنا الدراسية، وأنا أكبرهنّ، بعد أن أنهيت المرحلة الأساسية درست وتدربت على القبالة في عام 1998م، كان عمري ١٥سنة، حينها لم يكن هناك قابلات إلَّا نادرًا، لذا كان لمجالي أهمية في قريتي».

تضيف:» تدربت القبالة وكنت مجتهدة، رغم الظروف الصعبة للوالد واصلت دراستي أنا والزميلات من كل مديرية في ريمة، وكنّا حوالي 18 طالبة، الحمد لله أكملت دراستي في القبالة، واختبرت وحصلت على شهادة، تقدير جيّد جدًا. طبقت الجانب العملي في مديرية زبيد، بمحافظة الحديدة، لمدة سبعة شهور، وذلك أضاف لي مهارات ومعارف كثيرة، وكسبت خبرة أيضًا، تخرجت في عام 1999م، وانطلقت إلى الميدان مباشرة».

من خلال الوحدة الصحية التي افتتحتها حمامة، ساعدت كثيرًا من نساء المديرية والمناطق المجاورة؛ إذ توافد إليها أعداد كبيرة من الحوامل والمرضعات، واستفدن من عدة جوانب؛ منها تحصين أطفالهنّ، وتمَّ صرف بعض الأدوية، مثل الحديد، والفوليك، وغيرها من العلاجات التي تحتاجها المرأة الحامل.

وتتابع: «حرصت أن أقدّم لهنّ المشورة حول الرضاعة الطبيعية والولادة والحمل، كما عقدتُ لهنّ جلسات تحضير أنواع الذرة والبقوليات، أيضًا ناقشتُهن كيف تعوض طفلها المصاب بسوء التغذية، إضافة إلى ذلك قدمتُ لهنّ طرقًا صحيحة حول كيفية إرضاع طفلها، ومتى تبدأ تطعمه الذرة والأكل الخفيف».

حرصتْ حمامة بعد تخرجها من الدراسة على زيارة القرى حاملة ثلاجة التطعيم، خدمةً للأم والطفل معًا؛ من خلال استكمال كل التحصينات لهما، وكانت في كل شهر تقوم بتلك المهمة، لمدة أسبوع كامل، وإلى جانب ذلك تخرج لإسعاف ولادة ..... البقية ص2

WDP المرأة في التنمية والسلام WOMEN IN DEVELOPMENT AND PEACE
العدد (16) 15/ 10/ 2023

للمنازل، حين تلد إحدى النساء في القرية.

وتابعت حديثها قائلة: «عملي لعب دورًا كبيرًا في مساعدة النساء في القرية، وهو ما جعلني أشعر بارتياح الضمير؛ لأنّي كنتُ أنقذ حاملًا من نزيف يحدث لها بعد الولادة، أو مساعدة الطفل حينما يختنق؛ لأنه كان الطفل يولد مختنقًا، فيعتقد الكثير أنه مات، ويقومون بدفنه».

حمامة ليست الوحيدة من النساء العاملات بالجانب الصحي في اليمن قدمت وما زالت تسهم في تقديم الرعاية الصحية، فهناك الآلاف من النساء اللواتي يعملن من أجل الإنسان دون أن ينتظرن المساعدة أو العون من أحد، فقد قادهنَّ شغف المهنة والحس الوطني إلى المساهمة في تقديم الخدمات الصحية، ومن المعروف أنّ المرأة اليمنية قد غُرس فيها حب العمل بكل ما تستطيع وما تملكه من قدرات ومهارات.

وهذا ما تحدث به الدكتور أحمد الحميري (طبيب عام وجراحة) عن دور المرأة العاملة في المجال الصحي؛ إذ قال: «إنّ دور المرأة في القطاع الصحي جزء لا يتجزأ ولا يستغنى عنه في تقديم الخدمة الطبية والرعاية للمرضى في جميع المجالات الطبية، ابتداءً بالطوارئ، وصولًا إلى العمليات، وانتهاء بمتابعة المرضى في الرقود، كذلك في المختبر والصيدلية وحتى الإستقبال، لا تكاد تخلو مؤسسة طبيّة خاصة إلّا وفيها للمرأة نصيب، حتى أنّه طغى الجنس الناعم على الذكور في فرص العمل في جانب القطاع الصحي».

ويضيف: «في طبيعة الأمر العوامل الاجتماعية والعادات جعلت للمرأة دورًا مركزيًا لا يستغنى عنه في المجال الطبي، ممّا جعل القطاع الخاص الصحي في اليمن يهتم بموضوع المرأة وعملها في الجانب على أكمل وجه، من توفير تدريب في المستشفيات، وفرص عمل، وسكن، ورواتب، وامتيازات، جعلت كمًّا كبيرًا من بنات المجتمع يتجهن إلى دراسة المجال الطبي».

اشتهرت حمامة في منطقتها وحظيت بحب الناس هناك واحترامهم، كما لفت نشاطها بعض الداعمين للعملية الإنسانية في اليمن، إذ قامت إحدى المنظمات بإنشاء مركز طبي، وأخرى زودتهم بالأجهزة وكل ما يحتاجه المرفق الصحي، وتم ترقيتها منسقة الصحة الإنجابية في مديرية مزهر.

اشتغلت حمامة في العيادة المتنقلة، واكتشفت مشاكل عديدة لدى الحوامل والمرضعات اللواتي لا يحصلنَ على خدمات صحية، ولا توجد مراكز صحية يستفدن منها.

تقول حمامة: «قمت بمهمة اكتشاف المناطق المحرومة من الخدمات الصحية، وتعليم وتدريب القابلات من أجل خدمة النساء في تلك المناطق، وكان الهدف من ذلك تقليل نسبة الوفيات، والتقليل من التشوهات التي يعاني منها الأطفال، والقضاء على المشاكل التي تواجهها الأم الحامل».

أسهمتْ حمامة في حلِّ الكثير من المشاكل الصحية التي تواجه الأم الحامل في منطقتها وما يعانيه الأطفال الرضع، فقد بدأت نشاطها في وقت عانت القرية من غياب المنشآت الصحية والكوادر الطبية، ومعها عاش الناس معاناة كبيرة خاصة النساء.

يقول راشد البكالي (أحد سكان المنطقة) عن الدور الذي لعبته الدكتورة حمامة في مساعدة الأهالي: «منذ سنوات عدة ظلت المنطقة تعاني من تردي الخدمات والرعاية الصحية، وذلك بسبب انعدام المرافق والمراكز، وعدم توفر الكادر الصحي، وقد نتج عن ذلك تدهور الوضع الصحي، ممّا أدّى إلى مضاعفة المعاناة وخاصة في أوساط النساء والأطفال، وكان يتم إسعاف الحالات الحرجة إلى المدن الرئيسية، وبعض الحالات يكون مصيرها الوفاة في الطريق».

وتابع: «ومن هنا تبدأ قصة النجاح لواحدة من أبرز الشخصيات النسائية المجتمعية، التي حققت نجاحًا باهرًا على مستوى المديرية؛ إذ جسدت شخصيتها قصة نجاح تستحق الإشادة والشكر والتقدير، وذلك لطبيعة الدور الذي جسدته الدكتورة حمامة علي القصيع».

وأضاف: «فقد كان لها الشرف الكبير؛ كونها أول صحية وقابلة في المجتمع؛ إذ التحقت منذ وقت مبكر للعمل في المركز الصحي بالقصيع، منذ نشأته، وكان لها الدور الكبير في استقبال الحالات المرضية، وتقديم الإسعافات الأولية لهم، ومنذ البداية، كانت متفانية في عملها، حريصة على خدمة مجتمعها، محبة لمهنتها، منتظمة في دوامها، مخلصة في أداء واجبها».

يقول البكالي: «لا يمكن أن ينسى أهل المنطقة دورها الكبير في القيام بإسعاف حالات الولادة المستعصية؛ إذ كانت تستقبل مثل هذه الحالات، وتقوم بواجبها على أكمل وجه، وكان يتم استدعاؤها من القرى في أوقات حرجة ومتأخرة من الليل؛ لإسعاف حالات الولادة المتعسرة، فتلبي النداء في أي وقت، وتتحمل عناء السفر مشيًا على الأقدام».

ويواصل حديثه:» وما زالت حتى يومنا هذا تقوم بواجبها على أكمل وجه، وتقدّم كافة الخدمات والرعاية الصحية، وتعمل بصمت ليلًا ونهارًا دون ملل أو كلل، سخّرت طاقتها ووقتها وجهدها لخدمة مجتمعها، هكذا عرفناها متفانية في عملها».

في ختام حديثها تقول الطبيبة حمامة: «إنّ المرأة الريفية تعاني العديد من المشاكل الصحية والاجتماعية وكثرة عدد الإنجاب، إضافة إلى الأعمال المنزلية، وفي الزراعة التي تؤثر على صحتها، إلى جانب انشغالها عن الاعتناء بنفسها وأطفالها».

وترى أنّ الحلول لهذه العقبات التي تواجهها هو الدفع بالفتيات للالتحاق بالمدارس وإكمال تعليمهنّ، إلى جانب تشجيع الفتيات لتعلّم القبالة في المجتمعات الريفية، من أجل وجود العديد منهنّ في المناطق التي تعاني من شحة في الخدمات الصحية، ومساعدة النساء والأطفال الرضع هناك.

المرأة العاملة في القطاع الصحي

دور حيوي في تحسين الرعاية الطبية لأفراد المجتمع أثناء الصراع

استطاعت المرأة العاملة في القطاع الصحي في اليمن أن تقدم جهودًا كبيرة وجبارة في تحسين الرعاية الطبية لأفراد المجتمع، ولعبت دورًا كبيرًا في تقديم الرعاية الطبية للسكان المتضررين من النزاع، ورغم التحديات والصعوبات التي واجهتها أثناء الصراع، فإنّها استطاعت أن تقوم بأدوار مهمة وحيوية، أهمها: توفير الرعاية الصحية للنساء والأطفال في مناطق الصراع والنزوح والمرضى المصابين بجروح الصراع، بالإضافة إلى المرضى المصابين بأمراض مزمنة، ووفرت الدعم النفسي والاجتماعي لمن عانى من آثار الصراعات النفسية والاجتماعية.

علياء محمد
المرأة في التنمية والسلام

أكدت أنصاف الخامري (مختصّة أطفال، ومديرة مركز الميدان الصحي) على دور المرأة العاملة في المجال الصحي، رغم ما عانته من ظروف صعبة في كافة الأصعدة.

وقالت في حديثها: «أثناء الصراع عانى القطاع الصحي من تدهور في البنية التحتية، ونقص في الإمدادات والخدمات الصحية، وتعرضت المرأة العاملة في مجال القطاع الصحي للكثير من التحديات؛ فمنهنّ من تعرضت للسبّ، والبعض للتهديد، والبعض منهنّ كانت تعمل تحت القصف المسلح والقنص، وبالرغم من ذلك بذلت الطبيبة الكثير من الجهود في تقديم الرعاية الصحية».

مضيفة «بالنسبة لنا كطبيبات مجمع الميدان الصحي لم نتوقف عن تقديم خدماتنا أثناء الصراع، وعملنا بكل ما نمتلك من قوة، وعملنا داخل المركز وخارجه، وحاربنا في كل الجهات».

وأشارت الخامري إلى أنّ العاملات في القطاع الصحي استطعنَ أن يقُمنَ بأدوارهنّ؛ كأُمّ وأخت وزوجة، ورغم واجباتها الكثيرة، فإنّها لم تتنصل عن تقديم دورها كطبيبة، ومنهنّ مَن فتحت بيتها لاستقبال المرضى، في حالة عدم قدرتها على الحضور إلى المركز؛ نتيجة القنص والقصف المسلح، ومنهنّ من قدّمنَ الاستشارات الطبية عن طريق الهاتف المحمول، وتمَّ توزيع أرقامهنّ في مجموعات الواتساب ووسائل التواصل الاجتماعي لتقديم الرعاية الصحية.

وأوضحت الخامري في حديثها عن آلية العمل في مركز الميدان الطبي أثناء النزاع؛ إذ تم تقسيم المركز إلى قسمين؛ قسم لتقديم الرعاية الصحية للجرحى، وقسم لتقديم الخدمات الأخرى للمرضى، والبعض منهنّ قدمنَ خدماتهنّ في مراكز النزوح كطبيبات الأطفال، وطبيبات النساء والولادة، وكل طبيبة كان لها دور في مجالها، وفي الأماكن القريبة من وجودها، وعملت في المساجد والمنازل والمدارس ومخيمات النزوح.

مضيفة: «أثناء الصراع انتشرت عدد من الأمراض؛ لم نكن نعرف ما سببها، وتعاملنا معها بكل ما نملك من خبرات طبيّة، وشكّل ذلك ضغطًا كبيرًا على الطبيبات العاملات، وهنا برز دور الطبيبة المجتمعية، التي كانت تنزل للبيوت لرصد الحالات، وتقديم التوعية اللازمة حول الوقاية من الأمراض المنتشرة أثناء تلك المدة».

وتتابع القول: «لم نفتح مجالًا للتخصص، ونستطيع القول أنّنا عملنا في كافة التخصصات، وتعاملنا مع الجرحى في البداية بشكل بدائي عند إخراج الرصاص من جسم المريض، ولم نتلقَ أيَّ دعم حكومي، وإنّما تأتينا جميع الدعم من المنظمات الدولية، كمنظمة أطباء بلا حدود، ومن فاعلي الخير، وتكاتفت جهودنا وجهودهم في سبيل تحسين الرعاية الصحية».

وأفادت الخامري: "أنّ هناك الكثير من الأطباء خذلونا أثناء الصراع، وامتنعوا عن تقديم الخدمات الصحية نتيجة الخوف من خسارة أرواحهم، وفي المقابل هناك طبيبات لم يتركنَ أعمالهنّ في المراكز الصحية، وفقدنَ أعزاء لهنّ وغالين، ورغم ألم الفقدان فإنّهنّ ما انفككنَ في تقديم الرعاية الصحية لأفراد المجتمع، هؤلاء من تُقدّم لهنّ رسالة شكر وعرفان، وهؤلاء من نستطيع نقول أنّهنّ جنود على الأرض".

طالت تداعيات الصراع في اليمن البنية التحتية للقطاع الصحي، وتأثرت بذلك النساء العاملات في القطاع، وتحملت الكثير من الطبيبات والممرضات عددًا من الأعباء؛ بسبب الضغط على الخدمات الصحية، وزيادة أعداد المرضى والجرحى والنازحين، في ظل نقص الإمدادات الصحية، والهجمات التي طالت المرافق الصحية، التي شكلت تهديدًا مستمرًا للعاملين فيها، وعرّضت حياة الكثيرات للخطر والاعتقال والإصابات نتيجة النزاع المسلح.

وبالرغم من هذه التحديات، واصلت المئات من العاملات في مجال الصحة أدوارهنّ في تقديم المساعدة للفئات الأكثر احتياجًا بدون كلل أو ملل.

«المرأة جزء لا يتجزأ من التدخلات الإنسانية في تحسين الوضع الصحي في البلاد «هذا ما أكدت عليه الدكتورة أماني العواضي، مختصّة باطنية قلب، في حديثها؛ إذ تقول: «منذ العام 1102م مرت بلادنا الحبيبة اليمن بظروف صعبة على كل الأصعدة الاقتصادية والسياسية والتعليمية والصحية، وطالت تداعيات النزاع الكثير من فئات المجتمع».

مضيفة: «استطاعت المرأة اليمنية العاملة أن تقدم أدوارًا عديدة كلًّا في مجال تخصصها، وكان للمرأة العاملة في القطاع الصحي الجزء الأكبر رغم معاناتها، التي تعددت ما بين نزوح إجباري من بيتها ومكان عملها في مناطق الصراع، إلى مناطق أخرى؛ لتبدأ من جديد العمل دون كلل، رغم التحديات والصعوبات التي واجهتها؛ من انقطاع في الراتب، وتدهور الأوضاع المعيشية».

وأشارت إلى أن المرأة العاملة في القطاع الصحي بذلت جهدًا جبارًا في تقديم الخدمة الصحية لأبناء بلدها، كلًّا بحسب قدرتها وإمكانياتها، وظلت صامدة أمام الكثير من العقبات.

وفي سياق متصل أوضحت ندى علي (ممرضة) أنّ انقطاع الرواتب أثر بشكل كبير على النساء العاملات في المجال الصحي، وأصبحنَ يواجهنَ ظروفًا مادية صعبة.

وتقول: «أثّر انقطاع الرواتب على أداء الكثير من العاملات في القطاع الصحي، وفقدنَ الكثير من الكوادر المتميزة نتيجة النزوح إلى خارج البلاد للبحث عن فرص ومستوى دخل أفضل».

مبادرات طبية أثناء الصراع

فريق "نساء كورونا" من أهم المبادرات التي كان لها دور بارز، وجزء من الجهود التي أسهمت في تحسين الوضع الصحي في اليمن أثناء الصراع وجائحة كورونا.

تقول زينب (أحد أفراد الفريق المتخصص في القبالة والإسعافات الأولية): « فريق نساء كورونا هو فريق تكوّن من عدة فتيات عاملات في مجال الصحة، ويهدف الفريق إلى توعية النساء والفتيات في اليمن حول الوقاية من فيروس كورونا».

مضيفة: «قدّم الفريق العديد من الأعمال؛ كتوزيع المواد الوقائية، ووفرنا الدعم النفسي والاجتماعي للنساء اللواتي تأثرن بالصراع والجائحة، بالإضافة إلى توفير الدعم المالي والمعيشي للنساء اللواتي فقدنَ وظائفهنّ بسبب الصراع والجائحة».

وأشارت إلى عدد من الصعوبات التي واجهتها هي والفريق، كان أهمها إقناع أفراد أسرتهنّ بالخروج لتقديم الرعاية الصحية للفئات الأكثر تضرّرًا؛ نظرًا لخوف الأهالي أن يتعرضنَ للخطر.

وتقول: «قدمنَ الكثير من الخدمات الصحية، رغم معرفتنا بالخطر الذي كان من الممكن التعرض له، عملنا أثناء النزاع المسلح وأثناء القصف، وبقينا في المستشفيات لرعاية المرضى، وتقديم الرعاية الصحية لهم، شاركنا المجتمع أوجاعه وآلامه، ولم نخف، بل واجهنا كافة التحديات».

مضيفة: «شخّصنا الأمراض، وقمنا بالتوعية حول الوقاية من الأمراض والنظافة الشخصية أثناء الصراع وجائحة كورونا، من خلال الحملات التوعوية، وتوزيع البروشورات الصحية، وتقديم الاستشارات الطبية اللازمة للمرضى، مشددة على أهمية تقدير جهود الطبيبات ودعمهنّ في اليمن، والعاملات أثناء الصراع، اللواتي عملنَ بشجاعة؛ لتلبية احتياجات السكان المتضررين، وتوفير الرعاية الصحية الضرورية".

العدد (16) 15/ 10/ 2023

إسهامات القطاع الخاص في دعم المرأة العاملة في الصحة

ساهمت المرأة اليمنية بشكل كبير في خدمة المجتمع من خلال عملها في القطاع الصحي، فهي في المنشآت الخاصة والحكومية في المدن والأرياف تعالج النساء والأطفال والرجال، وتقدم خدمة طبية متميزة رغم ما يواجه القطاع الصحي من تحديات، كضعف التمويل وانقطاع المرتبات، التي تسببت بهجرة الكثير من الكوادر الطبية، وانتشار الأمراض والأوبئة بشكل كبير تفوق قدرة القطاع على استيعاب الضحايا، إضافة إلى الدمار الذي لحق بالبنية التحتية.

ياسمين عبدالحفيظ
المرأة في التنمية والسلام

تحرص وفاء عمر -ممرضة في أحد المراكز الطبية الخاصة في محافظة الحديدة- على أن تكون أول الواصلين إلى المركز الطبي الذي تعمل فيه، فلا تتغيب عن عملها مهما كانت ظروفها الخاص؛ إدراكاً لأهميته. كما تؤمن بالدور الأساسي الذي تقدمه المرأة في المجال الطبي والمتمثل في خدمة المجتمع، من خلال محاربة الأمراض والأوبئة.

تعيش وفاء في مديرية الحالي وسط محافظة الحديدة. وهي أم لثلاثة أطفال، تمارس عملها بشغف، وتعد من الموظفات المتميزات في ذلك، كما قال زملاء لها يعملون في نفس المركز. تقول وفاء: «الطب مهنة مقدسة والعمل فيها بأمانة وإخلاص واجب وطني وإنساني، فعندما تساعد مريضًا ليتعافى من مرضه فإنك تشعر بإنجاز عظيم وأنك فعلت خيرًا ووقفت إلى جانب إنسان كان في أعز احتياجه للعون والمساعدة، سواء كنت تعمل في القطاع الحكومي أو الخاص، وبغض النظر عن وضعك وظروفك التي تواجهك في عملك».

وضع المرأة في القطاع الصحي العام والخاص

في السنوات الأخيرة لا تكاد تمر من شارع رئيسي أو فرعي أو في الأحياء الشعبية في الحديدة إلا ويلفت انتباهك وجود المراكز والمرافق والمستشفيات الطبية الخاصة التي تتنافس في تقديم خدمات طبية متميزة ورعاية صحية كبيرة.

ظهر هذا الحراك الخاص في المجال الطبي في الوقت الذي يشهد فيه القطاع الصحي الحكومي انهيارًا في الخدمات بسبب الأوضاع التي تمر بها البلاد منذ سنوات جراء الصراع. وظهور هذه المنشآت الطبية أتاح للمرأة المشاركة في المجال الصحي بشكل كبير من خلال العمل في المجالات الطبية المختلفة؛ فهناك أعداد كبيرة من الطبيبات والممرضات والمخبريات بنسبة تفوق عدد الرجال.

حول وضع المرأة في القطاع الخاص تقول عفاف عبد المجيد (ممرضة): «أثناء العمل تواجهنا بعض المتاعب، منها أن بعض المواطنين الذين يترددون على المستشفيات التابعة للقطاع الخاص يتهموننا باستغلال المرضى، وردة فعلهم هذه ناجمة عن التكاليف الباهظة التي تفرضها بعض المنشآت الطبية الخاصة».

وتضيف عفاف: «من المعاناة أيضًا أن دوام العمل طويل والمقابل المادي غير كاف، فمثلاً تعمل الممرضة من الثامنة صباحًا حتى الثامنة مساءً وراتبها لا يزيد عن ستين ألف ريال يمني (110$ دولارات)، لكن ما يميز القطاع الخاص الصحي في هذا الجانب أن الرواتب لا تتأخر وتصرف شهريًا».

وتتابع: «كذلك تقدم بعض المرافق الصحية الخاصة المكافآت والحوافز لموظفيها، والمعروف أن أغلب المرافق الخاصة التي تقدم خدمة طبية متميزة تحرص على أن تكون كوادرها ذات خبرة وكفاءة عالية».

أما عن وضع المرأة العاملة في القطاع الصحي الحكومي فتقول فاطمة عادل (مساعدة طبيب في القطاع الحكومي): «تمر شهور دون أن نحصل على رواتبنا، قد تصل في بعض الأحيان إلى ثلاثة أشهر، على عكس ما هو حاصل في القطاع الخاص. مشكلة الرواتب هذه تفاقمت في السنوات الأخيرة التي شهدت فيها اليمن اقتتالاً طال أمده».

توضح فاطمة أن بداية عمل الموظف كمتطوع بدون راتب، ثم يسلَّم له مقابل مادي قليل، ومع الاستمرار في العمل يُقبل ويصبح موظفًا رسميًا ويُزاد له في راتبه. وتقول إن حصولها على الإجازة يكون صعبًا، إلا إذا تمكنت من الحصول على من يقوم بتغطية العمل بدلًا عنها، ورغم ذلك يخصم من راتبها، وهذه مشكلة مشتركة بين القطاعين الحكومي والخاص تواجهها النساء العاملات فيهما.

وتضيف: «تقوم بعض الأقسام في القطاع الحكومي، كقسم العمليات أو الرقود أو الطوارئ وغيرها، إلى راتب الموظف نسبة من الإيرادات التي يحصل عليها المستشفى مقابل الخدمات التي يقدمها».

من جهتها تقول أمل موسى (مخبرية) إن الالتحاق بالقطاع الحكومي يصعب نوعًا ما من ناحية معاملات الالتحاق به، وكذلك لم يعد للمرأة ذلك الدور الذي كانت تؤديه من قبل؛ بسبب الأوضاع الراهنة التي أثرت على عملها في تلك المؤسسات الصحية. وتضيف: «معاناة المرأة في الحصول على راتبها وحقوقها في القطاع الحكومي جعلها تتوقف عن العمل فيه أو تتجه إلى قطاعات أخرى؛ حتى تستطيع توفير لقمة العيش وتحسن دخل أسرتها خاصة مع الأوضاع المعيشية المتردية التي تعيشها كثير من الأسر في اليمن».

دور القطاع الخاص

في هذا الشأن يقول يوسف حسن عباس (طبيب عام وجراحة) إن «القطاع الصحي الخاص وفرَّ فرص عمل للمرأة؛ لأنها تمثل دورًا هامًا في هذا القطاع ووجودها لا غنى عنه، ويعتمد عليها، وبشكل أساسي في تقديم خدمات هامة؛ وهو ما جعلها تحظى باهتمام ومعاملة خاصة حتى يتسنى لها القيام بجميع الأعمال والمهام في الجانب الصحي والإداري».

أما أمل إبراهيم (ممرضة) فتقول: «بعد أن فقد الكثير من الأفراد في القطاع الصحي الحكومي -خاصة في سنوات الصراع الأخيرة- وجدوا في المنشآت الطبية التابعة للقطاع الخاص فرصة للعمل والحصول على رواتب وإن كانت قليلة أحيانًا».

وتتابع: «سهولة المعاملة للالتحاق مع المنشأة الطبية الخاصة أسهمت في دعم وتمكين المرأة، إضافة إلى وجود المنشآت الطبية بشكل كبير سواء في المدن أو الأرياف، مما ساعد في توظيف الكثير من الأيادي العاملة من النساء».

لا يختلف رأي رقية عبيد عما قالته أمل، فقد بحثت عن فرصة عمل في المنشآت الطبية الحكومية دون جدوى وشعرت باليأس، تقول: «بمجرد أن لاحظت وضع الموظفين في بعض المرافق وأنهم بلا رواتب ولا حوافز، ويعملون لأشهر بدون أي مقابل، فضلاً عن تغيُّب الكوادر الطبية المتمكنة فيها والنقص الحاد في التجهيزات والمستلزمات الضرورية لتلك المنشأة، قررت البحث عن عمل آخر بعيدٍ عن تخصصي الجامعي».

وتضيف: «اتصلت بي صديقة تعمل في أحد المراكز الطبية في المدينة وأخبرتني أن المراكز بحاجة إلى موظفين جدد؛ فوجدتها فرصة للعمل في مجال دراستي بعدما قررت البحث عن عمل في إحدى المدارس الأهلية. ذهبت وقدمت أوراقي وبعد حوالي شهر تواصلوا بي وبدأت العمل معهم ممرضة».

توضح رقية أن القطاع الخاص الصحي وفرَّ فرص عمل لكثير من النساء في المركز الطبي الذي تعمل فيه وتؤكد: «أغلب كادر المركز من الفتيات، ورواتبهن -وإن لم تكن كافية لسد احتياجاتهن ومتطلبات أسرهن- ساعدت الكثير منهن على تحسين دخل أسرهن ومواجهة الظروف المعيشية التي يعاني منها كثير من الأفراد. وإلى جانب توفير فرص العمل، وجود المنشأة الطبية بشكل كبير أتاح المجال لفتيات أخريات بالالتحاق بالجامعات التخصصية في المجال الطبي».

من جهته يقول أحمد الحميري (طبيب عام وجراحة): «وفّر القطاع الخاص الصحي للمرأة مجالاً واسعاً في العمل، مستفيداً من تقديم خدماتها وخبرة عملها تجاه المرضى المترددين على تلك القطاعات الصحية، خاصة أن للعادات والتقاليد دورًا في جعل المرأة عنصرًا أساسيًا في فحص بنات جنسها؛ لأنه ليس من السهل أن توافق المرأة على أن يقدم رجلٌ ما رعاية طبية لها».

وأضاف: «قدم القطاع الصحي الخاص الدعم للمرأة العاملة في المجال الصحي من عدة نواح، أولها فرص عمل واسعة في مختلف المجالاتً الصحية، وتوفير سكن خاص بها دون الاختلاط بالرجال في بعض المرافق التي تحتاج حضورها في فترات ليلية؛ فقسم رقود النساء مثلاً يحوي كادرًا نسائيًا، لا سيما في المراكز الحديثة».

ويتابع: «وهناك الدعم المعنوي والتشجيعي من قبل قيادات المجال الصحي من حيث الدورات التدريبية في مختلف المجالات الطبية؛ لنشر ثقافة واعية لدى العاملات في القطاع الصحي بغض النظر عن تخصصاتهن».

أسهم القطاع الخاص في اليمن، من خلال المرافق الصحية التابعة له، في تحسين الوضع الصحي، من ناحية تخفيف الضغط على القطاع الحكومي في المساعدة على استيعاب الحالات المرضية أو من خلال إيجاد فرص عمل للكثير من خريجي الجامعات التي عجزت المؤسسات الطبية الحكومية عن احتوائهم.

WDP
المرأة في التنمية والسلام
WOMEN IN DEVELOPMENT AND PEACE

صحيفة اجتماعية- تنموية- شاملة- مستقلة (شهرية) تصدر عن يمن إنفورميشن سنتر للبحوث والإعلام

يتخصص يمن إنفورميشن سنتر في الدراسات الإستراتيجية والإنتاج الإعلامي الذي يعالج قضايا التنمية والسلام في اليمن

الرؤيـــة

مجتمع يؤمن بأهمية المرأة في إحلال السلام - يرفع مستوى الوعي العام لتستطيع المشاركة في كافة المجالات التي تمكنها من المشاركة في عملية بناء المجتمع وتنميته.

