

سلسلة تقارير أسبار

رقم (29)

يناير 2016م

ردمد : 2961-4074

ISSN: 2961-4074

رقم الإيداع : 1446/3664

عمل المرأة .. الواقع والتطلعات: مهنة التمريض أنموذجاً

إعداد/ لجنة التقارير



ملتقى أسبار
Asbar Council

(نادي تفكير)



مركز أسبار
ASBAR CENTER

32 Years
منذ 1994



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



تقرير يصدر عن ملتقى أسبار

- رئيس الملتقى:
د. فهد العرابي الحارثي
- رئيس الهيئة الإشرافية للملتقى
د. خالد بن دهيش
- الأمين العام
د. أماني البريكان
- التحرير
د. إبراهيم إسماعيل عبده
- التصميم والإخراج:
أ. صفوان يحيى مسعد





تمهيد

يعرض هذا التقرير قضية مهمة تمّ طرحها للحوار في ملتقى أسبار خلال شهر يناير 2016م، وناقشها نخبة متميزة من مُفكرَي المملكة في مختلف المجالات، والذين أثروا الحوار بآرائهم البناءة ومقترحاتهم الهادفة؛ حيث تناولت: “عمل المرأة .. الواقع والتطلعات: مهنة التمريض أنموذجاً”





المحتويات

• الصفحة

3
5
9
9
17
17
23
31

• الموضوع

- الورقة الرئيسية
- التعقيبات
- المداخلات حول القضية
- ثقافة المجتمع السعودي وعمل المرأة.
- ثقافة المجتمع والمسؤولية الرسمية.
- الإشكالات الأخرى ذات الصلة بعمل المرأة.
- توصيات وحلول مقترحة.
- المشاركون في نقاشات التقرير



الورقة الرئيسية: د. عبد الله بن صالح الحمود:

العمل حق مشروع للإنسان، سواء كان ذكرًا أم أنثى، والعمل في الأصل يعدُّ عبادة، وإنجاز الأعمال عامة مهمات متعددة تتطلب مشاركة بين الجنسين.

ومن هنا لابد أن يكون التشريع في أي دولة محقق للعدالة الاجتماعية بين أفراد المجتمع بالتساوي في الحقوق والواجبات.

والمرأة في المملكة العربية السعودية، وبعد أن نالت حقها من التعليم؛ أصبح من الطبيعي أن تكون شريكًا في بناء مجتمعها، ولا يمكن أن تنحصر أنشطتها الوظيفية في مهن محددة، دون أن يكون لها خيارات متعددة في المشاركة في الكثير من بيئات العمل.

وأمام النمو السكاني المضطرد الذي تعيشه بلادنا، وتراخي أطرافها؛ أصبحت الحاجة ملحة أن تكون المرأة شريكًا رئيسًا في العمل في أكثر من بيئة عمل تخدم فيها وطنها.

وتلك مقدمة وددت تقديمها للشروع في النقاش حول جانب مهم يتعلق بالمشاركة والنهوض بعمل يُفترض أن يكون إنسانيًا قبل أن يكون مهنة، وهي مهنة التمريض؛ واقعها وتطلعاتها.

إن مهنة التمريض عمل إنساني قبل أن تكون وظيفة، وبعد أن أصبحت وظيفة وخاضعة لقوانين العمل؛ فقد أصبحت مبنية على أساس من العلم والخبرة، وتتطلب مهارات وتخصصات معينة، فضلًا عن احتكامها لقوانين وآداب خاصة تنظم أعمالها.

وتهتم مهنة التمريض بالرعاية الصحية التعاونية للأفراد من جميع الأعمار، وفي كل وتحت أي ظرف، وتشمل مهنة التمريض تعزيز الصحة، والوقاية من الأمراض، ورعاية المرضى عامة.

ومهنة التمريض ليست بالمهن الحديثة في عهدها، ولنا شرف التعريف بوصفنا مسلمين بأن يكون لنا أول ممرضة في عهد الإسلام، وهي ربيعة بنت كعب الأسلمية؛ حيث كانت تُمرّض المصابين والجرحى في الحروب. وقد كان لرفيدة خيمة لمداداة الجرحى، ولما أُصيب سعد بن معاذ بسهم في معركة الخندق، قال النبي محمد - صلى الله عليه وسلم: "اجعلوه في خيمة ربيعة التي في المسجد حتى أعوده". وهناك العديد من النساء المسلمات اللاتي نلن شرف هذه المهنة الشريفة، أمثال الربيع بنت معوذ، وحمنة بنت جحش، وأم سنان الأسلمية. وقد كان النبي محمد - صلى الله عليه وسلم - يواجه هذه الأعمال التطوعية التي كانت تقوم بها النساء بالشكر والثناء.

إن هذه الشواهد تؤكد لنا أن من نالوا/ نلن شرف هذه المهنة؛ هم/هنّ من حصلوا/حصلن على الشكر والثناء من أشرف الخلق، ويقودنا هذا إلى التساؤل عن أسباب بُعد أبنائنا وبناتنا عن الالتحاق بهذه المهنة الشريفة الإنسانية، خصوصًا في العقود الماضية.



إلا أن المطلع على واقع الحال يلاحظ أن هناك إقبالاً منقطع النظير على الالتحاق بكليات التمريض، وأمام هذا التوجّه المحمود نلاحظ أن عملية القبول للمتقدمين لكليات التمريض محدودة للغاية، فضلاً عن محدودية أعداد كليات التمريض في الجامعات الحكومية، وفي الوقت نفسه يُلاحظ نمو متزايد في التعاقد الخارجي؛ لسدّ احتياج التمريض لدينا.

وفي قراءة سريعة حول أعداد الممرضين لدينا، ففي عام 2006 صدرت بيانات رسمية تشير إلى أن التمريض السعودي يمثل 22% من العدد الكلي للعمالّة التمريضية، وتتحدث هذه البيانات عن أن مشكلة نقص العاملين السعوديين في حقل التمريض تتفاقم مع زيادة العدد السكاني، خاصة وأن الزيادة المتوقعة لعدد السكان في المملكة العربية السعودية يصل إلى 45 مليون نسمة في العام 2025م، هذا أمام ما يُقال: إن المملكة تفقد 50% من عدد خريجي التمريض سنوياً؛ لظروف اجتماعية ومهنية.

كما أن المملكة تأتي في نهاية قائمة دول الخليج العربي، إذا ما عرفنا أنه يوجد لكل 10000 نسمة 32.2 ممرضة، وحتى يتم تصحيح الوضع الحالي مقارنة بدول الخليج العربي؛ فإن المملكة بحاجة فعلية إلى عدد 142480 ممرضة. وبمقارنة مع الدول الأوربية، فالمملكة بحاجة فعلية إلى عدد 172380 ممرضة. وأمام هذه الإحصائيات، وإن كانت غير دقيقة؛ بحكم أنها إحصائية مضى عليها قرابة عشر سنوات؛ لكنها تعدّ - من وجهة نظري- مؤشراً يعطينا حقائق أولية عن خطورة ندرة العاملين في مجال التمريض.

تلك مقدمة عن هذه القضية الوطنية التي نتمنى جميعاً أن تخرج بمقترحات تُسهم في انتشار ورفعته هذه المهنة العظيمة والشريفة في الوقت نفسه.





التعقيب الأول: د. طلحة فدعق:

مع أن مهنة التمريض ليست محصورة على النساء فقط ؛ لكن تناولها في إطار المجتمع السعودي من جهة، والمرأة من جهة أخرى؛ يُشكّل قضية ذات أبعاد ودلالات مهمة. وقد تم التطرق إلى مهنة التمريض بوصفها مهنة إنسانية وأهميتها للمجتمع، لاسيما بعد أن تحوّلت إلى وظيفة مقننة بالإشارة إلى بعض الشواهد التاريخية المدعمة لقيمتها من منظور إسلامي. وانتهت الورقة الرئيسية إلى التساؤل حول أسباب نقص الكوادر السعودية المنتمية إلى هذه المهنة (ذكورًا وإناثًا). ورغم أنه تساؤل كبير - حجبًا ومضمونًا - لكن سأتوقف عند جوانب تتعلق بالمرأة، والثقافة، والمجتمع - الأسرة - بيئة العمل، ملقية الضوء على بعض المعوقات التي تحول دون التحاق -أو حتى استمرار - المرأة السعودية بمهنة التمريض.

أولاً: الثقافة والمجتمع:

ما يزال المجتمع السعودي - وإن ادعى التحضر والتمدّن - تشوبه نظرة محافظة، إن لم نقل: جائرة في أحيان كثيرة؛ نحو مهنة التمريض، خصوصًا للنساء. وإلى وقت قريب، كان المجتمع ينظر بعين الريبة والشك لمن تعمل في هذا المجال، فهي في نظر المجتمع التقليدي المحافظ تعمل في بيئة مختلطة، وتمارس العمل لساعات طويلة، إضافة إلى التزامها أيضًا بمناوبات ليلية (تحول دون مبيتها في منزلها)، إضافة إلى أن عملها قد لا يقتصر في أقسام النساء؛ بل قد تُلزم بالعمل أيضًا في أقسام أخرى لو اقتضى الأمر. وأيضًا ما قد تتعرّض إليه من تحرشات أو مضايقات في مجال العمل. إذًا من تعمل في هذه المجال عليها أن تدفع الضريبة، ليست وحدها فقط؛ وإنما أسرتها (وربما القبيلة أيضًا)، وتصبح عرضة لنوع معين من الوصم الاجتماعي SOCIAL STIGMA - تبلوره الثقافة السائدة، وتعيد إنتاجه بمفهومها ومكوناتها؛ فتضفي على تلك المهنة النبيلة نوعًا من الشبهات، والسمات، أو الشائعات التي تجعلها غير مقبولة أو مستساغة اجتماعيًا (SIMILAR TO WHAT ERVING GOFFMAN MENTIONED IN HIS BOOK ' STIGMA ... وتلك الأمور أو بعضها أشار إليها العديد من الدراسات الأكاديمية التي تطرّقت إلى مهنة التمريض واتجاهات الشباب والمجتمع السعودي نحوها.

ثانيًا: الأسرة:

الأسرة مؤسسة اجتماعية لا يمكن عزلها عن المجتمع والثقافة (العادات، والتقاليد، والأعراف)؛ وبالتالي فمنظومة القيم الأسرية مستمدة ومتوافقة إلى حدٍّ كبير مع القيم الاجتماعية السائدة. ومن هذا المنطلق تُعارض الكثير من الأسر عمل بناتها في هذه المجال، للأمور السابق ذكرها من جهة، ولما تقتضيه المهنة من ساعات عمل طويلة، ومناوبات ليلية قد تؤثر سلبيًا في أدوار المرأة الأخرى بوصفها زوجة وأماً في مقابل مادي غير مُجدٍ؛ ولذلك تجد الكثيرات من السعوديات أنفسهن لاحقًا أمام خيارين، إما المهنة أو الأسرة؛ فترجح كفة الأسرة غالبًا؛ مما يؤدي بالكثيرات إلى التخلي وترك المهنة.

