

Sağlık Çalışanlarının Farklılıklara Yönelik Tutumları Bağlamında Farklılıkların Yönetimi

Management of Diversities in The Context of Healthcare Professionals' Attitudes Towards Diversities

Hanife Çakır , Arzu Kader Harmancı Seren 

SHYD 2021;8(1):111-117
doi:10.5222/SHYD.2021.76598

Cite as: Çakır H, Harmancı Seren AK. Sağlık çalışanlarının farklılıklara yönelik tutumları bağlamında farklılıkların yönetimi. Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi. 2021;8(1):111-117.

Öz

Dünyada farklı kültürlere sahip, farklı etnik kökenlerden, farklı coğrafyalardan gelen ve farklı dilleri konuşan insanlar giderek daha fazla bir arada yaşamaktadır. Yaşanan bu değişim, yönetim uygulamalarında da karşılığını bulmakta ve bilimsel yazınlarda farklılıkların yönetimine ilişkin yaklaşımlara daha fazla yer verilmektedir. Bu çalışmada, var olan ulusal ve uluslararası bilimsel yazınlarda ışığında sağlık meslek üyelerinin farklılıklara karşı tutumlarının ve bu tutumları etkileyen etmenlerin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu konu alanında bilimsel yazın eksikliği dikkate alınarak yapılan bu çalışmada, derlenen verilerin hemşirelik alanında farklılıkların yönetimine ilişkin uygulamalarda yararlı olması amaç edinilmiştir. Çalışmanın özellikle yönetici hemşirelere farklılıklara karşı mesleki bir bakış açısı ve yönetimde değişen bakış açılarına ilişkin farkındalık kazandırması hedeflenmiştir.

Anahtar sözcükler: Farklılıkların yönetimi, sağlık hizmeti, sağlık profesyoneli

Abstract

People belonging to different cultures, ethnic origins, geographic regions, speak different languages and live together more and more in the world. This change has also found its counterpart in management practices, and diversity management approaches have begun to be included in the literature. In the light of the existing national and international literature, the study aimed to examine health professionals' attitudes towards diversities and the factors affecting their attitudes. Considering the lack of literature in this field, the data compiled in this study are aimed to be useful in practices related to the management of diversities in the field of nursing. The study aims to provide a professional perspective on diversity and awareness of changing management paradigms for the manager nurses.

Keywords: Management of diversities, healthcare, health professionals

Received / Geliş:
21.03.2020

Accepted / Kabul:
02.01.2021

Published Online / Online Yayın:
28.04.2021

Corresponding author /
Sorumlu yazar:

Hanife Çakır

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Prof.
Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı
ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve
Araştırma Hastanesi

✉ hanifefeyzacakir@gmail.com

ORCID: 0000-0001-5813-814X

A.K. Harmancı Seren

0000-0002-4478-7234

Fenerbahçe Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü

Extended Abstract

The practice of diversity management has frequently started to come to the fore in recent years due to reasons such as globalization in organizations, migration, working together of different generations, increasing participation of women in business life, and individuals with different cultures/beliefs working together in the organization. At the same time, in addition to the existence of service providers with diverse characteristics, the number of service receivers with different features has started to increase. Managers had to adapt to this change for the survival of their organizations. They have begun to adopt and show interest in diversity management practices to increase business efficiency, ensure organizational justice, increase job and customer satisfaction, and gain a competitive advantage in their organizations (Arslan & Aba, 2018; Dennissen, Benschop & Van Der Brink, 2020; Majidli & Budak, 2018; Sezerel & Tonus, 2016). Healthcare is a business line in which members of different professions, educated in various disciplines, with diverse cultural characteristics, age groups, genders, and beliefs, are employed together and serve healthy/sick individual (s) with similar characteristics. Depending on the attributes of both service users and providers, it is essential to evaluate different options in service delivery, initiatives, and applications, and pay attention to the diverse characteristics of the employees and service users (Arslan & Aba, 2018; Keleş, 2018).

Giriş

Günümüzde toplumun sosyodemografik yapısı değişmeye başlamış ve bu değişim ile kadınlar, farklı dilleri konuşan, farklı kuşaklardan ve farklı inançlara sahip bireyler ile engelli bireyler iş yaşamında daha çok yer almaya başlamıştır. İş olanaklarının yoğun olduğu sanayi bölgelerine artan göçle çalışanlar arasında önemli kültürel farklılıklar görülmeye başlaması, hizmetten yararlananların ve/veya ürünü satın alan müşterilerin de çeşitliliğinin artması, örgütlerde farklılıklar üzerine düşünmeyi zorunlu duruma gerektirmektedir (Arslan ve Aba, 2018; Majidli ve Budak, 2018; Sezerel ve Tonus, 2016).

