

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

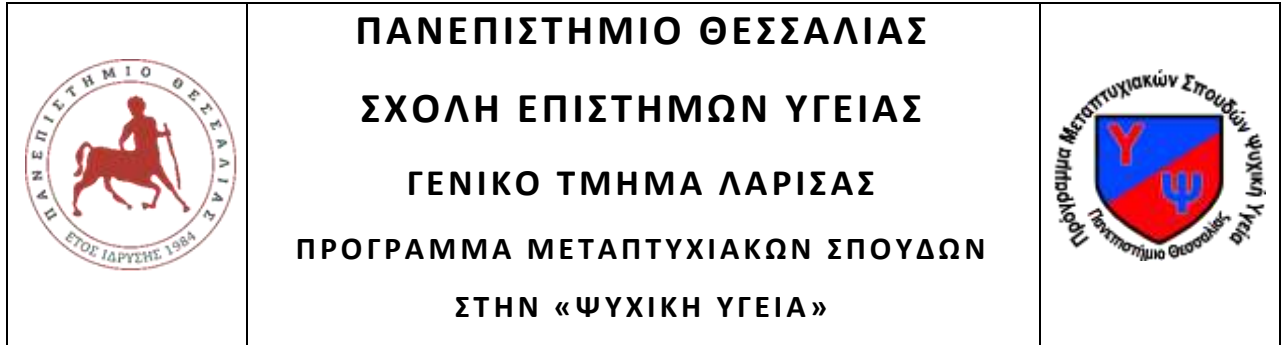
«Διερεύνηση της διαπολιτισμικής εκπαίδευσης των νοσηλευτών στην Ελλάδα και διεθνώς. Μια βιβλιογραφική ανασκόπηση»

Τσάνι Βύρων Α.Μ.: 7019028
Νοσηλεύτης

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

- **Κοτρώτσιου Στυλιανή:** Επίκουρος Καθηγήτρια Γενικού Τμήματος Λάρισας Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Επιβλέπουσα Καθηγήτρια.
- **Παραλίκας Θεοδόσης:** (Πάτερ Σέργιος), Επίκουρος Καθηγητής Γενικού Τμήματος Λάρισας, Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Μέλος Τριμελούς Επιτροπής
- **Σκεντέρης Νικόλαος:** Αναπληρωτής Καθηγητής Παιδιατρικής- Κοινωνικής & Αναπτυξιακής Παιδιατρικής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Μέλος Τριμελούς Επιτροπής

Λάρισα, 2021



«Investigation of the intercultural education of nurses in Greece and internationally. Literature review»

Λάρισα, 2021

[2]

Υπεύθυνη Δήλωση Μεταπτυχιακού Φοιτητή Έχω επίγνωση των συνεπειών του Νόμου περί λογοκλοπής και δηλώνω υπεύθυνα ότι είμαι συγγραφέας αυτής της Διπλωματικής Εργασίας, έχω δε αναφέρει στην βιβλιογραφία μου όλες τις πηγές τις οποίες χρησιμοποίησα και έλαβα ιδέες ή δεδομένα. Δηλώνω επίσης ότι, οποιοδήποτε στοιχείο ή κείμενο το οποίο έχω ενσωματώσει στην εργασία μου προερχόμενο από Βιβλία ή άλλες εργασίες ή το διαδίκτυο, γραμμένο ακριβώς ή παραφρασμένο, το έχω πλήρως αναγνωρίσει ως πνευματικό έργο άλλου συγγραφέα και έχω αναφέρει ανελλιπώς το όνομά του και την πηγή προέλευσης.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Με την ολοκλήρωση της Διπλωματικής μου εργασίας θα ήθελα να ευχαριστήσω ορισμένους ανθρώπους που στάθηκαν δίπλα μου σε όλη μου την προσπάθεια που κατέβαλα.

Πρώτα από όλους θα ήθελα να ευχαριστήσω μέσα από την καρδιά μου την επιβλέπουσα καθηγήτρια Στυλιανή Κοτρώτσιου, για την πολύτιμη βοήθεια που μου προσέφερε για την επιτυχή ολοκλήρωση και παρουσίαση της διπλωματικής μου εργασίας, καθώς και για την καθοδήγησή του, την εμπιστοσύνη και εκτίμηση που μου έδειξε και για την άψογη συνεργασία που είχαμε όλο αυτό το διάστημα.

Παράλληλα θα ήθελα να ευχαριστήσω το ίδιο θερμά, τα μέλη της επιτροπής τους εξαιρετικούς καθηγητές, τον κ. Θεοδόσιο Παραλίκα και τον κ. Νικόλαο Σκεντέρη. Επίσης ευχαριστίες απευθύνω σε όλους τους καθηγητές που με δίδαξαν στα μαθήματα, αφού μου έδωσαν τα κατάλληλα κίνητρα και τις απαραίτητες γνώσεις για να μπορέσω να φθάσω στην επιτυχή ολοκλήρωση των σπουδών μου .

Περιεχόμενα

| | |
|--|-----------|
| ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ | 4 |
| ΠΕΡΙΛΗΨΗ | 6 |
| ABSTRACT | 7 |
| ΕΙΣΑΓΩΓΗ | 8 |
| Υλικό και Μέθοδος..... | 8 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο: ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ | 11 |
| 1.1. Διαπολιτισμική επικοινωνία: Εννοιολογικός προσδιορισμός..... | 11 |
| 1.2. Διαπολιτισμική Νοσηλευτική κουλτούρα | 12 |
| 1.3. Θεωρίες και Μοντέλα Διαπολιτισμικής Νοσηλευτικής | 14 |
| 1.4. Ο Νοσηλευτής στα κέντρα υποδοχής και εξυπηρέτησης προσφύγων..... | 15 |
| 1.5. Διαπολιτισμική επάρκεια στην Ελλάδα της προσφυγικής κρίσης..... | 17 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο: ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ | 19 |
| 2.1. Αντικείμενο και στόχοι της Διαπολιτισμικής εκπαίδευσης..... | 19 |
| 2.2. Αρχές της Διαπολιτισμικής εκπαίδευσης..... | 21 |
| 2.3. Απόψεις της Διαπολιτισμικής εκπαίδευσης στη σύγχρονη Ελλάδα του 21 ^{ου} αιώνα..... | 23 |
| 2.4. Συσχέτιση της Διαπολιτισμικής εκπαίδευσης με την πολιτισμική ευαισθησία | 25 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο: ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ | 27 |
| 3.1. Η ανάγκη των Νοσηλευτών για Διαπολιτισμική εκπαίδευση | 27 |
| 3.2. Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση στη Νοσηλευτική..... | 29 |
| 3.3. Η Διαπολιτισμική Νοσηλευτική εκπαίδευση στη χώρα μας | 32 |
| 3.4. Καθήκοντα Νοσηλευτή σε ασθενείς με πολιτισμικές ιδιαιτερότητες | 35 |
| 3.5. Σκοπός και χρησιμότητα της Διαπολιτισμικής εκπαίδευσης του Νοσηλευτικού προσωπικού..... | 36 |
| 3.6. Ο ρόλος του Νοσηλευτή στη Διαπολιτισμική Νοσηλευτική..... | 38 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ | 40 |
| 4.1. Διερεύνηση της διαπολιτισμικής εκπαίδευσης των νοσηλευτών στη χώρα μας | 40 |
| 4.2. Έρευνες για την διαπολιτισμική εκπαίδευση των νοσηλευτών | 42 |
| ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ | 44 |
| ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ | 47 |
| Ελληνόγλωσση: | 47 |
| Ξενόγλωσση:..... | 49 |

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Με τις επικρατούσες συνθήκες σε Ελλάδα και Ευρώπη, η διαπολιτισμική νοσηλευτική αποτελεί αναγκαιότητα και σημαντική διάσταση της παρεχόμενης φροντίδας υγείας, για το λόγο αυτό είναι απαραίτητο οι νοσηλευτές/τριες να αποκτήσουν τις απαραίτητες γνώσεις, δεξιότητες και πολιτισμική επάρκεια, προκειμένου να είναι σε θέση να ανταποκριθούν στις διαπολιτισμικές διαφορές των ασθενών τους και να τους παρέχουν αποτελεσματική και πολιτισμική κατάλληλη φροντίδα.

Παράλληλα, στην πολιτισμική και γλωσσική ιδιαιτερότητα οφείλεται η αποκομιδή αρνητικών εμπειριών από την παροχή υπηρεσιών υγείας, η οποία συχνά οδηγεί τον ασθενή στην επιλογή να διακόψει την παρακολούθησή του από το γιατρό ή τη θεραπεία του και εν τέλει να οδηγηθεί στον αποκλεισμό από το σύστημα υγείας.

Για αυτό το λόγο οι επαγγελματίες υγείας και όσοι ασχολούνται με την προαγωγή της υγείας είναι αναγκαίο να λαμβάνουν υπόψη τις θρησκευτικές πεποιθήσεις, τις προσωπικές αντιλήψεις και την κουλτούρα του ασθενή, προκειμένου να του παρέχουν αποτελεσματική και ποιοτική παροχή φροντίδας.

Συνοψίζοντας, δύναται κανείς να υποστηρίξει ότι η διαπολιτισμική νοσηλευτική και η διαπολιτισμική εκπαίδευση των νοσηλευτών/τριών συνιστούν αναγκαιότητα στη σύγχρονη εποχή για τον Ελλαδικό και Ευρωπαϊκό χώρο, η οποία πηγάζει από τις πολιτισμικές, εθνικές, θρησκευτικές κ.ά. διαφορές που εμφανίζει ο πληθυσμός της Ελλάδας και της Ευρώπης, κατά κύριο λόγο ως συνέπεια του αυξημένου μεταναστευτικού ρεύματος των τελευταίων δεκαετιών.

Λέξεις Κλειδιά: Διαπολιτισμική Νοσηλευτική, Διαπολιτισμική εκπαίδευση, Νοσηλευτικό προσωπικό, Προσφυγικό φαινόμενο, Συνεχιζόμενη εκπαίδευση.

ABSTRACT

With the prevailing conditions in Greece and Europe, intercultural nursing is a necessity and an important dimension of the provided health care, for this reason it is necessary for nurses to acquire the necessary knowledge, skills and cultural competence in order to be able to respond to their patients' intercultural differences and provide them with effective and culturally appropriate care.

At the same time, cultural and linguistic specificity is due to the acquisition of negative experiences from the provision of health services, which often leads the patient to choose to discontinue his or her attending physician or treatment and ultimately lead to exclusion from the system health.

For this reason, health professionals and those involved in health promotion need to take into account the patient's religious beliefs, personal beliefs and culture in order to provide effective and quality care.

In summary, one can argue that intercultural nursing and intercultural education of nurses / three are a necessity in modern times for the Greek and European area, which originates from the cultural, national, religious, etc. differences between the population of Greece and Europe, mainly as a result of the increased migratory flow of recent decades.

Key words: Intercultural Nursing, Intercultural education, Nursing staff, Refugee phenomenon, Continuing education.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Υλικό και Μέθοδος

Η συγκεκριμένη εργασία πρόκειται για μια μελέτη βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε για την εκπόνηση της εργασίας ήταν η αναζήτηση της σχετικής Ελληνικής και ξένης βιβλιογραφίας από διάφορα βιβλία της διαπολιτισμικής εκπαίδευσης. Επίσης έγινε αναζήτηση άρθρων σχετικών με το θέμα, Ελληνικών και ξενόγλωσσων, μέσω διαδικτύου, καθώς και νοσηλευτικά περιοδικά, με λέξεις κλειδιά: Διαπολιτισμική Νοσηλευτική, Διαπολιτισμική εκπαίδευση, Νοσηλευτικό προσωπικό, Προσφυγικό φαινόμενο, Συνεχιζόμενη εκπαίδευση.

Η αναζήτηση αυτών των λέξεων-κλειδιών οδήγησε στην ανεύρεση της αρθρογραφίας, η οποία κατηγοριοποίησε τα ερευνητικά άρθρα σε τρεις κυρίως κατηγορίες, οι οποίες αφορούσαν την διερεύνηση της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης του νοσηλευτικού προσωπικού, την διερεύνηση της διαπολιτισμικής εκπαίδευσης στην Ελλάδα της προσφυγικής κρίσης, καθώς επίσης και την διερεύνηση της διαπολιτισμικής εκπαίδευσης των νοσηλευτών στη χώρα μας.

Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας προέκυψαν Ελληνόγλωσσα και ξενόγλωσσα άρθρα, τα οποία αποτελούν πρωτογενείς πηγές, που καλύπτουν χρονολογίες μεταξύ του 2010 και του 2019.