ثالثًا: بيئة العمل (المنظومة المهنية):

من أهم المعوقات هنا هيمنة العمالة الوافدة من الممرضات غير السعوديات، اللاتي يفضل الكثير من المستشفيات توظيفهن عوضًا عن السعوديات؛ بسبب تدني الأجور. وقد أشارت بعض الدراسات أيضًا إلى طبيعة البيئة غير المدعمة، ونظرة عدم الثقة في أداء الممرضة السعودية؛ فتجد الأعمال تُحوّل لغير السعوديات (فلبينيات، أو هنديات، أو بنغلاديشيات .. الخ)، وتوجّه الممرضات السعوديات للعمل الإداري غالبًا. هناك المضايقات التي تتعرّض إليها الممرضات السعوديات تحديدًا، والتي قد ترقى إلى موضوع (التحرش في مجال العمل)، سواء من قبل المراجعين، أو من قبل موظفي المؤسسة ذاتها، وهنا لا توجد لوائح واضحة وضابطة؛ مما يجعل العملية برمتها غير مجدية، إضافة إلى ما تثيره من قضايا حساسة تتحرّج الكثيرات من التصريح بها، أو رفع شكوى بخصوصها.

والقضية ذات شجون؛ لكنني سأكتفي بهذا القدر، وأترك المجال للآخرين للتعليق على النقاط التي تطرّقت إليها القضية الأساسية، إضافة إلى أهم الاقتراحات والتوصيات اللازمة لتفعيل الآتي:

- تغيير المفاهيم الاجتماعية الخاطئة حول هذه المهنة أو تعديلها.
- إعادة هيكلة " سياسة الإحلال " للعناصر السعودية في هذا القطاع المهم، مع ضبط اللوائح والقوانين المنظمة للعمل.
- تفعيل قوانين العدالة الاجتماعية وسياساتها، خصوصًا في الأعمال التي تكتنفها إشكاليات النوع الاجتماعي، وضرورة العدالة في تقسيم العمل؛ بما يتناسب مع السياقين الاجتماعي والثقافي.



التعقيب الثاني: أ. علياء البازعي:

الإحصائيات التي أدرجها د. عبدالله مثيرة للاهتمام من نواحٍ..

• **الناحية الأولى:** أني توقّعت أن نسبة الممرضين السعوديين أقل من ذلك بكثير؛ وبالذات لأن الإحصائية من عشر سنوات تقريباً.. وهذا يعني أن الرقم أكبر الآن.

• **الناحية الثانية:** أن نسبة الممرض للفرد لدينا قليلة مقارنة بدول الجوار.

• **الناحية الثالثة:** أن الدولة تفقد 50% من خريجي التمريض لأسباب مختلفة.

دفعني الفضول للقيام ببحث صغير عن سرّ كثرة المختصين في التمريض في بلدين، أرى أنهما الأكثر تواجداً هنا، وهما الفلبين والهند. وفي كلا البلدين يعود تاريخ معاهد/ كليات التمريض إلى بدايات القرن التاسع عشر الميلادي.

رُكّزت على الفلبين قليلاً، ووجدت أن التعليم/التوجيه المهني يحظى باهتمام حكومي كبير؛ حيث يتلقى الطلاب مبادئ المهن في المراحل الدراسية الأساسية... وقد تتفوقون معي في ذلك، أرى أن الفلبينيين من أكثر الشعوب إتقاناً للمهنة.

والتمريض من المهن التي يتلقى التلاميذ مبادئها في سنوات التعليم الإلزامي؛ لذا يتخرّج الطالب/ة متفهمًا للمهنة، ومستعدًا للتخصص، وينخرط بها عن رغبة.

مجتمعنا كباقي المجتمعات الخليجية يمرّ بفترة تحول اجتماعي كبيرة، فما لم يكن مقبولاً قبل 10 سنوات؛ أصبح مقبولاً الآن. والمهن من ضمن ما تأثر ويتأثر بهذا التحول، فأصبحنا نرى الشابات السعوديين في مهن لم يكن يعملن بها قبل سنوات... وهذا مبشر بالخير... لكن تظل بعض المهن تحتاج لإعداد مبكر، ومنها التمريض.

وتتلخّص النظرة الخاطئة للتمريض في النقاط التالية:

• على الرغم من اتفاق الجميع على أهمية التمريض؛ لكن القليل أو لا أحد منا يرغب في أن تمتهن ابنته التمريض.

• النظر إلى الممرضة على أنها مساعدة للطبيب/ة، وكأنها مهنة أقل؛ حيث إن الممرضة تنقّذ أوامر الطبيب وتعليماته.

• طبيعة عمل الممرضة وساعات العمل الطويلة لا تتناسب مع الكثيرين في مجتمعنا، وبالذات البنات.

لذا أرى أنه يجب:

- أن تكون هناك خطة منظمة لتوجيه بعض خريجي الثانوية للكلليات أو المعاهد المهنية، ومنها التمريض، أو غيرها من التخصصات المطلوبة.
- على نظامنا التعليمي أن يضع أهدافاً للتعليم/التوجيه المهني الذي يجب أن يبدأ من مرحلة رياض الأطفال.
- عمل دراسة لمعرفة أسباب العزوف أو التسرب من المهنة، وإيجاد حلول إبداعية لها.
- القيام بحملات توعوية متعددة المستويات؛ لتوضيح أهمية المهنة ومميزاتها، وتصحيح المعتقدات الخاطئة.





المدخلات حول القضية:

ثقافة المجتمع السعودي وعمل المرأة:

يعتقد د. فايز الشهري أنه مما أضرّ بالحقوق الشرعية للمرأة أنها أستخدمت ووُظفت من قبل رموز ذكورية ونسائية داخلية وخارجية، يتوَّجس المجتمع المحافظ من نواياها. وهذه المقاومة المجتمعية شكل من أشكال التخوّف من الطريق الذي سارت إليها الأحوال في بعض الدول العربية.

ومن جانبه، يرى د. خالد الرديعان أنه لا جديد يمكن إضافته في موضوع عمل المرأة، عدا التذكير بثقافة المجتمع culture، التي تقف عائقًا كبيرًا في هذا الجانب.. والموضوع برمته يتعلق بقيم اجتماعية، وعادات، وتقاليده، ورواسب اجتماعية تقف سدًا منيعًا أمام عمل المرأة، مهما اتخذت الحكومة من خطوات لتعزيز فرص عمل المرأة.. والمشكلة ليست عند الحكومة، فهي جادة في إيجاد فرص عمل شريفة للمرأة؛ المشكلة في عقليتنا الجمعية التي ترى عمل المرأة في بيئات مختلطة أنه شرّ، وباعث على فساد المرأة وانحرافها؛ وهو ما سيمس أسرتها وقبيلتها ربما.. وحتى عندما تفلت المرأة من تلك القيود، وتعمل ممرضة مثلاً؛ فإنها ستُوصم مرتين: وصمة الممرضة، ووصمة أخرى سيتم إضافتها لاحقًا، كالقول: إنها ليست من قبيلة، فنحن ماهرون في التصنيف والفرز، الذي نعقّق من خلاله مأساة المرأة في العمل خارج منزلها؛ بحيث تشعر أنها ترتكب موبقة، خاصة عندما يكون العمل في بيئة مختلطة... ألم نتحدث قبل عدة سنوات عن عنوسة الطبيبات والممرضات، ونفور الشباب من الزواج بهن؟

وفيما يتعلق بعمل المرأة في التمريض تحديدًا، فهو من أكثر الموضوعات حساسية عندما نضع في الاعتبار ثقافة المجتمع. وليست القضية اختلاطًا فقط؛ ولكنها تعني كذلك لمس أجزاء من جسد المريض الذكر، وهو ما تتجنّبه الممرضة السعودية، وأحيانًا تأنف منه أو تتجنّبه (إعطاء الحقن، وعمل الفحوصات... الخ)؛ مما يدفعها إلى البحث عن وظيفة إدارية في المستشفى... وفي الوقت نفسه تتفهم إدارات المستشفيات هذه الحساسيات المصطنعة؛ ومن ثمّ تحوّل الممرضات السعوديات - بما فيهنّ المؤهلات بصورة جيدة - إلى وظائف إدارية؛ مما يحرمهن فرص كسب المهارات اللازمة التي ستتنقنها حقًا الممرضة الفلبينية، والهندية، والبنغلادشية، والأيرلندية بالطبع.

نحن أمام ثقافة اجتماعية لا تشجّع السعودية على الانخراط في هذه المهنة تحديدًا، وإن أنسى لا أنسى قصة الممرضة السعودية التي قتلها زوجها قبل سنتين أو أكثر بعد عودتها من العمل في أحد المستشفيات المعروفة؛ القصة التي تناولتها الصحف في حينه..



قرأت لأحدهم مرة كلاً ما يقول: لماذا تعمل المرأة؟ ولماذا لا تُعطى من بيت المال مبلغاً شهرياً وهي في بيتها؟ هذا كلام يمكن توجيهه لهارون الرشيد، أو أحمد بن طولون في عصرهما، ولا يناسب مجتمعاً يطمح أن يدخل العصر، ونصف أفراده لا يعملون بسبب قيم اجتماعية يمكن تغييرها.. لكن برجماتيين ونلج العصر دون أزمات نفتعلها.. نحن مثل بقية المجتمعات..

وأضاف د. إبراهيم البعيز أن الأعراف والتقاليد تُشكّل معياراً للسلوكيات والنظام الاجتماعي في المجتمعات البسيطة، التي تتسم بقدر كبير من التجانس بين أفرادها، وحين تبدأ هذه المجتمعات بالانفتاح على العالم الخارجي، وما يترتب عليه من تغيرات ثقافية وتغير في العادات والتقاليد؛ تبرز الحاجة إلى ضرورة سنّ قوانين تكون المرجعية لأعضاء المجتمع ومؤسساته؛ بحيث لا يكون تقييم هذا السلوك أو ذاك الإجراء أو الحكم عليه مبنياً على الأعراف والتقاليد؛ بل على قوانين معلنة وواضحة (واضحة لا لبس في المصطلحات) ومطبقة. ويبدو لي أن هذا المطلوب حالياً لمجتمعنا؛ حيث إن كثير من الإشكالات، خاصة المتعلقة بالمرأة قد تركناها للعادات والتقاليد، ولم نسن فيها أنظمة ملزمة للجميع، ودون ذلك سنبقى ندور في حلقة لا نهاية لها.

وكذلك فإن أدبيات التحليل المادي تذهب إلى أن القيم الاجتماعية لها قيم اقتصادية، ومتى شعر الفرد بالكلفة الاقتصادية (التي لا يقدر عليها)؛ لتمسكه بقيمة اجتماعية معينة؛ فإنه في الغالب سيتركها.. وهذا ينطبق أيضاً على القيمة الاجتماعية لعمل المرأة..

كان الأب يرفض عمل المرأة؛ لأنه لم يكن ليخسر شيئاً من بقائها في البيت؛ لكن بعد أن أدرك الابن أهمية راتبها، وتكلفة بقائها في البيت؛ حرص على الاقتران بمن تعمل.

