قضايا سياسية

اسم المقال: واقع الخدمات الصحية المقدمة للمرأة في العراق
اسم الكاتب: م.م. هبه عبد المحسن عبد الكريم
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/index.php/library/1454
تاريخ الاسترداد: 2026/11/01 20:58 +03

الموسوعة السياسيّة هي مبادرة أكاديمية غير هادفة للربح، تساعد الباحثين والطلاب على الوصول واستخدام وبناء مجموعات أوسع من المحتوى العلمي العربي في مجال علم السياسة واستخدامها في الأرشيف الرقمي الموثوق به لإغناء المحتوى العربي على الإنترنت.
لمزيد من المعلومات حول الموسوعة السياسيّة - Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسيّة - Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام المتاحة على الموقع https://political-encyclopedia.org/terms-of-use

تم الحصول على هذا المقال من موقع مجلة قضايا سياسية الصادرة عن كلية العلوم السياسية في جامعة النهرين ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

واقع الخدمات الصحية المُقدمة للمرأة في العراق

The reality of health services provided to women in Iraq

م.م. هبه عبد المحسن عبد الكريم[**]

- **الملخص :**

يُعد توصيف الواقع التنموي في العراق امراً غايتاً في الصعوبة لا سيما في ما يتعلق بالحقوق الاساسية للمرأة كالخدمات الصحية والتعليمية والاقتصادية والسياسية ، ذلك أن عزاءنا ما تعانيهِ المرأة في مجتمعنا هو رُكام من الثقافة التقليدية التمييزية ضدها وقلة وعيها بذاتها و حقوقها المشروعة، إضافة الى ضعف السياسات الحكومية وقلة الموارد والفرص و هنا تكمن الإشكالية . وتأتي اهمية البحث من أهمية دور المرأة في المجتمع وما يمثله هذا الدور من أبعاد اجتماعية وصحية واقتصادية وسياسية ومدى تأثيرها على العملية التنموية في العراق. أما عن أهدافه فهي الوقوف على أهم جوانب الخدمات الصحية المقدمة للمرأة لاسيما في مرحلة الانجاب ، والتعرف على أبرز الآثار المترتبة على مستوى الخدمات الصحية المُقدمة للمرأة العراقية والتي استنتجنا من معظمها تهميشاً وضعفاً بسبب الاوضاع الغير مستقرة التي عصفت بالعراق والتي ادت الى إضعاف البنى التحتية وقلة الموارد والفرص وبالتالي شيوع ظاهرة تأنيث الفقر والتي أثرت سلباً على أحوال النساء . وبعدها اقترحنا بعض الإجراءات التمكينية آملين من خلالها تحسين مستوى الخدمات الصحية للمرأة و دمجها في كافة الأصعدة الانمائية .

الكلمات المفتاحية : الخدمات الصحية ، تمكين ، المرأة ، التنمية .

[*] جامعة بغداد / مركز دراسات المرأة
[*] hibaabd82@gmail.com

- **Abstract:**

Describing the developmental reality in Iraq is extremely difficult, especially with regard to the basic rights of women such as health, educational, economic and political services, because our consolation is what women suffer in our society is the pile of discriminatory traditional culture against them and their lack of awareness of themselves and their legitimate rights, in addition to weak policies Government and the lack of resources and opportunities, and herein lies the problem. The importance of the research comes from the importance of the role of women in society and what this role represents in terms of social, health, economic and political dimensions and the extent of their impact on the development process in Iraq. As for its objectives, it is to identify the most important aspects of health services provided to women, especially in the reproductive stage, and to identify the most prominent effects on the level of health services provided to Iraqi women, from most of which we concluded marginalization and weakness due to the unstable conditions that afflicted Iraq, which led to the weakening of infrastructure and lack of resources. opportunities, and consequently the prevalence of the phenomenon of feminization of poverty, which negatively affected the conditions of women. After that, we suggested some enabling measures, hoping through them to improve the level of women's

health services and to integrate them into all developmental levels.

Key words: health services, empowerment, women , development.

المقدمة :

تختلف أنماط الخدمات الصحية المقدمة للمرأة مع اختلاف تطور النظام الصحي لكل بلد من بلدان العالم . إن مسألة المرأة باتت تتدرج ضمن أولويات القضايا الإصلاحية لأغلب بلدان العالم وذلك لما تمثله المرأة من بُعد حضاري ومعرفي يتساوق مع المنظور التنموي ورؤيته حول عناءات المرأة على مر التاريخ . وان صح التعبير فالمرأة العراقية عانت الكثير ولا زالت تعاني ظروفاً استثنائية كالفقر وهشاشة خدمات الرعاية الصحية وقلة المشاركة في سوق العمل والتمييز على أساس النوع الاجتماعي وانخفاض مستويات الالتحاق بالتعليم والعنف بكافة اشكاله واساليبه اللاانسانية وندرة المشاركة في مواقع صنع القرار. اضافتاً الى التحديات الطارئة التي أفرزتها العمليات الإرهابية كـــالنزوح والتهجير والاقصاء وزواج الأطفال والاتجار بالبشر وما حل على العالم والعراق من آثار سلبية لوباء (كوفيد 19) وغيرها من التحديات التي تمس نوعية وجودة الحياة .

ومع كل تلك الازمات الانسانية لابد من النهوض بالواقع الصحي للمرأة وانتشالها من ذلك الواقع المرير وهذا لايتحقق الا من خلال إجراءات تمكينية وسياسات حكومية كي تستطيع النهوض بمتطلبات التنمية وتكون عنصراً فاعلاً فيها . وهنا تتبلور أزمة المرأة و ممانعتها !

وقد حاولنا في بحثنا هذا سبر أغوار واقع الخدمات الصحية المقدمة للمرأة ، إذ احتل الجانب الصحي موقعاً مهماً ضمن السياسة الوطنية في العراق ، كما ويعد من ضمن أولويات اهتمام المنظمات الدولية ، كونه جانب حيوي ومؤثر في تحقيق التنمية البشرية المستدامة ، التي التزم بها العراق ضمن الاتفاقيات الدولية كأهداف الالفية

الانمائية ومؤتمر القاهرة للسكان والتنمية لسنة 1994 وغيرها ، ولغرض تحقيق الاهداف الانمائية وضعت وزارة الصحة العراقية استراتيجية لغرض تعميم اتاحة خدمات الصحة الانجابية بحلول عام 2015، والتي تعتبر ضمن سياقات عمل الاستراتيجية الوطنية 2012 – 2017 .