رئيس التحرير
عبدالعزيز علي عوضه

مكتب صنعاء
د. سوزان مفتاح
د. عبدالجبار التام
عبدالله عُبَاد
يمنى أحمد
حنان حسين

مكتب عدن
حنين الوحش
علياء محمد

مكتب الحديدة
ياسمين عبدالحفيظ
أفراح بورجي

مكتب إب
د. عبدالقوي الشميري
منال عقلان
وداد بابكر
هبة محمد

مكتب حضرموت
محمد باوزير
أحمد عمر

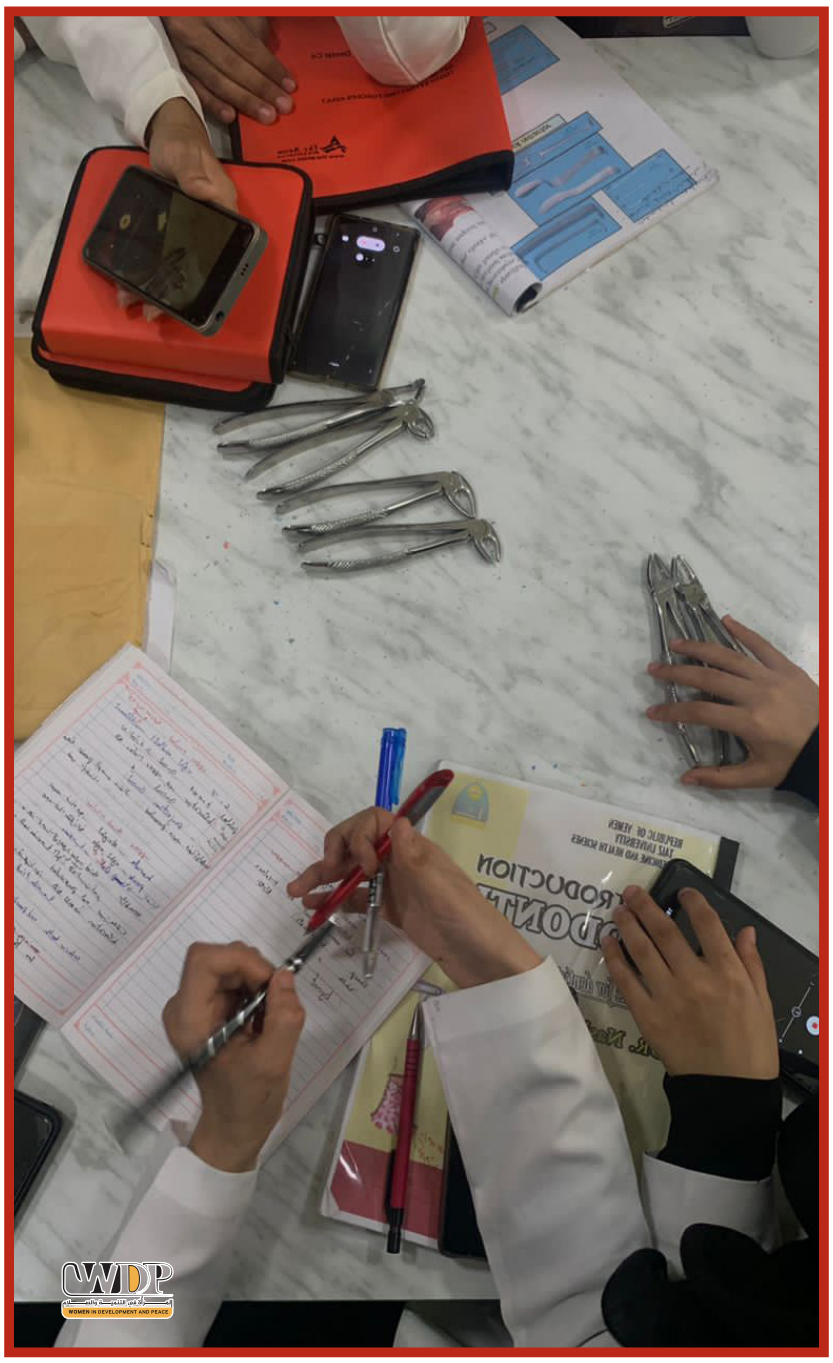
المراجعة اللغوية
د. صدام صالح
هاجر سامعي

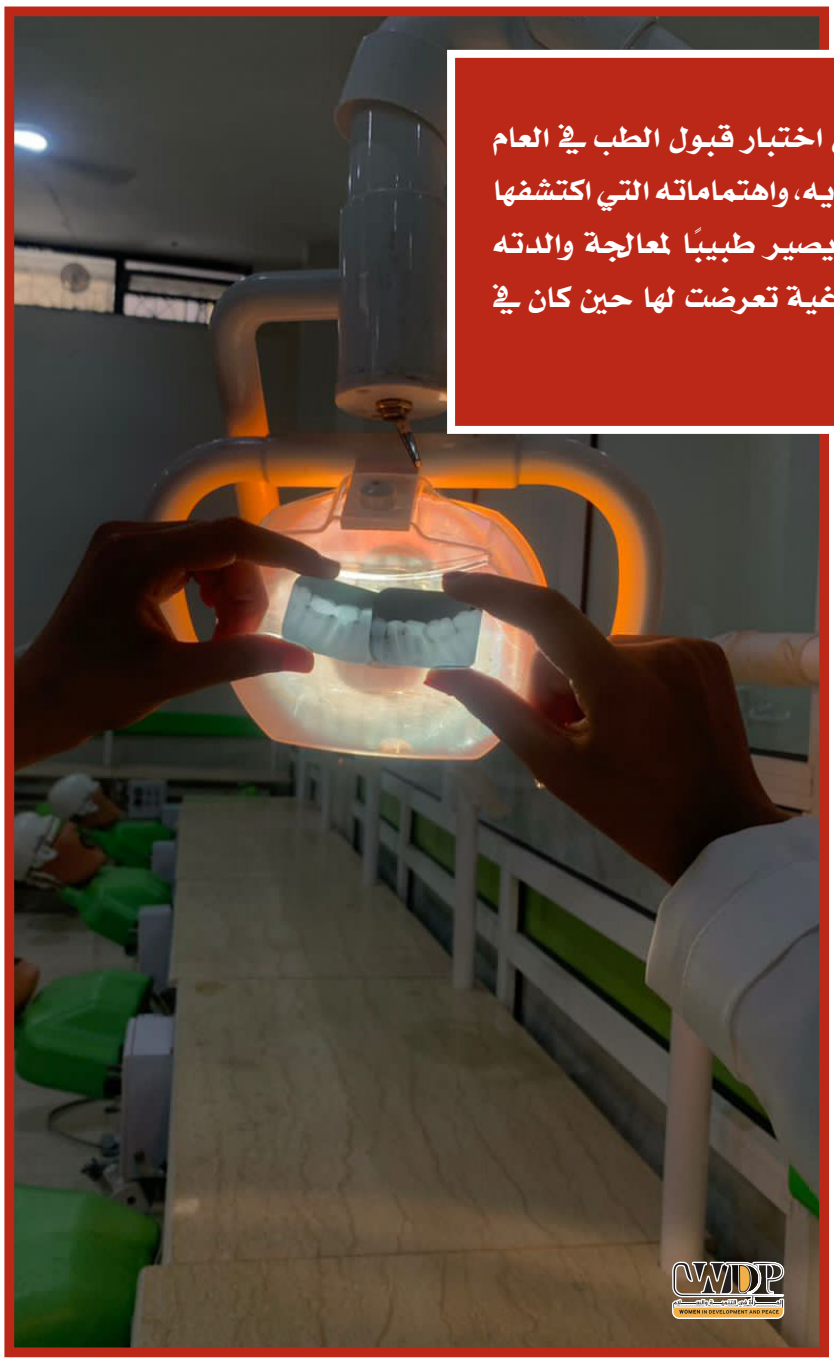
إخراج وتنفيذ
هاني الناشري

Yemen Information Center
يمن انفورميشن سنتر
www.yemeninformation.org
yic@yemeninformation.org

دراسة الطب في اليمن.. أساليب تعليم تقليدية ودراسة نظرية وإمكانيات شحيحة

ترك الصراع آثارًا كبيرة على جودة التعليم الطبي





استطاع محمد الكمالي تخطّي اختبار قبول الطب في العام 2018م منتصرًا بذلك لرغبة والديه، واهتماماته التي اكتشفها في سنّ العاشرة، وهو يحلم بأنّ يصير طبيبًا لمعالجة والدته المصابة بالشلل جراء جلطة دماغية تعرضت لها حين كان في الخامسة من عمره.

حنين الوحش
المرأة في التنمية والسلام

قدم الكمالي من مرتفعات شرعب، إحدى مديريات تعز، لدراسة الطب في الجامعة الحكومية الوحيدة في محافظة تعز، ومع التحاقه بأول عام دراسي في العام 2018م أتى إلى الجامعة في اليوم الأول وهو يرتدي قفازات طبية، كان بالنسبة له يومًا استثنائيًا؛ إذ إنّه سيبدأ بملامسة أدوات طبية لاستكشافها ومعرفتها عياناً.

تخفت ثم تتوقف أصوات الطلبة، وبينهم محمد، مع دخول دكتور المحاضرة الدراسية الأولى، يستفتح الدكتور الأكاديمي المقرر بالتحذير من خطر الاستشراق على الثقافة الإسلامية، كانت المحاضرة الأولى في الثقافة الإسلامية، التي ترافق محمدًا على امتداد مراحله الدراسية منذ التحق بالمدرسة حين كانٍ في السادسة من العمر.

"كنت متفاجئًا، يدي كانت تشتاق للإمساك بالأجهزة والمعدات المستخدمة في الطب، مضى العام الأولى والثاني، وها نحن في العام السادس دون أن نرى أيّ معمل، فقط نتلقى دروسًا نظرية"، يقول محمد بنبرة كان واضحًا أنّها مملؤة بالاكتئاب.

في دهاليز كلية الطب، التقينا الطالب موفق الوهباني، كما عرَّفنا باسمه، حين سألناه عن سبب عدم دخوله المحاضرة، قال إنّه تأخر عنها ومنعه الدكتور من الدخول، ويستطرد: "نمت في وقت متأخر من الليل، كان النت جيدًا البارحة، وهو ما مكنني من تحميل كورسات ودروس حديثة في الطب من إحدى محركات جوجل. في الجامعة نتلقى دروسًا تقليدية، المناهج بحاجة لتحديث، لهذا نستعين بمصادر خارجية، ونمضي وقتًا طويلًا في البحث؛ لرداءة النت والأمية الرقمية".

محاولات تعليمية

في إحدى كليات الطب في مدينة تعز التقينا الدكتورة هنادي محمد، سألناها إن كانت سعيدة بما تقدمه لطلبة الطب من دروس، فكان ردها: "أحاول تقديم دروس حديثة للطلبة، بعيدًا عن الكورسات التي تعطى لهم مطبوعة وبوسعهم قراءتها في المنزل، مناهجنا تقليدية، وهي بحاجة للتحديث، إلى جانب أنني أساعد الطلبة في تطبيق ما أقدمه لهم من دروس؛ بأنْ أستضيف المميزين منهم في عيادتي".

يقول محمد القاضي (طالب في المستوى الخامس، في كلية الطب، جامعة تعز): "إنّ دراسة الطب في الجامعة نفسها -وإن كانت لا ترقى إلى مستوى الطموحات- لكنها استطاعت الصمود أثناء الصراع، وحققت مستوى أفضل مقارنة بغيرها من الجامعات".

إمكانيات شحيحة

في إطار الصعوبات تقول الدكتورة عبير بدر:» التعليم الطبي يعدّ الدخول إليه صعبًا، سواء في الجامعات الخاصة أو العامة، هناك محسوبية، إضافة إلى ارتفاع الرسوم في الجامعات الخاصة، إضافة إلى المناهج القديمة التي لا تواكب المناهج والتطورات الهائلة في المجال الطبي حول العالم، وأيضًا محدودية الفرص التدريبية للطلاب، وحتى الخريجون كذلك؛ فرص الحصول على التخصص ضئيلة، ولا يوجد تخصصات مفتوحة، التخصصات كلها محدودة".

مضيفة: "أنّ هناك المجلس اليمني للاختصاصات الطبية والبورد العربي، ولكن الرسوم فيه باهظة، خاصة بعد إيقاف ترشيحات الأطباء للدراسة على حساب الدولة، وهذا ما يزيد المعاناة، ويضطر الطبيب إلى أن يبحث عن عمل، وهذا يؤثر على التفرغ الدراسي، وعلى الفرص المتاحة للتدريب والتأهيل، ولذلك نجد الكثير من الأطباء – خاصة في المناطق الريفية- يعملون دون خبرة أو تأهيل كاف، ومن ثَمَّ تحدث الكثير من الأخطاء الطبيةً، التي تودي بحياة الناس".

وأكدت الدكتورة عبير على ضرورة تأهيل الطلاب باللغة الإنجليزية تأهيلًا عاليًا جدًا، وتوفير المراجع الحديثة، وكل ما توصل إليه العلم الحديث فيما يتعلق بالطب والعلوم الصحية، وأن تكون متوفرة بشكل متاح وفي متناول الجميع، وإيقاف اضطرار الطلاب لدراسة المتطلبات التي لا أساس لها، ولا نفع في مجال دراستها؛ لأنّها في بالمقابل تضيّع منه فرصة الحصول على مواد أساسية ومهمة.

ويؤكد أنور حمود (طالب في كلية الطب، مستوى خامس، في جامعة تعز): "نذهب إلى إحدى المستشفيات الحكومية لتطبيق ما نتعلمه في الجامعة، فنجد أنّها هي نفسها تفتقر لأبسط الإمكانيات، دراسة الطب في اليمن تتردّى كغيرها من القطاعات الأخرى».

التدريب والتأهيل

ويضيف أنور: "نحن بحاجة لمنح تدريبية خارجية، وأقصد المتميزين من الطلاب، أو على الأقل تطوير الوسائل التعليمية؛ كاستخدام الإنترنت في عقد دورات وورش عن بعد مع جامعات خارجية متفوقة".

وحول الصعوبات والعوائق استدرك القاضي أنّ هناك إشكاليات كثيرة تعيشها كلية الطب في تعز، أبرزها غياب الكادر المتخصص؛ بسبب نزوح عدد كبير من الدكاترة الأكاديميين إلى خارج الوطن، إلى جانب الحصار المطبق على محافظة تعز، الأمر الذي حدَّ من قدرة الكلية على استقطاب أكاديميين من خارج المحافظة.

ويؤكد أنّ الطلبة يعانون من ضعف فرص التدريب، في حين تزداد تخصصات الكلية، في مقابل شحة عدد المشافي الحكومية، التي يتلقون فيها تدريباتهم العملية.

مضيفاً أنّ غياب الكوادر المتخصصة في المشافي نفسها، يجعل من فرص التدريب أمرًا ثانويًا.

ومن جانبها تقول الطالبة هبة أحمد: "من المشاكل التي واجهتني؛ هي انتهاء العام الدراسي الأول في دراسة المتطلبات بدون أي مادة تخصصية؛ ممّا أدى إلى وجود خلل في الخطة الدراسية، وجب تعويضه في باقي السنوات، وهو ما شكّل ضغطًا كبيرًا على الطلاب، كان الضغط من ناحية عدم توفر الدكاترة لتدريس مواد التخصص المهمة بشكل مستمر (الحضور بشكل متقطع، ومراكمة المحاضرات، وشرحها مرة واحدة؛ إذ لا يستطيع الطالب فهمها ومراجعتها بنفس اليوم، وتراكم أكثر من مادة يتم تدريسها بنفس النمط)".

مضيفة: " لا توجد رقابة من التعليم العالي على الجامعات الخاصة، وطريقة تعاملهم مع مشاكل الطلبة، وتوفير المستلزمات، وتجهيز المعامل، ومستوى الاختبارات لا تتناسب مع ما يتم أخذه في المحاضرة".

وترى هبة أنّ الحل هو إرشاد الطلبة إلى المراجع والمصادر المهمة؛ لأخذ المعلومات منها، والاعتماد على البحث والمناهج الحديثة، إلى جانب المناهج المعتمدة في الكلية، أو استبدال تلك المناهج.

انقاذ عاجل

يقول الطالب أنور حمود: "كان الطلاب العرب والأجانب يأتون لدراسة الطب في اليمن، لكنّ الوضع انهار منذ سنوات، التحديات تبدو مستعصية مع دخول البلد في حالة صراع". ووافقه الرأي الدكتور الجامعي معاذ خالد الذي أضاف: «كنّا قد وصلنا إلى مرحلة لا بأس بها فيما يخصُّ جودة التعليم».

ويقدم د. خالد مجموعة من الحلول يراها منهجية "من الضروري اليوم زيادة الشراكة بين كليات الطب في الجامعات اليمنية وبين جامعات خارجية، وتحديث الكورسات التعليمية، والتعاقد مع عيادات بعض الأطباء المتميزين؛ لاستضافة الطلبة على مجموعات ثنائية، وتدريبهم، واختبار أدائهم".

ويختتم حديثه متحسرًا ":قطاع التعليم ينهار في اليمن، كانت الجامعات صامدة خلال مدة الصراع، وبعيدة جزئيًا عن تداعياتها، عدا أنّ التداعيات وخيمة اليوم في مختلف المحافظات، وقطاع الطب بحاجة لإنقاذ عاجل؛ لخصوصيته وأهميته في اليمن".

WDP المرأة في التنمية والسلام WOMEN IN DEVELOPMENT AND PEACE
العدد (16) 15/ 10/ 2023

الطبيبة حنان شريم...كفاح في وجه الصراع المسلح يتوج بالنجاح

حنان شريم من سكان محافظة الحديدة مواليد 1994م، منذ صغرها وهي تحب أن يكون لديها تجارة كما تقول، لكن لا تجري الرياح بما تشتهي السفن. بدأت حنان مشوارها في دراسة الطب بعد أن أكملت الثانوية عام2012-2011م، وهنا مرت بالخيار الأصعب؛ فأفراد عائلتها هم من يحددون مصير التعليم الجامعي للفتاة في مجالين إما المجال الصحي أو التعليم فكان خيار والدتها لها، وتأثيرها على اختيارها، بأن تكون طبيبة لتداوي جراح الناس وتساعدهم. كما أن حنان أحبَّت مجال الطب كونه جانبًا إنسانيًا ومهمًا في الحياة.

افراح بورجي
المرأة في التنمية والسلام

بداية صعبة

في محافظة الحديدة لم يكن لكلية الطب مبنىً خاصٌ بها؛ فكان طلاب الطب بكل أقسامه يدرسون في أكثر من كلية، وكانت كلية العلوم والتجارة والتربية من أكثر الكليات التي تستقبلهم. وفي عام 2014، أتت لحظة جميلة بشعاع من نور في طريق طلاب الطب حين أصبح لديهم كلية يدرسون فيها.

تقول حنان: «نعم أصبح لدينا كلية للطب بكل أقسامها، وأصبحنا نأخذ المحاضرات في نفس الكلية دون تشرد، لكن هذه الكلية لا تمتلك أدنى مقومات الحياة –من حيث الكافتيريا والطابعة والمكتبة– وكنا نصبر على العطش، وبعض الأحيان يصل إلى ثلاث ساعات بدون شرب الماء في ظل جو الحديدة الخانق، ولأجل التعليم صبرنا، حتى المواصلات كنا نذهب مشيًا على الأقدام؛ كونها داخل الحي، وليست على الشارع العام».

مر شهران على هذا الحال بالنسبة لطلاب الطب البشري، إلى أن جاء الخير وبدأت الكلية تخرج للنور؛ إذ افتتحت أقسام الطب كافة، وأصبح لديهم كافتيريا ومكتبة ومطابع، وخفَّت المعاناة التي عاشوها قليلاً.

فترة هي الأسوأ

هذه الفترة لا تخص حنان فقط، وإنما طلاب الطب البشري جميعهم؛ ففي عام2015 بدأ الصراع في اليمن ومرت فترات على الجميع هي أسوأ ما تكون؛ فقد تجرع الإنسان اليمني مرارة الفزع ووجع الفراق، وكثير من الناس فقدوا أهاليهم وأحبابهم. وخلال ذلك العام تعرضت أجزاء واسعة من المناطق في الحديدة لدمار واسع، وفي 27 من شهر مايو تم استهداف كلية الطب بالحديدة أثناء المعارك، وتحطمت أحلام كثير من الطلاب والطالبات وأصبح همهم الوحيد كيف سيكملون تعليمهم!

عودة تحمل في طياتها المعاناة

عاد طلاب الطب البشري إلى الدراسة في أسوأ حال؛ فما من كلية من كليات جامعة الحديدة إلا واستقبلتهم. ومرت السنة الثانية في الطب البشري لدفعة حنان التي عبرت عن وجعها: «قائلة «تشردنا في كثير من الكليات عندما أصبحنا بلا مأوى للتعليم، ومضى عامين من دراسة الطب على هذا الوضع المأساوي حتى شهر ديسمبر عام 2016م توقفنا عن الدراسة».

معاناة دفعة كاملة

هنا بدأت الصعوبات والتحديات، بينما حنان لم تستسلم وتحدت –هي وزميلاتها وزملاؤها– الظروف. صعوبات كثيرة لم تكن على عاتق حنان فقط، وإنما على دفعة كاملة نال منها الوضع، والصراع زاد الوجعَ فوق الوجع، قالت حنان شريم مؤكدة: «توقفنا سنة كاملة من عام 2016 شهر ديسمبر إلى عام 2017 شهر ديسمبر وبدأنا بالتفكير في أننا لا بد لنا من إكمال تعليمنا في كلية الطب بجامعة صنعاء».

صعوبات كثيرة مع بداية المعاملة في عام 2017م وكانت تحمل من الوجع أطنانًا، مظاهرات أمام رئاسة جامعة الحديدة لأخذ أوراقهم وشهاداتهم ليستطيعوا الوصول إلى صنعاء وإتمام معاملة الدراسة في جامعة صنعاء، لكن لا حياة لمن تنادي؛ وهذا ما اضطرهم إلى السفر إلى صنعاء لإكمال دراستهم تقول حنان: «لم نكن نطالب أن نُدمج معهم، وإنما أردنا التعليم فقط، بأن يوفروا لنا أساتذة وقاعات".

عندما وصلوا إلى صنعاء لم تقبلهم كلية الطب، وتقطعت بهم السبل، وكان اليأس يظهر على نظراتهم؛ فوجهوا مناشدة عبر وسائل الإعلام، وبعد محاولات عدة استطاعوا الدخول إلى مجلس النواب بمساعدة بعض الأشخاص هناك، منهم الأستاذ الشيخ عبده ردمان، وكان طلبهم مواصلة تعليمهم فقط.

عُقد اجتماع مع أعضاء مجلس النواب. انتهى الاجتماع بأن يوقع وزير المالية على شيك لكلية الطب في جامعة صنعاء؛ ليتم تدريس طلاب الطب البشري القادمين من جامعة الحديدة ضمن نطاق جامعة صنعاء.

ما زالت التحديات تواجههم

طرحت كلية الطب في صنعاء شروطًا لطلاب الحديدة، إلا أنهم لم يستسلموا ووافقوا على جميع الشروط، ومنها: شهادات طلاب الطب في جامعة الحديدة تكون باسم جامعة الحديدة وليس باسم جامعة صنعاء، دفع مبلغ مالي، رفض الطلاب بأن لا يقطنوا في السكن الجامعي ولكن حُلت هذه المشكلة.

وأردفت حنان شريم قائلة: «بدأت الدراسة مع طلاب الطب البشري في جامعة صنعاء في نهاية عام 2017م، درسنا شهرين كاملة وما إن دخلنا عام 2018م توقفنا؛ بسبب عدم دفع المبلغ المالي المشترط عليه من قبل وزارة المالية؛ فقد تم توقيع الشيك ولكنه لم يصرف».

وأكملت حنان والغصة تخنقها: «لم نستطع دخول الاختبار العملي، وعادت المشاكل وعدنا إلى مجلس النواب، وتم استئناف دراستنا مع طلاب وطالبات جامعة صنعاء، وتم دمجنا معهم في نهاية عام 2018م».

الطبيبة حنان شريم إصرار وتحد

تزوجت حنان قبل دراستها للطب بعام وأكملت أربع سنين بين المعاناة، لكنها لم تكن بتلك الصعوبة، ثم حملَت في إجازة مستوى رابع، وبدأت بدراسة مستوى خامس وهي في الشهر الخامس من حملها.

تقول حنان: «بدأت الدراسة في مستوى خامس وهذا مثّل لي إجهادًا وتعبًا، ولكني تجاوزتها، فكنت أذهب للاختبارات وأنا نفاس، أهم شيء ألا تفوتني المحاضرات».

النهاية

أكملت حنان تعليمها، وكان لا بد من فرحة التخرج بعد كل هذه الصعوبات والتحديات التي واجهتها هي ودفعة الطب البشري في الحديدة. وكان من المفترض أن يقيموا حفل تخرج واحد مع دفعة جامعة صنعاء، لكن هذا لم يتم بسبب بعض العراقيل التي حصلت، فتخرجت دفعة جامعة صنعاء قبلهم بعام. وحتى سنة الامتياز تم اختبارها من قبل طلاب الطب في صنعاء قبل طلاب جامعة الحديدة.

نجاح وتطوير مهارات

عملت حنان وهي ما تزال طالبة مما جعل مهاراتها تتطور، وما ساعدها أيضًا بعد التخرج على بناء قدراتها هي أخذها لدورات تدريبية في الإنعاش القلبي والرئوي، دورات في أشعة تلفزيونية (سونار)، دورات تخطيط قلب، وكثير من الدورات التدريبية التي صقلت مهاراتها وجعلتها متمكنة في كثير من جوانب العمل وأيضًا دعمَ السيرة الذاتية.

وصفت حنان شعورها قائلة: «أثناء حضوري للدورات التدريبية كان هناك صعوبات وكذلك إيجابيات من خلال أخذي للخبرات الجديدة التي لم نأخذها من المستشفيات وأقسام الرقود».

بعد تخرجها، عملت حنان في عمل أساسي، وكانت فترة جميلة بالنسبة لها؛ كونهًا أول مرة لها تعمل في مجال الطب؛ فقد جاءتها فرصة العمل في مديرية (وصاب). سافرت حنان لتعمل هناك كطبيبة، معبرة عن فرحتها قائلة: «هذه أحسن تجربة قمت بها في العمل الطبي وتعتبر أحسن الأوقات التي عملت بها».

الطبيبة حنان شريم هي أحد الطلاب والطالبات الذين نال منهم الصراع. وعلى الرغم من وجود عراقيل عديدة فإنهم تخرجوا من الطب ليصبحوا أطباء نفخر بهم؛ فهم ملائكة الرحمة الذين يعالجون المرضى الذين يعانون من الأوجاع والأسقام.

الدكتورة حميدة زيد.. عطاء إنساني مستمر

علياء محمد
المرأة في التنمية والسلام

عندما تصبح المهنة عطاءً إنسانيًا ومجتمعيًا ينبض بالحياة، تترك الأرواح في أيدي أمينة دون خوف أو قلق.

الدكتورة حميدة زيد إحدى النساء اليمنيات العاملات في القطاع الصحي، قدمت دورًا إنسانيًا وخدميًا لكافة فئات المجتمع، وفي مقدمتهم الأطفال والنساء، واستحقت بجدارة لقب (سفيرة السلام في اليمن).

ولدت الدكتورة حميدة محمد زيد في محافظة عدن في العام 1968م، وحصلت على مؤهل علمي طب عام وجراحة عامة في العام 1995م، بالإضافة إلى تقلدها شهادة الدبلوم في طب التوليد وأمراض النساء، وشهادة الماجستير المهني التدريبي تحت مسمى القيادة الإستراتيجية رفيعة المستوى، والتنمية المستدامة من القاهرة بجمهورية مصر العربية، بالإضافة إلى العديد من المؤهلات.

وتعدُّ الدكتورة حميدة زيد من الكوادر الصحية والمتخصصة في مجال التوليد، ومن ضمن النساء الرائدات في مجال الطب في اليمن، حققت مسيرة طويلة من النجاح، قدمت فيها خدمات طبية وإنسانية متميزة، واكتَبت العلم، وأدخلت كل ما هو جديد بالتشخيص والعلاج.

عملت الدكتورة في مستشفى عدن العام، كطبيبة ومختصّة وطبيبة في قسم النساء والتوليد من عام 1995 – 2005م، وشغلت العديد من المناصب الرسمية في اليمن؛ كمديرة لمكتب الصحة والسكان بالبريقة عدن، ومدير عام الصحة الإنجابية في وزارة الصحة، بما في ذلك وكيلة قطاع السكان، كما تم تعيينها مؤخّرًا وكيلاً للأكاديمية الدولية لعلوم الإدارة والتطوير عن فرع اليمن.

لم تكتفِ أعمال الدكتورة حميدة زيد في مجال الطب فحسب، وإنما كانت من أبرز النساء اليمنيات اللاتي عملنَ في مجال حقوق الإنسان، ولعبت دورًا بارزًا في الكثير من القضايا المتعلقة بحقوق الإنسان، وعملت على رصد الانتهاكات الإنسانية وتوثيقها، بالإضافة إلى اهتمامها بالأنشطة المجتمعية، وبرامج وأنشطة مراكز الرعاية الاجتماعية والفئات المهمشة في المجتمع.

استطاعت الدكتورة حميدة زيد أن تُقدّم دورًا فعّالًا في مناهضة الكثير من القضايا التي تهتم بالمرأة والطفل ومناصرتها؛ إذ أبدت اهتمامًا كبيرًا بتحسين نوعية الحياة الإنسانية والوضع الصحي في البلاد، من خلال دعم القطاع الصحي، وتوفير الرعاية الصحية الأساسية للمحتاجين في اليمن.

وقامت بعدد من الزيارات الإنسانية؛ كممثلة للعديد من المنظمات الحقوقية والإنسانية، بالإضافة إلى نشر الوعي والعلم والمعرفة والثقافة، وزرع المحبة والسلام بين أطياف المجتمع.