نتفق مع أهمية المعيار الاجتماعي في قرار الفتاة بالعمل في مجال التمريض؛ لكن هذا سيتغير لو ارتفعت رواتب العاملات في التمريض، ومخصصاتهن، وامتيازاتهن؛ فسوف يحرص أيضاً أبناء "القبائل" على التسابق في إلحاق بناتهن في تلك المهنة. بمعنى آخر، الكلفة المادية على الفرد (أو الأسرة)؛ للابتعاد عن مهنة التمريض يمكن تحملها في نظر الكثيرين.

وعمل المرأة في التمريض خيار استراتيجي سندفع ثمنه غالباً، إن لم نبدأ في التفكير في حلول جذرية. لنا تجربة في عام 1990 حين تسببت حرب الخليج الثانية في مغادرة الكوادر التمريضية (غير السعودية) مستشفياتنا، علينا أن نفكر في احتمالية عودة تلك الأزمة مرة أخرى..

إن كان المواطن السعودي لم يشعر بأهمية انخراط البنت السعودية في التمريض؛ فإن على صانع القرار تقع المسؤولية في تدارك الأمر بالتوعية والترغيب.

حلقة مفرغة من المعاناة

والحال هكذا، فليس من المستبعد أن تستمر معاناة المرأة؛ وبالتالي المجتمع ككل إلى ما لا نهاية، ونحور في حلقة مفرغة في كل ما يتعلق بالمرأة، وليس فقط عملها في القطاع الخاص أو مهنة التمريض.

رؤية 2030
Vision 2030
Saudi Vision 2030

معارضة × صمت

العادات والتقاليد المترسخة

أوضح د.م. نمر المحاف أن المجتمع السعودي يُعدّ من المجتمعات الناشئة التي تحكمها العادات والتقاليد المترسخة، ومن الصعب ومن الصعب تطويعها لمجاراة الزمن الزمن الحاضر، وما يقتضيه من تحديث في أسلوب الحياة اليومي للأسرة السعودية المعاصرة!

تحديات عمل المرأة السعودية:

التقاليد، العادات، والتناقضات المجتمعية

رؤى وتحليلات حول الواقع الاجتماعي

تناقضات النظرة المجتمعية

ذكر د. حسين الحكيم أنه ومما يُستغرب منه، معارضة بعض أفراد المجتمع وعلو صوته عندما تعمل المرأة السعودية في متجر أو مكان مختلط؛ لكنهم يتوارون ولا يفعلون شيئاً، ولا تتحرك الحمية عندما يرون المرأة نفسها تجلس على بسطة بالقرب من إحدى الحدائق، أو بالقرب من سوق تجاري، أو في أحد الشوارع أو "البراز" تحت الشمس الحارقة أو في برد الشتاء!

وفي الذهنية السعودية كل ما يتعلق بالمرأة فهو محظور، ومن الطبيعي أن تطفو على السطح (إشكاليات) في التعامل معها على أي مستوى.

إن مجتمعنا يغلب عليه التدين، أو لنقل: محاولة الالتزام بالدين؛ وقد جعل هذا عدداً كبيراً من الناس يستمع إلى رأي أو لنقل: لفتاوى بعض "المشايع"، الذين يرون حرمة العمل المختلط، خصوصاً في المستشفيات، ثم بعد ذلك في المحلات التجارية. ومحاولة هؤلاء أن يلتزموا بتلك الفتاوى تكسرت عندما اصطدمت بمواقف تمسّ الشخص ذا العلاقة بالمرأة التي ستعمل، عندها نجد تلك القنوات تتغير ويبدأ بعضهم بالخروج بمبررات تسمح له بأن يسمح للمرأة التي هي من محارمه - غالباً - بالعمل في مكان مختلط.

تحكي إحداهن كيف حارب أخوها دراستها للطب؛ حتى غيّرت إلى كلية أخرى، وبعد أن كبرت ابنة أخيها سمح لها بدراسة الطب، وفي الخارج!

ويعتقد أ. مسفر الموسى: أن لدينا مشكلة في فهم البيئة الثقافية في السعودية.. وهذا الإشكال سبب لنا بعض الأزمات في التعاطي مع القضايا التنموية.. من ضمنها عمل المرأة..

ويمكن هذا الإشكال في محاولة قولبة المجتمع السعودي في نمط ثقافي أحادي.. نتج عنه هيمنة ثقافية، وإلغاء للتباينات والمكونات الثقافية الأخرى.. وعدّ أي تجاوز للثقافة المهيمنة انعكاساً للتمرد الثقافي والديني؛ وحتى الأخلاقي... فمثلاً، نمط حياة المرأة وعلاقتها بالمجتمع في حاضرة جدة، تختلف تماماً عنها في بادية نجد.. حتى في المدينة الواحدة يوجد أكثر من نمط ثقافي.. وفي السابق كان بعض السيدات يمتنن البيع في بعض المناطق، وأخريات لا تناسبهن هذه الحرفة.. ومع ذلك، لا يوجد تقاذف أخلاقي حول هذه المهنة؛ لإيمان المجتمع - في السابق - بالاتجاهات المتعددة للثقافة.



وهذه الحال، قد تنطبق على مهنة التمريض.. وجلّ من يحاكم هذه المهنة؛ إنما يُحاكمها من خلال إطاره هو.. مع أن هناك فئات اجتماعية لا تمنع في ذلك..

والخلاصة.. نحن بحاجة إلى فهم التعدد الثقافي السعودي واستيعابه.. كما نحتاج إلى شيء من الحياة الفردانية والبُعد الذاتي في الاختيار.

ويُضاف إلى الهيمنة في الموقف الثقافي.. الهيمنة في الموقف الاقتصادي.. ذلك أن الرؤية حول أهمية عمل المرأة مقارنة بالتزاماتها الأخرى في الأسرة؛ مرده إلى ترتيب الاحتياجات والأولويات.. وكأن المجتمع مكون من طبقة اقتصادية واحدة..

والحقيقة أن بعض الأسر قد تعتمد في جلّ مدخلها على دخل الأم، أو حتى على مكافأة الجامعة للبيت.. والمجتمع مكوّن من فئات وطبقات اقتصادية مختلفة.. والحقائق تبرز من تجارب الناس، وليس من إدراكنا لواقع المجتمع من خلال تجاربنا الخاصة.

وترى أ. فائزة الحربي أن إشكالية عمل الممرضة، أو الطبيبة، أو من يعمل بالقطاع الصحي بشكل عام تنصبّ بالدرجة الأولى إلى طول وقت الدوام، فلو قُصص؛ عالجت المشكلة من جذورها.

وحاجة الناس تضطرهم إلى العمل في أي مكان؛ أسواق، أو مستشفيات، أو خارج مناطقهم.. لم تعد ثقافة المجتمع تقاوم حاجة الناس لعمل بناتهم، والمساهمة في توفير مصادر دخل للأسرة.

أما الإشكاليات التي تواجه عمل المرأة، فلا بد أن تُواجه بعقول مخططة، تضع حلولاً لكل الصعوبات، مثل كل الأعمال الرجالية والنسائية على السواء.. قوانين، وحدود، وأنظمة، وعقوبات؛ وكلها كفيلة بضبط العمل..

أما شرف العمل كأم فمطلب مهم وضرورة تفرضها الأمومة قبل أي مناقشات، والعمل خارج المنزل لا يمنع تلك المهمة؛ لكن يتطلب جهوداً لإنشاء حضانة رسمية إجبارية تُلزم بها كل جهة عمل حكومية أو أهلية، مقابل عمل عدد من الموظفات، مثلاً مقابل 50 موظفة، والمسألة تتطلب غرفة ودورة مياه تُفرّغ في مقر العمل للحضانة، ويمكن دفع رسوم اشتراك لتوفير راتب العاملات.

أما الاستغناء عن الخدم عند بعض الدول فأمر مستحسن؛ لكن يصعب تطبيقه في بلادنا؛ لأن الرجل لديهم يطبخ، وينظف، ويرعى أطفاله بشكل متساوٍ مع الأم، وربما يزيد عنها في الأغلب، وهي تُساهم براتبها مثله تمامًا.. وهذا سرّ استغنائهم عن الخدم، إضافة إلى فوارق أخرى، كمساحة المنازل، وتحمل الأبناء مسؤوليات منزلية...



وحقيقة، فلا يوجد رابط بين الممرضة وبقائها على عملها بوصفها أمًا، فمتى خرجت المرأة للعمل، سواء أكانت ممرضة، أم معلمة، أم داعية، أم مستخدمة؛ فكلهن سواء عاملات يخرجن عن بيوتهن أو غير عاملات، فالكل يتركن أبناءهن لغيرهن .. وهنا يلزمنا وضع حلول جيدة، كمقترح الحضانة الإلزامي، وتشجيع الأسر الممتدة، وتوزيع المهام من رعاية الأبناء بين الزوجين بالتناوب؛ وهكذا نُوضع الحلول، ويتم التوعية بها وتشجيعها.

وذكرت أ. هيا السهلي أن دوافع عمل المرأة لا تكاد تخلو من أحد دوافع ثلاثة:

دافع اجتماعي.

دافع اقتصادي.

ودافع ترفيهي.

الأول: ترجو منه المرأة أن تكون عضوًا فاعلاً، وذا حضور وإحساس بالقيمة وتطوير للذات. وحتى على مستوى ثقافتها فتختلف العاملة عن غير العاملة في الحديث والتفكير، وإدارة حياتها وأزماتها، فمواجهة الناس له بُعد نفسي والاجتماعي .

(زوجة موظفة خير من زوجة جميلة)!!

والدافع الاقتصادي هو الأبرز، لاسيما في مجتمعنا السعودي، الذي لا ننكر ذكوريته في بعض مناحيه، الذي يلزم تبعية المرأة للرجل، خاصة بعد الزواج، وعبئها بعد الطلاق؛ مما يجعل المرأة تزن وتتألم عن ظلم في مقابل مسكن ومصرف يوفّره الزوج!

وبنظرة سريعة عن اليمين؛ تجد أن المرأة العاملة هي من مواصفات الزوجة لدى الشاب السعودي، وشرط أحياناً لا يتنازل عنه، ويتنازل في مقابله عن شروط أخرى! وبنظرة عن الشمال؛ تجد الزوجة العاملة أكثر ثقة وأمناً من غير العاملة. لها رأي، ومستقلة اقتصادياً، والرجل يشعر أنها مستقلة؛ فيتحسس رضاها، ويتوجّس من غضبها، الذي يكون أسهل من غير العاملة.. ولعل فنوناً صحفية كثيرة صورت هذه الحقيقة؛ وحتى الطرائف والنكت نقلتها.

والدافع الترفيهي وإن قلت نسبته؛ لكنه موجود، خاصة بين سيدات الأسر النووية، أو من تسكن في منطقة غير مسقط رأسها ..

وفي النهاية فأنا مع ما ذهب إليه د. الرديعان في أن تكلفة بقاء المرأة بالبيت، هي التي تحلل بعض المحظورات الاجتماعية في نوع عمل المرأة وطبيعته!

