

## Διερεύνηση αντιλήψεων των νοσηλευτών αναφορικά με τη διαφορετικότητα στο χώρο της υγείας

Τασούδης Πασχάλης<sup>1</sup>, Διγώνης Στέφανος<sup>2</sup>

1. Νοσηλεύτης, MS(c) Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας, τμήμα Διοίκηση & Οργάνωση Επιχειρήσεων, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας Θεσσαλονίκης
2. Νοσηλεύτης, MSc, Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ «Γ. Γεννηματάς»

### ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Εισαγωγή:** Καθώς η νοσηλευτική συνεχίζει να προάγει την υγειονομική περίθαλψη τον 21ο αιώνα, η τρέχουσα μετατόπιση των δημογραφικών στοιχείων, σε συνδυασμό με την διαφορετικότητα στην υγειονομική περίθαλψη και τις συνεχιζόμενες ανισότητες, θα απαιτούν τη συνεχή προσοχή και δράση μας.

**Σκοπός:** Η αντίληψη της διαφορετικότητας των νοσηλευτών στο εργασιακό περιβάλλον βάσει τριών θεμελιωδών αξόνων (καταγωγή, φύλο, σεξουαλικός προσανατολισμός) και πως οι διαστάσεις αυτές μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά την υγεία των ασθενών αλλά και τις μεταξύ σχέσεις του προσωπικού.

**Υλικό και Μέθοδος:** Το δείγμα (N=106) αποτέλεσαν εργαζόμενοι νοσηλευτές σε κλινικές, μονάδες φροντίδας και κέντρα υγείας δημοσίου και ιδιωτικού τομέα, ενώ ερευνητικό εργαλείο αποτέλεσε μη τυποποιημένο ερωτηματολόγιο σύμφωνα με τις ανάγκες της μελέτης με επιρροές από την Αγγλική έκδοση του ερωτηματολογίου Transcultural Self-Efficacy Tool (TSET).

**Αποτελέσματα:** Τα ερευνητικά ερωτήματα απαντήθηκαν από άνδρες όπου αποτέλεσαν το 17.9% των ερωτηθέντων ενώ οι γυναίκες το 82.1%. Το 45.3% των ερωτηθέντων δήλωσε πως στο νοσοκομείο/κλινική που εργάζεται υποστηρίζονται οι διαφορές στην εθνικότητα και ακολούθως, στην αναπηρία με ποσοστό 29.2% και το φύλο (17.9%), ενώ ο σεξουαλικός προσανατολισμός αποτελεί τη διαφορετικότητα που υποστηρίζεται λιγότερο από όλες με ποσοστό 7.5%. Επίσης, το 58.5% των ερωτηθέντων δήλωσε πως δεν έχουν νιώσει ποτέ να τους ασκείτε κριτική λόγω φύλου, ενώ 25.5% απάντησε πως αυτό έχει συμβεί. Παράλληλα, το 92.5% των δήλωσε πως θα πρέπει να δίνονται ίσες ευκαιρίες ανάμεσα στα δύο φύλα στον χώρο εργασίας. Σε ερώτηση αναφορικά με την συνεργασία, το 89.6% των ερωτηθέντων δήλωσε πως δεν νιώθει αμήχανα στο να συνεργαστεί με άτομα διαφορετικής καταγωγής από την δική του. Σχετικά με τον σεξουαλικό προσανατολισμό, το 80.2% δήλωσε πως η σεξουαλικότητα του δεν επηρεάζει σε κανένα βαθμό την καθημερινότητα του ως επαγγελματία υγείας. Τέλος ο συντελεστής εσωτερικής συνέπειας ερωτηματολογίων Cronbach's alpha ήταν 0.859.

**Συμπεράσματα:** Η διαφορετικότητα φέρνει νέες ιδέες και εμπειρίες και οι άνθρωποι μπορούν να μάθουν ο ένας από τον άλλο. Η προσέγκυση διαφορετικών ιδεών και προοπτικών οδηγεί σε καλύτερη επίλυση προβλημάτων, ανοίγει διάλογο και προωθεί τη δημιουργικότητα. Αυτή η αυξημένη ανάγκη ενίσχυσης της ποικιλομορφίας στη νοσηλευτική δεν είναι νέα για το επάγγελμα. Η αξία της διαφορετικότητας ισχύει και για τον πολιτισμό μας.

**Λέξεις Κλειδιά** Διαφορετικότητα, νοσηλευτές, ισότητα, φροντίδα υγείας, χώρος εργασίας.

**Υπεύθυνος αλληλογραφίας:** Πασχάλης Τασούδης, Μπουρνόβα 4, Εύοσμος, Θεσσαλονίκη 56226, Τηλ.: 6980237871, e-mail: tasoudis.paschalis@gmail.com

### Investigation of nurses' perceptions regarding diversity in the health area

Tasoudis Paschalis<sup>1</sup>, Digonis Stefanos<sup>2</sup>

1. Nurse, MS(c) in Health Care Management, Dpt of Business Administration, University of Macedonia, Thessaloniki
2. Nurse, MSc, Department of Internal Medicine, General Hospital of Thessaloniki "Georgios Gennimatas", Central Makedonia, Greece

### ABSTRACT

**Background:** As nursing continues to promote healthcare in the 21st century, the current shift in demographics, combined with diversity in healthcare and continuing inequalities, will require our continued attention and action.

**Aim:** Measuring the diversity of nurses in the work environment based on three fundamental axes (origin, gender,

sexual orientation) and how these dimensions can adversely affect patient health as well as staff relationships.

**Material and Method:** The sample (N=106) consisted of nurses working in clinics, care units and public and private health centers, while a research tool was a non-standard questionnaire according to the needs of the study with influences from the English version of the Transcultural Self-Efficacy Tool (TSET).

**Results:** The research questions were answered by men where they constituted 17.9% of the respondents while women by 82.1%. 45.3% of the respondents stated that in the hospital / clinic where they work, the differences in ethnicity are supported, followed by disability with a percentage of 29.2% and gender (17.9%), while sexual orientation is the least supported difference with a percentage of 7.5 %. Also, 58.5% of the respondents stated that they have never felt criticized because of their gender, while 25.5% answered that this has happened. At the same time, 92.5% of them stated that equal opportunities should be given between the sexes in the workplace. When asked about collaboration, 89.6% of respondents said they do not feel embarrassed about working with people of different backgrounds than their own. Regarding sexual orientation, 80.2% stated that their sexuality does not affect to any extent his daily life as a health professional. Finally, the internal consistency coefficient of Cronbach's alpha questionnaires was 0.859.

**Conclusions:** Diversity brings new ideas and experiences and people can learn from each other. Attracting different ideas and perspectives leads to better problem solving, opens dialogue and promotes creativity. This increased need to enhance diversity in nursing is not new to the profession. The value of diversity also applies to our culture.

**Key Words:** Diversity, nurses, equality, healthcare, workplace.

**Corresponding Author:** *Paschalis Tasoudis, Bournova 4, Evosmos, Thessaloniki 56226, Tel: 6980237871, e-mail: tasoudis.paschalis@gmail.com*

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

**Ο** Εθνικός Οργανισμός Νοσηλευτών (National League for Nursing) πιστεύει ότι η διαφορετικότητα και η ποιοτική υγειονομική περίθαλψη είναι αλληλένδετα. Μαζί δημιουργούν ένα δρόμο για αυξημένη πρόσβαση, βελτιωμένη υγεία και μπορούν έτσι να εξαλείψουν τις ανισότητες στην υγεία. Το NLN δεσμεύεται για την εκπαίδευση νοσηλευτών που εκτιμούν και ενσωματώνουν τον πλούτο της διαφορετικότητας και της ένταξης για να βοηθήσουν στην προώθηση της υγείας του έθνους και της παγκόσμιας κοινότητας.<sup>1</sup>

Διαφορετικότητα σημαίνει ότι κάθε άτομο είναι μοναδικό και αναγνωρίζει τις ατομικές διαφορές - φυλή, εθνικότητα, φύλο, σεξουαλικό προσανατολισμό και ταυτότητα φύλου, κοινωνικοοικονομική κατάσταση, ηλικία, ατομικές ικανότητες, θρησκευτικές

πεποιθήσεις, πολιτικές πεποιθήσεις ή άλλα χαρακτηριστικά. Ενθαρρύνει την αυτογνωσία και το σεβασμό για όλα τα άτομα, αγκαλιάζοντας και «γιορτάζοντας» τον πλούτο κάθε ατόμου. Περιλαμβάνει επίσης οργανωτικές, θεσμικές και συμπεριφορές στη φροντίδα, τη νοσηλευτική εκπαίδευση και την υγειονομική περίθαλψη.<sup>2</sup>