وجّهت الدكتورة حميدة زيد إسهاماتها البحثية والإنسانية في مجال صحة الأم والطفل، وكان من أبرز المواضيع تغذية الرضع وصغار الأطفال، وصحة الأم والطفل، ووسائل تنظيم الأسرة، والصحة العامة والنفسية والجسدية أثناء السلم والصراع، وإدارة الأزمات.

واستطاعت أن تساعد النساء على الحمل والإنجاب، من خلال إجراء عدد من الجراحات النسائية بأنواعها المختلفة على مستوى اليمن والوطن العربي.

منحت رئاسةُ اتحاد الوطن العربي الدولي بالولايات المتحدة الأمريكية الدكتورة حميدة محمد زيد عضوية اتحاد الوطن العربي الدولي، وكُرِّمت في مهرجان حلم المرأة العربية كإحدى الرائدات العرب.

عُينت من مركز حقوق الإنسان في الشرق الأوسط وفريق المراقبين سفيرةَ حقوق الإنسان لدى اليمن، وفي العام 2020م تمَّ تعيينها مندوبة المنتدى المغاربي للتعاون الإفريقي لدولة اليمن.

وكُلّفت السيدة حميدة ممثل جامعة السلام العربي في جمهورية اليمن مستشارة الشؤون الصحية للمرأة والطفل. وتمّ تكريمها في العديد من الفعاليات والمؤتمرات محليًا ودوليًا؛ تقديرًا وعرفانًا بنجاحاتها وإسهاماتها المجتمعية الرائدة في مجال الطب، والأعمال الخيرية والإنسانية. وحصلت على شهادة شرفية من أكاديمية السلام في ألمانيا واتحاد الإخوة للسلام العالمي.

د.حميدة زيد

النساء العاملات في القطاع الصحي.. طاقات بشرية تحتاج إلى اهتمام

مختصّون يدعون إلى وضع إستراتيجية للحد من عدم المساواة بين الجنسين

لم ينل عمل المرأة في المجال الطبي في العقود الماضية أيَّ اهتمام، حتى إنّه منع في بعض دول العالم، وفي الغالب كان محدودًا في الأعمال داخل قطاع الرعاية الصحية؛ كالقبالة، والتمريض.

حنين الوحش
المرأة في التنمية والسلام

النساء والطب

ورغم الأعداد الهائلة التي تخرجها كليات الطب اليوم في مختلف تخصصاتها، فإنّها لم تلاقِ الاهتمام الكافي، الذي يمكنها من الانخراط في مجال الطب والعلوم الصحية في اليمن، خصوصًا أنّ المجتمع اليمني يحتاج إلى وجودهنّ بكثافة وكفاءة عالية في الأرياف والمدن.

النساء في الصحة

حول أهمية وجود المرأة في القطاع الصحي تقول الدكتورة عبير محمد (مختصّة في طب المجتمع اليمني، ومسؤولة الرصد والتقييم في مجال الصحة والتغذية لمنظمة برودجي):" لعبت المرأة دورًا محوريًا في نهضة المجتمعات القديمة والحديثة، وأثبتت من خلال هذا الدور قدرتها على التغيير الإيجابي في تلك المجتمعات، فيعدّ حضورها اللافت في مختلف جوانب الحياة وفي كافة القطاعات، وبالأخص في القطاع الصحي، وإصرارها على الوقوف بجانب الرجل ومساندتها له، دليلًا على كونها عنصرًا أساسيًا في إحداث عملية التغيير في المجتمع."

مضيفة «أنّ التغيير الإيجابي الذي تسعى له المجتمعات مرهون بشكل كبير بواقع المرأة، ومدى تمكنها من القيام بأدوارها في المجتمع بشكل عام، وفي القطاع الصحي بشكل خاص، فهي تشغل دورًا أساسيًا في بناء أسرتها ورعايتها لهم، وتشغل دورًا محوريًا كأحد مكونات النظام الصحي، يقع على عاتقها أثناء تقديمها للرعاية الصحية مواجهة كل التحديات والصعوبات التي ما زالت تفرضها عادات وتقاليد المجتمع، وتشكل عائقًا للمرأة في نيل فرص تعليمية، وفرص في مجال العمل، وفي لعب أدوار اتخاذ القرار في القطاع الصحي."

وحول دور المرأة في الرعاية الصحية تضيف عبير: "للمرأة دور كبير في مؤسسات الرعاية الصحية سواء داخل المرافق الصحية أو عبر الأنشطة المجتمعية، مثل تقديم الخدمات الإيصالية خارج الجدران، ونشر التوعية الصحية".

وفي إطار الصعوبات والمعيقات تؤكد عبير: أنّ المرأة تواجه العديد من المشاكل، التي تتمثل في عدم المساواة في نيل الفرص التعليمية والعملية في المجال الصحي، وفي عدم تمكين المرأة من لعب الأدوار القيادية في هذا القطاع، وعليه يجب العمل على وضع إستراتيجية للحدّ من عدم المساواة بين الجنسين في مكان العمل، وتعزيز النساء المؤهلات في مجال صنع القرار، الذي سيؤدي إلى تحسين التكافؤ بين الجنسين، وإلى تحسين المشاركة والأداء والإنتاجية، وكفاءة الموارد البشرية الصحية للبلد، وهذا بدوره سيعزز النظام الصحي العام، وهو أمر بالغ الأهمية لتحسين النتائج الصحية في اليمن.

تمثل النساء حوالي 18٪ فقط من المشاركين في الدورات التدريبية، وورش العمل، والزيارات الميدانية

تقارير دولية

وحول أهمية وجود المرأة في القطاع الصحي اليمني، يؤكد تقرير صادر في العام ٢٠٢٣م عن مبادرة منظمة الصحة العالمية لتمكين العاملات الصحيات في اليمن على أهمية المساواة بين الجنسين، والتصدي للعنف القائم على النوع الاجتماعي في ظل القيود المتزايدة على المرأة في اليمن.

وأشار التقرير إلى أن تمكين العاملات الصحيات له فوائد مباشرة للنساء المشاركات؛ إذ يتم منحهنّ فرص التعلم والعلاوات المالية، كما أنّه يسهم في تمكين المرأة اليمنية على نطاق أوسع؛ ليمكّنهنّ من الوصول إلى الخدمات الصحية الأساسية بشكل أفضل.

وفي عام 2022م بدأت التقارير المتعلقة بالقيود المفروضة على حركة النساء في اليمن تتزايد في العديد من المحافظات، التي حدّت من مشاركة الصحيات؛ لكون أنشطة تدريب منظمة الصحة العالمية متعددةَ الأيام، وبعيدةً عن مكان إقامتهنّ.

وأضاف التقرير أن بعض الحالات واجهت صعوبة؛ بسبب قيود الأعراف الاجتماعية، التي منعت النساء من تلقي العلاج أو الفحص البدني من قبل الأطباء الذكور، وينعكس تأثير هذه القيود في تقديرات وفيات الأمهات في اليمن؛ ففي عام 2015م، قبل حالة الطوارئ الإنسانية، سجل اليمن 164 حالة وفاة بين الأمهات، لكل 100,000 ولادة حيّة.

وكانت قد أصدرت منظمة الصحة العالمية، والبنك الدولي، واليونيسيف، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية للأمم المتحدة، تقديرات جديدةً تشير إلى ارتفاع معدل وفيات الأمهات في اليمن إلى 183، بدءًا من عام 2020م.

ومن خلال التقييم التي أجرته منظمة الصحة العالمية لتحليل النوع الاجتماعي لأنشطة مشروع رأس المال البشري الطارئ، الذي أظهر أنّ النساء يمثلن حوالي 18٪ فقط من المشاركين في الدورات التدريبية، وورش العمل، والزيارات الميدانية، والأنشطة الأخرى المرتبطة بمخصصات الأجر اليومي.

آراء عامة

وحول آراء الأطباء، تؤكد الدكتورة رشا عبد الستار على أهمية تعزيز المساواة بين الجنسين في الأنشطة؛ من أجل تحسين الخدمات المتاحة.

مضيفة أنّه منذ بدء الصراع في اليمن، هناك حالات متزايدة من النساء اللائي يتعرضن للعنف الجنسي والجسدي وحتى النفسي، وكجزء من هذه الجهود لا بُدَّ من تكثيف جهود الرعاية، التي تركّز على الناجين من العنف، والتدريب على الإسعافات الأولية النفسية للممرضة والقابلات والأطباء.

ومن جانبها تؤكد الدكتورة ريما أحمد أنّ هناك نقصًا في الاستثمار في تعليم العاملات الصحيات وتدريبهنّ، وعدم التطابق بين إستراتيجيات التعليم والتوظيف فيما يتعلق بالنظم الصحية والاحتياجات العامة للسكان، يسهمان في إدامة حالات العجز.

وفي نفس السياق تقول ريما: "إنّ تفاقم هذه المشاكل بسبب الصعوبات التي تواجه نشر العاملات الصحيات في المناطق الريفية والنائية والمناطق التي لا تحظى بالخدمات الكافية، وتزايد الهجرة الدولية للعاملات الصحيات؛ بسبب الأوضاع التي تمر فيها البلاد، على الرغم من الأهمية الكبيرة التي تمثلها هذه الطاقات النسائية خصوصًا في الوضع الراهن، هذا الأمر يؤدي إلى نقص في القوى العاملة الصحية، وبالتالي فجوة عالية لدى المجتمع لأهمية الأطباء النساء فيه".

WDP المرأة في التنمية والسلام WOMEN IN DEVELOPMENT AND PEACE
العدد (16) 15/ 10/ 2023

الفتاة العاملة في مجال الصحة في اليمن.. بين الصعوبات وتحقيق المتطلبات

يعد قطاع التعليم في اليمن من أكثر القطاعات المتضررة جراء الظروف التي تشهدها البلاد، مما يؤثر على جودة التعليم ويزيد من التحديات التي تواجهها الطالبات، لا سيما في التخصصات الطبية. ويعد التعليم العالي في الجامعات والمعاهد الطبية مرحلة حاسمة في حياة الطالبات، حيث يواجهن صعوبات وتحديات عديدة تؤثر على تجربتهن الأكاديمية والمهنية.

أحمد باجعيم
المرأة في التنمية والسلام

في هذا الصدد أجرت صحيفة «المرأة في التنمية والسلام» استطلاعَ رأي مع عدد من الطالبات في مختلف التخصصات الطبية في الجامعات والمعاهد الصحية حول الصعوبات التي تواجه الفتيات -سواء المهنية أو المجتمعية أو غيرها- وتقف عائقًا أمامهن، وحول كيفية تعزيز دور المرأة في القطاع الطبي والصحي في اليمن من خلال مساعدة تعليم الفتاة وتوفير المتطلبات والإمكانيات الحديثة لما من شأنه تحسين جودة التعليم الطبي بصورة عامة.

الصعوبات

سردت حنان النعماني -طالبة جامعية، مستوى ثالث بكلية الطب تخصص تمريض بجامعة حضرموت- الصعوبات التي تواجه الطالبات في الجامعات والمعاهد الصحية قائلة: «من أهم هذه التحديات ضعف الإمكانيات التطبيقية كالمجسمات وغيرها في قاعات الدرس، وغالبا ما يعتمد بعض الأساتذة في شرح الدروس والمحاضرات على الجانب النظري. أما الجانب العملي فهو ضئيل، بالإضافة إلى التحديات المجتمعية، ومنها النزول للتطبيق في المستشفيات والمراكز الصحية؛ حيث تفرض القيود الأسرية على الطالبات أوقاتًا معينة بعكس الطلاب الذين يُتاح لهم فرص أكثر وأكبر من الفتاة أثناء التطبيق».

وأردفت النعماني «أن بعض المناهج التي تقدم للطالبات بالمقاعد الدراسية قديمة بعض الشيء في جل الجامعات اليمنية بعكس الجامعات في الدول الأخرى ولا تتواكب مع التطور الذي يشهده الطب اليوم، خصوصًا التخصصات التي تتعلق بالمرأة ومنها التعامل مع أقسام النساء والولادة والتمريض والقابلات، أيضًا ضعف وجود المشرفين مع الطالبات أثناء التطبيق في المستشفيات والإشراف بشكل مستمر على الفحوصات والمعاينات التي يقدمنها».

ومن جانبها أبرزت خديجة عثمان -طالبة طب بشري، مستوى سابع (امتياز)، تتدرب في مستشفى باشراحيل للأمومة والطفولة بالمكلا- عدة تحديات، منها صعوبة التنقل بسبب بعد المسافة بين مكان سكنهن والجامعة والمستشفيات التي يتدربن فيها، وارتفاع تكاليف المواصلات. إضافة إلى ذلك أنه لا يسمح لطلبة المستوى السابع بالتدريب العملي في المراكز الصحية سوى يوم واحد في الأسبوع فقط، وهو يعد العام الأخيرً أكاديميًا، مؤكدة أن أغلب التحديات التي تواجهها الطالبات هي نفسها تقف أمام الطلاب الذكور خصوصًا في الظروف الحالية التي تمر بها البلاد.

وأشارت إلى أن الطالبات أثناء التدريب يواجهن تحديات إضافية، منها قلة ثقة المرضى في المعاينات والفحوصات التي يقمن بها، ورفضهم التعامل معهن، وكذا بعض المضايقات الأسرية مثل عدم الاختلاط مع الجنس الآخر أو إجراء فحوصات للمرضى الذكور. كما أن ضعف حصولهن على فرص تعليمية أعلى في الخارج نتيجة العادات والتقاليد التي ترتبط بالكثير من الأسر اليمنية تحت مبرر «محارم» على عكس الذكور الذين يجدون تشجيع وقبول لدى المجتمع بشكل واسع.

أما طالبة المختبرات في معهد ابن سينا العالي للعلوم الطبية، إيناس معوضة، فتحدثت عن صعوبات حصول خريجي المعاهد الصحية على الدراسات العليا في الجامعات، وقلة الفرص في حصولهم على الوظائف في المستشفيات مقارنة بخريجي الجامعات، وهذه التحديات تواجه الجنسين. إلى جانب ذلك، فإن الطالبة اليمنية في القطاع الطبي والصحي تواجه تحديات أكبر في ظل الوضع غير الآمن الذي يسبب الخوف لدى كثير من الفتيات في مواصلة تعليمهن الجامعي أو التطبيق العملي في المراكز الطبية خصوصًا في الدوام المسائي.

وشددت معوضة على أن الظروف الاقتصادية الصعبة التي يمر بها أغلب سكان الجمهورية ألقت بظلالها على الجانب الأكاديمي وأضعفت جودته، ولجأ الكثير من الطلاب في مجال الطب إلى العزوف عن الجامعة والذهاب إلى المعاهد ذات السنوات الدراسية الأقل. كما أن عامل زواج الفتيات وقلة الدخل حدًّا بشكل لافت من مواصلة تحصيلهن العلمي ونيل الشهادات العليا في الجانب الطبي بجميع فروعه.

وتوضح طالبة الطب البشري في جامعة حضرموت منى مقبل أن طالبات الطب يمررن بالعديد من الضغوطات، أبرزها تراكم التمارين من بعض الأساتذة إلى جانب وجود واجبات منزلية وتطبيقها في المستشفيات، وتقول إن هذه الضغوطات تقلل من تحصيل الطالبة الأكاديمي والتركيز أثناء التطبيق العملي في المراكز الطبية، وتمثل عائقًا كبيرًا أمام النهوض بالقطاع النسائي في الطب في اليمن.

متطلبات المساعدة

عددَّت عائشة شمسان -طالبة تمريض، مستوى ثالث بجامعة حضرموت- مجموعة نقاط لما من شأنه تحسين جودة تعليم الفتاة في مجال الطب، منها: زيادة الوعي المجتمعي بأهمية المرأة في جميع المجالات والتعليم والصحة وإعطائها حقوقها، رفع معدل الثقة وإتاحة الفرصة أمامهن، التغلب على العادات والتقاليد التي تقيد الفتيات في الطب أو غيره، تغيير النظرة تجاههن. فإذا تحققت كل هذه النقاط فستسهم في توفير معظم المتطلبات الفتاة في التعليم.

وأضافت شمسان: «يجب دعم الفتاة العامل في مجال الصحة من خلال تقديم المنح التعليمية في الدراسات العليا، في اليمن أو في الخارج، وتكثيف الدورات التدريبية والتأهيلية؛ لرفع من مكانة المرأة الطبية لما له من دور فعال وسينعكس ذلك إيجابيًا على مجتمعنا المحافظ؛ كونه يرفض إجراء معاينات أو فحوصات لنساء من قبل الأطباء الذكور، أيضًا استقطاب كوادر طبية مؤهلة للإشراف على مشاريع الطالبات، أبرزها الأقسام المتعلقة بالمرأة كقسم النساء والولادة والتمريض والعناية المركزة وغيرها».

من طرفها طالبت حنان النعماني بتوفير فرص التعليم الأساسي والجيد للفتيات بالمدارس في عموم المناطق اليمنية، والريفية منها بالتحديد، وتأمين بنية تحتية ملائمة للتعليم الصحي في القرى والمناطق النائية، وتوفير برامج تدريبية وتطويرية للمعلمات في القطاع الطبي والصحي لما له من أثر إيجابي ينعكس على الفتيات، بالإضافة إلى تعزيز الشراكة والتعاون بين الجامعات والمعاهد الصحية، ووزارة الصحة لتكثيف وتنفيذ البرامج التعليمية المتكاملة في مختلف الأقسام الطبية ومنها التخصصات التي تتعلق بالنساء.

وتابعت النعماني «أن من متطلبات مساعدة الفتيات في التعليم الصحي تمويل وتقديم الموارد المالية والمنح الدراسية من قبل المنظمات الدولية والمؤسسات المحلية؛ لتعزيز التعليم الصحي للفتيات، وتنظيم حملات توعوية مستمرة تستهدف أولياء أمورهن، وتشجيع المشاركة المجتمعية بأهمية التعليم الصحي للنساء، ونبذ العادات والتقاليد خصوصًا في الأرياف، وكذا زيادة الدعم المالي والمعدات؛ لتسهيل تعلم الفتيات في بيئة أفضل».

وعلى ذات الصعيد قالت إيناس معوضة إن من المتطلبات أيضًا: توفير المواد والمجسمات التي من خلالها يتم التطبيق العملي أثناء شرح المحاضرات في قاعات الدراسة، وترك الشرح النظري الذي يكون دون فائدة كبيرة للطلاب، واستهداف الفتيات في أوقات مبكرة من الدراسة الأساسية ببرامج توعوية تحثهن على الاهتمام بالمجال الطبي والصحي، ومنح فرص متكافئة بين الجنسين في التعليم الصحي والتطوير، وأيضًا يتطلب من الجانب الحكومي الاهتمام بتعليم الفتاة اليمنية وتعزيز مكانتها في جميع المجالات، لا سيما الطب؛ لتحسين جودة قطاع الصحة اليمني عربيًا ودوليًا.

مستشهدة بنجاح العديد من الدول الإقليمية في الطب، وذلك من خلال تكافؤ الفرص بين الجنسين والاهتمام بالجانب التعليمي كركيزة أولى في التنمية والنهضة التي حققتها تلك الدول بالمساواة بين الذكر والأنثى،؛ لذا يجب على بلادنا أن تستثمر الطاقات النسوية في جميع القطاعات، ومنها قطاع الصحة وتحسين جودتها في المستقبل.

على الرغم من تحقيق تقدم ملحوظ في مجال تمكين الفتيات وإتاحة فرص التعليم لهن في مختلف التخصصات، فإن هناك تحديات تواجههن لا سيما في مجالات العلوم الطبية والصحية؛ لذا يجب تعزيز وضع الطالبات في الجامعات اليمنية من خلال توفير متطلبات تعليمية ملائمة، كما يفترض من المؤسسات المحلية والمنظمات الدولية أن تركز على تعليم الفتيات في الصحة، تحديدًا في هذه المرحلة والظروف التي يمر بها أهالي الطالبات مما سيسهم في تحسين الخدمات الصحية في اليمن وتعزيز التنمية المستدامة.

قدرات المرأة في المجال الصحي بين الدراسة والخبرة

طبيبات أو ممرضات، جميعهن يستطعن العمل بكل كفاءة في المجال الطبي، وإن وجد اختلاف بينها وبين شقيقها الرجل فسيكون في القوة الجسمانية لا غير؛ فالكفاءة والمؤهل والخبرة تستطيع المرأة أن تكتسبهم من خلال التجارب والعمل. وجميع القدرات التي تتمتع بها المرأة بجانب الرجل جعلتها متمكنة من القيام بعملها في المجال الطبي، ولا فرق بينهما في شيء.

أفراح بورجي
المرأة في التنمية والسلام.

عن هذا الأمر تقول الطبيبة حنان هبة الله: «المرأة لا تختلف عن شقيقها الرجل في العمل الصحي، وكذلك من خلال التعلم والفهم والاطلاع والذكاء؛ فمن يتقن هذه يستحوذ على العمل بشكل ممتاز في الطب؛ لهذا نرى الرجل والمرأة في الطب إلى جانبٍ بعضهما، وخاصة إذا كانت المرأة مطّلعة أكثر على المجال الصحي بشكل عام ستكون هي والرجل على حد سواء، وقد تتفوق المرأة في الكثير من الأحيان كما أثبتت التجارب».

القوة الجسمانية للرجل أكبر

أردفت الطبيبة حنان قائله: «من ناحية القوة الجسمانية في مجال الطب يعد الرجل أقوى من المرأة، فأثناء ممارستهم للعمل في مجال الطب وبوجه الخصوص في غرفة العمليات، يستطيع الرجل (الطبيب) الوقوف لمدة أطول بعكس المرأة (الطبيبة) التي لا تستطيع التحمل في غرفة العمليات الجراحية لوقت طويل، وهناك أمثلة للعمليات التي تحتاج إلى جهد ووقت كبيرين، مثل عمليات: الاستئصال، الأورام، عمليات العظام، وغيرها. وإن تحدثنا عن الطبيبة أو الممرضة في الطوارئ وبقية أقسام الطب جميعها؛ فالمرأة والرجل يعملون بالتساوي وبنفس الكفاءة في العمل، ولهذا فإن الحالات الطبية بشكل عام تحتاج لكلا الجنسين، وأن يقوما بكثير من الاطلاع واكتساب الخبرات».

جهود جبارة

تقوم الجهات المعنية بدعم المرأة في مجال الطب وفي كثير من المجالات الأخرى من خلال تقديم الدعم والخدمات الخاصة والعامة لهن. الدكتورة زينب القيسي (مديرة الإدارة العامة لتنمية المرأة بوزارة الصحة العامة والسكان بعدن) عبَّرت عن وجود المرأة وقدراتها في مجال الطب قائلةً: «للمرأة في القطاع الصحي دور كبير في تقديم الخدمات، فنسبة وجود امرأة في الكادر الصحي يعتبر أكثر من الرجل بحوالي 60%، ومن ناحية قدراتها فهي متساوية مع الرجل في تحمل المعاناة، كونها تقوم بعمل جبار في ظل الظروف الراهنة».

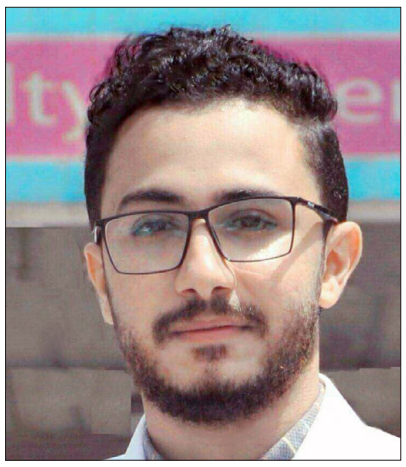
وأكملت الدكتورة زينب بقولها: «نحن في وزارة الصحة والسكان، وفقًا لتوجيهات الوزير تقوم الإدارة العامة بجهود جبارة لتنمية المرأة في تحسين وتطوير وضعها في القطاع الصحي، وكذلك تقديم الخدمات للنساء في شتى المجالات الطبية والفنية من خلال تدشين مكاتب إدارات تنمية المرأة في المحافظات والمديريات والوحدات في المستشفيات؛ لتقديم خدمات للنساء الناجيات من العنف، والدعم النفسي على مستوى المستشفيات المرجعية (التخصصية) والمركزية في كل المحافظات، ولدينا وحدات الحماية في المستشفيات لتقديم الخدمات على مدار الساعة».

حمايتها من الضرر أثناء العمل

أضافت الدكتورة زينب «أن ازدياد العنف على النساء والخوف لديهن أثناء تأدية واجبهن من أي ضرر يتعرضن له جعلنا نحميهن ونقدم لهن المساعدة في قطاع الصحة، والعنف الذي تتعرض له المرأة هو نتيجة الوضع الراهن من فقر وسوء معيشة، وهذا يؤدي إلى خوف الأسرة على المرأة، ومن ثم يحرم الآباء بناتهم من العمل في الطب أو غيره بسبب ازدياد انتشار الجريمة».

نصيبها قليل في المناصب باختلاف الرجل

تقول الدكتورة زينب القيسي: «وجود المرأة في المناصب العليا والقيادية في القطاع الصحي قليل جدا؛ فهي لا تحصل على ترقية في وظيفتها أسوةً بشقيقها الرجل، على الرغم من أن لها دورًا كبيرًا في المجال الصحي، تشارك في تقديم الخدمات الطبية والفنية في كل القطاعات الصحية. وأكثر الكوادر



رياض سمير

النسائية في المجالات التخصصية للمرأة هي النساء والولادة، والجراحة العامة، وجراحة نساء وولادة، والتمريض والقبالة للنساء في المستشفيات المركزية ومراكز الطوارئ الشاملة والأساسية».

ودعت الدكتورة زينب القيسي إلى «نشر الوعي بين أوساط المجتمع؛ لتخفيف العنف، وتوعية المجتمع بوجود وحدات آمنة فيها كادر نسائي لتقديم الخدمة والعلاج في المستشفيات والوحدات على مستوى المحافظات الجنوبية، وأيضًا نشر الوعي والعدالة الاجتماعية بين الرجال والنساء».

قدرات المرأة في مجال طب الأسنان

أما بالنسبة لقسم طب الأسنان فكان رأي الطبيب رياض مختلفًا تمامًا؛ كون مجال طب الأسنان واسع. وحول قدرات المرأة والرجل فهو يرى أن الاختلاف هو من الناحية المجتمعية لا غير.

وعبَّر طبيب الأسنان رياض سمير قائلاً: «استحوذت المرأة على المجال الطبي كثيرًا، وخصوصًا طب الأسنان في الآونة الأخيرة، سواء لديها قدرات أو خبرات أم لم يوجد؛ فالمرأة تقوم بالعمل في كلا الحالتين بسبب طلب المستشفيات والمؤسسات الخاصة للمرأة، لا سيما في مجتمعنا اليمني؛ فقد يأتي المواطن ولديه مريضة ولا يرضى بأن يعالجها رجل فتقوم الطبيبة بتلك المسؤولية».

وعلى وجه الخصوص وصف الطبيب رياض موضحًا: «في مجال طب الأسنان يتم تعليم المرأة والرجل في نفس القاعة والكلية والجامعة، ويتخرج كلٌ منهما من الجامعة فيكون الرجل في العملي مميز لكن لديه قصورًا عندما يذهب إلى طلب التوظيف؛ إذ ليس من السهل أن يجد موقعًا والسبب أن أكثر الطلب في التوظيف يقع أكثر على النساء، وهذا بشكل قليل جدًا؛ كون الرجل والمرأة يعملان بالتساوي، وإن حصل فسيكون قليلًا جدًا».

وتابع: «توجد في بعض المجتمعات اليمنية مؤسسات ومستشفيات تبحث عن امرأة للعمل بدلًا عن الرجل، وخصوصًا في طب الأسنان والتمريض؛ كون المجتمع لا يقبل بأن تعالج الزوجة، أو الابنة أو الأخت، أو تكشف عند «رجل»، وهذا يدل على أن المرأة في الطب قادرة وتستطيع -إن وجدت البيئة المحيطة الإيجابية لها- أن تكون كشقيقها الرجل وأكثر؛ فهي لا ينقصها شيء سوى الاطلاع أكثر والخبرة الجيدة».

إمكانيات المرأة في قسم التمريض والقبالة

تقول المرضة نرمين العقيلي: «قدرات المرأة في المجال الطبي تختلف با ختلا ف ا لمجتمعا ت اليمنية؛ فهناك مجتمع لا يقبل بعمل المرأة ككل، أكان في المجال الطبي أو غيره، وهذا يؤثر عليها، ومجتمعات أخرى تفتح المجال لعمل المرأة في الطب. وفي الآونة الأخيرة أصبحت المرأة العاملة في القطاع الصحي موجودة بشكل ملحوظ؛ لذلك أستطيع القول بأن المرأة قادرة على أن تعمل في المجال الطبي مثلها مثل الرجل، ولكن يختلفان في الصحة الجسمانية؛ فكثير من المرضات لا يستطعن الوقوف في الطوارئ على مدى 24 ساعة بعكس شقيقها الرجل الذي يستطيع العمل على مدى 48 ساعة».

تقول المرضة صالحة محمد: «في قسم القبالة، لا يستطيع الطبيب أن يدرس أو يمارس هذا المجال؛ فهذا العمل لا يمكن أن تقوم به غير المرأة؛ لذلك يجب فتح الباب أمام الفتيات لتدريبهن وصقل مهاراتهن وإمكانياتهن في القبالة وتعليمهن بأحدث الطرق، كون هذا المجال متخصص بالمرأة فقط، ولكن نرى كثيرًا من الفتيات يتخصصن في مجالات عديدة غير القبالة، ليتركن هذا المجال لحديثي التخرج من الثانوية العامة».

المرأة قادرة على أن تقوم بكل واجباتها وكل المتطلبات الطبية في العمل الذي يوكل إليها، فهي متمكنة علمياً، ومطلعة على الإمكانات المتاحة في هذا الجانب بكثرة، وستكتسب الخبرة من خلال التدريبات الكثيرة، وهي قادرة وتستطيع أن تكون مثل الرجل، ولا تختلف عنه في شيء.