كيف أعمل؟؟

يبقى أن ألخص معاناة المرأة العاملة في تساؤلات؟

كيف أعمل وأترك من خلفي صغاراً ترعاهم خادمة، لا تفقه أبجديات العناية بالطفل؟ أذهب قلقة وأعود بمصيبة في البيت!!



العمل نشاط اجتماعي بقدر ما هو اقتصادي.

العمل وجود اجتماعي؛ لأن المجتمع لا يعترف بمن لا يعمل، وهو قادر حتى وإن كان في غير حاجة إلى العمل.

العمل استقلال اقتصادي.

للإنسان القادر والمحتاج حق أصلي في العمل، إن لم يكن له مصدر آخر كافٍ للدخل، أو لم يكن له من يُعينه ويعيله من غير إذلال، أو تقدير، أو استغلال.

هذه الحقوق والحقائق تصدق للمرأة كما تصدق للرجل.

فاذا أضفنا لهذا حقائق العصر، ومتطلباته، وتوقعياته، فهل هناك بعد هذا من يجادل في حق المرأة في العمل!

عمل المرأة في البيت عمل منتج (وإن كان بطريقة غير مباشرة)، وهناك اجتهادات للاقتصاديين لقياس قيمته وحسابه في الناتج الوطني، وهو من أهم النشاطات الإنسانية، وأكثرها قيمة؛ لكنه ليس بديلاً للعمل بأجر وبكرامة عندما تحتاج المرأة إلى ذلك (ولذلك قررت الشريعة مقابلاً لبعض عمل الأم في حالات معينة، مثل الإرضاع، ونفقة المتعة، وإنفاق الرجل على زوجته).

والأسرة المعاصرة تحتاج إلى أكثر من دخل، فدخل المعيل الأصلي لم يعد كافياً، وهذا مبرر مهم لعمل المرأة، إضافة إلى استقلاليتها الاقتصادية، وحفظ كرامتها.

وقد يكون عمل المرأة اضطراراً، فربما لا يكون لها من يعولها، وقد تتعرض للإذلال، والامتهان، والاستغلال؛ حتى من أقرب الناس لها، فهل كل أب (أو زوج، أو أخ، أو قريب) عادل، ومنصف، وحافظ للأمانة؟

المرأة تحتاج من المجتمع الاعتراف بهذه الحقوق، عندما تحتاج إلى ممارستها، وتحتاج إلى مجتمع يحميها ويؤازرها في مكان العمل، وخارج البيت (بل وداخله).
وللمرأة الغنية والمقتدرة بذاتها أو بأهلها ومكانتها الاجتماعية حق في المساهمة الاجتماعية والاقتصادية، وللمجتمع حق عليها في الإسهام بعملها في تقدم المجتمع وتطوره.
وفي الأخير العمل خيار للمرأة والرجل، فإذا اختار أي منهما ألا يعمل، وهو ليس عالة على غيره، ومتوافق مع نفسه، ويقبل وضعه الاجتماعي والاقتصادي؛ فهذا حقه وحقها.
وقال أ. خالد الحارثي: بداية فإنني أختلف مع اتهام المجتمع في قضية عمل المرأة، بدلاً عن المؤسسات الحكومية التي عليها توفير الكثافة والتدفق في مسارات التنمية الاجتماعية في ثقافة العمل والإنتاج، وعلى مستوى عمل المرأة، وسوى ذلك من جوانب التنمية الاجتماعية: اقتصادياً، وثقافياً، ومهنياً.
أعتقد أن مهنة التمريض للمرأة اختيار موفق بوصفه أنموذجاً، وأود أن أثنى على ذلك؛ لما تتضمنه هذه المهنة في المملكة من عرض لجانب قضايا المرأة، وجانب قضايا العمل والإنتاج في آن واحد.
وفي رأيي، أن عمل المرأة في المملكة عموماً يعاني كثيراً في عدد من الجوانب، لعل من الأهمية بمكان ذكر بعضها:

الوصائية وغياب التشريعات

الوصائية الواقعية على المرأة في ظل غياب تشريعات "اعتبار الفرد" المستقل حقوقيًا استقلالاً تافهاً يمكنه من خياراته دون عوائق، وينطبق هذا في كثير من الجوانب؛ حتى على الرجل في ظواهر مثل الواسطة والمحسوبية، مما يكرس ثقافة العصبية والتعنص.

رؤية 2030
VISION 2030
Saudi Vision 2030
Saudi Vision 2030

تعثر تكيف بيئات العمل

تعثر تكيف بيئات العمل وقوانينه مع القيم العليا للمجتمع وبشكل مضاعف في بيئات عمل المرأة.

التشويش الفقهي والحقوق

التشويش في قضايا المرأة الناتج من خلط الاستحقاق الحقوقي لها بوصفها بشراً يحاسب مستقلاً يوم القيامة، والخلاف في التأويل الفقهي حول نسبة الإرادة المخولة لها.

تحديات عمل المرأة السعودية:
العادات، التقاليد، والتناقضات المجتمعية

رؤى وتحليلات حول الواقع الاجتماعي

المنافسة غير العادلة

المنافسة غير العادلة في سوق العمل، الذي يصدر إلى الخارج ثمرات الاقتصاد الوطني المتمثلة في إيجاد الوظائف قبل تشجيع القوى البشرية الوطنية واكتفائها.

وبالنظر تحديداً إلى مهنة التمريض للمرأة في السعودية، دون إغفال للنقاط السابقة؛ فإن التنمية الاجتماعية لمجتمع نامٍ لم تكن كافية في غزارة التدفق، وملاءمة بيئات العمل؛ لاستيعاب وترقية مهنة ذات مكانة دينياً، واجتماعياً، وثقافياً، وإنسانياً كمهنة التمريض. وأيضاً كانت وما تزال مسارات الاستحقاق والجدارة، ونظم الحوافز، وتوليد الكفاءات أضعف بكثير من احتواء الأجيال المتعاقبة، وطمأنئة الأسرة على خيارات بناتها.

ومن الصعب جداً تصوّر الحلول، دون اعتبار القضايا المذكورة؛ بحكم ارتباطها بتشكيل التصورات الذهنية التي تفرزها تلك القضايا، وتحتلّ مكانة كبيرة في صناعة القرارات وبناء القنوات. ومن وجهة نظر أ. فوزية الجار الله، فإن عمل المرأة في السعودية يعدّ من القضايا المهمة المثيرة للجدل والنقاش على كافة الأصعدة، وفي وسائل الإعلام على وجه الخصوص. وهناك عدة عوامل مؤثرة سلباً وإيجاباً في عمل المرأة كالتالي: (1) عوامل اقتصادية. (2) عوامل اجتماعية. (3) عوامل فردية. (4) بيئة العمل.

والحديث هنا حول مهنة التمريض .. نحن بحاجة إلى مهنة التمريض، فوجود الممرضة إلى جانب الطبيب يعدّ عاملاً مساعداً، إضافة إلى العناية المستمرة بالمريض عامة، والمريضات على وجه الخصوص.

ومن جانبه أشار أ. عبدالله الضويحي إلى أن الإحصائيات المتضمنة بالورقة الرئيسية حول عمل المرأة قديمة، تعود إلى عام 2006؛ ومع هذا فهي مؤشّر على عدم اهتمامنا بمهنة التمريض، ومدى حاجتنا إليها، ودورها في منظومة التنمية، وأهمية توطئتها؛ لكنها على أية حال تُعطي مؤشراً عن الوضع، ونظرتنا إلى هذه المهنة، سواء على صعيد المجتمع أو على المستوى الرسمي. تقول الأرقام:

- بين كل 5 ممرضين أجنب هناك ممرض سعودي واحد (تشمل الجنسين) وممرضة.
- وهناك ممرضة واحدة فقط لكل 300 مريض.
- ونحتاج 150 ألف ممرضة لنصل إلى الحد المقبول.
- ويضاف إلى هذا كله أن 50% من الخريجات لا يزاولن المهنة لأسباب اجتماعية ومهنية.

نحن هنا أمام مشكلتين:

- **الأولى:** عجز أقل ما يقال عنه أنه غير منطقي ولا مقبول في بلد مثل المملكة العربية السعودية.
- **الثانية:** هدر مالي، فنصف ما يتم إنفاقه على تعليم الممرضات، وتدريبهن، وإعدادهن لسوق العمل، يذهب هباءً منثورًا.

ثقافة المجتمع والمسؤولية الرسمية:

مع أننا تجاوزنا هذه المرحلة (بمعنى: هل تعمل المرأة أم لا تعمل؟!) لكن أصواتًا ما زالت تطالب ببقائها في المنزل، وبتأويل بعض الآيات لخدمة هذا الغرض، ومنهم من يطالب أن تكتفي بالشهادة المتوسطة، ويحرم عليها الابتعاث؛ لكن بعضهم في الواقع لا يُطبّقونه على بناتهم وزوجاتهم. والذين يرفضون عمل المرأة في التمريض، ليس بحجة الاختلاط فقط ؛ وإنما لنظرة دونية للمهنة، وشعور أنها أقرب الطرق إلى انحراف الفتاة؛ يرفضون في الوقت ذاته دخول زوجاتهم أو بناتهم على ممرض أو طبيب، ويطالبون بأن يكون الاستقدام من الخارج حلًا لهذه الإشكالية، متناسين الجانب الآخر السلبي من المعادلة من تواجد هذا الكم من الأجانب اجتماعيًا واقتصاديًا بدلًا من أن يبقى "سمننا في دقيقتنا"، كما يطالبون به في بقية المهن.

وأعجب لمن يقارننا بالغرب في عدم وجود الخادمة والسائق، وهي مقارنة ظالمة؛ لاختلاف العادات والتقاليد، ونوعية المنزل، وعدد الأسرة، وتعاون الزوج، وتبادل الأدوار بين الزوجين. المجتمع لدينا تغير، والظروف الاقتصادية ومتطلبات الحياة جعلت الشاب يبحث عن الزوجة العاملة. والمرأة زوجة كانت أم لم تكن هي جزء من هذا المجتمع، وتريد أن تؤدي دورًا فيه.

الإشكالات الأخرى ذات الصلة بعمل المرأة:

يعتقد د. علي الحارثي أن الحجاب والاختلاط تعاليم دينية، وهما بيت القصيد في موضوع عمل المرأة ككل، وفي التمريض أكثرها حساسية. وليس الرجل أو القيم الاجتماعية هما من يمنع المرأة عن العمل في التمريض؛ بل المرأة هي من لا يرغب في ذلك؛ نتيجة لوازع ديني في نفسها، ولخبرها وحياتها، إضافة إلى إيمانها بموروثها الاجتماعي الصائب في كثير من أحوالها. والمرأة وعلى لسانها عانت وتعاني من العمل خارج المنزل، وفقدت أمومتها تجاه أطفالها وبيتها، وما تواجهه من متاعب العمل، والتحرّش، والإغراء، وما يلزمها من ساعات الإعداد للخروج للعمل (مكاييج، وتردد في اختيار اللبس، وغيرها من لوازم المظاهر الأنثوية)؛ تجعلها تعيش في دوامة، وقلق نفسي، ودوامة تفسد عليها حياتها، وأنوثتها، وحنانها . سمعنا وقرأنا عن هذه المعاناة من أخواتنا المثقفات والعاملات، ليس في بلدنا؛ بل حتى في البلدان الغربية، التي دائمًا ما نحاول اللحاق بها؛ حتى لو دخلوا بحر ضب .

