

المرأة في الخطاب الطبي

مشهد رقم واحد: حالة التباس

يدخل فريق من الأطباء إلى غرفة مريض في مستشفى جامعي في لبنان: الطبيبة الاختصاصية المسؤولة عن قسم الأمراض الجرثومية مع طبيبين متدرجين وممرض.

تعرف الطبيبة عن نفسها للمريض وتبدأ بالسؤال عن صحته وحالته. تسأل سؤالاً، وهو يجيب الممرض الواقف قربها. تكمل الأسئلة والأجوبة تتوجه من جديد إلى الممرض.

يصعب أحياناً كثيرة على المريض، رجلاً كان أم امرأة، أن يتخيل أن المرأة الطبيبة الواقفة أمامه هي المسؤولة عن قرار تشخيص مرضه وتحديد علاجه، ولا يستطيع بسهولة أن يتوجه إليها بالجواب عند السؤال، إذا كان هناك رجلاً واقفاً بقربها في اللباس الأبيض.

مشهد رقم اثنين: حالة تطاول

في غرفة العمليات، طبيبة نسائية تُجري عملية جراحية، يساعدها طبيب متدرّب. خلال العملية، يأخذ الطبيب المتدرّب المقص ويبدأ العمل مكانها، دون استئذائها. تستغرب الطبيبة وتحقق. تسأله من أذن له بالقيام بالتدخل، يجيب بأنه يحاول المساعدة. تذكره الطبيبة بأن المساعد في غرفة العمليات طبيباً أو ممرضاً يقترح إذا أراد، ويطلب الإذن قبل القيام بأي عمل في الحقل الجراحي وينتظر من الجراح، اليد الأولى،

سهى نصر الدين بيطار

التعليمات، ذكراً كان أم أنثى، وخاصة إذا كان أنثى.

مشهد رقم ٣: حالة تطهير

تقدمت طبيبة بطلب اختصاص في قسم الجراحة في المستشفى الجامعية التي تخرجت منها بمعزل جيد جداً. كانت أول فتاة في تاريخ المستشفى التي تتجرأ وتقدم على هذا الطلب (نحن في آخر سنوات القرن العشرين). رُفض طلبها رفضاً قاطعاً من قبل الأطباء المسؤولين في القسم كلهم. وأُجبرت على اختيار اختصاص آخر. اختارت مرغمة طب العيون، حيث الجراحة موجودة أيضاً، وهناك سوابق لمثيلاتها أكثر في البلد وخارجه.

مشهد رقم ٤: حالة انتقاء

في مستشفى جامعي في بيروت يرفض رئيس قسم الأمراض النسائية أن تكون طبيبة نسائية في طاقم الأطباء العاملين لديه. غادر منصبه منذ عدة سنوات. اليوم هناك طبيبة أنثى واحدة في القسم حتى لا يقولوا... هذا المشهد يتكرر في المستشفيات المبنية على النظام الهرمي.

مشهد رقم ٥: حالة تكتم

تقام مؤتمرات طبية كثيرة في لبنان على مستوى عالٍ من الباحثين التنظيميين والعلماء. اللجان المنظمة خالية من أي عنصر نسائي إلا في اللجان الاجتماعية حتى تهتم زوجات الأطباء بالبرنامج الترفيهي والوجبات الغذائية. في حقل الطب النسائي مثلاً، لم يحصل أن دُعيت أي زميلة في الاختصاص للمشاركة في تنظيم المؤتمر أو اختيار المحاضرين أو المواضيع على مستوى وطني.

الصعوبات

هل هناك صعوبات خاصة بالطبيبة كونها امرأة طبيبة؟

الصعوبة الأولى هي في اختيار هذا المجال. كم من الأطفال يلتمون بأن يصبحوا أطباء ولكن من يشجع الفتاة على اختيار كلية الطب عند انتهاء دراستها المدرسية؟ صحيح أن الفتاة الشابة تُعرف بقدرتها على الدرس والتعلم والتركيز أكثر من أربابها الشباب، ولكن أن تدخل كلية الطب أمر آخر.

دراسة الطب تناسب الفتيات ولكن المهنة لا تناسبهن من الناحية الاجتماعية. هذا الخطاب بقي سائداً منذ بداية السبعينات، إذا ما نسينا المرحلة التي سبقتها حيث الطبيبات في بلادنا كنّ ظاهرة استثنائية.

الفتاة الجميلة ليست بحاجة إلى اختيار هذه المهنة التي تتطلب دراسة طويلة تخرجها من سوق الزواج. وحتى لو كان الأب يحلم لابنته أن تكون طبيبة، فهو لا يشجعها على ذلك بل يحاول أن يقنعها باختيار مهنة تتناسب أكثر مع دورها كربة منزل أي كزوجة وأم. وهذا الخطاب موجود عند بقية الأهل وأصحاب الأهل وخاصة الأطباء منهم.

يبقى أن الصورة ليست دائماً بهذا السواد. ففي بعض الأحيان يتواجد في المحيط العائلي أقارب أو أصدقاء تخطوا هذه الصورة الموروثة وهم غالباً من يدعم الفتاة في قرارها ويساعدها على دخول المهنة.

لا يتخيل الطبيب الرجل - أتكلم عن الطب النسائي - أن هذه المهنة التي يراها مسؤولية كبيرة جداً، وتتطلب قدرات فكرية وجسدية، من مهارة وتدريب وقدرة على التصرف والتدخل الواعي عند اللزوم، لا يتخيلها في يد زميلة أنثى. عدا عن نمط الحياة حيث المسؤوليات تستدعي أن يترك الطبيب منزله في أوقات غير اعتيادية وما ينتج عنه من حاجة إلى درجة عالية من التحمل. ثم إن هذه المهمة قد ضمها هو إلى اختصاصه منذ زمن بعيد، حتى لو كانت الولادة من أمور النساء في الماضي.