Οι πρωτογενείς πηγές επελέγησαν βάσει των παρακάτω κριτηρίων:

1. Η γλώσσα συγγραφής των άρθρων ήταν η Ελληνική ή Αγγλική γλώσσα.
2. Τα άρθρα ήταν δημοσιευμένα σε έγκυρα επιστημονικά περιοδικά.
3. Η χρονολογία συγγραφής των άρθρων εκτεινόταν από το 2010 μέχρι το 2019.
4. Οι λέξεις κλειδιά των άρθρων είχαν άμεση σχέση με το εννοιολογικό περιεχόμενο του τίτλου της εργασίας.
5. Μέσα από την αναζήτηση απερρίφθησαν άρθρα ένεκα της μη άμεσης σύνδεσης τους με τον τίτλο και το θέμα της εργασίας.
6. Το είδος των μελετών που χρησιμοποιήθηκαν ήταν κυρίως βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις, καθώς και αναφορές για μελέτες και έρευνες που έγιναν κατά διαστήματα, για τη διαπολιτισμική εκπαίδευση και πιο συγκεκριμένα για τη διαπολιτισμική εκπαίδευση των νοσηλευτών.

Το αυξημένο μεταναστευτικό ρεύμα προς τον Ελλαδικό χώρο τις τελευταίες δύο τουλάχιστον δεκαετίες, προκάλεσε μεταβολές στην πληθυσμιακή σύνθεση του κοινωνικού συνόλου, με αποτέλεσμα να επηρεάζονται και να μεταβάλλονται μεταξύ άλλων και οι ανάγκες στις παρεχόμενες, προς τους ασθενείς και τους συνοδούς τους, υπηρεσίες υγείας.

Αυτές οι μεταβολές δημιούργησαν την ανάγκη να παρέχονται υπηρεσίες υγείας σε ανθρώπους που χαρακτηρίζονται από ποικίλες διαφορές σε σχέση με την πλειονότητα των κατοίκων της χώρας όπως: πολιτισμικές, κουλτούρας, αξιών, πεποιθήσεων, ηθών και εθίμων. Η ύπαρξη σημαντικού αριθμού μεταναστών σε μία χώρα, οι οποίοι προέρχονται από ποικίλα εθνικά, θρησκευτικά και πολιτιστικά περιβάλλοντα καθιστά επιτακτική, πέρα από τη διαπολιτισμική προσέγγιση της ασθένειας, την παροχή διαπολιτισμικής ιατρικής, διαπολιτισμικής νοσηλευτικής και ευρύτερα διαπολιτισμικών υπηρεσιών υγείας.

Αναμφίβολα η ιατρική και η νοσηλευτική αποτελούν κορυφαίες περιπτώσεις όπου οι ασκούντες αυτά τα επαγγέλματα, καλούνται να υπερβούν φραγμούς εθνικότητας, φυλής, θρησκευματος, χρώματος, ηλικίας, φύλου, πολιτικών και κοινωνικών καταστάσεων, προκειμένου να επιτελέσουν το έργο τους. Βασικές αρχές που διέπουν την πολυπολιτισμική κοινωνία είναι: Η ελευθερία και η ισότητα, που επιτρέπουν τη διαφορετικότητα, το πολιτισμικό δικαίωμα της έκφρασης αξιών και πεποιθήσεων, η παραγωγή διαφορετικότητας για το κοινό όφελος, η κοινωνική δικαιοσύνη, η οποία συνίσταται στην ίση μεταχείριση των διαφόρων πολιτισμικών ομάδων.

Οι στόχοι νοσηλευτών στον πολυπολιτισμικό προσανατολισμό αναφέρονται παρακάτω και είναι: Η ευαισθητοποίηση σχετικά με τις πολυπολιτισμικές έννοιες, στο πλαίσιο της Διαπολιτισμικής Φροντίδας Υγείας, η συνεχής παροχή γνώσεων σχετικά με τις πολιτισμικές διαφορές των διαφόρων διαπολιτισμικών ομάδων, η επίτευξη ενός επιπέδου πολιτισμικής ικανότητας στην εκπαίδευση, ο προσανατολισμός σε ένα ανθρωπιστικό πρότυπο το οποίο θα δώσει όλα τα απαραίτητα εφόδια στον νοσηλευτή για να εργαστεί σε μια πολυπολιτισμική κοινωνία.

Θέλοντας να γίνει όσο το δυνατόν πιο κατανοητή η εργασία από τον αναγνώστη, γίνεται μια σύντομη περιγραφή των κεφαλαίων που την αποτελούν. Έτσι στο πρώτο κεφάλαιο, γίνεται μια εισαγωγική περιγραφή, ενώ αναφέρονται η διαπολιτισμική επικοινωνία και η διαπολιτισμική νοσηλευτική κουλτούρα. Δεν παραλείπεται στο ίδιο κεφάλαιο να γίνει αναφορά στο ρόλο του νοσηλευτή στα κέντρα υποδοχής και εξυπηρέτησης προσφύγων.

Το δεύτερο κεφάλαιο, περιγράφει το αντικείμενο και τους στόχους της διαπολιτισμικής εκπαίδευσης. Σε άλλη ενότητα του ίδιου κεφαλαίου, περιγράφονται οι αρχές και οι απόψεις της διαπολιτισμικής εκπαίδευσης στη χώρα μας, ενώ το δεύτερο κεφάλαιο κλείνει με την συσχέτιση της διαπολιτισμικής εκπαίδευσης, με την πολιτισμική ευαισθησία.

Το τρίτο κεφάλαιο, μας περιγράφει την ανάγκη των νοσηλευτών για διαπολιτισμική εκπαίδευση, καθώς επίσης γίνεται αναφορά και στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση των νοσηλευτών. Σε άλλη ενότητα του τρίτου κεφαλαίου περιγράφονται τα καθήκοντα του νοσηλευτή σε ασθενείς με πολιτισμικές ιδιαιτερότητες, καθώς και ο ρόλος του νοσηλευτή στη διαπολιτισμική νοσηλευτική.

Το τέταρτο κεφάλαιο, αναφέρεται στις έρευνες για την διαπολιτισμική εκπαίδευση των νοσηλευτών .

Και στο τέλος έχουμε την περιγραφή των συμπερασμάτων και των προτάσεων. Η εργασία κλείνει με τις βιβλιογραφικές αναφορές.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο: ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ

1.1. Διαπολιτισμική επικοινωνία: Εννοιολογικός προσδιορισμός

Μέσα στον σημερινό παγκοσμιοποιημένο κόσμο, η δυνατότητα επικοινωνίας μεταξύ των πολιτισμών αυξάνεται. Οι μελέτες έχουν καταδείξει τη σημασία της διαπολιτισμικής ευαισθησίας ως σημαντική προϋπόθεση για την επικοινωνία μεταξύ των πολιτισμών (Αποστολαρά, 2013).

Η διαπολιτισμική επικοινωνία γίνεται ολοένα και πιο σημαντική, καθώς πολλοί εργαζόμενοι πρέπει να μάθουν πώς να επικοινωνούν αποτελεσματικά με ανθρώπους από της πολιτισμούς. Στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, η αποτελεσματική διαπολιτισμική επικοινωνία έχει μεγαλύτερη σημασία καθώς επηρεάζει τη σωματική και ψυχική ευεξία των ασθενών (Dell'Osso, 2016).

Η ικανότητα στην διαπολιτισμική επικοινωνία περιλαμβάνει τρεις διαστάσεις: την γνωστική (πολιτισμική συνείδηση), τη διαπολιτισμική ευαισθησία, την αποτελεσματικότητα και την συμπεριφορά (διαπολιτισμική επιδεξιότητα) (Bekiroğlu & Balci, 2014).

Η εκτίμηση της πολιτισμικής ταυτότητας των ασθενών από τους επαγγελματίες υγείας αποτελεί πρωταρχική σημασία για την παροχή νοσηλευτικής φροντίδας συνυφασμένη με το πολιτισμικό πλαίσιο.

Η αποτελεσματική επικοινωνία θα βοηθήσει στην σωστή αξιολόγηση και στην διαμόρφωση εξατομικευμένης νοσηλευτικής παρέμβασης. Οι σύγχρονοι νοσηλευτές θα πρέπει να κατανοήσουν τις συμπεριφορές και την κουλτούρα των ασθενών, ώστε να παρέχουν καλύτερη φροντίδα. Είναι σημαντικό να υπάρξουν και οι έρευνες για την διαπολιτισμική ευαισθησία (Bekiroğlu & Balci, 2014).

Σύμφωνα με την έρευνα των Krupic et.al., (2017), για την βελτίωση της επικοινωνίας μεταξύ νοσηλευτικού προσωπικού και ασθενών, χρειάζεται ο επαγγελματίας διερμηνέας. Με αυτό τον τρόπο διασφαλίζεται η κατάλληλη ποιοτική φροντίδα.

Για να υπάρξει, μία αποτελεσματική προσέγγιση και επακόλουθα αποτελεσματική παροχή νοσηλευτικής φροντίδας, βασική προϋπόθεση είναι να αναπτυχθεί μία ποιοτική επικοινωνία. Μία επικοινωνία μεταξύ του νοσηλευτικού προσωπικού ή γενικότερα των επαγγελματιών υγείας και του ασθενή, ή ακόμη και του οικογενειακού του περιβάλλοντος. Με άλλα λόγια, να αναπτυχθούν διαπροσωπικές σχέσεις οι οποίες να βασίζονται στην εμπιστοσύνη και στην αποτελεσματική επικοινωνία.

Η επικοινωνία αποτελεί μία διαδικασία κατά την οποία ένα άτομο αλληλοεπιδρά με ένα άλλο άτομο αξιοποιώντας τον λόγο, γραπτό ή προφορικό, τις χειρονομίες και γενικότερα τη γλώσσα του σώματος. Μάλιστα, βάσει ερευνών που έχουν διεξαχθεί η ποιοτική επικοινωνία ορίζεται ως καίριας σημασίας, διότι έχει αποδειχθεί πως συμβάλλει στην καλύτερη προσαρμογή στα θεραπευτικά σχήματα και σε βελτιωμένα αποτελέσματα. Συνεπώς, στην μεγαλύτερη ικανοποίηση των ασθενών (Krupic et.al., 2017).

1.2. Διαπολιτισμική Νοσηλευτική κουλτούρα

Η διαπολιτισμική νοσηλευτική ορίστηκε ως έννοια από τη Madeleine Leininger στη δεκαετία του 70, ως κλάδος ή υποπεδίο της νοσηλευτικής που στοχεύει στη δημιουργία μιας πολιτισμικά ομοιογενούς νοσηλευτικής φροντίδας και συγκρίνει τις κουλτούρες με βάση μια ανάλυση των διαφορών στις αντιλήψεις τους για την υγεία και την περίθαλψη, δίνοντας ωστόσο τον απαραίτητο σεβασμό στις πεποιθήσεις και τις αξίες κάθε μεμονωμένης κουλτούρας (Maier - Lorentz, 2008).

Ο στόχος της διαπολιτισμικής νοσηλευτικής είναι να προσφέρει αποτελεσματικές υπηρεσίες νοσηλευτικής φροντίδας, οι οποίες θα περιέχουν την κατάλληλη ευαισθησία στις ανάγκες των ατόμων, των οικογενειών και των ομάδων που λαμβάνουν υγειονομική περίθαλψη και να προωθήσει τη χρήση των γνώσεων και των πρακτικών των νοσηλευτών (Maier - Lorentz, 2008).

Ο ορισμός που δίνεται από την Leininger είναι ότι «*Η διαπολιτισμική νοσηλευτική*» είναι ένας χώρος μελέτης ανθρώπινων πολιτισμών σε σχέση με την ανακάλυψη ομοιοτήτων και διαφορών, οι οποίες σχετίζονται με τα νοσηλευτικά φαινόμενα φροντίδας, υγείας ή ασθένειας μέσα στα πλαίσια της κουλτούρας. Εστιάζεται σε πολιτισμικές αξίες, σε πιστεύω και σε τρόπους ζωής ανθρώπων και οργανισμών και χρησιμοποιεί αυτή τη γνώση για να παράσχει φροντίδα σε συγκεκριμένες πολιτισμικές ομάδες ή και παγκοσμίως (Κελέση και συν., 2016).

Αυτό σημαίνει ότι, οι νοσηλευτές πρέπει να είναι σε θέση να μάθουν τους πολιτισμούς των ασθενών τους προκειμένου να παρέχουν την απαραίτητη φροντίδα σε ένα πλαίσιο σεβασμού της πολιτισμικής διαφορετικότητας. Ανακαλύπτοντας τις αξίες, τις νοοτροπίες, τις πεποιθήσεις και τις πρακτικές των ασθενών, που σχετίζονται με τη νοσηλευτική και την υγειονομική περίθαλψη, απαιτείται από τους νοσηλευτές να

αναλάβουν το ρόλο των μαθητών της κουλτούρας και να καθορίσουν στην συνέχεια τα χαρακτηριστικά μιας κατάλληλης για κάθε περίπτωση φροντίδας.