واشتمل البحث عرضاً لعناصره التي تضمنت توضيح المشكلة والأهمية والأهداف المنشودة منه والحدود العلمية التي حرصنا على الإيفاء بجوانبها ، كما وسرنا بخطوات تاريخية للوقوف عند أهم المؤتمرات والتقارير التي تناولت موضوع تمكين المرأة بمختلف الجوانب . وتوصلنا بعد ذلك الى مجموعة من الاستنتاجات المبنية على حقائق الواقع الصحي للمرأة العراقية ؛ لننصرف بعدها إلى تقديم مجموعة من التوصيات والمقترحات التي من شأنها النهوض بواقع المرأة والاهتمام بالإجراءات التمكينية التي تصب في خدمة المرأة والمجتمع من خلال جعلها شريكاً مؤثراً وايجابياً في التنمية ، مما يعطي فرصة لواضعي السياسات والباحثين الآخرين من إلقاء نظرة على ماتعانيه المرأة من نقص في الخدمات الصحية لتحديد أولويات التدخل لتحسين أوضاع المرأة في كافة الجوانب ، خاصة تلك التي لها علاقة بالتمكين .

أهمية البحث :

تتمحور أهمية البحث في أن المرأة تمثل نصف المجتمع وشريك الرجل ، فهي الام والزوجة والاخت والابنة ، لذا فمن المهم تقديم الرعاية الصحية لها على اتم وجه كي تكون بصحة جيدة وقادرة على مواجهة تحديات الحياة ، ويتم ذلك ايضاً من خلال خفض مستويات الفقر والعدالة الاجتماعية وتحسين الخدمات الصحية المقدمة لها وخلق بيئة عمل مواتية كي تستطيع إثبات قدراتها وذاتها وهذا لا يتحقق إلا من خلال تمكينها الصحي الذي يؤمن فرصه اعتمادها على قدراتها الذاتية ويسمح لها بالمشاركة التنموية .

أهداف البحث :

ومن خلال هدفنا في هذا البحث فقد قمنا بالوقوف على ما توصلت إليهِ آخر الدراسات والمسوحات حول أوضاعها الصحية ، وكما أشارت إليهِ خطط التنمية الوطنية والاستراتيجيات الخاصة بأوضاع المرأة في العراق .

تتمثل أهداف البحث في الآتي :

أ – الوقوف على أهم جوانب الخدمات الصحية المقدمة للمرأة لاسيما في مرحلة الانجاب .

ب– التعرف على أبرز الآثار المترتبة على مستوى الخدمات الصحية المُقدمة للمرأة العراقية .

ج– التوصل الى اقتراح بعض الإجراءات التمكينية آملين من خلالها تحسين مستوى الخدمات الصحية للمرأة و دمجها في كافة الأصعدة الانمائية .

مشكلة البحث :

يشير بعض العلماء الى المشكلة على أنها مواقف يُستدل من خلال مؤشراتها الى مستوى من الاضطراب الذي يخلخل النسيج المجتمعي ، و يشبهونها بالمرض العام الذي يشترك بمسببات متعددة مع غيره من الحالات . بالاضافة الى كونها ذات جوانب ذاتية ومجتمعية تعجز موارد المجتمع عن مواجهتها لذلك فهي بحاجة الى حلول موضوعية ومستحدثة من قبل الأفراد والحكومات. ([1])

تكمن مشكلة البحث في مسألة هشاشة الواقع التنموي في العراق ، لا سيما في ما يتعلق بالحقوق الاساسية للمرأة كالخدمات الصحية الاساسية ، وبسبب قلة وعي بعض النساء بحقوقهن المشروعة، إضافة الى ضعف السياسات الحكومية وقلة الموارد والفرص والظروف الغير مؤاتية التي عصفت بالعراق .وكذلك التمييز

---

[1]– Merton R . and nisbet R contemporary social problems , new york , Harcourt , 1971, p2 .

[1]

المبني على أساس النوع الاجتماعي والذي يعتبر العائق الأساسي لتمكين النساء والذي يعتبر مفتاح الدخول الى منصة التنمية المستدامة . تتمركز مشكلة البحث في الاجابة على التساؤل الاتي :

- ماهي جوانب الخدمات الصحية المقدمة للمرأة العراقية ؟
- ماهي ابرز الاثار المترتبة على مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرأة العراقية ؟

وسنحاول الاجابة عن هذه التساؤلات من خلال البحث الحالي .

الحدود العلمية للبحث :

تفرض طبيعة وعنوان البحث بعض الحدود على الباحث التي لا يمكنه تجاوزها أو تخطيها . كي لا يخرج عن الإطار المرسوم له من خلال الاهداف التي يصبو الى تحقيقها ، اعتمدنا في هذا البحث على الأساليب العلمية التي حاولنا توظيفها لصالح البحث لغرض الحصول على البيانات المطلوبة حيث استخدمنا المنهج الوصفي التحليلي من خلال وصف مؤشرات واقع الخدمات الصحية المقدمة للمرأة ، كما استخدمنا المنهج التاريخي عند تتبع المرجع التاريخي للتمكين .و اعتمدنا على مجموعة من الأدبيات والمراجع والتقارير التي تخص المرأة وتمكينها في المجتمع كالمسح المتكامل للاوضاع الاجتماعية والصحية للمرأة العراقية (i-wish) ، وخطط التنمية الوطنية لجوانب التي تخص المرأة وتمكينها في المجتمع ، والاستراتيجية الوطنية الخاصة بالمرأة 2018-2022.