ما النتائج؟ تفكك الأسر والقيم الاجتماعية الفاضلة، وانفلات الجميع: رجالاً ونساءً نحو الرذيلة. من يرى رفع رواتب الممرضات وأجورهن حتى يقبلن على التمريض؛ فليس بحل. وكذلك من يرى التركيز على التعليم المهني من السنوات الأولى، وكذلك توعية المجتمع لترك قيمه الاجتماعية المرتبطة بالمفهوم الشرعي؛ فليس بحل. عشنا طويلاً مع التعاقد كغيرنا من أمم الأرض في أعمال وتخصصات كثيرة، فلماذا نقحم المرأة في ذلك؟

وأوضحت أ. كوثر الأريش أن عمل المرأة بديهي، كبداية أن الرجل غير العامل عالة على المجتمع والآخرين. والمرأة بوصفها إنساناً كاملاً، لديها كامل الإحساس بالضعف والحرَج الذي يسببه اعتمادها الكامل على الرجل لإدارة حياتها المادية. والبطالة هي البطالة، للرجل والمرأة على حدٍّ سواء. وتبعاتها ومساوؤها المادية، والنفسية والاجتماعية تشترك فيها المرأة والرجل. إنما منع المرأة وعزلها في المنزل؛ هو ما يخالف الطبيعة. وحتى لو حاول بعضهم استغلال آيات القرآن؛ لفرض البقاء في المنزل على المرأة بشكل تام، فسيناقضه سيرة الصحابيات اللاتي نعرف أنهن لم يكنَّ معزولات عن المجتمع؛ بل يزاولن أعمالاً حسب تلك الحقبة الزمنية واحتياجات العصر.

والمعادلة ما بين المنزل وتربية الأبناء والعمل ستختل بالطبع، إذا ما كان دوام المرأة طويلاً؛ بحيث يخفي الوالدان سوياً من المنزل.

والتحرشات ومتاعب العمل، وتحويل السيدات بيئات الأعمال إلى منافسة مظاهر؛ كل تلك المشكلات لا علاقة لها بعمل المرأة؛ بل بثقافة مجتمع. ويمكن أن نجد حلولاً مستقلة إما قانونية أو اجتماعية.

والسؤال: من الذي أتى أولاً، تخلف مجتمع النساء أم المنع من العمل؟

سؤال يشبه البحث عن البداية بين البيضة والدجاجة.

وفي اعتقادي أن كلا الأمرين نتيجة لبعض. فعزل المرأة سبب تخلفها، وتخلّفها قادها إلى الانشغال بالسفساف، والمكائد، والمظاهر وغيرها. عندما بدأت بالانخراط في العمل، جلبت معها في بيئة العمل كل مساوئ مجتمع النساء. حوّلت المكتب إلى مجلس إحدى صديقاتها. هل نعمم؟ هل جميع النساء كذلك؟ هل اختلف الأمر بعد مرور أعوام كثيرة على عمل المرأة؟ نعم، اختلف الأمر.. عمل المرأة نقلها نقلة نوعية في مستوى الوعي. المشوار طويل.. نعم؛ ولكنه بدأ بالفعل..

* قضية التحرش مسألة اجتماعية معقدة، انتقلت من الشارع إلى العمل، كما انتقلت إلى برامج التواصل الاجتماعي. المتحرش يبقى متحرشاً ولو اختلف المحيط. والحل لا يكون بمنع المرأة؛ إنما بفرض قانون يقي بيئة العمل صحية وبعيدة عن استدراج النساء، وابتزازهن، ومغازلتهم. وهذا نجده واضحاً في البنوك والشركات الكبرى التي توقّع أقسى العقوبات على من تثبت عليه قضية تحرش..

معادلة التربية والعمل:

ألقي باللوم أولاً على المرأة التي تتجنب أولاداً، ثم تريد الحفاظ على وظيفتها وترقياتها. المسألة ببساطة: إما العمل أو التربية. لا يمكن الجمع بينهما؛ إلا وتم التقصير في جانب. وهذه حقيقة يكذب أو تكذب من ينافيها.

الحل؟ هل يمنع المرأة من العمل؟ أو حرمانها من الزواج وتكوين أسرة؟ لا.. مطلقاً..

الحل يكون بترتيب الأولويات. لا بأس بالطامحات ومحبات العمل أن يؤخرن الزواج والإنجاب قليلاً؛ حتى يحققن بعض طموههن، ويضعن أقدامهن على الطريق الصحيح. ثم يخترن الوقت المناسب للزواج والإنجاب، على أن ترضى بتقييم وترقية أقل؛ حتى ينتظم الأولاد في المدارس. بمعنى (7) سنوات من العمل الأقل جودة، والمستوفي لشروط الموظف الجيد وليس الكفو.

وتساءل د. علي الحارثي: أليس قيام المرأة بالعمل في بيتها أرقى، وأفضل، وأجلّ الأعمال؟ لماذا تترك ذلك حتى امتلأت البيوت بالخدمات؟ أليس الخادمت اللاتي دولهن رفضن مجيئهن إلى العمل، وأصبحنا نلّول على وزارة العمل لتنقذنا من هذه المشكلة؟ ومعظم العاملات من أخواتنا تطلب خادمة أو أكثر لتقوم بشؤون البيت والأسرة. هنا بيت القصيد. نكون واضحين وصريحين، المرأة تريد الخروج من المنزل وأعبائه، تريد أن يكون لها دخل تنفقه على مطالبها التي أصبحت باهظة التكاليف؛ ومن ثمّ ينشأ الخلاف مع الزوج. ما تفسير كثرة الطلاق؟ أليس نتيجة لرغبة استقلالية المرأة عن الرجل؟ جعل الله مجتمعنا مجتمعاً أسرياً أولاً وآخرًا.

وعلفت أ. كوثر الأريش على هذا الرأي الأخير بقولها: عمل المرأة في بيتها.. إن كان يُقصد به الطبخ، والكنس، وتلميع الزجاج، ونفض الغبار، فبالطبع ليس أرقى ولا أفضل من عملها خارج المنزل. وإذا كان المقصود تربية الأبناء؛ فبالطبع أعظم عمل يقوم به إنسان على الإطلاق، وهذا لا يخص المرأة فقط. مسؤولية التربية تقع على كاهل الأبوين. وكما قلت: لا يمكن التوفيق بين التربية والعمل؛ إلا إذا قصرت في أحدهما، فلا بأس بالاكتهاف بأداء واجبات العمل، والحدّ من الطموح، وإعطاء الأولاد الأولوية.

أما الخادمتان فليست مشكلة؛ بل أحد الحلول المهمة لوهب المرأة وقتاً إضافياً مع أولادها، أو لحياتها العملية أو الاجتماعية.

سأل أحدهم شخصاً يعدّ من أكثر الناس نجاحاً عن سر نجاحه. قال: لا أقوم بعمل يمكن أن يقوم به غيري، لأتفرّغ لما أبرع به، وأحقق فيه إنجازاً. وبالطبع، أشار إلى قيادة السيارة؛ لأنه يفضل أن يولي مهمة القيادة لسائق خاص ليتفرّغ للقراءة، أو لإنجاز بعض الأعمال في الطريق. أما المطالب فهذا مبحث آخر. علينا أولاً أن نعرّج على غلاء الأسعار، ثم إلى ثقافة الاستهلاك التي تم حقن العالم به (العولمة)، ثم نعرّج للفراغ، وعدم وجود قيمة ومعنى في حياة الفرد، وبالتحديد المرأة.

وقالت د. سامية العمودي: أنا امرأة عاملة منذ ما يقارب 35 عاماً، وعملي يتطلب بقائي لساعات طويلة خارج البيت في الليل والنهار؛ لأنني استشارية نساء وتوليد، وأسدّ حاجة المسلمات من الستر، وأم لشاب وشابة أيضاً في كلية الطب، وأفخر بنجاحي بوصفي أمّاً في تربيتهما وحدي أكثر من فرحي بنجاحي كطبيبة أو امرأة عاملة، ولولا عملي واستقلالي المادي؛ ما استطعت أن أكون معيلة لأسرتي. ولولا وجودي فاعلة في المجتمع؛ ما استطعت الاستمرار والعطاء، ومقاومة أزماتي الصحية والعائلية، وإني والله امرأة محبة الحجاب الذي جاء به الدين الحق، لا الحجاب الذي يعزل ويقصي، وأخالط الرجال، وأدرّس الطلبة، وقودتي أمهات المؤمنين ونساء الإسلام اللاتي شاركن في الحروب، والتجارة، وتدريس الرجال، وفي الحسبة، وغيرها. كما قالت أ. كوثر: ترتيب الأولويات مهم، وحاجة الوطن لسدّ احتياجاته، ومشاركتنا في التنمية عامل مهم، وأخيراً ما ننتقده في بعض النساء من صرف، وبذخ، وانكالية؛ تجد أضعافه فيمن يرقدن في خدرهن إلى ما بعد الظهيرة. أما المعلمات فيخرجن فجراً، والطبيبات فيسهرن ليلاً، ولولا هذا ما تعلمت نساؤنا، ولا تتطبين على أيدي نساء مثلهن.

وأشار م. حسام بحيري إلى أنه في مجتمعنا المدني الحديث، ومع تزايد الأعباء المالية؛ أصبح عمل المرأة ليس اختياراً؛ بل ضرورة. ولا يمكن ألا نستغلّ الطاقات الوطنية: رجالاً ونساءً في بناء الوطن، وتوطين الوظائف، والنساء في وطننا أبدعن في جميع مجالات العمل، وبالذات في القطاعين الطبي والتعليمي. وهناك فرق بين المضايقات التي من الممكن أن تتعرّض إليها المرأة في العمل، والتي يمكن التعامل معها في ظلّ وجود قوانين وأنظمة واضحة تُقنّن ظروف العمل، ووقوع المرأة في براثن الابتزاز؛ نظراً لأنها لا تعمل، وليس لها عائل، وتحتاج أن توفر سبل العيش. وعمل المرأة اليوم في مجتمعنا يؤمّن لها الاستقلالية، ويحافظ على كرامتها، ويساهم في بناء مجتمعها.

VISION رؤية 2030
Saudi Vision 2030
SAUDI VISION 2030

**تحديات ومسؤوليات المرأة السعودية:
بين العمل وتربية الأبناء**

رؤى وتحليلات حول الواقع الاجتماعي والعمل عن بعد

مسؤولية المرأة المنزلية

أضاف د. مساعد المحيا: مسؤولية المرأة المنزلية تشمل تربية الأبناء ورعايتهم؛ وهو أجل عمل تقوم به .. إياها السادة، أنتم نتاج أمهات عظيمات عملن على تربيتهن، وبذلن الكثير من أجل ذلك .. أرجو ألا نقلل من شأن كهذا ..