> **أثبتت المرأة قدرات متميزة في المجال الصحي مقارنة بالرجل**

المرأة في التنمية والسلام WOMEN IN DEVELOPMENT AND PEACE
العدد (16) 15/ 10/ 2023

كفاح نهايته نجاح

الطبيبات بين المسؤوليات الأسرية والواجبات الطبية

تواجه الطبيبات اليمنيات تحديات مضاعفة أكثر من زملائهن الرجال، وتكمن هذه التحديات في الحفاظ على التوازن بين مسؤولياتهن في المنزل ومسؤولياتهن في المستشفيات والمرافق الصحية؛ فالطبيبة غالبًا ما تحمل أعباء الحياة العائلية المتعددة وتربية الأطفال إلى جانب الالتزام بممارسة مهنتها الطبية في أوقات الدوام والمناوبات. تعد التحديات التي تواجه الطبيبات اليمنيات في محاولتهن لتحقيق التوافق بين المسؤوليات الأسرية والمهنية أمرًا في غاية الصعوبة وتحتاج إلى مزيد من الصبر والحكمة للتغلب عليها والتأقلم معها.

أفراح بورجي
المرأة في التنمية والسلام

فالمرأة في منزلها الأم والزوجة، وفي عملها الطبيبة والمسؤولة عن أرواح كثير من الناس؛ لذا فإن ثمن جهدها كبير ويستحق تقدير المجتمع واهتمامه، ويجب العمل على تذليل الصعوبات التي تقف في طريق واجباتها المنزلية والمهنية في مختلف القطاعات.

الخبرات تصقل المهارات

تقول الطبيبة أسماء تقي: «أستطيع أن أكسب مهاراتي من خلال إدارة الوقت بشكل يتناسب مع المسؤوليات الأسرية لدي؛ لتحديد وقت للقراءة والاطلاع والبحث عن الجديد في مجال الطب، وكذلك من خلال مراجعة المواضيع التي تواجهني في العمل، والاستفادة من الوقت المتاح في أقسام المستشفى في معرفة كثير من الخبرات الجديدة».

بينما عبرت الطبيبة نور نوح عن طموحها قائلة: «لم أفكر يومًا بترك تطوير مهاراتي، بداية في تطوير خبرتي حيث كنت أذهب إلى دكتورة نساء وولادة للتدريب خلال فترة الإجازة، وأخذت دورتين بعد أن تخرجت من كلية الطب، إلى جانب العمل في عدة مراكز طبية، وحاليًا أعمل معيدة في كلية الطب البشري بجامعة صنعاء». يتجلى إثبات الذات عند نور في أن طموحها لم يتوقف على الحصول على البكالوريوس فقط، وإنما من الضروري التطوير من خلال الاطلاع الكثير واكتساب الخبرة من خلال التجارب التي قامت بها خلال التدريبات، وساعدها كثيرا على ذلك أنها رتبت أولوياتها.

المعاناة تصنع الإنسان

«رحلة الطب ليست سهلة إطلاقًا خصوصًا أنني أنجبت طفلًا»، هكذا بدأت الطبيبة نور حديثها، حيث كان على عاتقها ثلاث مسؤوليات، دراسات عليا وعملها كطبيبة ومسؤوليتها كربة بيت مسؤولة عن رعاية زوج وتربية أطفال إلى جانب مسؤوليات البيت، لكن والدتها وزوجها يساعدونها كثيرًا في رحلتها. فمعاناة الطبيبة نور في عملها إلى الساعة التاسعة مساءً وتعود إلى البيت لتقوم بدورها كربة منزل تطهي الطعام وترتّب البيت.

وتضيف الطبيبة نور: «يعود زوجي في بعض الأحيان إلى البيت قبل أن أعود إلى منزلي، وكنت أسمع كلامًا كثيرًا ممن هم حولي لكني تجاوزتهم بالتعود والتأقلم. وهكذا لا بد للطبيبة أن تتقبل بأن عليها القيام بعملها وبمسؤوليتها تجاه أسرتها، وأن هذا هو نمط حياتها».

أردفت نور: «من المعاناة التي قابلتها أن طفلي كان مشتتًا في جانب الإجهاد النفسي والجسدي، وبالنسبة لي ليس لدي وقت لآخذ قسطًا من الراحة، وأيضًا قلّ حضوري للزيارات العائلية وابتعدت نوعًا ما عن المشاركات التي يقومون بها، بالإضافة إلى مشاكل زوجية بسبب القصور الذي نتج مني لانشغالي بالعمل، ومع الأيام بدأ زوجي بتقبل الوضع».

مسؤوليات كثيرة

إلى جانب مسؤوليات الأسرة والمعاناة التي واجهتها المرضة عائشة حسن، ترتب عليها العمل صباحًا وعصرًا؛ حتى تستطيع سد جميع احتياجات أسرتها المادية؛ لتوفر لهم حياة معيشية جيدة.

تقول عائشة: «قبل وفاة والدتي لم أكن أفكر كيف أخرج سريعًا من المستشفى لأذهب إلى أطفالي؛ لأنها كانت تحل محلي في المنزل أثناء غيابي. ساء الوضع عند وفاتها وبدأت بالتعود حينها، فقبل ذهابي إلى العمل أقوم بكامل واجباتي ومسؤولياتي الأسرية تجاه أسرتي، من طهي الطعام وترتيب المنزل وغيره. وكوني أعمل ممرضة في أحد المستشفيات الحكومية صباحًا وفي العصر أعمل في مستوصف خاص، فقد مررت بكثير من المعاناة التي جعلتني أهمل أطفالي وواجباتي تجاه منزلي. وبسبب سوء الأوضاع المعيشية والاقتصادية في اليمن لم يكفِني راتب عملي الحكومي الذي جاء عليه فترة فانقطع لشهور عديدة، وجعل كثيرًا من الطبيبات -وكذلك الممرضات- يبحثن عن عمل آخر إلى جانب عملهن في المستشفيات الحكومية؛ ليواجهن صعوبات الحياة من أعباء معيشية وأوضاعًا اقتصاديًا صعبة».

وأنهت الممرضة عائشة بقولها: «لو أنني استسلمت عندما توفيت والدتي لكنت الآن داخل المنزل أمًا وربةَ منزل فقط، لكن العزيمة والإصرار جعلاني أكمل بكل سهولة. والتوفيق بين واجبات العمل والمسؤوليات الأسرية ما هو إلا استثمار الوقت والجهد المبذول لصالح المرأة المجتهدة».

بذل الجهد يجعل المهام سهلة الأداء

تصف الطبيبة نور وضعها قائلة: «بالنسبة لي أحاول جاهدة بأن أوفق بين واجباتي في الطب وبين مسؤولياتي تجاه أسرتي، فمهما حدث يظل المنزل نظيفًا وأقوم بطهي جميع الوجبات (فطور، غداء، عشاء)، بالإضافة إلى حضوري إلى جانب زوجي لأوقات وأيام أخصصها لأجله. والإنسان الذي يحاول أن يستثمر وقته بشكل ممتاز سيستطيع التوفيق بين وظيفته وبيته».

استراحة محارب

أشادت الطبيبة نور قائلة: «لا أستطيع أن أنكر أنه مرت عليَّ عدة أشهر كنت فيها مستسلمة، فلم أستطع أوفق بين واجباتي الطبية ومسؤولياتي الأسرية ودراستي. شعرت أن كل هذا سيكون فوق طاقتي، ومع مرور الأيام شعرت أن هذه الحياة ليست هي الحياة التي أريدها، فلن أدرس الطب وأبذل الجهد لأصل إلى هذه النقطة مع نفسي وأكون ربة منزل فقط؛ فأنا قادرة على أن أكون طبيبة في عملي وربة منزل في بيتي، ومع طفلي الأم، ومع زوجي الزوجة. وفكرت كثيرًا في البداية بأن من الصعوبة أن أنظم وقتي، وكانت تلك الإجازة درسًا كبيرًا لي، تعلمت منها بأن أتأقلم، وأن أزاحم وقتي وأخلق الإصرار لأكمل الطريق سويًا أنا وأسرتي إلى جانب عملي في الطب».

المرأة هي عدة شخصيات

تستولي المرأة على مكانة هامة، في مجال العمل أو داخل الأسرة، فهي نصف المجتمع وأصبح وجودها في المجتمعات واسع النطاق. وبهذا الخصوص تقول الطبيبة أسماء تقي: «لا أستطيع القول إن المرأة هي شخصية واحدة، بل هي عدة شخصيا ت ، وفي النهاية نحن نعيش حياة واحدة؛ فمن الصعب أن نؤجل الزواج حتى نكمل؛ لأن مسيرة الطب مسيرة طويلة جدًا، ولكي تصبح طبيبًا أخصائيًا فستحتاج إلى سبع سنوات دراسة للطب العام وخمس سنوات أخرى لدراسة التخصص؛ لهذا لو جمعنا عدد السنوات التي يقضيها طالب الطب في الدراسة فستكون 12 سنه دراسية. وكذلك لا يعد الزواج نهاية العالم، لهذا لا بد للمرأة أن توفق بين عملها ودراستها للطب».

> المرأة اليمنية تكافح من أجل التوفيق بين مهمتها ومسؤولياتها الأسرية

المرأة في الطب أو في أي مجال آخر هي ذاتها الأم والأخت والزوجة في المنزل؛ لذا فإن مسؤولياتها كبيرة جدًا، وعليها التوفيق بين عملها ومسؤولياتها المنزلية، حيث نرى كثيرًا من الطبيبات يقمن بهذه المسؤولية الاجتماعية تجاه أسرهن وبواجباتهن الطبية تجاه المرضى بكل حب وتفان، فكل شكر وتقدير لتلك المرأة المثابرة والطموحة.

آثار غياب المعاهد الصحيّة في المناطق الريفية في اليمن

غياب المعاهد الصحية في الريف اليمني حجر عثرة أمام تطور هذا المجال

هبة محمد
المرأة في التنمية والسلام

تعدُّ الرعاية الصحيّة الشاملة والوصول إليها حقًا أساسيًا لكل فرد في المجتمع، ومع ذلك تواجه المناطق الريفية في اليمن تحديات جوهرية في توفير الخدمات الصحيّة لسكانها، ويعدُّ غياب المعاهد الصحيّة في هذه المناطق أمرًا يستحق الاهتمام والتحليل العميق، إذ يتسبب في تفاقم الفجوة التعليمية بين الريف والمدن، ويؤثر سلبًا على حياة السكان الريفيين، ويهدف هذا التقرير إلى فحص الأسباب والتأثيرات المترتبة عن غياب المعاهد الصحيّة في المناطق الريفية في اليمن، واستكشاف سبل التحسين والتطوير في هذا الصدد.

غياب المعاهد الصحيّة في المناطق الريفية

تواجه المناطق الريفية في اليمن تحديات كبيرة فيما يتعلق بتوفر المعاهد الصحيّة والخدمات الطبية، ويعدُّ هذا الغياب مشكلة حقيقية تؤثر سلبًا على مستوى التعليم الصحي بين الأفراد في تلك المناطق، ويزيد من صعوبة الوصول إلى الخدمات الطبية في الأرياف، بسبب انعدام وجود معاهد صحيّة لتأهيل الطلاب وتدريبهم في الأرياف. يقول مدير المعهد التقني في محافظة إب، الأستاذ نجيب النشمي: "في الواقع، تعاني اليمن من انعدام وجود المعاهد الصحيّة في الأرياف نتيجة الصراع المستمر والأوضاع الاقتصادية الصعبة، الأمر الذي يزيد من التحديات المتفاقمة على الريف في اليمن، ويقف عائقًا أمام التنمية الريفية، فهناك مئات الشباب في مناطق الريف يطمحون أن يصبح حلمهم حقيقية ملموسة في افتتاح معاهد صحيّة في مناطقهم».

ويواصل: "ويعاني الكثير من شباب الريف الذين يأتون إلى المدن لإكمال تعليمهم في مختلف المعاهد الصحيّة والجامعات من صعوبة الوصول؛ لارتفاع تكاليف المواصلات من الريف إلى المدينة، وصعوبة الحصول على سكن، بالإضافة إلى ارتفاع تكاليف المعيشة؛ كل ذلك جعل فرصة الالتحاق بالتعليم المهني أو الجامعي محدودًا لدى شباب الريف، واتّساع رقعة الأمية، وقلة الكوادر الطبية فيها».

تقول سمية علي (من أبناء مديرية العدين، إب، عزلة البعادن): "بعد أن أكملت الثانوية العامة بتقدير امتياز، كان طموحي أن ألتحق بمعهد طبي، ولكن نتيجة الظروف الصعبة، وانعدام وجود المعاهد الصحيّة في قرية البعادن، جلست في البيت خمس سنين، وأنا أحلم كلَّ يوم أن أصبح طبيبة؛ لأساعد أهالي قريتي، ولكن حالي كحال معظم الفتيات في جميع الأرياف».

وتواصل سمية: « ذات يوم مرضت أُمّي مرضًا شديدًا، كانت الساعة واحدة ليلًا، مباشرة انطلقنا إلى أقرب مركز صحي في المدينة، ولكن الوقت لم يسعفنا، فقد تُوفيت أُمّي بالطريق، فكانت صدمة عمري، ومن ذلك الحين قررت أن أواصل تعليمي الجامعي في المجال الطبي ولو كلفني الأمر، فطلبت من إخوتي مساعدتي، وانتقلت إلى مدينة إب، والتحقت بجامعة جبلة للعلوم الطبية، قسم قبالة».

وتشير سمية أنّها اليوم في آخر سنة لها في الجامعة، فقد ظلت سنوات بعيدًا عن أسرتها، وصبرت على غلاء المعيشة، فإذا كان هناك معاهد صحيّة في الأرياف، كان سيخفف عنها مرارة البعد، وسيفتح الفرص الواعدة للكثير من الشباب القاطنين في الأرياف، وسيوفر للمناطق الريفية الكوادر الطبية، التي تستطيع أن توفر الرعاية الصحيّة لأبناء الريف بافتتاح مراكز صحيّة في تلك المناطق.

تحديات

هناك الكثير من التحديات التي وقفت عائقًا أمام التنمية الريفية في اليمن في كل المجالات، منها المجال الصحي، التي تسببت في غياب المعاهد الصحيّة في تلك المناطق، منها اقتصادية، وأمنيّة، واجتماعية، يقول د. عبد الله الوقش (مدير المعهد الطبي الحديث في محافظة إب): «كان المعهد الطبي سبّاقًا في عمل العديد من الدورات المجانية في المجال الصحي في الأرياف، كنوع من المساهمة الجزئية في حل المشكلة، وكنّا نهدف مستقبلًا بافتتاح معاهد صحيّة في المناطق الريفية، ولكن تحديات كثيرة وقفت أمام استمرارنا في تحقيق هذا الهدف، بسبب الأوضاع الأمنية المتردية فقد تعرضنا للسرقة".

ويواصل: « فبعد أن تمّ افتتاح فرع للمعهد الطبي في السبرة محافظة إب، وتمّ الاستيلاء على المعهد، وتغيير اسمه لجهات معينة، وحصل بالمثل في قرية الحشا، أحد العزل الريفية التي قمنا بافتتاح معهد طبي فيها، فالوضع الراهن لا يساعدنا في افتتاح معاهد صحيّة في المناطق الريفية".

فيما يشير الأستاذ نجيب النشمي إلى جملة من الصعوبات، التي تقف عائقًا أمام وجود المعاهد الصحيّة في الأرياف اليمنية، منها: صعوبة وجود الكادر الأكاديمي الطبي من دكاترة ومُختصّين في الأرياف؛ للتدريس في المعاهد الطبية الريفية، بسبب صعوبة الوصول؛ نتيجة المسافات البعيدة، ووسائل النقل غير متوفرة، واستحالة توفر مستشفيات حكومية في الأرياف للتدريب والتطبيق الميداني.

ويتابع النشمي: « أيضًا من التحديات الراهنة قلة التمويل الصحي، فاليمن يعاني من تحديات مالية كبيرة تؤثر على القدرة في توفير المعاهد الصحيّة في المناطق الريفية، فالنزاع المستمر والأوضاع الاقتصادية الصعبة أدّت إلى تراجع الإيرادات الحكومية، وتقلص الموارد المتاحة للقطاع الصحي، وبالتالي، يتعذر تخصيص التمويل اللازم لتحسين البنية التحتيّة، وتوفير المواد اللازمة للمعاهد الصحيّة في المناطق الريفيّة».

وختم قائلًا: "تعدُّ هذه التحديات عاملًا مساهمًا في غياب المعاهد الصحيّة في المناطق الريفية في اليمن، وتؤثّر سلبًا على وصول السكان الريفيين إلى الخدمات الصحيّة الأساسيّة، وقد يكون هناك تباين كبير في مستوى التعليم الطبي بين المناطق الريفية والمدنية؛ إذ تكون المدن عادةً أكثر توفرًا للمعاهد الصحيّة والخدمات الطبيّة المتقدمة».

الآثار المترتبة على غياب المعاهد الصحيّة في الأرياف

يعدُّ غياب المعاهد الصحيّة في المناطق الريفية في اليمن أمرًا ينتج عنه تأثيرات سلبية جوهرية على السكان المحليين، والبيئة الصحيّة بشكل عام، وعن أهمّ التأثيرات الناتجة عن غياب تلك المعاهد يقول الأستاذ نجيب النشمي: « يواجه السكان في الأرياف صعوبة في الوصول إلى الخدمات الصحيّة الأساسيّة؛ بسبب غياب المعاهد الصحيّة، التي من شأنها ستوفر كوادر طبية مؤهلة للعمل الطبي، فيضطر الأفراد للسفر لمسافات طويلة إلى المدن، أو المناطق الأخرى؛ للحصول على الرعاية الصحيّة اللازمة. هذا يمكن أن يكون مشكلة خاصة في حالات الطوارئ والأمراض المزمنة، التي تتطلب رعاية مستمرة وفعالة».

ويضيف د. عبد الله الوقش: "يمكن أن يكون لغياب المعاهد الصحيّة في الأرياف تأثير سلبي على الاقتصاد المحلي والمجتمع، فقد يضطر الأفراد إلى إنفاق مواردهم المحدودة على السفر للحصول على الرعاية الصحيّة، وهذا يزيد من العبء المالي عليهم، بالإضافة إلى ذلك، قد يؤثر غياب المعاهد الصحيّة على قدرة الأفراد على العمل والمشاركة الاجتماعية بشكل كامل، ممّا يؤثر على التنمية المستدامة».

الحلول والتوصيات

تواجه المناطق الريفية في اليمن تحديات كبيرة؛ نتيجة لغياب المعاهد الصحيّة، ونقص الخدمات الصحيّة الأساسية، ويعدُّ هذا الوضع ذا تأثيرات سيئة على السكان، ويؤدي إلى زيادة العبء على المعاهد الصحيّة والمراكز الطبية المتاحة في المناطق الحضرية. لذا، لا بُدَّ من حل هذه المشكلة، واتخاذ إجراءات فعّالة، وخيارات بسيطة، فيما يلي بعض الاقتراحات والتوصيات المهمة من جهة الاختصاص والمعنيين.

يقول الدكتور إبراهيم الحلياني (مدير سوق العمل والقطاع الخاص بمكتب التعليم الفني في محافظة إب): « هناك بدائل عن المعاهد الصحيّة في الأرياف يمكن العمل بها من خلال مشاريع لبرامج تثقيفية وتدريبية في المجال الصحي، ودورات الإسعافات الأولية والقبالة على المستوى الذي يتوافق مع المهارات والقدرات العملية كمراحل أولية، وتتم عبر مراكز المديريات التي تتوسط القرى والعزل؛ لتسهيل الانخراط التعليمي والتدريبي بالمجال الصحي كمسار أولي للاستهداف".

ويشير الدكتور عبد الله الوقش إلى ضرورة تحسين وسائل النقل وتوسيعها، والوصول إلى المناطق الريفية؛ لتسهيل وصول الفرق والكوادر الطبية إلى تلك المناطق، وتعزيز التمويل والشراكات من خلال زيادة التمويل المخصص لتطوير المعاهد الصحيّة في المناطق الريفية، ويمكن تشكيل شراكات بين الحكومة، والمنظمات غير الحكومية، والمؤسسات الخاصة؛ لتعزيز الاستدامة المالية، وتوفير الموارد اللازمة.

ويرى أنه من أجل تحقيق تغيير استدامة في الأرياف، يجب أن تكون هناك استراتيجيات شاملة تركز على تعزيز الرعاية الصحيّة، بافتتاح المعاهد الصحيّة والمستشفيات؛ لتحسين البنية التحتية الصحيّة، وتعزيز التثقيف الصحي، وتوفير فرص العمل المحلية، ويتطلب ذلك التعاون والتنسيق بين الجهات المعنية، وتخصيص الموارد اللازمة لتحقيق هذه الأهداف، وضمان حق السكان في الرعاية الصحيّة الأساسية في المناطق الريفية.

فيما يقول الأستاذ نجيب النشمي: "تتطلب معالجة غياب المعاهد الصحيّة في المناطق الريفية، اتباع نهج شامل لا يقتصر على إنشاء مرافق الرعاية الصحيّة فحسب، بل يشمل أيضًا تحسين البنية التحتية للرعاية الصحيّة، وتوظيف المختصين وتدريبهم، وتوفير المعدات واللوازم الطبية الكافية".

وأضاف: "تعدُّ المشاركة المجتمعية، وحملات التوعية، والشراكات بين الحكومة والمنظمات غير الحكومية والمنظمات الدولية، أمرًا بالغ الأهمية؛ للتوصل إلى حلول مستدامة، وتحسين خدمات التعليم الطبي على المدى الطويل في المناطق الريفية».

WDP المرأة في التنمية والسلام WOMEN IN DEVELOPMENT AND PEACE
العدد (16) 15/ 10/ 2023

بين مناقشةٍ وتوعيةٍ... دور الإعلام المحلي في إبراز قضايا الطبيبات اليمنيات

تعدُّ وسائل الإعلام بكافة أنواعها في اليمن أحد الأدوات الرئيسية في توعية المجتمع بالقضايا الاجتماعية والثقافية والصحية، وغيرها من القضايا، وتلعب هذه الوسائل دورًا حيويًا في مناقشة قضايا المرأة المختلفة، ومنها مجال الطب، ويتضمن الإعلام التلفزيون، والإذاعة، والصحف، ووسائل التواصل الاجتماعي، ويملك القدرة الكافية على نشر المعرفة، والتوعية المتعلقة بوجود المرأة في القطاع الطبي والصحي.

أحمد باجعيم
المرأة في التنمية والسلام

وعلى الرغم من ذلك، تواجه قضايا المرأة في الطب تحديات كبيرة؛ في ظل الصراعات الدائرة، والانقسامات السياسية التي تعاني منها البلاد منذ عام 2015م، التي زادت من عدم اهتمام وسائل الإعلام المحلية بها اليوم، وكما تعدُّ قضايا جوهرية تصب في تنمية البلاد ونهضتها، بمشاركة الجنسين بكافة القطاعات، لذا يتطلب من وسائل الإعلام دورًا مأمولًا في مناقشة قضايا المرأة بمجال الطب والصحة.

> **يتطلب من وسائل الإعلام دورًا مأمولًا في مناقشة قضايا المرأة بمجال الطب والصحة**

دور التلفزيون

قال مدير قناة (الغد المشرق) بمحافظة حضرموت، عيدروس الخليفي: «إنّ الإعلام يعدُّ مرآة المجتمع، ويحاول كسر نمطية الصورة التي يأخذها المواطن في كل جوانب حياته، وتهتم الكثير من القنوات اليمنية بتخصيص برامج يتم عبرها مناقشة القضايا التي تهمُّ المرأة، في مختلف جوانب حياتها العملية والمهنية والثقافية، كما أنّ الإعلام بمختلف مسمياته اليوم أصبح قادرًا على تمرير الرسائل للمجتمع، بطريقة قادرة على الإقناع أكثر من غيرها من الوسائل الأخرى، وبشكل خاص، لدى قناة (الغد المشرق) اهتمام كبير في قضايا المرأة، وطرحها من خلال برامجها المتعددة».

ومن هذه البرامج، أوضح الخليفي في تصريح خاص لـ (المرأة في التنمية والسلام)، برنامج (الأيادي الناعمة)، الذي يهتم بشكل رئيسي بكل يد ناعمة، قست الحياة عليها، لتصنع منها صانعة مستقبل ناعم، في خضم خشونة الظروف التي تشهدها اليمن في الوقت الحاضر، ويعرض البرنامج كفاح النساء، والتحديات التي تواجههنّ في مجتمعاتهنّ على العموم، والدائرة المحيطة بهنّ على الخصوص، ويستعرض فيه بين الحين والآخر تقارير عن طبيبات يعملنَ بتخصصات طبية مختلفة، كالقابلات.

وتابع الخليفي: «إنّ برنامج (الأيادي الناعمة) نستعرض من خلاله مسيرة الطبيبات، وما واجهنَ من التحدي والنضال والكفاح، وصولًا لقطاف ثمرات نجاحهنّ، والقدرة على خلق كفّتين متوازنتين بين عمل المرأة وواجباتها الأسرية، بالإضافة إلى التقارير التي تعرض نجاحات النساء القابلات في القطاع الصحي، مشيرًا إلى قلة البرامج التلفزيونية التي تهتم وتناقش قضايا المرأة، ومنها الطب، إلا أنّ نتائجها إيجابية، ولها ثمار على أرض الواقع».

من جانبه أشار المراسل الصحفي محمد عيضة أنّ الإعلام بكافة أشكاله اليوم للأسف أصبح جل اهتماماته بقضايا رئيسية وجوهرية، وهي القضايا السياسية والعسكرية، والأحداث الناجمة عن تلك القضايا، ومواكبًا للمتغيرات المحلية والإقليمية والدولية، مؤكدًا: إنْ كان هناك دور للإعلام لمناقشة قضايا المرأة في مجال الطب، فهو لا يكاد يذكر إلا في هامش الإعلام، ويسلط الضوء فقط على قضايا نجاح المرأة في هذا المجال، وتقدمها في الجانب العملي والعلمي.

زايد بارشيد

وعدَّ محمد عيضة أنّ تغيّب الإعلام اليمني، في الوقت الحاضر، عن مناقشة قضايا المرأة في مختلف المجالات، ومنه الطب، يعود لعدة أسباب؛ منها عدم الاهتمام بالمرأة الطبيبة في الجانب الإعلامي، والقيود الاجتماعية والقوانين الدينية التي تقف حائلًا بين الطبيبة ووسائل الإعلام، وعدم وجود وسائل إعلامية تعطي مساحة كبيرة للمرأة الطبيبة؛ لنقل رسالتها العلمية والعملية للمجتمع، ونسبة حضور المرأة في مجال الطب أقل من الجنس الآخر، وتمثيل المرأة الطبيبة في المناصب السيادية يكون غالبًا من نصيب الرجل في واقعنا اليمني.

وأضاف: «أنّ دور التلفزيون، كان محليًا أو دوليًا، متى ما أعطى اهتمامًا لمناقشة قضايا المرأة في مجال الصحة سيكون له تأثير إيجابي، وسيخلق الثقة بالمرأة العاملة في هذا المجال، ويعزز مكانتها بالوسط الطبي والمجتمعي بشكل عام، وسيختصر الكثير من المسافات البعيدة، التي تريد أن تسلكها طالبة في الجامعات الطبية أو المعاهد الصحية؛ لتحقيق أهدافها بشكل سريع».

الإذاعة

الدكتورة آمنة الشريف (طبيبة عامّة، ومذيعة بإذاعة "سلامتك" المتخصصة في الطب والصحة بالمكلا) قالت: «إنّ الإعلام بمختلف مسمياته، ومنه الإذاعات الحكومية أو المجتمعية الخاصة باليمن، يلعب دورًا محوريًا في إبراز القضايا ذات الأهمية ومناقشتها؛ كقضايا المرأة، والرفع من وجودها في الطب؛ من خلال خلق رأي عام حول القضية، ودراسة كافة تفاصيلها وزواياها، بمشاركة مختصين ومحللين. لإذاعة (سلامتك) نصيب وفير من التوعية بهذه القضية، من خلال برامجها التي تُبَثُّ أسبوعيًا».

وأردفت الشريف: «ورغم ذلك لم يتوجه الإعلام اليمني نحو قضايا المرأة بالشكل الذي نطمح الوصول إليه، سواء الإذاعات أو غيرها من الوسائل، في تخصيص برامج متعددة لقضايا المرأة؛ كونها نصف المجتمع، مثلما تخصص برامج لتأجيج الصراع بين الفصائل المتناحرة على حدٍ تعبيرها، ولهذا يتطلب من الإذاعات المجتمعية، سواء في حضرموت أو بقية المحافظات، تكثيف جهودها لبث محتويات هادفة، ولها تأثير إيجابي على المجتمع، والمرأة على وجه التحديد، من خلال زيادة الوعي بحقوق النساء بالتعليم والصحة، والمشاركة الفاعلة في التنمية والتطوير للبلاد».

مشددة في ذات الوقت: "على وسائل الإعلام التركيز على القابلات في الصحة، وما لهنّ من دور كبير في رعاية النساء المقبلات على الولادة، وخلال الولادة، وأيضًا رعاية حديثي الولادة؛ من خلال إبراز دورهنّ، وتعريف المجتمع بالمهام الجلية والجبارة التي يقُمْنَ بها"، ومنوهة أنّ المستشفيات، خصوصًا في الأرياف، تشهد نقصًا كبيرًا في هذه التخصص، ويجب على المؤسسات والمنظمات تقديم المنح الدراسية للقابلات لرفد المراكز الصحيّة.

الصحافة والقوالب الأخرى

من طرفه قال الصحفي ورئيس تحرير موقع (سدة نيوز) الإخباري، زايد بارشيد: «إنّ وسائل الإعلام، ومنها الصحافة الإلكترونية أو المطبوعة، تسهم في رفع مستوى الوعي، ومعالجة التحديات الفريدة التي تواجهها المرأة في مجال الرعاية الصحية، لما لها من تأثير كبير في تشكيل الرأي العام والتأثير على المناقشات حول مواضيع مختلفة، وأعتقد أنّ هناك حاجةً ملحةً لتقييم مدى فاعلية تغطية وسائل الإعلام المحلية لقضايا المرأة في الطب، وتشجيع الفتيات على الانخراط في الجامعات والمعاهد الطبية في جميع التخصصات؛ لرفد المراكز الصحية بكوادر مؤهلة تخدم القطاع النسائي، كوننا في مجتمع محافظ».