Οι ηγέτες της νοσηλευτικής αναγνωρίζουν μια ισχυρή σχέση μεταξύ ενός πολιτισμικά διαφορετικού νοσηλευτικού εργατικού δυναμικού και της ικανότητας παροχής ποιοτικής, πολιτισμικά ικανής περίθαλψης ασθενών. Αν και η νοσηλευτική έχει σημειώσει μεγάλη πρόοδο στην πρόσληψη και την αποφοίτηση νοσηλευτών που αντικατοπτρίζουν τον πληθυσμό των ασθενών, πρέπει να γίνουν περισσότερα πριν

γίνει πραγματικότητα η κατάλληλη εκπροσώπηση.<sup>3</sup>

Σύμφωνα με το Γραφείο Απογραφής των ΗΠΑ, άτομα από εθνοτικές και φυλετικές μειονοτικές ομάδες αντιπροσώπευαν περισσότερο από το ένα τρίτο του πληθυσμού των ΗΠΑ (38%) το 2014, με προβλέψεις που δείχνουν ότι οι μειονοτικοί πληθυσμοί θα έχουν γίνει η πλειοψηφία έως το 2043. Οι επαγγελματίες νοσηλευτές πρέπει να επιδείξουν ευαισθησία και κατανόηση μιας ποικιλίας πολιτισμών για την παροχή υψηλής ποιότητας φροντίδας σε όλα τα περιβάλλοντα.<sup>3</sup>

Σύμφωνα με μια έρευνα του 2017 που διεξήχθη από το Εθνικό Συμβούλιο των Κρατικών Συμβουλίων Νοσηλευτικής (NCSBN) και το Φόρουμ των Κρατικών Κέντρων Νοσηλευτικής Εργατικού Δυναμικού, νοσηλευτές από μειονοτικές ομάδες αντιπροσωπεύουν το 19,2% του εγγεγραμμένου εργατικού δυναμικού (RN). Λαμβάνοντας υπόψη το φυλετικό/εθνικό υπόβαθρο, ο πληθυσμός των εγγεγραμμένων νοσηλευτών αποτελείται από Λευκούς / Καυκάσιους στο 80,8%, Αφροαμερικάνους 6,2%, Ασιάτες 7,5%, Ισπανόφωνους 5,3%, Ινδοαμερικανούς 0,4%, Ιθαγενής της Χαβάης / Νησί του Ειρηνικού 0,5%, δύο ή περισσότερες φυλές 1,7% και οι λοιποί το 2,9%.<sup>3</sup>

Όταν ομάδες επαγγελματιών της υγειονομικής περίθαλψης αντικατοπτρίζουν την ποικιλομορφία των ασθενών τους, είναι ευκολότερο για τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης να αναπτύξουν την ικανότητα της πολιτιστικής αντίληψης, επιτρέποντας έτσι στους ασθενείς και στους επαγγελματίες υγείας να επικοινωνούν πιο ανοιχτά. Επίσης, οι ασθενείς τείνουν να αισθάνονται ασφαλέστεροι σε εγκαταστάσεις όπου βλέπουν ποικιλομορφία μεταξύ του προσωπικού να συνεργάζονται αποτελεσματικά.<sup>4</sup>

Ωστόσο, για την αντιμετώπιση του ρατσισμού, η υγειονομική περίθαλψη επικεντρώθηκε κυρίως στον διαπροσωπικό ρατσισμό παρά στις θεσμοθετημένες μορφές ρατσισμού που έχουν βαθιά εδραιωθεί και συμβάλλουν στις φυλετικές ανισότητες στην υγεία. Προκειμένου να αντιμετωπιστούν ουσιαστικά οι ανισότητες στην υγεία, η υγειονομική περίθαλψη πρέπει να επεκτείνει την εστίασή της πέρα από το διαπροσωπικό επίπεδο.<sup>5</sup>

Όσον αφορά το κομμάτι του σεξουαλικού προσανατολισμού οι ΛΟΑΤ LGBT ή GLBT (Lesbian, Gay, Bisexual και Transgender), νοσηλευτές αντιμετωπίζουν ομοφοβία με τη μορφή σωματικής βίας, λεκτικής κακοποίησης, κοινωνικού εξοστρακισμού και θεσμοθετημένης αποκριτικοποίησης. Αυτή η

ομοφοβία δεν επηρεάζει μόνο αρνητικά τους νοσηλευτές ΛΟΑΤ, αλλά και τους ασθενείς και τους ετεροφυλόφιλους νοσηλευτές. Λύσεις που προτείνονται περιλαμβάνουν την παροχή καλύτερης υποστήριξης για τους νοσηλευτές ΛΟΑΤ, την ενθάρρυνση των ΛΟΑΤ νοσηλευτών να βρίσκονται έξω στους χώρους εργασίας τους και την εφαρμογή θεσμικών αλλαγών για την καταπολέμηση των ομοφοβικών εργασιακών περιβαλλόντων.<sup>6-7</sup> Σύμφωνα με την διακριτική μεταχείριση και στον σεξουαλικό προσανατολισμό εντοπίζονται ελλείψεις σε στατιστικά αρχεία σύμφωνα με τον αριθμό των ομοφυλόφιλων και αμφιφυλόφιλων ανθρώπων. Οι λόγοι είναι διττοί. Τα στοιχεία αυτά θεωρούνται προσωπικά δεδομένων σύμφωνα με την Ελληνική Προστασία Προσωπικών Δεδομένων και δεύτερον υπάρχει φόβος από τους ομοφυλόφιλους σχετικά με την αποκάλυψη της σεξουαλικότητας τους ειδικότερα στον χώρο εργασίας διότι η ελληνική κοινωνία είναι αρκετά εχθρική απέναντι σε αυτό το θέμα.<sup>8</sup>

Οι θρησκευτικοί ισχυρισμοί για διακρίσεις έχουν διπλασιαστεί τα τελευταία 10 χρόνια και εμφανίζονται 4 φορές πιο συχνά από οποιαδήποτε άλλη προστατευόμενη κατηγορία. Οι μουσουλμάνες νοσηλεύτριες αγωνίζονται σε καθημερινή βάση. Υπάρχουν δυσκολίες που μπορούν να οδηγήσουν σε

εξάντληση και συναισθητικό αποκλεισμό. Όσοι φορούν μαντίλα λαμβάνουν λιγότερο ενδιαφέρον από πιθανούς εργοδότες και λιγότερο συχνά καλούνται σε συνεντεύξεις ή τους προσφέρονται θέσεις εργασίας.<sup>6</sup>

Τέλος, οι διακρίσεις ανάμεσα στα δύο φύλα στην νοσηλευτική επιστήμη δεν λείπουν. Η σημασία της φροντίδας στη νοσηλευτική είναι προφανής αν και η ιδέα της παραμένει αόριστη. Οι σύγχρονοι μελετητές έχουν δώσει λίγη προσοχή στις διαφορές μεταξύ των φύλων στη φροντίδα. Προχωρώντας προς τα εμπρός, είναι εξαιρετικά σημαντικό να παρέχουμε χρηματοδότηση, καθώς και να δημιουργούμε και να υποστηρίξουμε πολιτικές, για να διασφαλίσουμε ότι θα συνεχίσουμε να ενισχύουμε την διαφορετικότητα του εργατικού δυναμικού στο νοσηλευτικό επάγγελμα. Η διασφάλιση της διαφορετικότητας του εργατικού δυναμικού και των ευκαιριών ανάπτυξης της ηγεσίας για μειονοτικές ομάδες νοσηλευτών πρέπει να παραμείνει υψηλή προτεραιότητα, εάν θέλουμε να επιτύχουμε τον στόχο της εξάλειψης των ανισοτήτων στην υγεία και τελικά την επίτευξη της ισότητας.<sup>9</sup>

## ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της έρευνας ήταν η αντίληψη της διαφορετικότητας των νοσηλευτών στο εργασιακό περιβάλλον βάσει τριών

θεμελιωδών αξόνων (καταγωγή, φύλο, σεξουαλικός προσανατολισμός) και πως οι διαστάσεις αυτές μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά την υγεία των ασθενών αλλά και τις μεταξύ σχέσεις του προσωπικού.

