

الابعاد الاجتماعية لزيادة عدد الاناث في الكليات الطبية

دراسة ميدانية في كلية طب جامعة بغداد والجامعة المستنصرية

أ.م.د. جهاد كاظم

وزارة التعليم العالي / جامعة بغداد / مركز دراسات المرأة

المستخلص:

تعد مهنة الطب من ارقى المهن بسبب قيمتها الإنسانية ومكانتها المرموقة في المجتمعات و تحتاج المجتمعات الى الملاكات الطبية المتخصصة في مجالات عدة وذلك للنهوض بواقعها ودفع عجلة النمو والتطور فيها ،وهذا يتطلب حث ابناء المجتمع من مختلف شرائحه المتنوعة من ذكور واناث وتشجيعه للتفوق العلمي بغية الوصول الى الجامعات و دراسة الطب للحفاظ على سلامة الفرد وعلى قدراته العقلية والبدنية. ويعد العراق احد البلدان النامية والساعية للحفاظ على مكانته العلمية اسوة بالدول الاخرى الا ان ما يمر به اليوم من عدم الاستقرار امني واجتماعي سبب تراجعاً في الملاكات الطبيه وانخفاض اعدادها في المستشفيات ونقص في الاختصاصات الطبية المهمة . و من المفترض ان يسد عدد خريجي الكليات الطبية من الذكور و الاناث ذلك النقص في الملاكات الطبية في المستشفيات. لقد لاحظ الباحث ان هناك تفاوتاً في اعداد الخريجين من كليات الطب فيها زيادة بنسبة الاناث على الذكور، بعد ان كانت نسبة الذكور اعلى من الاناث منذ تأسيس كليات الطب و لغاية بدايات القرن الحالي.

وقد عمل الباحث على دراسة هذه الحالة لمناقشة العوامل والاسباب و معرفة الابعاد الاجتماعية الناجمه عن ذلك وقد اعتمد على بيان راي الطلبة واساتذة كليات الطب في جامعة بغداد والمستنصرية في استبيان مغلق حدد فيه الاسباب المتعلقة بواقع الطبيب وسياسة القبول في الكليات الطبية ،وعن طريق تحليل النتائج وبطرق علمية، اتضح للباحث ان هناك عوامل ومؤثرات كثيرة سببت زيادة اعداد الاناث في الكليات الطبية اللاعوم الاخيرة ومن اهم تلك العوامل هو منح الفرص المتساوية في القبول معتمدين



على المعدل الذي يحصل عليه الطالب بعد ان كانت الافضلية للذكور قبل 2003 بسبب ظروف المجتمع انذاك ، وعزوف النساء عن العمل في المناطق النائية وقلة الملاك الطبي الذي يعمل في المستشفيات الرئيسية ليلا ، وكذلك المردود المالي المحدود و الذي لا يتناسب مع ساعات العمل الطويلة سببت عزوف الذكور عن التقديم لدراسة الطب ووفر مقاعد اكثر لقبول الاناث فبالرغم من امكانية المرأة من الكسب المادي في مهن اخرى بدلاً من الطب الا أنّ ما يدفع النساء إلى ذلك هو شعورهنّ بأن تلك المهنة هي أكثر إرضاءً لقيمتهن في المجتمع عن العوامل و الاسباب الاخرى التي طرحناها فقد كانت اقل اهمية ومن بين هذه العوامل الضوابط الاجتماعية و الاعراف و التقاليد التي تحد من فرص اللجوء وتتيح المزيد من الوقت للاناث للدراسة و التفوق و كذلك القيود الاجتماعية المفروضة على الاناث و التي حددت من فرصها في الهجرة والدراسة خارج البلاد و قد يكون ازدياد نسبة الناث في المجتمع عموماً قد انعكست على ازدياد نسبة الاناث في كليات الطب .

اما الابعاد الاجتماعية الناجمة عن استمرار عزوف الذكور عن دراسة الطب فأن المجتمع سوف يشهد عجزاً في بعض الاختصاصات و خاصة الجراحية و يزيد عبئ العمل على الاناث لسد هذا العجز وقد لا تتمكن الاناث من العمل في جميع الاختصاصات لما تتطلبه من مقدرة جسدية أو لاسباب اجتماعية و دينية ، كما ان طبيعة المجتمع قد لا يميل أو لا يثق بالاناث في بعض الاختصاصات الجراحية التي جرت العادة ان تكون من اختصاص الذكور و مع تنامي هذا النقص في بعض الاختصاصات سوف يلجئ بعض المرضى الى العلاج خارج العراق مما يكلف المريض مبالغ كبيرة و يؤثر سلباً على سمعة الطب في العراق و على مهارة و ثقة الطبيب العراقي ، كما ان الزيادة الحاصلة في عدد سكان العراق و الهجرة المستمرة للطباء وعدم جدية الحكومة لحل هذه المشاكل في المؤسسات الطبية سوف يؤدي الى تفاقم التدهور الصحي في العراق



The social impacts of increasing number of females in medical studies.

Field study at the Faculty of Medicine, University of Baghdad and the University of Mustansiriyah

Abstract

The medical profession is considered one of the best professions because of its human value and prestige; the societies require specialized medical staff in many fields in order to advance their development. This needs to encourage the various members of society both male and female to reach universities and study medicine, which is one of the important indicator to measure the development of peoples and progress through the provision of various medical services and developed to maintain the safety of the individual and mental and physical capabilities. Iraq is one of the developing countries seek to maintain the scientific status as other countries, but social and security instability result in decline in the medical staff and lack of important medical specialties. It is assumed that graduates of medical colleges, male and female in Iraqi universities, to fill the shortage of medical staff in hospitals, the researcher noted that there is a disparity in the number of graduates of medical schools, an increase in the proportion of females to males, after the proportion of males was higher since the establishment Medical colleges and until the beginning of this century

The researcher worked on this case to discuss the factors and reasons for this phenomenon and the social impacts of it. The study based on a closed questionnaire with 16 statements discussed the reasons that related to this phenomenon. The researcher found that there are many factors caused the increase in the number of females in medical colleges over the past few years. The most important of

these factors are the granting of equal opportunities in admission based on the rate obtained by the student, while there was preference for males before 2003 because of the circumstances .The absence of women working in remote areas, the lack of medical staff working in the main hospitals at night, and the limited financial income, which is not commensurate with the long working hours, this cause the reluctance of males to apply for medical studies and provided more seats for accepting females, but what drives women to do so is their feeling that the profession is more satisfying to their value in society. The other factors and reasons that we have proposed have been less important, including social and cultural values that limit female activity and allow more time for females to study as well as the social restrictions on the female and reduce their opportunities to emigrate and study outside the country and the increase in the proportion of females in the community in general has been reflected in the increase of women in medical schools.

As for the social impacts resulting from the continued reluctance of males to study medicine, the society will experience a deficit in some specialties, especially surgery, and increase the burden of work on females to fill this deficit. Women may not be able to work in all specialties because of their physical, And the nature of society may not prefer to the feminine in some surgical specialties, which have traditionally been male competence and with the growing shortage in some specialties will resort to some patients to treatment outside Iraq, which cost the patient large sums and adversely affect the reputation of medicine In Iraq and on skill Of the Iraqi doctor, and that the increase in the number of Iraq's population and the continuing exodus of doctors because of the abuse and lack of seriousness of the government to solve this problems, this will deteriorate in medical services in Iraq .



الاطار المنهجي

1- مشكلة البحث

إن السمة الرئيسية التي تميز البحوث العلمية هي أن تكون هناك مشكلة محددة ومهمة وفي حاجة إلى من يتصدى لها بالدراسة والتحليل من جوانبها المتعددة حتى يستطيع أن يوجد لها الحلول المناسبة . وتعد خطوة تحديد مشكلة البحث من أهم الخطوات التي تواجه الباحث وأكثرها صعوبة ذلك أن خطوات البحث العلمي جميعها تقوم على أساسها فضلا عن استخدام الأدوات والطرق اللازمة وتحديد منهج البحث ونوع المعلومات التي يقوم الباحث بجمعها ذلك أن خطوات البحث العلمي جميعها تقوم على أساسها فضلا عن استخدام الأدوات والطرق اللازمة وتحديد منهج البحث ونوع المعلومات التي يقوم الباحث بجمعها⁽¹⁾

ومشكلة البحث هي دراسة وفهم تزايد عدد الاناث في العلوم الطبية خصوصا بعد عام 2003 في كليات الطبية لجامعة بغداد والمستتصرية ومعرفة الابعاد الاجتماعية لذلك حاول الباحث التوصل إلى إجابات عن التساؤلات الآتية :

1 -الكشف عن الابعاد الاجتماعية لسياسات وزارة التعليم العالي لقبول الطلبة في المجموعة الطبية

2- ما هي الاسباب وراء زيادة الاناث في قبولهم في كليات الطبية

3- ما هي الاتار والابعاد الاجتماعية لزيادة عدد النساء في العلوم الطبية

1-د وجبه محجوب، طرائق البحث العلمي ومناهجه، وزارة التعليم العالي، جامعة بغداد، 1988، ص 221-22

اهمية البحث

إن أهمية البحث العلمي تأتي من ارتباطه بالمجتمع ومساهمته في حل مشكلاته ، فضلاً عن إضافته إلى المعرفة في ميدان العلم والمجال التخصصي الذي ينتمي إليه ففي ظل التطورات ونظر لقلّة وجود الدراسات العلمية التي تناولت موضوع المرأة وانخراطها في الدراسة بمجال المهني الطبي بعد دخولهن في الكليات الطبية اذ لوحظ تزايد عدد الاناث بقبولهن في الدراسة الطبية بعد 2003 لذا فإن أهمية البحث تكمن في :-

1- في عصر التطور والانفتاح على العالم ، تزايدت فرص المرأة في مجال العمل والدراسة بعد ان ازيلت كثير من القيود التي كانت تحد من نشاط المرأة وحركتها في المجتمع في ظل نظام ديمقراطي يدعو الى تكافؤ الفرص بين الجنسين للنهوض بواقع المجتمع وخدماته المقدمة للجماهير ومن بينها مساهمة المرأة بشكل فعال في مجال التخصص العلمي، لذا فان هذا البحث يقدم إضافة جديدة للمعرفة العلمية في مجال الدور الفاعل للمرأة في مجال التخصص الطبي بما يخدم المجتمع ومؤسساته