محمد عيضة

واستطرد بارشيد قائلًا: «أتابع تطورات قضايا المرأة في الصحافة اليمنية باهتمام كبير، وإدراكًا للدور الحيوي الذي تلعبه وسائل الإعلام في تشكيل الخطاب العام والمواقف المجتمعية، فمن الأهمية بمكان تقييم تأثيرها على رفع مستوى الوعي حول الاهتمامات الصحية للمرأة، نتطلع إلى مشاركة فعّالة لوسائل الإعلام، في تعزيز دور المرأة في مختلف المجالات بالوقت الحاضر والمستقبل، وذلك بفضل انتشارها الواسع، وقدرتها على جذب انتباه الملايين من الناس».

ووصف الصحفي بارشيد أنّ الصحافة المحلية، ورغم عدم استقلاليتها في ظل الوضع الراهن التي تشهده البلاد، فإنّها تعمل بشكل فعّال على رفع مستوى الوعي، وتحدي الصور النمطية، وإلهام العمل، وعندما يتعلق الأمر بزيادة مشاركة المرأة في الصحة والطب، يمكن لوسائل الإعلام بمختلف قوالبها كـ (الإعلام الجديد) أن تكون بمثابة حافز قويّ للتغيير الإيجابي، من خلال عرض قصص الطبيبات، والباحثات، ومقدمات الرعاية الصحية المتفوقات، وتسليط الضوء على الإنجازات، ونتائج البحوث للمرأة.

توصيات لتعزيز دور الإعلام

عدد المراسل الصحفي محمد عيضة عدة توصيات لتعزيز دور الإعلام في مناقشة قضايا المرأة اليمنية في الطب أهمها: على وسائل الإعلام بمختلف أنواعها وتعددها أن تعطي المرأة الطبية والعاملة في مجال القطاع الصحي بشكل عام اهتمامًا إعلاميًا؛ لإبراز جهودها وتميزها في هذا القطاع، ويجب على المرأة الطبيبة أن تردم الفجوة بينها وبين وسائل الإعلام؛ كي تصل رسالتها بشكل أسرع إلى المجتمع؛ كونها صاحبة رسالة طبية، ومسؤولية تحتم عليها القيام بذلك، أيضًا على المجتمع أن يتقبل دور المرأة العاملة في أيّ قطاع؛ كونه حقًا من حقوقها المشروعة، وكذا تعزيز العلاقة بين الإعلام والطب، ومنح الطبيبة مجال المشاركة والحضور الإعلامي؛ لنقل الدور الذي تقدمه الطبيبة للمجتمع، وخصوصًا للمرأة.

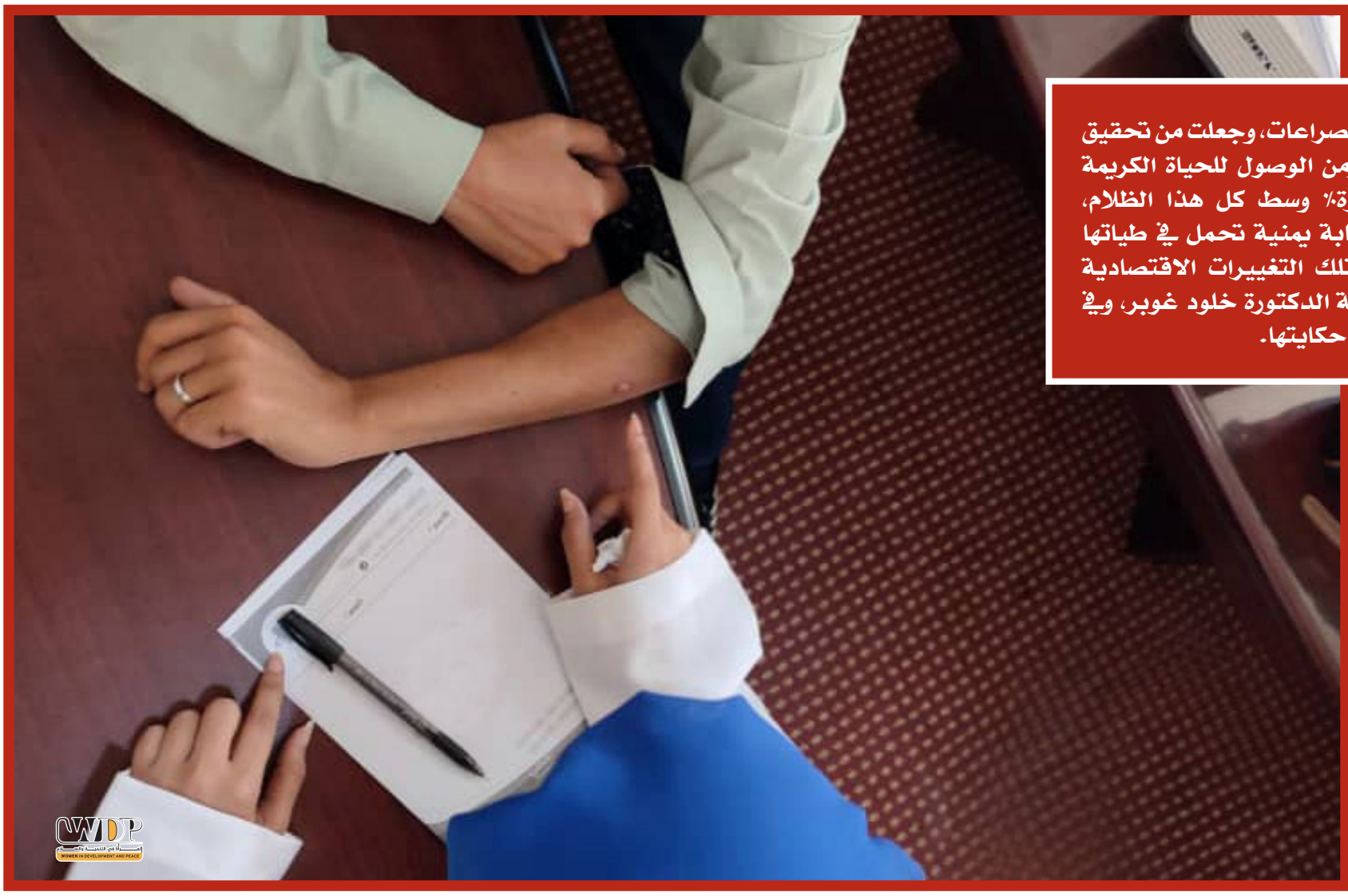
ووضعت الدكتورة آمنة السقاف بعض المقترحات لتفعيل دور الإعلام اليمني في مناقشة قضايا المرأة في الطب، وتعزيز وجودها، ومنها: تكثيف البرامج وتنويعها في الإذاعات الرسمية والمجتمعية التي تحض على مشاركة المرأة في مختلف القطاعات، والاهتمام بحقوقها وبثّها في أوقات (الذروة)، بالإضافة إلى تغطية الندوات والأنشطة التي تستهدف المرأة الطبيبة والقابلة، وإيصالها إلى أكبر قدر من المستمعين، وأيضًا إعطاء القابلات فرصة أكبر من المشاركة في البرامج الإذاعية الحوارية؛ لإبراز نجاحاتهنّ برعاية شقيقاتهنّ النساء والاهتمام بهنّ، وكيفية التغلب على المصاعب التي تواجههنّ بهذا المجال.

يستوجب على وسائل الإعلام اليمنية أن تقدّم دورًا أكثر فعّالية؛ للتعزيز من مناقشة قضايا المرأة بالميدان الطبي، ممّا سيسهم في إزالة الفجوة بين الرجال والنساء في هذه المهنة، كما ينبغي على الإعلام بكافة أنواعه العمل كمنصة لإثارة الوعي حول القضايا التي تواجه المرأة في المجال الصحيّ، ومن خلال هذه النقاشات يمكن للفتيات أن يتلقين دعمًا وتشجيعًا لتحقيق طموحاتهنّ وأهدافهنّ بالمهنة الطبية، ويعدُّ الإعلام الجديد (مواقع التواصل الاجتماعي) أيضًا منصة للتواصل والتفاعل بين الطبيبات؛ إذ يمكّنُهنَّ من تبادل الخبرات، والمعرفة، وتقديم الدعم المتبادل.

وعلى الرغم من التحديات التي تواجه وسائل الإعلام اليمنية المختلفة؛ سواء تحديات اقتصادية أو سياسية أو مجتمعية، فإنَّ دورها ملموس على أرض الواقع في تعزيز مكانة المرأة، ومناقشة قضاياها، وخلق رأي عام حولها.

المرأة في التنمية والسلام
WOMEN IN DEVELOPMENT AND PEACE
العدد (16) 15/ 10/ 2023

تحديات ونجاحات: قصة كفاح لطبيبات يمنيات



في أعماق اليمن، في بلد مزقته الصراعات، وجعلت من تحقيق أحلام الشباب شبه مستحيلة، ومن الوصول للحياة الكريمة والمستقبل الأفضل عقبات كثيرة٪ وسط كل هذا الظلام، تسكن قصة كفاح استثنائية لشابة يمنية تحمل في طياتها الأمل والشجاعة، مواجهة كل تلك التغييرات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، إنّها قصة الدكتورة خلود غوبر، وفي هذه الأسطر نتعرف على تفاصيل حكايتها.

هبة محمد
المرأة في التنمية والسلام

الطفولة وسنوات الدراسة

نشأت خلود في محافظة إب وفي بيئة متمسكة بالعادات والتقاليد، ومن أسرة بسيطة جدًا ومتوسطة الدخل، وكانت هي الكبيرة من بين أخواتها فتحملت مسؤولية كبيرة على عاتقها، التحقت خلود بالمدرسة الابتدائية، فكانت تعاني من قسوة المعلم الذي كل يوم تلقى توبيخًا شديدًا منه، وكذلك من الأطفال الذين في الفصل؛ الجميع يسخر منها. فكانت الدموع تملأ عينيها أمام انشغال والديها بظروف الحياة.

تقول خلود: "كانت حياتي في الصفوف الابتدائية من أسوأ ما يكون؛ بسبب انشغال عائلتي عني والمسؤولية الملقاة عليَّ، وتوبيخ المعلم لي كل يوم، لكن في يوم من الأيام قررت أن أغيّر من مستواي الدراسي بنفسي دون مساعدة أهلي، الذين لا يعرفون عن مستواي الدراسي شيئًا، فعندما وصلت إلى الصف الرابع، وضعت لي خطة للمذاكرة والاجتهاد وتنظيم وقتي".

وتواصل: "فكانت أول سنة دراسية لي أنجح فيها بنصف العام، وأحصل على الترتيب العاشر، كان ذلك حافزًا قويًا لي لمواصلة الجد والاجتهاد لأحصل على المستويات الأولى في المدرسة، وفعلًا حصلت في جميع الصفوف على الترتيب الأول، إلى أن انتقلت إلى الثانوية العامة، ولكن في مدرسة بعيدة جدًا عن قريتنا؛ بسبب عدم وجود مدارسَ ثانويةً في منطقتنا".

الثانوية ومرحلة الجامعة

تشير خلود إلى الصعوبات الكثيرة التي واجهتها في الثانوية وفي مدرستها الجديدة إذ قالت: "كنت أتحمل مشقة الطريق يوميًا وأنا أمشي لمدة ساعتين وأكثر حتى أصل إلى المدرسة، كان يدفعني حبي لعائلتي وأمي الحبيبة أن أتحمل التعب والجوع؛ لأحقق حلمي في أن أصبح طبيبة، وأساعد أسرتي ماديًا".

وبعد أن وصلت خلود إلى آخر سنة دراسية لها وهي الصف الثالث الثانوي، تم تكريمها من قبل إدارة المدرسة وبعض الشركات اليمنية لحصولها على الترتيب الأول في نصف العام الدراسي، وبعد أن أكملت الثانوية بمعدل 91% كان شعورها بأنّ تحقيق حلمها اقترب، وبقيت خطوات قليلة، عليها أن تجتازها بصبر وعزيمة.

تقول الدكتورة خلود: "قام والدي بتسجيلي في كلية طب الأسنان، فكانت الخطوة التالية أن أجتاز اختبار القبول في الكلية، وفعلًا اجتزت الاختبار، وحصلت على الترتيب الثاني من بين المقبولين، كانت سنوات الدراسة في كلية طب الأسنان كأنك تحارب في معركة؛ إمّا الربح وإمّا الخسارة".

الصراع وتأثيره الاقتصادي

كان للأوضاع المعيشية الصعبة التي خلفها الصراع تأثيرها الكبير على حياة خلود الأسرية، ودراستها في الجامعية؛ إذ تقول: "واجهت تحديات صعبة، فقد كان والدي مديرًا لمدرسة حكومية، وعندما انقطعت الرواتب عن المعلمين في اليمن لم يستطع والدي توفير تكاليف دراستي الجامعية، وكان في ذلك الوقت والدي هو الداعم الأول لي، فكنت أمام خيارين؛ إما أن أوقف القيد في الجامعة إلى أن يحصل والدي على عمل آخر، أو أبحث أنا عن أي عمل وأواصل تعليمي الجامعي".

وبالفعل توقفت خلود لمدة عشرة أيام عن الذهاب للجامعة، للبحث عن عمل لها، وبعد اسبوع من البحث، استطاعت الحصول على عمل براتب زهيد يوفر لها مصاريف الجامعة، فعملت في عيادة أسنان كمساعدة طبيب في وقت ما بعد الظهيرة.

تقول الدكتورة خلود وهي تروي تفاصيل حياتها: "كنت أذهب في الصباح للجامعة حسب جدول المحاضرات، ومِن ثَمَّ أخرج من الكلية مباشرة إلى العيادة، وعندما ينتهي الدوام في آخر النهار أعود إلى البيت والتعب يفتك بجسدي، وكان ممّا يزيد من مضاعفة الصعوبات هو تعامل الدكاترة في الكلية معنا بأسلوب قاسٍ جدًا، وغياب بعضهم عن المحاضرات بسبب انقطاع رواتبهم، ليتحمل الطالب النتائج السلبية لذلك".

شعور الفرحة وتحقيق الحلم

وتضيف: "كنّا نعاني في السنوات الأخيرة من التطبيق وانعدام المواد والأجهزة الطبية في الكلية، وانقطاع التيار الكهربائي ما بين الحين والآخر، كانت أوضاع الكلية سيئة جدًا، وكنا نقابل كل ذلك بالصبر والكفاح والإصرار على النجاح، وبالفعل أنهيت مشواري الدراسي بتقدير امتياز، وكان شعور النجاح، بعد الألم والتعب والصبر، شعورًا جميلًا جدًا وأنت ترى الفرحة والسعادة تغمر والديك، وهما يفخران أمام كل من راهن على فشلي في دارستي الجامعية".

وبعد سنوات من الألم والصبر والتعب ذاقت خلود شعور النجاح، وأصبحت اليوم من أفضل دكاترة طب الأسنان في محافظة إب، وهي المعيل الأول لأسرتها بعد ظروف الصراع التي أدت إلى انقطاع راتب والدها، وأسست لها قاعدة جماهيرية كبيرة بسبب تفانيها في العمل، وحبها وتقديرها للآخرين، وقامت بمساعدة العديد من الأسر الفقيرة؛ بفتح يومين في الأسبوع مجانًا للأسر الفقيرة والنازحة.

الدكتورة الزهراء السوسوة

من شغف الإعلام إلى طبيبة

ليس كل ما نحبه نحصل عليه، وليس كل ما نريده خيرًا لنا، قد تكون الأشياء التي نرغب عنها هي الطريق الصحيح لمستقبل أفضل، تجسد كل هذا الدكتورة الزهراء السوسوة، شابة يمنية من مواليد تعز، كانت البنت الأكبر من بين ستة أبناء وبنات، تحملت المسؤولية في سن مبكر، تقول الدكتورة الزهراء: "بالرغم من حبي للدراسة والاطلاع فإني كنت أنجح بدرجات ضعيفة جدًا، كان ذلك بسبب تحمل مسؤولية رعاية إخوتي وعمل البيت، لم أكن أجد الوقت الكافي للمذاكرة".

وتواصل: "واستمرَّ الحال على ما هو إلى أن وصلت الثانوية العامة، فكنت أشعر بالضغط النفسي بسبب كثرة المسؤوليات، فكنت أذهب إلى المدرسة، ومن ثَمّ أذهب إلى المعهد من بعد الظهر، وأعود آخرَ النهار إلى البيت، وهناك ينتظرني الجميع لتجهيز العشاء، وتنظيف البيت، فلم أكن أحصل على فرصه للاطلاع والمذاكرة".

أكملت الزهراء الثانوية بمعدل 84.37٪، في العام 2006م، فكان لديها طموح يراودها منذ الطفولة، وهو أن تلتحق بكلية الإعلام، تقول الزهراء: "كنت أشعر بفرحة كبيرة أنّي سأبدأ أول خطوات تحقيق حلمي في دخولي كلية الإعلام، لكن مفاجأة الرفض من والدي كانت الصدمة، فقد رفض والدي ذلك رفضًا نهائيًا وقاطعًا دخولي مجال الإعلام، والسبب كان من وجهة نظره المستقبلية أنّ الإعلام لا مستقبل له في اليمن".

وتشير الزهراء أنّ والدها وضعها أمام خيارين لا ثالث لهما، وهما إمّا أن تدخل قسم آداب انجليزي وإمّا طب عام، وطلب منها والدها أن تصلي استخارة، ولديها 24 ساعة لأخذ قرارها النهائي، ولكن بالنسبة للزهراء ليس لديها الرغبة في القسمين، ولا تحب أن تختار نهائيًا، ولكنها في الأخير اختارت أحسن الأسوأين بالنسبة لها، وهو أن تسجل في جامعة تعز كلية الطب.

وتوضح أن رغبتها في البداية لم تكن في الطب، لكنها تحمّلت نتيجة ذلك، فرسبت في خمس مواد في سنة أولى، فدخلت الدور الثاني لإعادة المواد التي فشلت بها، مع ذلك رسبت مجددًا بثلاث مواد دراسية، فكانت عقوبة ذلك في قانون الطب في تعز آنذاك هو الطرد من الجامعة.

محطة أمل جديدة

وتقول الدكتورة الزهراء: " وبفضل الله ولحسن حظي أصدر قانون جديد يمكن للطالب من إعادة السنة الدراسية كاملة، ولكن نسبة النجاح من 65 %، فقلت لنفسي لم أنجح عندما كانت نسبة النجاح الأدنى 50 % فدخلت في حالة يأس وإحباط، ولكن بفضل الله سبحانه وتعالى ثم تعاون الدكتور قيس عامر معي الذي هو زوجي الآن، الذي أعطاني دفعة قوية وأمل بمواصلة الدراسة والبدء من جديد".

وتواصل "كان جميع دكاترة الكلية يراهنون على فشلي، وأنّ ابنة الدكتور فاشلة، خصوصًا أنّ والدي كان عميد كلية الآداب في جامعة تعز، فخلق ذلك مني تحديًا أكبر في تجاوز الحالة النفسية التي كنت فيها، فأكملت سنة أولى بنسبة 85 %، وأكملت الخمس السنوات الدراسية، وفي السنة السادسة حصلت على الامتياز، وتخرجت من الكلية سنة 2015- 2014".

اتخذت الدكتورة الزهراء وزوجها الدكتور قيس عامر محافظة إب مكانًا للاستقرار فيها، وفتح كل منهما عيادة خاصة فيه، وبدأا حياة جديدة، وواصلت دراسة الماجستير في تخصص النساء والتوليد، وحصلت على الترتيب الثاني في الدفعة، وعملت في مستشفيات حكومية، فاكتسبت فرصًا جديدة ومهارات معينة بالعمل والتدريب.

وختمت الدكتورة الزهراء السوسوة حديثها قائلة: " مررت أنا وزوجي بظروف صعبة جدًا، ولكن بتعاون أهلي وزوجي تجاوزنا كل تلك الصعوبات، والآن أحب عملي جدًا، ولا أتخيل نفسي في مكان آخر، وأشكر والدي العزيز؛ لأنه وجهني للطريق الصحيح ولما فيه مصلحتي، اليوم أشعر بسعادة غامرة وأنا أساعد الكثير من النساء في دعمهنّ في مواجهة تحديات الصحة الإنجابية، وإنقاذ أرواحهنّ في بعض الحالات المتأخرة، ونشر ثقافة التوعية لما فيه مصلحة الأم والطفل".

العدد (16) 15/ 10/ 2023

قصة نجاح قابلة في المجتمع اليمني

فاطمة الموجاني.. مهنة القِبالة بين شغف طفولة وتحقيق الحلم

لكل منا حلم طفولة، منا من يسعى إلى تحقيقه، ومنا من تجرفه الأيام ليجدف على ضفاف الحياة خوفًا من الغرق بعيدًا عن هدفه، لكن المحظوظ من يتمسك بشعفه ويتبعه. وهكذا كانت فاطمة الموجاني التي حققت حلم الطفولة وجعلته واقعًا ووسيلة لمساعدة المجتمع من حولها، فتاة مكافحة، وأم ناجحة، سنتعرف عليها سويًا في هذه السطور.

حنان حسين
المرأة في التنمية والسلام

البداية

فاطمة صالح الموجاني من محافظة صنعاء، امرأة طموحة، متزوجة وأم لطفل عمره ثلاث سنوات حاليا. دفعها الشغف إلى مراقبة أختها الكبرى أثناء عملها كمساعدة طبيب لدى طبيبة معروفة في مجال النساء والولادة، وعندها بدأ حلم الطب يقودها من صغرها نحو مساعدة النساء والعناية بالحوامل كقابلة.

تقول فاطمة إن الحكاية بدأت منذُ الطفولة في صورة حلم، لكنها انتقلت للتطبيق عندما انتهت من دراستها الثانوية؛ إذ اتجهت مباشرة للعمل كممرضة نيابة عن أختها الكبرى بعدما تزوجت فتركت العمل لتحل محلها فاطمة بكل شغف وقدرة للعمل. بدأت فاطمة أولى خطواتها في الجانب العملي كمساعدة طبيب.

وعن كيفية اختيارها لقسم القبالة والتوليد دون غيره، تؤكد فاطمة أنه أثناء عملها في العيادة كمساعدة، وجدت نفسها تنجذب لقسم الولادة والاعتناء بالأم الحامل وتقديم المشورة، فالتحقت بقسم القبالة والتوليد.

التعليم

توضح فاطمة أن ساعات دوامها لم تقف حاجزًا بينها وبين تطويرها ذاتها، فعلى الرغم من ضغوطات العمل أمام فتاة ما زالت في طور الخروج من عباءة المدرسة والانتقال إلى مرحلة أشد عمقًا، عملت فاطمة على الالتحاق بإحدى الكليات الطبية ودراسة تخصص القبالة والتوليد هناك بشكل مفصل وأكثر احترافية، وانتهجت لنفسها تعليمًا أكاديميًا في الكلية، فيما التعليم النظري فكان في العيادة، واستمرت فاطمة في الدراسة لثلاث سنوات، حتى تخرجت عام 2016م، وحصلت حينها على شهادة دبلوم قبالة وتوليد. وتضيف فاطمة أنها حازت على تقدير ممتاز، وكانت تتلقى دعمًا كبيرًا من والديها وافتخارًا تصفه قائلة: «كان والدي يقول لي رفعتي راسي».

تتحدث فاطمة بمهنية واحترافية كبيرة عن مجالها وتؤكد أنها درست وعملت في الوقت ذاته؛ لمساعدة والدها في تسديد تكاليف ورسوم تعليمها في الكلية.

وخلال الحديث عن بدايتها التطبيقية في إجراء عمليات الولادة، قالت: «عندما كنا ندرس في الكلية، علمونا من خلال بعض الفيديوهات عن حالات الولادة، فكان الأمر يبدو سهلًا، لكني عندما خضت التجربة بشكل واقعي شعرت بالكثير من الخوف والقلق، حتى مرت الأيام وكسرت حاجز الخوف واعتدت على الأمر».

وتضيف: «أشعر أن عملي ممتع وهادف للغاية، فلا يوجد أسمى من أن تساعدي أمًا في إنجاب طفلها وإخراجه الى الحياة. تلك الفرحة التي تغمر الأم تلتف حولي وأشعر بالفرح والسعادة رغم عدم معرفتي المسبقة بتلك الأم».

وتؤكد فاطمة أن زواجها وحملها لم يوقفاها عن تأدية واجبها المجتمعي، فقد كانت تعمل في العيادة بالرغم من حملها حتى شهر الولادة، عندها رضخت للأمر الواقع لمدة معينة. أخذت فاطمة استراحة محارب، لتعود من جديد بعد مضي أربعة أشهر من عمر وليدها للدراسة وتطوير نفسها في قسم آخر هو «السونار النسائي»، وهو الجهاز الخاص بالكشف عن حمل المرأة، ومعرفة مراحل حملها بالتفصيل، إضافة لمعرفة جنس الجنين.

انتقلت فاطمة –هي وزوجها وطفلها– بعد ذلك إلى محافظة الحديدة، وبقيت فيها ثلاثة أشهر، عملت على جهاز السونار إضافة إلى مساعدة النساء في الولادة هناك، لكنهم لم يستطيعوا التأقلم، فعادوا لصنعاء مجددا.

الصعوبات

أبرز الصعوبات التي واجهتها فاطمة تمثلت في نزولاتها الميدانية للمستشفيات والمراكز الطبية للتطبيق العملي أثناء دراستها، وتوضح قائلة: «أغلب الصعوبات التي واجهتها، وواجهتها زميلاتي أيضًا، هي عدم تجاوب بعض المستشفيات تارة، وتارة أخرى الجهات التي نزلنا للتطبيق فيها لم يعاملونا بطريقة لائقة، وكل أعمالهم تركزت على معاملتنا كعاملات للتنظيف والمساعدة أكثر من إفادتنا وتعليمنا الأساسيات».

من الصعوبات التي واجهتها فاطمة بصبر ضغطُ التطبيق النظري أثناء دراستها، فتصف هذه التحديات قائلة: «كنا في مدة الدراسة من الصعب إيجاد حالة ولادة في الوقت واليوم المحدد، فنذهب أحيانًا إلى المستشفى من بعد الظهر حتى المغرب، وأحيانا حتى الليل، بانتظار حالة ولادة، وبعدها ننتظر الأذن بالدخول مع الطبيبة للتطبيق بشكل عملي، وأحيانًا لا يسمحون لنا بذلك».

وتوكد قائلة: «بالطبع، هذا كله يحدث بعد يوم حافل بالدراسة والتعب، لكني الآن أرى أن هذه الجهودُ المضنية عبارة عن نجاحات متراكمة تعلمت منها الصبر والدقة والكثير من الأشياء المهنية».

توضح فاطمة أنها لم تيأس وصبرت وحاولت كثيرًا حتى تعلمت أساسيات العناية بالحوامل، وتقديم المشورة والنصائح لهن، إضافة إلى مساعدتهن في الولادة. وهي تفتخر بأنها صارت معروفة لدى الأصدقاء والجيران، وأصبحت قابلة لها قيمة فعالة في المجتمع حولها.

رسالتها

توجه فاطمة رسالة إلى الفتيات اللائي يرغبن في الالتحاق بمجال القبالة والتوليد بشكل خاص، بقولها: «أنصح الفتيات أن يمضين في اتجاه تحقيق أحلامهن، وأن يبقين دائمًا في همة عالية في التعلم المستمر والتطوير، وعدم اليأس لأي سبب كان».

كما نصحتهن ألا يجعلن دراجات الدراسة تؤثر على حياتهن العملية، فالدرجات ليست مقياس النجاح من وجهة نظرها، لكن النجاح يكمن في الجانب العملي والنظري والمتقن بكل أمانة، وأن يُعاملن المرضى برحمة وشفقة ومهنية عالية قدر الاستطاعة، فالأطباء هم ملائكة الرحمة.

وفي رسالتها للمجتمع تؤكد فاطمة أنه يجب على الأهل أن يدعموا بناتهم في هذا المجال؛ كونه يعد خدمة إنسانية مجتمعية، ومدعاة للفخر والاعتزاز لمساعدة الآخرين.

كما شددت على ضرورة وجود مستشفى أو عيادة على الأقل في كل عزلة، وجعل المرأة شريكًا في هذه المرافق الصحية، كي تنشر الأفكار الصحية وتعزز أساسيات الجانب الصحي في جميع فئات المجتمع، المتعلم والجاهل؛ لبناء مجتمع واعٍ وتنمية مستدامة لأجيال الغد.

الطبيبة أفنان.. كسرت عقدة التحديات في سبيل الوصول إلى هدفها المنشود

في ظل الظروف والأزمات التي يعاني منها اليمن بالوقت الحالي، يعدُّ تحقيق النجاح والتفوق في الدراسة واحدًا من أهم التحديات الصعبة التي تقف عائقًا أمام الكثير من الشباب والشابات في يمننا الحبيب، ولكن هناك بعض القصص التي تعبّر عن الصمود والتحدي والقوة الإرادية، التي يمتلكها بعض الأشخاص لتحقيق أحلامهم حتى في أصعب الظروف وأحلكها.

أحمد باجعيم
المرأة في التنمية والسلام

قصتنا تتحدث عن فتاة شابة ملهمة وعنيدة في سبيل تحقيق حلمها، تخصصت في (طب الأسنان) رغم مرورها بتجارب صعبة ومؤلمة أثناء نشوب الصراع في اليمن، وأخذ منها نصيب الأسد، إنها الطبيبة أفنان عبد السلام، التي ولدت في محافظة الحديدة شمال اليمن، وتبلغ من العمر (27) عامًا، نشأت وترعرعت في مدينة زبيد، بمحافظة الحديدة، وأكملت تعليمها الأساسي والثانوي فيها، فكان عام 2015م بداية دخولها الجامعة، وبداية معاناتها جراء النزاع المسلح.