Hemşirelik, tüm insanlığa, insanı özel olarak kabul ederek, gizliliğine saygı göstererek, eşit ve adaletli, etik ilkelere uygun hizmet vermeyi amaçlamaktadır. Bu nedenle, hemşirelik hizmetleri yönetiminin her düzeyinde farklılıkların yönetimi uygulamalarının iyi anlaşılması ve uygulanması önemli olmaktadır.

Bu derlemede, ulusal ve uluslararası bilimsel yazınlar ışığında sağlık meslek üyelerinin farklılıklara karşı tutumlarının ve etkileyen etmenlerin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmada ele alınan başlıkların farklılıkların yönetimi uygulamalarına ilişkin bilimsel yazına katkı sağlaması, özellikle yönetici hemşirelere farklılıklara karşı mesleki bir bakış açısı geliştirmesi ve yönetimde değişen bakış açılarına ilişkin farkındalık kazandırmada yararlı olması beklenmektedir.

Farklılık ve Farklılıkların Yönetimi Kavramı

Farklılık Türk Dil Kurumuna (TDK, 2019) göre “farklı olma durumu, ayrımlılık, başkalık, felsefi olarak ise doğal, toplumsal ve bilince dayanan her olay ve olguyu bütün ötekilerden ayıran özellik” olarak tanımlanmaktadır. Barutçugil (2011) farklılığı, “doğal, sosyal ve bilişsel her olayı ve olguyu diğerlerinden ayıran özellik” olarak tanımlamaktadır. Ayrımcılığın olduğu toplumlarda farklılık ötekileştirmeye neden olmaktadır. Bu bağlamda farklılıklar, nasıl karşılandıklarına göre olumlu ya da olumsuz sonuçlar yaratabilmekte, bu olumlu ve olumsuz sonuçlar bireyin, örgütün ve toplumun farklılığa bakışını etkilemektedir.

Farklılığın içsel, dışsal ve örgütsel olmak üzere üç boyutu bulunduğu belirtilmektedir.

✓ **Farklılığın içsel boyutu;** bireyin doğuştan getirdiği cinsiyet, yaş, cinsel yönelim, ırk, etnik köken, engellilik gibi gözle görülebilir özelliklerini içermektedir.

✓ **Farklılığın dışsal boyutu;** bireyin yaşam süresi içerisinde kazandığı ve dışarıdan bakıldığında fark edilemeyen; eğitim, din, medeni durum, gelir düzeyi, hobiler, alışkanlıklar, ebeveyn olma durumu gibi özelliklerini kapsamaktadır.

✓ **Farklılığın örgütsel boyutu;** bireyin örgüt içerisinde çalışma yaşamına bağlı olarak kazandığı statü, kıdem, çalıştığı birim-pozisyon, sendika üyeliği gibi özellikleri içermektedir (Arslan ve Aba, 2018; Köksalan, 2019).

Farklılıkların yönetimi, örgütün gönüllü bir yönetim uygulaması olup örgütte yer alan tüm bireylerin, örgütün programlarına ve sosyal ağlarına daha fazla katılmasını sağlamayı amaçlamaktadır (Gilbert, Stead ve Ivancevich, 1999). Farklılıkların yönetimi uygulamaları, örgütlerin rekabet gücünü, esnekliğini, yaratıcılığını ve pazarlama gücünü arttırmaktadır (Cox ve Blake 1991).

Sağlık Çalışanlarının “Farklı” Kabul Edilen Gruplara Yönelik Tutumları

- **Engelli Bireyler:** Engelli çocuğa sahip ailelerin yaşadığı güçlüklerin araştırıldığı bir çalışmada, ailelerin %32,5'i sağlık çalışanlarından yeterli bilgi ve destek alamadıklarını belirtmiştir (Balci, Kızıl, Savaşer, Dur ve Mutlu, 2019). İstanbul'da 102 engelli birey ile yapılan bir çalışmada, bireylerin %53'ü sağlık kuruluşlarının mimari olarak engelli bireylere göre tasarlanmadığını vurgulamıştır (Kördeve, 2017). Konya'da 300 engelli birey ile yapılan çalışmada, bireylerin %52'si sağlık kuruluşuna ulaşmada sıkıntı yaşadığını, %78,6'sı sağlık kuruluşu içinde hareket ederken zorlandığını, %76,7'si kullandığı tıbbi cihaz ve bakımı hakkında yeterli bilgi alamadığını belirtmiştir (Özata ve Karip, 2017). Bu araştırma bulguları, sağlık kurumlarının fiziksel yapı ve donanımlarının engelli bireylerin hizmet almasında engel oluşturduğunu, ayrıca

sağlık çalışanlarının engelli bireylerin gereksinimlerini karşılamada yeterince destekleyici olmadıklarını göstermektedir.