أولا: الإطار المفاهيمي للبحث :

1- الخدمات الصحية : حسب تعريف منظمة الصحة العالمية فان الصحة هي " حالة تكاملية من السلامة الجسدية والنفسية والاجتماعية لا مجرد الخلو من المرض والضعف "

كما يمكن تعريفها على انها مجموع الخدمات العامة والخاصة التي تهيؤها الدولة للعناية بصحة المواطنين ، وتتضمن المستشفيات والعيادات والصيدليات والموارد البشرية من أطباء وممرضين ومهندسي أجهزة طبية وفنيين وباحثين . ([1])

قد يختلف الوصول إلى الرعاية الصحية عبر البلدان والمجتمعات والأفراد، ويتأثر إلى حد كبير بالظروف الاجتماعية والاقتصادية وكذلك السياسات الصحية القائمة. لدى البلدان والهيئات القضائية سياسات وخطط مختلفة فيما يتعلق بأهداف الرعاية الصحية الشخصية والسكانية في مجتمعاتها. ([2])

وفقًا لمنظمة الصحة العالمية (WHO)، يتطلب نظام الرعاية الصحية الذي يعمل بشكل جيد تمويل قوي، وتدريب بمستوى عالي . هناك ما يحمل الصفة الدولية مثل الهلال الاحمر والصليب الاحمر ، واطباء بلا حدود . من الأمثلة على إنجاز الرعاية الصحية القضاء على الجدري على مستوى العالم في عام 1980، الذي أعلنته منظمة الصحة العالمية كأول\ مرض في تاريخ البشرية يتم القضاء عليه بالكامل من خلال تدخلات الرعاية الصحية . ([3])

تعرف الخدمة الصحية على أنها:" الخدمات العلاجية أو الاستشفائية أو التشخيصية التي يقدمها احد أعضاء الفريق الطبي إلى فرد واجد أو أكثر من أفراد المجتمع ، مثل معالجة الطبيب لشخص مريض سواء كان ذلك في عيادته الخاصة أو في العيادات الخارجية للمستشفى الحكومي، أو العناية التمريضية أو الحكمية التي تقدمها الممرضة للمريض، أو التحاليل التشخيصية التي يقدمها في المختبر لشخص ما أو لعدة أشخاص غير أن الرعاية الطبية قد تقدم رعاية صحية وقائية، حيث أن الطبيب الذي يعالج شخصا ما يمكن أن يقدم له توضيحات ومعلومات حول مرض ما وطرق

---

[1] د.رشاد علي عبد العزيز موسى ، واخرون ،علم نفس المرأة ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية ، 2003، ص59 .

[2] حمزة ، د.كريم محمد ، مصادر تهديد الأمن الإنساني للمرأة العراقية ، دراسة قُدمت للمشاركة في مشروع تقرير التنمية الوطني ، بغداد ، 2007 ، ص9 .

[3] . World bank , social protection strategy ,2011

انتشاره وطرق الوقاية منه لتجنب الوقوع فيه في المستقبل . وبذلك يقوم الطبيب بدور الرعاية الصحية إلى جانب الرعاية الطبية".

ولعل أهم المفاهيم المرتبطة بالصحة هي مفهومي الوقاية و العلاج، حيث أن الوقاية هي عبارة عن إرشادات صحية تمنع وجود المرض إلى حد ما، ويتم توصيل المعلومات والإرشادات الصحية عبر مختلف الوسائل الإعلامية مثل البرامج التلفزيونية التي تخصص برامج حول مختلف الأمراض ومدى خطورتها وكيفية الوقاية منها وعلاجها، أو عن طريق ملفات تطبيقية يتم تثبيتها على الهواتف الذكية، وتحاول وزارة الصحة بالتنسيق مع بعض الجهات استهداف أكبر الوسائل و القنوات الإعلامية التي يهتم بها الجمهور، في حين أن العلاج هو مرحلة تأتي بعد المرض وتكون بإزالته عن طريق الأدوية أو عن طريق العمليات الجراحية حسب حدة المرض وخطورته على جسم الإنسان، ويركز القطاع الصحي على الوقاية خاصة من الأمراض المعدية والخطيرة مثل مرض الإيبولا الذي انتشر في العقد الأخير، حيث تخصص الدولة مبالغ ضخمة من أجل الوقوف ضد هذه الأمراض التي تشكل خطر كبير لا يحمد عقباه. ([1])

والمقصود بالخدمات الصحية في بحثنا : هي الرعاية والخدمات الصحية التي تقدمها وزارة الصحة بكافة مؤسساتها الطبية ومراكزها الى المرأة العراقية كخدمات الحمل والولادة والصحة الانجابية وغيرها من الخدمات الاساسية التي تخدم صحة المرأة .

2- التمكين : لغة هو اسم جاء من الفعل أمكن أو مكن أي سعى الى جعله متمكاً من التفوق والنجاح ، ويأتي بمعنى منح القوة والقدرة لفعل أمر ما . وقد وردت في القرآن الكريم بألفاظ متعددة (مكناهم ، أمكن منهم ، نمكنن ، مكنا) . ([2]) أما في

---

[1] احمد ، د.مالك عبد الحسين ، تمكين المرأة العراقية في مجالات التنمية ، مجلة الاقتصادي الخليجي ، العدد23 ، 2012 ، ص78 .

[2] أبي الفضل جمال الدين محمد ابن مكرم ابن منظور ، لسان العرب ، ط1 ، المجلد الثاني عشر ، بيروت ، دار صادر ، 2000، ص45 .

معجم مفاهيم التنمية فيأتي التمكين باعتباره عملية بناء ثقة الفرد بنفسه عن طريق تعزيز قدراته في التفكير ، واحداث التغيير نحو الافضل ، بالذات مع اولئك الافراد المستبعدون تقليديا عن اتخاذ القرار بسبب التهميش الاجتماعي أو العرقي .([1])