2 - تتسم هذه الدراسة بجانب مهم من حياة العامة للمرأة بما يساعدها ويمكنها من معرفة دورها الحقيقي في العملية التطورية للمجتمع اسوة بدور الرجل بل اخذت تتنافس بشكل كبيراً في المجال العلمي خصوصاً على صعيد زيادة اقبالها على المقاعد الدراسية الطبية في الجامعات العراقية بمقاعد دراسية اكثر بكثير عن السابق وقد اصبحت ظاهرة ملفته النظر في اروقة الكليات وفاعاتها الدراسية

3- إبراز الدور التي تقوم به المرأة في المجال العلمي الطبي نموذج يحتذى به اسوة ببقية المجتمعات المتقدمة الاخرى

4- منهج البحث

يعد هذا البحث من البحوث الوصفية معتمداً على المنهج المسحي تحقيقاً لأهداف بحثنا هذا بغية الحصول على المعلومات الكافية والتي يمكن عن طريق جمع المعلومات المناسبة للوصول الى النتائج المطلوبة في البحث_والبحوث الوصفية تعد احدى الطرائق

الاساسية والمهمة التي يمكن اللجوء اليها لدراسة المواقف الاجتماعية والسلوك الانساني والتي تعد اسلوب الاستبانة احد مكوناتها.⁽¹⁾

5 - مجتمع وعينة البحث

تكونت عينة البحث من جمهور الطلبة والاساتذة في مجتمع البحث (كلية الطب جامعة بغداد وكلية الطب الجامعة المستنصرية) من المراحل الدراسية المختلفة معتمدا على عينه عشوائية بسيطة من طلبة واساتذة الكلية بمعدل 50 طالب لكل كلية و 50 استاذا لكل كلية اذ بلغ مجموع عدد العينة البحث 100 طالب و 100 استاذا والتي بلغ مجموعها الكلي 200. معتمدا على جمع المعلومات عن طريق الاستبانة التي تم توزيعها على المبحوثين داخل الكلية وتم توضيح اسئلة الاستبانة التي تضمنت 16 فقرة اسئلة مغلقة فيها ثلاثة خيارات محددة باجوبة (اتفق. واتفق الى حد ما ولا اتفق) بغية الوصول الى المعلومة الكافية لتحقيق اهداف البحث . وتضمنت الاستبانة اسئلة فيها اسباب ودوافع زيادة عدد الاناث في الكليات الطبية وعوامل اجتماعية تتعلق بالمرأة وطبيعتها المتربطة بقدراتها وفاعليتها داخل المجتمع اضافة الى عوامل مادية وسكانية ربما يكون لها دور في التوجه الملحوظ للنساء في الدراسات الطبية.

6-حدود البحث: الابعاد الاجتماعية لزيادة عدد الاناث في العلوم الطبية.

7-الزمانية: من تاريخ 1-1-2017 الى 1-6-2017 .

8-المكانية: طلبة واساتذة كلية طب جامعة بغداد وكلية طب المستنصرية.

9-الادوات الاحصائية: استخدام (T test) والاوزان المثوية والوسط المرجح.



الاطار النظري

1- أهمية مهنة الطب :

تعد مهنة الطب من أشرف المهن وأجلّها على الإطلاق و تكمن أهمية الطّبيب في المجتمع في كونه الإنسان القادر على تشخيص الأمراض وعلاجها و التخفيف من أوجاع النّاس و آلامهم و وضع العلاج المناسب له، ولا شكّ بأنّ هذا الأمر مهمّ للنّاس لما تسبّبه الأمراض لهم من معاناة وآلام تجعلهم في حالة صحية و نفسية سيئة، فضلا عن عدم قدرتهم على القيام بأعمالهم وواجبات حياتهم اليومية المعتادة بسبب آثار المرض ، ممّا يعطلّ شؤون حياتهم ويعرقل مسيرها. وقد عرف النّاس الطّبّ والأطباء منذ القدم، و يعدّ الطّبيب اليوناني أبقراط ابوالأطباء وأبو الطّبّ، فهو الطّبيب الذي رعى هذه المهنة و وضع القسّم الذي يقسمه كلّ طبيب قبل أن يزاوّل مهنة الطّبّ(1)

وقد نص القسم الطبي حسب المؤتمر العالمي الاول للطب على ما يلي (بسم الله الرحمن الرحيم . اقسم بالله العظيم ان اراقب الله في مهنتي و ان اصون حياة الانسان في كافة ادوارها و في كل الظروف و الاحوال باذلا وسعيا في استنقاذها من الموت و المرض و الالم و القلق و ان احفظ للناس كرامتهم و استر عوراتهم و اکتهم سرهم و ان اكون على الدوام من وسائل رحمة الله باذلا رعايتي الطبية للقريب و البعيد الصالح و الطالح و الصديق و العدو و ان اثابر على طلب العلم و اسخره لنفع الانسان لا لاذاه و ان اوقر من علمني و اعلم من يصغرني و اكون اخا لكل زميل في المهنة الطبية في نطاق البر و التقوى و ان تكون حياتي مصداق ايماني في سري و علانيتي نقيا مما يشينني امام الله و رسوله و المؤمنين والله على ما اقول شهيد .(2)

1- طلال مشعل، أهمية الطبيب في المجتمع بواسطة: - يونيو ٢٠١٥ <http://mawdoo3.com>

2- سلّيم عمار: آداب الطب في التراث العربي الإسلامي. آفاق الثقافة والتراث. العدد 2، سبتمبر



و بذلك تتجلى اسمى معاني الانسانية و الرحمة و البر لتحسين حياة المرضى و انفاذ ارواحهم و تقديم رسالة الطب السامية .

و للطبيبات دور خاص اذ ان عملهن في مجال الطب يعد ضرورة اجتماعية و دينية للقيام بفرض كفاية لسد حاجة النساء الى الطبيبات ليس لطب النساء و الولادة فحسب بل لكل ما يصيب النساء من امراض اخرى و معالجتها ، و على الرغم من كفاءة الطبيبات في مختلف الاختصاصات الطبية الا ان اختصاصات معينة كالنسائية و التوليد و طب الاطفال و طب الاسرة و الصحة العامة هي المفضلة بالنسبة للطبيبات على حساب اختصاصات اخرى كالجراحة العامة و جراحة القلب و الدماغ و الكسور و التي تتطلب مجهودا بدنيا و اوقات عمل طويلة قد لا تتمكن المرأة من تحملها مع الابعاء الاسرية الاخرى (1)

2- تاريخ النساء في الطب

منذ بدء التاريخ كان للمرأة دور في تأمين الرعاية الصحية و العلاج و التمريض فقد كانت اول امرأة ذكرت في تاريخ الطب هي الفرعونية ميريت بتاج (2700 ق.م.) و ذكرت بعدها اخريات لكنهن لم يكن مجازات قانونيا لممارسة المهنة الطبية الى ان ظهرت الطبيبة الايطالية تروتا في القرن الثاني عشر التي مارست الطب و الفت العديد من الكتب و قد كانت ظاهرة استثنائية في جامعات القرون الوسطى التي تمنع دخول النساء للجامعات و استمر الوضع كذلك خلال عصر النهضة الاوروبية اذ كانت الطبيبة لورا باسي استثناء نادرا عندما كانت استاذة للتشريح في جامعة بلغاريا عام 1732 .



وفي عام 1863 تأسس الصليب الاحمر الدولي و كان دور المرأة فيه يقتصر على التمريض و الرعاية و التغذية رغم سعي الكثيرات ليصبحن طبيبات مما اضطر الطبيبة مارغريت بلكلي الى التكر بزي رجل لمدة 46 عاما لتستطيع ممارسة الطب و بذلك فان مهنة الطب فقد ظلت حكرًا على الرجال حتى نهايات القرن التاسع عشر حيث استطاعت النساء الالتحاق بالجامعات لدراسة الطب بعد نضال طويل و كان عليهن مجابهة افكار المجتمع التي كانت سائدة و التي جسدها مقولة احد الاطباء عن ممارسة النساء للطب عام 1875 حيث كتب في مقاله نشرت في المجلة الطبية *le journal de medicine* (ليكون احدهم طبيبا يحتاج الى ذهن متفتح و صاف و تعليما راسخا و متنوعا و شخصية جادة و قوية و قدرا كبيرا من من التحكم بالنفس و خليطا من العطف و الصبر و تحكما كاملا يفوق عواطفه، قوة اخلاقية و عضلية حين الضرورة.... اليست طبيعة النساء العكس تماما ؟ و عند الحمل كيف لهن ان يقترين من المرضى ببطونهن المنقخة)، و قد استمر هذا الوضع حتى نشوب الحرب العالمية الاولى و تقاوم النقص في اعداد الرجال في الكليات الطبية مع الحاجة المتزايدة للاطباء للمشاركة في الحرب مما شجع النساء على الدخول في مجال الدراسة الطبية حيث بلغت نسبتهن 7,6 % في عام 1970 و استمرت بالتزايد حتى بلغت 24 % في عام 2000 واليوم اصبحت نسبة الطبيبات حول العالم 40 % من بين جميع اطباء العالم و تقول الاحصائيات الحالية انه بحلول عام 2017 سيكون عدد الطبيبات الاناث اكثر من الاطباء الذكور، و بذلك تكون النساء قد تجاوزن كل العقبات المجتمعية و الدراسية و اثبتن كفاءتهن في ممارسة المهنة الطبية.(1)

1- الباحثون السوريون- نساء طبيبات : نظرة شاملة لتاريخ المرأة في مهنة الطب 8-



3-الرائدات في مجال دراسة الطب

ان التحدى والرغبة فى التميز صفة أصيلة فى المرأة الطموحة، ولولاها لما خاضت نساء العالم عراك المناصب والمقاعد كتفا بكتف إلى جوار الرجل؛ لتثبت له أنها قادرة على المنافسة، وليس هذا فحسب بل والتفوق. ولقد كانت الاميريكية إليزابيث بلاكويل أول امرأة تتقدم بطلبات للالتحاق بكلية الطب و قد تقدمت عام 1844 بطلبات الى 12 كلية للطب فى أنحاء الولايات المتحدة الأمريكية، وكان ذلك أمرا غريبا وخارجا عن المألوف من فتاة وقد تم قبولها بجامعة جينفا و تمكنت من إثبات ذاتها وتفوقها أمام أساتذتها لتكون أول طبيبة تخرجت من كلية الطب عام 1849 و مارسته بشكل قانوني .