- **Yaşlılar:** Sağlık çalışanlarının genç bireylerin akut tedaviye yaşlı bireylerden daha çok gereksinim duyduklarını düşünmeleri ve yaşlı bireyin hastalıklarını yaşlılığa bağlı olarak gelişen doğal bir süreç olarak görmeleri nedeniyle yaşlı bireylere yönelik ayrımcılığa yol açan tutumlar sergiledikleri belirtilmektedir. Sağlık çalışanlarının yaşlı bireyin bakımına yönelik yeterli düzeyde eğitim almamış olmalarının böyle düşünmelerinde etkili olabileceği üzerinde durulmaktadır. Hastanelerde, hastalıkla ilgili bilgilendirme yapılırken yaşlı bireyin anlama ve öğrenme güçlüğüünün genellikle göz ardı edildiği ve yaşlı bireye açıklama yapmak yerine yakınına bilgi verme eğiliminin görüldüğü üzerinde durulmaktadır (Bulut ve Çilingir, 2016).
Hemşirelerin yaşlı ayrımcılığına yönelik düşünce ve davranışlarının araştırıldığı bir çalışmada; hemşirelerin %46,3'ünün hastalıkla ilgili bilgiyi yaşlı bireyin yakınlarından almaya yöneldiği, %91,6'sının yaşlı bireylerin gereksinim duydukları bilgiyi daha basite indirgeyerek anlattığı, %63,9'unun yaşlılara bakım verirken çok zaman harcadıklarını belirtmesi (Duru Aşiret, Kaymaz Türten, Canpolat ve Kapucu, 2015), bu konudaki görüşleri desteklemektedir.
Araştırma sonuçları, sağlık çalışanlarının hastalığı ile ilgili bilgi verirken yaşlı bireyi değil yaşlı bireyin yakınına öncelikle dikkate aldığını, yaşlı bakımı konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olmadıklarını göstermektedir. Sağlık çalışanlarının eğitim müfredatlarında yaşlı bireye daha çok yer verilmesi yaşlı birey ile iletişimi kolaylaştıracağı düşünülmektedir.
- **Human Immunodeficiency Virus (HIV)/ Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) /Hepatit B (HBV)/Hepatit C (HCV) Tanılı Bireyler:** Yoğun bakım çalışanlarının HIV/AIDS konusunda bilgi düzeyinin araştırıldığı bir çalışmada, hekimlerin %83'ü ve hemşirelerin %82'si HIV/AIDS tanısı bulunan biriyle aynı ortamda çalışabileceğini belirtmiştir. Aynı çalışmada, hekimlerin %75'i ve hemşirelerin %53'ü HIV/AIDS tanılı hastanın izlenmesi ve tedavisinde yer aldığını vurgularken, hekimlerin %50'si ve hemşirelerin %35'i HIV/AIDS hastasını izleyebileceğini belirtmiştir (İnci, Altan, Biçer, Derbent ve Salihoğlu, 2017).
Güneydoğu Asya'da yapılan çalışmalarda, hemşirelerin yarıya yakınının HIV pozitif hastaya bakım vermeyi istemediği bildirilmiştir (Ishimaru ve ark., 2017; Wada, Smith ve Ishimaru, 2016). Bir diğer çalışmada, hemşirelerin HIV tanısı almış meslektaşları ile iletişim kurmak istemedikleri, yalnızca HIV konusunda bilgili hemşirelerin HIV'li meslektaşlarına daha olumlu yaklaştıkları üzerinde durulmuştur (Ishimaru, Wada, Arphorn ve Smith, 2017). ABD'de yapılan yakın tarihli bir çalışmada ise HIV pozitif hastalara yönelik damgalayıcı tutumların devam ettiği, HIV konusunda eğitilmiş olan katılımcıların daha az damgalayıcı tutum benimsedikleri saptanmıştır (Houston ve ark., 2019). Bu araştırma bulguları, sağlık çalışanlarının HIV/AIDS tanılı hastalara/çalışanlara damgalayıcı tutumların devam ettiğini, ancak bu olumsuz tutumun HIV/AIDS konusunda bilgi düzeyi arttıkça azaldığını göstermektedir.