Προκειμένου οι νοσηλευτές να είναι σε θέση να παρέχουν τέτοιου είδους φροντίδα, θα πρέπει να έχουν εκπαιδευτεί κατάλληλα και να διαθέτουν ειδικές γνώσεις και δεξιότητες. Οι νοσηλευτές που είναι ικανοί να παρέχουν τέτοιου είδους φροντίδα, από πολιτισμική άποψη, δεν ενσωματώνουν μόνο τις πεποιθήσεις των ασθενών τους στην νοσηλευτική τους φροντίδα, αλλά διατηρούν επίσης τις δικές τους πολιτισμικές πεποιθήσεις οι οποίες επίσης διαμορφώνουν το πλαίσιο εντός του οποίου κινείται η νοσηλευτική τους φροντίδα. Οι νοσηλευτές αυτοί γνωρίζουν τα στερεότυπα και τις δικές τους δυνητικά εθνοκεντρικές συμπεριφορές και είναι σε θέση να αποτρέψουν τις ενδεχόμενες συγκρούσεις που μπορούν να οφείλονται σε πολιτισμικές διαφορές, παίρνοντας τον χρόνο για να αναπτύξουν μια σχέση εμπιστοσύνης με τους ασθενείς και να σεβαστούν τις μοναδικές ιδιότητες του κάθε ένα από αυτούς.

Στη διαπολιτισμική προσέγγιση της νοσηλευτικής περίθαλψης, οι νοσηλευτές θεωρούνται διαπολιτισμικό προσωπικό υγείας ενώ συνολικά η διαπολιτισμική νοσηλευτική φροντίδα αυξάνει την ποιότητα των υπηρεσιών νοσηλευτικής φροντίδας, επιτρέποντας στα άτομα να προσαρμόζονται ευκολότερα στις νοσηλευτικές πρακτικές που απαιτούνται, προλαμβάνοντας συγκρούσεις που μπορεί να οφείλονται σε πολιτισμικές διαφορές (Maier - Lorentz, 2008).

Η κουλτούρα αποτελεί αναπόσπαστο στοιχείο τόσο της υγείας όσο και της ασθένειας. Πιο συγκεκριμένα, έχει παρατηρηθεί ότι τα προβλήματα υγείας των μεταναστών είναι πιο αυξημένα σε σχέση με το γενικό πληθυσμό. Για αυτό το λόγο, η εφαρμογή της Διαπολιτισμικής Νοσηλευτικής είναι περισσότερο απαραίτητη στις μέρες μας, με σκοπό την παροχή ολιστικής φροντίδας στα άτομα των διαφορετικών πολιτισμικών ομάδων (Κελέση και συν., 2016).

Συνεπώς, οι Νοσηλευτές θα πρέπει να είναι ενημερωμένοι σχετικά με τις διαφορετικές πολιτισμικές ανάγκες και αξίες των διαφόρων ασθενών, προκειμένου να τις κατανοούν αποτελεσματικά και να προσαρμόζουν ανάλογα τη νοσηλευτική φροντίδα με σκοπό την ικανοποίησή τους. Παράλληλα, οι Νοσηλευτές θα πρέπει να συμβιβάζονται με τις παραδόσεις και τους κανόνες συγκεκριμένων ασθενών, ανεξάρτητα από τα προσωπικά του πιστεύω (Schartner, 2016).

Οι επαγγελματίες υγείας και όσοι ασχολούνται με την προαγωγή της υγείας είναι αναγκαίο να λαμβάνουν υπόψη τις θρησκευτικές πεποιθήσεις, τις προσωπικές αντιλήψεις και την κουλτούρα του ασθενή, προκειμένου να του παρέχουν αποτελεσματική

και ποιοτική παροχή φροντίδας. Η διαπολιτισμική νοσηλευτική συνιστά αναγκαιότητα στη σύγχρονη εποχή για τον Ελλαδικό και Ευρωπαϊκό χώρο, η οποία πηγάζει από τις πολιτισμικές, εθνικές, θρησκευτικές κ.ά. διαφορές που εμφανίζει ο πληθυσμός της Ελλάδας και της Ευρώπης κατά κύριο λόγο ως συνέπεια του αυξημένου μεταναστευτικού ρεύματος των τελευταίων δεκαετιών (Dimitriadou et.al., 2011).

Η διαπολιτισμική νοσηλευτική αποτελεί αναγκαιότητα και σημαντική διάσταση της παρεχόμενης φροντίδας υγείας, γι' αυτό είναι απαραίτητο οι νοσηλευτές να αποκτήσουν τις απαραίτητες γνώσεις, δεξιότητες και πολιτισμική επάρκεια προκειμένου να είναι σε θέση να ανταποκριθούν στις διαπολιτισμικές διαφορές των ασθενών τους και να τους παρέχουν αποτελεσματική και πολιτισμική κατάλληλη φροντίδα, καθώς και διασφάλιση των δικαιωμάτων τους (Theodorou, 2011).

1.3. Θεωρίες και Μοντέλα Διαπολιτισμικής Νοσηλευτικής

Η θεωρία της Διαπολιτισμικής Νοσηλευτικής της Leininger που το ονομάζει «Sunrise model», έχει στόχο να προετοιμάσει τους νοσηλευτές να είναι ευαίσθητοι, κατάλληλοι και αποτελεσματικοί στην φροντίδα ανθρώπων με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο. Η θεωρία της Διαπολιτισμικής Νοσηλευτικής της Madeline Leininger, εξαρτάται από την επικοινωνία και τη φροντίδα που εκδηλώνεται από τον νοσηλευτή (Busher, 2015).

Η θεωρία της Leininger απεικονίζεται ως η ανατολή του ηλίου για να ανακαλύψει τον πολιτισμό η οποία συμβολίζει την ελπίδα για τη δημιουργία νέων γνώσεων στην νοσηλευτική. Το μοντέλο παρουσιάζει παράγοντες όπως είναι ο τεχνολογικός, ο θρησκευτικός και φιλοσοφικός, η κοινωνικός, οι πολιτιστικές αξίες, οι πολιτικοί και νομικοί, οι οικονομικοί και οι εκπαιδευτικοί παράγοντες, οι οποίοι επηρεάζουν άτομα, οικογένειες και ομάδες στην υγεία (Sagar, 2012).

Οι ρίζες της θεωρίας της φροντίδας των διαφορετικών πληθυσμών και της καθολικότητας αντικατοπτρίζουν την νοσηλευτική πρακτική και αντλούνται από τις εμπειρίες και τη δημιουργική σκέψη του νοσηλευτή. Η θεωρία αυτή αποτελεί μια σημαντική θεωρία φροντίδας με έμφαση στη νοσηλευτική και στη σημασία που έχει να γνωρίζει και να βοηθά τους ασθενείς από διάφορους πολιτισμούς. Οι πολιτιστικοί παράγοντες φροντίδας αναγνωρίζονται ως σημαντικές επιρροές στις ανθρώπινες εκφράσεις που σχετίζονται με την υγεία και την ασθένεια.

Το μοντέλο μπορεί να εφαρμοστεί σε άτομα, οικογένειες, ομάδες και σε διάφορα συστήματα υγείας. Η θεωρία αυτή έχει ανανεωθεί για έξι δεκαετίες και χρησιμοποιείται στη νοσηλευτική καθώς και σε άλλους κλάδους που σχετίζονται με την υγεία. Η Leininger υπογραμμίζει ότι ο νοσηλευτής χρειάζεται όχι μόνο να είναι ο μεσολαβητής, αλλά και να είναι πολύ καλά ενημερωμένος για τον πολιτισμό του ασθενή και να αναπτύξει γνώσεις και ικανότητες που σχετίζονται με τις πολιτισμικές διαφορές (Chang et. al., 2013).

Δίνει μεγάλη έμφαση στο ρόλο που παίζει η κατάλληλη πολιτισμική αξιολόγηση όταν εργάζεται ο νοσηλευτής με ασθενείς από διαφορετικά πολιτισμικά περιβάλλοντα ώστε να παρέχεται η ανάλογη φροντίδα. Κατά τη διαδικασία αυτής της αξιολόγησης το νοσηλευτικό προσωπικό ανακαλύπτει τις πολιτισμικές γνώσεις που συχνά είναι ενσωματωμένες στο άτομο και τις οικογενειακές αξίες (Albougami, et. al., 2016).

Η Leininger πρότεινε μια σύντομη πολιτιστική αξιολόγηση σε τέσσερις φάσεις:

- 1) Καταγραφή παρατηρήσεων,
- 2) Ταυτοποίηση προτύπων και αφηγήσεων,
- 3) Σύνθεση των θεμάτων και των σχεδίων,
- 4) Την ανάπτυξη μιας πολιτισμικά συναφούς φροντίδας από κοινού με τον ασθενή. Ο νοσηλευτής αρχικά συλλέγει τις πληροφορίες σχετικές με την ξένη κουλτούρα πριν την επαφή με τον ασθενή. Στη συνέχεια, παρέχει ευαίσθητη πολιτισμικά νοσηλευτική φροντίδα και αξιολογεί τις συμπεριφορές νοσηλευτικής φροντίδας (Sagar, 2012).

1.4. Ο Νοσηλευτής στα κέντρα υποδοχής και εξυπηρέτησης προσφύγων

Οι μεταβολές που παρατηρούνται τα τελευταία χρόνια, δημιούργησαν την ανάγκη να παρέχονται υπηρεσίες υγείας σε ανθρώπους που χαρακτηρίζονται από ποικίλες διαφορές σε σχέση με την πλειονότητα των κατοίκων της χώρας όπως: πολιτισμικές, κουλτούρας, αξιών, πεποιθήσεων, ηθών και εθίμων, οι οποίες ήρθαν να προστεθούν στις ήδη υπάρχουσες που εμφάνιζαν στον Ελλαδικό χώρο οι πληθυσμοί των ρομά στο σύνολο της χώρας και των πομάκων και μουσουλμάνων στη Θράκη (Αποστολαρά, 2013).

Η ύπαρξη σημαντικού αριθμού μεταναστών σε μία χώρα, οι οποίοι προέρχονται από ποικίλα εθνικά, θρησκευτικά και πολιτιστικά περιβάλλοντα καθιστά επιτακτική, πέρα από τη διαπολιτισμική προσέγγιση της ασθένειας, την παροχή διαπολιτισμικής

ιατρικής, διαπολιτισμικής νοσηλευτικής και ευρύτερα διαπολιτισμικών υπηρεσιών υγείας.

Αναμφίβολα η ιατρική και η νοσηλευτική αποτελούν κορυφαίες περιπτώσεις όπου οι ασκούντες αυτά τα επαγγέλματα, καλούνται να υπερβούν φραγμούς εθνικότητας, φυλής, θρησκευματος, χρώματος, ηλικίας, φύλου, πολιτικών και κοινωνικών καταστάσεων, προκειμένου να επιτελέσουν το έργο τους. Αναγκαία προϋπόθεση, προκειμένου να επιτελεστεί με επιτυχία το λειτούργημα της παροχής ιατρικών υπηρεσιών αποτελεί η ύπαρξη ικανοποιητικής επικοινωνίας ανάμεσα στον ασθενή, στους γιατρούς και στους νοσηλευτές, η οποία αυξάνει την ικανοποίηση των ασθενών και επιφέρει επιτυχέστερη προσαρμογή στα θεραπευτικά σχήματα και καλύτερα θεραπευτικά αποτελέσματα. Για να είναι αποτελεσματική η επικοινωνία μεταξύ ασθενούς και επαγγελματιών υγείας, πρέπει να διέπεται από διαπολιτισμικά στοιχεία όπως ο σεβασμός στις πολιτισμικές διαφορές και η αποδοχή των διαφορετικών πολιτισμικών τρόπων ζωής (Αποστολαρά, 2013).

Τα εμπόδια που συναντά ο νοσηλευτής προσφέροντας φροντίδα σε πληθυσμούς με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο είναι τα εξής:

- Δυσκολία στη γλώσσα και την επικοινωνία.
- Έλλειψη γνώσης για τις πολιτισμικές διαφορές.
- Δυσκολία στην ανάπτυξη θεραπευτικών σχέσεων.
- Δυσκολία στην επεξήγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.
- Έλλειψη εναλλακτικών τρόπων διατροφής, που να είναι σύμφωνοι με τις πολιτισμικές προτιμήσεις και συνήθειες του ασθενή.