أما التقرير الوطني للتنمية البشرية فقد أشار الى أن التمكين ليس مجرد اجراءات فنية بل هو عملية تغيير لثقافة التمييز وبناء تعزيز ثقافة التكافؤ بكل أبعادها القيمية والنفسية والقانونية. فالتمكين هو عملية تتجاوز كونها عملية تدريب او تأهيل فني ، فالبحث في التمكين ينبغي أن يميز بين الوسائل والأهداف، ومثال ذلك أن زيادة الاهتمام بالإنفاق على التعليم لا يعني شيئا إذا كانت برامج وأدوات التعليم نفسها تحث على التمييز النوعي وتعزز مبدأ اللامساواة . فمن الضروري أن يكون البُعد الثقافي للتمكين متواجداً في كل جانب تنموي بوصفه تحدياً لثقافة عدم تكافؤ الفرص والتمييز وغبن الحقوق اياً كانت الأُطر التبريرية لتلك الثقافة . وهذا المعنى يعتبر أبعد من السيطرة على الموارد وصناعة القرار وبناء قدرات الأفراد فالأهم هو تنمية قدرة فهم الذات واستيعاب حقوقها واحترام حقوق الآخر والثقة بالنفس ، وبذلك يصبح جميع الأفراد في المجتمع متفهمين و مستوعبين لحقوقهم ويمتلكون الحوار الدفاعي عنها بالاضافة الى استيعاب حقوق أفراد المجتمع سواء كانوا رجالاً أم نساءاً .([2]) ويشير التمكين ايضاً الى مقدرة الأفراد في السيطرة على زمام الأمور في حياتهم ، كالتخطيط لمستقبلهم وفعالياتهم الشخصية والاعتراف بالمهارات والمعارف التي يملكونها أو يحققوها لأنفسهم وتنمية ثقتهم في ذاتهم وتقوية قدراتهم الشخصية من خلال الاعتماد على أنفسهم([3]) .

---

[1] الاسكوا ، معجم مفاهيم التنمية ، بالتعاون مع البنك الدولي ، بيروت ، 2004، ص36 .

[2] وزارة التخطيط ، التقرير الوطني لحال التنمية البشرية في العراق ، 2008 ، ص151و ص152.

[3] – women's empowerment – equality means business , united nation : global compact ,2011, p13 .

اما عن التعريف الاجرائي لتمكين المرأة فيتمثل في هذا البحث بالتمكين الصحي لها عن طريق منحها الخدمات الصحية الاساسية وكذلك توعيتها الذاتية بأهمية الاهتمام بصحتها والمتابعة الدورية لاسيما في فترة الحمل و الإنجاب ، عن طريق المراكز الصحية ، ولاشك ان صحتها ستنعكس على المستوى الشخصي وبالتالي على اسرتها و المجتمع . وهذا لا يتم إلا من خلال تمكينها على المستوى التعليمي والاقتصادي والصحي والسياسي . والأهم من ذلك كله هو ثقة المرأة بذاتها و بقدراتها وتدرك حقوقها المشروعة وتستطيع أداء دورها التنموي في المجتمع وذلك لا يتم إلا من خلال الدولة والمجتمع والمرأة نفسها .

3- المرأة : في اللغة العربية المرأة اشتقاق من الفعل (مرا) والمروءة هي كمال الرجولية والإنسانية . و (المرء) هو الإنسان و (المرأة) هي مؤنث الانسان البالغ . وجذر الكلمة هو (مرء)([1]) . ويتضح مفهوم المرأة في القرآن الكريم من خلال قوله عز وجل بسم الله الرحمن الرحيم { أَيَحْسَبُ الْإِنْسَانُ أَنْ يُتْرَكَ سُدًى * أَلَمْ يَكُ نُطْفَةً مِنْ مَنِيٍّ يُمْنَى * ثُمَّ كَانَ عَلَقَةً فَخَلَقَ فَسَوَّى * فَجَعَلَ مِنْهُ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالْأُنْثَى } صدق الله العلي العظيم ([2])

ومن خلال هذه الآية الكريمة فإن الله تعالى بين لنا بأن الإنسان خلق من نطفة ثم من علقة واتم خلقه عز وجل وجعل منه نوعين هما الذكر والأنثى .. ولا نجد اعمق واصدق من كتاب الله الذي يعتبر الفيصل في مفهوم المراه فعندما جاء الاسلام قضا على العادات الجاهلية التي كانت مُتبعه آنذاك كوأد البنات والتمييز بين الذكر والانثى والبغاء وأصبحت متساوية مع الرجل في الحقوق ولايفرق الله تعالى بينهما إلا من خلال الاعمال الصالحة والطيبة كما في قوله تعالى بسم الله الرحمن

---

[1] الرازي ، محمد ابي بكر بن عبد القادر الرازي ، مختار الصحاح ، بيروت ، دار الكتاب العربي ، بدون سنة ، ص76 .

[2] (القرآن الكريم ، سورة القيامة : الآية 36- 39)

الرحيم {مَنْ عَمِلَ صالِحاً مِنْ ذَكَرٍ أَوْ أُنْثى وَهُوَ مُؤْمِنٌ –فَلَنُحْيِيَنَّهُ حَياةً طَيِّبَةً وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُمْ بِأَحْسَنِ ما كانُوا يَعْمَلُونَ } صدق الله العلي العظيم ([1])

اما عن التعريف الاجرائي للمرأة وكما جاء في عنوان البحث : هي الانسانة التي تعتبر العنصر المهمش في المجتمع ، على عكس حقيقتها التي تمثل الجزء الأكبر من المجتمع ولها حقوق وعليها واجبات وهذا ما كفله لها الإسلام ، فالحق في الصحة هو أهم الحقوق الانسانية .

ثانيا : الواقع الصحي للمرأة العراقية

1. المرجع التاريخي للتمكين الصحي المرأة

إن الحديث عن تمكين المرأة لا يعني بالضرورة انه جهد لايشمل أو يتسع لمجموعات أو فئات أخرى في المجتمع فهو لا يرتبط بالمرأة تاريخيا أو اصطلاحيا . ([2]) فهو كعملية يستهدف تغيير أوضاع الفئات الهشة في المجتمع نحو الأفضل . وبما أن المرأة من ضمن الفئات الهشة في النسيج المجتمعي فهي بحاجة الى اعطاء الثقه بالنفس عن طريق استخدام المواد واستغلال الفرص المؤاتية لتعزيز دورها في المجتمع . ([3])

وقد تناولت الكثير من الأدبيات وتقارير التنمية البشرية و المؤتمرات الدولية التي نادت بحقوق الإنسان ؛ الهدف من التمكين على أنه " توسيع لفرص الناس " لذا فمن الضرورة إيجاد بيئة تتوفر فيها تلك الفرص عن طريق أدوات وأساليب مؤثرة

---

[1] (القرآن الكريم ، سورة النحل : الاية 97)

[2] روان يوسف نتشه ، تمكين المرأة – حضور السياق المغيب وإشكالية المعنى المفقود ، مجلة عالم الفكر ، المجلد 40 ، الكويت ، 2001 ص148

[3] عبد الكبير المدغري ، المرأة بين احكام الفقه والدعوة الى التغيير ، ط1 ، المغرب ، مطبعة فضالة ، 1999، ص17 .