- **Sığınmacılar/Mülteciler:** Sağlık çalışanlarının dil farklılığı nedeni ile sığınmacı konumundaki hastalar ve yakınlarıyla etkili iletişim kuramadıkları belirtilmektedir. İletişim eksikliğine bağlı olarak bilgilendirilmiş onam alamama, tanı-tedavi sürecini etkin yürütememe, gizliliği sağlayamama, empati yapamama gibi güçlükler ile karşılaşıldığı belirtilmektedir (Koçan, Demirci Güngördü, Demir ve Üstün, 2017). Sığınmacıların da sağlık hizmeti alırken dil engeli nedeni ile sağlık çalışanlarıyla etkili iletişim kuramadıkları saptanmıştır. Sığınmacı hastaların, dil, şive ve ırkları nedeni ile ayrımcılığa uğradıkları, damgalandıkları, sağlık çalışanlarının tavırlarının değiştiği, tedavi için uzun süre bekletildikleri üzerinde durulmuştur (Mangrio ve Forss, 2017).
Göçmen hastalara yönelik yapılan bir çalışmada, bu hastaların kaliteli sağlık hizmetine erişimlerini engelleyen diğer bazı etmenler olarak sağlık çalışanlarının kültürel yeterliliklerinin istenen düzeyde olmaması, göçmen hastanın gereksinimlerine yönelik yeterli bakım sunulmaması ve kaynak yetersizliği sıralanmıştır (Van Loenen ve ark. 2018). Bu araştırma sonuçlarında, sığınmacılar ve sağlık çalışanları arasındaki dil farklılığına bağlı engeller, iletişimi ve nitelikli sağlık hizmeti sunumunun önündeki en büyük sorun olarak görülmektedir. Buna ek olarak, sığınmacı/mültecilerin kültürel farklılıkları nedeni ile de sağlık çalışanları tarafından ayrımcı tutumlarla karşı karşıya kaldıkları da gözlenmektedir.
- **Şişmanlık:** Konuya ilişkin yapılan bir çalışmada, hemşirelerin %63,2'sinin aşırı kilolu bireylere yönelik önyargılı olmaya eğilimli olduğu, %10'unun ise önyargılı olduğu saptanmıştır (Işık, Uğraş ve Usanmaz, 2019). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin %52'sinin, fazla kilolu bireye bakım vermede isteksiz oldukları belirtilmiştir (Usta ve Akyolcu, 2014). Ayrıca; bilimsel yazınlarda şişman hemşirelerin de önyargılı davranışlarla karşılaştıkları, şişman bir hemşire olarak hastalarla sağlıklı yaşam davranışları ve kilo verme ile ilgili bilgiyi tartışırken güçlük yaşadıkları belirtilmiştir (Wills ve Kelly, 2017). Yapılan araştırma sonuçları, hemşirelerin şişman hastaya bakım verirken isteksiz davrandıklarını ve önyargılı tutum sergilediklerini göstermektedir. Şişman hemşirelerin ise hastalarına sağlıklı yaşam davranışları kazandırmaya çalışırken kendilerinin sağlıklı görünümlemlerinden rahatsız oldukları ve bu açıdan güçlük yaşadıkları görülmüştür.
- **Cinsiyet:** Sağlık sektöründeki kadınların orta düzeyde cam tavan algısına sahip oldukları saptanırken (Kılıç ve Çakıcı, 2016), özel bir hastanede yapılan çalışmada kadın çalışanların, "mesleki anlamda yükselmek için erkeklere göre daha fazla beklemem gerekiyor" ve "erkeklere göre daha fazla çalışmam gerekiyor" değerlendirmelerine yüksek oranda ka-