## ΤΑ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ

Γενικός στόχος της έρευνας είναι η διερεύνηση των αντιλήψεων των εργαζομένων στις μονάδες υγείας αναφορικά με την έννοια και τα είδη της διαφορετικότητας καθώς και της επιρροής τους στις σύγχρονες μονάδες υγείας. Με βάση τον σκοπό της έρευνας, ο ερευνητικός σχεδιασμός επικεντρώθηκε στα παρακάτω ερευνητικά ερωτήματα:

- i. Ποιες οι απόψεις των εργαζομένων στις μονάδες υγείας αναφορικά με την διαφορετικότητα στο περιβάλλον εργασίας;
- ii. Ποιες οι απόψεις των εργαζομένων στις μονάδες υγείας αναφορικά με την αντιμετώπιση των δύο φύλων στο περιβάλλον εργασίας;
- iii. Ποιες οι απόψεις των εργαζομένων στις μονάδες υγείας αναφορικά με την αντιμετώπιση της καταγωγής/εθνότητας στο περιβάλλον εργασίας;
- iv. Ποιες οι απόψεις των εργαζομένων στις μονάδες υγείας αναφορικά με την

αντιμετώπιση της σεξουαλικότητας στο περιβάλλον εργασίας;

- v. Υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές στις απόψεις των εργαζομένων στις μονάδες υγείας αναφορικά με τα δημογραφικά τους χαρακτηριστικά;

## ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ

### Σχεδιασμός μελέτης

Η συγκεκριμένη μελέτη στοχεύει στο κατά πόσο η διαφορετικότητα των νοσηλευτών μπορεί να επηρεάσει τις μεταξύ τους διαπροσωπικές σχέσεις αλλά σημαντικότερα την νοσηλευτική φροντίδα των ασθενών. Συγκεκριμένα οι κατηγορίες της διαφορετικότητας οι οποίες θα μελετηθούν αφορούν την εθνικότητα, το φύλο, την αναπηρία και τέλος τον σεξουαλικό προσανατολισμό.

Η ερευνητική μέθοδος που ακολουθήθηκε είχε τον χαρακτήρα ποσοτικής προσέγγισης και έλαβε τη μορφή δειγματοληπτικής έρευνας με ερωτηματολόγιο, ως περιγραφική έρευνα με παραγωγή των απαραίτητων συσχετίσεων. Η έρευνα διεξήχθη κατά το χρονικό διάστημα 30 Νοεμβρίου 2018 με 15 Ιανουαρίου 2019 στον νομό Θεσσαλονίκης με την χρήση ηλεκτρονικής Google Form η οποία προωθήθηκε στις διαδικτυακές κοινότητες

νοσηλευτών μέσω της πλατφόρμας Facebook (E.N.E Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος, Νοσηλευτές, Νοσηλευτές ΤΕ&ΠΕ). Οι λόγοι για τους οποίους επιλέχθηκε η χρήση διαδικτυακών κοινοτήτων μέσου κοινωνικής δικτύωσης για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, ήταν κατά κύριο λόγο η ευκολία προσέγγισης του δείγματος των νοσηλευτών, καθώς η χορήγηση άδειας για τη διακίνηση του σε νοσοκομεία και κλινικές μονάδες αποδεικνύεται χρονοβόρα διαδικασία.

Στην παρούσα μελέτη ο πληθυσμός στόχος είναι οι εργαζόμενοι στις μονάδες υγείας και το δείγμα της έρευνας ήταν δείγμα ευκολίας. Το δείγμα που συμπεριλήφθη στη μελέτη ήταν 106 άτομα.

### *Εργαλεία μέτρησης*

Στην παρούσα έρευνα επιλέχθηκε το ερωτηματολόγιο ως το εργαλείο συλλογής των δεδομένων. Η επιλογή του ερωτηματολογίου έγινε με βάση τα πλεονεκτήματα που μπορεί να προσφέρει σε ερευνητικό επίπεδο έναντι άλλων επιλογών όπως οι συνεντεύξεις και τα focus groups. Συγκεκριμένα, το ερωτηματολόγιο επιλέχθηκε καθώς μπορεί να οδηγήσει στην γρήγορη, με ακρίβεια και όσο το δυνατόν χαμηλότερο κόστος συλλογή ερευνητικών δεδομένων.<sup>10</sup> Το ερωτηματολόγιο βασίστηκε

σε προηγούμενες έρευνες σχετικά με την διαφορετικότητα στον εργασιακό χώρο, με τις αναγκαίες προσθήκες και βελτιώσεις από πλευράς ερωτήσεων ώστε να ικανοποιούνται όλοι οι ερευνητικοί στόχοι.

Πρέπει να επισημανθεί πως ο συντελεστής εσωτερικής συνέπειας του ερωτηματολογίου ήταν ικανοποιητικός, με αναφορά του δείκτη Cronbach's  $\alpha=0.859$ , γεγονός που δηλώνει εσωτερική συνέπεια των ερωτηματολογίων.

Ειδικότερα, το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει ερωτήσεις δημογραφικού χαρακτήρα (φύλο, ηλικία, εκπαίδευση, σεξουαλικός προσανατολισμός) και πέντε (5) ομάδες ερωτήσεων (διαφορετικότητα στον εργασιακό χώρο, αναπηρία, φύλο, καταγωγή /εθνότητα, σεξουαλικότητα) που αποτελούνται από πέντε ερωτήσεις η κάθε μία, με την μέτρηση των οποίων να γίνεται με διχοτομικές απαντήσεις του τύπου «Ναι / Όχι / Ίσως / Δεν γνωρίζω».

### **ΘΕΜΑΤΑ ΗΘΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ**

Κατά την διεξαγωγή της παρούσας μελέτης τηρήθηκαν όλες οι βασικές αρχές ηθικής και δεοντολογίας βάση του κώδικα της Νυρεμβέργης. Στα πλαίσια του εν λόγω κώδικα παρέχονται κανονιστικές οδηγίες οι οποίες αφορούν το σύνολο των διαδικασιών της έρευνας. Οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν για τον σκοπό της μελέτης, την

εμπιστευτικότητα των δεδομένων (δόθηκαν εγγυήσεις προστασίας της ανωνυμίας) και την εθελοντική φύση της συμμετοχής τους. Η τεκμηριωμένη συγκατάθεση συμπεριλήφθηκε στην αρχή του ερωτηματολογίου –πριν την συμπλήρωσή του- αναφορικά με το ότι τα στοιχεία θα χρησιμοποιηθούν στα πλαίσια της έρευνας για ανάλυση των άμεσων αλλά και μακροπρόθεσμων σκοπών της έρευνας, εξηγήθηκαν οι λόγοι και οι μέθοδοι επιλογής, διεξήχθη διεξοδική ανάλυση και περιγραφή των διαδικασιών έρευνας/μεθοδολογίας ενώ περιεγράφησαν οι δυνητικές ωφέλειες και βλάβες.

#### **ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ**

Η ανάλυση των δεδομένων που παρείχε η έρευνα πρωτογενών στοιχείων έγινε με τη χρήση του προγράμματος στατιστικής ανάλυσης SPSS 24.0. Ο στατιστικός έλεγχος  $\chi^2$  επιλέχθηκε για την εξακρίβωση των στατιστικά σημαντικών συσχετίσεων. Η επιλογή του t τεστ έγινε με βάση το επίπεδο μέτρησης των μεταβλητών. Συγκεκριμένα, ο στατιστικός έλεγχος  $\chi^2$  επιλέχθηκε για την συσχέτιση μεταξύ δύο ποιοτικών μεταβλητών.

Η πραγματοποίηση των παραπάνω στατιστικών ελέγχων κρίθηκε απαραίτητη ώστε να απαντηθούν κάποια από τα ερευνητικά ερωτήματα και να εξαχθούν

χρήσιμα ερευνητικά συμπεράσματα. Η διαδικασία ελέγχου υπόθεσης χρησιμοποιήθηκε για την εξακρίβωση των συσχετίσεων και επαναλήφθηκε για κάθε ζευγάρι μεταβλητών. Η διαδικασία ελέγχου- υπόθεσης που ακολουθήθηκε (με επίπεδο σημαντικότητας τέθηκε 0.05) ήταν η εξής:

- $H_0$  = Δεν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ δύο μεταβλητών.
- $H_1$  =Υπάρχει συσχέτιση μεταξύ δύο μεταβλητών

#### **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ**

##### *Ενότητα Δημογραφικά χαρακτηριστικά*

Παρουσιάζονται οι συχνότητες και το ποσοστό για κάθε φύλο που συμμετείχε στην έρευνα, τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των οποίων παρουσιάζονται στον πίνακα 1. Οι άνδρες αποτελούν το 17.9% των ερωτηθέντων ενώ οι γυναίκες το 82.1%. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτώμενων (45.3%) ηλικιακά ανήκει στην κατηγορία από 26 έως 36 ετών, και ακολουθούν οι ηλικιακές ομάδες «37-45» με ποσοστό 26.4%, «46-55» με ποσοστό 15.1% και τέλος από 18 έως 25 ετών με ποσοστό 13.2%. Σχετικά με το μορφωτικό επίπεδο των ερωτώμενων, το δείγμα αποτελείται κατά 53.3% από απόφοιτους Ανώτατης εκπαίδευσης (ΑΕΙ-ΤΕΙ), κατά 17.9% από κατόχους Μεταπτυχιακού διπλώματος, και κατά 16.2%

από απόφοιτους Ανώτερης εκπαίδευσης. Σχετικά με την καταγωγή των ερωτώμενων, το δείγμα αποτελείται κατά 88.7% από ερωτώμενους από τη Θεσσαλονίκη, ενώ 11.3% του δείγματος ήταν από την επαρχία. Όσο αναφορά με τον σεξουαλικό προσανατολισμό των ερωτώμενων, το δείγμα αποτελείται κατά 75.5% από ετεροφυλόφιλες γυναίκες, και ακολουθούν οι ετεροφυλόφιλοι άνδρες με 13.2%, οι ομοφυλόφιλοι άνδρες με ποσοστό 3.8%, ενώ μόλις 0.9% ήταν ομοφυλόφιλες γυναίκες.

