



MIDWIVES ASSOCIATION
of BRITISH COLUMBIA

برای
از خودگذشتگی
او در ارائه
خدمات

مامای ماه
زهرا خدایمی

تصویر: زهرا و یکی از مراجعاتش، مدینه آدم و فرزندش حبا

تمرکز اصلی زهرا خدماتی بر ارائه خدمات به تازه واردان به کانادا است، و هدف او از ورود به این حرفه معرفی مامایی به تعداد بیشتری از مادران مهاجر و پناهجو است. او نیز در کشوری زایمان داشته است که نمی‌توانسته با مراقبتگرانش ارتباط برقرار کند و این تجربه شخصی الهام بخش کار اوست. زهرا خدماتی کار مامایی را در جولای 2016 شروع کرد و در اگوست 2017 «مرکز خدمات مامایی برنابی» ([Burnaby Midwifery Care](#)) را افتتاح کرد، که نخستین مرکز خدمات مامایی در شهر برنابی است. او راهی طولانی و پرچالش را برای ماما شدن طی کرده است که نشان دهنده از خودگذشتگی عمیق او در این حرفه است.

انجمن (MABC): چه زمانی فهمیدی که می‌خواهی ماما بشوی؟

ز.خ.: بچه که بودم مادر بزرگم یک مامای تجربی در ایران بود. او برای کمک به زایمان همسایه‌ها می‌رفت و وقتی برمی‌گشت قصه آنها را تعریف می‌کرد. از همان کودکی این کار برای من خیلی جذاب جلوه کرد و می‌خواستم همین شغل را داشته باشم.

انجمن: مسیر ماما شدنت چطور شروع شد؟

ز.خ.: این مسیر در ایران شروع شد. آنجا اینطور است که وقتی دبیرستان را تمام کردی باید در یک آزمون ملی شرکت کنی. باید نوع رشته‌ای را که می‌خواهی در آن تحصیل کنی انتخاب کنی و چند انتخاب هم داری. من مامایی و مهندسی محیط زیست را انتخاب کردم و در هر دو پذیرفته شدم.

شهری که در آن برای مامایی پذیرفته شده بودم دور از تهران و واقع در شمال ایران بود. خانواده‌ام با رفتن من به آنجا برای تحصیل موافقت نکردند چون فکر می‌کردند که جاده‌ها خیلی خطرناک است، چرا که برای رفتن به آن شهر باید از مسیری کوهستانی عبور می‌کردی. در جاده‌ها هم بهمین و تصادف‌های زیادی رخ می‌دهد.

والدینم همان زمان گفتند: «فراموش کن.»

انجمن: دلالتش را می‌فهمم.

ز.خ.: همچنین پرداخت هزینه‌های تحصیل و اجاره (و سایر هزینه‌ها) برای خانواده من خیلی زیاد بود. در آنجا شما نمی‌توانید خلاف نظر والدین‌تان عمل کنید، به ویژه اگر دختر باشید.

من باید در تهران می‌ماندم و مهندسی محیط زیست می‌خواندم، که از آن هم لذت می‌بردم. بعد از فارغ التحصیلی با شوهرم ازدواج کردم و از ایران به ترکیه مهاجرت کردیم، جایی که شوهرم کار می‌کرد.

من آن موقع باردار بودم. من باید برای معاینه نزد دکترها می‌رفتم ولی زبان آنها را نمی‌فهمیدم. برقراری ارتباط بسیار سخت بود و من همیشه نگران بودم که نکند چیزی فراموش شود.

خاطرم هست که یک مرتبه مجبور شدم از یک مرد جوان بخواهم که حرف‌هایم را ترجمه کند. ما دوستان زیادی نداشتیم، اما او یکی از دوستان شوهرم بود. خیلی ناراحت کننده بود که مجبور بودم همراه یک غریبه نزد دکتر بروم و درباره اعضای خصوصی بدنم و واژن و چگونگی خونریزی یا عدم آن صحبت کنم و این مرد هم آنها را ترجمه کند.

در هنگام زایمان پسرم در ترکیه بود که متوجه شدم عدم توانایی در برقراری ارتباط با مراقبتگر بهداشتی چقدر سخت است.

بعد به کانادا آمدم و متوجه شدم که مدرک مهندسی محیط زیست من هیچ ارزشی ندارد و باید از صفر شروع کنم. احساس کردم این فرصتی است تا سراغ مامایی بروم. شروع کردم درباره‌اش پرس و جو کردن و مردم جواب می‌دادند: «اوه، نمی‌دانم، شاید این کاری است که در آمریکا انجام می‌دهند. در کانادا چنین چیزی وجود ندارد.» این جوابی بود که می‌شنیدم. انگلیسی من هم اصلاً خوب نبود.

در سال 2003 به داگلاس کالج رفتم تا انگلیسی را به عنوان زبان دوم بخوانم و استادی داشتم که می‌گفت دخترش در یوبی‌سی مامایی می‌خواند. وقتی این را شنیدم خیلی ذوق زده شدم. استادم به من یاد داد که چطور در اینترنت دنبال یوبی‌سی بگردم و با سطح زبان انگلیسی که من داشتم پیدا کردن مکان یا اطلاعات درباره برنامه‌های آموزشی خیلی سخت بود. اما این کار را کردم و [مامایی یوبی‌سی](#) را پیدا کردم و از آنها پرسیدم که چطور می‌توانم مامایی بخوانم.

آنها گفتند که باید درس بخوانم و درس‌های بیشتری بگیرم – درس‌های کمک زانو،

آناتومی و از این قبیل – و اینکه این رشته خیلی رقابتی است. من هم به خودم گفتم، خب، امتحان می‌کنم. و این کار را کردم. درس‌های زبان انگلیسی را گرفتم و آناتومی را شروع کردم. آنها همچنین گفتند که باید داوطلبانه همراه یک ماما در یک مرکز مامایی کار کنم تا ببینم که مامایی در حقیقت چطور است.

من یک کار مامایی با ورا برارد در نورت شور ([Midwifery Care North](#)) پیدا کردم و او من را به عنوان یک داوطلب در مطبش قبول کرد و بعد برای «آموزش کمک زانو در داگلاس کالج» ([Doula Training at Douglas College](#)) ثبت نام کردم.