صعوبات أخرى تظهر عند ممارسة المهنة. هناك رجال يرفضون أن تكشف عليهم امرأة ويمكن أن يرفضوا رفضاً قاطعاً خلع ملابسهم أمام طبيبة، وكأن الأمر غير وارد إطلاقاً.

وللمقاربة، حين كنت شخصياً في نهاية دراستي في كلية الطب وأتى موعد الفحص العملي السريري، اختار لي الأستاذ حالة مرضية لرجل في المستشفى، استدعى تشخيصه خلع سرواله وثيابه الداخلية، ولم يكن عنده أي حرج. ولم يفكر الأستاذ أبداً أن يعطيني حالة مرضية «يراعي» فيها كوني فتاة. طبعاً الامتحان كان في جامعة بروكسل الحرة وليس في بيروت.

من ناحية أخرى، وفي الجامعة نفسها في بروكسل بلجيكا، سنة ١٩٨٦، طرح أحد الأطباء الأساتذة من اللجنة التقييمية لقبول طلبات الاختصاص في الأمراض النسائية، على طبيبة تقدمت للجنة سؤالاً واضحاً: «هل تعتبرين أن هذه المهنة تناسب امرأة؟».

التسهيلات

الأماكن التي تتواجد فيها المرأة في مجال الطب بشكل عفوي ومقبول ومستحسن: هناك اختصاصات ترغب فيها الطبيبة من جهة، والطالب لخدمة الطبيب من جهة أخرى.

- العناية وعلاج البشرة والجلد، الخارج السطحي الملموس. أي طب الجلد.
- طب الأطفال: أي رعاية صحة الطفل. والمطلوب هنا الصبر، المراقبة والتواجد.
- الولادة والأمراض النسائية: المرأة مكانها الطبيعي هنا، حيث لا إحراج في وجود طبيبة أنثى وحيث يوجد نوع من التضامن بين المرأة الطالبة للعناية والمرأة المقبلة للعلاج. ما دامت الخدمة المطلوبة هي من الخارج أي على مداخل الجسم.
- ولكن عندما يتطلب العلاج الدخول إلى الجسم، أي عملية جراحية، لا تثق المريضة وأهلها بالطبيبة بسهولة. فهي تريد أن تسلّم جسمها إلى شخص ثقة، يوحى بالأمان وبقدرته على السيطرة على الوضع. وهنا الصورة تتطابق عادة مع الرجل الناضج، الجراح الأبوي، ويصعب أن تتطابق مع صورة الطبيبة خاصة إذا كانت في مقتبل العمر.
- في مجال طب الأنف، أذن، حنجرة: قليلات هن الطبيبات في هذا الاختصاص. وهو اختصاص في معظمه جراحي.
- طب العيون. نسبة النساء قليلة أيضاً. وهنا الجراحة تحتل مكاناً لا بأس به. من يسلم عيونه لامرأة؟
- الأمراض الداخلية، الصدرية، الغدد، الجهاز الهضمي، المختبر، البنج، الأشعة: اختصاصات فيها نسبة جيدة من الطبيبات.
- أمراض القلب: عدد قليل جداً. لماذا؟ ربما لأن مرضى القلب أغلبيتهم من الرجال.
- أمراض الدم والأورام: تبقى الطبيبات أقلية.

خصوصيات

أمراض وجراحة المسالك البولية، وعادة القسم الأكبر من المرضى من الرجال. لا يوجد في معظم دول العالم نساء في هذا الاختصاص. البعض موجود في دول أوروبا الشرقية، حيث المرأة تعمل أيضاً في تزفيت الطرقات. وإذا وُجدت طبيبة في هذا الاختصاص تُعتبر ظاهرة. طبيبة واحدة في بلجيكا في الثمانينات.

هناك اختصاصات «نسائية»: المختبر، واختصاصات «ذكورية»: جراحة العظم-مسالك بولية.

ظاهرة أخرى هي القبول بالجراحة وعدم التفرقة بين جراح وجراحة لدى السيدات المتقدمات في السن. فهنّ يقدرن ويقبلن بإجراء عملية عند طبيبة كما عند طبيب. ولا أدري ما إذا كان الرجل المتقدم في السن سيقبل طبيبة جراحة كما بالطبيب، إذا وجد

الخيار لديه.

الكفاءة والجندر في مجال الطب موضوع يطرح بسهولة. وهو على المحك لأن الصحة من أعلى ما عند الإنسان. وفي بلد مثل لبنان، حيث الأقوال تتداول وتؤخذ بجدية كبيرة، ما أكثر الخطاب عن الطب والصحة والأمراض.

يبقى أن المرأة دخلت إلى مجال الطب في الوقت الحاضر من باب الكبير، واختارت هذه المهنة بثقة جديدة. واليوم، عدد الفتيات على مقاعد الدراسة في كلية الطب يوازي، إن لم يزد، عدد الشباب. كما أن المستشفيات الجامعية بدأت بتقبل فكرة وجود المرأة في اختصاصات لم تدخلها من قبل.

وفي بداية القرن الحادي والعشرين، ظهرت المرأة الجراحة مثلاً في مستشفيات بيروت وإن كانت ما تزال ظاهرة فريدة.