tıldıklarını belirtmişlerdir (Soysal ve Baynal, 2016). Fransa’da ve İtalya’da yapılan tıp alanında akademik kadın sayısının araştırıldığı çalışmalarda, kadın hekimlerin cam tavan engeline takıldığı saptanmıştır. Akademik temsil oranlarının erkek meslektaşlarına göre daha az olduğu ve akademiye eril kültürün baskın olduğu vurgulanmıştır (Rosso, Leger ve Steichen, 2019; Spina ve Vicarelli, 2015). Araştırma sonuçları sağlık alanında kadınların cinsiyetlerinden dolayı ayrımcılığa uğradıklarını, cam tavan engelini erkeklerden daha fazla hissettiklerini ve kariyerleri için bir erkeğe göre daha çok beklemek, çalışmak zorunda kaldıklarını göstermektedir.

- **Cinsel Yönelim:** LGBTQ (Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Transseksüel, Queer) bireylerin sağlık hizmeti sunumu almaları sürecinde karşılaştıkları engellerin araştırıldığı çalışmada, nitelikli hizmete erişimi engelleyen etmenlerden birinin sağlık personelinin önyargıları olduğu belirlenmiştir (Mc Glynn ve ark., 2019; Zeeman ve ark., 2019). Farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda, trans bireylerin sağlık çalışanları tarafından ayrımcılığa uğradıkları, ayrımcılığa bağlı olarak ruhsal ve fiziksel sağlık sorunları yaşadıkları üzerinde durulmuştur. Ayrıca, sağlık çalışanlarının LGBTQ bireylerin sağlık gereksinimleri hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları ve bu bireylere yönelik ayrımcı, önyargılı, damgalayıcı tutumlar sergiledikleri vurgulanmıştır (Albuquerque ve ark., 2016; Garcia-Acosta ve ark., 2019; Keleş, 2018; Luvuno, Ncama ve Mchunu, 2017). Araştırma sonuçları, LGBTQ bireylere karşı sağlık çalışanlarının ayrımcı tutum sergilediklerini, bilgi düzeylerinin yeterli düzeyde olmadığını göstermektedir. Ayrıca LGBTQ bireylerin sağlık çalışanlarının ayrımcı tutumları sonucunda yaşadıkları fiziksel ve ruhsal sorunlar göz ardı edilmemesi gerekmektedir.
- **Psikiyatrik Rahatsızlık:** Ulusal ve uluslararası çalışmalarda hekim ve hemşirelerin ruhsal hastalıklara sahip hastalara yönelik damgalayıcı ve ayrımcı tutumlarının söz konusu olduğu belirtilmektedir. Özellikle şizofren tanısı almış bireylere ve bağımlı bireylere sağlık çalışanları tarafından sosyal mesafe konduğu belirlenirken, bu durumun tıp ve hemşirelik fakültelerinin değişmeyen eğitim müfredatıyla ilişkili olduğu üzerinde durulmuştur (Arkan, Bademli ve Çetinakaya Duman, 2011; De Jack, Norful ve Larson, 2016; Hsiao, Lu ve Tsai, 2015; Pilge ve Baysan Arabacı, 2016). Araştırma sonuçları, psikiyatrik hastalık tanılı hastalar ve bağımlı hastalara karşı sağlık çalışanlarının olumsuz tutumlarının olduğunu göstermektedir. Sağlık çalışanlarının ayrımcı ve damgalayıcı tutumlarının azaltılması veya engellenmesi için mesleki eğitim müfredatlarında değişiklik yapılması gerektiği üzerinde durulmalıdır.

Sağlık Hizmetlerinde Farklılıkların Yönetimi

Bir örgütte çalışanlar arasında bireylerin farklı olma durumlarından kaynaklanan çatışmalar ortaya çıkabilmektedir. Farklılıkların yönetimi kavramı, bu çatışmaların olumsuz sonuçlarını önlemeye yönelik yaklaşımların tümünü içermektedir. Bu yönetim düşüncesi ile bireylerin farklı özelliklerinin fırsata çevrilmesi hedeflenmektedir (Majidli ve Budak, 2018).

İlk olarak Amerika’da ortaya çıkan bu yaklaşımın gelişmesinde; 1960’lı yıllarda başlayan ayrımcılığı önlemeye yönelik politik mücadeleler ve çalışma yaşamında çalışanlar arasında eşitliği sağlamak amacıyla kullanılan ayrımcılık karşıtı uygulamalar etkili olmuştur (Kamp ve Hagedorn-Rasmussen, 2004).

Sağlık sistemi, farklı meslek üyelerinden oluşan, farklı kültürel özelliklere sahip, farklı yaş gruplarında ve cinsiyette, farklı inanışları olan çalışanların bir arada istihdam edildiği ve benzer şekilde farklılıklar gösteren sağlıklı/hasta bireylere hizmet sunulan özgün bir hizmet sektörü olarak tanımlanabilir. Hem hizmet alanların hem de hizmet verenlerin özelliklerine bağlı olarak, sağlık bakım sunum sistemlerinin işleyişinde farklılıkların yönetimi anlayışının benimsenmesi son derece önemli ve gerekli bir durumdur. Bu nedenle, farklı kültürlerden, inançlardan, yaş gruplarından, farklı sosyal konum, ırk ya da cinsel yönelime sahip bireylere hizmet vermekle yükümlü olan sağlık çalışanlarının herhangi bir hasta/sağlıklı bireye farklı bir özelliği nedeniyle ayrımcı bir yaklaşımda bulunmaması, birey sağlık hakkından yoksun bırakmaması yasal ve etik bir zorunluluk olmaktadır (Arslan ve Aba, 2018; Keleş, 2018).