أعباء المرأة العاملة

مجتمعتنا اليوم تتحمل فيه المرأة الكثير فوق طاقتها، كل ذلك بسبب رغبته في العمل، وبسبب انتقاص بعضهم من عملها المنزلي ..

المفهوم العمل المتغير

وأوضح د. علي الحكمي أن مفهوم العمل تغير في العصر الحالي .. فلم تعد الوظيفة التقليدية (دوام من 8-4 مثلاً، وتستدعي الذهاب إلى مقر العمل، فأعداد الذين يعملون من المنزل في تزايد عالمياً، والتقنية سهلت ذلك كثيراً.

البعد الاستهلاكي والخدمات

والبعد الاستهلاكي - للأسف - جعلنا نرى الخادمة واجباً، والطباخة ضرورة .. في إيرلندا مثلاً سألت هناك: ما حجم الخدمات؟ فوجدت الإجابة: لا أحد لديه خادمة إطلاقاً .. ومن لا يتيسر لها راتب يكفي لتضع أطفالها في الحضانة، فإنها تختار البقاء في المنزل لرعايته وترك العمل، وهي حالات كثيرة ..

ومن وجهة نظر أ. ليلي الشهراني: بالنسبة لعمل المرأة "فكل ميسر لما خُلق له"، إن اختارت المنزل والأسرة؛ فهذا من الأعمال العظيمة التي لا يستطيع الرجل أن يقوم بها، ولا يعيب المرأة أن تكون عاملة في منزلها ورعاية أطفالها وتربيتهن. وبالمقابل، فهناك نساء طموحات ومبدعات نجحن في التوفيق بين العمل والأسرة، نحتاج المرأة العاملة، ونحتاج ربة البيت، فالأولى تساعد على نهضة الوطن، والثانية تصنع حضارته.

ولا ننسى أن الرجل شريك مهم يدفع بها إلى قمم المجد، ويأخذ بيدها لتجاوز حدود الإبداع، فمثلاً يُقال: "وراء كل رجل امرأة عظيمة"، فهناك خلف كل امرأة ناجحة رجل واع متفهم . وقال أ. خالد الوابل: العمل حق، وإثبات كينونة للرجل كما هو للمرأة، وكل شخص أعرف بظروفه يعمل أو لا يعمل، ولا يحق لأحد فرض أولوياته أو قناعاته على الآخر. المفترض وضع التشريعات التي تكفل هذا الحق. عندنا في السعودية الرجل يُولد المرأة، والمرأة تُجري عملية لرجل شبه عار؛ ونختلط في الأسواق، والمطارات، والطائرات، ومع هذا نتحسس من اختلاط العمل !!! وأشار د. ناصر البريك إلى أن الرجل والمرأة جناحان لطائر هو المجتمع، فإذا أراد الطائر أن يطير ويُطَق، فلا بد من استخدام جناحيه، وكذلك المجتمع إن أراد أن يتطور ويتقدم، فلا بد من مشاركتهما جميعاً؛ لتحقيق التنمية الحقيقية والازدهار المنشود.

وقال د. مسفر السلولي: أعتقد أن جميع التعليقات السابقة حول عمل المرأة متفقة في المجمل، وقد تختلف في التفاصيل الدقيقة. وعندما تُرتَّب الأولويات، فترية الأبناء ورعايتهم لا يوازونها أي مهمة. والاستقلالية المالية للمرأة رغبة شخصية، وليس مهمة أولوية أسرية اجتماعية لإنشاء أسرة وتطوير مجتمع.

لا أعتقد أنه يوجد من يعارض عمل المرأة بشكل عام، كما تُصوِّره بعض المداخلات، وكأن أغلب المجتمع يعارض عمل المرأة. هناك بعض الأعمال التي لا تتوفر فيها البيئة المناسبة، ولا أوقات الدوام المناسبة هي التي تجد المعارضة، والتمريض أحد هذه المهن. نقرُّ جميعًا أن التمريض مهنة إنسانية شريفة، والعمل فيها وتطبيب المرضى ومساعدتهم؛ له أجره في الدنيا، وأجره في الآخرة. إذًا أين المشكلة؟ وما السبب في العزوف عن هذه المهنة؟ والجواب في ظني في التالي: دعونا نستعرض الأعمال التي تقوم بها المرأة السعودية في هذا البلد، ومنها التعليم العام والعالي. معظم الوزارة التي بها فروع نسوية، والقطاعات العسكرية، والأسواق النسائية، والبنوك، وجميع هذه الأعمال لم يتحدَّث عنها أحد، وهي مقبولة لدى الجميع. إذًا أين المشكلة في مهنة التمريض؟ أعتقد أنها في بيئة العمل، وأوقات الدوام. لي أقارب يعملون في التمريض في مستشفيات فترة العمل 12 ساعة عمل، ومثلها راحة، وأعرف ممرضات في مستوصفات، الدوام يكون فترتين: صباحية ومسائية. الرجال يتذكرون من هذا الوضع، فكيف بالمرأة ولديها التزامات عائلية؟! هذا في القطاع الحكومي، وبيئة العمل إلى حد ما مقبولة، أما القطاع الصحي الأهلي فبيئة العمل في أكثرها لا أراها مناسبة. عندما يجلس الشاب والفتاة في كاونتر واحد (ذلك مشاهد بكثرة) لفترات طويلة ويوميًا، فأنا لا أرضاه لولدي وابنتي؛ وبالتالي لا أقرّه ولا أرضاه لأبناء المسلمين. وباختصار، متى تحسّنت بيئة العمل بالدرجة الأولى، ثم أوقات العمل المناسبة؛ فأعتقد لن يعارض ذلك أحد، مثله مثل بقية القطاعات.

توصيات وحلول مقترحة:

يرى أ. أسامة كردي أن من الواضح أن عمل المرأة لابد أن يدخل مرحلة مؤسسية منظمة تعالج ما يعترضه من معوقات .. ولعل أول مرحلة من هذا المجهود؛ يجب أن تكون حملة إعلامية محترفة، تهدف إلى اطلاع المجتمع على أهمية عمل المرأة، وأفضل الطرق المؤدية إليه .. مع التذكير بقرار مجلس الوزراء رقم 120، الصادر من 7 أو 8 سنوات، والمتعلق بعمل المرأة، والذي لابد من العمل على تطبيقه تطبيقاً شاملاً، وهذا القرار أول وأهم قرارات تمكين المرأة في بلادنا.

وأشار م. خالد العثمان إلى أن موضوع تمكين عمل المرأة مهم جداً.. ونموذج قطاع التمريض أحد نماذج الفشل في هذا المجال، وفي رأيه فإن أحد أهم أسباب هذا الواقع علاوة على ما ذكر وسيذكر، هيكلية برامج التعليم الموجهة إلى هذه القطاعات وعدم جاذبيتها، مقارنة بالتخصصات المقاربة، والأكثر جاذبية مادياً واجتماعياً.. فمثلاً .. كثير من الطلاب يفضل دراسة الطب لمدة 5 أو 6 سنوات على دراسة التمريض لمدة 4 أو 5 سنوات .. وكذلك دراسة الهندسة لمدة 5 سنوات على دراسة تخصصات تقنية وهندسية مساندة لمدة 4 سنوات.

وأحد الحلول إعادة هيكلة برامج التعليم في هذه التخصصات، وتقليل مددها، ورفع كثافة تركيز وتخصص مناهجها، وحوافزها المادية والمعنوية أيضاً.

ويُضاف أهمية التعرف على تجارب الدول الأخرى التي أُشير إليها .. الهند والفلبين .. وأضيف إليها أيضاً أيرلندا، التي كانت سباقاً في هذا المجال منذ زمن بعيد .. ونتذكر وجود الممرضات الأيرلنديات في المستشفيات السعودية منذ زمن.

وأكدت أ. ندى القنيبط أنه لا بد من تدخّل التعليم المبكر في تسليط الضوء على أهمية الأعمال التي فيها خدمة للمجتمع ؛ لذلك فمن المهم وجود مادة علمية تكون ضمن المنهج العلمي تُسلّط الضوء على الأعمال المختلفة، واحتياج المجتمع إليها، وتنشئة الجيل منذ الصغر على احترام جميع الأعمال ودورها في خدمة الوطن.

وقال د. عبدالله بن ناصر الحمود: إن من أعظم مثالب مجتمعنا المعاصر أنه ما يزال في حيرة من أمره في جملة من أمور المرأة وشؤونها: كينونتها واستقلاليتها، وحجابها، واختلاطها ومخالطتها المجتمع، وخياراتها في الزوج والمسكن والعمل، وحتى قيادتها للسيارة!! بل إن الرجل حين قرّر عدم جواز اختلاطه بالمرأة غير المحرم، وعضل المرأة وفرض عليها الإقامة الجبرية في البيوت، والمدارس، ومحال الأعمال التي انفلتت من مبدأ الرفض لعمل المرأة.. وكل ذلك لينعم هو بما قرّره من حرية مطلقة في التجول دون أن تعبر امرأة من جواره.. ولو عبرت، خطيئة، فلن يُقرأها السلام.

كنت قلت قبلاً.. إن كثيراً من نظرة العربي إلى المرأة المعاصرة، فيه شيء من امتداد ثقافة الوأد..

والحل الفصل هنا، ليس بمحاورة العرب بعضهم لبعض.. في شأن المرأة.. فسيغلب الطبع العربي التطبع، وستنتصر الآراء المتكئة على الموروث الثقافي المحض. الحل - فقط - في اختيار أن نؤمن بما جاء به محمد صلى الله عليه وسلم.

{فَلَا وَرَبِّكَ لَا يُؤْمِنُونَ حَتَّىٰ يُحَكِّمُوكَ فِيمَا شَجَرَ بَيْنَهُمْ ثُمَّ لَا يَجِدُوا فِي أَنفُسِهِمْ حَرَجًا مِّمَّا قَضَيْتَ وَيُسَلِّمُوا تَسْلِيمًا}

الحل في ألا نشعر بالحرج الثقافي أو الاجتماعي، من تطبيق حكم الله علينا، فهو الخيار الأودد. أن نسلم تسليماً.. بحكم الله في الرجل والمرأة.. فهو الأمر الذي أَمَرْنَا به. ويقتضي ذلك، أن نرفع مستوى مناقشة شأن المرأة من مستوى النخبة المثقفة إلى مستوى أهل العلم.. ونُعِيد طرحها ومناقشتها هناك.. ونُعِيد قراءة النصوص المعصومة، وتحليلها، وفهم دلالاتها بمعزل عن كل تراكمات الثقافة، والسياسة، والعادات، والتقاليد التي أثقلت عددًا من نظراتنا إلى الكون والحياة، مما ننسبه - زعمًا - إلى الشرع الحنيف. علينا بشكل خاص، إعادة قراءة كيف أن التكاليف الشرعية في جلّها في العبادات والمعاملات؛ جاءت بكتاب عام للرجل والمرأة، دون تفضيل أحدهما على الآخر، ودون فرض وصاية أحدهما على الآخر.