كالتعليم وفرص العمل المنتج والرعاية الصحية وتقديم الخدمات الضرورية لحياة الأفراد . اضافة الى ذلك فان التمكين كي ينمو ويسير في السياق المنهجي و يحقق الأهداف المرجوة منه ، فإن هذا يتطلب بناء قاعدة ثقافية ونفسية واجتماعية تعزز ثقة الإنسان بنفسه وبقدراته كي يستطيع استثمار تلك الفرص لصالح نفسه ومجتمعه . وبما ان المرأة تمثل نصف أو أكثر من نصف سكان المجتمع ، فهي بذلك تشكل نصف امكانياته ، كما وتمثل رأس مال بشري لا غنى عنه للوصول الى التنمية المستدامة . أما بالنسبة للحق في التنمية والأمن البشري او(أمن الانسان) فهما بعدين مهمين من أبعاد التنمية البشرية في الظروف التي مرت ولا زالت تمر في العراق، وذلك لأن مفهوم الحق في التنمية كما تبنته و طرحته الجمعية العمومية للأمم المتحدة 1986 وتمت صياغته في الإعلان العالمي عن الحق في التنمية وكما عملت به المفوضية العليا لحقوق الانسان في جنيف عام 2000 ، فهو يشكل مرجعية مهمة بالنسبة للعراق وللمنطقة العربية كذلك. قد جاء في نص المادة الثامنة من الإعلان العالمي (إن على الحكومات أن تتخذ جميع الخطوات اللازمة والضرورية على الصعيد الوطني كي تضع الحق في التنمية موضع الالتزام الفعلي والتنفيذ الواقعي) وكمثال على ذلك – توفير تكافؤ الفرص للجميع في ما يخص الحصول على الموارد الأساسية والمهمة من تعليم ورعاية صحية وتوزيع عادل للدخل و مسكن ملائم وفرص الحصول على العمل واتخاذ التدابير الفعالة لضمان مشاركة المرأة في العملية التنموية والقضاء على كافة أشكال اللاعدالة الاجتماعية . وهي هنا تشدد على دور ومسؤولية الحكومات الوطنية في إيجاد انظمة اجتماعية واقتصادية عادلة للجميع .([1]) ومع تزايد التركيز على قضايا حقوق المرأة في المجتمع الدولي ، أصبحت الدول تتسابق في إقامة المؤتمرات والاتفاقيات التي تدعو

[1] التقرير الوطني لحال التنمية البشرية في العراق ، مصدر سابق ، صفحات متفرقة .

الى حرية المرأة وتمكينها و ضرورة مشاركتها للرجل في عملية التنمية المجتمعية . ([1])

اما بالنسبة للدستور العراقي عام 2005 فقد خصص في المادتين (22 و 25) منه إعطاء الحق في العمل دون تمييز على اساس الجنس او الدين او اللغة أو العرق . كما حظي موضوع التمكين حظا وافرا في خطة التنمية الوطنية 2011-2014 حيث نادت الى توسيع تمكين المرأة وضرورة تعزيز دورها في المجتمع سواء أكان ذلك مجتمعيا او صحيا او سياسيا او اقتصاديا . ([2])

وعلى الرغم من جميع تلك الاتفاقيات والمؤتمرات والتقارير وما تنادي به خطط التنمية الوطنية والبرامج الحكومية من تعزيز لدور المرأة في المجتمع وضرورة تمكينها اجتماعيا واقتصاديا وصحيا وسياسيا ، إلا أننا نلمس على أرض الواقع تراجعا واضحا وعجزا تراكميا في تحقيق الأهداف المرجوة . وذلك لاننا بحاجة الى وضع استراتيجية ذات منظور تنموي شامل لإزالة العقبات التي تحول دون تمكين المرأة ومشاركتها في أداء دورها التنموي المرجو، كما اننا بحاجة الى ازالة الصدأ الذي خيم على قيم المجتمع وأصبح ميراثا ثقافيا في معظم الاوساط الاجتماعية. ولهذا فإن وعي المرأة بذاتها وإدراكها لحقوقها المشروعة بمساندة المجتمع والدولة يجب أن يكون حاضرا لتحقيق الأهداف المنشودة من التمكين .

2. جوانب الخدمات الصحية للمرأة العراقية

يعتبر البرنامج الحكومي لأي دولة والخطط التي تصاغ على اساس المحاور التي سوف يتبناها- الاساس او خارطة الطريق لخطة التنمية الوطنية التي تعدها فيما بعد ويمكن تسليط الضوء على الواقع الصحي للمرأة :-

[1] د.نهى القاطرجي ، المرأة في منظومة الامم المتحدة رؤية اسلامية ، بيروت ، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ، 2006 ، ص169 و ص186 .

[2] وزارة التخطيط ، خطة التنمية الوطنية ، 2018-2022.

أ. تمثل الصحة جزء جوهرياً من التنمية الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي تهدف بدورها إلى إيجاد حياة أفضل لجميع الأفراد داخل المجتمع ، و هي حق أساسي من حقوق الإنسان و حقوق المرأة التي نادت بها اتفاقية الغاء كافة اشكال التمييز ضد المرأة وجاء في نص المادة 12 " تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير المناسبة للقضاء على التمييز ضد المرأة في ميدان الرعاية الصحية من اجل ان تضمن لها على أساس المساواة بين الرجل والمرأة ، الحصول على خدمات الرعاية الصحية بما في ذلك الخدمات المتعلقة بتنظيم الاسرة . ([1])

ب. لا يزال العراق بحاجه الى قطع الكثير من الأشواط للوصول الى العدالة في الحصول على الخدمات الصحية لجميع السكان ، فالمرأة بحاجة الى مد يد العون الطبي في جميع المراحل العمرية ، لاسيما مرحلة الحمل والولادة وما بعدها ، إذ احتلت الصحة الإنجابية في العراق أي صحة الأم والطفل موقعا أساسياً في السياسة الوطنية كونها كما ذكرنا في البداية عاملا مركزيا من عوامل التنمية البشرية المستدامة وشرطاً مهماً لتحقيق أهداف التنمية التي أصبح العراق ملتزماً بها بموجب الاتفاقيات والمؤتمرات الدولية كأهداف الألفية الإنمائية و مؤتمر القاهرة للسكان والتنمية لسنة 1994 . فالتمكين الصحي للمرأة يعد ضرورة ملحة لجميع النساء سواء في الريف او في الحضر. لذا فإن وزارة الصحة حرصت على تضمين الاستراتيجية الوطنية 2012–2017 على جزء مهم منها لتعميم خدمات الصحة الانجابية بحلول عام 2015 .