Κατά τη διάρκεια της φροντίδας ενός ασθενή από διαφορετικό πολιτισμό, οι νοσηλευτές οφείλουν να γνωρίζουν κάποιες ιδιαιτερότητες όπως:

- Ο τρόπος προσφώνησης.
- Αν χρειάζεται διερμηνέα.
- Αν η οπτική επαφή θεωρείται ευγένεια ή αγένεια.
- Να τηρείται η απόσταση μεταξύ των ομιλητών που θεωρείται κατάλληλη για συνομιλία.
- Η σημασία των μη λεκτικών όπως χειρονομίες, νεύματα, στάση σώματος κ.α.
- Από ποιόν, πότε και που, είναι αποδεκτή η σωματική επαφή.
- Από ποια άτομα λαμβάνονται οι αποφάσεις στην οικογένειά του.

Τις τελευταίες δεκαετίες στον Ελλαδικό και Ευρωπαϊκό χώρο, οι νοσηλευτές καλούνται να αντιμετωπίσουν μια σημαντική πρόκληση που συμπυκνώνεται στην επιτυχή άσκηση του λειτουργήματός τους σε κοινωνικά σύνολα, των οποίων ο πληθυσμός χαρακτηρίζεται από την πολιτισμική, γλωσσική και θρησκευτική διαφορά και ανισότητα (Κελέση και συν., 2016).

1.5. Διαπολιτισμική επάρκεια στην Ελλάδα της προσφυγικής κρίσης

Η εφαρμογή της διαπολιτισμικής νοσηλευτικής και η αντίστοιχη επάρκεια των νοσηλευτών να ανταποκριθούν στις ανάγκες της, είναι πλέον πιο απαραίτητη από ποτέ στις μέρες μας. Αυτό συμβαίνει γιατί ο αριθμός των ευάλωτων κατηγοριών, ατόμων διαφορετικών πολιτισμικών ομάδων είναι αρκετά μεγάλος (Ρόμπολας, 2017).

Αυτό κατά επέκταση δημιουργεί την ανάγκη για γνώση από μέρους των νοσηλευτών για το ποιες είναι οι διαφορετικές πολιτισμικές ανάγκες των ασθενών τους. Αυτή η γνώση θα βοηθήσει τους νοσηλευτές να προσαρμόσουν ανάλογα τη νοσηλευτική φροντίδα με σκοπό την ικανοποίηση των ασθενών αυτών με βάση και τις πολιτισμικές ιδιαιτερότητες τους, όπως αναφέρει και ο (Scharther, 2016), οι νοσηλευτές θα πρέπει να συμβιβάζονται με τις παραδόσεις και του κανόνες συγκεκριμένων ασθενών, ανεξάρτητα από τα προσωπικά του πιστεύω.

Άλλοι παράγοντες που σχετίζονται με την πολιτισμική επάρκεια, είναι η πολυπολιτισμική ικανότητα των νοσηλευτών. Ο Ahm (2017), στην έρευνά του μεταξύ άλλων αναφέρει ότι σε αντίθεση με το διαπολιτισμικό άγχος, το οποίο δεν φαίνεται να παρουσιάζει σημαντική επίδραση στην πολιτισμική ικανότητα, οι πολιτισμικές ικανότητες των νοσηλευτών μπορούν να αναπτυχθούν με την προσφορά πολυπολιτισμικής νοσηλευτικής εκπαίδευσης και την αύξηση τόσο της άμεσης όσο και της έμμεσης πολιτισμικής εμπειρίας και την ανταλλαγή εμπειριών για την επίλυση των όποιων προβλημάτων ανακύπτουν.

Πέρα από τους νοσηλευτές, το σύνολο των επαγγελματιών υγείας θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τις ιδιαιτερότητες των ασθενών όπως θρησκευτικές πεποιθήσεις, προσωπικές αντιλήψεις και την κουλτούρα του ασθενή, προκειμένου να του παρέχουν επαρκή, αποτελεσματική και ποιοτική παροχή φροντίδας. Η διαπολιτισμική νοσηλευτική σήμερα αποτελεί μείζον ζήτημα καθώς τόσο στην Ελλάδα, όσο και σε επίπεδο Ευρώπης, καθώς και λόγω των ιδιαίτερων συνθηκών που επικρατούν, όπως για

παράδειγμα η αύξηση των προσφυγικών αλλά και των μεταναστευτικών ροών από τις χώρες της Μέσης Ανατολής και της Αφρικής οι πολιτισμικές, εθνικές, θρησκευτικές διαφορές που εμφανίζει ο πληθυσμός της Ελλάδας και της Ευρώπης είναι πιο έντονες από ποτέ σε σχέση με τις τελευταίες δεκαετίες (Dimitriadou et.al., 2011).

Από τα παραπάνω συμπεραίνει κανείς ότι η διαπολιτισμική νοσηλευτική δεν αποτελεί πολυτέλεια, αλλά μια αναγκαιότητα και ταυτόχρονα μια σημαντική διάσταση της παρεχόμενης φροντίδας υγείας, για αυτό είναι απαραίτητο οι νοσηλευτές να αποκτήσουν τις απαραίτητες γνώσεις, δεξιότητες και πολιτισμική επάρκεια, προκειμένου να είναι σε θέση να ανταποκριθούν στις διαπολιτισμικές διαφορές των ασθενών τους και να τους παρέχουν αποτελεσματική και πολιτισμική κατάλληλη φροντίδα, καθώς και διασφάλιση των δικαιωμάτων τους (Theodorou, 2011).

Οι συγγραφείς διακρίνουν τους φραγμούς που υπάρχουν στην προσέγγιση ατόμων διαφορετικής πολιτισμικής προσέγγισης σε αυτούς που σχετίζονται με τους επαγγελματίες υγείας και σε εκείνους που σχετίζονται με το σύστημα. Όσον αφορά τους πρώτους, αυτοί οι φραγμοί προκύπτουν όταν οι επαγγελματίες υγείας δεν έχουν γνώση των πολιτισμικών πρακτικών και πιστεύω των ασθενών τους, ή όταν τα πιστεύω των θεραπευτών διαφέρουν από αυτά των ασθενών.

Στη δεύτερη κατηγορία ανήκουν οι φραγμοί που σχετίζονται με το σύστημα και οι οποίοι σχετίζονται με τις υπηρεσίες και τις υποδομές οι οποίες δημιουργήθηκαν χωρίς να λάβουν υπόψη τους τις πολιτισμικές ιδιαιτερότητες που υπάρχουν σε μια κοινωνία (Ρόμπολας, 2017).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο: ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

2.1. Αντικείμενο και στόχοι της Διαπολιτισμικής εκπαίδευσης

Ο Γερμανός Κοινωνιολόγος Helmut Essinger το 1991 σε άρθρο του θεωρεί ότι «η διαπολιτισμική εκπαίδευση αποτελεί την εκπαιδευτική λύση σε προβλήματα διαπολιτισμικής φύσης, τα οποία προκύπτουν στα πολυπολιτισμικά κοινωνικά περιβάλλοντα» (Αγγελάκος & Κοβάνη, 2019).

Κατά αυτόν, τέσσερις είναι οι θεμελιώδεις αρχές της διαπολιτισμικής εκπαίδευσης: Η πρώτη, η εκπαίδευση για ενσυναίσθηση (empathy), αφορά στον περιορισμό και στην εξάλειψη των προκαταλήψεων των μαθητών της επικρατούσας ομάδας απέναντι στην κάθε είδους διαφορετικότητα. Ο μαθητής εκπαιδεύεται να δείχνει κατανόηση στον άλλον και να βλέπει τα πράγματα μέσα από τη δική του οπτική γωνία, αναπτύσσοντας αισθήματα συμπάθειας (Αγγελάκος & Κοβάνη, 2019).

Η δεύτερη αρχή είναι η εκπαίδευση για αλληλεγγύη, κατά την οποία το άτομο καλείται να αναπτύξει συλλογική συνείδηση, που στηρίζεται σε κοινά αποδεκτές αξίες, με κυριότερη την ισότητα. Τρίτη αρχή είναι η εκπαίδευση για διαπολιτισμικό σεβασμό που επιτυγχάνεται με την δική μας κατανόηση και ανεκτικότητα στην πολιτισμική ετερότητα και με την πρόσκλησή μας προς τον άλλο για τη συμμετοχή του στο δικό μας πολιτισμό. Η τελευταία αρχή είναι η εκπαίδευση για υπέρβαση του εθνικιστικού τρόπου σκέψης, ώστε να αναπτυχθεί η επικοινωνία και ο διάλογος μεταξύ των λαών (Νικολάου, 2009).

Ο καθηγητής Διαπολιτισμικής Παιδαγωγικής Μιχαήλ Δαμανάκης, αναφέρεται στα θεωρητικά αξιώματα της διαπολιτισμικής αγωγής, τα οποία είναι:

α) Το αξίωμα της ισοτιμίας των πολιτισμών. Στις πολυπολιτισμικές κοινωνίες δεν είναι αυτονόητο αυτό το αξίωμα, λόγω του ανταγωνισμού και των συγκρούσεων μεταξύ πολιτισμών. Η διαπολιτισμική προσέγγιση δεν προβαίνει σε αξιολογικές κρίσεις των πολιτισμών, καθώς όλοι οι πολιτισμοί είναι εξίσου σημαντικοί.

β) Το αξίωμα της παροχής ίσων ευκαιριών στην εκπαίδευση. Οι εκπαιδευτικές διαδικασίες θα πρέπει να εξασφαλίζουν ίσες ευκαιρίες σε όλους τους μαθητές ανεξάρτητα από τη διαφορετικότητά τους, για να εξαλειφθούν οι ανισότητες.

γ) Το αξίωμα της ισοτιμίας του μορφωτικού κεφαλαίου ατόμων διαφορετικής πολιτισμικής προέλευσης. Κατά τη συνάντηση ατόμων από διαφορετικές πολιτισμικές ομάδες θα πρέπει να διατηρούνται και να καλλιεργούνται περαιτέρω όλα τα πολιτιστικά στοιχεία, χωρίς κανένα άτομο να απαρνηθεί την ιδιαίτερη ταυτότητά του. Ο πολιτισμός

της χώρας προέλευσης και ο πολιτισμός της χώρας υποδοχής υποκαθίστανται από έναν ενδιάμεσο πολιτισμό, το λεγόμενο διαπολιτισμό. Από τη συνάντηση των διαφορετικών πολιτιστικών στοιχείων μόνο οφέλη μπορούν να προκύψουν. Συγκεκριμένα, αναπτύσσεται το κοινωνικό κεφάλαιο, χάρη στην αλληλοενισχυόμενη δημιουργικότητα, το αμοιβαίο mentoring, τη συνδημιουργία και συνδιαχείριση της γνώσης (Παπαχρήστος, 2011).

Η Διαπολιτισμική Αγωγή και Εκπαίδευση έχει συγκεκριμένους στόχους και μεθόδους για την επίτευξη των αποτελεσμάτων της. Στόχος της είναι η ουσιαστική αναθεώρηση του συνόλου του εκπαιδευτικού συστήματος και του σχολείου και όχι μόνο η βελτίωση των εκπαιδευτικών πρακτικών, ώστε οι μαθητές με διαφορετικό γλωσσικό και πολιτισμικό υπόβαθρο να αποκτήσουν γνώσεις και ικανότητες, αντίστοιχες με αυτές των γηγενών.

Ειδικότερα, ο στόχος της διαπολιτισμικής εκπαίδευσης, όσον αφορά στους μαθητές που προέρχονται από διαφορετικό πολιτισμικό και γλωσσικό περιβάλλον, είναι η απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων που συμβάλλουν στην αρμονική συμβίωσή τους ως ισότιμα μέλη ενός πολυπολιτισμικού κοινωνικού πλαισίου.

Για να επιτευχθεί ο παραπάνω στόχος, θεμελιώδεις θεωρούνται οι παιδαγωγικές παρεμβάσεις, στις οποίες οι πολιτισμικές ιδιαιτερότητες, οι επικοινωνιακές δυσκολίες και οι γλωσσικές ανάγκες των μαθητών θα λαμβάνονται σοβαρά υπόψη. Παράλληλα, οι στόχοι της διαπολιτισμικής εκπαίδευσης για τους μαθητές που προέρχονται από το κυρίαρχο πολιτισμικό περιβάλλον και μιλούν τη γλώσσα της κυρίαρχης ομάδας είναι πολλοί. Η υπέρβαση της ξеноφοβίας και του ρατσισμού, η αποδοχή και η ανοχή της πολιτιστικής ποικιλίας, ο σεβασμός στο διαφορετικό, η αλληλεπίδραση από τη συνύπαρξη, η αλληλεγγύη, η ειρήνη, η κοινωνική δικαιοσύνη, η συνείδηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, οι ίσες ευκαιρίες αποτελούν μερικούς από αυτούς τους στόχους.