درس‌های آناتومی را گذراندم و ترم بعد مطالعات زنان را گرفتم. مطالعات زنان با سطح انگلیسی من خیلی سخت بود. یادم می‌آید بعد از هر کلاس در ماشین خود می‌نشستم و گریه کنان به سمت خانه می‌راندم و فکر می‌کردم «من دیوانه‌ام، نمی‌فهمم چرا این کار را می‌کنم، چون خیلی سخت است.»

در اواخر دوره، تازه شروع کردم به فهمیدن آنچه که استاد درباره‌اش صحبت می‌کرد، و زمانی که دوره تقریباً تمام شده بود واقعاً به آن علاقه‌مند شده بودم.

ولی از آن لذت می‌بردم و قبول هم شدم البته نه با نمره‌ای خیلی خوب. بعد برای رشته مامایی یوبی‌سی درخواست پذیرش دادم. تماسی از آنها داشتم که من را به مصاحبه دعوت کردند. خیلی هیجان زده بودم. آن موقع فرزند دوم را باردار بودم و به مطب ورا مراجعه می‌کردم.

آنها گفتند که می‌خواهند با من مصاحبه کنند اما من نتوانستم حد نصاب لازم را برای زبان انگلیسی کسب کنم و پرسیدم که آیا می‌توانم برای این موضوع کاری بکنم. اما نتوانستم چون تا مهلت ارسال آن وقت چندانی نمانده بود.

خیلی ناراحت بودم که نتوانسته‌ام وارد این دوره بشوم.

بعد همه به من می‌گفتند: «تو دیوانه‌ای، سطح زبان انگلیسی‌ات را ببین، اینجا یوبی‌سی است، رقبای تو کانادایی هستند، و تو به قدر کافی خوب نیستی. سعی کن چیز دیگری پیدا کنی، تو اینجا یک خانواده داری.»

به لحاظ مالی دوره‌ی خیلی سختی بود. مهاجرانی تازه وارد در این کشور، در حال درس خواندن، با یک فرزند و تلاشی سخت برای ورود به یوبی‌سی.

انجمن: و البته انجام آن همه کارهای داوطلبانه!

ز.خ.: بله، و باردار بودن.

انجمن: وای، این فداکاری است.

ز.خ.: ادامه دادم و همچنین تصمیم گرفتم که اگر نتوانم ماما بشوم، پرستار بخش



از چپ به راست: ورا برارد، مامای رسمی، جازمین ناگی (دستیار مطب زهرا) و زهرا.

زایمان بشوم و در اتاق زایمان کار کنم؛ این نزدیکترین گزینه به مامایی بود.

پس برای دانشکده پرستاری درخواست پذیرش دادم. قبول شدم و دوباره کمی پرستاری خواندم و فکر کردم: «آه، نه، این کاری نیست که می‌خواهم بکنم، این فرق می‌کند.» پس تصمیم گرفتم دوباره برای رشته مامایی یوبی‌سی درخواست پذیرش بدهم.

این دفعه حتی برای مصاحبه هم با من تماس نگرفتند. احساس می‌کردم که باید فکر ماما شدن را کنار بگذارم؛ به خودم می‌گفتم رقابت خیلی زیاد است و من باید از خانواده خودم هم مراقبت کنم.

چقدر دوست دارم ماما بشوم اگر چه داشتم به عنوان پرستار کار می‌کردم. او از من پرسید که چرا دوباره درخواست پذیرش نمی‌دهم؟ او گفت که در نورث شور کار می‌کند و محدودیت‌های مزایا برداشته شده است. یک جورهایی احساس می‌کردم که «می‌خواهم دوباره امتحان کنم.»

به خانه برگشتم و به شوهرم گفتم که دوباره می‌خواهم سعی کنم به دانشکده مامایی بروم و شوهرم گفت: «خدایا، دوباره می‌خواهی بروی دانشکده؟»

بعد از گفتگویمان احساس خوبی نداشتم چون حق با او بود، من همیشه دانشجوی بودم. ما رفتیم خوابیدیم و شوهرم صبح که بیدار شد در حال پوشیدن لباسش گفت: «خب، تو همیشه می‌خواستی که برای دانشکده مامایی درخواست پذیرش بدهی، پس این کار را بکن.» من هم گفتم: «واقعاً؟» و او گفت: «بله، این کار را بکن چون می‌دانم که ناامید نخواهی شد و همیشه خواهی گفت که می‌خواستی این کار را بکنی و من اجازه ندادم و این مسائل...» و من گفتم: «باشه!»

من دوباره درخواست پذیرش دادم و احساس خیلی خوبی داشتم. هنوز خیلی نگران مصاحبه بودم اما وقتی برای مصاحبه رفتم، متوجه شدم که از آن لذت می‌برم. با احساس شادی و پرا انرژی از آن بیرون آمدم و حس می‌کردم: «انجامش دادم!»

وقتی داشتم فرم درخواست پذیرش آنلایین را پر می‌کردم، احساس می‌کردم می‌دانم دارم راجع به چه حرف می‌زنم. این تغییری برای من بود، و به نوعی فکر می‌کردم که وارد آن خواهم شد؛ و همین‌طور هم شد!



زهره و شوهرش امیر، پسرش پرهام (بزرگتر) و پسرش آراد (کوچکتر).

و البته مراجعان سفیدپوست هندواروپایی. مراجعان من خیلی متنوع هستند؛ آنها نمونه‌ای از جمعیتی هستند که در ونکوور زندگی می‌کنند.

خیلی احساس افتخار و خوشحالی می‌کنم که در درمان تازه واردان نقش دارم چون احساس می‌کنم که قادر به برقراری ارتباط با مراجعان خود هستم و عشق و احترام فراوانی از آنها دریافت می‌کنم.