فصل التعليم الجامعي

عام 2015م سجلت الشابة أفنان في جامعة الحديدة، تخصص طب أسنان، ليتم تحديد موعد اختبارات المفاضلة على القبول العام، لتسرد الطبيبة أفنان لـ (المرأة في التنمية والسلام) بداية مرحلتها الجامعية قائلة: «كان –لسوء حظي– في يوم موعد اختبار المفاضلة نزاع مسلح بين فصائل محلية، مما تسبّب بانقطاع الخط الرابط بين مدينتي زبيد والحديدة، وحال بيني وبين الحضور إلى الجامعة لإجراء الاختبار، بعدها يئست من الحصول على مقعد دراسي في نفس التخصص، ولكن والدي الذي نقلنا للعيش في الحديدة، وهو دكتور زراعي، لم يفقد الأمل واستمرَّ في المحاولة ومتابعة كل الإجراءات حتى تمكّن من الحصول على مقعد دراسي بنظام (الموازي)، وذلك نتيجة انسحاب أحد الطلاب لأكون بديلة عنه، بعد انطلاق العام الجامعي بشهرين».

وتابعت أفنان رواية قصتها: «وهنا بدأت معاناتي في كلية الأسنان (منهج متأخر بسبب تأخري في الدراسة بشهرين)، وحاولت قدر الاستطاعة أن ألحق زملائي، والحمد لله قدرت ونجحت في مستوى أول بنسبة –إلى حدٍّ ما– كانت مرضية، وأثناء الإجازة تم قصف البيت الذي نسكن فيه بموقع عمل الوالد في هيئة تطوير تهامة، وشاءت الأقدار أن نكون أثناء قصف البيت خارجين، عند أحد الأقارب، ومِن ثَمَّ عُدنا نازحين إلى مدينة زبيد».

وأضافت أفنان: «بعد تدمير البيت، ونزوح العائلة إلى زبيد، وترك والدي وظيفته، اضطررت أن أسكن في سكن طالبات الجامعة، وهذا بحد ذاته معاناة؛ لأنني أجلس بين أناس لا أعرفهم في بيئة جديدة، وبُعدي عن عائلتي، كل هذه العوائق مثلت أمامي تحديات وصعوبات، أثرت على مسيرتي التعليمية في ذلك الوقت، واستمرَّ نقلي من سكن إلى سكن آخر حتى نهاية المستوى الثالث؛ أي عام 2018م خلصت الدراسة، وبعض الامتحانات قبل شهر رمضان، وتبقت أربعة امتحانات، تمَّ تأجيلها إلى بعد عيد الفطر المبارك».

انتكاسة جديدة في مسيرة أفنان الجامعية

تقول أفنان: "بعد توقف الدراسة وتأجيل باقي الامتحانات إلى بعد رمضان ذهبت إلى زبيد لأقضي مع عائلتي رمضان والعيد، وأغير من نفسيتي وعيشة السكنات، كان اليوم السابع من عيد الفطر بالتحديد في 18 يونيو 2018م موعد الامتحانات المؤجلة، ولكن لسوء الأوضاع الأمنية في المحافظة انفجرت اشتباكات دامية لعدة أيام بين الأطراف المتصارعة، ممّا تسبب بتأخري عن الجامعة؛ كوني بمدينة زبيد، لذا اضطررتُ أن أعيد المستوى الثالث، وكلي حزنٌ ويأسٌ وغضبٌ شديدٌ على الوضع إلى وصلنا إليه نتيجة الصراع، ونحن المواطنين مَن يدفع الثمن".

أفنان خريجة

لم تستسلم الطبيبة أفنان لكل هذه التحديات، عادت إلى مستوى ثالث من جديد بدفع (50 %) من قيمة نظام الموازي؛ كونها تحسب سنة جديدة، لتكمل بعدها السنوات الجامعية الأخرى بضغوط أخف، وتزداد صلابة ونضجًا في مقاومتها حتى نالت شهادتها الجامعية بامتياز، مؤكدة: «هذا النجاح كان لحظة فارقة جدًا في حياتي؛ كونه أتى بعد معاناة وظروف قاسية مررت بها رفقة أسرتي منذ بداية الصراع إلى اليوم».

تخرجت أفنان طبيبة أسنان، ولكن البطالة تنتظرها؛ حالها كحال أغلبية شباب اليمن، الذين فتكت بهم الظروف التي تمرُّ بها البلاد، وتردي الأوضاع الاقتصادية، إلا أنّها لم تفقد الأمل، ولم يتسلل اليأس إلى قلبها، ولم تبقَ حبيسة منزلها، بل ذهبت إلى كل المراكز والمستشفيات الطبية الحكومية والخاصة تعرض شهاداتها وقدراتها وجدارتها؛ أملًا بالحصول على وظيفة تقتات منها، وتعيل أسرتها في ظل الأزمة الحالية، التي يعاني منها جل الشعب اليمني، وهي في حالة انتظار.

إلى ذلك ذكر موقع (شريكة ولكن) في 30 نوفمبر 2018م، وهو موقع نسوي مقرّه لبنان «أنّ أكثر من (90 %) من فتيات اليمن حُرِمْنَ من حقهنّ في إتمام تعليمهنّ»، ورجّح أن السبب في ذلك يعود إلى الفجوة بين الجنسين، وعدم المساواة في مجال التعليم، بالإضافة للوضع الإنساني الذي يشهده اليمن خلال السنوات الثمان الماضية، ممّا حرم الكثير من الفتيات مواصلة تعليمهنّ؛ سواء الجامعي أو حتى الثانوي، وتسبب برفع مستوى الأمية إلى نسبٍ كبيرة جدًا، مقارنة بما قبل الصراع المسلح، وأيضًا تمسك بعض المجتمعات بالعادات والتقاليد، التي تؤدي إلى حرمان الفتاة من مواصلة تعليمها.

تعدُّ قصة نجاح طبيبة الأسنان أفنان عبد السلام درسًا حيًا ومثالًا يحتذى به في الصمود والتحدي ضد كل الظروف القاهرة والصعبة، التي أرغمت الكثير من شبابنا على التخلي عن أحلامهم والاستسلام للوضع الراهن، ولضبابية مستقبل التعليم كما يقولون، تذكرنا قصتها بأهمية تحقيق الأحلام وبأيّ ثمن، كما أنّ الإرادة والإصرار يمكنهما تحقيق المستحيل، إنها قصة فتاة شابة أثبتت أنّ الأوقات الصعبة لا تعيق الإنجاز، وأنّ العزيمة والشغف قادران على تحويل الأحلام إلى حقيقة ملموسة على أرض الواقع المعاصر.

WDP المرأة في التنمية والسلام WOMEN IN DEVELOPMENT AND PEACE
العدد (16) 15/ 10/ 2023

المرأة العاملة في المجال الصحي؛ أين تغيب؟ وأين توجد أكثر؟

يعدُّ القطاع الصحي من أكثر القطاعات التي لقيت نصيبًا وافرًا من آثار الصراع الدائر في البلاد منذ ثماني سنوات، إذ تمّ استهداف البنية التحتية لكثير من المنشآت الطبية، ورحل الكثير من الكوادر في هذا المجال إلى بلدان أخرى، إضافة إلى ترك البعض مهنة الطب، والبحث عن عمل آخر يوفر له حياة كريمة، خاصة الذين يعملون في القطاع الحكومي، ممن انقطعت رواتبهم.

ياسمين عبدالحفيظ
المرأة في التنمية والسلام

فقد أفاد تقرير لمنظمة الصحة العالمية بعنوان: (الخدمات الصحية تزداد تدهورًا مع استمرار الصراع في اليمن) ونشر بتاريخ 28 سبتمبر من العام 2016م، أنّ 274 منشأة صحية، في 16 محافظة يمنية، قد تضررت منها 69 كليًا، و205 تضررت جزئيًا، وأكد التقرير أن 45% من المرافق الصحية في البلاد تعمل بشكل كلي، فيما توقف العمل بشكل كلي في 17% من المرافق الصحية، كما أكد التقرير بأنَّ هناك انخفاضًا كبيرًا في أعداد الطواقم الطبية في المنشآت الصحية في البلاد.

رغم الدمار الذي حلَّ بالقطاع الصحي في البلاد، فإنّ المرأة العاملة في هذا المجال توجد بشكل لافت، وأسهمت في نهوض القطاع وتعافيه، ذلك بإصرارها على الاستمرار في تقديم الخدمات الصحية المختلفة، ومساعدة الإنسان على مقاومة الأمراض ومحاربة الأوبئة، من خلال مشاركتها في حملات التوعية والتثقيف والأنشطة المختلفة، التي تهدف إلى توعية الأفراد.

المجالات الطبية التي توجد بها المرأة

ورغم أنّ المرأة اليمنية باتت تشكل جزءًا مهمًا من الفريق الطبي في جميع المرافق والمراكز والمستشفيات في شتى مناطق اليمن في الأرياف والمدن؛ إذ توجد في غرفة العناية، وفي قسم الرقود والطوارئ، وغرف العمليات، وفي غرف إجراء التحاليل، وفي الصيدليات، وأقسام الأشعة، إلى جانب أنّها تعمل مندوبة لتلك المنشئات، ومسوّقة، وغيرها من المهام.

رغم ذلك كله فإن الظروف المادية التي تمر بها كثير من الأسر والأفراد، جعلت كثيرًا من النساء يتخصصن في مجالات طبية محددة، نظرًا للتكاليف الباهظة التي تتطلبها دراسة بعض التخصصات من جهة، ومن جهة أخرى بفعل العادات والتقاليد التي تتحكم بتحركات الأفراد في بعض المناطق، فتجد المرأة تعمل في وظائف معينة كممرضة أو مساعدة طبيب.

حول هذا الخصوص تقول أفراح حميد (طبيبة نساء وولادة) أن الجامعات والمعاهد والكليات الصحية قد ظهرت بشكل كبير، وفيها تخصصات مختلفة، فتجد أغلب النساء عندما يلتحقن بالجامعات الطبية يخترن مجالات محددة، ومنها التمريض بأنواعه، مثل التمريض السريري، وتمريض صحة الطفل والأم، والطوارئ، والحوادث، والعناية المركزة، إضافة إلى تخصص القبالة، ومساعدة طبيب، أو مختبريات.

وتضيف: «نادرًا ما تجد نساءً متخصصات في الطب النفسي والصيدلة والطب العام؛ نظرًا لعدم قدرة الأسر على دفع الرسوم الباهظة في تلك المجالات، فكثير من الفتيات اليمنيات المقبلات على دراسة تخصصات الطب تحكمهنّ التكاليف أكثر من الميول».

وتضيف:» ما أن تدخل مستشفى أو مركزًا طبيًا تجد المرأة محصورة في مجالات محددة، وتتغيب في تخصصات كثيرة، منها الطب الباطني، وطب القلب، والعظام، وأمراض الكبد والكلى، والعيون، والمسالك البولية، والطب التجميلي، وغيرها من التخصصات الصحية، التي تجد روادها إمّا رجالًا، أو طبيبات غير يمنيات».

وأرجعت الطبيبة الأسباب إلى عدم قدرة الأسر على الدفع بفتياتهن إلى الدراسة في الخارج، خاصة أنّ أغلب هذه التخصصات لا تجدها بالجامعات اليمنية، وإن وجدت فإنّ دراستها ليست بالشكل المطلوب، فأغلب الكوادر الطبية الموجودة في البلاد من خريجي الجامعات العربية والأجنبية.

وأضافت في حديثها لصحيفة (المرأة في التنمية والسلام): «أنّ العادات والتقاليد قد تكون من ضمن الأسباب، خاصة أنّ كثيرًا من الأسر تجد صعوبة في أنْ تسافر الفتيات إلى دول أخرى للدراسة، وربما تجد مشكلة في العمل عند عودتها، نظرًا للعيب المجتمعي الذي ينظر للمرأة بأنّها محصورة في مجالات محددة».

من جهتها تقول منى حجري: «أكثر المجالات الطبية التي توجد بها المرأة اليمنية العاملة في المجال الصحي في اليمن هو (القبالة)، وهو مجال سهل الدراسة والتكاليف، بالإضافة إلى أنه مجال لا يحتاج إلى معدلات مرتفعة للالتحاق به، ولا أبالغ إن قلت إنّ هناك مجموعة قابلات لم يدرسن، ويقمن بعملية التوليد استنادًا إلى خبرة أو إلى ضرورة وضعنَ فيها».

وتضيف: «أنّ رغبتهنّ هذه ناتجة عن اهتمام المنظمات الدولية بهذا الشأن؛ فالغالبية العظمى ترعى بالأمومة والطفولة وبخدمة الحوامل والأمراض التي تصاحبهنّ خلال مدّة الحمل».

فيما يقول عبد الرحمن ثابت نعمان (متخصص باطنية في مستشفى الساخنة بالحديدة): «إنّ المرأة جزء من المجتمع، وهي تشغل حيّزًا كبيرًا في الصحة، خاصة في مجال الرعاية الصحية الأولية؛ في اللقاحات، وتنظيم الأسرة، والتغذية، وهي ممرضة وطبيبة تشارك المجتمع بكل احتياجاته».

ويضيف: «وقد أقيمت دورات متعددة في مجال رعاية الأسرة، وكان للمرأة القسط الأكبر؛ وذلك لأن المرأة قد شغلت المجال هذا أكثر من الرجال، ولأنّها ستبدع، وكأنّ الاختيار يتم على هذا الأساس».

نسبة العاملات في المجال الصحي

وحول نسبة وجود المرأة العاملة في المجال الصحي في البلاد تقول زينب القيسي (مدير عام تنمية المرأة بوزارة الصحة بعدن): «إنّ نسبة وجود المرأة في القطاع الصحي تمثل أكثر من الرجل، بنسبة ٦٥ بالمائة في القطاع الصحي».

وترى القيسي أنّ هناك العديد من التحديات التي تهدد استمرار المرأة العاملة في القطاع الصحي، تتمثل في الصراع، والنزوح، وانتشار كورونا، وقلة الرواتب، وارتفاع أسعار المواصلات، وعدم التوظيف لمدة طويلة، والضغوط الأسرية التي تتمثل في أن بعض المناطق يمنع بعض الأهالي الفتيات من مواصلة العمل؛ خوفًا عليها جراء انتشار بعض الجرائم.

> **الظروف المادية، التي تمر بها كثير من الأسر والأفراد، جعلت كثيرًا من النساء يتخصصن في مجالات طبية محددة**

وتضيف القيسي في حديثها لصحيفة (المرأة في التنمية والسلام): «أنّ المرأة العاملة في المجال الصحي قد لعبت دورًا مهمًا خلال مُدّة الصراع؛ سواء بتقديم الاسعافات الأولية للجرحى، ونشر الوعي، وفي عمل الدورات التدريبية المختلفة في المجال الصحي، إضافة إلى معالجة مرضى كورونا وغيرها».

وتتابع: «ورغم ما تقدمه من جهود كبيرة في هذا المجال، فإنّها ما زالت تعاني من التهميش في المناصب القيادية؛ إذ لا توجد مدير عام، ولا وزير، ولا نائب وزير». مؤكدة: «لا توجد عدالة اجتماعية ولا مساواة نهائيًا».

وتشير الطبيبة منى حجري أنّ المرأة العاملة في المجال الطبي في اليمن محاطة بالكثير من التحديات؛ أبرزها عدم التقدير لكفاءتها وتثمين خبرتها، بالإضافة لشحة الراتب أو عدمه، ممّا يجعل منها فريسة لليأس والخذلان.

وتضيف: «أنّ المرأة في عطائها هي الوطن، وعندما تتيسّر لها كل السُّبل في مجتمعها تمتزج مع طموحها، وتفتح الآفاق دون يأس؛ إنّها تسهم في شتى المجالات، وبالخصوص في المجال الطبي؛ فهي الطبيبة والممرضة والصيدلانية، فضلًا عن مسؤولياتها الكبيرة، وجهدها المهم في منزلها وبين أسرتها».

تعدّ القوى العاملة في القطاع الصحي، في أي بلد، العمود الفقري والركيزة الأساسية له، ويشكل العاملون في هذا المجال باليمن عنصرًا مهمًا في خدمة الإنسانية؛ إذ صمد الكثير من العاملين في مقرات عملهم، رغم التدهور الملحوظ الذي أصاب المجال الصحي في البلاد. وكان لحضور المرأة في المنشأة الطبية أهمية كبيرة في مساعدة اليمنيين.

المرأة في التنمية والسلام WOMEN IN DEVELOPMENT AND PEACE
العدد (16) 15/ 10/ 2023

تحديات المرأة العاملة في القطاع الصحي في اليمن

تعد المرأة العاملة في المجال الصحي في اليمن شريكًا أساسيًا في تقديم الرعاية الصحية وصحة المجتمع، ومعظم العاملين في هذا المجال هم من النساء اللائي ما يزلن يواجهن تحديات كبيرة تؤثر على قدرتهن على العمل والتطور المهني. يهدف هذا التقرير إلى استعراض بعض المشاكل الرئيسة التي تواجه المرأة في المجال الصحي في اليمن.

هبة محمد
المرأة في التنمية والسلام

المرأة العاملة في المجال الصحي في اليمن بين الضرورة والضرر

تأثر القطاع الصحي في اليمن بالصراعات المستمرة إلى أن وصل به الحال إلى حد الانهيار، وواجهت المرأة اليمنية العاملة في المجال الصحي الحكومي كل التغييرات الاقتصادية السلبية التي أصابت القطاع الصحي بالضعف، وكانت تعمل ليلَ نهار بدون أجر. تقول إيمان الصهباني -التي تعمل ممرضة في مركز الغسيل الكلوي في مستشفى الثورة محافظة إب-: «أعمل في مركز الغسيل منذ عشر سنوات إلى الآن، ونحن نواجه كل الصعوبات التي يمر بها المركز؛ فقد أصيب المركز بالشلل نتيجة نقص المعدات والأجهزة الطبية. ومع توقف المرتبات، اضطررنا للخروج إلى العمل المتواصل في المركز، وبالإمكانيات المحدودة؛ لمساعدة مئات الأرواح التي تأتي إلى المركز لأخذ جرعات العلاج».

وتواصل: «هناك كثير من زميلاتي يعملن في المركز بجهود ذاتية، فقط لتأدية واجبهن الإنساني وحبهن للعمل بالرغم من ساعات العمل الطويلة التي تستمر إلى ساعات متأخرة من الليل، لتتحمل نتائج كل ذلك من الضرر الذي يحدث لها من الأسرة بسبب التأخر والعمل بدون أي حوافز مادية. إضافة إلى أننا لا نسلم من النظرة الدونية من قبل المجتمع للعاملات في المجال الصحي».

وأشارت ليالي محمد -عاملة في نفس المركز- إلى خروج العديد من العاملات في المستشفيات والمراكز الطبية الحكومية إلى العمل في القطاع الصحي الخاص، مما سبب زيادة أعباء العمل على بعض النساء في المستشفيات والمراكز الصحية الحكومية، وأن العديد من العاملات في القطاع الخاص من أجل توفير لقمة العيش لأسرهن متحملات كل التحديات المجتمعية المعرقلة والمثبطة.

تحديات وصعوبات

تعد المرأة اليمنية العاملة في المجال الصحي جزءًا هامًا من قوة العمل الصحي في البلاد، وبالرغم من الصعوبات التي تواجهها؛ فقد ساعدت على تقديم الرعاية الصحية للمجتمع اليمني وعلى النهوض بالقطاع الصحي في اليمن، ومع ذلك تواجه العديد من التحديات والمشكلات.

ذكرت الدكتورة أحلام الخولاني -أخصائية باطنية، تعمل في أحد المستشفيات الحكومية في محافظة إب- أنه بالرغم من النسبة العالية للنساء العاملات في القطاع الصحي، فإنهن يواجهن صعوبات في التعيين والترقية والتدريب بسبب الاعتقادات الثقافية التقليدية التي تعد النساء غير مؤهلات بنفس القدر مثل الرجال في المجال الطبي.

وتضيف: «وكذلك تواجه المرأة العاملة في المجال الصحي صعوبات في الحصول على إجازات مرضية وإجازات أمومة منتظمة ومدفوعة الأجر، وقد تجد النساء أنفسهن مضطرات للعودة إلى العمل بسرعة بعد الولادة، مما يؤثر على صحتهن ويقلل من الوقت الذي يمكنهن قضاءه مع أطفالهن الرضع».

وتشير إلى أن العاملات في المجال الصحي يواجهن ضغوطًا وعبئًا زائدًا في العمل، بسبب نقص الكوادر الصحية والموارد، وهذا يضع على عاتقهن مسؤوليات شاقة ومطالب مهنية مرتفعة، فيجدن أنفسهن -غالبًا- يعملن لساعات طويلة وشاقة في بيئات صعبة وظروف قاسية، مما يؤدي إلى تعب وإرهاق جسدي.

وتقول نوال علي، التي تعمل قابلة في مستشفى مذيخرة في مديرية العدين محافظة إب: «يواجه القطاع الصحي في اليمن نقصًا حادًا في الموارد والتجهيزات الطبية والتكنولوجيا الحديثة، وهذا يؤثر على قدرة النساء في تقديم رعاية صحية عالية الجودة وفعالة، وقد يعملن في ظروف غير مناسبة وبدون الأدوات والتجهيزات اللازمة".

وترى نوال أن المرأة العاملة في المجال الصحي في اليمن تعاني من ضعف الوعي وقلة التوعية بحقوقها ودورها المهم في المجتمع، ويسود في بعض الأحيان ثقافة تقليل دور المرأة وتقييدها في الأدوار التقليدية، مما يعيق تقدمها ويحد من فرصها في الحصول على مناصب رفيعة وتحقيق تطلعاتها المهنية.

وأشارت إلى جملة من المشكلات التي تواجه المرأة العاملة في المجال الصحي قائلة: «يستغل بعض المدراء حاجة العاملة فيلزمونها بأكثر من مهمة، ولا تُسلَّم لها مستحقاتها، وكذلك اضطرار بعض العاملات للعمل بعيدًا عن مناطق سكنهن؛ فبعض المدراء يستغلون هذه النقطة فيضايقوهن ماديًا ونفسيًا وقد تصل إلى حد التعرض لمضايقات أخلاقية».

وتواصل بالقول: «كذلك تعاني المرأة العاملة في المجال الصحي من النظرة السلبية نحو المرأة، ويرى بعضهم أنها ما دخلت هذا المجال إلا لأن لديها ميولًا إلى الانحراف، وأيضا تدخل بعض الزملاء من نفس العمل في طبيعة عملها مما يؤثر على نفسية المرأة العاملة وأدائها المهني، ومن ناحية أخرى تعاني بعض العاملات من ضغوطات العمل بسبب عدم التنسيق مع مسؤوليتها الأسرية ويسبب هذا مشاكل كثيرة مع الزوج قد تصل إلى الطلاق».

فيما ترى الدكتورة خلود غوبر أن المرأة العاملة في المجال الصحي في اليمن تواجه تحديات ثقافية واجتماعية، فتعدُّ القيمَ والتوقعات الاجتماعية التقليدية دورَ المرأة رئيسيًا في الأسرة وتربية الأطفال، وهذا يمكن أن يتعارض مع متطلبات العمل الشاقة والمسؤوليات المهنية للنساء في المجال الصحي، وقد يواجهن معارضة من المجتمع وأفراد الأسرة بسبب انحرافهن عن النمط النسائي التقليدي.

حلول وتوصيات

تظهر المرأة اليمنية مرونةً وقوة فتصمد في ظل هذه الظروف الصعبة، وتعمل على تقديم الرعاية الصحية اللازمة للمجتمع رغم التحديات التي تواجهها. ومن المهم أن تتخذ المجتمعات المحلية والدولية إجراءات فورية لتوفير الحماية والدعم اللازمين للمرأة العاملة في المجال الصحي في اليمن، وتعزيز البنية الصحية التحتية، وتوفير الإمدادات الضرورية لتحسين الرعاية الصحية في البلاد.

تقول الدكتورة الزهراء السوسوة -أخصائية النساء والولادة-: «يتم دعم المرأة العاملة في المجال الصحي في اليمن من خلال توفير الحماية والدعم اللازمين لها، وتعزيز دورها ومشاركتها في صنع القرار وتطوير السياسات الصحية، ويجب أن تعمل الحكومة والمجتمع المحلي والمنظمات الدولية معًا لتوفير بيئة آمنة وعادلة للمرأة العاملة في المجال الصحي، وتعزيز حقوقها وفرصها المهنية، وتحسين ظروف العمل والحياة الشخصية».

وتشير إلى ضرورة تعزيز فرص التدريب والتأهيل المهني للنساء العاملات في المجال الصحي، ووجوب توفير برامج تدريبية متخصصة تتناسب مع احتياجاتهن وتعزز مهاراتهن الفنية والقيادية، ويمكن تنظيم ورش عمل ودورات تدريبية؛ لتعزيز المعرفة والمهارات وتحسين قدرات النساء في مجالات الرعاية الصحية الأسرية، والصحة الجنسية والإنجابية.

فيما تشير سعاد أحمد، التي تعمل قابلة في أحد المراكز الريفية، إلى أن المرأة العاملة في المجال الصحي في اليمن تواجه مشكلات تؤثر على فرصها الوظيفية وتطورها المهني، وأنه يجب أن يتم التعامل مع هذه المشكلات من خلال تعزيز المساواة بين الجنسين، والتصدي للتمييز الجنسي الذي يعدُّ أمرًا حاسمًا في تحسين وضع المرأة العاملة في المجال الصحي في اليمن.

وتضيف: «ينبغي تعزيز توجيهات وسياسات قوية لضمان المساواة في فرص العمل والتدريب والترقيات، ومكافحة التمييز في الرواتب والمزايا، من خلال تعزيز توجيهات وبرامج لتعزيز قيادة المرأة في المجال الصحي وزيادة تمثيلهن في المناصب، وتعزيز حقوق الأمومة والإجازات المرضية، وتوفير بيئة عمل آمنة ومحفزة، وتعزيز الاستثمار في الموارد الصحية والتكنولوجيا، من خلال حل هذه المشكلات، يمكن تعزيز دور المرأة في تقديم الرعاية الصحية عالية الجودة والمساهمة في تحسين القطاع الصحي بشكل عام في اليمن».

وتقول الدكتورة خلود غوبر: «لا بد من تعزيز البنية التحتية الصحية في اليمن، وتوفير الظروف الملائمة للمرأة العاملة في المجال الصحي، ويشمل ذلك تحسين البنية التحتية للمستشفيات والمراكز الصحية، وتوفير المعدات والأدوات الضرورية، وتوفير الكهرباء والماء بشكل مستدام، وينبغي أيضًا توفير بيئة عمل آمنة ومحمية للنساء العاملات، بما في ذلك إجراءات الأمان والحماية والتدريب على التعامل مع حالات الطوارئ والعنف».

مشددةً على ضرورة تعاون المجتمع والحكومة والمؤسسات الصحية مع بعضها في تعزيز حقوق المرأة وتوفير بيئة عمل عادلة في المجال الصحي، وهذا يتطلب تعزيز التعليم والتدريب المهني للنساء، وتوفير فرص الترقية والقيادة، وتعزيز الوعي بحقوق المرأة ومكافحة التمييز في بيئة العمل.

المرأة في التنمية والسلام WOMEN IN DEVELOPMENT AND PEACE
العدد (16) 15/ 10/ 2023

المنظمات الدولية في اليمن.. دعم وتعهدات مالية لتعزيز قدرات النساء العاملات في القطاع الصحي

يعاني القطاع الصحي في اليمن من تدهور في البنية التحتية جراء الصراع القائم في البلاد، وبات توفير الخدمات والرعاية الصحية لأفراد المجتمع أمرًا صعب المنال؛ إذ يواجه الكثيرون من العاملين في المجال الصحي تحديات صعبة حالت بينهم وبين تقديم الخدمات الصحية للسكان.

علياء محمد
المرأة في التنمية والسلام

في الوقت الحالي تعمل 05% من المنشآت الصحية بكامل طاقتها، ويواجه أكثر من 80% من السكان تحديات كبيرة في الحصول على الرعاية الصحية، وفقًا لمذكرة سياسات قطاع الصحة الصادرة في العام 2021.

وأشارت التقارير الدولية إلى تفاقم التحديات الصحية وتدهور قطاع الرعاية الصحية، نتيجة ارتفاع مستويات سوء التغذية للأطفال وانتشار الأمراض وانخفاض معدل صحة الأم والأطفال. هذا وقد صنفت اليونيسف الأمهات والأطفال من أكثر فئات المجتمع تأثرًا بالصراع في اليمن؛ إذ تتوفى أم واحدة وستة أطفال كل ساعتين وفقًا للتقرير الصادر في العام 2019.

دور المنظمات الدولية

اعتمد القطاع الصحي على دعم العديد من المنظمات الدولية، ففي العام 2202 قدمت منظمة الصحة العالمية -بالإضافة إلى 44 شريكًا و4 وكالات أخرى تابعة للأمم المتحدة- الدعمَ للمستشفيات والمرافق الصحية وزودتها بالمعدات والإمدادات والتدريبات الصحية. وفي العام 3202 استهدفت خطة الأمم المتحدة للاستجابة الإنسانية القطاعَ الصحي، وتعهدت بمبلغ 392 مليون دولار أمريكي؛ لتوفير الخدمات الأساسية لما يقارب من ثلاثة عشر مليونِ يمني من الفئات الأكثر ضعفًا الذينَ تستهدفهم.

وقد استطاعت منظمة الصحة العالمية الحفاظ على الخدمات الصحية الأساسية وتعزيزها؛ إذ ساهمت المرحلة الأولى في الحفاظ على النظام الصحي بالتعاون مع السلطات المحلية والشركاء العاملين في القطاع الصحي.

وقدَّم البنك الدولي دعمًا ماليًا لليمن أهمها مشروع تعزيز الخدمات الصحية الأساسية في اليمن، ومشروع تعزيز الصحة الإنجابية والجنسية في اليمن الذي يهدف إلى تحسين جودة الخدمات الصحية الإنجابية والجنسية.