اما على صعيد دراسة الطب في الوطن العربي فأن أول من درست الطب هي الطبيبة التونسية الدكتورة توحيدة بن الشيخ من مواليد عام 1909، و قد تخرجت من جامعة الطب في باريس (فرنسا) عام 1936، وناقشت في السنة التالية رسالتها للدكتوراه وعادت إلى موطنها حاملة معها شهادتها في الطب لتكون أول طبيبة تونسية وأول طبيبة في العالم العربي و قد تولت العديد من المناصب الإدارية في تخصصها حيث قامت بإنشاء قسم في مستشفى شارل نيكول بالعاصمة التونسية عام 1963 المختص في إجراءات التنظيم العائلي، وكانت قد تولت إدارة قسم التوليد وطب الرضيع، بالمستشفى نفسها، بين العامين 1955 و 1964. بعدها تولت منصب رئيسة قسم التوليد وطب الرضيع، بمستشفى عزيزة عثمانة بتونس، وفي عام 1970 كانت مديرة الديوان الوطني للتنظيم العائلي.⁽¹⁾ وفي العراق تعد الدكتورة اناستيان من مواليد 1914 أول فتاة عراقية درست الطب في الجامعة الاميريكية في بيروت و تخرجت سنة 1937 و أول طبيبة عينتها وزارة الصحة عام 1939 وفي سنة 1945 قدمت الى المملكة المتحدة وعملت في مستشفى همرسمث وبعدها في دبلن- ايرلندا وبذلك حصلت على شهادة الاختصاص في النسائية والتوليد وفي سنة 1947 رجعت مرة ثانية الى العراق و عملت في المستشفى الملكي و عينت استاذة مساعدة في الكلية الطبية سنة 1955 و استاذة في قسم النسائية والتوليد سنة 1965 وحصلت على عضوية شرف في كلية الجراحين الاميريكية، ومن الجدير بالذكر ان من



اوائل الخريجات من كلية الطب في جامعة بغداد هي الاستاذة الدكتورة سائحة بلقيس امين زكي من مواليد 1920 و التي تخرجت من كلية الطب عام 1945 و حصلت على شهادة الماجستير من جامعة لندن سنة 1965 وكانت استاذة مادة الفارماكولوجي وعلم الادوية في كلية طب بغداد وشقيقتها الدكتورة لمعان أمين زكي المولودة سنة 1923 و التي تخرجت من كلية الطب بجامعة بغداد سنة 1946 وحصلت على شهادة الدبلوم في طب الاطفال من جامعة لندن وعضوية كلية الاطباء الملكية في المملكة المتحدة و على زمالة كلية الاطباء الملكية من المملكة المتحدة وشغلت منصب رئيسة قسم طب الأطفال في الكلية الطبية والمستشفى التعليمي ، ومديرة مؤسسة لرعاية الامومه والطفوله و رئيسة جمعية أطباء الاطفال العراقية، والمشرفه على لجنة الدراسات العليا في طب الاطفال في جامعة بغداد.

وقد كان لهؤلاء السيدات السبق في التعلم والطموح بتحقيق الحرية الشخصية والمساواة بين المرأة والرجل و بذلك أفسحن المجال للمرأة لتبرهن قدرتها وكفاءتها في مجال صعب كالتب، وفي التعليم عموما وكذلك برهنت للمجتمع الذكوري أن المرأة قادرة على خوض معارك العمل و العلم على حد سواء.

1- توحيدة بن الشيخ.. تكريم أول طبيبة في تونس <http://www.alarab.co.uk>

والعالم العرب

2-خولة زيدان ، أوائل العراقيات الرائدات- رابطة المرأة العراقية-مجلة قمر بغداد

الالكترونية 2013



1- دراسة الطب في العراق

تأسست كلية الطب في جامعة بغداد سنة 1927، وهي أول كلية طب في العراق وكانت تسمى الكلية الطبية الملكية العراقية، بإصرار ومتابعة نخبة من الأطباء الدارسين والعائدين من كلية الطب في إسطنبول وعلى رأسهم سامي شوكت وهاشم الوتري وفائق شاكر وصائب شوكت ويعاونهم فئة من الأطباء الإنجليز وعلى رأسهم هاري سندرسن. الذي كان أول عميد لها و قد نجحت الكلية وتطورت فيما بعد حتى تم الاعتراف بها عالمياً ثم تأسست كلية طب الموصل عام 1959 و طب البصرة عام 1967 و كلية الطب بالجامعة المستنصرية في عام 1975 وطب الكوفة عام 1977 تلاها العديد من كليات الطب في جميع محافظات العراق. (1)

و قد التحق في كليات الطب العديد من الطلاب من الذكور و الاناث ، الا ان الاقبال الذكوري لدراسة الطب كان الصفة الغالبة لما تتميز به هذه الدراسة من صعوبة علمية و مهنية و لما يفرضه المجتمع من قيود و تقاليد تتعلق بالمرأة فضلا عن حاجة المجتمع المتزايدة الى الاطباء من الذكور للالتحاق بالمناطق النائية و القرى و الارياف و وحدات الطبابة العسكرية . الا انه على النقيض من هذه الحالة فقد لوحظ في السنوات الاخيرة تزايداً واضحاً في اقبال الاناث على دراسة الطب فاق اقبال الذكور مما استوقفنا لدراسة هذه الحالة و التحقق من وجودها و اثارها و مناقشة تبعاتها على واقع الدراسة و العمل في المجال الطبي و على المجتمع .

1- الموسوعة الحرة - ويكيبيديا - كلية الطب

الطب_كلية/wikipedia.org/wiki/ar.

الإطار الميداني

1- احصائيات خرجي كلية الطب /جامعة بغداد وكلية الطب / الجامعة المستنصرية
للاعوام (1990-2016)

تشير الاحصائيات الواردة من جامعة بغداد والجامعة المستنصرية الى ان عدد الخريجين من الذكور في الاعوام من 1990 الى عام 2003 يشكل ضعف عدد الاناث تقريباً ، ففي جامعة بغداد كان عدد الذكور 218 و عدد الاناث 118 في العام 1990-1991 ثم تليها خريجي دورة 1991 و 1992 حيث كان عدد الذكور 339 اما الاناث 153 و تتضح زيادة عدد الذكور المستمرة لغاية 2002 -2003 حيث بدء الفارق بين عدد الاناث و الذكور يقل تدريجاً ولغاية عام 2008-2009 بدأت الزيادة في عدد الاناث .و كذلك الحال بالنسبة لكلية طب الجامعة المستنصرية فقد كان عدد الذكور 219 و الاناث 115 في عام 1990-1991 وفي عام 1992 كان عدد الذكور 258 وعدد الاناث 138 و في عام 1995 -1996 كان عدد الذكور 213 وعدد الاناث 105 و استمرت اعداد الذكور تفوق اعداد الاناث حتى عام 2003 وكما هو واضح في جدول رقم (1) ادناه ، وعند اجراء الاختبار التائي (T-test) لعينتين مستقلتين لتعرف الفروق في متوسطات اعداد الطلبة المقبولين في جامعة بغداد للاعوام (1990-2003) تبعا لمتغير (النوع) المحسوبة أعلى من القيمة التائية الجدولية البالغة (2,06) عند مستوى (0,05) ودرجة حرية (24) انظر جدول رقم (2) وكذلك الحال في جامعة المستنصرية وكما في جدول رقم (3) انه هناك فرق في متوسطات اعداد الطلبة المقبولين في كلية الطب /الجامعة المستنصرية للاعوام (1990-2002) وذلك لان القيمة التائية للمحسوبة أعلى من القيمة التائية الجدولية البالغة (2,06) عند مستوى (0,05) ودرجة حرية (24) حسب متغير النوع ولصالح الذكور .

ولكن بعد عام 2006 صعودا الى عام 2016 اختلفت نسب الذكور الى الاناث في كليات طب بغداد والمستنصرية فازداد عدد الاناث على الذكور بشكل تدريجي ففي عام 2008 كان عدد الاناث من جامعة بغداد 150 و عدد الذكور 115 اما في الجامعة



المستتصيرية فقد كان عدد الاناث 150 و الذكور 115 ، وفي عام 2009-2010 كان عدد الاناث من جامعة بغداد 136 و الذكور 106 ، وفي الجامعة المستتصيرية كان عدد الاناث 129 و الذكور 101 .