ج. عند متابعة مؤشرات الصحة الإنجابية في العراق ، نجد بأن تقدما واضحا قد تحقق في خفض نسبة وفيات الأمهات وتحسين صحتهن . اذا انخفضت معدلات وفيات الأمهات من 291 حالة وفاة لكل 100000 ولادة حية عام 2006–2007 .

[1] انتصار بدر ، ومنى عزت ، تقرير مرصد وممارسات التمييز ضد النساء بالمجتمع المصري ، مصر ، طبع بدعم من برنامج تنمية المشاركة سيداو ، 2007 ، ص16 .

ح . تبين الدراسات الى ضرورة الاهتمام بتحسين الخدمات الصحية ونوعيتها لتحسين صحة الامهات . اذ أظهر التحليل المعمق لتمكين المرأة تدني مستويات الرعاية المنتظمة اثناء الحمل اي (اربع زيارات فأكثر) للنساء لتصل الى63,8 % ، كذلك انخفاض نسبة البدء في الرعاية الصحية لاول ثلاث اشهر من الحمل الى 69% . ([1])

خ. اضافة الى ذلك فإن الاوضاع التي مر بها العراق لاسيما بعد عام 2014 واحتلال المجاميع الارهابية لبعض المحافظات العراقية ، سبب تفاوتات كبيرة في الخدمات الصحية الشاملة في عموم البلاد ، لا سيما وان النظام الصحي يركز على الخدمات العلاجية بنسبة أعلى من تركيزه على الرعاية الوقائية .([2])

د. في دراسة اجريت سنة 2019 لمحاولة رصد وتبيان مدى توافر الادوية العلاجية والادوية المنقذة للحياة لمجموعة كبيرة من المستحضرات الدوائية التي شملت قائمه ب (531) دواء ، فتبين ان 12% منها ومن ضمنها الادوية الاساسية والادوية المنقذة للحياة متوفر في المؤسسات الصحية ، بينما نصف الادوية هو غير متوفر طوال سنة 2018 في المستشفيات والمراكز الصحية المختلفة .

ثالثاً : بعض المؤشرات الصحية للمرأة العراقية

ويمكن تلخيص الوضع الصحي للمرأة العراقية من خلال بعض المؤشرات الواردة في المسوحات والخطط الوطنية الى :

1- لاتزال المرأة بحاجة الى رعاية و خدمات صحية في مرحلة الولادة وما بعدها ، وفي هذا السياق تشير البيانات المسجلة في خطة التنمية الوطنية 2018-2022 الى ارتفاع مؤشر الولادات التي تجري حسب إشراف الكوادر الصحية المتخصصة منذ

[1] المسح المتكامل للأوضاع الاجتماعية والصحية للمرأة العراقية I-WISH ، صحة الأمهات في المرحلة الإنجابية ، 2013 ، ص16

[2] الاسكوا ، التقرير العربي للتنمية المستدامة ، 2020 ، ص380 .

عام 2013 إذ بلغت87,7% ، وفي عام 2014 احتلت نسبة 91,5% ، أما في عام 2015 فأرتفعت الى نسبة 95,5% . من خلال تلك النسب نلاحظ الارتفاع المتوالي وهو بهذا قد حقق الهدف المرسوم لأجله والذي يعد مؤشرا ايجابيا لتقويم مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرأة لاسيما المتعلقة بالصحة الانجابية . ([1])

2- أما فيما يخص مؤشر الوفيات المبكرة لكل 100 الف نسمة من السكان و الخاصة بالأمراض الغير انتقالية فإن النسبة كادت تكون متقاربة بين حالات الوفيات المبكرة الخاصة بالأمراض الانتقالية التي تصاب بها النساء من حالات الوفيات الكلية ولكافة الاعمار ولنفس الأسباب وهذا خلال الأعوام 2009 – 2015 . حيث تشير الاحصاءات الى ان عام 2015 سجلت فيه 41 حالة وفاة / أمرأة لكل 100000 نسمة من السكان ، ومن خلال مراجعة الاحصاءات الواردة من نتائج البيانات الميدانية فإن هذا مؤشر جيد يدل على انخفاض نسبة وفيات النساء بصورة مبكرة . ([2])

3- هناك بعض المؤشرات الصحية التي نجدها في جميع المسوحات الصحية في أنحاء العالم كمؤشر الاصابة بمرض سرطان الثدي ، ومن خلال نتائج المسوحات وكذلك التقارير الصحية المعروضة في الخطط والاستراتيجيات الوطنية نلمس ارتفاعاً بنسب الاصابات لدى النساء حيث وصلت أعلى نسبة في عام 2015 وكانت 30,6% بعد أن كانت ادنى نسبة سجلت في عام 2009 وبلغت 19% . وهذه

[1] وزارة التخطيط ، اللجنة الوطنية للتنمية المستدامة ، التقرير الطوعي الوطني الثاني للمتحقق من أهداف التنمية المستدامة 2021 العراق والعودة الى المسار التنموي ، بالتعاون مع برنامج الامم المتحدة الانمائي و الاسكوا ، 2021 ، ص 42 .

[2] وزارة التخطيط ، التقرير الطوعي الاول حول اهداف التنمية المستدامة في العراق ، الامم المتحدة نيويورك ، 2019 ، ص39 .