گاهی خیلی سخت و زمان‌گیر است و مجبورم زمان اضافی زیادی را با مراجعان خودم بگذرانم به ویژه زمانی که مجبورم از کسی بخواهم تا ترجمه کند و مطمئن شوم که مراجعان حرف‌های من، چگونگی کار مامایی و این قبیل مسائل را درک می‌کنند. معمولاً پناهندگان گذشته اجتماعی پیچیده‌ای دارند که کار را سخت‌تر هم می‌کند. امید من این است که بتوانم تغییری برای این مادران ایجاد کنم.

افغانستان صحبت می‌شود. من به افغان‌ها هم خدمات می‌دهم و مراجعانی هم دارم که زبانشان عربی است. البته کاملاً به زبان عربی صحبت نمی‌کنم ولی آن را می‌فهمم و چند کلمه‌ای هم صحبت می‌کنم. نمی‌توانم جمله‌های کاملی بگویم و گاهی هم اصلاً متوجه نمی‌شوم.

اما چون از فرهنگی اسلامی می‌آیم، این مادران ارتباطی واقعاً قوی با من حس می‌کنند. فکر می‌کنم مادران از تجربه‌هایشان به یکدیگر می‌گویند و مراجعان من دوستان و خانواده‌شان را به اینجا ارجاع می‌دهند. فکر می‌کنم یکی از مهم‌ترین دلایلی که آنها به سراغ من می‌آیند این است که می‌دانند من می‌فهمم چه چیزهایی به لحاظ فرهنگی برای ایشان مهم است.

من همچنین مراجعان چینی، پرتغالی، برزیلی، مکزیکی و کره‌ای دارم و مادرانی از عراق، سوریه، سودان، اریتره

رسیدگی به جمعیت مهاجران باشد چون خودم از آنها بودم و می‌توانستم تجربه زایمان خودم را در ترکیه با زایمانم در کانادا مقایسه کنم.

دومین زایمان من مدت زمان بیشتری از اولی گرفت، که معمولاً این مسئله برعکس است. اولی خیلی طولانی‌تر است؛ دومی سریع‌تر از اولی است.

اگرچه زایمان دومی من طولانی‌تر و سخت‌تر بود و پسرم بعد از به دنیا آمدن باید کاملاً احیا می‌شد، اما من در واقع بدون هیچ ترسی از زایمان از اتاق بیرون آمدم چون ورا برارد و کمک زائوی من، کلر مکدانلد، خیلی خوب مراقب من بودند.

اینکه همزمان مراجع و همکار ورا برارد بودم برای من تأییدی بر این بود که باید به دنبال رؤیایم برای ماما شدن بروم. من همیشه از ورا برارد تشکر می‌کنم و به او می‌گویم که تغییری اساسی در تصمیم من ایجاد کرد. او یک مامای فوق العاده است.

انجمن: می‌توانی درباره مراجعان فعلی خودت صحبت کنی؟

ز.خ.: البته من به هموطنان (ایرانی) خودم خدمات می‌دهم چون به زبان آنها (فارسی) صحبت می‌کنم و البته به زبان دری هم صحبت می‌کنم که گویشی از فارسی است که در

انجمن: چه سفری!

ز.خ.: فرایندی خیلی طولانی بود. سفری خیلی طولانی. احساس می‌کردم به این حرفه دعوت شده‌ام، احساسی واقعی برای من.

وقتی برای دانشکده مامایی درخواست پذیرش می‌دادم شغلی داشتم و می‌توانستم خانواده‌ام را تأمین کنم. واقعاً می‌خواستم فقط در صورتی وارد مامایی شوم که بتوانم یک مامای خوب باشم و بتوانم تغییری ایجاد کنم. متوجه شدم که مادران زیادی در این کشور زندگی می‌کنند که انگلیسی زبان اول آنها نیست و اینکه در این زمینه از مامایی کار زیادی انجام نشده است.

وقتی در دانشکده مامایی بودم، همیشه صحبت از مامایی روستایی بود و اینکه شیوه‌ای که به مامایی نگریسته می‌شود اغلب از دیدگاه مادران سفیدپوست تحصیلکرده طبقه متوسط است که می‌توانند از خود دفاع کنند. این قشر بیشترین مراجعان مامایی را تشکیل می‌دهند.

مامایی باید برای بسیاری افراد [...] هم خدمات ارائه دهد و فکر می‌کردم که شغل من در این حوزه باید رسیدگی به جمعیت مهاجران باشد چون خودم از آنها بودم و می‌توانستم تجربه زایمان خودم را در ترکیه با زایمانم در کانادا مقایسه کنم.

من همواره احساس می‌کردم که اگر مسئله این است، پس مامایی برای گروه خاصی است و این گزینه خوبی نیست. احساس من این بود که مامایی باید برای بسیاری افراد دیگر هم خدمات ارائه دهد و اینکه شغل من در این حوزه باید

احساس من این است که مادران تحت مراقبت من خیلی خوشحال هستند و این موضوع من را هم خیلی خوشحال می‌کند.

انجمن: ارتباطات فرهنگی و مذهبی در ارائه خدمات مناسب خیلی اهمیت دارد.

ز.خ.: دقیقاً. من فرهنگ آنها را می‌فهمم. من مدت زمان زیادی را به کار داوطلبانه می‌گذرانم و این مسئله می‌تواند خیلی خسته کننده باشد.

مثلاً مراجعی داشتم که پناهنده بود و از تورنتو می‌آمد. به او اقامت دائم داده شده بود و طرح خدمات بهداشت اونتاریو (OHIP) را داشت؛ اما طرح خدمات پزشکی (MSP) بی‌سی را نداشت چون وقتی از استان دیگری به بی‌سی نقل مکان می‌کنید فعال شدن MSP سه ماه طول می‌کشد.

OHIP پرداختی به ماماها بی‌سی انجام نمی‌دهد، پس من به صورت رایگان به



زهرا و مراجعانش، سلینا، شوای و فرزندشان جاسپر.

این مادر خدمات ارائه دادم چون او اصلاً انگلیسی نمی‌دانست و در زبان خودش هم بیسواد بود. او واقعاً نیاز به یک مراقبتگر بهداشتی داشت که به زبان خودش صحبت کند.