و في الاعوام من عام 2011 حتى عام 2016 اخذت اعداد الاناث تزداد على بشكل بسيط ففي عام 2011-2012 كان عدد الاناث المتخرجات من جامعة بغداد 148 طبيببة و 120 من الذكور بينما في الجامعة المستتصيرية كان عدد الاناث 112 و الذكور 62 ، وفي عام 2013-2014 كان عدد الاناث من جامعة بغداد 137 طبيببة والذكور 89 طبيبب في حين الجامعة المستتصيرية كان عدد الاناث 85 طبيببة و الذكور 67 طبيبب وفي عام 2014-2015 كان عدد الاناث المتخرجات من جامعة بغداد 138 و الذكور 89 في حين في الجامعة المستتصيرية كان عدد الاناث 81 والذكور 56 طبيبب وفي عام 2015-2016 عدد الاناث جامعة بغداد 126 و الذكور 185 طبيبب ومن الجامعة المستتصيرية كان عدد الاناث 88 طبيببة و الذكور 54 طبيبب كما هو مؤشر في جدول رقم (1) وعند اجراء الاختبار التائي (T-test) لعينتين مستقلتين لتعرف على الفروق في متوسطات اعداد الطلبة المقبولين في جامعة بغداد كلية الطب / جامعة بغداد للاعوام (2003-2016) حسب متغير النوع، وجدنا ليس هناك فرق في متوسطات اعداد الطلبة المقبولين ، وذلك لان القيمة التائية للمحسوبة أقل من القيمة التائية الجدولية البالغة (2,06) عند مستوى (0,05) ودرجة حرية (24) بينما كان هناك فرق في متوسطات اعداد الطلبة المقبولين في كلية الطب /الجامعة المستتصيرية للاعوام (2003-2016) حسب متغير النوع ولصالح الاناث ، وذلك لان القيمة التائية للمحسوبة أعلى من القيمة التائية الجدولية البالغة (2,06) عند مستوى (0,05) ودرجة حرية (24) كما هو واضح في جدول رقم (3). وللتوضيح اكثر انظر الى شكل البيانات المرسومة ادناه لجامعة بغداد والمستتصيرية توضح التفاوت بين اعداد الذكور والاناث .

ان هذا التباين في عدد الاناث و الذكور الملتحقين بكليات الطب ليس بظاهرة فريدة اذ عانت الطبيبات من تذبذب و انتكاسات في مجال دراسة الطب و العمل كطبيبات طيلة

القرنين الماضيين على صعيد العالم عموماً ، وتصف ماري روث والش تراجع أعداد الإناث العاملات كطبيبات في النصف الأول من القرن العشرين، مما نتج عنه عدد أقل من الطبيبات عام 1950 عنه في عام 1900. ولكن عدد الطبيبات عاد للارتفاع ثانية في النصف الثاني من نفس القرن وأصبحت الإناث تمثل 9% من تعداد الطلاب الملتحقين للدراسة بكليات الطب في أمريكا عام 1969، وارتفع ذلك إلى 20% عام 1976 . وبحلول عام 1985 أصبحت الإناث تمثل 14% من تعداد الأطباء العاملين في أمريكا. (1)

وفي مقبل القرن الواحد والعشرين حققت المرأة الكثير من المكتسبات في البلدان الصناعية وحصلت على المساواة مع الذكور في العديد من التخصصات الطبية وشكلت أغلبية الكتلة الطلابية في المجال الطبي في أمريكا عام 2003 وفي 2007-2008 شكلت الإناث 49% من تعداد المتقدمين لدراسة الطب و 48.3% من تعداد المقبولين . وحسب الجمعية الأمريكية لكليات الطب فإن 48.3% (16,838) من الدرجات الطبية في أمريكا منحت لإناث عام 2009-2010 بالمقارنة بـ 26.8% عام 1982(2)

1- [Barbara Ehrenreich & Deirdre English](#), *Witches, Midwives, and Nurses* (1973)

2- ["Applicants to U.S. Medical Schools Increase; Women the Majority for the First Time"](#), [Association of American Medical Colleges](#), Nov. 3, 2003, press release ("Women made up the majority of medical school applicants for the first time ever")



و في العراق قد يعزى هذا التباين الى تعليمات القبول في كلية الطب المعمول بها قبل عام 2003 والتي أوجبت ان تكون نسبة الاناث في كلية الطب لا تتجاوز 25% بينما كانت المقاعد المخصصة للطلاب من الذكور هي 75% و قد جاءت هذه التعليمات لتغطية الحاجة المتزايدة الى الاطباء الذكور للالتحاق بالطبابة العسكرية نظرا لظروف الحرب انذاك و كذلك لتغطية النقص في الملاكات الطبية في القرى و النواحي النائية و التي تشهد عزوف الطبيبات عن الالتحاق بالعمل في تلك المناطق لبعدها و لخطورة العمل هناك فضلا عن ظروف المرأة العائلية و المحددات المجتمعية التي قد تمنع عملها في القرى البعيدة، وقد بدأت نتائج الغاء هذه التعليمات بالظهور اذ ازداد النقص في الملاكات الطبية فقد لجأت الطبيبات الخريجات الى ترك العمل الحكومي او الزواج و السفر خارج العراق، فضلا عن عوامل اخرى ظهرت بعد عام 2003 كأشغال الشباب بأمر ثانوية وعدم الجدية في الدراسة وحالة اليأس العامة في البلد ادى الى تدني مستواهم الدراسي وبالتالي تراجع نسبتهم في كليات الطب اما البنات فهن اقل تأثرا بالمحيط الخارجي بل على العكس فأن التربية المحافظة وقلة الخروج من البيت ادى الى تركيز البنات على الدراسة وبالتالي التحصيل الدراسي الجيد عموما بنات هذا الجيل اكثر جدية وحرصا من الشباب وهذا ايضا يعكس تاثيره على الواقع الاجتماعي التي تعيش في اطرافه المرأة مما دفعها ان تضيف مردود ايجابيا على الصعيد واقع المهني الطبي.

جدول رقم (1) يوضح اعداد الاناث والذكور المتخرجين من كلية الطب جامعتي بغداد
والمستنصرية للأعوام (1990-2016)

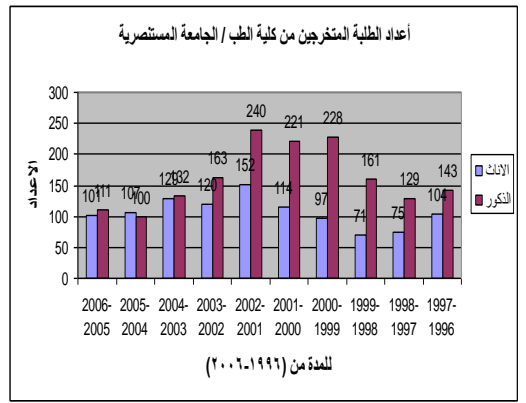
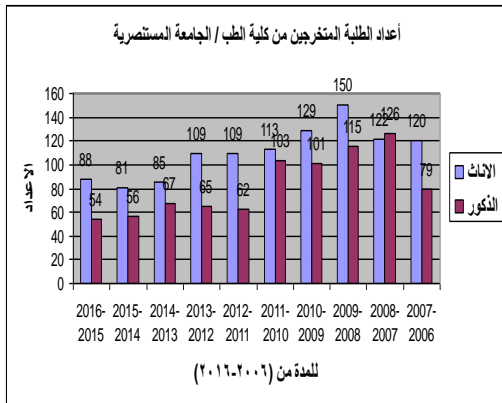
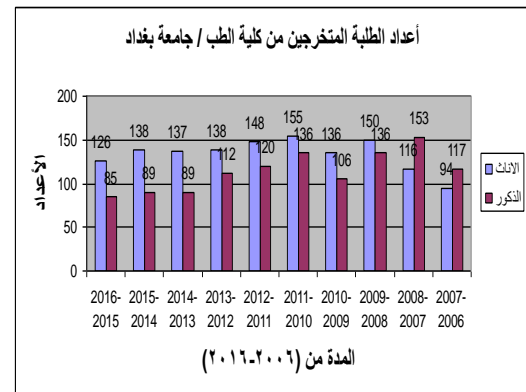
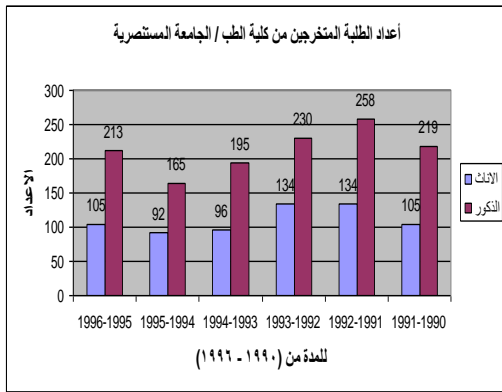
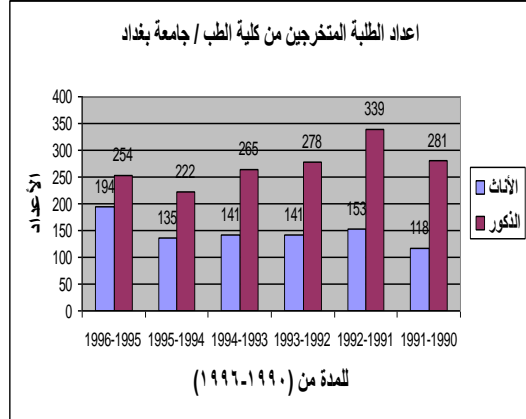
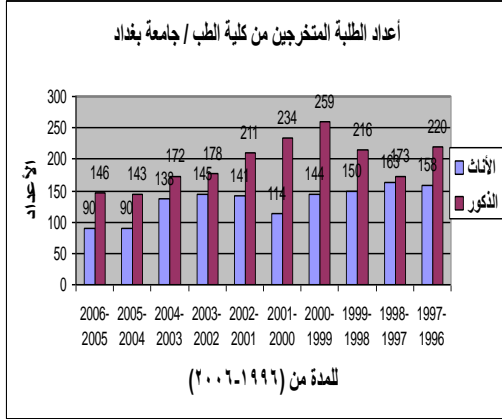
الجامعة المستنصرية		جامعة بغداد		الأعوام
الذكور	الاناث	الذكور	الاناث	
219	105	281	118	1991-1990
258	134	339	153	1992-1991
230	134	278	141	1993-1992
195	96	265	141	1994-1993
165	92	222	135	1995-1994
213	105	254	194	1996-1995
143	104	220	158	1997-1996
129	75	173	163	1998-1997
161	71	216	150	1999-1998
228	97	259	144	2000-1999
221	114	234	114	2001-2000
240	152	211	141	2002-2001
163	120	178	145	2003-2002
132	129	172	138	2004-2003
100	107	143	90	2005-2004
111	101	146	90	2006-2005
79	120	117	94	2007-2006
126	122	153	116	2008-2007
115	150	136	150	2009-2008
101	129	106	136	2010-2009
103	113	136	155	2011-2010
62	109	120	148	2012-2011
65	109	112	138	2013-2012
67	85	89	137	2014-2013
56	81	89	138	2015-2014
54	88	85	126	2016-2015