Οι στόχοι της διαπολιτισμικής εκπαίδευσης είναι τρεις: **α)** Η «συνάντηση» των πολιτισμών, **β)** ο παραμερισμός των εμποδίων που παρεμβάλλονται σε αυτήν τη «συνάντηση» και **γ)** οι «πολιτισμικές ανταλλαγές» και ο «πολιτισμικός εμπλουτισμός». Οι ειδικοί στόχοι της διαπολιτισμικής εκπαίδευσης ενσωματώνονται στους τέσσερις «πυλώνες της εκπαίδευσης», όπως αυτοί προσδιορίστηκαν από τη Διεθνή Επιτροπή Εκπαίδευσης για τον 21^ο αιώνα. Αυτοί οι πυλώνες, που παρέχουν τη βάση για επιτυχημένη ανθρώπινη συνύπαρξη, είναι: (Αργυριάδης & Μπέλλου - Μυλωνά, 2016).

1. Οι γενικές γνώσεις που αποκτώνται στο σχολείο (πχ. Πληροφορική, Ξένες Γλώσσες, Ιστορία, Γεωγραφία), διευκολύνουν την επικοινωνία μεταξύ διαφορετικών πολιτισμικών ομάδων και καλλιεργούν την αξία της Διά βίου Εκπαίδευσης.
2. Η μάθηση δεν αποσκοπεί μόνο στην ανάπτυξη της επαγγελματικής ικανότητας, αλλά προάγει την ικανότητα του ατόμου να διαχειρίζεται διάφορες καταστάσεις, να εργάζεται ομαδικά και να έχει ενεργό ρόλο στην κοινωνία.
3. Η μάθηση διευκολύνει τη διαχείριση των συγκρούσεων και προάγει τις αξίες του πλουραλισμού, της αμοιβαίας κατανόησης και της ειρήνης, συμβάλλοντας στη διαμόρφωση πνεύματος αλληλεγγύης και συνεργασίας μεταξύ διαφορετικών ατόμων ή ομάδων στην κοινωνία.
4. Η μάθηση αποσκοπεί στην ανάπτυξη της προσωπικότητας του ατόμου, ώστε να μπορεί να ενεργεί με αυτονομία, κρίση και προσωπική ευθύνη στην επίτευξη κοινών στόχων. Με αυτή την προοπτική, η εκπαίδευση δεν πρέπει να αγνοεί το πολιτισμικό δυναμικό του ατόμου, αλλά πρέπει να προασπίζει το δικαίωμα στη διαφορά. Οι συγκεκριμένες αξίες ενισχύουν τη γνωστική ικανότητα και ταυτότητα του μαθητή.

Όλοι οι παραπάνω στόχοι της διαπολιτισμικής εκπαίδευσης δεν είναι εύκολο να επιτευχθούν, αφού απαιτούν αλλαγή στάσης σε ζητήματα εθνικής ταυτότητας και απαλλαγή από τον εθνοκεντρισμό και τα πολιτισμικά στερεότυπα, που τα εκπαιδευτικά συστήματα συντηρούσαν έως σήμερα (Παπαχρήστος, 2011). Επομένως, απαιτείται αυτοέλεγχος και αυτοκριτική τόσο στον εγχώριο πολιτισμό όσο και στο εκπαιδευτικό σύστημα της πολυπολιτισμικής κοινωνίας.

2.2. Αρχές της Διαπολιτισμικής εκπαίδευσης

Για να αντιμετωπιστούν οι ανισότητες στην πρόσβαση και στην υγειονομική περίθαλψη, καλό θα ήταν να ληφθούν υπόψη οι σχέσεις εξουσίας, η κοινωνικοοικονομική κατάσταση, το φύλο, οι ηλικιακές διαφορές, οι οργανωτικές δομές και οι υποκειμενικές εμπειρίες ανθρώπων από άλλες πολιτιστικές ομάδες. Επίσης η διαπολιτισμική νοσηλευτική οφείλει να στηρίζεται στις βασικές αρχές, οι οποίες είναι:

- α) Η ελευθερία και η ισότητα,
- β) Το πολιτισμικό δικαίωμα της έκφρασης αξιών και πεποιθήσεων,
- γ) Η διαφορετικότητα για το κοινό όφελος,
- δ) Η ίση παροχή ευκαιριών χωρίς φυλετικές, πολιτισμικές, θρησκευτικές, και γλωσσικές διακρίσεις.

ε) Η ευαισθητοποίηση των φοιτητών σχετικά με τις πολυπολιτισμικές έννοιες,
στ) Η ανάπτυξη της πολιτισμικής ικανότητας/επάρκειας και της ευαισθησίας (Sagar, 2012).

Για να μπορέσουν οι νοσηλευτές να ανταποκριθούν στις ανάγκες όλων των ατόμων με διαφορετικούς πολιτισμούς σε μια πολυπολιτισμική κοινωνία, είναι απαραίτητο να έχουν πολιτισμική ευαισθησία ώστε να την ενσωματώσουν στη φροντίδα. Η πολιτισμική ευαισθησία είναι ένας βασικός όρος που είναι απαραίτητος για την παροχή ολοκληρωμένης φροντίδας με επίκεντρο τον ασθενή (Simsek, Erkin & Temel, 2017).

Τα τελευταία χρόνια, ειδικά στις πολυπολιτισμικές χώρες του κόσμου, δίνεται μεγαλύτερη έμφαση στη διαπολιτισμική ευαισθητοποίηση προκειμένου να παρέχεται υγειονομική περίθαλψη στα άτομα σύμφωνα με τις πολιτιστικές τους δομές (Unver, et. al., 2019). Εκτός αυτού, έχουν γίνει νέες ρυθμίσεις στα προγράμματα περίθαλψης και εκπαίδευσης για την παροχή γνώσεων και δεξιοτήτων που είναι απαραίτητες για τη διαπολιτισμικά ευαίσθητη νοσηλευτική φροντίδα (Aktas, et. al., 2015).

Οι έννοιες της πολιτισμικής ικανότητας και της ασφάλειας έχουν συμπεριληφθεί στους πρόσφατους κανονισμούς για το αναλυτικό πρόγραμμα της νοσηλευτικής εκπαίδευσης. Για το λόγο αυτό, η διαπολιτισμική εκπαίδευση δίνει τη δυνατότητα σε φοιτητές να αποκτήσουν μεγαλύτερη επαγγελματική ικανότητα και να παρέχουν καλύτερη φροντίδα σε άτομα από διαφορετικούς πολιτισμούς. Σκοπός της διαπολιτισμικής νοσηλευτικής είναι να στοχεύει στην κατάλληλη προετοιμασία των φοιτητών, προκειμένου να αναπτύξουν τη διαπολιτισμική ικανότητα, την ικανότητα να λειτουργούν αποτελεσματικά στο πλαίσιο μιας συγκεκριμένης κουλτούρας και να παρέχουν ολιστική φροντίδα σε ασθενείς διαφορετικών πολιτισμικών ομάδων (Αργυριάδης & Μπέλλου - Μυλωνά, 2016). Παράλληλα, να στοχεύει στον σεβασμό και στην αποδοχή των διαφορετικών πεποιθήσεων των ασθενών από διαφορετικούς πολιτισμούς.

2.3. Απόψεις της Διαπολιτισμικής εκπαίδευσης στη σύγχρονη Ελλάδα του 21^{ου} αιώνα

Το φαινόμενο της μετανάστευσης τις τελευταίες δεκαετίες έχει επιφέρει σημαντικές αλλαγές σε όλα τα επίπεδα της κοινωνικής, οικονομικής και πολιτισμικής ζωής της χώρας. Όπως είναι φυσικό η εκπαίδευση δε θα μπορούσε να μείνει ανεπηρέαστη από αυτές τις αλλαγές. Η παρουσία παιδιών με διαφορετικό πολιτισμικό, αλλά και γλωσσικό υπόβαθρο, σηματοδοτεί καινούριες προκλήσεις για το Ελληνικό εκπαιδευτικό σύστημα.

Ιδιαίτερα μετά το 2015, οι Ελληνικές αρχές και οι τοπικές κοινωνίες βρέθηκαν αντιμέτωπες με την πρόκληση να διαχειριστούν την είσοδο και την προσωρινή ή μόνιμη φιλοξενία σημαντικού αριθμού προσφύγων. Πέρα από την καταγραφή του πληθυσμού, οι αρχές όφειλαν να μεριμνήσουν άμεσα για τη στέγαση, τη σίτιση και την ιατροφαρμακευτική φροντίδα όλων αυτών των ανθρώπων. Κύρια και άμεση ανάγκη δημιουργήθηκε και στον τομέα της εκπαίδευσης, καθώς μεγάλος αριθμός των νεοεισερχόμενων ήταν παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας (ΕΛΙΑΜΕΠ, 2017).

Τα εκπαιδευτικά συστήματα πλέον καλούνται να διαμορφώσουν ένα σχολικό περιβάλλον, το οποίο θα ανταποκρίνεται στις ανάγκες και τις απαιτήσεις όλων των κοινωνικών και πολιτισμικών ομάδων και θα προάγει τη δημιουργική αλληλεπίδραση όλων των μαθητών/μαθητριών. Το βασικό καθήκον της εκπαίδευσης πλέον είναι η προετοιμασία των μαθητών/μαθητριών ως πολιτών μίας πολυπολιτισμικής κοινωνίας, οι οποίοι/οποίες θα σέβονται τη γλωσσική και πολιτισμική ετερότητα και θα διατηρούν παράλληλα την πολιτισμική τους ταυτότητα. Μάλιστα, ο ρόλος της εκπαίδευσης στη νέα πολυπολιτισμική πραγματικότητα είναι βαρύνων, καθώς αποτελεί έναν από τους βασικότερους μηχανισμούς διαμόρφωσης των στάσεων, των αξιών και της συμπεριφοράς του ατόμου (Angelopoulou & Manesis, 2017).

Οι συγγραφείς αναφέρουν πως στόχος της διαπολιτισμικής εκπαίδευσης είναι *«να προετοιμάσει τους μαθητές ως πολίτες μιας πολυπολιτισμικής κοινωνίας, ενισχύοντας τον αμοιβαίο σεβασμό και την αποδοχή της διαφορετικότητας»*. Στην διαπολιτισμική παιδαγωγική η διδασκαλία σέβεται την ανθρώπινη αξιοπρέπεια και τα ανθρώπινα δικαιώματα και συνδέεται με την ιδέα του αυτοπροσδιορισμού και της ελευθερίας.

Ακόμη, η εκπαιδευτική διαδικασία στοχεύει σε ένα σχολείο στο οποίο η διαφορετικότητα είτε ως ειδική εκπαιδευτική ανάγκη είτε ως πολιτισμική ετερότητα, μέσω του συμπεριληπτικού τρόπου προσέγγισής της, αποτελεί μέρος του συνόλου, που οφείλει να υπάρχει σε ένα «σχολείο για όλους» (Χατζησωτηρίου, 2014).

Παρόλα αυτά, αν και το σχολείο αποτελεί μέσο κοινωνικής ενσωμάτωσης, ταυτόχρονα είναι και ισχυρός μηχανισμός κοινωνικού αποκλεισμού. Η αδυναμία κατανόησης και χρήσης της Ελληνικής γλώσσας από τα παιδιά πρόσφυγες και η έλλειψη εργαλείων διαπολιτισμικής διαμεσολάβησης και άμεσης πρόσβασης σε υπηρεσίες διερμηνείας αποτελούν μερικά από τα εμπόδια ένταξης των παιδιών-προσφύγων στη σχολική και κοινωνική πραγματικότητα. Βιβλιογραφικά, συναντώνται ποικίλα μοντέλα ένταξης των παιδιών-προσφύγων στο εκπαιδευτικό και κοινωνικό σύστημα των χωρών υποδοχής (αφομοιωτικό, μοντέλο ενσωμάτωσης, πολυπολιτισμικό, αντιρατσιστικό, διαπολιτισμικό, κ.λπ.) (Χατζησωτηρίου, 2014).

Κάθε μοντέλο διαθέτει συγκεκριμένα χαρακτηριστικά τα οποία στηρίζονται στις πολιτικές και κοινωνικές επιλογές που κάνουν τα εκάστοτε κράτη υποδοχής και αφορούν στον τύπο του πολίτη που επιχειρούν μέσα από το πολιτικό (και εκπαιδευτικό) τους σύστημα να διαμορφώσουν. Στη νέα πολυπολιτισμική πραγματικότητα και τις αλλαγές που έχει επιφέρει στην κοινωνία, το σχολείο ίσως αποτελεί τον χώρο, εντός του οποίου θα δημιουργηθούν και θα αναπαραχθούν νέοι τρόποι σύλληψης του κοινωνικού γίνεσθαι και η διαπολιτισμική εκπαιδευτική πολιτική συνιστά ίσως το μονόδρομο προς την κατεύθυνση αυτή (Χολέβα, 2017).