"إِنَّ الْمُسْلِمِينَ وَالْمُسْلِمَاتِ وَالْمُؤْمِنِينَ وَالْمُؤْمِنَاتِ وَالْقَانِتِينَ وَالْقَانِتَاتِ وَالصَّادِقِينَ وَالصَّادِقَاتِ وَالصَّابِرِينَ وَالصَّابِرَاتِ وَالْخَاشِعِينَ وَالْخَاشِعَاتِ وَالْمُتَصَدِّقِينَ وَالْمُتَصَدِّقَاتِ وَالصَّائِمِينَ وَالصَّائِمَاتِ وَالْحَافِظِينَ فُرُوجَهُمْ وَالْحَافِظَاتِ وَالذَّاكِرِينَ اللَّهَ كَثِيرًا وَالذَّاكِرَاتِ أَعَدَّ اللَّهُ لَهُمْ مَغْفِرَةً وَأَجْرًا عَظِيمًا" فهل نحكم محمدًا -صلى الله عليه وسلم- فينا، ثم لا نجد في أنفسنا حرجًا مما قضى.. ونسلم تسليماً؟

أعتقد أن الحوار.. يجب أن ينقل هنا.. أما الجدل البشري الثقافي النفعي.. فلا خير فيه.. لاسيما أن الغلبة فيه للسائد ولذي الوصاية.

وتعليقًا على وجهة النظر الأخيرة قالت د. الجازي الشبيكي: السؤال الذي لم نجد له إجابة؛ من هو أو هي الشخص أو الجهة المؤهلة للقيام بالمهمة العظيمة والمهمة التي تم الإشارة إليها؟ أودّ التذكير بأن أهل العلم والنخبة المثقفة قد اجتمعوا معًا قبل عدة سنوات في المدينة المنورة، بتنظيم وإشراف من الحوار الوطني؛ لمناقشة أغلب قضايا المرأة في مجتمعنا، فماذا حدث؟

أهل العلم المتشددون تمسكوا بأرائهم، وأهل العلم غير المتشددون قالوا ما عندهم، والنخب المثقفة قالت ما عندها؛ ولكن النتيجة بعد تلك السنوات ظلّت دون الطموح والمؤمل في موضوع النظر إلى طبيعة علاقة المرأة بالمجتمع .

نحن بحاجة في المرحلة الحالية إلى قرار سياسي، ينظر في كل تلك القضايا في مجتمعنا، ويطلب حلولاً عاجلة عملية من قبل أهل العلم بكافة مستويات فكرهم، من المتشدد اليميني إلى اليساري (وأقصد درجات التشدد)، ومعهم عدد من المثقفين والنخب الاجتماعية، مستيرين بآراء المسلمين في كافة أنحاء العالم الإسلامي؛ ومن ثم أخذ نتائج تلك الاجتماعات ووضعها في هيئة قرارات حكومية ملزمة التنفيذ بعد التمهيد لها بالطبع تمهيداً اجتماعياً مدروساً بشكل جيد؛ لضمان قبولها من أكبر قدر من أفراد المجتمع.

وعلى سبيل المثال؛ إذا توصلوا إلى الحكم الشرعي الصحيح فيما يخصّ حجاب المرأة، فعليهم أن يُقرّوا ذلك بقرارات حكومية ملزمة للجميع، وهذا في حدّ ذاته سيعالج العديد من قضايا المرأة المُعظّلة في المجتمع، فكيف ببقية الأحكام ؟

وفي الإطار ذاته يرى اللواء د. سعد الشهراني: أن على كل أب أن يهيئ ابنته لتكون شخصاً كامل الأهلية، ويساعدها على فهم حقوقها، وأن تكون قادرة على حماية نفسها في شتى الظروف، ومستقلة استقلالاً لا يمسّ بواجباتها بوصفها أمّاً، وامرأة مسلمة، وفرداً له وجوده الاجتماعي غير المنقوص في حدود ما أقره الشرع، وألا تسمح لأي كان من الانتقاص من كرامتها أو حقوقها في غير ما تنافس مع الرجل (أباً كان، أم زوجاً، أم غير ذلك)، أو انتقاص من قوامته وحقوقه. والسبيل إلى ذلك الإقرار بحق المرأة القادرة والراغبة في العمل الشريف في مهن مناسبة، وفي بيئة عمل آمنة.

ويرى م. خالد العثمان أن مثل هذه الحلول بعيدة المدى، وتستهدف تغيير ثقافة جيل بأكمله.. وعليه فإننا نحتاج أيضاً حلولاً آنية وقصيرة المدى؛ للخروج من عنق الزجاجة، وتقليل الخسائر الفادحة التي يتكبدها المجتمع.

وأضافت د. سامية العمودي: الخروج من عنق الزجاجة لن يتم إلا بقرارات رسمية يعترض عليها بعضهم قليلاً، ثم يصفقون لها كثيراً.

إن عمل المرأة يحتاج أيضاً إلى تغيير الصورة النمطية في مناهج الذكور قبل الإناث؛ فرغم احترامنا لها زوجة وأمّاً؛ لكن الزمن يحتم التغيير في النظرة إلى عمل المرأة من وضع (حصة تطبخ، ونوف تغسل، وفاطمة تربي)؛ إلى صورة جديدة فيها (حصة معلمة، ونوف ممرضة وطبيبة، وفاطمة مديرة شركة وبنك).

وأيضاً وضع نماذج مضيئة في مناهجنا لنساء من بلدي في المناهج، مثل أول ممرضة، ونبذة عن الشوريات، وأول من دخلن البلديات، وقس على ذلك كثيراً مما يزرع في عقول الناشئة أن عمل المرأة هذا تطوّر طبيعي ومقبول، ولا ينتقص من قيمتها بوصفها ربة بيت وأماً، وما لم تتغير الصورة النمطية في مناهجنا منذ الصغر؛ سنظل نعاني في تقبل المجتمع لأدوار المرأة وشاركاتها في التنمية.

وتطرق أ. سمير خميس إلى نقطة أخرى يراها معوقة لعمل المرأة، وهي التأهيل العلمي، والعملية، والمهني لطالبات العمل لدينا.. فكما لا يخفى على أحد أن أجيالاً متتابعة من طالبي العمل وطالباته لدينا يعانون من ضعف واضح في التأهيل العلمي والعملية، الذي يعدّه العائق الأول في سعودة مهنة التمريض النسائية إذا عددناه مثلاً صالحاً للقياس..

وستحلّ هذه القضية عندما يكون باستطاعتنا التغلب على ضعف مخرجات التعليم بكل أشكاله وأنواعه، عندها يمكننا الحكم على من تقع المسؤولية.. هل على ثقافتنا الاجتماعية.. أم على صاحب القرار..؟

وعلق د. خالد الرديعان على ذلك بأن كل خريجي التمريض والطب وخريجاته لا يتقنون مهنتهم إلا بعد الممارسة لعدة سنوات، وقس على ذلك بقية المهن.. ليس من المعقول أن نتوقع أن الشهادة الجامعية تكفي لإتقان المهنة.

ومشكلة الممرضات السعوديات تحديداً أنهن لا يمارسن ما تعلمنه؛ ومن ثمّ ننعتهن بعدم التأهيل أو قلة الخبرة. ومرد ذلك كما تم الإشارة أن المستشفيات تُقصيها عن عملهن الحقيقي، وتوجهن نحو أعمال إدارية؛ بسبب تفهم الإدارات لحساسية عمل الممرضة وهي حساسية اجتماعية بالدرجة الأولى..

والفتاة السعودية ماهرة جداً، وتتعلم بسرعة إذا توفر لها تدريب جيد، وتم تمكينها من العمل الذي يُفترض أن تمارسه وليس عمل آخر.

وترى أ. مها عقيل أن مهنة التمريض مهنة "نسائية" في جميع أنحاء العالم، أي من المهن التي تعمل فيها النساء أكثر من الرجال؛ ومع أنه في الدول الغربية وبعض الآسيوية قد تجد إقبالا من الرجال؛ لكن يظلّ عدد النساء أكثر؛ ومن ثمّ ففي السعودية من الطبيعي أن يكون هناك إقبال من النساء على العمل ممرضات. وعدد قليل من الرجال السعوديين الذين أحبيهم على رغبتهم في العمل ممرضاً؛ لما قد يتعرضون له من استصغار وتقليل من شأنهم أشبه لما تتعرض له الممرضات السعوديات؛ ولذلك سيستمر اعتمادنا على الممرضات والممرضين من الخارج.

وتأسيسًا على ذلك، فمن الضروري توعية المجتمع بأهمية عمل الممرضة، وأنها ليس فقط إعطاء حقن، أو قياس درجة الحرارة والضغط. الممرضة شخص مهم جدًا في غرفة العمليات، وأهم شخص في متابعة حالة المريض بعد العملية، وكلنا نعلم أن أكثر المضاعفات والأخطاء التي يتعرض إليها المريض هي بسبب نقص العناية بعد العملية الجراحية.

ويجب أن توجه التوعية إلى الأسرة أولاً والزوج؛ لأنهم الأكثر تأثرًا في مدى رضا الممرضة، وقناعتها، واستمرارها في عملها. ثانيًا: الاهتمام ببيئة العمل أن تكون محفزة ومشجعة للممرضات والممرضين السعوديين، ليس فقط ماديًا؛ ولكن المقصود معنويًا بالاحترام، والتقدير، والمعاملة الحسنة، وتوفير حضانة في المستشفى للأطفال العاملات فيها.

وترى أ. فوزية الجار الله أن النظرة إلى عمل المرأة بشكل عام، ومهنة التمريض على وجه خاص؛ قد تطوّرت بشكل أفضل عما قبل؛ لكن ما يزال هناك بعض المعاناة في قلة توجه الفتيات إلى دراسة التمريض، وفي استمرار التسرب منها بعد العمل. وإضافة إلى نظرة المجتمع، فما يزال العمل في بيئة مختلطة يشوبه شيء من التشكك وعدم الارتياح من قبل بعضهم؛ وعليه فمن المهم التركيز على النقاط التالية:

1- الاهتمام بتأهيل الممرضة، ويشمل ذلك التعليم والتدريب، بحيث لا يُسمح للطالبة بالعمل ممرضة إلا بمؤهل بكالوريوس تمريض، أو كحد أدنى مؤهل الكلية الصحية القائم حاليًا، إضافة إلى الجانب الميداني بحيث لا تستطيع الممرضة ممارسة المهنة إلا بعد الإلتقان الجيد للمهنة ذاتها واللغة الإنجليزية.

2- التأكيد على الراتب المجزي للممرضة.

3- عدم السماح للممرضة بالتحول إلى عمل إداري؛ إلا لأسباب قاهرة جدًا؛ صحية على سبيل المثال، على أن يقترن بذلك انخفاض في الراتب وفقدانها لبعض الامتيازات المادية في العمل بوصفها ممرضة.