جدول (2) الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لتعرف الفروق في متوسطات اعداد الطلبة المقبولين في جامعة بغداد للاعوام (1990-2002) و(2003-2016) تبعا لمتغير (النوع)

المحاور	النوع	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	التائية المحسوبة	التائية الجدولية	الدلالة
-1990	ذكر	13	240.7692	45.28641	6.91	2.06	دال
	أنثى	13	145.9231	20.02274			
-2003	ذكر	13	123.3846	27.04483	0.41	2.06	غير دال
	أنثى	13	127.3846	22.81278			

جدول (3) الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لتعرف الفروق في متوسطات اعداد الطلبة المقبولين في الجامعة المستنصرية للاعوام (1990-2002) و(2003-2016) تبعا لمتغير (النوع)

المحاور	النوع	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	التائية المحسوبة	التائية الجدولية	الدلالة
-1990	ذكر	13	197.3077	40.77864	6.89	2.06	دال
	أنثى	13	107.6154	23.23624			
-2003	ذكر	13	90.0769	27.42706	2.24	2.06	دال
	أنثى	13	111.0000	19.58741			



1-زيادة عدد الاناث في الدراسات الطبية من وجهة نظر الاساتذة

عند اجراء التحليل الاحصائي على عينة البحث من التدريسيين لمعرفة ارائهم بقرات الاستبيان والتي حدد الباحث الاجابة على هذه الفقرات باختيارات (اتفق ، أتفق الى حد ما، ولا اتفق) وقد تضمنت 16 سؤالاً قد تفسر زيادة عدد الاناث في دراسة الطب كما موضح في الجدول رقم (4) ادناه.

وقد اعتمد الباحث على اجابات المبحوثين المحددة بكلمة اتفق في اجوبتهم ، وذلك للكشف عن دور كل من هذه الاسباب والعوامل في زيادة عدد الاناث في دراسة الطب واثارها الاجتماعية .

جاءت سياسة القبول المركزي التي تبنتها وزارة التعليم العالي في المرتبة الاولى و المتضمنة القبول في الكليات الطبية حسب المعدلات التي يحصل عليها الطالب او الطالبة في الامتحان الوزاري اذ اتفق على هذا السبب 67% من الاساتذة وبوزن مؤوي 88,00 ووسط مرجح 2,46 وهو اعلى وزن مؤوي من بين العوامل الاخرى وهذا يعني حسب اراء وملاحظات الاساتذة ان فرص القبول الحالية تساوت بين الاناث والذكور مما ساعد الاناث على التنافس العادل و غير المشروط على مقاعد اكثر في الكليات الطبية بعد ان كانت السياسات التعليمية قبل عام 2003 تحدد القبول وفق الافضلية الذكورية والتي كانت تعتقد بصعوبة عمل المرأة كطبيبة في المناطق النائية، وهذا ما عززته اجابات الاساتذة عن سؤالنا الثاني اذ ان لذلك تبعات و تأثيرات على توفر الكوادر الطبية في المناطق النائية و ما سوف تعانيه القرى و النواحي النائية من عزوف الطبيبات عن العمل فيها حيث اتفق 62% من الاساتذة على هذا السؤال وبوزن مؤوي 84,00 . اما الاجابات عن السؤال الخاص بما قد تعانيه المستشفيات من نقص الملاكات الطبية الخافرة ليلا والذي جاء بالمرتبة الثالثة وبنسبة 61% وبوزن مؤوي 82,00 .وتعد هذه من المشاكل الكبيرة التي تواجه المستشفيات لتوفير كادر طبي في المناطق النائية و في المستشفيات الرئيسية ليلا. ويرى 55% من الاساتذة وبوزن مؤوي 81,67 ان الزيادة في نسبة الاناث الى الذكور في عموم المجتمع العراقي قد تكون ذات تأثير على زيادة الاناث

في كلية الطب و خصوصاً ان المجتمع العراقي قد مر بحروب على مر عقود من الزمن بالإضافة الى عدم الاستقرار الامني الذي ادى الى ازدياد عدد وفيات الرجال وهجرة الكثير منهم خارج العراق قد شكل هذا العامل الكثرة في نسبة الاناث الى الذكور في المجتمع عموماً مما ادى الى ازدياد اعدادهن في المقاعد الدراسية ومن العوامل الاخرى التي اتفق عليها الاساتذة هي المردود المالي المحدود و الذي لا يتناسب مع ساعات العمل الطويلة مما سببت عزوف الذكور عن التقديم لدراسة الطب و وفر مقاعد اكثر لقبول الاناث، وهذه الحقيقة قد تكون خافية عن عموم المجتمع من خارج الوسط الطبي الذي يعتقد ان العمل كطبيب يكون براتب مجزي ، الا ان عمل الطبيب يكون لساعات اطول من عمل الموظف في اي مجال اخر و تصاحبه اعباء الدراسات العليا و مواكبة التطور العلمي و البحوث و لكنه يتقاضى راتباً وفق نفس السلم الوظيفي لأي موظف اخر .

ويعتقد الباحثون أنّ اللواتي يدخلن كلية الطب بقصد الربح المادي يرتكبن أخطاءً كبيرة وقد كشف الباحثون في دراستهم بعد تحليلهم العديد من العوامل المرتبطة بتكاليف دراسة الطب، أنّ بإمكان معظم النساء أن يجنين أكثر في حال شغلن وظائف اخرى بدلاً من أن يعملن كطبيبات في مجال الرعاية الصحية، وتعتقد إحدى الباحثات أنّ ما يدفع النساء إلى ذلك هو شعورهنّ بأن تلك المهنة هي أكثر إرضاءً لقيمتهن الإنسانية (1)

اما العوامل و الاسباب الاخرى التي طرحناها فقد جاءت بنسب اتفاق اقل ومن بين هذه العوامل: الضوابط الاجتماعية و الاعراف و التقاليد التي تحد من فرص اللهن و تتيح المزيد من الوقت للاناث للدراسة و التفوق و القيود الاجتماعية المفروضة على الاناث و التي حددت من فرصها في الهجرة والدراسة خارج البلاد و المخاطر التي يتعرض لها الاطباء دفعت الذكور الى العزوف عن الدراسات الطبية.

فمع استمرار تراجع الخدمات الطبية وتدهور الواقع الصحي في العراق من جهة، وتصاعد العمليات الارهابية وتزايد جرائم القتل الجماعي وإصابة المئات من العراقيين بالجروح الخطيرة، التي تستوجب تدخلاً جراحياً ومعالجة طبية آنية وعاجلة لأنقاذ حياتهم، من جهة أخرى، تصاعدت عمليات إستهداف الأطباء العاملين في المستشفيات الحكومية، سواء



بالاعتداء عليهم بالإهانة والشتم والضرب والتهديد، أو بالقتل المباشر وصار الاعتداء على الأطباء شيئاً عادياً في العراق فالكادر الطبي، المتراجع عدداً، يجد نفسه محاصراً بين نقص التجهيزات وتزايد المرضى وتقاعس الحكومة و صفاقة المعتدين فأصبح البديل هو الهجرة وهي الخطوة التي يقدم عليها الذكور أكثر من الإناث بسبب المحددات المجتمعية و الاعراف و التقاليد (2)

وقد ادى الاحباط من الوضع الراهن الى عزوف الذكور عن دراسة الطب ،بينما وجدت الإناث في التخصصات الطبية فرصة لإثبات قدرتها وتحقيق ذاتها بغض النظر عن المردود المادي السريع فضلا عن قيمتها الإنسانية فلمهنة الطب المكانة الاجتماعية المرموقة التي تطمح لها المرأة .

1- تبحثن عن الغنى؟ لا تفكرن في مهنة الطب- ميدل ايست اونلاين 2013

2- د. كاظم المقدادي- مَنْ له مصلحة في استهداف أطباء المستشفيات الحكومية

في العراق؟ ولماذا تسكت الحكومة؟ ميدل ايست اونلاين -2013

جدول رقم (4) يوضح الاوساط المرجحة والاوزان المئوية لفقرات الاستبانة لعينة (التدريسيين) مرتبة تنازليا

الاوزان المئوية	الاسواط المرجحة	لا أتفق		أتفق الى حد ما		أتفق		الفقرات	ت
		نسبة%	تكرار	نسبة%	تكرار	نسبة%	تكرار		
88,00	2,46	3	3	30	30	67	67	القبول المركزي يكون حسب المعدلات التي يحصل عليها الطالب او الطالبة في الامتحان الوزاري	1
84,00	2,52	10	10	28	28	62	62	قد تعاني القرى و النواحي النائية من عزوف الطبيبات عن العمل فيها	2
82,00	2,46	15	15	24	24	61	61	قد تعاني المستشفيات من نقص الملاكات الطبية الخافرة ليلاً	3
81,67	2,45	10	10	35	35	55	55	قد تكون بسبب زيادة في نسبة الاناث الى الذكور في عموم المجتمع العراقي	4
80,00	2,40	12	12	36	36	52	52	المردود المالي الوظيفي للطبيب قليل مقارنة بالجهد المبذول والمهن الاخرى	5
77,00	2,31	16	16	37	37	47	47	الغاء تعليمات القبول السابقة (نقطة 2) و تساوت فرص قبول الذكور و الاناث بعد 2003	6
73,67	2,21	22	22	35	35	43	43	الضوابط الاجتماعية و الاعراف و التقاليد تحد من فرص اللهو وتتيح المزيد من الوقت للملثات للدراسة و التفوق	7
72,67	2,18	27	27	28	28	45	45	وسائل اللهو المتعددة في الوقت الحالي شغلت الذكور عن التفوق الدراسي مما قلل من نسب دخولهم الى الدراسات الطبية	8