Το διαπολιτισμικό μοντέλο αποτελεί την αποδεκτή επιλογή στο ζήτημα της εκπαίδευσης των παιδιών-μεταναστών και προσφύγων, αφού τονίζει την αναγκαιότητα αλληλεπίδρασης και ισονομίας μεταξύ ατόμων με διαφορετικές πολιτισμικές καταβολές και ταυτότητες (Νικολάου, 2011).

Αν και θεωρείται το ιδανικότερο μοντέλο διαχείρισης της πολιτισμικής ποικιλομορφίας του σχολείου, στην Ευρώπη, η διαπολιτισμική εκπαίδευση δεν εκλαμβάνεται ως θεωρητικό μοντέλο εκπαίδευσης, αλλά αναδύεται ως ανάγκη όταν το σχολείο υποδέχεται αυξημένο αριθμό αλλοδαπών παιδιών. Η διαπολιτισμική εκπαίδευση, δηλαδή, αντιμετωπίζεται ως λύση στο «πρόβλημα» της ύπαρξης μεγάλου αριθμού παιδιών-προσφύγων στο Ελληνικό σχολείο και όχι ως επίσημο μοντέλο παιδαγωγικής.

Αν και η διαπολιτισμική εκπαίδευση αποτελεί την κυρίαρχη προσέγγιση στο πεδίο της Ελληνικής εκπαίδευσης μαθητών με μεταναστευτικό υπόβαθρο τις τελευταίες δεκαετίες, στην πραγματικότητα παρατηρείται χάσμα μεταξύ της εκπαιδευτικής πολιτικής (νομοθεσία για τη διαπολιτισμική εκπαίδευση, εφαρμογή προγραμμάτων σχετικά με τις εκπαιδευτικές ανάγκες των μαθητών/μαθητριών από άλλα πολιτισμικά περιβάλλοντα) και της εκπαιδευτικής πρακτικής, η οποία προσανατολίζεται συνήθως σε μονοπολιτισμικές και αφομοιωτικές πρακτικές (Κεσίδου, 2014).

2.4. Συσχέτιση της Διαπολιτισμικής εκπαίδευσης με την πολιτισμική ευαισθησία

Η συνεισφορά της τέχνης και της διδακτικής της στο χώρο της διαπολιτισμικής αγωγής κρίνεται ικανοποιητική για τα παιδαγωγικά μας πράγματα. Είναι απαραίτητο να αναδειχθούν οι εσώτεροι συγγενικοί δεσμοί και οι συνάφειες που συνδέουν με άρρηκτες σχέσεις τα δύο φαινόμενα, την τέχνη με την ετερότητα.

Το άτομο λοιπόν εισάγεται στο χώρο της τέχνης με τη διπλή ιδιότητα του δημιουργού, όταν παράγει συμβολικά αντικείμενα και του αναγνώστη, όταν προσπαθεί να κατανοήσει και να αποκωδικοποιήσει τη συμβολική τους αξία. Μέσα λοιπόν από αυτή τη διπλή διαδικασία ο σύγχρονος άνθρωπος είναι σε θέση να κατανοήσει τον εαυτό του και τους άλλους, ως άτομα και κοινωνίες στην πολιτισμική τους ιδιαιτερότητα, μέσα από την εξέταση και εμβάθυνση των συμβολικών μορφών που απαρτίζουν την κουλτούρα τους και τη δική του κουλτούρα. Εξάλλου η τέχνη από τη φύση της αντιστέκεται σε κάθε είδους κατηγοριοποίηση και απεχθάνεται τους τύπους και τα κλισέ, γιατί το ίδιο το καλλιτέχνημα επιβάλλει να το αντιμετωπίσουμε ως μοναδικό και ανεπανάληπτο.

Ένας από τους βασικούς στόχους της διαπολιτισμικής εκπαίδευσης είναι η καταπολέμηση εθνικών, φυλετικών, θρησκευτικών, σεξιστικών και άλλων μορφών προκατάληψης, οι οποίες δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν μόνο στο επίπεδο της συνειδητής εκπαίδευσης, γιατί η επεξεργασία των στερεοτύπων και των προκαταλήψεων αφορά κατά ένα μεγάλο μέρος την ασυνείδητη σφαίρα της ιδεολογίας. Κάτι τέτοιο μπορεί να υλοποιηθεί μόνο μέσα από την καλλιτεχνική διαδικασία, επειδή αυτή είναι ικανή να συμφιλιώσει τη συνείδηση με το ασυνείδητο.

Συμπερασματικά, η αισθητική αγωγή είναι εφικτή μόνο ως αγωγή της διαφοράς, επειδή εκφράζει την ατομική αξίωση της διαφορετικότητας. Το πόσο μπορεί να στηρίξει η αισθητική αγωγή ως κριτική εμπειρία το ζητούμενο στη διαπολιτισμική αγωγή, γίνεται φανερό στις θέσεις του Borrelli, ενός από τους πιο σημαντικούς εκπροσώπους της διαπολιτισμικής αγωγής σήμερα: Βασικός στόχος της διαπολιτισμικής αγωγής είναι η «απελευθέρωση» του υποκειμένου από την ιστορικότητα του. «Απελευθέρωση» δεν σημαίνει αποσύνδεση και αποστασιοποίηση της σκέψης από το ιστορικό της πλαίσιο, κάτι τέτοιο δεν θα ήταν εξάλλου εφικτό. Η «απελευθέρωση»

νοείται ως προοπτική και ως γνώρισμα του διαλεκτικού χαρακτήρα τόσο της σκέψης όσο και του πολιτισμού.

Η σκέψη είναι ταυτόχρονα και κριτική της σκέψης ο πολιτισμός και κριτική του πολιτισμού. Απεγκλωβισμός από την ιστορικότητα του «είναι» σημαίνει συνειδητοποίηση της ιστορικότητας του πολιτισμικού γίνεσθαι, όχι όμως με την έννοια της συνείδησης των επίκαιρων μορφών της, αλλά με την έννοια της συνειδητής παρέμβασης στην κοινωνική πραγματικότητα (Γκόβαρης, 2005).

Ένας από τους βασικότερους στόχους της Πολιτισμικής Αγωγής πρέπει να είναι η συνειδητοποίηση της πολιτιστικής ταυτότητας και η μελέτη της πολιτιστικής κληρονομιάς. Αυτό πρέπει να γίνει και σε σχέση με την δια-εθνική Ευρωπαϊκή ταυτότητα, αρχικά, καθώς και με την πολιτισμική παγκόσμια πραγματικότητα. Η Πολιτισμική Αγωγή οφείλει να ενισχύει την πολιτισμική παράδοση ενδυναμώνοντας παράλληλα τη δια-πολιτισμική κατανόηση, την προοπτική μιας πολυπολιτισμικής Ευρωπαϊκής και παγκόσμιας κοινωνίας, την αποχή και παραδοχή της.

Στοχεύοντας σε μια υγιή πολιτισμική ή πολύ-πολιτισμική κοινωνία, απαιτούνται άτομα ικανά να αντιμετωπίσουν καινούργιες καταστάσεις με εμπιστοσύνη και δημιουργικότητα, με ικανότητα «αυτοσχεδιαστική», με ευελιξία, επινοητικότητα αλλά και προσαρμοστικότητα. Οι τέχνες συνιστούν εκφραστικά μέσα, παράλληλα όμως είναι και συμβολικά συστήματα, τα οποία πρέπει να κατακτηθούν. Ταυτόχρονα αποτελούν πολιτισμική πράξη με πολυπολιτισμική εμβέλεια, ενώ η καλλιτεχνική πρακτική και δημιουργία μπορούν να οδηγήσουν στη γνώση, στη δημιουργία και διατήρηση του πολιτισμού.

Μέσα απ' τη γνωριμία του πολιτισμού της χώρας, η Πολιτισμική Αγωγή πρέπει να στοχεύει στην αναγνώριση, εκτίμηση και παραδοχή της πολιτισμικής διαφορετικότητας. Υπάρχουν ήδη ομάδες παιδιών, μειονοτικών ομάδων, μεταναστών, αλλοεθνών ή ομοεθνών, οι οποίες πρέπει να ληφθούν υπόψη για την Πολιτισμική Αγωγή και διαφορετικότητα. Μέσα από την τέχνη άλλων πολιτισμών, μπορούν να αναζητηθούν νέοι τρόποι έκφρασης αλλά και να αναδειχθεί ποιες ανάγκες και ποια προβλήματα είναι κοινά στους πολιτισμούς.

Με αυτό τον τρόπο, ο πολιτιστικός πλουραλισμός μπορεί να προετοιμάσει έναν κόσμο που το μοναδικό σύνορο θα είναι η άγνοια και η τέχνη μπορεί να προσφέρει την κοινή γλώσσα για τη συγκινησιακή και εκφραστική επικοινωνία όλων των λαών της γης (Γκόβαρης, 2005).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο: ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

3.1. Η ανάγκη των Νοσηλευτών για Διαπολιτισμική εκπαίδευση

Με τις διαρκείς μετακινήσεις των λαών τα τελευταία χρόνια, οι σύγχρονοι νοσηλευτές καλούνται να αντιμετωπίζουν νέες προκλήσεις στην παροχή φροντίδας υγείας σε ανομοιογενείς πληθυσμούς ως προς την γλώσσα, την θρησκεία ή την εθνότητα. Η μη αναγνώριση των πολιτισμικών ιδιαιτεροτήτων ή η προσπάθεια επιβολής μιας συγκεκριμένης κουλτούρας συνήθως «ανώτερης» σε βάρος κάποιας άλλης, προκαλεί συγκρούσεις μεταξύ των διαφορετικών πολιτισμικών ομάδων.

Επιτακτικό θεωρείται πλέον λόγω της ανομοιογένειας, να διαφοροποιούνται οι ανάγκες για την παροχή φροντίδας υγείας άλλα και οι τρόποι προσέγγισης και επικοινωνίας, την ίδια στιγμή που οι ελλείψεις ειδικευμένου νοσηλευτικού προσωπικού αποτελούν ένα ήδη σημαντικό πρόβλημα.

Οι ασθενείς / πελάτες/ χρήστες υγείας, απαιτούν εξατομικευμένη και πολιτισμικά ευαίσθητη φροντίδα υγείας και η έρευνα έχει δείξει ότι φροντίδα υγείας χωρίς σεβασμό στη διαφορετικότητα των ατόμων στερείται ποιότητας και θετικών αποτελεσμάτων. Σύμφωνα με την βιβλιογραφία υπάρχουν δύο βασικές προσεγγίσεις στον πολιτισμό (Williamson & Harrison, 2010).

Η πρώτη επικεντρώνεται στις γνωστικές πτυχές του πολιτισμού, στις «αξίες, τις πεποιθήσεις και τις παραδόσεις» μιας συγκεκριμένης ομάδας, που προσδιορίζονται από γλώσσα ή τοποθεσία, όπως π.χ. «Κινέζες γυναίκες» ή «γυναίκες που μιλούν Αραβικά». Αυτή η προσέγγιση θεωρεί την κουλτούρα ως στατική και αμετάβλητη και δεν λαμβάνει υπόψη την ποικιλομορφία εντός των ομάδων.

Η δεύτερη προσέγγιση ενσωματώνει την κουλτούρα μέσα σε ένα ευρύτερο δομικό πλαίσιο, εστιάζοντας στην κοινωνική θέση για να εξηγήσει την κατάσταση της υγείας παρά στις ατομικές συμπεριφορές και πεποιθήσεις. Περιλαμβάνει προοπτικές σχετικά με τον αντίκτυπο της αποικιακής διαδικασίας στις συνεχιζόμενες σχέσεις των ιθαγενών και των μη ιθαγενών και πώς αυτό επηρεάζει την υγεία και την υγειονομική περίθαλψη.

Το μεγαλύτερο μέρος της βιβλιογραφίας επικεντρώνεται στις γνωστικές πτυχές του πολιτισμού και συνιστά να μάθουμε για τον πολιτισμό συγκεκριμένων ομάδων που θεωρείται ότι ισχύουν για όλους. Αυτή η γενική προσέγγιση μπορεί να οδηγήσει σε

στερεότυπα και σε αδυναμία προσδιορισμού των αναγκών του ατόμου που λαμβάνει τη φροντίδα (Williamson & Harrison, 2010).

Παρ' όλο που μέχρι τώρα, η διεθνής βιβλιογραφία στερείται γνώσης στη διαδικασία της διαπολιτισμικής φροντίδας, σύμφωνα με τους ασθενείς μιας εθνικής μειονότητας, ωστόσο υπάρχουν νέες μελέτες σχετικά με τη συνάντηση της διαπολιτισμικής φροντίδας στο νοσοκομειακό περιβάλλον (Degrie et. al, 2017).

Σκοπός της Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης πρέπει να είναι η κατάλληλη προετοιμασία των φοιτητών Νοσηλευτικής, προκειμένου να αναπτύξουν τη Διαπολιτισμική ικανότητα, δηλαδή την ικανότητα να λειτουργούν αποτελεσματικά στο πλαίσιο μιας συγκεκριμένης κουλτούρας και να παρέχουν ολιστική φροντίδα σε άτομα διαφορετικών πολιτισμικών ομάδων.