Türkiye’de sağlık hizmetleri alanında, farklılıkların yönetimi başlığında sınırlı sayıda çalışma yayınlanmıştır. Bir kamu hastanesinde çalışan sağlık çalışanlarının farklılıkların yönetimine ilişkin görüşlerinin değerlendirildiği çalışmada, bireyi diğerlerinden farklı kılan başlıca özelliklerin “kişilik”, “eğitim” ve “kültür” olduğu vurgulanmıştır. Çalışma bulgularına göre hekimler, hemşire ve ebeler göre farklılıklara karşı daha olumlu tutum sergilemektedir. Gelir düzeyine göre yüksek gelirli bireylerin düşük gelirli bireylere göre farklılıklara karşı daha olumlu tutum sergilediği saptanmıştır. Doğum yeri olarak değerlendirildiğinde, İstanbul’da doğan bireylerin İstanbul dışında doğan bireylere göre farklılıklara karşı daha olumlu tutum gösterdiği belirtilmiştir (Arslan ve Aba, 2018). Hastane çalışanlarının hastalara yönelik ayrımcı tutum ve davranışlarının araştırıldığı bir diğer çalışmada, hastalar daha çok devlet hastanesinde, hekim ve hemşireler tarafından, en çok fiziksel görünüşleri, meslekleri, yaşları nedeni ile ayrımcılık deneyimlediklerini belirtmişlerdir. Ayrıca, daha çok sosyal statüsü düşük ve yoksul hastaların ayrımcılıkla karşılaştığı vurgulanmıştır (Alkan, Erdem ve Çelik, 2015). Bu çalışmaların bulguları sağlık hizmetleri alanında çalışanların farklılıklara yönelik duyarlılık geliştirmede desteklenmeleri gerektiğini ortaya koymaktadır.

Sonuç ve Öneriler

Konuya ilişkin bilimsel yazınlarda, sağlık çalışanlarının hizmet sundukları sağlıklı/hasta bireye farklılıklarından ötürü farklı tutumlar sergileyebildikleri ve bu tutumların nitelikli sağlık hizmeti sunmayı engellediği vurgulanmaktadır. Ayrımcı tutumların hizmet alanlar tarafından da hissedilmesi ve çalışmalarda paylaşılması son derece olumsuz bir durum olarak değerlendirilmelidir.

Sağlık hizmeti, insanı odak noktaya koyan, insan ilişkilerinin yoğun olduğu evrensel bir hizmet alanı olduğundan, sağlık çalışanlarının bu farklılıklar ile bir arada çalışmada ve farklılıkları gözeterek daha yapıcı/olumlu hizmet sunma çabasında olmaları büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle sağlık çalışanlarının mesleki eğitim süreçlerinde bu bilinçle yetiştirilmeleri ve değişen dünyaya hazırlanmaları gerekmektedir. Araştırma sonuçları incelendiğinde, sağlık çalışanlarının henüz bu değişime yeterli düzeyde hazır olmadıkları ve geliştirilmeleri gerektiği görülmektedir. Bunun için hem sağlık çalışanlarının temel eğitim içeriklerinin hem de sağlık kurumlarının yürüttüğü eğitim ve yönetsel yaklaşımlarının konuya yönelik olarak güncellenmesi, gerekli iyileştirmelere yönelik çalışmaların yapılarak, zaman içinde söz konusu olumsuz tutumların giderilmesine çalışılması gerekmektedir. Değişen dünyada sağlık çalışanlarının hizmetlerini etkin ve verimli şekilde yürütebilmeleri, farklılıklar ile uyum içinde çalışabilmeleri ile olanaklı olacağı göz ardı edilmemelidir.

Çıkar Çatışması: Bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yoktur.

Conflict of Interest: Not reported.

Funding: None.

Kaynaklar

Arslan, E. & Aba, G. (2018). Assessment of health personnel's opinions about diversity management: Case of a public hospital. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 8(4), 276-283.

Alkan, A., Erdem, R. & Çelik, R. (2015). Hastane çalışanlarının hastalara yönelik ayrımcı tutum ve davranışları üzerine bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (22), 47-80. <https://dergipark.org.tr/en/pub/sbe/issue/23143/247203>.

Arkan, B., Bademli, K. & Çetinkaya Duman, Z. (2011). Sağlık çalışanlarının ruhsal hastalıklara yönelik tutumları: Son 10 yılda Türkiye'de yapılan çalışmalar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(2), 214-231. <https://dergipark.org.tr/en/pub/pgy/issue/11158/133407>

Albuquerque, G. A., Da Silva Quirino, G., Dos Santos Figueiredo, F. W., Da Silva Paiva, L., De Abreu, L. C. & Valenti, Adami, F. (2016). Sexual diversity and homophobia in health care services: perceptions of homosexual and bisexual population in the cross-cultural theory. *Open Journal of Nursing*, 6 (6), 470-482. Doi: 10.4236/ojn.2016.66049

Balci, S., Kızıl, H., Savaşer, S., Dur, Ş. & Mutlu, B. (2019). Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin yaşadığı güçlüklerin ve aile yükünün belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 10(2), 124-130. Doi: 10.14744/phd.2018.05657

Barutçugil, İ. (2011). *Kültürler arası farklılıkların yönetimi*. İstanbul: Kariyer Yayıncılık.