72,33	2,17	21	21	41	41	38	38	تعليمات القبول قبل 2003 كانت تعطي افضلية للذكور في الدراسات الطبية لتغطية النقص في الاطباء العسكريين و اطباء النواحي و القرى النائية	9
72,00	2,16	23	23	38	38	39	39	الشهادات التي يحصل عليها الطلبة غير معترف بها عربيا ودوليا دفعتهم الى الدراسة خارج القطر للحصول على مستقبل افضل	10
27,00	2,16	26	26	32	32	42	42	قد ينتج عن هذه الظاهرة انحسار اختصاصات طبية تتطلب مهارات الاطباء الذكور	11
70,00	2,10	27	27	36	36	37	37	ان الاحباط من الوضع الراهن دفع الطلبة الذكور الى العزوف عن الدراسة	12
70,00	2,10	20	20	50	50	30	30	التخصصات الطبية تعطي المرأة فرصة اكثر لاثبات قدرتها وتحقيق ذاتها	13
68,33	2,05	28	28	39	39	33	33	القيود الاجتماعية المفروضة على المرأة حددت من فرصها في الهجرة والدراسة خارج البلاد	14
67,33	2,02	27	27	44	44	29	29	افتتاح كليات طبية في المحافظات و اقتصار القبول فيها على ابناء تلك المحافظات	15
65,33	1,96	36	36	32	32	32	32	المخاطر التي يتعرض لها الاطباء دفعت الذكور الى العزوف عن الدراسات الطبية	16

2- اسباب زيادة عدد الاناث في الدراسات الطبية من وجهة نظر الطلبة

وجد الباحث في اجابات الطلبة نوعا من التطابق في اجاباتهم مع اجابات الاساتذة عن اسباب زيادة عدد الاناث في الدراسات الطبية، اذ ركزوا على سياسة القبول المركزي وحسب المعدلات التي يحصل عليها الطالب في الامتحان الوزاري بكلمة اتفق بنسبة 87% وهي اعلى نسبة وبوزن مئوي 95,33 ووسط مرجح 2,86 وهذا العامل يعد عنصرا مهما يفكر فيه الطلبة للقبول في الدراسات الطبية. اما العامل الثاني نص على ان المستشفيات سوف تعاني من نقص في الملاكات الطبية والذي جاء بنسبة 65% من اجاباتهم ووزن مئوي 85 وتعد هذه حالة طبيعية من تفكير وتوجه الطلبة الى دراسات الطب لان الهدف من ذلك هو العمل داخل المستشفيات لتقديم الخدمات الطبية للمجتمع. ويأتي العامل الثالث الذي اكد عليه الطلبة هو عزوف الطبيبات عن العمل في المناطق النائية سجل بنسبة 53% ووزن مئوي 81,00. اما العامل الرابع هو الغاء التعليمات القبول المركزي السابقة و تساوت فرص قبول الذكور و الاناث بعد 2003 اذ جاءت بنسبة 58% وبوزن مئوي 79,67 ويعد هذا من العوامل الرئيسية في زيادة العنصر النسوي في دراسة الطب وهو نوع من تكافؤ الفرص بين المرأة والرجل في مجال العمل والدراسة . ويأتي المردود المالي من مهنة الطب بالمرتبة الخامسة وبنسبة 52% وبوزن مئوي 79,33 وهناك اسباب اخرى اشار اليها المبحوثون من الطلبة وردت في جدول رقم (5) والتي هي وسائل اللهو المتعددة في الوقت الحالي شغلت الذكور عن التفوق الدراسي وبنسبة 54% وبسبب زيادة في نسبة الاناث الى الذكور في عموم المجتمع العراقي سجلت نسبة 41% وفي ما يخص الشهادات التي يحصل عليها الطلبة غير معترف بها عربيا ودوليا دفعتهم الى الدراسة خارج القطر للحصول على مستقبل افضل جاءت بنسبة 47% والاسباب الاخرى جاءت بنسب اقل من 40% واخرها المخاطر التي يتعرض لها الاطباء دفعت الذكور الى العزوف عن الدراسات الطبية وبنسبة 26% ، وافتتاح كليات طبية في المحافظات و اقتصار القبول فيها على ابناء تلك المحافظات سجلت نسبة 26% من اجابات المبحوثين الطلبة ، هذه الاسباب كلها من وجهة نظر الطلبة التي اتفق عليها المبحوثين باجابة (اتفق) تعد من اسباب ودوافع مكنت المرأة من اخذ فرصتها بصور اكثر من الذكور في الدراسات الطبية

الايوساط المرجحة والاوزان المئوية لفقرات الاستبانة لعينة (الطلبة) مرتبة تنازليا

الاوران المئوية	الايوساط المرجحة	لا أتفق		أتفق الى حد ما		أتفق		الفقرات	ت
		نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار		
95,33	2,86	1	1	12	12	87	87	القبول المركزي يكون حسب المعدلات التي يحصل عليها الطالب او الطالبة في الامتحان الوزاري	1
85	2,55	10	10	25	25	65	65	قد تعاني المستشفيات من نقص الملاكات الطبية الخافرة ليلاً	2
81,00	2,43	10	10	37	37	53	53	قد تعاني القرى و النواحي النائية من عزوف الطبيبات عن العمل فيها	3
79,67	2,39	19	19	23	23	58	58	الغاء تعليمات القبول السابقة (نقطة 2) و تساوت فرص قبول الذكور و الاناث بعد 2003	4
79,33	2,38	14	14	34	34	52	52	المردود المالي الوظيفي للطبيب قليل مقارنة بالجهد المبذول والمهن الاخرى	5
78,67	2,36	18	18	28	28	54	54	وسائل اللهو المتعددة في الوقت الحالي شغلت الذكور عن التفوق الدراسي مما قلل من نسب دخولهم الى الدراسات الطبية	6
77,33	2,32	14	14	40	40	46	46	قد تكون بسبب زيادة في نسبة الاناث الى الذكور في عموم المجتمع العراقي	7
74,67	2,24	23	23	30	30	47	47	الشهادات التي يحصل عليها الطلبة غير معترف بها عربيا ودوليا دفعتهم الى الدراسة خارج القطر للحصول على مستقبل افضل	8
72,00	2,16	24	24	36	36	40	40	القيود الاجتماعية المفروضة على المرأة حددت من فرصها في الهجرة والدراسة خارج البلاد	9
71,67	2,15	30	30	25	25	45	45	الضوابط الاجتماعية و الاعراف و التقاليد تحد من فرص اللهو وتنتج المزيد من الوقت للاناث للدراسة و التفوق	10
70,00	2,10	23	23	44	44	33	33	قد ينتج عن هذه الظاهرة انحسار اختصاصات طبية تتطلب مهارات الاطباء الذكور	11
66,33	1,99	32	32	37	37	31	31	التخصصات الطبية تعطي المرأة فرصة اكثر لاثبات قدرتها وتحقيق ذاتها	12



ت	الفقرات	أتفق		أتفق الى حد ما		لا أتفق		الاوزان المئوية	الايوساط المرجحة
		نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار		
13	ان الاحباط من الوضع الراهن دفع الطلبة الذكور الى العزوف عن الدراسة	29	29	38	38	33	33	65,33	1,96
14	تعليمات القبول قبل 2003 كانت تعطي افضلية للذكور في الدراسات الطبية لتغطية النقص في الاطباء العسكريين و اطباء النواحي و القرى النائية	24	24	47	47	29	29	65,00	1,95
15	المخاطر التي يتعرض لها الاطباء دفعت الذكور الى العزوف عن الدراسات الطبية	26	26	35	35	39	39	62,33	1,87
16	افتتاح كليات طبية في المحافظات و اقتصار القبول فيها على ابناء تلك المحافظات	23	23	31	31	46	46	59,00	1,77

3-الاسباب في زيادة عدد الاناث في الدراسات الطبية من وجهة نظر التدريسيين والطلبة

وجد الباحث توافقاً واضحاً في آراء المبحوثين من الاساتذة والطلبة حول الزيادة في عدد الاناث ، تركزت بالاسباب الستة الاولى المؤشرة في جدول رقم (6) والتي هي القبول المركزي الذي يكون حسب المعدلات التي يحصل عليها الطالب او الطالبة في الامتحان الوزاري وبنسبة 77% من مجموع عينة البحث البالغة 200 مبحوث ووزن مؤوي 91,67 و وسط مرجح 2,75 ثم جاء العامل الثاني في الاهمية وهو ما سوف تعانيه المستشفيات من نقص الملاكات الطبية الخافرة ليلاً وذلك بنسبة 63% من مجموع عينة البحث ووزن مؤوي 83,51 ويأتي بعد ذلك تعاني قد تعانيه القرى و النواحي النائية من عزوف الطبيبات عن العمل فيها بنسبة 57,5 ووزن مؤوي 82,50% ثم قلة المردود المالي الوظيفي للطبيب مقارنة بالجهد المبذول والمهن الاخرى وبنسبة 52%، و قد تكون بسبب زيادة في نسبة الاناث الى الذكور في عموم المجتمع العراقي وبنسبة 50,5% والغاء تعليمات القبول السابقة التي كانت تعطي الافضائية للذكور الى تساوي فرص قبول الذكور و الاناث بعد 2003 فقد جاءت اجابات المبحوثين بالاتفاق بنسبة 52,5% ووزن



مئوي 78,33 اما الاسباب الاخرى سجلت اقل من 50% من مجموع عينة البحث المتمثلة بالاساتذة والطلبة.