این موقعیت خیلی پیچیده بود؛ او نمی‌توانست برای ویزیت بیاید چون کاملاً تازه وارد بود و نمی‌دانست چطور از حمل و نقل عمومی استفاده کند، به همین دلیل من به خانه‌اش می‌رفتم.

من خدمات مامایی را رایگان ارائه می‌دادم چون احساس می‌کردم که

این را به جامعه‌ای که در آن زندگی می‌کنم بدهکار هستم. من می‌دانم که او می‌توانست تحت مراقبت پزشکانش قرار بگیرد که هزینه‌هایشان پرداخت می‌شد اما این مادر نیاز به کمک بیشتری داشت.

انجمن: باید خیلی سخت باشد وقتی که احساس می‌کنی اگر از برخی مراجعان دارای مشکلات مراقبت نکنی ممکن است آنها مراقبت لازم را دریافت نکنند.

ز.خ.: گاهی سخت می‌شود چون مراجعان دیگری دارم ولی باید بروم.

انجمن: چه کسانی به تو کمک می‌کنند؟ آیا همکار کمکی هم داری؟

ز.خ.: من واقعاً نیاز به یک همکار کمکی دارم. به تازگی مرکز مراقبت‌های مامایی پرنابی را افتتاح کرده‌ام و امیدوارم یک ماما دیگر هم پیدا کنم که در این کار به من ملحق شود. منتظر زمانی هستم که مجوزها داده شود.

وقتی دنبال مکانی می‌گشتم، مطمئن شدم که محل مورد اجاره نزدیک به حمل و نقل عمومی باشد. این یکی از اولویت‌های مهم من بود.

انجمن: وقتی دنبال یک همکار می‌گردی آیا دنبال کسی هستی که او هم فارسی صحبت کند؟

ز.خ.: نه لزوماً. می‌تواند همکاری باشد که به زبان‌های دیگر صحبت می‌کند. فقط اینکه من احساس می‌کنم کسی باید باشد که در کار کردن با مراجعان تازه وارد راحت باشد.

داشتن مترجم در زمان زایمان خیلی سخت است چون زمان‌های خاصی می‌توان وقت آنها را رزرو کرد. این کار برای مادرانی که زبان‌های دیگری صحبت می‌کنند سخت است.

چون من از فرهنگی اسلامی می‌آیم، این مادران ارتباطی واقعاً قوی با من حس می‌کنند. فکر می‌کنم مادران از تجربه‌هایشان به یکدیگر می‌گویند و مراجعان من دوستان و خانواده‌شان را به اینجا ارجاع می‌دهند. فکر می‌کنم یکی از مهم‌ترین دلایلی که آنها به سراغ من می‌آیند این است که می‌دانند من می‌فهمم چه چیزهایی به لحاظ فرهنگی برای ایشان مهم است.

معمولاً آنها مجبورند با دوستی تماس بگیرند یا دنبال گزینه دیگری باشند، مثل من یا پرستار یا یک مراقبتگر بهداشتی که به زبان آنها صحبت کند.

انجمن: با توجه به اینکه به جمعیت تازه واردان خدمات می‌دهید، آیا احساس می‌کنید که آنها آگاهی کافی از مامایی در کانادا دارند؟

ز.خ.: قطعاً نه. فکر می‌کنم برخی افراد نمی‌دانند که چرا باید نزد ماما بروند وقتی که می‌توانند نزد پزشک یا متخصصی بروند که «بیشتر می‌داند». پزشک یا متخصص زنان در نظر بعضی افراد گزینه بهتری است.

کسانی هم هستند که وقتی می‌فهمند خدمات مامایی وجود دارد نوق زده می‌شوند. واقعاً در هم آمیخته است و داستان‌های زیادی هم درباره‌اش وجود دارد.

انجمن: آیا مراجعان بیشتر از طریق تعریف دیگران با شما آشنا می‌شوند؟

ز.خ.: بله، و همچنین از طریق سازمان زندگی خانوادگی برنابی ([Burnaby Family Life](#)) و برنامه خدمات‌رسانی انجمن بارداری بی‌سی (BCAPOP).

همچنین از طریق مددکاران انجمن خدمات مهاجرت (ISS) و MOSAIC (انجمن خدمات چندزبانه برای جوامع مهاجران) که مراجعان را برای من می‌فرستند.

مددکاران ISS در MOSAIC برنابی خیلی با من مهربان بوده‌اند و من را برای مصاحبه با BCAPOP معرفی کرده‌اند چون واقعاً از خدماتی که به عنوان یک

ماما برای مراجعان ایشان فراهم می‌آورم راضی هستند. BCAPOP با من مصاحبه کرد و من را به عنوان عضو هیئت خدمات فرهنگی زایمان انتخاب کرد. این فرصتی استثنایی برای به اشتراک گذاشتن تجربه من به عنوان یک ماما بود.

اکثر این مراجعان فکر می‌کنند که مراقبت عادی چیزی است که باید دنبال کنند و این چیزی است که به لحاظ فرهنگی برای آنها مناسب است چون اعتقاد آنها این است که مراقبتگر بهداشتی بهتر می‌داند. اما من امیدوارم که کاری کنم آنها در فرایند درمان خود دخالت کنند و به آنها کمک کنم که بدانند چه گزینه‌های دیگری در اختیار دارند.

انجمن: زنان بارداری که تازه وارد هستند باید احساس تغییر زیادی داشته باشند، نوزادی که در راه دارند و خو گرفتن با زندگی در اینجا.

ز.خ.: بله، و چالش‌های مالی و بسیاری سایر مسائل دیگر. معمولاً مراجعان من فرزند دیگری هم دارند، مراقبت از کودکان نوپا در حالی که باردار هم باشی و بخواهی با فضای جدیدی هم خو بگیری خیلی سخت است.

انجمن: آیا مراجعان شما در سایر بخش‌های زندگی خود در آشنا شدن با کانادا حمایت می‌شوند؟

ز.خ.: در برخی بخش‌ها بله، و برخی دیگر خیر. فکر می‌کنم خدمات بیشتر ترجمه کمک خواهد کرد. این مسئله غیرمنصفانه است که پزشکان و پرستاران

می‌توانند به مترجمان خارج از بیمارستان دسترسی داشته باشند اما ماماها نمی‌توانند.