### *Ενότητα Workplace*

Σε τούτη την ενότητα το 48.1% των ερωτηθέντων δήλωσε πως η νοσηλευτική φροντίδα των ασθενών δεν μπορεί να επηρεαστεί κατά κάποιον τρόπο από συναδέλφους που ανήκουν στις κατηγορίες της διαφορετικότητας (πίνακας 2). Παρακάτω και σε διαδοχικές ερωτήσεις σχετικά με την υποστήριξη της διαφορετικότητας από το εργασιακό περιβάλλον, το 45.3% των ερωτηθέντων δήλωσε πως στο νοσοκομείο/κλινική που εργάζεται υποστηρίζονται οι διαφορές στην εθνικότητα και ακολούθως, στην αναπηρία με ποσοστό 29.2% και το φύλο (17.9%), ενώ ο σεξουαλικός προσανατολισμός αποτελεί τη διαφορετικότητα που υποστηρίζεται λιγότερο από όλες με ποσοστό 7.5% (πίνακας 2). Το 44.3% των ερωτηθέντων δήλωσε πως

δεν γνωρίζει εάν ο/η διευθυντής/ρια της νοσηλευτικής υπηρεσίας του νοσοκομείου/κλινική που εργάζονται υποστηρίζει και αξιολογεί την διαφορετικότητα κατά την εργασία τους, ενώ 28.3% πως το κάνει (πίνακας 3). Παράλληλα, το 19.8% δήλωσε πως το νοσοκομείο/κλινική στο οποίο εργάζεται προωθεί την διαφορετικότητα στις πρακτικές πρόσληψης, ενώ 37.7% δεν γνωρίζει εάν συμβαίνει αυτό. Τέλος παρουσιάζονται οι συχνότητες και τα ποσοστά των απαντήσεων των ερωτηθέντων σχετικά με το εάν το νοσοκομείο/κλινική στο οποίο εργάζονται προωθεί την ποικιλομορφία μέσω των πρακτικών εξέλιξης των εργαζομένων. Συγκεκριμένα, το 39.6% των ερωτηθέντων δήλωσε πως το νοσοκομείο/κλινική στο οποίο δουλεύουν προωθεί την ποικιλομορφία μέσω των πρακτικών εξέλιξης των εργαζομένων (πίνακας 3).

### *Ενότητα Ανισότητες μεταξύ φύλου*

Τα ποσοστά στην ενότητα αυτή διαμορφώθηκαν ως εξής: Το 48.1% των ερωτηθέντων δήλωσε πως το νοσοκομείο/κλινική που εργάζονται δεν δημιουργεί ανισότητα μεταξύ των δύο φύλων, ενώ 35.8% απάντησε πως αυτό συμβαίνει. Το 58.5% των ερωτηθέντων δήλωσε πως δεν έχουν νιώσει ποτέ να τους



ασκείτε κριτική λόγω φύλου, ενώ 25.5% απάντησε πως αυτό έχει συμβεί. Στην συνέχεια το 92.5% των ερωτηθέντων δήλωσε πως θα πρέπει να δίνονται ίσες ευκαιρίες ανάμεσα στα δύο φύλα στον χώρο εργασίας. Σε ποσοστό 65.1% των ερωτηθέντων δήλωσε πως δεν έχει δεχθεί ποτέ σεξουαλική παρενόχληση στον χώρο εργασίας του, ενώ 21.7% απάντησε πως αυτό έχει συμβεί (πίνακας 3).

#### *Ενότητα καταγωγή/εθνότητα*

Σε αυτή την ενότητα οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να απαντήσουν σε άλλες πέντε ερωτήσεις. Το 78.3% των ερωτηθέντων δήλωσε πως δεν γνωρίζει περίπτωση όπου η διεύθυνση/διοίκηση του νοσοκομείου/κλινική στην οποία εργάζονται έχει προβεί σε πρόσληψη συναδέλφου με διαφορετική καταγωγή από την ελληνική, ενώ 21.7% απάντησε πως αυτό δεν έχει συμβεί. Στην ερώτηση σχετικά με την συνεργασία, το 88.7% των ερωτηθέντων δήλωσε πως έχει συνεργαστεί με συνάδελφο με διαφορετική καταγωγή από την δική του. Ταυτόχρονα, το 89.6% των ερωτηθέντων δήλωσε πως δεν νιώθει αμήχανα στο να συνεργαστεί με άτομα διαφορετικής καταγωγής από την δική του (πίνακας 3).

#### *Ενότητα σεξουαλικότητα και σεξουαλικός προσανατολισμός*

Η τελευταία κατηγορία ερωτήσεων αφορούν την σεξουαλικότητα στον χώρο εργασίας. Στατιστική σημαντικότητα έδειξε η συγκεκριμένη ενότητα όπου το 68,4 ανδρών και το 82,8 των γυναικών που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο θεωρούν πως η καθημερινότητα τους ως επαγγελματίες υγείας δεν επηρεάζεται λόγω της σεξουαλικότητας τους. Σε γενικό πλαίσιο το 80.2% των ερωτηθέντων δήλωσε πως η σεξουαλικότητα του δεν επηρεάζει σε κανένα βαθμό την καθημερινότητα του ως επαγγελματία υγείας. Το 50.9% δήλωσε πως νιώθει άνετα να μιλήσει για την σεξουαλικότητα του με τους συναδέλφους του, ενώ 26.4% πως όχι. Το 86.8% των ερωτηθέντων δήλωσε πως δεν έχει λάβει ποτέ ρατσιστικά ή σεξιστικά σχόλια λόγω της σεξουαλικότητας του, ενώ 7.5% έχει δεχθεί ρατσιστικά ή σεξιστικά. Σχετικά με την διοικητική μέριμνα το 45.8% των ερωτηθέντων δήλωσε πως η διεύθυνση/διοίκηση του νοσοκομείου/κλινικής στο οποίο εργάζονται δεν παρέχει ψυχολογική υποστήριξη για την διαχείριση κάποιου ρατσιστικού συμβάντος, ενώ 42.5% πως δεν γνωρίζει. Σε ερώτηση τέλος, για τα συναισθήματα στον εργασιακό χώρο το 92.5% των ερωτηθέντων δήλωσε

πως δεν νιώθει μειονεκτικά στον λόγω της σεξουαλικότητας του, ενώ αυτό συμβαίνει σε 3.8% των περιπτώσεων (πίνακας 3).

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η παρούσα μελέτη αποκάλυψε πως οι νοσηλευτικές μονάδες που εργάζονται υποστηρίζουν σε ικανοποιητικό βαθμό τις διαφορές στην εθνικότητα και ακολούθως, στην αναπηρία και το φύλο, ενώ ο σεξουαλικός προσανατολισμός αποτελεί τη διαφορετικότητα που υποστηρίζεται λιγότερο από όλες. Παράλληλα, η σεξουαλικότητα δεν επηρεάζει σε σημαντικό βαθμό την καθημερινότητα των επαγγελματιών υγείας αλλά τα ρατσιστικά ή σεξιστικά σχόλια λόγω αυτής απαρτίζουν ένα μεγάλο ποσοστό. Ποικίλο ενδιαφέρον επίσης, αποτελεί και η άποψη των ομοφυλόφιλων αντρών καθώς δηλώνουν πως έχουν νιώσει μειονεκτικά στον εργασιακό χώρο λόγω της σεξουαλικότητας τους.

Οι γνώσεις που αποκτήθηκαν από αυτήν τη μελέτη μπορούν να προωθήσουν τη νοσηλευτική πρακτική της δημόσιας υγείας, προκαλώντας τους νοσηλευτές να προβληματιστούν κριτικά σχετικά με τις εμπειρίες τους και να κάνουν διάλογο μεταξύ τους σχετικά με τους ατομικούς και συλλογικούς ρόλους τους στη διαίωνιση της

διαφορετικότητας στο εργασιακό περιβάλλον και τη μείωση των ανισοτήτων στην υγεία.