ومما تقدم يرى الباحث ان للاناث من المقدرة العقلية و الذكاء و الحرص مايكفي للحصول على اعلى الدرجات و منافسة الذكور و التفوق عليهم و دراسة الطب جنباً الى جنب ، الا ان مهنة الطب عموماً تعتبر من المهن الذكورية و خاصةً في البلدان النامية اذ لا توجد مساواة بين الجنسين لا في التعليم الطبي ولا في فرص العمل بالاضافة الى وجود انحرافات في بعض التخصصات الطبية، كالجراحة التي يهيمن عليها الذكور تماماً وبالمثل فإن هناك التخصصات التي تهيمن عليها النساء تماماً كطب الأطفال وطب النساء والتوليد وعلم الأمراض⁽¹⁾ ويرجع تفسير ذلك إلى أسباب عدة منها صعوبة ومشقة تخصص الجراحة اذ أن الجراحة عمل شاق ليلاً ونهاراً ويحدث فيه استدعاء في أوقات متأخرة من الليل لحالات الطوارئ وقد يمضي الجراح أوقاتاً طويلة خارج منزله وقد لا تتسجم بعض الاختصاصات الجراحية كجراحة العظام و الكسور مع البنية الجسمانية للمرأة ولذلك فالمرأة غالباً ما تختار الأقسام الأكاديمية مثل الامراض والمناعة أو الأدوية أو الطفيليات وطب الاطفال بالاضافة الى الاقبال الكبير على الدراسة في أقسام جراحات النساء والتوليد من قبل الطبيبات بسبب إقبال السيدات عليهن ويرجع ذلك في الغالب إلى عوامل دينية⁽²⁾

Dixie Mills, "Women in Surgery – Past, Present, and Future" (2003 presentation), [Association of Women – 1 Surgeons](#)

2- د.نبيرة العمري – لماذا تهرب الطبيبات العربيات من قسم الجراحة

www.lahamag.com/ Monday, August 31, 2009



وتشير الدراسات الى ان 77,9% من الطبيبات يعانين من بعض انواع التمييز كالتمييز القائم على اساس الجنس او على اساس الامومة و التغيب بأجازات الوضع و الامومة (1) وقد أُطلقت تسمية (التسريب في خطوط الانتاج) على طريق الانثى خلال الدراسة والعمل بالمجال الطبي. فرغم وصول المرأة إلى مراحل متقدمة في دراسة الطب إلى أن العديد من الأسباب تدفع بها إلى الانقطاع والخروج عن طريق الدراسة والعمل في مراحل مختلفة، أثناء سنين الدراسة بكلية الطب مثلاً و أثناء الحصول على الدراسات العليا وفي مرحلة ما بعد الدكتوراة وخلال الحصول على الموافقات القانونية لممارسة المهنة (2) ويترتب على هذا العزوف الذكوري عن دراسة الطب نقصاً كبيراً في اعداد الاطباء مما يزيد المشكلة الموجودة اصلا اذ أصبح في العراق اليوم طبيب واحد لأكثر من 40 ألف مواطناً- وفقاً لأعضاء في لجنة الصحة والبيئة النيابية و هذا يعني ان العراق يمتلك أطباءً أقل بنحو 50 مرة مما لدى الدول النامية الأخرى و بمعدل طبيب واحد لكل 128 مريض يرقد في المستشفى مقارنة بالمعدل العالمي البالغ طبيب لكل 20 مريض و بذلك سوف لن يجد الطبيب الوقت الكافي لفحص المرضى الراقدين بشكل دقيق و تشخيص حالاتهم (3). و بالتالي فإن الاطباء سوف يبذلون كل ما يقدرون عليه من جهود لمساعدة المرضى دون جدوى بسبب الصعوبات والمعوقات الكبيرة التي يواجهونها يومياً ومنها قلة الأجهزة والمعدات الطبية وشحة الأدوية اللازمة فلا يستطيعون إنقاذ حياة المصاب أو المريض مهما فعلوا ، فيتعرضون للاهانة و الضرب مما يضطرهم للهجرة . و لقلة الاطباء و زيادة الطبيبات ابعاد اجتماعية ذات تأثير على المجتمع عموماً و على حياة الطبيبة نفسها و على حياة اسرتها .

1-الوفد - الطبيبات يواجهن تمييزاً واسعاً في مجال المهنة -2017- alwafd.org

2- Jacob Clark Blickenstaff, "Women and Science Careers: Leaky Pipeline or Gender Filter?", *Gender and Education*, v.17, n.4, pp. 369-386 (Oct. 2005)

3- م .د. محمد عرب نعمة الموسوي- كفاءة الخدمات الصحية في قضاء المدينةجامعة ميسان- كلية التربية الأساسية-قسم الجغرافية 2014/07/29 geographidotme.wordpress.com



وعلى صعيد المجتمع فان استمرار عزوف الذكور عن دراسة الطب سوف يسبب عجزا في بعض الاختصاصات و خاصة الجراحية و يشكل عبئاً مضاعفاً على الاناث لسد هذا العجز وقد لا تتمكن الاناث من العمل في جميع الاختصاصات لما تتطلبه من مقدرة جسدية أو لاسباب اجتماعية و دينية ،كما ان طبيعة المجتمع التي لا تثق بالاناث في بعض الاختصاصات الجراحية التي جرت العادة ان تكون من اختصاص الذكور و مع تنامي هذا النقص في بعض الاختصاصات سوف يلجأ بعض المرضى الى العلاج خارج العراق مما يكلف المريض مبالغ كبيرة و يؤثر سلباً على سمعة الطب في العراق و على مهارة و ثقة الطبيب العراقي . كذلك فان تراكم ضغط العمل الطبي على الاناث سوف يجعل قسماً منهن يتركن العمل ويتجهن الى خيارات اخرى كالعامل في الاختصاصات الاكاديمية و غير السريرية و عدم الالتحاق في المستشفيات و المؤسسات الصحية النائية و خصوصا مع غياب حماية الاطباء و تعرضهم للاعتداء و القتل و على الصعيد الشخصي تفضل بعض الطبيبات ترك مهنتها لما فيها من مشاق و تهتم بأسرتها او ان تعزف عن الزواج و الانجاب لصعوبة التوفيق بين مهنة الطب و متطلبات الاسرة و في كلتا الحالتين سوف تؤثر سلباً على المجتمع ، حيث تذكر دراسة حديثة بمجله لها أون لاين أن 97% من الرجال يرفضون وبشدة الزواج من طبيبة لتذمر كثير من الرجال لطيلة ساعات العمل ووجود الاختلاط الذي لا يقبله كثير من الرجال الذين يكره بعضهم أن يُعرف اسم زوجته فضلا على أن تتعامل مع شخصٍ ما حتى وإن كان ضمن مجال العمل مما جعل أعلى نسب العنوسة تكون على مستوى الطبيبات⁽¹⁾. إن الطبيبة من أكثر الفتيات تعرضاً للعزوف عن الزواج بسبب اصرارها على على إنهاء دراستها قبل الزواج نتيجة الخوف الشديد من عدم الاستمرار و عدم الاستقرار في الدراسة التي تتطلب تفرغاً كاملاً، وتركيزاً شديداً من أجل التفوق. كما أن معظم الطبيبات إن لم يكن كلهن يفكرن بطريقة أنهن أحسن فئة في المجتمع وأنهن يجب ألا يرتبطن بأقل من طبيب مثلهن،



أولاً للمكانة الاجتماعية، وثانياً لكي يكون أقدر على تقديرهن وفهم طبيعة عملهن، وثالثاً ربما كان الخوف من التعامل مع غير الطبيب فالملاحظ أن معظم الطبيبات متزوجات من أطباء ولم تكن هناك مشكلة ولكن ما يحدث الآن هو عزوف الأطباء على الارتباط بطبيبات وذلك لتواجدهن أغلب الوقت خارج المنزل ولهذا أصبح الطبيب يبحث عن غير الطبيبة، و لوانه فكر في الزواج من الطبيبة فإنه يطلب منها ترك العمل ورعاية الأولاد. و يرجع تأخر الطبيبة في الزواج أيضاً إلى طول مدة الدراسة، فتخرج وهي في الخامسة أو السادسة والعشرين وكثير منهن عندهن الطموح لاستكمال الدراسات العليا وكثير منهن يفضلن الانتهاء من الدراسة دون زواج وأولاد قد يعطلونهن عن الدراسة والتفوق وهذا يؤدي إلى تأخر زواجهن إلى ما بعد الثلاثين كما أن بعض الطبيبات وخصوصاً إذا كانت حاصلة على دكتوراه، فهي تنتظر من يكافئ تحصيلها العالي وبهذا تنتظر إلى ما بعد الأربعين وحينها يتأخر الحمل تظهر أمور عكسية تؤثر على صحتها بشكل عام وعلى نفسياتها بشكل خاص وقد ترى الطبيبة نفسها متميزة في مجال عملها وذات دخل مناسب فيطغى عليها الإحساس بالذاتية وبالتالي فعندما تفكر في الارتباط تريد الأفضل والأكثر ثراء حتى ولو لم يكن طبيباً مثلها لكي يوفر لها المسكن الفخم والسيارة الفارهة وكل الكماليات التي تشعر أن من حقها الحصول عليها وحقها في الحياة المستريحة التي تعادل الإرهاق الذي تواجهه في عملها ومن قبل في دراستها. ويشير الدكتور كمال الدين حسين الطبيب النفسي وأستاذ الدراسات الشعبية جامعة القاهرة إلى أن هناك معادلة لدى المرأة المتعلمة بصفة عامة فيما أسماه الزواج المتكافئ إلى الزواج التكاملي أي أن البعض منهن تحت الضغوط الاجتماعية يقبلن الزواج بالتكامل بمعنى أنها كطبيبة قد تقبل بالأطباء من مستويات اجتماعية أدنى أو قد تقبل بخريجي كليات الآداب وغيرهم، طالما أنه سيحقق جانباً آخر من طموحاتها، وليس الجانب العلمي هو المحك للتكامل وربما كان الجانب المادي غير متوفر ولكنه علمياً مقبول⁽¹⁾

1- محمد رضا- الطبيبات المصريات وتأخر الوصول إلى عش الزوجية- لها اونلاين 2005

جدول رقم (6) يوضح الاوساط المرجحة والاوزان المئوية لفقرات الاستبانة للعينة ككل (تدرسيين ، طلبة) مرتبة تنازليا