Bulut, E. & Çilingir, D. (2016). Yaşlı ayrımcılığı ve hemşirelik bakımına yansımaları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(5), 446-449. Doi:10.5455/pmb.1-1453803809

Cox, T. H., & S. Blake (1991). Managing cultural diversity: Implications for organizational competitiveness. *Academy of Management Executive* 5(3), 45-56. Doi: 10.5465/ame.1991.4274465

Dennissen, M., Benschop, Y. & Van den Brink, M. (2020). Rethinking diversity management: an intersectional analysis of diversity networks. *Organization Studies*, 41(2), 219-240. Doi: 10.1177/0170840618800103

De Jack, K., Norful, A. A. & Larson, E. (2016). The variability of nursing attitudes toward mental illness: an integrative review. *Archives of Psychiatric Nursing*, 30(6), 788-796. Doi: 10.1016/j.apnu.2016.07.004

Duru Aşiret, G., Kaymaz Türten, T., Canbolat, Ö. & Kapucu, S. (2015). Hemşirelerin yaşlıya ilişkin tutumları. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 17(1), 10-20. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/986352>

Farklılık (2019). *Türk Dil Kurumu Sözlükleri*. Erişim tarihi: 14.11.2019 <https://sozluk.gov.tr/>

García-Acosta, J. M., De Castro-Peraza, M. E., De Los Ángeles Arias-Rodríguez, M., Llabrés-Solé, R., Lorenzo-Rocha, N. D. & Perdomo-Hernández, A. M. (2019). Competent trans health care, current situation and future challenges. A review. *Enfermería Global*, 18(4), 542-554. Doi: 10.6018/eglobal.18.4.357621

- Gilbert, J. A., Stead, B. A. & Ivancevich, J. M. (1999). Diversity management: A new organizational paradigm. *Journal of business ethics*, 21(1), 61-76. Doi: 10.1023/A:1005907602028
- Houston, P., Powell, E., Khan, J., Sultana, S., Kwagyan, J., Kharfen, M. & Rana, S. (2019). Thirty-five years later: HIV stigma in Washington, DC health care workers. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 30(3), 344-351. Doi: 10.1097/JNC.0000000000000060
- Hsiao, C. Y., Lu, H. L. & Tsai, Y. F. (2015). Factors influencing mental health nurses' attitudes towards people with mental illness. *International Journal of Mental Health Nursing*, 24(3), 272-280. Doi: 10.1111/inm.12129
- Ishimaru, T., Wada, K., Hoang, H. T. X., Bui, A. T. M., Nguyen, H. D., Le, H. & Smith, D. R. (2017). Nurses' willingness to care for patients infected with HIV or Hepatitis B/C in Vietnam. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 22(1), 1-7. Doi: 10.1186/s12199-017-0614-y
- Ishimaru, T., Wada, K., Arphorn, S. & Smith, D. R. (2017). Attitudes of nurses toward HIV-infected colleagues in Japan. *Contemporary Nurse*, 53(2), 133-142 Doi: 10.1080/10376178.2016.1254565
- Işık, M. T., Uğraş, G. A. & Usanmaz, Z. (2019). Hemşireler obez hastalara karşı ön yargılı mı?. *Van Tıp Dergisi*, 26(4), 491-498. Doi: 10.5505/vtd.2019.82435
- İnci, A., Altan, Y., Biçer, İ. G., Derbent, A. & Salihoğlu, Z. (2017). Yoğun bakım ünitesinde çalışan sağlık personelinin HIV/AIDS konusundaki bilgi düzeyi. *Klinik Dergisi*, 31(2), 110-114. Doi: 10.5152/kd.2018.27
- Kamp, A. & Hagedorn-Rasmussen, P. (2004). Diversity management in a Danish context: Towards a multicultural or segregated working life. *Economic and Industrial Democracy*, 25(4), 525-554. Doi: 10.1177/0143831X04047158
- Keleş, Ş. (2018). Sağlık sistemi içinde savunmasız/örselenebilir gruplara yaklaşım. *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 17(65), 5-7. <https://www.ttb.org.tr/dergi/index.php/msg/article/view/594>
- Kılıç, T. & Çakıcı, A. B. (2016). Sağlık ve eğitim sektöründeki kadın çalışanların cam tavan algısının karşılaştırmalı olarak incelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 19(3), 283-303. <https://dergipark.org.tr/en/pub/hacettepesid/issue/24440/259071>
- Koçan, S., Demirci Güngördü, N., Demir, A. & Üstün, Ç. (2017). Bir grup sağlık çalışanının bakış açısıyla göçmen sorunu: Nitel bir çalışma. *Electronic Turkish Studies*, 12(31), 361-378. Doi: <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.12550>
- Köksalan, N. (2019). Farklılıkların yönetimi. *Meriç Uluslararası Sosyal ve Stratejik Araştırmalar Dergisi*, 3(6), 51-66.
- Kördeve, M. K. (2017). Engelli bireylerin sağlık hizmeti alımında karşılaştıkları problemler. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 3(2), 14-24. <https://dergipark.org.tr/en/pub/usaysad/issue/31200/339446>
- Luvuno, Z., Ncama, B. & Mchunu, G. (2017). Knowledge, attitudes and practices of health care workers related to treatment and care of transgender patients: a qualitative study in KwaZulu-Natal, South Africa. *Gender and Behaviour*, 15(2), 8694-8706. <https://journals.co.za/doi/pdf/10.10520/EJC-af4233d76>
- Majidli, F. & Budak, G. (2018). Mobbing ile mücadelede farklılıkların yönetimi stratejileri. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 33(1), 129-161. Doi: <https://doi.org/10.24988/deuifb.2018331696>
- Mangrio, E. & Forss, K. S. (2017). Refugees' experiences of healthcare in the host country: A scoping review. *BMC health services research*, 17(1), 1-16. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2731-0>
- McGlynn, N., Browne, K., Sherriff, N., Zeeman, L., Mirandola, M., Gios, L., ...& Hugendubel, K. (2019). Healthcare professionals' assumptions as barriers to LGBTI healthcare. *Culture, Health & Sexuality*, 22(8), 954-970. Doi: <https://doi.org/10.1080/13691058.2019.1643499>
- Özata, M. & Karip, S. (2017). Engelli Bireylerin Sağlık Hizmetleri Kullanımında Yaşadıkları Sorunlar: Konya Örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 20(4), 397-407. <https://dergipark.org.tr/en/pub/hacettepesid/issue/39658/469531>
- Pilge, E. V. & Baysan Arabacı, L. (2016). Acil Serviste Çalışan Hemşirelerin Bağımlılığın Nedenleri ve Tedavisine İlişkin Algı ve Tutumları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 7(3), 105-113. Doi:10.5505/phd.2016.97658
- Rosso, C., Leger, A. & Steichen, O. (2019). Glass ceiling for women in academic medicine in France. *La Revue de medecine interne*, 40(2), 82-87. Doi: 10.1016/j.revmed.2018.05.007