من قبلاً به مکانی به نام MOSAIC می‌رفتم که خانواده‌های تازه وارد و پناهنده به آنجا می‌روند چون برای مادرانی که به کلاس آموزش انگلیسی می‌روند خدمات پرستاری کودکان ارائه می‌دهد. چون ماماها مترجم در کلینیک ندارند من مجبور بودم به این مکان بروم تا مادران را ملاقات کنم. من باید تجهیزات خودم را برای ویزیت همراه می‌بردم. آنجا تختی هم برای مادران نبود تا روی آن دراز بکشند، بنابراین کار خیلی سخت بود.

من یک مراجع را آنجا ویزیت کردم و بعد 4 مراجع دیگر نزد من آمدند. رفت و آمد برای این مادرها خیلی سخت است؛ آنها

2 یا 3 فرزند از قبل دارند، ماشین ندارند، کسی را ندارند مراقب فرزندانشان باشد. من متوجه شدم که رفت و آمد یک مانع بزرگ برای این مراجعان برای دسترسی به خدمات مامایی است چون آنها نمی‌توانند آدرس‌ها را پیدا کنند، پس برای آنکه کار را برایشان راحت‌تر کنم، من به این مرکز برای ویزیت آنها می‌رفتم.

انجمن: هنوز هم به آنجا می‌روی؟

ز.خ.: الان مراجعی در آن مرکز ندارم، اما در واقع برای ملاقات با آن مراجعان به خانه‌هایشان می‌روم. کار آسانی نیست و کمک چندانی هم نمی‌کند چون مترجمی حضور ندارد.



احمد زویدووی، مدیر خانه امید، و همسرش دینا صابری همراه زهرا و شوهرش امیر حسنی.



انجمن: احتمالاً هم نمی‌توانی تمام تجهیزات لازم را همراه داشته باشی.

ز.خ.: بله. فردی که در آن مرکز برای ترجمه کمک می‌کند اجازه ندارد برای آن مراجعان در منزلشان ترجمه کند. این خط مشی آن مرکز است، ترجمه برای مراجعانی که در آنجا حضور دارند.

من مجبورم دوستانی را پیدا کنم که از طریق کلیسا داوطلب شوند تا ترجمه تلفنی انجام دهند تا بشود به این افراد کمک کرد.

می‌خواهم تشکر ویژه‌ای بکنم از احمد زویداوی، مدیر [خانه‌ی امید \(House of Omeed\)](#) که یک مرکز منابع مورد حمایت یک کلیسا است که به تازه واردان و پناهجویان کمک می‌کند. آنها به من اجازه می‌دهند تا از فضای در اختیارشان استفاده کنم و همچنین خدمات رایگان ترجمه در اختیارم می‌گذارند. تشکر فراوانی از دینا صابری می‌کنم که دفعات زیادی وقت خود را به صورت رایگان برای ترجمه در اختیار ما گذاشته است.

انجمن: این حجم از کار اضافی خیلی زیاد است با توجه به اینکه تو حجم کامل مراجعان خودت را داری و همچنین خانواده‌ات را.

ز.خ.: احساس می‌کنم که باید برای دریافت کمک در زمینه ترجمه کار بیشتری بکنیم. افرادی هستند که دوست دارند به عنوان

داوطلب کمک کنند؛ و ما باید راهی پیدا کنیم که از کمک‌های ایشان استفاده کنیم. اما من معتقدم که این راه حلی کوتاه مدت برای این مشکل است.

انجمن: الان اکثر مراجعان شما تازه واردان و مهاجران هستند؟

ز.خ.: در حدود 1/3 تا 1/2. مرتب تغییر می‌کند. در حال حاضر نیمی از مراجعان من تازه وارد هستند.

انجمن: شوهر شما الان چه احساسی درباره شغلتان دارد؟

ز.خ.: شوهرم حامی بزرگی برای کارهایی است که انجام می‌دهم و همیشه ممنون او هستم. بدون کمک او، اصلاً نمی‌توانستم اینجایی باشم که الان هستم.

انجمن: ممکن است نظرت را درباره راه‌هایی که احساس می‌کنی آموزش مامایی یا حرفه مامایی می‌تواند خدمات بهتری به تازه واردان و پناهندگان ارائه کند و همچنین حمایت از ماما‌هایی که این کارها را انجام می‌دهند با ما در میان بگذاری؟

ز.خ.: کاری که احساس می‌کنم می‌شود انجام داد این است که می‌توان دانشجویان متنوع بیشتری را به این رشته جذب کرد و همچنین در نظر داشت که مسائل برای افرادی که فرهنگ و پیش‌زمینه متفاوتی دارند فرق می‌کند و باید به آنها فرصت‌های بیشتری داد.

اساتید با آموزش آنچه می‌دانند خیلی کمک می‌کنند اما می‌توان با حضور زنان رنگین پوست از نژادها و پیش‌زمینه‌های متفاوت کار بهتری انجام داد به طوری که بتوانیم باعث رشد مامایی در جهت‌های متعددی بشویم، و نه فقط در چند جهت به خصوص.

زندگی نسل اول خانواده‌های مهاجر در اینجا خیلی سخت و پیچیده است. شما همه چیز را در خانه‌تان می‌گذارید و می‌آید اینجا تا از صفر شروع کنید. خیلی جالب است که وقتی درخواست آمدن به کانادا را پر می‌کنید از شما درباره تحصیلات و سابقه کارتان سؤال می‌کنند. وقتی من فرم درخواست را پر می‌کردم، با خودم فکر می‌کردم: او، وای! به کانادا که بروم تحصیلات و سابقه کاری‌ام به حساب می‌آید و به همین دلیل هم است که این چیزها را می‌پرسند. بعد که به اینجا می‌آیی می‌بینی این چیزها هیچ معنایی ندارد.