ت	الفقرات	أتفق		أتفق الى حد ما		لا أتفق		الاوزان المئوية	الوساط المرجحة
		نسبة%	تكرار	نسبة%	تكرار	نسبة%	تكرار		
1	القبول المركزي يكون حسب المعدلات التي يحصل عليها الطالب او الطالبة في الامتحان الوزاري	77	154	21	42	2	4	91,67	2,75
2	قد تعاني المستشفيات من نقص الملاكات الطبية الخافرة ليلاً	63	126	24,5	49	12,5	25	83,51	2,51
3	قد تعاني القرى و النواحي النائية من عزوف الطبيبات عن العمل فيها	57,5	115	32,5	65	10	20	82,50	2,48
4	المردود المالي الوظيفي للطبيب قليل مقارنة بالجهد المبذول والمهن الاخرى	52	104	35	70	13	26	79,67	2,39
5	قد تكون بسبب زيادة في نسبة الاناث الى الذكور في عموم المجتمع العراقي	50,5	101	37,5	75	12	24	79,50	2,39
6	الغاء تعليمات القبول السابقة (نقطة 2) وتساوت فرص قبول الذكور والاناث بعد 2003	52,5	105	30	60	17,5	35	78,33	2,35
7	وسائل اللهو المتعددة في الوقت الحالي شغلت الذكور عن التفوق الدراسي مما قلل من نسب دخولهم الى الدراسات الطبية	49,5	99	28	56	22,5	45	75,67	2,27
8	الشهادات التي يحصل عليها الطلبة غير معترف بها عربيا ودوليا دفعتهم الى الدراسة خارج القطر للحصول على مستقبل افضل	43	86	34	68	23	46	73,33	2,20

الاوزان المئوية	الايوساط المرجحة	لا أتفق		أتفق الى حد ما		أتفق		الفقرات	ت
		نسبة%	تكرار	نسبة%	تكرار	نسبة%	تكرار		
72,67	2,18	26	52	30	60	44	88	الضوابط الاجتماعية والاعراف والتقاليد تحد من فرص اللهو وتتيح المزيد من الوقت لللائث للدراسة والتفوق	9
71,00	2,13	24,5	49	38	76	37,5	75	قد ينتج عن هذه الظاهرة انحسار اختصاصات طبية تتطلب مهارات الاطباء الذكور	10
70,17	2,11	26	52	37,5	75	36,5	73	القيود الاجتماعية المفروضة على المرأة حددت من فرصها في الهجرة والدراسة خارج البلاد	11
68,67	2,06	25	50	44	88	31	62	تعليمات القبول قبل 2003 كانت تعطي افضلية للذكور في الدراسات الطبية لتغطية النقص في الاطباء العسكريين واطباء النواحي والقرى النائية	12
68,17	2,05	26	52	43,5	87	30,5	61	التخصصات الطبية تعطي المرأة فرصة اكثر لاثبات قدرتها وتحقيق ذاتها	13
67,67	2,03	30	60	37	74	33	66	ان الاحباط من الوضع الراهن دفع الطلبة الذكور الى العزوف عن الدراسة	14
63,83	1,92	37,5	75	33,5	67	29	58	المخاطر التي يتعرض لها الاطباء دفعت الذكور الى العزوف عن الدراسات الطبية	15
63,17	1,90		73	37,5	75	26	52	افتتاح كليات طبية في المحافظات و اقتصار القبول فيها على ابناء تلك المحافظات	16

نتائج البحث:

توصل الباحث عن طريق تحليل النتائج احصائيا و مناقشة الاسباب و الابعاد الاجتماعية لزيادة عدد الاناث في دراسة الطب الى النتائج التالية:

1- في ضوء الاحصائيات التي حصل عليها الباحث والتي تشير الى ان هناك تزايدا ملحوظ في عدد الاناث في كليات الطب بعد عام 2003 مقارنة بالاعوام السابقة قبل عام 2003 وان هذه الزيادة كانت اكثر وضوحا في كلية طب جامعة المستنصرية على كلية طب جامعة بغداد وفق الاختبار التائي الذي اجرها الباحث لقياس معدل الفروقات في القبول من عام 1990 الى عام 2016

2- جاءت سياسة القبول المركزي التي اتبعتها من قبل وزارة التعليم العالي في المرتبة الاولى من بين الاسباب والعوامل التي حددها الباحث و المتضمن القبول في الكليات الطبية حسب المعدلات التي يحصل عليها الطالب او الطالبة في الامتحان الوزاري بين الاناث والذكور مما ساعد الاناث على التنافس العادل و غير المشروط على مقاعد اكثر في الكليات الطبية بعد ان كانت السياسات التعليمية قبل عام 2003 تحدد القبول وفق الافضلية الذكورية والتي كانت تعتقد بصعوبة عمل المرأة كطبيبة في المناطق النائية.

3- وجد الباحث ان هناك توافقا في اراء المبحوثين عن اسباب زيادة عدد الاناث في الدراسات الطبية خصوصا في ما يخص النقص الحاد في الملكات الطبية في المستشفيات و عزوف النساء العمل في المناطق النائية مع قلة الملاك الطبي الذي يعمل في المستشفيات الرئيسية ليلا

4- المردود المالي المحدود و الذي لا يتناسب مع ساعات العمل الطويلة يسببت عزوف الذكور عن التقديم لدراسة الطب و وفر مقاعد اكثر لقبول الاناث و بالرغم من امكانية الكسب المادي في مهن اخرى بدلاً من الطب الا أنّ ما يدفع النساء إلى ذلك هو شعورهنّ بأن تلك المهنة هي أكثر إرضاءً لقيمتهن في المجتمع.



5- ان الزيادة في نسبة الاناث الى الذكور في عموم المجتمع العراقي قد تكون ذات تأثير على زيادة الاناث في كلية الطب و خصوصا ان المجتمع العراقي قد مر بحروب على مر عقود من الزمن بالاضافة الى عدم الاستقرار الامني الذي ادى الى ازدياد عدد وفيات الرجال وهجرة الكثير منهم خارج العراق قد شكل هذا العامل الكثرة في نسبة الاناث الى الذكور في المجتمع عموماً مما ادى الى ازدياد اعدادهن في المقاعد الدراسية .

6- اما الابعاد الاجتماعية الناجمة من استمرار عزوف الذكور عن دراسة الطب سوف يسبب عجزا في بعض الاختصاصات و خاصة الجراحية و يشكل عبئاً مضاعفاً على الاناث لسد هذا العجز وقد لا تتمكن الاناث من العمل في جميع الاختصاصات لما تتطلبه من مقدرة جسدية أو لاسباب اجتماعية و دينية ،كما ان طبيعة المجتمع قد لا يثق بالاناث في بعض الاختصاصات الجراحية التي جرت العادة ان تكون من اختصاص الذكور و مع تنامي هذا النقص في بعض الاختصاصات سوف يلجئ بعض المرضى الى العلاج خارج العراق مما يكلف المريض مبالغ كبيرة و يؤثر سلباً على سمعة الطب في العراق و على مهارة و ثقة الطبيب العراقي

7- اما العوامل و الاسباب الاخرى التي طرحناها فقد جاءت بنسب اتفاق اقل و من بين هذه العوامل: الضوابط الاجتماعية و الاعراف و التقاليد التي تحد من فرص اللجوء و تتيح المزيد من الوقت للاناث للدراسة و التفوق و القيود الاجتماعية المفروضة على الاناث و التي حددت من فرصها في الهجرة والدراسة خارج البلاد و المخاطر التي يتعرض لها الاطباء دفعت الذكور الى العزوف عن الدراسات الطبية.



المصادر:

- 1- د. وجبه محجوب، طرائق البحث العلمي ومناهجه، وزارة التعليم العالي، جامعة بغداد، 1988، ص 221-22
- 2- طلال مشعل، أهمية الطبيب في المجتمع بواسطة: - يونيو ٢٠١٥
<http://mawdoo3.com>
- 3- سلّيم عمار: آداب الطب في التراث العربي الإسلامي. آفاق الثقافة والتراث. العدد 2، سبتمبر 1993
- 4 - العرب - تموز 2017، العدد: 10680 الاثنين 3 يوليو
www.arab.uk.co
- 5 - الباحثون السوريون- نساء طبيبات : نظرة شاملة لتاريخ المرأة في مهنة الطب 8-
2014-3 www.syr-res.com/article/1528.h
- 6- توحيدة بن الشيخ.. تكريم أول طبيبة في تونس <http://www.alarab.co.uk>
والعالم العرب
- 7- خولة زيدان ، أوائل العراقيات الرائدات- رابطة المرأة العراقية- مجلة الاقمار
الالكترونية 2013
- 8- الموسوعة الحرة -ويكيبيديا -كلية الطب /Wikipedia.org/wiki/
- 9- [Deirdre English](#), *Witches, Midwives, and Nurses*, [Barbara Ehrenreich](#)
-1973
- 10- ["Applicants to U.S. Medical Schools Increase; Women the Majority for the First Time"](#), [Association of American Medical Colleges](#), Nov. 3, 2003, press release ("Women made up the majority of medical school applicants for the first time ever")
- 11- تبحتن عن الغنى؟ لا تفكرن في مهنة الطب- ميدل ايست اونلاين 2013

- 12- د. كاظم المقدادي- مَنْ له مصلحة في استهداف أطباء المستشفيات الحكومية في العراق؟ ولماذا تسكت الحكومة؟ ميدل ايست اونلاين -2013
- 13- Dixie Mills, "Women in Surgery – Past, Present, and Future" (2003 presentation), [Association of –13 Women Surgeons](#)
- 14- د. نيرة العمري - لماذا تهرب الطبيبات العربيات من قسم الجراحة .مجلة لها
www.lahamag.com/ Monday, August 31, 2009 2009
- 15- الوفد - الطبيبات يواجهن تمييزا واسعا في مجال المهنة -2017- alwafd.org
- 16- Jacob Clark Blickenstaff, "Women and Science Careers: Leaky – Pipeline or Gender Filter?", *Gender and Education*, v.17, n.4, pp. 369–386 (Oct. 2005)
- 17- م. د. محمد عرب نعمة الموسوي- كفاءة الخدمات الصحية في قضاء المدينة جامعة ميسان- كلية التربية الأساسية- قسم الجغرافية
geographidotme.wordpress.com/2014/07/29
- 18- محمد آل مشوط- عنوسة الطبيبات مكتسبة- صحيفة عكاظ 2009
- 19- محمد رضا- الطبيبات المصريات وتأخر الوصول إلى عش الزوجية- لها اونلاين 2005