Στην Ελλάδα, παρόλο που η διαφορετικότητα είναι ένα κοινωνικό φαινόμενο που επηρεάζει καθημερινά τους πολίτες παγκοσμίως, υπήρχε και θα υπάρχει γύρω μας, δεν υπάρχει αντίστοιχη μελέτη σχετικά με την διαφορετικότητα του νοσηλευτικού προσωπικού.

Το έθνος μας γίνεται όλο και πιο διαφορετικό, ωστόσο το νοσηλευτικό εργατικό δυναμικό των ΗΠΑ ήταν ιστορικά και συνεχίζει να είναι κατά κύριο λόγο λευκό ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό αποτελείται από γυναίκες. Στην έκθεσή του, «*Το Μέλλον της Νοσηλευτικής: Κορυφαία Αλλαγή, Προώθηση της Υγείας*», το Ινστιτούτο Ιατρικής (IOM) ζήτησε περισσότερη φυλετική, εθνοτική και διαφορετική διάσταση μεταξύ των φύλων των νοσηλευτών, προκειμένου να βελτιωθεί η ποιότητα της περίθαλψης και να μειωθούν οι ανισότητες στην υγεία.<sup>11</sup> Παράλληλα, μια συλλογική προσπάθεια που υποστηρίζεται από το Ίδρυμα Robert Wood Johnson (RWJF) και την AARP (Αμερικανική Ένωση Συνταξιούχων), «*Το Μέλλον της Νοσηλευτικής: Η εκστρατεία δράσης*», εργάζεται για την εφαρμογή της διαφορετικότητας και στις 50 πολιτείες. Η ποικιλομορφία υπήρξε από καιρό μια βασική αξία των RWJF και AARP, και αυτή η

δέσμευση επεκτείνεται σε αυτήν την Εκστρατεία Δράσης.<sup>12</sup>

Υπάρχει πρόοδος για να αναπτυχθεί η Εκστρατεία Δράσης. Τις τελευταίες δεκαετίες, το επάγγελμα του νοσηλευτή έχει αρχίσει να εξελίσσεται. Τα αποτελέσματά μας επιβεβαιώνουν την εν λόγω έκθεση, καθώς φαίνεται το ποσοστό των νοσηλευτών από ομάδες φυλετικών και εθνοτικών μειονοτήτων αυξήθηκε τις τελευταίες δύο δεκαετίες, από λιγότερο του 15% το 1995 σε περισσότερο από 20% τα τελευταία χρόνια. Το ποσοστό των ανδρών στη νοσηλευτική έχει αυξηθεί από 8,7% το 2010, όταν η έκθεση «*Future of Nursing*» κυκλοφόρησε, σε 10,7% το 2013 - αύξηση 70.000 ανδρών κατά τη διάρκεια αυτής της χρονικής περιόδου. Οι άνδρες στη νοσηλευτική είναι ελαφρώς πιο πιθανό από ότι οι γυναίκες να ανήκουν σε μειονοτική ομάδα: περίπου το 25% των ανδρών νοσηλευτών είναι λευκοί σε σύγκριση με περίπου το 20% των γυναικών, υπογραμμίζοντας την ανάγκη εστίασης τόσο στην ένταξη των φύλων όσο και στη φυλετική και εθνοτική ποικιλομορφία στο επάγγελμα.<sup>12</sup>

Τα δεδομένα από τα ευρήματα από την έρευνα των εγγεγραμμένων Νοσηλευτών του 2008 έδειξαν ότι, από τον Μάρτιο του 2008, υπήρχαν περίπου τρία εκατομμύρια εγγεγραμμένοι νοσηλευτές (RN) που

κατοικούσαν στις ΗΠΑ. Από αυτούς, περίπου το 84,8% απασχολούνταν σε νοσηλευτικές θέσεις. Αξίζει να σημειωθεί, το 65,6% του πληθυσμού των Η.Π.Α. ήταν λευκοί (μη Ισπανοί) και το 83,2% των εγγεγραμμένων νοσηλευτών ήταν λευκοί (μη Ισπανοί). Αν και ο πληθυσμός των εγγεγραμμένων νοσηλευτών αυξάνεται σε διαφορετικότητα, οι νοσηλευτές μειονοτικών ομάδων παραμένουν να υποεκπροσωπούνται. Τα ευρήματα δείχνουν ότι οι νοσηλευτές από μειονοτικές ομάδες αντιπροσωπεύουν το 16,8% του εργατικού δυναμικού. Πιο συγκεκριμένα, ο πληθυσμός των εγγεγραμμένων νοσηλευτών περιλάμβανε το 5,4% από Αφροαμερικανούς, το 3,6% Ισπανόφωνους, το 5,8% Ασιάτες/ιθαγενείς της Χαβάης, το 0,3% Ινδοαμερικανών/ιθαγενή της Αλάσκας και τέλος το 1,7% πολυφυλετικούς νοσηλευτές.<sup>13</sup> Παρόμοια με τα χαμηλά ποσοστά ομάδων φυλετικών / εθνοτικών μειονοτήτων στο νοσηλευτικό εργατικό δυναμικό, ο αριθμός των ατόμων φυλετικών / εθνοτικών μειονοτήτων που εγγράφονται σε νοσηλευτικά ιδρύματα είναι αρκετά χαμηλός για να καλύψει τις ανάγκες πολυμορφίας του μέλλοντος. Ωστόσο, έχει σημειωθεί κάποια πρόοδος. Για παράδειγμα, το 2011, μεταξύ των φοιτητών νοσηλευτικής από μειονοτικά υπόβαθρα, το 26,8% εγγράφηκαν σε

προπτυχιακό πρόγραμμα νοσηλευτικής (Bachelor of Science), το 26,1% στα μεταπτυχιακά προγράμματα νοσηλευτικής (Master of Science) και το 23,3% σε διδακτορικά προγράμματα νοσηλευτικής (Doctor of Philosophy) με επίκεντρο την έρευνα. Αξίζει επίσης να σημειωθεί η έλλειψη ανδρών στις σχολές νοσηλευτικής. Αυτή η ομάδα υποεκπροσωπείται επίσης στο νοσηλευτικό εργατικό δυναμικό όπως αναφερθήκαμε και παραπάνω.<sup>14</sup>

Σε μια πρόσφατη βιβλιογραφική ανασκόπηση σχετικά με την πρόσληψη και τη διατήρηση των υποεκπροσωπούμενων μειονοτήτων σε προπτυχιακά προγράμματα νοσηλευτικής, ο Dapremont αξιολόγησε επτά άρθρα από ομότιμους κριτές που δημοσιεύθηκαν από το 2003 έως το 2010 και ταυτοποίησαν βασικά χαρακτηριστικά για την επιτυχή πρόσληψη και διατήρηση. Παράγοντες όπως η παροχή ακαδημαϊκής και οικονομικής υποστήριξης, η καθοδήγηση μαθητών και η συνεργασία με κοινοτικούς εταίρους θεωρήθηκαν σημαντικοί για την επιτυχή πρόσληψη και διατήρηση ομάδων μειονοτήτων που υποεκπροσωπούνται στη νοσηλευτική. Η διαθεσιμότητα της σχολής ως προς τις μειονότητες για παροχή υποστήριξης, μαζί με την ομότιμη και κοινωνική υποστήριξη, κρίθηκε επίσης ωφέλιμη. Η υποστήριξη πριν από την είσοδο σε πρόγραμμα νοσηλευτικής

θεωρήθηκε ως πολύ πολύτιμη, όπως και η συνεχής υποστήριξη που λαμβάνει κανείς κατά τη διάρκεια της ακαδημαϊκής προόδου.<sup>15</sup>

Η υποεκπροσώπηση των μειονοτήτων στις σχολές νοσηλευτικής είναι μια ακόμη ανησυχία. Πρόσφατα ευρήματα αποκάλυψαν ότι το 12,6% των σχολών νοσηλευτικής πλήρους απασχόλησης προέρχονται από μειονότητες και περίπου 6,2% είναι άνδρες.<sup>14</sup> Ο περιορισμένος αριθμός σχολών νοσηλευτικής που να περιέχουν μειονότητες για να λειτουργήσουν ως πρότυπα και να έχουν μέντορες, δημιουργεί ένα επιπλέον εμπόδιο στην επιτυχή πρόσληψη και διατήρηση ομάδων μειονοτήτων που εκπροσωπούνται στη νοσηλευτική. Η Αμερικανική Ακαδημία Νοσηλευτικής, η Αμερικανική Ένωση Κολλεγίων Νοσηλευτικής, η Johnson&Johnson, ο Εθνικός Οργανισμός Νοσηλευτών (National League for Nursing), καθώς και η Διαχείριση Υγείας Πόρων και Υπηρεσιών Νοσηλευτικής (HRSA's Division of Nursing), μεταξύ άλλων, εργάζονται ενεργά για την εξάλειψη αυτής της έλλειψης υποστηρίζοντας υποτροφίες μειονοτικών σχολών, προγράμματα αποπληρωμής δανείων και συνεχιζόμενες ευκαιρίες επαγγελματικής ανάπτυξης.<sup>16</sup>