أما د.م. نصر الصحاف فيرى أن أحد الخيارات يكون في المعالجة الجذرية لمركز المرأة في المجتمع، بعيدًا عن المزايدات التي تعودنا عليها في مقام المرأة ضمنيًا في الخطاب الديني، فلا أحد يختلف عن مركزها الأساسي بوصفها أمًا ومربية.. الخ. وكلنا يؤمن بحفظ الإسلام لكافة حقوقها وواجباتها!! ولكن إشكالية عمل المرأة اجتماعية بحتة، يكتنفها غموض الجهل بحقوقها بوصفها إنسانة في مجتمع ذكوري بحت!

وتكون المعالجة الجذرية عندما تتوافر إرادة مجتمعية شاملة من الجنسين لتصحيح الوضع. وباختصار شديد، يجب إعادة النظر في الثقافة المجتمعية الدونية للمرأة ومسبباتها في الذهنية المجتمعية.

وأحد الحلول (كمثال) التعليم المدمج، وبالأخص مرحلة التعليم المبكر (حتى الابتدائي) المدمج (بنين وبنات) على أيدي معلمات أكفاء.. حتى لا تبقى المرأة حبيسة بين سندان الخطاب الديني، ومطرقة الأعراف القبلية!

ويرى أ. عبدالله الضويحي أنه من الصعب تغيير ثقافة مجتمع متوارثة، تنهل من معين العادات والتقاليد؛ لكن ثبت أنه بإمكان ذلك، أو على الأقل التأثير فيه لدى الغالبية بأحد أمرين أو كلاهما: الأول: المقابل المادي، بمعنى أن يشعر بأن هذا العمل مصدر رزق أو دخل مجزٍ يستحق التضحية. الثاني: قرار رسمي يجعله أمام الأمر الواقع. وفي حالتنا هذه يتطلّب الأمر:

توصيات تطوير مهنة التمريض وتفعيل دور المرأة

رؤى وملاحظات استراتيجية للمستقبل

متطلبات تطوير مهنة التمريض



حملة توعوية وتثقيفية

1- حملة توعوية وتثقيفية للمجتمع عن مهنة التمريض، والرفع من قيمتها، وأنها لا تقل أهمية عن الطبيب؛ بل مساعد له وليس ثانويًا.



صرف رواتب مجزية

2- صرف رواتب مجزية لهم مع بدلتها.



التوسع في الوظائف

3- التوسع في إحداث وظائف الممرضين والممرضات.



إلزام بالعمل

4- إلزام من يدرس مهنة التمريض بالعمل مدة لا تقل عن عدد السنوات التي قضاها في الدراسة والتأهيل، أو إعادة ما تم إنفاقه عليه حتى تخرجه في حالة انسحابه من العمل في المهنة، وعدم التساهل في ذلك مهما كانت الأسباب.

ملاحظات دول عمل المرأة (أ. أسامة كردي)



القرار 120

• الحكومة أدت واجبها بصدور القرار 120، والباقي على المجتمع.



التقبل الشبابي

• من خلال المشاركة في بعض النشاطات الشبابية، اتضح أن المجتمع الشبابي ليس لديه أي تحفظ في موضوع عمل المرأة.



ارتفاع المشاركة

• إحصائيات وزارة العمل تؤكد ارتفاع مشاركة المرأة في القوى العاملة بالمملكة ارتفاعًا ملحوظًا.



هيئة المرأة

• بقي إنشاء هيئة حكومية أو وزارة تهتم بدور المرأة في المجتمع.. وقد بادر مجلس الشورى بتخصيص أحد لجانته الدائمة لهذا الغرض.



وفي مداخلة ختامية أوضح د. عبدالله بن صالح الحمد أن غالبية المتدخلين يتفقون على أن عمل المرأة حق كما هو حق للرجل، وهذه دلالة على أن المساواة بين الجنسين تعدّ أساساً لنيل كل فرد حقه؛ بغض النظر عن جنسه. وحيث إن القضية تختصّ بعمل المرأة ممرضة في البيئات الصحية عامة، فقد ظهرت لنا عدة آراء مختلفة حول طبيعة عمل مهنة التمريض، فهناك من ذكر أنه من خلال أداء عمل هذه المهنة؛ فإن ذلك سبيل للاختلاط المختلف عليه من خلال العديد من الآراء الفقهية. ولأننا هنا أيضاً نسعى إلى توفير مصدر دخل للمرأة، فضلاً عن أحقيتها للمشاركة في الإنتاج الوطني؛ فقد ظهر لنا أيضاً عدة آراء منها المؤيد لعمل المرأة؛ وهو الغالب الأعم، ومنها المعارض أو المتحفظ لدخولها سوق العمل. ولأن النقاش على وجه الخصوص يختصّ بمهنة التمريض، وإظهار الحاجة الماسة إلى الخدمات المؤمّلة من هذه المهنة التي بطبيعتها تعدّ أساس الاهتمام بصحة الإنسان.

وفي هذا الإطار يمكن الانتهاء فيما يخص قضية عمل المرأة عامة، ومهنة التمريض خاصة إلى المقترحات التالية:

- تفعيل القرار رقم 120، الصادر من مجلس الوزراء، المتضمن تمكين عمل المرأة في مجالات معينة؛ حتى تنال المرأة حقوقها النظامية في الدخول إلى سوق العمل؛ بما يجعلها عضواً فاعلاً في مجتمعها.
- تحفيز القطاع الخاص على إنشاء مراكز تدريب نسائية عالية المستوى، تتضمن عدة تخصصات بما يتواءم ومتطلبات سوق العمل، مع الحثّ على التطوير والنهوض للقائم منها.
- مناشدة القطاع الخاص بكافة فروع ومناشطه بالتعاون مع وزارة العمل؛ لتوفير فرص العمل المناسبة لكفاءة المرأة السعودية وقدراتها، والتأكيد على المهن التي بإمكان المرأة القيام بها، خصوصاً ما يتعلق باحتياجاتها ومتطلباتها الشخصية.
- حثّ الجامعات السعودية الحكومية منها والأهلية على زيادة أعداد القبول للطالبات الراغبات في الالتحاق بكليات التمريض.
- يقترح لوزارة الصحة الشروع في إنشاء معاهد صحية عالية المستوى، تضمّ تخصصات صحية متعددة، وعلى وجه الخصوص في قطاع التمريض، وتكون مقار هذه المعاهد في كل محافظة كبيرة تتبع كل منطقة؛ لسدّ احتياجات المراكز الصحية في المحافظات والمراكز التابعة للمناطق.
- توافر دورات تدريبية وتأهيلية لخريجي التخصصات الصحية وخريجاتها لمدة لا تقل عن ستة أشهر في اللغة الإنجليزية، وتخصص التمريض على وجه الخصوص؛ ليتمكنّ من مباشرة مهامهن الوظيفية قبل الالتحاق بالمستشفيات والمراكز الصحية؛ حتى يكنّ ذوات قدرات منافسة للعمالة الأجنبية.



- يُقترح لوزارة العمل متابعة المستشفيات والمراكز الصحية الأهلية التي توجّه المتقدمين إليها لوظائف صحية إلى وظائف إدارية، والذي يعدّ معه خسارة للوطن بفقدان كفاءة المؤمل منها الانخراط والتوسع في نسبة أعداد الممرضين والممرضات السعوديين .
- يقترح لهيئة توليد الوظائف المنشأة حديثاً إعطاء الاهتمام والأولوية لمقياس الاحتياج الوطني في قطاع التمريض، من ناحية التوظيف والتنسيق مع الجامعات؛ نحو زيادة أعداد المقبولين في الدراسة بكلّيات التمريض لديها .
- المناشدة في إيجاد قانون لمعاقبة التحرش بكافة أنواعه؛ للإسهام في جعل بيئة العمل المختلطة أكثر أماناً.
- المبادرة بالقيام بحملة إعلامية توعوية مدروسة نحو التحفيز والتشجيع لعمل المرأة في كافة القطاعات الإنتاجية، وإظهارها بظهور مميز؛ لتحقيق الأهداف المرجوة من إشراك المرأة السعودية في ميادين العمل كافة، وأن تحمل هذه الحملة في طياتها المقاصد الاجتماعية والدينية الداعمة لأحقية المرأة في العمل، وأنها لا تقل شأنًا عن الرجل في أي بيئة عمل، مع السعي إلى إبعاد النظرة السلبية تجاه من يعمل في القطاع الصحي، خصوصًا في مهنة التمريض .



المشاركون

- د. فوزية أبوخالد.
- أ. كوثر الأربش.
- أ. ليلى الشهراني.
- د. محمد القويز.
- د. محمد سالم الصبان.
- د. مساعد المحيا.
- د. مسفر السلولي.
- أ. مسفر موسى.
- أ. مطشر المرشد.
- أ. مها عقيل.
- د. منصور المطيري.
- د. ناصر البريك.
- د. ناصر القعود.
- أ. ندى القنييط .
- د.م. نصر الصحاف.
- أ. هيا السهلي.
- أ. هادي العلياني
- أ. وليد الحارثي.
- أ. يحيى الأمير.
- د. يحيى الحارثي.
- أ. يوسف الكويليت.
- أ.د صالح المانع.
- أ.د صدقة فاضل.
- د. طلحة فدعق.
- د. عائشة حجازي.
- أ.د. عبدالرحمن العناد.
- د. عبدالرحمن الهدلق.
- د. عبدالسلام الوائل.
- أ. عبدالله آل حامد.
- د. عبداللطيف العوين.
- د. عبدالله بن ناصر الحمود.
- د. عبد الله بن صالح الحمود.
- أ. عبدالله الضويحي.
- أ. عبدالله بن كدسه.
- أ. عدنان المرشد.
- أ. علي بن علي.
- اللواء. علي الحارثي.
- د. علي الحكمي
- أ. علي بن علي.
- أ. علياء البازعي.
- أ. فاطمة الشريف.
- د. فايز الشهري.
- أ. فايقة الحربي.
- د. فهد الحارثي.
- أ. فوزية الجار الله.
- د. إبراهيم البعيز.
- عقيد ركن. إبراهيم آل مرعي.
- أ. إدريس الدريس.
- أ. أسامة كردي.
- السفير أ. أسامة نقلي.
- د. الجازي الشبيكي.
- د. حاتم المرزوقي.
- د. حامد الشراري.
- م. حسام بحيري.
- د. حسين الحكمي.
- د. حمد التويجري.
- د. حمزة بيت المال.
- د. حميد المزروع.
- د. خالد الرديعان
- م. خالد العثمان.
- أ. خالد الحارثي.
- أ. خالد الوابل.
- د. خالد بن دهيش.
- د. زياد الدريس.
- م. سالم المري.
- د. سامية العمودي.
- اللواء د. سعد الشهراني.
- أ. سعيد الزهراني.
- أ. سمير خميس.



ملتقى أسبار

Asbar Council

(نادي تفكير)

تأسس الملتقى في 28 يونيو 2015م



@MultaqAsbar



@Multaq_Asbar



<https://cutt.us/U0nnC>



00966114624229



www.asbar.com