- Sezerel, H. & Tonus, H. Z. (2016). Stratejik insan kaynakları yönetimi bağlamında farklılıkların yönetimi: Türkiye yazını. *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi*, 7(17), 1-13. Doi: 10.17823/gusb.259
- Soysal, A. & Baynal, T. (2016). Sağlık kurumlarında cam tavan sendromu: Kayseri özel sağlık kurumlarında bir araştırma. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(2), 225-264. <https://dergipark.org.tr/en/pub/ksusbd/issue/24103/255841>
- Spina, E. & Vicarelli, G. (2015). Are young female doctors breaking through the glass ceiling in Italy?. *Cambio. Rivista sulle Trasformazioni Sociali*, 5(9), 121-134. Doi: 10.1400/234060
- Usta, E. & Akyolcu, N. (2014). Cerrahi hemşirelerinin fazla kilolu/obez hasta bakımına ilişkin bilgi ve uygulamalarının değerlendirilmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 22 (1), 1-7. https://www.researchgate.net/profile/Esra-Usta/publication/275254304_CERRAHI_HEMSIRELERININ_FAZLA_KILOLUOBEZ_HASTA_BAKIMINA_ILISKIN_BILGI_VE_UYGULAMALARININ_DEGERLENDIRILMESI/links/55e56a0d08aede0b57359a56/CERRAHI-HEMSIRELERININ-FAZLA-KILOLU-OBEZ-HASTA-BAKIMINA-ILISKIN-BILGI-VE-UYGULAMALARININ-DEGERLENDIRILMESI.pdf <https://doi.org/10.17672/fnhd.36842>
- Wada, K., Smith, D. R. & Ishimaru, T. (2016). Reluctance to care for patients with HIV or hepatitis B/C in Japan. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16 (1), 1-6. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0822-2>
- Van Loenen, T., Van Den Muijsenbergh, M., Hofmeester, M., Dowrick, C., Van Ginneken, N., Mechili, E. A., ... & Lionis, C. (2018). Primary care for refugees and newly arrived migrants in Europe: A qualitative study on health needs, barriers and wishes. *The European Journal of Public Health*, 28(1), 82-87. Doi: 10.1093/eurpub/ckx210
- Wills, J. & Kelly, M. (2017). Investigating the attitudes of nurses who are obese. *Nursing Standard*, 31(46), 42-48. Doi: 10.7748/ns.2017.e10645
- Zeeman, L., Sherriff, N., Browne, K., McGlynn, N., Mirandola, M., Gios, L., ... & Farinella, F. (2019). A review of lesbian, gay, bisexual, trans and intersex (LGBTI) health and healthcare inequalities. *European journal of public health*, 29(5), 974-980. Doi: <https://doi.org/10.1093/eurpub/cky226>