Τα αποτελέσματά μας επιβεβαιώνουν ότι το κλίμα διαφορετικότητας παίζει σημαντικό

ρόλο στην επιτυχία της διαχείρισης της διαφορετικότητας στους οργανισμούς. Αυξάνοντας την ικανότητα των εργαζομένων να εμφανίζουν την πολιτιστική τους κληρονομιά στο χώρο εργασίας και προωθώντας την προοπτική «αξία-διαφορετικότητα», οι οργανισμοί είναι πιθανό να είναι πιο επιτυχημένοι στην αντιμετώπιση των πολιτιστικών διαφορών. Παλαιότερες έρευνες έχουν δείξει ότι μια θετική στάση απέναντι στην διαφορετικότητα θα οδηγήσει σε καλύτερα αποτελέσματα που σχετίζονται με την εργασία, περισσότερη καινοτομία, μεγαλύτερη ικανοποίηση των ασθενών και πιο ισότιμες πολιτικές πρόσληψης.<sup>17-18</sup>

Παράλληλα, η βιβλιογραφία τεκμηριώνει τις ανισότητες στην υγεία που σχετίζονται με την κοινότητα των LGBTQ ατόμων και την ανάγκη για μια πολιτιστικά ικανή υγειονομική περίθαλψη. Το 2013, η εθνική έρευνα συνέντευξης για την υγεία (NHIS) περιλάμβανε ερωτήσεις σχετικά με τον σεξουαλικό προσανατολισμό προκειμένου να τεκμηριωθεί η έκταση των ανισοτήτων στην υγεία στην κοινότητα των LGBTQ. Σαφείς ανισότητες στην υγεία βρέθηκαν μεταξύ του 2,3% των ενηλίκων που ερωτήθηκαν και ταυτοποιήθηκαν από την κοινότητα LGBTQ. Οι νέοι LGBTQ είναι πιο πιθανό να είναι άστεγοι και να αυτοκτονήσουν. Οι λεσβίες και

οι αμφιφυλόφιλες γυναίκες είναι πιο πιθανό να είναι υπέρβαρες ή παχύσαρκες.<sup>19</sup> Οι ομοφυλόφιλοι άνδρες διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο στην έκθεση του HIV / AIDS και άλλων σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων. Οι τρανσζέουαλ έχουν πρόσθετα ζητήματα όπως ανησυχίες για την ψυχική τους υγεία, αυτοκτονία, βία, κατάχρηση ναρκωτικών και αλκοόλ και στις περισσότερες περιπτώσεις χωρίς ασφάλιση υγείας. Συμπεραίνουμε λοιπόν, πως όσο η διαφορετικότητα εισέρχεται και αποενοχοποιείται στο νοσοκομειακό εργασιακό περιβάλλον τόσο τα άτομα αυτά θα νιώσουν μεγαλύτερη ασφάλεια να προσέλθουν για βοήθεια στα νοσηλευτικά ιδρύματα. Επιπλέον, οι Randall και Eliason (2012) βλέπουν τις λεσβίες ως τη μεγαλύτερη μειονοτική ομάδα στη νοσηλευτική και υποστηρίζουν την έλλειψη μιας ενοποιημένης προσπάθειας για αναγνώριση ή υποστήριξη τους στο νοσηλευτικό επάγγελμα ή ως ασθενείς στο περιβάλλον υγειονομικής περίθαλψης.<sup>20-21</sup>

Η Υπηρεσία Έρευνας και Ποιότητας Υγείας (AHRQ) δηλώνει ότι η ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης παραμένει μη βέλτιστη για τους πληθυσμούς της διαφορετικότητας στις Ηνωμένες Πολιτείες, επειδή ορισμένα άτομα δεν λαμβάνουν ποιοτική περίθαλψη ή πιστεύουν ότι οι αξίες

τους δεν γίνονται σεβαστές. Η Αναφορά Δεδομένων Ποιότητας του 2014 δείχνει βελτίωση στην πρόσβαση περίθαλψης με αυξημένο το ποσοστό ασφαλισμένων ενηλίκων λόγω του Νόμου περί προσιτής φροντίδας (Affordable Care Act). Ωστόσο, η διαφορετικότητα στην πρόσβαση της φροντίδας και η ποιότητά της παρέμεινε ίδια. Το Μέλλον της Νοσηλευτικής του Ινστιτούτου Ιατρικής (2010) προέτρεψε την αυξημένη φυλετική/εθνοτική και διαφορετική διάσταση του φύλου στο νοσηλευτικό εργατικό δυναμικό για τη μείωση των ανισοτήτων στην υγεία. Άρα, η εκπαίδευση των επαγγελματιών της δημόσιας υγείας υποδηλώνει ότι ένα διαφορετικό εργατικό δυναμικό μπορεί να οδηγήσει σε βελτιώσεις στην ποιότητα της περίθαλψης.<sup>22</sup>

Οι Andrews and Boyle (2012) αναφέρουν ότι η διαπολιτισμική νοσηλευτική επιτρέπει την ανάπτυξη ενός «επιστημονικού και ανθρωπιστικού σώματος γνώσης για την παροχή κατάλληλης φροντίδας ειδικά για τον πολιτισμό και την καθολική κουλτούρα». Για την παροχή νοσηλευτικής φροντίδας οι νοσηλευτές πρέπει να προσπαθήσουν να γνωρίσουν αυτούς που προέρχονται από διαφορετικά εθνοπολιτισμικά υπόβαθρα. Οι νοσηλευτές/τριες πρέπει να προσπαθήσουν να γίνουν πολιτιστικά ικανοί και πολιτισμικά ασφαλείς στις αλληλεπιδράσεις τους όχι μόνο

με τους ασθενείς, αλλά και με άλλους νοσηλευτές και παρόχους υγειονομικής περίθαλψης.<sup>23</sup>

Όπως ο Εθνικός Οργανισμός Νοσηλευτών, έτσι και άλλοι εθνικοί οργανισμοί υπογραμμίζουν την κρίσιμη ανάγκη για επέκταση της διαφορετικότητας στο εργατικό δυναμικό υγειονομικής περίθαλψης. Είναι ευρέως αποδεκτό ότι η διαφορετικότητα φέρνει διαφορές στις προοπτικές που οδηγούν σε θεσμική αριστεία. Η επέκταση της διαφορετικότητας και η ένταξη, είναι αναγκαίο να κατέχει ηγετική θέση στην νοσηλευτική εκπαίδευση. Από τα εκπαιδευτικά ιδρύματα θα πρέπει να αποφοιτήσουν «πάροχοι» υγείας που αντικατοπτρίζουν το έθνος μας και που έχουν την ικανότητα να ικανοποιούν τις ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης όλων των κοινοτήτων και ατόμων, συμπεριλαμβανομένων εκείνων με διάφορες ικανότητες, ηλικίες, πολιτισμούς, εθνικότητες, ταυτότητα φύλου, πολιτικές πεποιθήσεις, φυλή, θρησκευτικές πεποιθήσεις, κοινωνικοοικονομική κατάσταση ή άλλες νομικά προστατευόμενες κατηγορίες.

## ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΜΕΛΕΤΗΣ

Λαμβάνοντας υπόψη το σχετικά μικρό μέγεθος του δείγματος σε αυτήν τη μελέτη, δεν είναι απίθανο να βρεθεί διαφοροποίηση

αποτελεσμάτων κατά τη δοκιμή αυτής της υπόθεσης μεταξύ μιας μεγαλύτερης ομάδας ερωτηθέντων. Επιπλέον, απαιτείται μελλοντική έρευνα με θέμα την διαφορετικότητα στον χώρο της υγείας ώστε να υπάρχει μια μεγαλύτερη εικόνα για το τι συμβαίνει στην χώρα μας μιας και υπάρχουν πολλοί νοσηλευτές αλλά και γιατροί που ανήκουν σε μια κατηγορία διαφορετικότητας. Τέλος, ένα μεγαλύτερο δείγμα ίσως να παρουσίαζε μεγαλύτερο ενδιαφέρον και να βρεθούν πιο ουσιαστικά αποτελέσματα όπου να είναι στατιστικά σημαντικά, τα οποία θα έχουν και περισσότερη τροφή για σκέψη και περαιτέρω ανάλυση. Επιπλέον, οι πρακτικές διαχείρισης της διαφορετικότητας μπορούν να μελετηθούν σχετικά με τις επιπτώσεις στην παραγωγικότητα των εργαζομένων και στην ικανοποίηση από την εργασία.