النسب توضح لنا التزايد في نسب الاصابة . مما يدعو الى إيجاد برامج وطرق صحية مدروسة للحد من الاصابة وكذلك تلافي المخاطر المحتملة . ([1])

4- لا يخفى على احد ان التداعيات الخطرة التي تفرزها الازمات الطارئة تؤثر بشكل مخيف على الامن الانساني فتأثيرها اتضح من خلال اتساع مساحات تعرض النساء والحوامل لمخاطر اضافية ومضاعفة جراء نقص خدمات الرعاية الصحية والتي تشمل خدمات الصحة الانجابية وتنظيم الاسرة والخدمات الوقائية من اثار العنف المبني على النوع الاجتماعي بشتى اشكاله ، لاسيما النساء المتأثرات بالنزاع كونهن يعانين من اوضاع اقتصادية متأزمة تحد من مقدرتهن على دفع التكاليف الطبية الخاصة بالاستشارة وشراء العلاج مما يعرضهن لمخاطر إضافية نتيجة عدم حصولهن على الخدمات الصحية اللازمة . مما يتطلب ايجاد سياسات مستجيبة لتأكيد وضمان وصول النساء الى الرعاية الطبية اللازمة . ([2])

فأزمة كوفيد 19 لم تدع مفصل من مفاصل الحياة الا وطرقته ، فقد عكست البيانات الميدانية خطورة وشدة تلك الازمة على المشهد الصحي والاجتماعي والاقتصادي والسياسي لشتى المجتمعات الانسانية ، واوضحت الضعف والخلل المؤسساتي المبني على هشاشة البنى التحتية ، فالواقع الصحي الهش بدء يطفو على السطح مع تزايد اعداد الاصابات والوفيات وضعف الرعاية الصحية في المستشفيات . تلك الازمة القت بظلالها على التنمية البشرية بشكل غير مسبوق . فضعف الانظمة الصحية يجعلها غير قادرة على الصمود بوجه هكذا جائحة طالت المرأة والرجل والطفل لكن وقعها كان اشد تأثيراً على المرأة . فالمرأة هي الطبيبة التي بقيت في المستشفيات تعالج الحالات المصابة وهي الام التي تراعي الالتزام بالشروط الصحية المفروضة لمحاولة تقليل انتشار الوباء بين افراد العائلة . كما وان ضعف الخدمات الصحية

---

[1] استراتيجية مناهضة العنف ضد المرأة ، المسودة الثالثة ، 2013-2017.

[2] د.عدنان ياسين مصطفى ، و د. سلام عبد علي العبادي ، المجتمع العراقي ، التقرير الاستراتيجي لمركز الرافدين للحوار ، بغداد ، 2020 ، ص185 .

لمكافحة الوباء ، والبقاء لفترات طويلة في المنازل بسبب الحظر المنزلي ، وتزايد حالات الفقر والجوع في المجتمع ، ادى الى شبه توقف للحياة مما صاعد حالات انتشار العنف القائم على النوع الاجتماعي .([1])

اشارت احدى الدراسات الخاصة بالمرأة ، بأن الجائحة جعلت جهد المرأة يستهلك في الاعمال المنزلية الغير مدفوعة ورعاية الاطفال ودعمهم في التعليم عن بعد ومداراة كبار السن لاسيما اذا كان هنالك مصابين من احد افراد العائلة ، كما وان العمل عن بعد اضاف للمرأة عبء آخر اثقل كاهلها واضعف من صحتها . وتوصلت الدراسة الى ان النساء في المنطقة العربية يقضين تقريبا 4,7 مرات أكثر من الرجال في العمل المنزلي الغير مدفوع الاجر لاسيما مع اتخاذ التدابير الوقائية والبقاء مدة اطول في البيت خوفا من انتشار الفيروس . ([2])

فالظروف الطارئة غالبا ماينتج عنها تداعيات خطيرة كالفقروالمخدرات والبطالة وانتشار العنف المبني على النوع الاجتماعي والذي يكون مخفي لاسيما العنف المنزلي . ([3])

من خلال ما تقدم نلاحظ ان العراق لازال يواجه الكثير من التحديات التي تشكل جدارا مانعاً للوصول الى المسار التنموي المستدام . فلابد من الاسراع في تنفيذ الخطوات الناجحة في مجال الخدمات والرعاية الصحية للنساء ، فالمرجو أعمق مما تحقق – لأننا نعاني من انهيار البنى التحتية في بعض المجالات الصحية وهذا يدفعنا لإيجاد الحلول الواقعية والسريعة التنفيذ وليس مجرد حلول تكون حبر على ورق

---

[1] المركز الاحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية ، تأثير جائحة كورونا على اهداف التنمية المستدامة ، دول مجلس التعاون الخليجية ، سبتمبر 2020 ، صفحات متفرقة .

[2] هيئة الامم المتحدة للمرأة تقييم سريع حول تأثير جائحة كوفيد –19 على الاعراف الاجتماعية القائمة على النوع الاجتماعي والعنف ضد المرأة ، 2020 .

[3] دائرة تمكين المرأة العراقية ، الاستراتيجية الوطنية لمناهضة العنف القائم على النوع الاجتماعي ، بالتعاون مع صندوق الامم المتحدة للسكان في العراق ، 2018–2030 ، ص22 .

للنهوض بالواقع الصحي للمرأة العراقية التي عانت ولازالت تعاني الكثير من الأزمات لذا فهي بحاجة الى تظافر جميع الجهود الخيرة .

الاستنتاجات:

1. ضعف مستوى خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمرأة ، إذ تشير المسوحات الصحية أن نسبة العوائل المحرومة من إشباع الخدمات الصحية الضرورية بلغت 15,3% بالنسبة للأسر التي تسكن الحضر ، في حين بلغت النسبة 39,2% بالنسبة للأسر في المناطق الريفية. وكذلك تزايد معدل حرمان العوائل التي ترأسها النساء أكثر من العوائل التي يرأسها رجل . وهذا مايشير الى كثرة الأعباء الملقاة على النساء في ظروف الأزمات مع تدني حصولهن على الرعاية الصحية المطلوبة.