انجمن: فکر می‌کنی الزام دانستن زبان انگلیسی خیلی سختگیرانه است؟

ز.خ.: نه، ماما باید با سایر اعضای تیم ارائه خدمات سلامت ارتباط برقرار کند. الزام زبان انگلیسی چیزی نیست که من را اذیت می‌کند. چیزی که اذیت می‌کند این است که زندگی برای دانشجویان مهاجر چقدر سخت است. البته دوره‌های انگلیسی به عنوان زبان دوم سطح دیگری از مشکل است و یادگیری یک زبان خارجی در

بزرگسالی کار آسانی نیست.

انجمن: مامایی حرفه بسیار پرمسئولیتی است، حالا به این اضافه کنیم ارائه خدمات به جمعیتی را که با موانع پیچیده متعددی هم روبه‌رو هستند. آیا برای حفظ سلامت و روحیه خود روش‌های خاصی داری؟

ز.خ.: بله، من همکارانی در مجموعه دارم که خیلی دوست داشتنی و حامی هستند و نزد آنها می‌روم تا با هم حرف بزنیم و همچنین گاهی که احساس می‌کنم زمان بیشتری برای خودم نیاز دارم از آنها می‌خواهم کارهای من را برعهده بگیرند. آنها خیلی کمک می‌کنند و من از ایشان بسیار ممنونم.

مامای ماه بی‌سی یک مجموعه شرح حال ماهانه است که انجمن ماما‌های بی‌سی منتشر می‌کند. این مجموعه به پاسداشت ماما‌های شاغل منتشر می‌شود و به نقش بی‌بدیل آنها در مسائل جاری این حرفه و خدماتشان در معرفی طیف گسترده ماما‌های فعال در بی‌سی به جامعه می‌پردازد.





MIDWIVES ASSOCIATION
of BRITISH COLUMBIA

FOR HER
DEDICATION TO
PROVIDING
MIDWIFERY CARE
TO REFUGEE &
IMMIGRANT
FAMILIES

Midwife of the Month Zahra Khoddamy

Photo: Zahra and her client Madina Adem and her baby Heba

Zahra Khoddamy focuses primarily on serving newcomers to Canada, entering the profession with the goal of introducing midwifery to more immigrant and refugees mothers. She too gave birth in a country where she could not communicate with her care providers and this personal experience has informed her practice. Zahra Khoddamy began practicing midwifery in July of 2016 and opened [Burnaby Midwifery Care](#) in August 2017 — the first midwifery practice located in the City of Burnaby. Her journey to becoming a midwife has been long and challenging and reveals her deep dedication to the profession.

MABC: When did you know you were going to become a midwife?

ZK: I was a child and my grandmother was a lay midwife in Iran. She would go to births at neighbours and come back and tell their stories. From a young age I really found it amazing and wanted to do the same thing.

MABC: How did your journey to become a midwife start?

ZK: It started in Iran. Back home the way it works is that after you finish high school you have to write a national exam. You get to pick the type of major you want to study, and you pick a few. I picked midwifery as well as environmental engineering and I got accepted for both.

Where I was accepted for midwifery was in a city far from Tehran up in the northern part of Iran. My family did not agree with my decision to study there because they thought the roads were too dangerous since you have to go through the mountains to get to that city. And there are frequent avalanches and car accidents on

the road.

Right away my parents said, "Forget that."

MABC: I can see why.

ZK: It was also very expensive for my family to afford both my tuition and rent (and everything else). Back home you don't go against your parents, especially when you are a girl.

I had to make the decision to stay in Tehran and study environmental engineering, which I really enjoyed. I graduated from school and married my husband and we emigrated from Iran to Turkey where my husband was working.

At that time I was pregnant. I had to go to doctors for my check ups and I didn't understand the language. I found it very difficult to communicate and I always worried that I was missing something.

I remember once when I had to ask a young man to help translate. We didn't have many friends, but this guy was a friend of my husband's. It was so uncomfortable to go to

my doctor's appointment with a stranger and talk about my private parts and vagina and how I was bleeding or not and have this man translate for me.

During labour when I gave birth to my son in Turkey and I found it very difficult not to be able to communicate with the care provider.

Then I came to Canada and I realized that my environmental engineering degree meant nothing and that I'd have to start from scratch. I felt like this could be my chance to pursue midwifery. I started asking people about it and they said, "Oh I don't know, maybe that is something they do in the U.S. It's not really in Canada." That's what I was told. And my English was not good at all.

In 2003 I went to Douglas College to study English as a Second Language and I had an instructor who said that her daughter was studying midwifery at UBC. I got so excited when I heard this. My instructor taught me how to search the internet for UBC and it was very difficult to find out the location or any program information

with my level of English. But I did it, I found [UBC Midwifery](#) and I got to ask them how I could study midwifery.

They told me I'd have to study and take more courses — doula courses, anatomy, etc., — and that the program is very competitive. And I thought to myself, well, I'll try. And I did. I took my English courses and I started anatomy. They also told me I had to volunteer with a midwife at a midwifery practice so I could really see what being a midwife was like.

I found a practice on the North Shore with Vera Berard ([Midwifery Care North Shore](#)) and she accepted me to be a volunteer in her office and then I registered for [Doula Training at Douglas College](#).

I took anatomy courses, and the next semester I took Women's Studies. I found Women's Studies so difficult with my level of English. I remember after each class I would sit in my car crying and drive home thinking, "I'm crazy. I don't understand why I am doing this, because it is all so difficult."

Towards the end of the course I started to get the idea of what the instructor was talking about. And I became really interested when the course was almost over.

But I enjoyed it and I passed but not with a very good grade. And then I applied to [UBC Midwifery](#). I got a call that they actually wanted to interview me. I was so excited. At that time I was also pregnant with my second child and I became a client at Vera's office.

They told me they wanted to interview me but I did not meet the English requirement and asked if there was anything I could do about that. But I couldn't because there just wasn't enough time before I had to submit it.

I was so upset that I couldn't get into the program.

Then everybody told me, "You're crazy, look at your English, it's UBC, you have to compete against Canadians, and you're not good enough. Try to find something else, you have a family here."

Financially it was a very difficult time. To be new immigrants to the country, studying, and having a child and trying so hard to get accepted at UBC.

MABC: And doing all that volunteer work!



From left to right: Vera Berard, RM, Jazzmin Nagi (Zahra's office assistant) & Zahra.