## **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**

Συμπερασματικά, η διαφορετικότητα των ανθρώπων έχει πολλές μορφές και εξηγήσεις, ο σεβασμός και αποδοχή της διαφορετικότητας συμβάλει στην δημιουργία μιας κοινωνίας η οποία απαρτίζεται από την ισότητα, τον αλληλοσεβασμό και τέλος την δίκαιη μεταχείριση των υπόλοιπων ανθρώπων. Η διαφορετικότητα είναι ένα κοινωνικό φαινόμενο που επηρεάζει καθημερινά τους πολίτες παγκοσμίως, ένα

τέτοιο φαινόμενο δεν θα μπορούσε να λείπει από την κοινότητα των εργαζομένων στον χώρο της υγείας. Σε έναν χώρο που η οι εργαζόμενοι πρέπει να βρίσκονται συγκεντρωμένοι και να καταβάλουν την ψυχή τους για την επίλυση κάθε προβλήματος των ασθενών τους. Η καθημερινότητα είναι έντονη, απαιτητική και πολλές φορές κουραστική.

Η διαφορετικότητα σε μια ομάδα υγειονομικής περίθαλψης επιτρέπει σε ένα ευρύ φάσμα απόψεων και ταλέντων να χρησιμοποιηθούν και να κοινοποιηθούν συλλογικά, κάτι που ωφελεί τη φροντίδα των ασθενών. Μπορεί να επιτρέψει την επικράτηση πολλών άλλων πλεονεκτημάτων, όπως μια προσωπική κατανόηση και εμπειρία διαφορετικών πολιτισμών από την πλευρά ορισμένων μελών της ομάδας, καθώς και να είναι σε θέση να μιλούν διαφορετικές γλώσσες και να εκτιμούν πλήρως τις ανάγκες των ατόμων από ορισμένα πολιτιστικά και θρησκευτικά υπόβαθρα, καθώς και ορισμένες ανάγκες ή ζητήματα που μπορεί να προκύψουν.

Σε σχέση πάντα με τις απαντήσεις των ερωτηθέντων στην συγκεκριμένη μελέτη η σεξουαλικότητα, η καταγωγή και το φύλλο ως θέματα ταμπού έχουν μείνει στο παρελθόν και πιο συγκεκριμένα οι εργαζόμενοι στον χώρο της υγείας δεν πιστεύουν πως οι

διαστάσεις αυτές μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά την υγεία των ασθενών αλλά και να επηρεάσουν τις μεταξύ σχέσεις του προσωπικού.

Η σεξουαλικότητα ή πιο σωστά ο σεξουαλικός προσανατολισμός φαίνεται να είναι ένα θέμα ταμπού στην σύγχρονη Ελλάδα αλλά με βάση τις απαντήσεις των συμμετεχόντων στην συγκεκριμένη μελέτη πιστεύετε πως θα εξαλειφθεί ως 'πρόβλημα' σύντομα και θα αποτελέσει παρελθόν.

Ως αποτέλεσμα η παρούσα μελέτη ίσως και να είναι από τις λίγες μελέτες στην χώρα μας σχετικά με την διαφορετικότητα μεταξύ νοσηλευτών και κατά πόσο επηρεάζει η εργασιακή καθημερινότητα τους στις σχέσεις μεταξύ νοσηλευτών αλλά και ασθενών.

Η ισότητα και η ποικιλομορφία πρέπει να αποτελούν κεντρικά συστατικά κάθε οργανισμού και ακόμη περισσότερο όταν πρόκειται για το Εθνικό Σύστημα Υγείας, δεδομένου ότι πρέπει να αντικατοπτρίζει τη διαφορετική και πολυπολιτισμική φύση της σύγχρονης κοινωνίας μας σήμερα. Η διαφορετικότητα στην κοινωνία μας είναι κάτι που πρέπει να γιορτάζεται. Μέσα στην υπηρεσία υγείας ένα ποικίλο εργατικό δυναμικό όπου υπάρχει μια κουλτούρα παραδοσιακών αξιών και σεβασμός σε όλα τα άτομα, έχει ήδη τα θεμέλια μιας αποτελεσματικής υπηρεσίας με επίκεντρο τον

ασθενή που μπορεί να αξιοποιηθεί και να ενισχυθεί.

Όλοι θα πρέπει να έχουν ενεργό ρόλο στην προώθηση μεταρρυθμίσεων που θα διαφοροποιήσουν το νοσηλευτικό εργατικό δυναμικό. Πολλά μπορούν να επιτευχθούν απλώς με την ανταλλαγή συμβουλών και επιτυχημένων εμπειριών - μαθαίνοντας σημαντικά γεγονότα και μεταδίδοντάς τα σε συναδέλφους. Για να επικρατήσει η διαφορετικότητα σε οποιονδήποτε χώρο εργασίας ή σε οποιαδήποτε κοινότητα, τότε πρέπει να επικρατεί διαρκώς μια κουλτούρα και οι διαφορές μεταξύ των ατόμων πρέπει να γίνονται συνεχώς σεβαστές και να εκτιμώνται από όλα τα άτομα που ενδιαφέρονται. Μια διαφορετική ομάδα ασθενών πρέπει αναμφίβολα να εξυπηρετείται από ένα διαφορετικό εργατικό δυναμικό νοσηλευτικής και υγειονομικής περίθαλψης και είναι σημαντικό ο σεβασμός να γίνει βασικό στοιχείο για οποιασδήποτε ομάδα όπου τα δικαιώματα όλων των μελών της ομάδας τηρούνται πάντοτε.

Όταν μιλάμε για ισότητα και διαφορετικότητα, πρέπει να θυμόμαστε όχι μόνο να προσφέρουμε φωνή σε αυτήν την ιδέα, αλλά να την ενσωματώνουμε πλήρως ανά πάσα στιγμή. Η ισότητα πρέπει να επικρατήσει στη νοσηλευτική και εκείνοι που δημιουργούν εμπόδια στην ισότητα ή



επέλεξαν να μην ενσωματώσουν την έννοια της ισότητας πρέπει να αμφισβητούνται συνεχώς και να αντιμετωπίζονται αποτελεσματικά, ανάλογα με την περίπτωση. Αν μιλάμε για την έννοια της ισότητας για ένα διαφορετικό νοσηλευτικό εργατικό δυναμικό τότε ο καθένας θα πρέπει να έχει τις ίδιες ευκαιρίες και δικαιώματα με όλους τους άλλους και όλοι θα πρέπει να γίνονται σεβαστοί με τον κατάλληλο τρόπο και με τον τρόπο που θα θέλουν οι ίδιοι να τους αντιμετωπίζουν.

#### **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

1. Lim FA, Brown DV & Kim SM. Addressing health care disparities in the lesbian, gay, bisexual, and transgender population: A review of best practices. *The American Journal of Nursing* 2014; 114(6): 24-34.
2. Boyles CM, Bailey PH & Mossey S. Representations of disability in nursing and healthcare literature: An integrative review. *Journal of Advanced Nursing* 2008; 62(4): 428-437.
3. Smiley RA, Lauer P, Bienemy C. et. al. The 2017 National Nursing Workforce Survey. *Journal of Nursing Regulation* 2018; 9(3). 1-88.
4. Thurman WA, Johnson KE, Sumpter DF. Words Matter: An Integrative Review of Institutionalized Racism in Nursing Literature, *Adv Nurs Sci* 2019; 42(2):89-108.
5. Patrick HA and Kumar VR. Managing Workplace Diversity: Issues and Challenges. *SAGE Open* 2012: 1-15.
6. Irwin L. Homophobia and heterosexism: Implications for nursing and nursing practice. *Australian Journal of Advance Nursing* 2007; 25(1), 70-76.
7. Harris M. LGBT Nurses' Experiences of Homophobia: Examples, Effects and Solutions. *Journal of Student Nursing Research* 2014; 4(1) 1-8.
8. Hatzopoulos V. Report of the European Union Agency for Fundamental Freedoms, online, 2007, 1-41, Available from: [https://fra.europa.eu/sites/default/files/ra\\_uploads/320-FRA-hdgso-NR\\_EL.pdf](https://fra.europa.eu/sites/default/files/ra_uploads/320-FRA-hdgso-NR_EL.pdf).
9. Phillips JM & Malone B. Increasing Racial/Ethnic Diversity in Nursing to Reduce Health Disparities and Achieve Health Equity. *Public Health Rep* 2014; 129(2): 45-50.
10. Benton DC & Cormack DFS. Reviewing and evaluating the literature. In DFS. Cormack (Ed.) *The research process in nursing* (4th Ed.). Oxford: Blackwell Sciences Ltd. De Vaus D. *Surveys in Social Research*. Routledge, 2013.
11. Johnson RW. The future of nursing: leading change, advancing health, online,