كما عملت منظمة «أطباء بلا حدود» على تقديم الدعم للعاملات في القطاع الصحي في اليمن من خلال توفير الدعم النفسي والاجتماعي للعاملات في المجال الصحي، وعملت المنظمة على التصدي للأزمة الإنسانية في اليمن، ودَعت إلى اتخاذ استجابة سريعة من قبل جميع السلطات اليمنية والمجتمع الدولي لضمان دفع مستحقات العاملين في القطاع الصحِي بشكل فوري.

وأمَّنت «أطباء بلا حدود» الرعاية التي من شأنها تحسين الوضع الصحي للنساء والأطفال في البلاد، ووفرت الرعاية الطبية والدعم النفسي و ا لا جتما عي للنسا ء ا لعا ملا ت في القطاع الصحي. وتعد هذه الخدمات جزءًا من الجهود الرامية إلى دعم العاملات في القطاع الصحي في اليمن، وتستحق تقديرًا ودعمًا كبيرين.

اعتمد النظام الصحي اليمني بشكل كبير على دعم المنظمات الدولية خلال سنوات الصراع

إجراءات لتعزيز دور الطبيبات في تقديم الرعاية الصحية

أشارت منال مهدي (ممرضة) إلى الدور الذي قدمته المنظمات الدولية أثناء الصراع لتعزيز دور النساء الطبيبات في تقديم الرعاية الصحية في اليمن، وقالت: «حرصت العديد من المنظمات على تقديم الدعم التدريبي والمادي والمهني، واتخذت عددًا من الإجراءات لتعزيز دور النساء العاملات في القطاع الصحي في اليمن».

مضيفة: «هدفت هذه الإجراءات إلى تعزيز دور النساء الطبيبات في تقديم الرعاية الصحية، وتحسين الوصول إلى الخدمات الصحية وتحسين جودة الرعاية المقدمة للمرضى»، وأشارت في حديثها إلى أبرز ما تم تقديمه من دعم للعاملات في القطاع الصحي والمتمثل في تشجيع النساء الطبيبات على المشاركة في صنع القرارات المتعلقة بالرعاية الصحية، بالإضافة إلى توفير البرامج التدريبية والتأهيلية للعاملات في القطاع؛ لتحسين قدراتهن ومهاراتهن، وتقديم الدعم المالي والفني، وتحسين جودة الخدمات الصحية، وتعزيز القدرات الفنية والمهنية للنساء العاملات في هذا المجال.

وتابعت القول: «استهدفت عدد من المنظمات مشاريعَ وبرامج الدعم النفسي والاجتماعي للنساء العاملات في القطاع الصحي؛ لصقل مهاراتهن في التعامل مع الضغوط النفسية والاجتماعية في العمل».

استطاعت المنظمات الدولية تنظيم عدد من الندوات والورش الداعمة للنسَّاء العاملات في القطاع الصحي، وكان أبرز ما نُفِّذَ ندوةُ تحسين الرعاية الصحية الأمومية والجنينية في اليمن، التي هدفت إلى تحسين جودة الخدمات الصحية الأمومية والجنينية وتعزيز القدرات الفنية والمهنية للعاملين في هذا المجال، بما في ذلك النساء، بالإضافة إلى تنظيم ورشة عمل تدريبية للقابلات بتمويل من منظمة الصحة العالمية.

وفي سياق متصل تقول قائمة عبد الله (قابلة): «نفذت منظمة اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية مشاريع خاصة بدعم القابلات في اليمن، وتضمنت المشاريع تدريبنا على مهارات الرعاية الصحية الأساسية والمتقدمة؛ لتحسين الوضع الصحي للأمهات والأطفال».

مضيفة: «نظمنا حملات توعوية وتثقيفية للنساء الحوامل والمرضعات بهدف زيادة الوعي بأهمية صحة المرأة والطفل، بالإضافة إلى انضمام عدد من العاملات في القطاع الصحي إلى وَرش ودورات تدريبية، مثل التدريب على الإسعافات الأولية، والتشخيص والعلاج، والرعاية الصحية الأسرية».

لم تكتفِ المنظمات الدولية بدورها؛ بل عملت َعلى تقديم الدعم اللوجستي للنساء الطبيبات في اليمن أثناء الصراع؛ لتمكينهن من تقديم الرعاية الصحية اللازمة للمرضى، فوفرت لهن السكن الآمن حتى يعملن في بيئة آمنة. وقدمت منظمات أخرى دعمًا تمثل في توفير النقل والإمدادات اللازمة للنساء الطبيبات ليستطعن الوصول إلى المناطق الأكثر تضررًا.

WDP المرأة في التنمية والسلام WOMEN IN DEVELOPMENT AND PEACE
العدد (16) 15/ 10/ 2023

المرأة في المجال الصحي في اليمن.. دعم للقطاع الصحي بأكمله

تقرير دولي: النساء في قطاع الصحة يتقاضين أجورًا أقل بنسبة 24 % عن الرجال

المرأة اليمنية تقوم بدور حيوي وكبير في القطاع الصحي، إلى جانب مسؤوليتها العديدة الأخرى، كتربية الأطفال، والقيام بالوجبات الأسرية والمنزلية، فالمرأة اليمنية دائمًا تأتي ثمار جهدها يانعة، ولمشاركتها دور فعّال في إثراء الساحة الصحية في جميع جوانبها.

حنان حسين
المرأة في التنمية والسلام

بالرغم من انهيار الجانب الصحي في اليمن بسبب الصراعات الدائرة لما يقارب 9 سنوات في اليمن، فما زالت المرأة تثبت مكانتها في جميع القطاعات الحيوية بشكل فعّال وواسع.

ندوات ودورات تدريبية وورش عمل للمرأة

تعدّ المرأة في القطاع الصحي إحدى الفئات التي تحتاج إلى دعم من جهات مسؤولة في الدولة، ومن منظمات المجتمع المدني وغيرها، وذلك كي تعزز دورها الثمين في المجتمع.

صندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي واليونيسف وغيرها من المنظمات الدولية، تقوم بتمويل الكثير من الدورات وورش العمل التدريبية التأهيلية والتعليمية ودعمها، في سبيل نهوضها بالمجتمع والمحافظة على صحة أفراده، من خلال تمكين إحدى فئاته، التي تعدُّ هي المتضرر الأكبر في مثل هذه الظروف الخانقة؛ من صراعات، وانقطاع الرواتب، وانقطاع التعليم، وشحة الموارد، لكن الدعم يقوم بتطوير النساء وإدارة دفة المجتمع نحو الأمان.

عام 2020م أعلنت منظمة الصحة العالمية بتصريح ورد نصه: " إنّ القطاع الطبي يعمل بنحو نصف طاقته، وثلث المرافق الصحية العاملة فقط. ولا تقدم خدمات الصحة الإنجابية؛ بسبب نقص الموظفين، والإمدادات، وعدم القدرة على تلبية تكاليف التشغيل، أو تلف المعدات بسبب الصراع".

ثم قامت المنظمة بالتصريح أنّ النساء يشكلنَ 67 % من القوى العاملة الصحية والاجتماعية، وأوضحت أنّ الاستثمار في القوى العاملة الصحية يشكل فرصة لخلق فرص عمل لائقة، لا سيّما للنساء والشباب.

ظهرت الحاجة لتعليم فئة من النساء من كل المناطق النائية والريفية على وجه التحديد، وتم إطلاق مشروع العاملات الصحيات المجتمعيات في اليمن عامة.

فحسب تقرير دولي صدر عن منظمة الصحة العالمية أقرّ فيه أنّ النساء يشكّلنَ 70% من القوى العاملة الصحية والاجتماعية، مقارنة بنسبتهنّ في كل قطاعات التوظيف التي تقدر بنسبة 41%. وتستأثر القبالة والتمريض بحصة كبيرة من العمالة النسائية.

فيما أشار التقرير الى ان النساء في قطاع الصحة يتقاضين أجورًا أقل بنسبة 24% عن الرجال .

مشروع العاملات الصحيات المجتمعيات

يتميز هذا المشروع بالتعاون الفاعل بين المجتمع المحلي والمتطوعين الصحيين، ويساعد في تعزيز الإدراك الصحي والتوعية بالمشاكل الصحية المحيطة بالمجتمعات المحلية، ويعدّ مثالًا للجهود الإنسانية التي تبذلها اليونيسف.

تقوم العاملات الصحيات في الميدان بتعليم الأسر المحتاجة معلومات حول الأمور الصحية والتغذوية الأساسية، كما يعملنَ على توعية الأمهات الحوامل والمرضعات حول أهمية النظافة الشخصية والرضاعة الطبيعية، بالإضافة لتقييم حالة الأطفال من خلال المعاينة والقياسات، ليتمَّ بعد ذلك تحويل الحالات التي تعاني من سوء التغذية الحاد إلى المركز الصحي؛ لتقديم الرعاية اللازمة لهم. "حسب اليونيسف».

قامت اليونيسف عام 2021م، بتدريب 720 من العاملات الصحيات المجتمعيات في ست محافظات؛ إذ تمّ استقطابهنّ من مناطق نائية وبعيدة، هذا ما جعلهنّ يوجهنَ الكثير من التحديات والمخاوف عند تنقلهنّ من منازلهنّ لموقع التدريب.

انضمام كل عاملة صحية إلى برنامج تدريب العاملات الصحيات المجتمعيات كان لأسباب متعددة، ترتبط ارتباطًا خاصًا بكل فتاة ضمن المجموعة، إذ إنّ بعضهنّ مرت ببعض التجارب الشخصية التي أثرت فيها بشكل عميق، وبعضهنّ الآخر شعرنَ برغبة ملحة لمساعدة مجتمعهنّ؛ عندما لم يتمكنّ أحد أفراد الأسرة أو أي شخص معروف لديهنّ من الحصول على المساعدة اللازمة في الوقت المناسب. «حسب منظمة الصحة العالمية».

حوالي 1,000 شخص استفاد من الخدمات التي كانت تقدمها كلّ عاملة من العاملات الصحيات المجتمعيات، أي ما يعادل تقريبًا 170 أسرة في المتوسط.

وفي تقرير نشر على موقع اليونيسف ذكر فيه أهمية دعم العاملات في المجال الصحي، والعمل على تطويرهنّ، ذكر فيه نصًا بأنَّه "من خلال تدريب العاملات الصحيات المجتمعيات، ساعد اليونيسف في استعادة نظام الرعاية الصحية في اليمن، وتحسين نوعية المعيشة للآلاف من الأمهات والأطفال، الذين يعيشون في مناطق يصعب الوصول إليها.

في عام 2021م، تمكنت العاملات الصحيات المجتمعيات من الوصول إلى أكثر من 1,8 مليون مستفيد بخدمات الرعاية الصحية الأولية في المناطق الريفية. بالإضافة إلى ذلك، تلقى 585,000 طفل دون الخامسة و640,000 امرأة ممّن بلغنَ سن الإنجاب، خدمات صحيةً أساسية في المناطق التي يصعب الوصولُ إليها. دعمت اليونيسف بناء قدرات أكثر من 2,790 من العاملات الصحيات المجتمعيات في عموم أنحاء اليمن». حسب ما ذكرته اليونيسف.

وفي مارس من العام 2023م، أجرت منظمة الصحة العالمية مبادرة بتمكين العاملات الصحيات المجتمعيات عن طريقها تمّ عمل تقييم سريع لتحليل النوع الاجتماعي لأنشطة مشروع رأس المال البشري الطارئ، الذي أظهر أنّ النساء يمثلنَ حوالي 18٪ فقط من المشاركين في الدورات التدريبية، وورش العمل، والزيارات الميدانية، والأنشطة الأخرى المرتبطة بمخصصات الأجر اليومي.

بعدها أرسلت منظمة الصحة العالمية هذه النتائج برسالة رسمية إلى السلطات في عدن وصنعاء، وطلبت الدعم لتحقيق مشاركة نسائية بنسبة 50٪ في جميع الأنشطة، التي يمولها البنك الدولي في المستقبل.

بعد ذلك قامت وزارة الصحة العامة والسكان بالردّ على منظمة الصحة العالمية في اليوم التالي، وعينت ضابط اتصال للنوع الاجتماعي في عدن. وسعت منظمة الصحة العالمية لتقديم الرعاية لعدد من الفئات؛ منهم الناجون من العنف، كذلك القيام بالتدريب على الإسعافات الأولية النفسية لـ 129 ممرضة وقابلة وطبيبة؛ من أجل تحسين الخدمات المتاحة للأشخاص، الذين يعانون من العنف القائم على النوع الاجتماعي.

حاليًا يوجد في اليمن أكثر من 1,800 عامل وعاملة صحيين مجتمعيين، تمّ تدريبهم من قبل الجهات الصحية المحلية بدعم من اليونيسف والاتحاد الأوروبي، يقدمون مساهمات في تحقيق نتائج صحية أفضل؛ لأجل الأطفال وتمكين المرأة. (حسب اليونيسف).

مشروع متطوعات التغذية الصحية المجتمعية

أطلقت اليونيسف بتمويل الحكومة اليابانية مشروع متطوعات التغذية في الضالع في أغسطس من العام 2020م؛ لتحسين الوضع الصحي للسكان في المنطقة، بسبب وجود الكثير من الصعوبات الإنسانية، إذ يعانون من تفشي العديد من الأمراض، والأوبئة، وسوء التغذية، ونقص الرعاية الصحية.

فحسب ما أوضحته التقارير المنشورة في موقع اليونيسف أنّ المتطوعات في الميدان تشارك الأسر المحتاجة معلومات حول الأمور الصحية والتغذوية الأساسية، ويعملنَ على توعية الأمهات الحوامل والمرضعات حول أهمية النظافة الشخصية والرضاعة الطبيعية، بالإضافة لتقييم حالة الأطفال من خلال المعاينة والقياسات؛ ليتم بعد ذلك تحويل الحالات التي تعاني من سوء التغذية الحادّ إلى المركز الصحي؛ لتقديم الرعاية اللازمة لهم.

هذا المشروع أبان الأهمية الكبيرة للعمل التطوعي في توفير الرعاية الصحية والتغذية الصحية للأطفال المحتاجين، فمن خلال نقل المعرفة والمهارات الصحية إلى المجتمعات المحلية، يمكن أن يؤثر ذلك بشكل كبير على تحسين صحة الأطفال والأسر المحتاجة، ويمثل بذلك الأمل في وجه الصعوبات التي يوجهها السكان في الضالع.

تحديات وإنجازات

إنّ صعوبة الأوضاع، وعدم توفر الإمكانيات والمساهمات والدعم -كما في بقية دول العالم- وقفت حاجزًا أمام الرجل والمرأة اليمنية على السواء؛ ولعلّ المرأة أكثر معاناة من الرجل؛ لأسباب شتى؛ من أهمها تقاليد المجتمع وعاداته التي قيدت المرأة، وحدّت من تأدية مهامها في الجانب الطبي بكل اختصاصاته.

وهذا ما تحدثت عنه صباح الظافري (مسؤولة جميعه القابلات اليمنيات) قائلة: «وضع النساء العاملات في الجانب الصحي صعب، خاصة القابلات اليمنيات يعدّ وضعهن معقدًا، نتيجة للعديد من العوامل السلبية التي تؤثر على قدرتهنّ على تقديم الخدمات الصحية بشكل كامل وفعّال".

وتوضح الظافري أنّ القابلات اليمنيات يعانينَ من العديد من المشاكل والتحديات، التي تؤثر على أدائهنّ وتأثيرهنّ على النساء والأطفال في المجتمع، وأحد أهم التحديات التي تواجهها القابلات اليمنيات هو صعوبة الأوضاع الاقتصادية الصعبة في اليمن؛ نتيجة انقطاع المرتبات، كذلك تعاني العديد من القابلات من عدم استلام مرتباتهنّ بانتظام، أو عدم استلامها على الإطلاق.

وعلى ذات السياق، أوضحت أنّ اليمن كغيرها من الدول النامية تعاني من عدم توفر العدد الكافي من القابلات، ما تسبب ذلك في ضعف نسبة التغطية السكانية بخدمات الصحة الإنجابية والتوليد؛ إذ إنّ معدل الولادة التي تتم في المنازل حوالي (77%)، منها 22% معدل الولادات التي تتم بواسطة أيادٍ مدربة، في حين 23% يتم ولادتهنّ في مراكز الرعاية الصحية، كما أنّ 13% فقط من النساء يحصلنَ على رعاية ومتابعة بعد الولادة.

وتؤكد هند ناشر(قابلة) بقولها: " إنّ المرأة في الجانب الصحي بشكل عام، وفي القبالة بشكل خاص، هي من تبحث عن تأهيل وتدريب بشكل شخصي، من خلال التطبيق والعمل».

نصائح وإرشادات

تؤكد صباح الظافري أنّه يجب أن يتم توفير الدعم والموارد اللازمة للنساء اليمنيات في كافة التخصصات، ولدى القابلات خاصة، بما في ذلك التدريب المهني، والتأهيل، والرعاية الصحية الكاملة؛ لتحسين وضعهنّ، وتعزيز جودة الرعاية الصحية في اليمن، قائلة: « تعاني الصحيات اليمنيات من نقص الرعاية الكاملة والتدريب والتأهيل اللازم لهنّ؛ نظرًا للظروف الصعبة التي يعيشها اليمن، فيتعذر عليهنّ الحصول على التدريب اللازم، والتأهيل المهني لتطوير مهاراتهنّ ومعرفتهنّ بأحدث الممارسات والتقنيات القابلية".

وتضيف الظافري بقولها: «وهذا العامل يؤثر على قدرتهنّ على تقديم الرعاية الصحية الجيدة والآمنة للنساء والأطفال، وبالتالي تعاني النساء والأطفال في اليمن من نقص الرعاية الصحية المناسبة والمهنية".

وتشدد أنّ هذا قد يؤدي إلى زيادة معدلات الوفيات المبكرة، والمشاكل الصحية المزمنة للنساء والأطفال.

وأكدت بقولها: «استطعنا خلال السنوات الأخيرة الماضية، عبر جمعية القابلات اليمنيات، من تنفيذ أنشطة كثيرة بدعم شركائنا المانحين، ومن زيادة نسبة المؤشرات الصحية الإيجابية؛ من حيث عدد النساء الحوامل والمرضعات اللواتي تلقين الرعاية الصحية، والإشراف بعد الولادة عبر قابلات ماهرات، وتسهيل حصول النساء على الرعاية الصحية وخدمات التوليد في أماكن قريبة من محل إقامتهنّ".

وأوضحت صباح أنّه بالإضافة إلى نشر المعرفة والتوعية بمخاطر الزواج المبكر والولادات المتقاربة ورفع الوعي الصحي للمجتمع؛ يسهم كذلك في الجانب الصحي وتعزيز دور الطبيبة والممرضة وغيرها.

ومن أهم الجوانب لدعم المرأة في المجال الصحي هو تشجيعها على إنشاء مرافق ومراكزَ خاصة بها، وهذا ما ذكرته صباح الظافري بحديثها بأنّ جمعية القابلات اليمنيات تقوم بمساعدة النساء بفتح عيادات خاصة بهنّ، وذلك عن طريق تأهيلهنّ ودعمهنّ لتشغيل مشاريع صغيرة خاصة بهنّ، وكذلك تمكين الأسر المحتاجة وخريجات المعاهد الصحية، من الحصول على فرص معيشية كريمة.

وأوضحت أنّ المساعدة من تمكين القابلات اليمنيات من أداء أدوارهنّ بكفاءة عالية في إنقاذ الحياة للأمّ والوليد، من خلال تقديم الرعاية المنزلية اللازمة، يسهم بشكل كبير في خفض نسبة أمراض الأمهات والمواليد والوفيات، عن طريق رفع نسبة الولادات بأيادٍ ماهرة، والمساهمة في تقديم خدمات صحية متميّزة للمجتمع.

العدد (16) 15/ 10/ 2023

المرأة في المجال الصحي ونظرة المجتمع اليمني

تحظى المرأة اليمنية بالكثير من الحفاوة والترحيب في مختلف المجالات، وأفضله في المجال الصحي؛ إذ نجد الكثير من الآراء حول طبيعة عملها وأهميته، ونظرة المجتمع اليمني للمرأة في القطاع الطبي على مر السنين هي نظرة فخر واعتزاز، ولكن ما يزال هناك بعض التحديات والصعوبات. وبشكل عام، تضطلع المرأة اليمنية في القطاع الطبي بدور هام في توفير الرعاية الصحية والخدمات الطبية للمجتمع.

حنان حسين
المرأة في التنمية والسلام

احترام مجتمعي

تعد المرأة في المجال الصحي ذات أهمية كبيرة، وتحظى بتقدير واحترام المجتمع، والدليل أن السنوات الأخيرة شهدت زيادةً في عدد النساء العاملات في مجال الصحة في اليمن، سواء كُن طبيبات أو ممرضات أو صيدلانيات، حسب وجهة نظر الممرضة أمل عبد الله.

أما الناشطة والصحفية فاطمة الأغبري فترى «أن من الضروري وجود المرأة في هذا المجال وفي جميع التخصصات دون استثناء، خاصة في مجتمع يكثر فيه أن يترك الرجال زوجاتهم أو أخواتهم أو بناتهم إذا مرضن يفارقن الحياة في المنازل تحت حجة أنه لا يمكن أن يكشف عليهن الأطباء الرجال، كما يساهم ذلك في أن يشجع قلوب النساء اللاتي لا يرتحن إلا إذا كان الطبيب امرأة».

وترى الدكتورة تيسير صادق –طبيبة أسنان– أنه أصبح لدى الأهل والمجتمع درجة كبيرة من الوعي لدعم المرأة في المجال الصحي، وذلك لما لمسوه من أهمية كبرى لوجودها؛ فهناك شريحة مجتمعية ما زالت تفضل ألا تُعالج نساؤهم على رجال أغراب؛ لذلك يذهبون بهن إلى طبيبات.

وأضافت: «الخبرة والدقة في توصيف الأمراض، والالتزام بالأوقات واحترام أخلاقيات المهنة، هي ما جعلت المجتمع يحرص على الدفع بنسائه ليحظين بتعلم أساسيات التمريض كحد أدنى».

وأكدت أن الكثير من الأرياف اليمنية أصبحت ترسل بناتها إلى المدن لتلقي التعليم الجامعي أو أخذ دبلومات في المجال الصحي، بل ويتفاخرون بقولهم «بنتي دكتورة» لما لها من أهمية لديهم.

صعوبات مختلفة

جيم كامبل، مدير إدارة القوى العاملة الصحية في منظمة الصحة العالمية، تحدث في تصريح نُشر ضمن تقرير على موقع المنظمة، أنّ النساء يشكلن غالبية العاملين في قطاع الصحة والرعاية في اليمن، غير أن التحيزات البنيوية تفرض إجحافات مقيتة ضدهن في العديد من البلدان.

وأكد أن هناك قصصًا ناجحة في كثير من البلدان تبعثُ على التفاؤل وتمهد الطريق، بما في ذلك على مستوى زيادة الرواتب والالتزام السياسي بتكافؤ الأجور، وربما تعاني بعض النساء العاملات في المجال الطبي من تدني نسبة الأجور مقارنة بالرجل، وذلك لالتزامها بعدة أدوار في الحياة، في حين أن الرجل لا توجد لديه أدوار كثيرة.

وهذا ما أكدته نسرين عادل –ممرضة– بقولها: «يستطيع زميلي أخذ أجر على مناوباته أكثر مني، في حين أنه يمنعني دوري الأمومي من ترك أطفالي لأكثر من فترة خلال اليوم، فيما يستطيع هو الحضور في أي وقت».

وأضافت: «كذلك لا ننسى أنه رغم التطورات الحاصلة في المجتمع والوعي المنتشر لدى الجميع والدعم والتحفيز من الأهالي كي يصبحن بناتهم طبيبات، رغم ذاك نجد أن البعض لا زالت لديه نظرة قاصرة وضيقة تجاه الممرضة أو الطبيبة التي تبقى في المستشفى إلى وقت متأخر، رغم علمهم بأهمية وجودها حتى ذلك الوقت».

وفقًا لتقرير جديد مشترك صادر عن منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية، فإن النساء في قطاع الصحة والرعاية يعانين من تفاوت الأجور بين الجنسين أكثر من أي قطاعات اقتصادية أخرى؛ إذ يتقاضين أجوراً تقل بنسبة 24% عن نظرائهن من الرجال.

وتبرز نتائج التحليل في التقرير أن النساء يتقاضين أجوراً أدنى مقارنةً بالرجال وفقاً لخصائص سوق العمل. ولا يوجد ما يبرر هذه الفجوة في الأجور، التي ربما ترجع إلى التمييز ضد النساء اللاتي يشكلن 67% من العاملين في قطاع الصحة والرعاية حول العالم.

زاوية ضيقة

ترى سندس طاهر –خريجة علم الاجتماع– أنه بالرغم من التطور الذي أصبح عليه العالم لا زال البعض يعامل بناته بعقليات متحجرة؛ فهناك من يمنعها من الالتحاق بتخصصات طبية بحجة أن الطب يستلزم قضاء وقت متأخر خارج البيت، واختلاط بالرجال، وتضيف: «أحد أقربائي منع أخته من إكمال دراستها في الطب؛ لأنه من الصعب بالنسبة له أن يتقبل اختلاطها بزملائها، فضلاً عن معالجتها مرضى من الرجال ومتابعتها لوضعهم الصحي في الهاتف الخاص بها؛ فهذا –حسب وجهة نظره– عيب!».

فيما تقول الدكتورة نهى العريقي «إن المجتمع اليمني ونظرته نحو المرأة العاملة ينقسم إلى نوعين، الأول: أن في المجتمع من يرفض رفضًا باتًا عمل المرأة أيًا كان هذا العمل. وهذه العينة من الأشخاص تنظر إلى الطبيبة نظرة انتقاص وريبة، ورؤيتهم لدورها يكون من زاوية ضيقة؛ لأنهم يرونها ستختلط بالمرضى، ولا يعلمون أن مجال عملها يفرض عليها هذا الأمر، وهذا النوع متشدد للغاية».

النوع الثاني: الأشخاص الذين يدعمون المرأة لكنهم يستثنون نساءهم من هذا الدعم، ويتركز الدعم في مجالات تخدمهم بشكل غير مباشر، فمثلاً يدعمون المرأة الطبيبة أو المدرسة حتى تستطيع زوجاتهم ونسائهم الذهاب إليهن ليتعلمن أو يتعالجن بأمان؛ لأنهم لا يفضلون أن يكشف رجل على نسائهم، أو أن تتعامل نساؤهم مع رجل غريب. ومع ذلك يرفضون أن تقوم نساؤهم بتلك الأدوار».

فاطمة الاغبري

خبرة وكفاءة

تؤكد هيفاء عادل هداش –مساعدة طبيب أسنان– أن المجتمع اليمني يرى أن المرأة في المجال الصحي مؤهلة للقيام بوظائفها بشكل جيد، وأنها قادرة على تقديم الرعاية الصحية للمرضى. وتضيف قائلة: «يُشهد للنساء بالكفاءة والمهنية العالية في أداء مهامهن، والاهتمام بكل التفاصيل المعنية بالمريض أكثر من الرجل، وهذا ما يدفع المرضى إلى التعامل معهن على أرض الواقع».

يخالفها الرأي خالد القوسي –مريض في مستشفى– قائلاً: «لا تستطيع المرأة أن تمتلك خبرات شاملة مثل الرجل، فالرجل مجاله أوسع ولديه خبرات بحكم سهولة تنقله بين القرى والأرياف وتلقي المعارف، لكن المرأة لا تتمكن من التنقل بسهولة لتحفظات مجتمعية عليها من عدة نواح، ومنها الناحية العُرفية (الأعراف والتقاليدً) فلا تتمكن من التنقل إلا بمحرم».

وترى سمية الحيمي –مواطنة من صنعاء– أن دور النساء المتخصصات في المجال الصحي مهم في تعزيز الوعي الصحي وتقديم الرعاية الصحية للمجتمع، وتقول: «تستطيع المرأة الطبيبة في الأماكن الريفية أو البعيدة عن المدن تقديم الرعاية والمشورة لغيرها، كما أنها تزرع الأفكار الصحية وتكون مدربة لغيرها».

الدعم والنصح

وتضيف فاطمة الأغبري أننا –حسب وجهه نظرها– بحاجة إلى توعية إعلامية في أن المرأة كطبيبة لا تختلف عن الرجل في شيء، ودورها لا يقل عنه في الجانب الطبي، وأن وجودها في المجتمع مهم جدًا، وبالتحديد في القرى والمناطق النائية. إضافة إلى ذلك، لا بد من تشجيع رجال الأعمال على إنشاء مستشفيات تكون النساء في مراكز قيادته وفي مجلس إدارته.

رغم كل الأحداث التي تعصف بالمرأة في المجتمع اليمني، لكننا نلحظ تغيرًا وتطورًا واعترافًا متزايدًا بأهمية دورها في القطاع الصحي في اليمن؛ فهناك جهود مستمرة لتعزيز هذا الدور وإثبات لوجودها وأهميتها في هذا القطاع الحيوي الهام.

WDP المـــرأة في التنميـــة والســـلام WOMEN IN DEVELOPMENT AND PEACE
العدد (16) 15/ 10/ 2023

لعبت المرأة دورًا محوريًا في نهضة المجتمعات القديمة والحديثة، وأثبتت من خلال هذا الدور قدرتها على التغيير الإيجابي في تلك المجتمعات، فحضورها اللافت في مختلف جوانب الحياة وفي كافة القطاعات، وبالأخص في القطاع الصحي، وإصرارها على الوقوف بجانب الرجل ومساندتها له، دليل على كونها عنصرًا أساسيًا في إحداث عملية التغيير في المجتمع.

الدور الريادي للمرأة اليمنية في القطاع الطبي، العوائق وآفاق المستقبل

د/ عبير محمد
مستشار عدد المرأة في القطاع الصحي في اليمن، صحيفة المرأة في التنمية والسلام

إن التغيير الإيجابي الذي تسعى له المجتمعات مرهون بشكل كبير بواقع المرأة، ومدى تمكنها من القيام بأدوارها في المجتمع بشكل عام، وفي القطاع الصحي بشكل خاص، فهي تشغل دورًا أساسيًا في بناء أسرتها ورعايتها لهم، وتشغل دورًا محوريًا كأحد مكونات النظام الصحي، ويقع على عاتقها أثناء تقديمها للرعاية الصحية مواجهة كل التحديات والصعوبات، التي ما زالت تفرضها عادات المجتمع وتقاليده، وتشكل عائقًا للمرأة في نيل فرص تعليمية، وفرص في مجال العمل، وفي لعب أدوار اتخاذ القرار في القطاع الصحي.