ZK: Yes, and being pregnant.

MABC: Wow, that's dedication.

ZK: I continued and I also decided that if I couldn't be a midwife I would be a maternity nurse and work in labour and delivery rooms; that was the closest thing to midwifery.

And I applied to nursing school. I got in and again I studied a bit of nursing and thought, "Oh, no, this is not what I want to do, this is different." So, I decided I'm going to reapply to [UBC Midwifery](#).

This time I didn't even get a call for an interview. I felt that I should give up on the idea of becoming a midwife; it is way too competitive and I needed to take care of my family, I told myself.

I also heard that after you graduate from the program you can't work in the Lower Mainland. You have to go to other places because there are no privileges at the hospital. That made it so difficult for me, thinking I would have to leave the Lower Mainland. My family was so upset they said that they would not come with me.

I just decided well, okay, I'm going to finish nursing. I finished nursing and I still felt like, no, I wanted to become a midwife. I saw one of the North Shore midwives who I knew since she was a midwifery student (Brangwynne Purcell). I spoke with her and told her how I still wanted to become a midwife even though I was working as a nurse. She asked me why I didn't apply again? She told me she was working on the North Shore and the privileges restriction had been lifted. I kind of felt like, "I want to try again."

I came back home and told my husband that I was again wanting to try to go to midwifery school and my husband was like, "Oh my god, you want to go back to school again?"

After the conversation I felt bad because he was right, I had been a student forever. We went to sleep and my husband woke up in the morning and he was putting on his clothes and he said, "Okay, you have wanted to apply to midwifery school forever, you're going to do that." And I said, "Really?" And he said, "Yes, do it because I know you are not going to give up and you are always going to say you wanted to do this and I didn't let you do it, etc..." And I said, "Okay!"

I re-applied and felt very happy. I was still so worried about the

interview but when I went for the interview, I found I enjoyed it. I came out feeling happy and energetic and like, "I've got this!"

When I was filling out the application online it felt more like I knew what I was talking about. It was a change for me, and I kind of thought that I was going to get in; and I did!

MABC: What a journey!

ZK: It was a very long process. It was a very long journey. I felt like I was called to the profession, a true feeling for me.

When I was applying for midwifery school I already had a job and was able to provide for my family. I really wanted to come to midwifery only if I could be a good midwife and only if I could make a difference. I found there are lots of mothers in this country who do not speak English as their first language and that there is not much work done in this area of midwifery.

When I was in midwifery school there was always talk about rural midwifery and how midwifery is

looked at is often by white Caucasian middle class educated mothers who can advocate for themselves. They are the mainstream of midwifery clients.

I always felt that if this was the case, then midwifery was only for a certain group and that this was not a very good option. I felt like midwifery should apply to many other people and that I thought my job in the field would be to address the immigrant population because I've been there myself and I could compare my experience of giving birth in Turkey to giving birth in Canada.

My second labour and birth took a lot longer than my first, which usually goes the other way around.

Your first one is a lot longer; your second one is the fast one.

Even though the birth with my second child was longer and harder and my son needed to be fully resuscitated after birth, I actually came out of the room not as scared of giving birth because I was

looked after so well by Vera Berard and my doula Claire Macdonald. Being a midwifery client and



Zahra and her husband Amir, her son Parham (older) and her son Arad (younger).

working with Vera Berard it was really a confirmation for me that I should go and pursue my dream to become a midwife. I'll always thank Vera Berard and I tell her she really made a difference in my decision. She is an incredible midwife.

MABC: Can you describe the clients you are serving right now?

ZK: I am serving, of course, people from my own country (Iran) because I speak their language (Farsi) and I also speak Dari, which is a dialect of Farsi, and people from Afghanistan speak that language. I take care of people from Afghanistan and I also have clients who speak Arabic. I don't really speak Arabic but I understand it and I can say words. I can't complete sentences

and sometimes I don't really understand.

But because I come from a Muslim background these mothers really feel a strong connection to me. I think mothers tell each other their experiences and clients refer their friends and family to me. I think one of the most important reasons they approach me is that they know I understand what kind of things are important to them culturally.

I also have Chinese, Portuguese, Brazilian, Mexican and Korean clients as well as mothers from Iraq, Syria, Sudan and Eritrea and of course Caucasian clients. My clients are so diverse; they are a reflection of the population that

lives in Vancouver.

I feel very privileged and happy to be involved in the care of newcomers because I feel like I am able to connect with my clients and get a lot of love and respect from them.

Sometimes it is hard and very time consuming and I have to spend a lot of extra time with my clients especially when I have to ask

someone to translate and make sure clients understand what I'm talking about and how midwifery works, etc. Usually refugees have a complex social history which makes it even harder. My hope is that I can make a difference for these mothers.

And it feels like these mothers are very happy in my care and this makes me very happy.



Zahra and her clients Celina, Shuai, and baby Jasper.

MABC: Cultural and religious connections are so important in providing good care.

ZK: Exactly. I do understand their culture. I end up volunteering a lot of my time and it can be very tiring.

For example, I had a client who was a refugee and she came from Toronto. She was given a permanent resident status and had the Ontario Health Services Plan (OHIP); but, not MSP as it takes 3 months for MSP to be active when you move to BC from another province.

OHIP does not pay BC midwives, so I cared for this mother for free because she could not speak one word of English and she was illiterate in her own language. She really wanted a care provider who could speak her language.

And it was a very complex situation; she couldn't come for her appointments because she was very new and did not know how to

use the public transit services, so I visited her at her house.

Because I come from a Muslim background these mothers really feel a strong connection to me. I think mothers tell each other their experiences and clients refer their friends and family to me. I think one of the most important reasons they approach me is that they know I understand what kind of things are important to them culturally.

I provided midwifery care for free because I feel like we owe it to the society that we live in. to give back. I know she could have gotten care by doctors and that the doctors would have been paid but this mother needed a lot of extra help.

MABC: It must be so difficult when it feels that if you're not going to care for some complex clients then they might not get the

care they need.

ZK: Sometimes it's hard because I have other clients I have to leave.

MABC: What ways are you being supported? Do you have a practice partner?