- 2010, 1-672, Washington, DC: National Academies Press, [http://www.nap.edu/openbook.php?record\\_id=12956](http://www.nap.edu/openbook.php?record_id=12956).
12. Anonymous. Future of Nursing Campaign for Action. Diversity steering committee. Center to Champion Nursing in America. 2014. Available from: <http://campaignforaction.org/whos-involved/diversity-steering-committee>.
13. Department of Health and Human Services (US). Health Resources and Services Administration. The registered nurse population: findings from the 2008 National Sample Survey of Registered Nurses. Rockville (MD): HHS; 2010.
14. American Association of Colleges of Nursing. Enhancing diversity in the workforce, 2013, 1-5, Available from: <http://www.aacn.nche.edu/media-relations/fact-sheets/enhancing-diversity>.
15. Dapremont JA. A review of minority recruitment and retention models implemented in undergraduate nursing programs. *J Nurs Educ Pract* 2013; 3:112-9.
16. Jacob SR, Sanchez ZV. The challenge of closing the diversity gap: development of Hispanic nursing faculty through a Health Resources and Services Administration Minority Faculty Fellowship Program grant. *J Prof Nurs* 2011; 27:108-13.
17. Avery DR, McKay PF. Target practice: an organizational impression management approach to attracting minority and female job applicants. *Pers Psychol* 2006; 59(1):157-187.
18. Van Knippenberg D, Schippers MC. Work group diversity. *Annu Rev Psychol* 2007; 58:515-541.
19. Ard K & Makadon H. Improving the health care of lesbian, gay, bisexual and transgender (LGBT) people: Understanding and eliminating health disparities. 2012, 1-16, The Fenway Institute, Fenway Health. Available from: [http://www.lgbthealtheducation.org/wp-content/uploads/12-054\\_LGBTHealtharticle\\_v3\\_07-09-12.pdf](http://www.lgbthealtheducation.org/wp-content/uploads/12-054_LGBTHealtharticle_v3_07-09-12.pdf)
20. Struble CB, Lindley LL, Montgomery K, Hardin J & Burcin M. (2010). Overweight and obesity in lesbian and bisexual college women. *Journal of American College Health J of ACH* 59(1), 51-56.
21. Randall CE & Eliason MJ. Out lesbians in nursing: What would Florence say? *Journal of Lesbian Studies* 2012; 16:65-75.
22. Williams DR & Wyatt R. Racial bias in health care and health: Challenges and opportunities. *Jama* 2015; 314(6), 555-556.

23. Andrews MM & Boyle JS. Transcultural concepts in nursing care. (6th ed.). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer, Lippincott, Williams & Wilkins. 2012.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

**ΠΙΝΑΚΑΣ 1.** Κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος

Χαρακτηριστικό	N (%)
<b>ΦΥΛΟ</b>	
Άρρεν	19 (17,9)
Θήλυ	87 (82,1)
<b>ΗΛΙΚΙΑ</b>	
18-25	14 (13,2)
26-36	48 (45,3)
37-45	28 (26,4)
46-55	16 (15,1)
<b>ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ</b>	
Απόφοιτος Γ. Λυκείου - ΕΠΑ.Λ	10 (9,4)
Ανώτερη εκπαίδευση (ΙΕΚ)	17 (16,0)
Ανώτατη εκπαίδευση (ΑΕΙ-ΤΕΙ)	56 (52,8)
Μεταπτυχιακό	19 (17,9)
Διδακτορικό	3 (2,8)
<b>ΚΑΤΑΓΩΓΗ</b>	
Θεσσαλονίκη	94 (88,7)
Επαρχία	12 (11,3)
<b>ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΟΣ ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΣ</b>	
Ετεροφυλόφιλος άνδρας	14 (13,2)
Ετεροφυλόφιλη γυναίκα	80 (75,5)
Ομοφυλόφιλος άνδρας	4 (3,8)
Ομοφυλόφιλη γυναίκα	1 (0,9)
Άλλο	7 (6,6)

**ΠΙΝΑΚΑΣ 2.** Αντιλήψεις ερωτηθέντων σχετικά με την φροντίδα των ασθενών και τις υποστηριζόμενες υπηρεσίες του νοσοκομείου.

Ερώτηση	Μπορεί να επηρεαστεί θετικά		Μπορεί να επηρεαστεί αρνητικά	Καθόλου
Θεωρείτε πως η νοσηλευτική φροντίδα των ασθενών μπορεί να επηρεαστεί κατά κάποιον τρόπο από συναδέλφους που ανήκουν στις κατηγορίες της διαφορετικότητας;	24 (22,6)		31 (29,2)	51 (48,1)
Ερώτηση	Εθνικότητα	Αναπηρία	Σεξουαλικός Προσανατολισμός	Φύλο
Ποιες από τις παρακάτω κατηγορίες διαφορετικότητας βλέπετε πως υποστηρίζετε από το νοσοκομείο/κλινική που εργάζεστε;	48 (45,3)	31 (29,2)	8 (7,5)	19 (17,9)

**ΠΙΝΑΚΑΣ 3.** Απόψεις συμμετεχόντων σχετικά με την διαφορετικότητα στον χώρο εργασίας.

Ερώτηση	Ναι	Όχι	Ίσως	Δεν γνωρίζω
Ο/Η διευθυντής/ρια της νοσηλευτικής υπηρεσίας του νοσοκομείου/κλινική που εργάζεστε υποστηρίζει και αξιολογεί την διαφορετικότητα κατά την εργασία σας	30 (28,3)	6 (5,7)	23 (21,7)	47 (44,3)
Το νοσοκομείο / κλινική που εργάζεστε προωθεί την ποικιλομορφία στις πρακτικές πρόσληψης	21 (19,8)	15 (14,2)	30 (28,3)	40 (37,7)
Το νοσοκομείο/κλινική προωθεί την ποικιλομορφία μέσω των πρακτικών εξέλιξης των εργαζομένων	42 (39,6)	15 (14,2)	27 (25,5)	22 (20,8)
Νιώθετε πως το νοσοκομείο/κλινική που εργάζεστε δημιουργεί ανισότητα μεταξύ των 2 φύλων	38 (35,8)	51 (48,1)	14 (13,2)	3 (2,8)
Έχετε νιώσει ποτέ να σας ασκείτε κριτική λόγω φύλου	27 (25,5)	62 (58,5)	15 (14,2)	2 (1,9)
Θεωρείτε πως θα πρέπει να δίνονται ίσες ευκαιρίες ανάμεσα στα δύο φύλα στον χώρο εργασίας	98 (92,5)	2 (1,9)	6 (5,7)	---
Έχετε δεχθεί ποτέ σεξουαλική παρενόχληση στον χώρο εργασίας σας	23 (21,7)	69 (65,1)	14 (13,2)	---
Γνωρίζετε εάν η διεύθυνση/διοίκηση του νοσοκομείου/κλινική έχει προβεί σε πρόσληψη συναδέλφου με διαφορετική καταγωγή από την ελληνική	83 (78,3)	23 (21,7)	---	---
Έχετε συνεργαστεί με συνάδελφο με διαφορετική καταγωγή από την δική σας	94 (88,7)	8 (7,5)	4 (3,8)	---
Νιώθετε αμήχανα στο να συνεργαστείτε με άτομα διαφορετικής καταγωγής από την δική σας	5 (4,7)	95 (89,6)	6 (5,7)	---
Θεωρείτε πως η σεξουαλικότητα σας επηρεάζει έως κάποιο βαθμό στην καθημερινότητα σας ως επαγγελματίας υγείας	9 (8,5)	85 (80,2)	10 (9,4)	2 (1,9)
Νιώθετε άνετα να μιλήσετε για την σεξουαλικότητα σας με τους συναδέλφους σας	54 (50,9)	28 (26,4)	23 (21,7)	1 (0,9)
Έχετε λάβει ποτέ ρατσιστικά ή σεξιστικά σχόλια λόγω της σεξουαλικότητας σας	8 (7,5)	92 (86,8)	6 (5,7)	---
Πιστεύετε πως η διεύθυνση/διοίκηση του νοσοκομείου/κλινικής παρέχει ψυχολογική υποστήριξη για την διαχείριση κάποιου ρατσιστικού συμβάντος	8 (7,5)	38 (35,8)	15 (14,2)	45 (42,5)
Νιώθετε μειονεκτικά στον εργασιακό σας χώρο λόγω της σεξουαλικότητας σας	4 (3,8)	98 (92,5)	4 (3,8)	---