Παράλληλα, οφείλουν να σέβονται και να αποδέχονται τις διαφορετικές πεποιθήσεις των ατόμων από διαφορετικούς πολιτισμούς, παρόλο που μπορεί να μη συμβαδίζουν με τις δικές τους. Επίσης, θα πρέπει να στηρίζονται στις βασικές αρχές που διέπουν την πολυπολιτισμική κοινωνία, οι οποίες είναι:

- Η ελευθερία και η ισότητα, που επιτρέπουν τη διαφορετικότητα.
- Το πολιτισμικό δικαίωμα της έκφρασης αξιών και πεποιθήσεων.
- Η παραγωγική διαφορετικότητα για το κοινό όφελος.
- Η κοινωνική δικαιοσύνη, η οποία συνίσταται στην ίση μεταχείριση των διαφόρων πολιτισμικών ομάδων, καθώς και στην ίση παροχή ευκαιριών χωρίς φυλετικές, πολιτισμικές, θρησκευτικές, και γλωσσικές διακρίσεις.

Επιπλέον, η Νοσηλευτική εκπαίδευση πρέπει να έχει ως στόχο έναν πολυπολιτισμικό προσανατολισμό, ο οποίος θα πρέπει να περιλαμβάνει:

- Την ευαισθητοποίηση των Νοσηλευτών σχετικά με τις πολυπολιτισμικές έννοιες, στο πλαίσιο της Διαπολιτισμικής Φροντίδας Υγείας.
- Τη συνεχή παροχή γνώσεων σχετικά με τις πολιτισμικές διαφορές των διαφόρων πολιτισμικών ομάδων.
- Την επίτευξη ενός επιπέδου πολιτισμικής ικανότητας στην εκπαίδευση.
- Τον προσανατολισμό σε ένα ανθρωπιστικό πρότυπο εκπαίδευσης, το οποίο θα δώσει όλα τα απαραίτητα εφόδια στον Νοσηλευτή.

Η Νοσηλευτική Εκπαίδευση, θα πρέπει να προάγει την κατάργηση των διακρίσεων, την ισονομία, την αλληλοκατανόηση, την αλληλοαποδοχή, και την αλληλεγγύη. Εξάλλου, η Νοσηλευτική αποτελεί μία ανθρωπιστική επιστήμη και τέχνη, η οποία

απευθύνεται στον άνθρωπο, ανεξαρτήτου εθνικότητας, φυλής, θρησκευματος, χρώματος, ηλικίας, φύλου, πολιτικών και κοινωνικών καταστάσεων (Multicultural Nursing Education, 2011).

Άλλη μια παράμετρος που καταδεικνύει σύγχρονη έρευνα που έγινε σε 15 χώρες είναι η συμπόνια. Η αναγνώριση της σημασίας της συμπόνιας και η εφαρμογή της, αποτελούν κοινές αντιλήψεις για τους νοσηλευτές όσο αφορά τα χαρακτηριστικά της παρηγορητικής φροντίδας, αν και υπάρχουν διαφορές μεταξύ των χωρών και των πολιτισμών (Papadopoulos et. al., 2015).

Μια μεγάλη διαφορά στην διαπολιτισμική εκπαίδευση και πολιτική αφορά τις χώρες του Τρίτου κόσμου. Σε έρευνα που διεξήχθη στην Γκάνα, διαπιστώθηκε ότι παραδοσιακοί θεραπευτές και οι επαγγελματίες της υγειονομικής περίθαλψης είναι σκεπτικοί σχετικά με τη διαπολιτισμική πολιτική για την υγειονομική περίθαλψη, κυρίως λόγω ανεπαρκούς πολιτικής δέσμευσης για την εκπαίδευση τους. Συγκεκριμένα οι ιατροί έχουν περιορισμένη δυνατότητα να υποβληθούν σε κατάρτιση για την διαπολιτισμική ιατρική πρακτική. Υπάρχει επίσης μια σοβαρή δυσπιστία μεταξύ των επαγγελματιών λόγω της ποικιλίας θεραπευτικών προσεγγίσεων και τεχνικών. Παρά τις συστάσεις της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας τις τελευταίες δεκαετίες, η Γκάνα εξακολουθεί να διαθέτει ένα όχι πραγματικά ολοκληρωμένο ιατρικό σύστημα διαπολιτισμικής φροντίδας (Gyasi et. al., 2017).

3.2. Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση στη Νοσηλευτική

Η Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση στον κλάδο των νοσηλευτών ξεκίνησε τη δεκαετία του πενήντα. Περαιτέρω όμως οργάνωση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων παρουσιάστηκε τη δεκαετία του ογδόντα (Levett - Jones, 2012).

Στις αρχές της δεκαετίας του ενενήντα η Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση των νοσηλευτών άρχισε να απασχολεί σημαντικά τους νοσηλευτές και στην Ελλάδα. Η άσκηση του επαγγέλματος του νοσηλευτή απαιτεί την ύπαρξη ειδικών προσωπικών χαρακτηριστικών, υψηλό επίπεδο γνώσεων και δεξιοτήτων καθώς και σωματική και ψυχική δύναμη. (Ανδριώτη και συν., 2011).

Για τους επαγγελματίες υγείας είναι απαραίτητο να εκσυγχρονίζουν τις γνώσεις τους σύμφωνα με τα νέα δεδομένα στην επιστήμη τους. Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση στο κλάδο των νοσηλευτών βοηθάει στην ύπαρξη εκπαιδευμένου και ενημερωμένου

νοσηλευτικού προσωπικού το οποίο παρέχει ποιοτικές υπηρεσίες υγείας στους πολίτες (ΠΟΥ, 2015).

Το πρόγραμμα «Ευρώπη 2020: Μια Ευρωπαϊκή στρατηγική για έξυπνη, βιώσιμη και χωρίς αποκλεισμούς ανάπτυξη», έχει ως βασικό στόχο τον εκσυγχρονισμό των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας μέσω της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και κατάρτισης όλων των εργαζομένων στο χώρο της υγείας. Οι ορισμοί οι οποίοι αναφέρονται στη συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση στους νοσηλευτές, αναδεικνύουν το σημαντικό ρόλο που έχει η μετεκπαίδευση και η εκπαίδευση μέσα στην υπηρεσία για τους επαγγελματίες υγείας και τη βελτίωση της υγείας των πολιτών.

Η νοσηλευτική καθώς και όλα τα επαγγέλματα υγείας χαρακτηρίζονται από συνεχείς αλλαγές και ανάγκη για τακτική ενημέρωση για κάθε νέο δεδομένο στην επιστήμη. Οι αρχικές γνώσεις που έλαβαν οι επαγγελματίες υγείας στην προπτυχιακή τους εκπαίδευση γρήγορα παλιώνουν και εμφανίζεται η ανάγκη για νέα εκπαίδευση και υιοθέτηση πιο εξελιγμένων τεχνικών (Canadian Nurses Association, 2015).

Επίσης η καθημερινή πρακτική στον τομέα της υγείας ο οποίος χαρακτηρίζεται από υψηλή ένταση και εργασιακό στρες δεν είναι ιδανική για την ανάπτυξη και υιοθέτηση ευρείας γνώσης (Παναγιωτοπούλου & Μπροκαλάκη, 2012).

Η Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Εκπαίδευση στους νοσηλευτές συνεπώς, είναι η εκπαίδευση που προκύπτει από την επιθυμία των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας αλλά και των ίδιων των νοσηλευτών, να αποκτήσουν νέες γνώσεις, μετά τη λήψη του βασικού τίτλου σπουδών τους, σχετικές με την εργασία τους και οι οποίες δεν έχουν ως στόχο να αποκτηθεί κάποιο νέο δίπλωμα ή άδεια ασκήσεως επαγγέλματος. Συνεπώς αφορά την οργανωμένη, μη ακαδημαϊκή εκπαίδευση των νοσηλευτών μετά τη λήψη του βασικού τίτλου σπουδών τους (Price & Reichert, 2017).

Εξάλλου αναφέρεται ρητά και στον κώδικα δεοντολογίας των νοσηλευτών στην Ελλάδα, ότι ο νοσηλευτής οφείλει να ενημερώνεται και να βελτιώνει τις δεξιότητες του μέσω της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, έχοντας ως στόχο την αποφυγή μη ενδεδειγμένων θεραπευτικών μεθόδων και την καλύτερη παροχή υπηρεσιών στους ασθενείς. Η Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση των νοσηλευτών ξεκινά μετά το τέλος των προπτυχιακών σπουδών και μπορεί να έχει:

- *Εθελοντική μορφή* (ανεπίσημη εκπαίδευση), μέσω της μελέτης βιβλίων, εκπόνησης εργασιών ή συμμετοχή σε ομάδες συναδέλφων με σκοπό την ανταλλαγή απόψεων. Μέσω αυτής της εκπαίδευσης ο νοσηλευτής λαμβάνει γνώσεις ανάλογες με τις ανάγκες που θεωρεί ο ίδιος ότι έχει. Επιπλέον οι δυνατότητες

που προσφέρει η τεχνολογία μέσω της εξ' αποστάσεως εκπαίδευσης μπορούν να είναι αρωγός σε αυτή τη μορφή εκπαίδευσης (Davis et al., 2014).

- *Υποχρεωτική μορφή* (επίσημη εκπαίδευση) μέσω σεμιναρίων, συνεδρίων ή κατάρτισης. Μπορεί να περιλαμβάνει πληθώρα εκπαιδευτικών προγραμμάτων τα οποία δύναται να είναι: εκπαίδευση πάνω σε εξειδικευμένα εργαλεία που χρησιμοποιούν στην εργασία τους, στις νέες τεχνολογίες, σε προγράμματα που παρέχουν κάποιον ακαδημαϊκό τίτλο σπουδών, σε άλλα που είναι συμπληρωματικά του αρχικού τίτλου σπουδών ή και σε μη συναφή προγράμματα με τον αρχικό τίτλο σπουδών τα οποία όμως καθορίζονται από τις προσωπικές επιθυμίες των νοσηλευτών (Davis et al., 2014).

Η δημιουργία και η χρηματοδότηση προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης στους νοσηλευτές μπορεί να προέλθει από διάφορους φορείς κρατικούς ή ιδιωτικούς όπως είναι το Υπουργείο Παιδείας και οι εποπτευόμενοι αρμόδιοι φορείς του, τα Νοσοκομεία, οι Επιστημονικές Ενώσεις και οι ιδιωτικές επιχειρήσεις φορείς Δια Βίου Μάθησης.

Στόχος της Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης στον κλάδο των νοσηλευτών είναι η παροχή βελτιωμένων και αξιόπιστων υπηρεσιών υγείας. Όλοι οι ορισμοί που μελετήθηκαν βιβλιογραφικά για τη Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Εκπαίδευση συμφωνούν ότι υλοποιείται μετά τη λήψη του βασικού τίτλου σπουδών του νοσηλευτή και δεν υπάρχει περιορισμός στο αν θα έχει εθελοντική ή υποχρεωτική μορφή, αν θα είναι δομημένη ή όχι, αν θα παρέχεται από κάποιον φορέα ή από τον ίδιο το νοσηλευτή.

Μελέτες σχετικές με τη συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση, έδειξαν ότι μόνο το 10% των νοσηλευτών επιλέγει να εξελιχθεί μέσω της επίσημης εκπαίδευσης, ενώ το υπόλοιπο ποσοστό επιλέγει την ανεπίσημη εκπαίδευση (Laal et al., 2014).

Το νοσηλευτικό προσωπικό στη χώρα μας καταλαμβάνει μεγαλύτερο ποσοστό από το 50% των επαγγελματιών υγείας που εργάζεται στο Ε.Σ.Υ. (OECD, 2010).

Σύμφωνα με τη μελέτη με τίτλο «Διαρθρωτικά και ποιοτικά χαρακτηριστικά του ανθρώπινου δυναμικού του δημόσιου υγειονομικού τομέα στην Ελλάδα» που υλοποιήθηκε το 2012 από το τμήμα ερευνών του Κοινωνικού Πολύκεντρου της ΑΔΕΔΥ σε 25 νοσοκομεία στην Ελλάδα το 33% των νοσηλευτών είχε παρακολουθήσει κάποιο χρηματοδοτούμενο πρόγραμμα κατάρτισης και μόλις το 5% των νοσηλευτών κατείχαν κάποιο τίτλο μεταπτυχιακής ειδίκευσης (Τζιάλλας και συν., 2018).