تضطلع المرأة بدور كبير وأساسي في أسس الرعاية الصحية؛ سواء داخل المرافق الصحية أو عبر الأنشطة المجتمعية المرتبطة بالعمل الصحي؛ عبر أنشطة تقديم الخدمات الإيصالية خارج الجدران، وكذلك مسؤوليتها في نشر التوعية الصحية.

وما زالت المرأة تواجه العديد من المشاكل، التي تتمثل في عدم المساواة في نيل الفرص التعليمية والعملية في مجال العمل بالقطاع الصحي، وفي عدم تمكين المرأة من لعب الأدوار القيادية في هذا القطاع، وعليه يجب العمل على وضع إستراتيجية مدروسة للحدِّ من عدم المساواة بين الجنسين في مكان العمل، وتعزيز النساء المؤهلات في مجال صنع القرار.

سيؤدي تحسين التكافؤ بين الجنسين إلى تحسين المشاركة والأداء والإنتاجية وكفاءة الموارد البشرية الصحية للبلد، وهذا بدوره سيعزز النظام الصحي العام، وهو أمر بالغ الأهمية لتحسين النتائج الصحية في اليمن.

والجدير بالذكر أنّ القطاع الصحي في اليمن يعاني من عواقب الصراع المسلح، والتدهور الاقتصادي، والانهيار المؤسسي، وكل تلك الصعوبات والمعوقات مستمرة منذ مُدّة طويلة.

وقد بات توفر مرافق البنية التحتية الصحية العاملة، مثل المستشفيات ومراكز الرعاية الأولية، أمرًا صعب المنال تحت وطأة الصراع؛ إذ تواجه نسبة كبيرة من السكان تحديات في الحصول على الرعاية الصحية.

وفي الوقت الحالي، لا تعمل في اليمن سوى 50% من المنشآت الصحية بكامل طاقتها، ويواجه أكثر من 80% من السكان تحديات كبيرة في الحصول على الغذاء ومياه الشرب وعلى خدمات الرعاية الصحية، وتشكل نسبة النساء والأطفال الشريحة الأكبر، كما يُعَد نقص الموارد البشرية والمعدات والمستلزمات حجرَ عثرة في سبيل تقديم خدمات الرعاية الصحية.

علاوة على ذلك، فقد أدى الصراع إلى تفاقم التحديات الصحية، كما أفضى إلى ضعف إدارة قطاع الرعاية الصحية، وبقي الحل الوحيد هو أن يعتمد النظام الصحي على التمويل الخارجي، وتقديم الخدمات الصحية في المقام الأول من خلال المنظمات المحلية والدولية التي تنفذ مشاريع صحية.

تلك المشاريع التي تمولها المنظمات أوجدت فرص عمل للكثير من العمال الصحيين والمرأة على وجه التحديد، خاصة فيما يتعلق بالأنشطة المجتمعية، التي تعمل على تقديم الخدمات التوعوية والخدمات الصحية خارج جدران المرافق الصحية؛ لضمان وصول الخدمات إلى أكبر عدد من النساء والأطفال.

ويبقى دور المرأة اليمنية العاملة في المجال الصحي أساسيًا؛ لضمان إقبال النساء وأطفالهن للحصول على الخدمة.

وعلى الرغم من أهمية دور العاملة الصحية في القطاع الصحي، وبحسب تقرير منظمة الصحة العالمية في مارس ٢٠٢٣م، فإنّ المنظمة دعت إلى المساواة بين الجنسين، والتصدي للعنف القائم على النوع الاجتماعي في ظل القيود المتزايدة على المرأة العاملة في القطاع الصحي، وأنه في عام 2022م بدأت التقارير المتعلقة بالقيود المفروضة على حركة النساء في اليمن تتزايد، فعلى سبيل المثال لا ينبغي للمرأة أن تسافر بدون مرافق (مثل الأب أو الأخ أو الزوج) (المعروف باسم المحرم) في العديد من المحافظات، وهذا يعني أن العاملات الصحيات لا يمكنهن المشاركة في أنشطة تدريب منظمة الصحة العالمية متعددة الأيام بعيدًا عن مكان إقامتهنّ.

ينعكس تأثير هذه القيود في تقديرات وفيات الأمهات في اليمن؛ ففي عام 2015م قبل حالة الطوارئ الإنسانية، كان من المقدر أن يسجل اليمن 164 حالة وفاة بين الأمهات لكل 100.000 ولادة حيّة. في الشهر الماضي أصدرت منظمة الصحة العالمية، والبنك الدولي، واليونيسيف، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية للأمم المتحدة تقديرات جديدة تشير إلى ارتفاع معدل وفيات الأمهات في اليمن إلى 183 بدءًا من عام 2020م.

وبالنظر إلى التحديات التي تواجه القابلة وخدمات الصحة الإنجابية، فسنجد من واقع التجربة العملية أن أبرزها هي:

١. النقص في عدد القابلات، ممّا يترتب عليه أعباء العمل الثقيلة، وصعوبة احتفاظ جهات العمل بهنّ، خاصة في الوضع الراهن، وقد شكّلت أزمة القوى العاملة نتيجة للكثافة السكانية غير الملائمة وسوء التوزيع، بما في ذلك الأطباء والممرضات والقابلات وغيرها من الكوادر (أقل من ٢،٣ لكل ١٠٠٠ شخص).

٢. عدم وجود إستراتيجية شاملة للموارد البشرية؛ لمعالجة مشكلات الاحتفاظ بالقابلات ونشرهنّ؛ بما في ذلك انعدام الحوافز لممارسة المهنة، خاصة في المناطق الأكثر احتياجًا، وارتفاع تدوير/ تبديل الكوادر الصحية المؤهلة، وسوء التوزيع بين الريف والحضر للعاملات بمهنة القابلة الشحيحة في الأصل.

٣. نقص الكفاءات عالية الجودة المستندة إلى برامج تعليم القابلة.

٤. نقص مدربات القابلة المؤهلات، ونقص الموارد المخصصة لمختبرات المهارات، وعدم كفاية التدريب السريري والمواقع التدريبية.

٥. ضعف جمعيات القابلة، وضعف المهارات القيادية والقدرة على الدعوة إلى الحاجة إلى القابلات.

٦. عدم كفاية الموارد لتمويل برامج القابلة.

٧. قدرات محدودة للإشراف والتقييم والرصد، وتناول أدنى مستويات القضايا المتعلقة بالمساءلة والشفافية والاستخدام الأمثل للموارد.

التوصيات والحلول:

يعد الاستثمار في القوى العاملة، خاصة المرأة اليمنية العاملة في مجالي التمريض والقبالة، واحدًا من أهم المدخلات لتحقيق عوائد كبيرة وملموسة؛ لضمان حصول السكان على خدمات صحية ذات جودة في اليمن. وبالرغم من ذلك، فلا يزال الطريق طويلًا أمام تحقيق أهداف التنمية المستدامة في البلدان العربية واليمن على وجه الخصوص، نظرًا للتحديات، ونقاط الضعف، وهشاشة بعض المحاور الرئيسية المتعلقة بتوافر القوى العاملة، وممارساتها وأدائها.

اعتمد مجلس وزراء الصحة العرب الإستراتيجية العربية الاسترشادية للنهوض بمهنتي التمريض والقبالة -2022 2030م، وذلك بموجب القرار رقم (7) الصادر عن مجلس وزراء الصحة العرب في دورته العادية (57)، التي انعقدت بتاريخ 22/5/ 2022م، بجنيف.

كما دعا إلى إطلاقها بالتعاون والتنسيق مع وزارات الصحة بالدول العربية الأعضاء، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، والمكتب الإقليمي للدول العربية، والمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط.

وتستند الإستراتيجية العربية للنهوض بمهنتي التمريض والقبالة (2030-2022م) على عدد من الأطر الإستراتيجية العالمية والإقليمية المهمة في هذا الصدد، من أجل التصدي للتحديات التي تواجهها مهنتا التمريض والقبالة في الدول العربية، ومن ضمنها اليمن.

وفي إطار التصدي لهذه التحديات، عرضت الإستراتيجية أولويات إستراتيجية وإجراءات ذات الصلة لتعزيز مهنتي التمريض والقبالة، ونراها مناسبة للوضع اليمني خاصة في الظروف الحالية، وتتمثل في الآتي:

الأولوية الإستراتيجية 1: القيادة والحوكمة

تعزيز القيادة والحكومة لمهنتي التمريض والقبالة لضمان أداء دورهما الحيوي، وعلى عدّ العاملين بهما جزءًا لا يتجزأ من القوى العاملة الصحية وأعضاءً في الفرق الصحية المتعددة التخصصات، بالإضافة إلى بناء القدرات القيادية لكوادر التمريض والقبالة؛ لتحقيق التغطية الصحية الشاملة والوفاء بالأولويات الصحية الوطنية.

الأولوية الإستراتيجية 2: التعليم والتطوير المهني المستمر

مراعاة الجودة، والاستناد إلى الكفاءة، وتطبيق أفضل الممارسات وأحدث الوسائل التكنولوجية في وضع برامج التعليم الأكاديمية، وإستراتيجيات التطوير المهني المستمر على المستوى القُطري للعاملين في مجالي التمريض والقبالة، بما يتناسب مع احتياجات البلد، وبما يضمن تخريج أعداد كافية ذات كفاءة، والتأهيل الشامل لكوادر التمريض والقبالة، وتوفير برامج للتطوير المهني المستمر طوال حياتهم المهنية.

الأولوية الإستراتيجية 3: دعم القوى العاملة في مجالي التمريض والقبالة في سوق العمل

تتركز السياسات والخطط المتعلقة بتخطيط القوى العاملة وإدارتها في مجالي التمريض والقبالة على الحفاظ على عدد كاف ذي كفاءة، وموزعين توزيعًا جيّدًا مبنيًا على أسس علمية، ويتمتعون بمزيج مناسب من المهارات الملائمة للممارسة المهنية الإيجابية المبنية على الأدلة والبراهين؛ إذ تمكنهم من تقديم خدمات ذات جودة للوفاء بالأولويات الصحية الوطنية. وتضمن الاستبقاء، وإدارة المواهب، وتعزيز الأمن الوظيفي.

الأولوية الإستراتيجية 4: تنظيم مزاولة مهنتي التمريض والقبالة

ضرورة وضع نظام قويّ لتنظيم تعليم مهنتي التمريض والقبالة وممارستهما، مع وضع إطار قانونيّ ملائم، ومعايير وإجراءات مؤسساتية ضمن إطار النظام الخاص بتنظيم القوى العاملة الصحية في البلد.

الأولوية الإستراتيجية ٥. الرصد والتقييم

لضمان تنفيذ الإستراتيجية، من الضروري إثبات التقدم المحرز في الرصد، والتقديم باستخدام مؤشرات العمليات والحصائل، أو الإضافة إلى مجموعة المؤشرات المقترحة، حسب الحاجة والاقتضاء وفقًا للأولوية (الأولويات) والإجراءات الإستراتيجية.

ويظل استمرار التمويل الخارجي، وتنفيذ الأولويات الإستراتيجية التي سبق ذكرها، وإسقاطها على مختلف التخصصات التي تعمل بها المرأة في القطاع الصحي اليمني، والاستجابة إلى توصيات المانحين مثل منظمة الصحة العالمية – أمرًا بالغ الأهمية في التغلب على التحديات.

ويشهد التمويل الخارجي بقطاع الصحة انخفاضًا كبيرًا عن السنوات السابقة، الأمر الذي يزيد من احتياج القطاع إلى تنفيذ مشاريع لتعزيز مرونة القطاع الصحي، مع الأخذ بعين الاعتبار تنفيذ كل الأولويات الإستراتيجية لتعزيز دور المرأة العاملة في القطاع الصحي، والتركيز على إزالة العقبات، وتدريب كادر من العاملات الصحيات، وتأهيلهنّ في مختلف المرافق الصحية بمختلف التخصصات؛ لضمان وصول الخدمات، وتحسين أنظمة الإحالة الصحية المحلية، التي للمرأة اليمنية العاملة في القطاع الصحي دورٌ أساسيٌّ فيها؛ من أجل الوصول إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة رقم 3، المتعلقة بضمان الصحة الجيدة والرفاه للجميع من مختلف الأعمار.

الدكتورة ريما.. نموذج عن كفاح الطبيبات

حنين الوحش
المرأة في التنمية والسلام

في مجتمعنا اليمني الذي يتّسم بالخصوصية، تكمن أهمية المرأة العاملة في مجال الصحة بالنسبة للنساء اليمنيات بسهولة التعامل والارتياح، وعدم الخوف أو الخجل عند طلب الخدمة في المرفق الصحي خصوصًا في العيادات النسائية، هذا ما أوضحته الدكتورة ريما إسماعيل، استشارية أمراض وجراحة النساء والتوليد في عدن.

مشوار نجاح

تقول الدكتورة ريما إسماعيل:» أعمل كاستشارية أمراض وجراحة النساء والتوليد منذ 22 عامًا، لديّ عيادة نساء خاصة بي، وأعمل كموظفة حكومية أيضًا في المستشفيات».

مضيفة «أنّ عدد النساء اللوتي يتمّ توليدهنّ بشكل يومي من قبلنا حالة إلى حالتين، وفي بعض الأحيان يتمّ استدعاؤنا بصورة شخصية من قبل المتابعات من الحوامل عند ولادتهنّ».

في الطريق

في طريقها إلى استكمال الدراسات العليا والتخصص تقول الدكتورة ريما: «لم أواجه صعوبات أو عراقيل، إنّما كانت متاعب روتينية أثناء مُدة التخصص لدراسة الماجستير الأكاديمي، ومن ثَمَّ البورد العربي الذي تطلب مني أن أبذل جهدًا مضاعفًا؛ لكي أتمكن من الحصول على الشهادات العليا، والتوفيق بين بيتي وعملي ودراستي، وبفضل الله ثُمّ أهلي وزوجي الذين وقفوا بجانبي، تمكنت من تحقيق ما كنت أصبو إليه».

في الذاكرة

وحول المواقف والحالات الصعبة التي مرت بها وبقت عالقة في مخيلتها، تحكي الدكتورة ريما: «واجهت حالات كثيرة، استطعت إنقاذها، وحالات صعبة استطعت أن أتعامل معها، مثل حالات حمل خارج الرحم، وحالات تشنجات، وتسمم حمل، ونزيف الإجهاض، وتمزق الرحم وتهتكه بعد الولادات المتعسرة».

وتتابع: «من الحالات التي استذكرتُها وتمكنتُ من إنقاذها هي حالة جاءت تعاني من نزيف مهبلي، وعندها المشيمة أو الحدى متقدمة على الجنين، وكل ولاداتها السابقة بعمليات قيصرية، كان ضغطها هابطًا جدًا، والنبض ضعيفًا، وليست في وعيها، ونسبة الدم خمسة جرام، وفصيلة دمها نادرة».

وتقول: «تمّ إجراء عملية قيصرية طارئة لإنقاذ حياتها، وأثناء العملية كانت المشيمة ملتصقة في مكان العمليات السابقة، وحاولنا إخراجها، وهذا سبّب نزيفًا، ممّا اضطرنا لإجراء عملية استئصال الرحم، فكانت الصعوبة أننا لم نستطع الحصول على الدم بسهولة، وأيضًا الموافقة على عملية الاستئصال خاصة، وأنّ زوج المريضة خارج اليمن، بالإضافة إلى ذلك أنّ الحالة كانت طارئة، وإنقاذ حياة، لا يمكن تأجيلها لكي يتم تجهيزها للعملية بشكل جيد».

أهمية التأهيل

حول تأهيل القابلات ليصبحنَ جاهزات للمساعدة والتوليد، توضح الدكتورة ريما أنّها تقوم بتدريب وتأهيل القابلات؛ لأهمية الدور الذي يقمن به؛ ليصبحن قادرات على الانخراط في هذا المجال؛ فمجال التوليد هو إنقاذ حياة وإخراج روح للدنيا، وهذا الأمر يتطلب خبرة ودقة في العمل وخفة أيضًا، ويأتي عن تعليم وممارسة، ولا يأتي عن طريق الصدفة.

وفي إطار الأهمية القائمة على وجود المرأة في المجال الصحي، تؤكد الدكتورة ريما أنّ المرأة العاملة في مجال الصحة، التي قد تكون طبيبة أو مساعدة أو ممرضة أو قابلة أو صيدلانية أو مختبرية أو فنية عمليات، وكل العاملات في الصحة اللواتي يقدمنَ الخدمات حسب تخصصاتهنّ ووجودهنّ يمثلنَ فارقًا، وليس له ارتباط بأفضلية معينة، كل الأطباء لديهم هدف سامٍ يعملون من أجله وهو إنقاذ روح.

مضيفة: « معظم الحالات المرضية من النساء يجدنَ سهولة في التعامل والارتياح وعدم الخوف أو الخجل عندما تجد الخدمة في المرفق الصحي كان حكوميًا أو خاصًا تقدمه امرأة مثلها، وبالذات في مجال النساء والتوليد، تستطيع المنتفعة أن تقول شكوتها ومرضها من غير خجل، وخاصة ونحن نتعامل مع أعضاء حساسة في جسم المرأة، ولطالما كان هناك ممانعات أيضًا من قبل بعض الرجال بذهاب النساء إلى الأطباء المختصين بهذا المجال (النساء والتوليد)؛ لأنّ المجتمع لم يستطع بعد تقبل فكرة أنّ الطب لا يوجد فيه استحياء، فيفضل الذهاب بابنته أو أخته أو زوجته إلى طبيبة».

توصيات

في نفس سياق الحديث عن دور المرأة العاملة في مجال الصحة، تحث الدكتورة ريما الأهل على تشجيع بناتهم للعمل في القطاع الصحي، وعدم الوقوف ضد رغباتهنّ؛ لأنّ هذا القطاع يقدم خدمات مهمة ومتنوعة، والحصول على فرص عمل متعددة خصوصًا بهذه المدة الزمنية الاستثنائية التي تمر بها البلاد من صراع، حملَ معه أوباءً، وتفشتْ فيه الأمراض بشكل كبير.

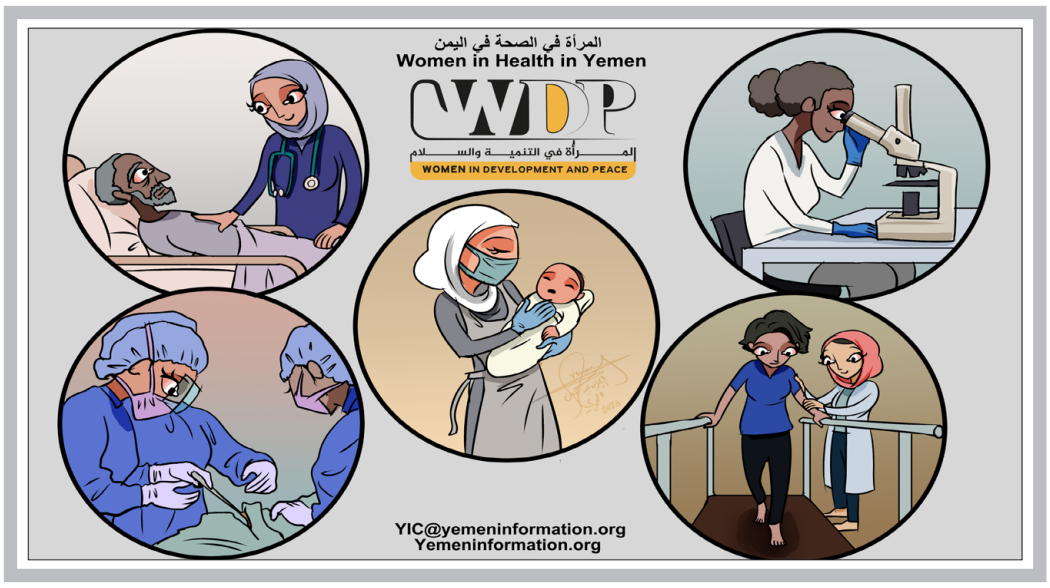
مشددة على أنّ مجال القبالة لا بُدَّ أن يُدرس؛ لكي تجمع فيه المعلومات العلمية والنظرية والتطبيقية، ولا يؤخذ عن طريق الخبرة، فهذه حياة أم حامل وجنينها، لهذا وجب أخذها بمسؤولية أكبر، وعدم التصرف إلَّا بوجود طبيب مشرف.

(الصفحة الأخيرة) - 20 صفحة

WDP
المـــــرأة في التنميـــة والســـلام
WOMEN IN DEVELOPMENT AND PEACE

صحيفة اجتماعية - تنموية - شاملة - مستقلة
(شهرية) - تصدر عن يمن إنفورميشن سنتر

العدد (16) - 20 صفحة - السعر (مجانا) - 2023/9/15



يعتقد 90 % أن هناك العديد من المعوقات التي تحول دون عمل المرأة في قطاع الصحة في اليمن

يُمنى أحمد
المرأة في التنمية والسلام

تعد مشاركة المرأة في قطاع الصحة في اليمن موضوعًا مهمًا في ضوء التحديات العديدة التي تواجهها البلاد؛ إذ تعاني اليمن من الصراع المستمر لأكثر من تسع سنوات، مما يؤثر بشكل كبير على نظام الرعاية الصحية وقدرة النساء على الوصول إلى الخدمات الصحية الأساسية، لا سيما في الأرياف والمناطق المتأثرة بالنزاعات.

على الرغم من ذلك، ما تزال المرأة اليمنية تواجه العديد من التحديات الجوهرية التي تعوِّق مشاركتها الفعالة في قطاع الصحة. تشمل هذه التحديات الفقر والاضطهاد والتمييز الجنسي، بالإضافة إلى التهديدات الأمنية المتعلقة بالصراع. ومع ذلك، فإن مشاركة المرأة في قطاع الصحة في اليمن تعدُّ عنصرًا حاسمًا في تعزيز الرعاية الصحية على المستوى الوطني؛ لما تتمتع به المرأة من المميزات العديدة التي تسهم في تطوير قطاع الصحة، وتحسين الوصول إلى الخدمات الصحية المناسبة للنساء والفئات الضعيفة الأخرى. علاوة على ذلك، تعد مساهمة المرأة في قطاع الصحة ضرورية؛ لتمكينها وتعزيز مكانتها في المجتمع، وإعطائها فرصة لتولي مناصب قيادية في هذا القطاع تحقق من خلالها توازنًا أكبر في صنع القرار وتوزيع الموارد وتخصيص الخدمات الصحية بطريقة عادلة وشاملة.

وللحصول على نظرة شاملة ومعرفة أكثر دقة بواقع مشاركة المرأة اليمنية في قطاع الصحة في اليمن، أجرت وحدة المعلومات واستطلاع الرأي بـ«يمن إنفورميشن سنتر» استطلاعًا تحت عنوان «مشاركة المرأة اليمنية في قطاع الصحة في اليمن». هدف هذا الاستطلاع إلى جمع آراء عينة من المجتمع اليمني حول التحديات والفرص المتعلقة بمشاركة المرأة في هذا القطاع الحيوي.

أُقيم الاستطلاع على عينة بحثية بلغت (250) شخصًا، كان أكثر المشاركين فيه من الذكور بنسبة 52.9% مقابل 47.1% من الإناث. وكانت الفئات العمرية للمستطلَعين متفاوتة، فـ45.1% منهم من فئة الشباب الذين تتراوح أعمارهم ما بين 35-26 عامًا، وتراوحت أعمار 39.2% منهم ما بين 45-36 عامًا، و9.8% كانت أعمارهم ما بين 25-18 عامًا، فيما 5.9% كانت أعمارهم ما بين 65-46 عامًا.

أما عن المؤهل الدراسي فكان أغلب المشاركين من الحاصلين على شهادة البكالوريوس بنسبة 60%، ثم الحاصلين على الشهادات العليا بنسبة 24%، ثم الحاصلين على شهادة الثانوية العامة بنسبة 12% و2% من الطلاب الجامعيين والحاصلين على الشهادة الإعدادية على حدة.

بالنسبة للنطاق الجغرافي للاستطلاع، جاءت العينة من عشر محافظات، هي: صنعاء بنسبة 27.5%، إب بنسبة 25.5%، حضرموت بنسبة 13.7%، الحديدة وعدن بنسبة 7.8% لكل محافظة على حدة، ذمار بنسبة 5.9%، لحج وحجة بنسبة 3.9% على حدة، وبأقل نسبة (2%) لكل من محافظتي أبين وتعز.

النتائج الرئيسة:

ترى نسبة 100% من العينة المشاركة في الاستطلاع أن من المهم جدًا تعزيز مشاركة المرأة في قطاع الصحة؛ إذ يعتقد المشاركون أن أهمية تمكينها في هذا القطاع تكمن في (سؤال متعدد الخيارات، حُللتْ كل إجابة عن هذا السؤال -بوصفها عينة منفصلة- بنسبة تقدر بـ100%):

- تحسين جودة الرعاية الصحية بنسبة (80.8%).
- تعزيز تمثيل المرأة وإشراكها في صنع القرار بنسبة (55.8%).
- تعزيز الابتكار والتطوير في قطاع الصحة بنسبة (50%).
- تعزيز العدالة الاجتماعية والمساواة بنسبة (48.1%).
- تعزيز التنمية المستدامة بنسبة (42.3%).

وعند سؤال المشاركين في الاستطلاع ما إذا كانت المرأة اليمنية تواجه صعوبات ومعوقات تحول دون مشاركتها في قطاع الصحة أم لا، أجاب 90.2% بأنها تواجه بالفعل العديد من الصعوبات، ومنها (سؤال متعدد الخيارات، حُللتْ كل إجابة عن هذا السؤال -بوصفها عينة منفصلة- بنسبة تقدر بـ100%):

القيود الاجتماعية والثقافية بنسبة (68.6%).

- نقص الدعم والموارد المالية والتقنية بنسبة (62.7%).
- نقص الفرص التعليمية والتدريبية المناسبة بنسبة (52.9%).
- العنف والصراعات المسلحة بنسبة (31.4%).
- القيود القانونية والتشريعية بنسبة (29.4%).

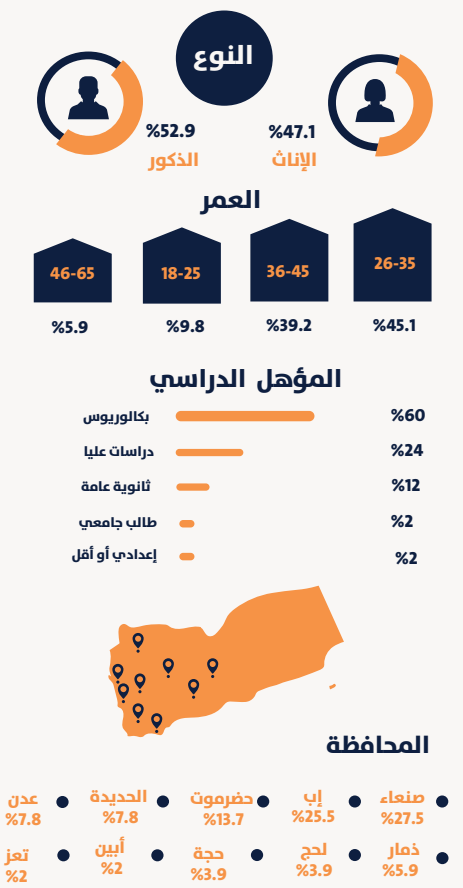
في حين قال 9.8% إنه لا توجد معوقات أو صعوبات كبرى تحول دون مشاركة المرأة اليمنية في قطاع الصحة. ويرى 90% من المشاركين أن للصراع في اليمن الدورَ الأكبرَ والأهم في الحد من ذلك وتقنين فرصها، في حين قال 10% فقط بأن الصراع لم يؤثر بشكل كبير على مشاركة المرأة في قطاع الصحة.

ويعتقد المشاركون في الاستطلاع أن من الضروري البدء في اتِّخاذ خطوات تعزز من مشاركة المرأة في قطاع الصحة في اليمن. وأهم الخطوات من وجهة نظرهم (سؤال متعدد الخيارات، حُللتْ كل إجابة عن هذا السؤال -بوصفها عينة منفصلة- بنسبة تقدر بـ100%):

- توفير الجامعات والمعاهد الصحية بنسبة (80.4%).
- توفير الدعم لإنشاء مرافق صحية ومراكز خاصة بالمرأة بنسبة (80%).
- تنفيذ ندوات وورش تدريبية خاصة بالنساء العاملات في قطاع الصحة بنسبة (51%).

في الختام، يرى المشاركون في الاستطلاع أن تعزيز مشاركة المرأة في قطاع الصحة في اليمن يعد حجر أساس لتعزيز الرعاية الصحية وتحسين حالة الصحة على المستوى الوطني؛ فمن خلال تمكين المرأة ومنحها الفرصة للمشاركة الفعالة في صنع القرار وتنفيذ السياسات الصحية يمكن تحقيق تغيير إيجابي ومستدام في القطاع الصحي في اليمن.

استطلاع رأي حول مشاركة المرأة في قطاع الصحة في اليمن



%100 ترى نسبة 100% من العينة المشارِكة في الاستطلاع أن من المهم جدًا تعزيز مشاركة المرأة في قطاع الصحة.

الفوائد المحتملة لمشاركة المرأة في قطاع الصحة في اليمن:

هل تواجه المرأة في اليمن تحديات تَحُولُ دونَ مشاركتها في قطاع الصحة؟

أهم متطلبات تمكين المرأة في القطاع الصحي في اليمن:

الصعوبات والتحديات التي تَحُولُ دونَ مشاركة المرأة اليمنية في قطاع الصحة :

سؤال متعدد الخيارات، حُللتْ كل إجابة عن هذا السؤال -بوصفها عينة منفصلة-