ZK: I really need a practice partner. I just opened up [Burnaby Midwifery Care](#) and I am hoping to find another midwife to join the practice. I'm waiting for the time when privileges become available.

When I was looking for a space I

made sure the place that I rented was really close to public transit. That was one of my main priorities.

MABC: When you do seek a practice partner would you look for someone who speaks Farsi as well?

ZK: Not necessarily. It could be a partner that also speaks other languages. It's just that I feel there is a need for someone who feels comfortable working with newcomer clients.

It is very difficult at the time of birth to have translators because of schedules and times that they can be booked. That makes it difficult for mothers who speak different languages.

Usually they have to reach out for a friend or another option, like me or a nurse or a care provider, who speaks their language.

MABC: With the newcomer populations you are serving, do you feel they are fairly aware of what midwifery in Canada is?

ZK: No, definitely not. I think some people don't understand why they would go to a midwife when they can go to a doctor or to a specialist who 'knows more'. A doctor or obstetrician seems like a better option to some people.

And there are others who are

absolutely thrilled to find out there is midwifery available. It's really mixed and there are a lot of myths as well.

MABC: Are clients mainly finding you by word of mouth?

ZK: Yes, and it is also through [Burnaby Family Life](#) and the [BC Association Pregnancy Outreach Program \(BCAPOP\)](#). As well as [Immigration Services Society \(ISS\)](#) and [MOSAIC \(Multi-lingual Orientation Service Association for Immigrant Communities\)](#) workers who send these clients to me.

The ISS workers at MOSAIC in Burnaby have been very nice to me and selected me to be interviewed by BCAAPOP because they really liked the service that I provided to their clients as a midwife. I was interviewed by BCAAPOP and elected to be a panel member for cultural birth practices. It was a fantastic opportunity to share my experience as a midwife.

Most of these clients think that routine care is what they should follow and that is what feels culturally appropriate for them because they believe the care provider knows better. However, my hope is to get them involved in their care and help them understand what what other options are offered to them.

MABC: There must be so much change for pregnant people who have just arrived, welcoming a new baby and adapting to life here.

ZK: Yes, and the financial and many other challenges. My clients usually already have kids, it's really hard to take care of toddlers when you are pregnant and to adjust to the new atmosphere.

MABC: Do you find your clients are being supported in other parts of their lives in their introduction to Canada?

ZK: In some parts yes and in other ways no. I think more translation

services would help. It feels unfair that doctors and nurse practitioners can access translators outside of hospital and midwives cannot.

I used to go to a place called MO-SAIC where newcomer and refugee families go because it provides childcare for kids while mothers learn ESL. Because midwives do not have translators available to us in clinic and I had to go to this location to see a mother. I had to carry my own equipment for the appointment. There is no couch to ask the mothers to lie down, so it is very hard.



Ahmad Zeividavi, the director of [House of Omeed](#), and his wife Dina Sabiri with Zahra and her husband Amir Hassani.



I saw one client there and after that 4 more clients came to me. It is very difficult for these mothers to commute; they already have 2 or 3 kids, they don't have a car, they don't have somebody to take care of their kids. I find that commute is a big barrier for this clients to access midwifery care because they can't find their way around, so to make it easier for them I went to this location to see them.

MABC: And do you still go there?

ZK: I don't have a client at that location right now but I actually go see those clients at their own homes. It is really not easy and it is not helpful because there is no translator.

MABC: And you probably can't bring all the correct equipment, etc.

ZK: Exactly. The person who helps translate at that location is not allowed to translate for those clients at home. That is the policy of the place, to translate for the clients who are there.

I had to find my friends to volunteer through the church to get translation over the phone to be able to look after these people.

I'd like to say a big thanks to Ahmad Zeividavi the director of [House of Omeed](#) which is a resource center sponsored by a church that provides help to newcomers and refugees. They let me use their space and also provided translation help to me for free. Many thanks to Dina Sabiri who gave her time to us for free many times for translation.

MABC: That's a lot of extra work when you already have a full client load and a family.

ZK: I feel that we have to work on getting more translation help. There are some people who would like to help as volunteers; and we have to work out a way to utilize their help. But I believe this is a short term solution to the problem.

MABC: Would you say that the majority of your clients are newcomers and immigrants right now?

ZK: On average about 1/3 to 1/2. It keeps changing. Right now half of my clients are newcomers.

MABC: How does your husband feel about your career now?

ZK: My husband is a great support-

er of what I am doing and I always thank him. Without his help, I could never be where I am right now.

MABC: Could I get your thoughts on any ways you feel that midwifery education or the midwifery profession could be doing a better job at serving newcomers and refugees and supporting midwives who do?

ZK: Something I feel they could do is to bring more diverse students into the program and also to consider that things are different for people who are coming from a different culture or background and give them more opportunities.

The instructors are very helpful with sharing what they know but we could do a better job to include women of colour from all different ethnicities and backgrounds so we could make midwifery grow in many ways, and not just in certain ways.

First generation immigrants' lives are so complicated and hard here. You leave everything back home and come here to start from scratch. It is very interesting that when you are filling out applications to come to Canada they ask about your education and your work experience. When I filled out

the application I thought: oh, wow! To come to Canada my education and work experience means something and that's why they're asking about it. And then you come here and find out that it means nothing.

MABC: Do you think the English requirement is too stringent?

ZK: No, the midwife has to communicate with other members of the health care team. The English requirement isn't what is killing me. What kills me is how difficult life is for the immigrant student. Yes, the English as a Second Language courses are another level of hardship and it is not easy to learn another language as an adult.

MABC: Midwifery is a very demanding profession as is, let alone when you're serving a population who face a lot of complex barriers. Do you have strategies to keep yourself well and supported?

ZK: Yes, I have colleagues in the community who are very lovely and supportive and I go to them to talk as well as to ask for help to cover when I feel like I need some time to myself. They are very helpful and I am very appreciative of them.

BC Midwife of the Month is a monthly profile series presented by the Midwives Association of BC. This series honours practicing midwives for their extraordinary contributions to current issues facing the profession and serves to introduce the public to a broad spectrum of midwives working in BC.