2. وجود تراكمات ثقافية اجتماعية تمييزية ضد المرأة على أساس النوع الاجتماعي، الى جانب وجود ضعف التقدير الذاتي للمرأة ، فلا تزال تصورات المرأة عن ذاتها متدنية ، وحسب المؤشرات الوطنية فإن 46% من النساء أكدن على وجود تمييز في المجتمع على أساس النوع الاجتماعي . مما يخلق حاجزاً أمام مشاركتها المجتمعية على كافة المستويات وتدني في مستوى وعيها الصحي .

3. أوضحت المؤشرات المدروسة في الخطط التنموية الوطنية والتي تم عرضها في البحث، تدني المستوى التمكيني للمرأة ويزداد المعيار تناقصا كلما قل المستوى التعليمي لها . والعكس صحيح .

4. يعتبر مؤشر التعليم من المؤشرات ذات الأثر البالغ في حياة المجتمعات ، لاسيما في حياة المرأة ، فكلما زاد مستوى تعليمها زادت نسبة وعيها بحقوقها المشروعة سواء الصحية ام غيرها ، وفتحت أمامها الآفاق المستقبلية .

5. تزايد حالات العنف ضد المرأة الى أكثر من خُمس أعداد النساء في العراق. اضافة الى ان الاستراتيجية الوطنية لمناهضة العنف ضد المرأة في العراق بينت بأن 20% من النساء العراقيات يتعرضن للعنف بمختلف انماطه ومسبباته وهذا يتطلب علاجهن جسديا ونفسيا.

6. اثرت الازمة الانسانية التي مر بها العراق عام 2014 الكثير من التداعيات على النساء النزوح والتهجير وتصاعد حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي ، ففي إحصائية لوزارة الهجرة أوضحت بوجود ما يقارب من أربعة ملايين نازح حتى نهاية عام 2017 ومن المتوقع أن مايزيد عن نصف هذا العدد هو من النساء ومن مختلف المحافظات المتضررة مما يسبب ارباك في اعداد النساء المستحقات للخدمات الصحية والمقدر نسب تلقيهن للخدمة ، فكلما زاد العدد كلما كان ذلك عبئاً على مقدمي الخدمات الصحية وعلى المستشفيات .

7. ازدياد معدلات الفقر في المجتمع أو ما يسمى بتأنيث الفقر.كونه أصبح يمس النساء بدرجة كبيرة ويؤثر على نوعية وجودة الخدمات الصحية في المستشفيات والمراكز الصحية بسبب ضعف مستوى البنى التحتية في المجتمع .

8. لاتزال الجهود المبذولة على المستوى الحكومي والمؤسساتي تعاني من هشاشة التنفيذ للخطط المرسومة وللإستراتيجيات المخططة فهي بحاجة إلى الجدية والحزم في التنفيذ للوصول الى تحقيق اهداف التنمية المستدامة .

التوصيات والمقترحات :

1. تعزيز الوعي الصحي المرأة ، كي يكون لديها وعي بكافة حقوقها الصحية وغيرها وتشخيصها مكامن القوة في شخصيتها على نحو إيجابي ، مع صياغة خطاب ثقافي اجتماعي لغرس قيم إيجابية عن دور المرأة في المجتمع ، وذلك عن طريق المناهج التعليمية والدائرة الاعلامية في وزارة الصحة . .

2. تسليط الضوء على استراتيجية مناهضة العنف ضد المرأة و ما خلصت إليه من توصيات صادقت عليها الحكومة العراقية . وذلك للقضاء على العنف المبني على النوع الاجتماعي مع العمل على رفع مستوى الوعي بكافة أشكال العنف لدى المرأة كي تكون قادرة على حماية نفسها واللجوء الى الجهات ذات العلاقة في الوقت المناسب ، وتعريف النساء بمهام الشرطة المجتمعية ومراكز الشرطة ، لزيادة الثقة

بهم كونهم ملجأ امان للمرأة المعنفة . ويقوم بذلك وسائل الإعلام والتواصل الاجتماعي ومنظمات المجتمع المدني بالتعاون مع وزارة الداخلية .

3. تفعيل القوانين والتشريعات اللازمة لمحاسبة مرتكبي العنف كي يكونوا عبره لغيرهم ، وذلك عن طريق التصويت على قانون لحماية المرأة من العنف . و تتولى ذلك وزارة العدل ودائرة تمكين المرأة بالتعاون مع وزارة التخطيط لمعرفة النسب الحقيقية للعنف .

4. ايجاد سياسات وبرامج فعالة لتبني سياسة تمكين المرأة على كافة المستويات الصحية والاجتماعية والسياسية والاقتصادية ، عن طريق اجراء التدابير المطلوبة لرفع المستوى التعليمي للمرأة في الريف والحضر والعمل على ادماج قضايا التمييز على اساس النوع الاجتماعي في المناهج التعليمية .و تسهيل امتلاكها للفرص وضمان وصولها الى الموارد .كي تتمكن من المشاركة التنموية بشكل فاعل . وتقوم دائرة تمكين المرأة بوضع تلك السياسات وتسهيل عمل الإجراءات مع الوزارات ذات الشأن .

5. بناء نظم للحماية الصحية للمرأة على ان تكون مستجيبة للأزمات المفاجئة . تقوم بذلك وزارة الصحة بالتعاون مع دائرة تمكين المرأة في مجلس الوزراء .

6. رفع كفاءة البنى التحتية اللازمة للمنظومة الصحية في العراق ، واتباع سياقات عمل مستحدثة في تقديم مستوى خدمات الرعاية الصحية الى الأم والطفل على أتم وجه . والقيام بالندوات التوعوية عن طريق رفع مستوى الوعي المجتمعي حول الحد من ظاهرة الزواج المبكر لما لها من تأثيرات صحية واجتماعية واقتصادية على المرأة . وتقوم بذلك وزارة الصحة .

7. إنشاء قاعدة بيانات حول مختلف الجوانب الصحية الخاصة بالمرأة ، لسد الفجوة المعرفية التي تخص النسب والأرقام الحقيقية حول الأوضاع الصحية للمرأة . وذلك من خلال إجراء المزيد من الدراسات المتعمقة والميدانية في المجال الخاص بالخدمات الصحية . وتقوم بذلك وزارة التخطيط بالتعاون مع دائرة تمكين المرأة ومركز دراسات المرأة .