Σύμφωνα με τη μελέτη των Τζιάλλα και συν. (2018), με τίτλο «Καταγραφή Νοσηλευτικού Προσωπικού στα Δημόσια νοσοκομεία» το 21,73% των νοσηλευτών κατέχουν νοσηλευτική ειδικότητα, το 14% είναι κάτοχοι μεταπτυχιακής ειδίκευσης και διδακτορικό τίτλο έχουν το 0,82% των νοσηλευτών τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Έχει αναφερθεί επίσης ότι, μόνο οι νοσηλευτές οι οποίοι παρακολουθούν μεταπτυχιακά προγράμματα σπουδών αναπτύσσουν δεξιότητες σχετικές με την έρευνα αλλά και κριτική σκέψη.

Οι παραπάνω ικανότητες είναι απαραίτητες για τους νοσηλευτές που επιδιώκουν να αναλάβουν υψηλότερες θέσεις σχετικές με την επιστήμη τους ή θέσεις σχετικές με τη διοίκηση, την έρευνα και την εκπαίδευση (Gorzycza, 2013). Σε διεθνές επίπεδο οι εθνικοί σύνδεσμοι νοσηλευτών δίνουν κατευθύνσεις σχετικές με τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση των νοσηλευτών προσπαθώντας να πιέσουν προς αυτή την κατεύθυνση.

Χαρακτηριστικά ο σύνδεσμος νοσηλευτών στη Μεγάλη Βρετανία ορίζει ότι ο κάθε νοσηλευτής είναι υπεύθυνος για την άσκηση του επαγγέλματός του και οφείλει να διατηρεί και να βελτιώνει τις γνώσεις και τις δεξιότητές του με τους κατάλληλους τρόπους. Παρόμοιες οδηγίες δίνει και ο σύνδεσμος νοσηλευτών της Αμερικής τονίζοντας πως οι εκπαιδευτικές δραστηριότητες οφείλουν να είναι σωστά σχεδιασμένες και να στοχεύουν στη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών στους πολίτες, στην ικανοποίησή τους και στην ανάπτυξη νέων δεξιοτήτων στους νοσηλευτές. Και οι δύο σύνδεσμοι τονίζουν τον υποχρεωτικό και όχι εθελοντικό χαρακτήρα που θα πρέπει να έχει η εκπαίδευση των νοσηλευτών (Gorzycza, 2013).

3.3. Η Διαπολιτισμική Νοσηλευτική εκπαίδευση στη χώρα μας

Παρόλο που η πολυπολιτισμικότητα αποτελεί σχεδόν μία φυσιολογική κατάσταση των κοινωνιών της εποχής που διανύουμε, σημαντικό μέρος των πολιτών που προέρχονται από διαφορετικά πολιτισμικά περιβάλλοντα αντιμετωπίζουν, στον χώρο της υγείας, καταστάσεις οι οποίες εναντιώνονται στα δικαιώματά τους ως άνθρωποι. Ειδικότερα, αντιμετωπίζουν φαινόμενα ρατσισμού, προκαταλήψεων, διακρίσεων εις βάρος τους και καταπάτησης των δικαιωμάτων τους.

Οι αρνητικές αυτές εμπειρίες που αποκομίζουν τους οδηγούν στη λήψη αποφάσεων οι οποίες λειτουργούν εις βάρος της ίδιας της υγείας τους. Λόγου χάριν, αρκετοί

ασθενείς προβαίνουν στη διακοπή της θεραπείας τους ή στη διακοπή της παρακολούθησής τους από τον ιατρό.

Η διαπολιτισμική εκπαίδευση συνιστά μία έννοια για την οποία δεν υπάρχει ένας κοινά αποδεκτός ορισμός της. Μία προσέγγιση ευσύνοπτη την ορίζει ως την παιδαγωγική απάντηση στα προβλήματα διαπολιτισμικής φύσεως που εμφανίζονται σε μια πολυπολιτισμική και πολυεθνική κοινωνία. Ενώ τη χαρακτηρίζουν αρχές όπως η εκπαίδευση για την ενσυναίσθηση, για την αλληλεγγύη, για τον διαπολιτισμικό σεβασμό και εναντίον του εθνικιστικού τρόπου σκέψης.

Ως βάσεις της διαπολιτισμικής εκπαίδευσης, θεωρούνται η αναγνώριση της ετερότητας, η κοινωνική συνοχή, η ισότητα και η δικαιοσύνη. Η διαπολιτισμική εκπαίδευση, λοιπόν, προσπαθεί να προσφέρει λύσεις σε ζητήματα αναφορικά με την ομαλή λειτουργία του εκπαιδευτικού συστήματος και του κοινωνικού συνόλου γενικότερα. Στο πλαίσιο αυτό έχει δημιουργηθεί και αναπτύσσεται ταχύτατα ο κλάδος της διαπολιτισμικής νοσηλευτικής, ο οποίος απευθύνεται κατά κύριο λόγο σε αλλοδαπούς ασθενείς (Αποστολάρα, 2013).

Τα τελευταία χρόνια έχει αρχίσει να αναγνωρίζεται ο ρόλος και η αναγκαιότητα της διαπολιτισμικής εκπαίδευσης στην Ελλάδα. Οι κυριότεροι λόγοι που οδήγησαν στη λήψη μέτρων σχετικά με τη διαπολιτισμική εκπαίδευση είναι οι παρακάτω:

- 1. Κοινωνικοί λόγοι:** Η αύξηση του αριθμού των μαθητών που αντιμετώπιζαν προβλήματα σχετικά με την σχολική και την γενικότερη κοινωνική τους ένταξη.
- 2. Εκπαιδευτικοί λόγοι:** Αφορούσαν τις δυσκολίες που αντιμετώπιζαν οι αλλοδαποί και παλιννοστούντες μαθητές (κυρίως η γλωσσική ανεπάρκεια και οι χαμηλές επιδόσεις τους). Επίσης, η κατηγορία αυτή περιλαμβάνει και το αίτημα της παροχής ίσων εκπαιδευτικών ευκαιριών για όλους τους μαθητές.
- 3. Πολιτιστικοί λόγοι:** Οι αλλοδαποί και παλιννοστούντες μαθητές δέχονται πιέσεις για συμμόρφωση στο Ελληνικό σχολείο, χωρίς να λαμβάνεται υπόψη το δικό τους πολιτιστικό υπόβαθρο.
- 4. Πολιτικοί λόγοι:** Στα πλαίσια του συστήματος αλληλεξαρτήσεων, ανταλλαγών και μεταβολών, η Ελλάδα σαν μέλος Διεθνών Οργανισμών και έχοντας υπογράψει διεθνείς συνθήκες, αναγκάστηκε εκ των πραγμάτων να εγκαταλείψει την αντίληψη της μονοδιάστατης κουλτούρας. Η Ελλάδα θέσπισε νόμους και έλαβε μέτρα για τη διαμόρφωση της διαπολιτισμικής εκπαίδευσης.
- 5. Οικονομικοί λόγοι:** Η διαπολιτισμική εκπαίδευση θεωρείται ως το «κλειδί» του εκσυγχρονισμού, σύμφωνα με τη θεωρία του ανθρώπινου κεφαλαίου. Η δημογραφική

σύνθεση πολλών περιοχών στην Ελλάδα έχει αλλάξει σημαντικά τα τελευταία χρόνια εξαιτίας του ισχυρού κύματος μετανάστευσης και παλιννόστησης. Εύλογη συνέπεια της κατάστασης αυτής είναι να συνυπάρχουν και να αλληλεπιδρούν άτομα με διαφορετική γλωσσική και πολιτισμική έκφραση (Αποστολάρα, 2013).

Η νέα σύνθεση της κοινωνίας εκφράζεται και στο σχολείο όπου δημιουργούνται νέες προκλήσεις για το Ελληνικό εκπαιδευτικό σύστημα και την ευρύτερη κοινωνία. Το σχολείο πρέπει να θεωρείται ως χώρος στο οποίο παρέχεται γνώση σε αυτούς που συμμετέχουν, αλλά παράλληλα παρέχονται και κοινές αξίες και συνήθειες.

Στα πλαίσια μιας πολυπολιτισμικής κοινωνίας το σχολείο για να μπορέσει να υλοποιήσει κάτι τέτοιο θα πρέπει να ενσωματώσει διαδικασίες και μέτρα, ώστε να εξασφαλίσει ισότητα εκπαιδευτικών ευκαιριών και ισότητα εκπαιδευτικών αποτελεσμάτων ανεξάρτητα από το πολιτισμικό υπόβαθρο (Καδιγιαννόπουλος, 2015).

Συνήθως το σχολείο αντιμετωπίζει τους μαθητές με διαφορετικό γλωσσικό και πολιτισμικό υπόβαθρο ως άτομα με ελλειμματική ιδιαιτερότητα. Για τη αντιμετώπιση της κατάστασης αυτής το σχολείο λαμβάνει μέτρα για τη ένταξή τους, που σε πολλές περιπτώσεις πετυχαίνει τη περιθωριοποίησή τους, αφού αγνοεί να ενσωματώσει στοιχεία που αλλάζουν και την «κουλτούρα» του σχολείου.

Σύμφωνα με όλα τα παραπάνω, είναι απαραίτητο να αναπτυχθούν, να θεσμοθετηθούν και να ενσωματωθούν διαδικασίες στο σχολείο που δεν εγκλωβίζουν τους μαθητές σε καταστάσεις ελλείμματος και που δεν περιορίζουν την εκπαιδευτική αντιμετώπιση τους σε αντισταθμικές πρακτικές. Η διαπολιτισμική εκπαίδευση συνιστά μια σοβαρή δυνατότητα και παρέχει μια ευκαιρία για οργανωτικής και παιδαγωγικής φύσεως αλλαγές, που όλα τα σχολεία έχουν ανάγκη για να μπορέσουν να αντιμετωπίσουν την πολυπολιτισμική πρόκληση της σύγχρονης κοινωνίας. Η επίτευξη αυτού του σκοπού απαιτεί μια ιδιαίτερα επίπονη προσπάθεια και τη στενή συνεργασία πολλών φορέων, όπως της πολιτικής ηγεσίας, των επιστημόνων, των στελεχών της εκπαίδευσης και των εκπαιδευτικών, των φορέων της τοπικής αυτοδιοίκησης και των γονέων (Καδιγιαννόπουλος, 2015).

3.4. Καθήκοντα Νοσηλευτή σε ασθενείς με πολιτισμικές ιδιαιτερότητες

Στην εποχή μας οι συνεχείς μετακινήσεις πληθυσμών, έχουν επιφέρει νέα δεδομένα και νέες απαιτήσεις στον χώρο της υγείας. Το σύγχρονο νοσηλευτικό προσωπικό καλείται να αντιμετωπίζει νέες καταστάσεις, συγκριτικά με το παρελθόν, όσον αφορά την παροχή της νοσηλευτικής φροντίδας. Ειδικότερα, καλείται να παρέχει φροντίδα υγείας σε ανομοιογενείς, ως προς τη γλώσσα, τη θρησκεία ή την εθνότητα, πληθυσμούς. Αυτό, βεβαίως, δεν αποτελεί σε καμία περίπτωση ένα εύκολο εγχείρημα. Μάλιστα, αρκετές φορές οδηγεί σε συγκρούσεις και αντιπαραθέσεις μεταξύ του νοσηλευτικού προσωπικού, των ασθενών και των οικογενειών τους (Papadopoulos et. al., 2015).

Η μη αναγνώριση των πολιτισμικών ιδιαιτεροτήτων ή ακόμη η προσπάθεια επιβολής μιας συγκεκριμένης κουλτούρας σε βάρος κάποιας άλλης, είναι αυτή η οποία προκαλεί συχνά τις συγκρούσεις μεταξύ των εμπλεκομένων. Έτσι, θεωρείται αναγκαίο στον χώρο της υγείας να διαφοροποιούνται τόσο οι ανάγκες για την παροχή φροντίδας υγείας, όσο και οι τρόποι προσέγγισης και επικοινωνίας. Με άλλα λόγια, οι ασθενείς απαιτούν εξατομικευμένη και κυρίως πολιτισμικά ορθή φροντίδα υγείας η οποία για να επιτευχθεί απαιτείται η κατάλληλη παρέμβαση, τόσο σε επίπεδο προσέγγισης όσο και σε επίπεδο επικοινωνίας με τον ασθενή. Μελέτες έχουν δείξει ότι φροντίδα υγείας χωρίς σεβασμό στη διαφορετικότητα του ασθενή οδηγεί σε αρνητικά αποτελέσματα αναφορικά με τον σκοπό της Νοσηλευτικής, δηλαδή την προώθηση της υγείας.

Προς την κατεύθυνση αυτή, στην Ελλάδα έχει ψηφιστεί ο Κώδικας Νοσηλευτικής Δεοντολογίας που δημοσιεύτηκε τον Ιούλιο του 2001 και είναι σε ισχύ έκτοτε. Μία από τις αρκετές υποχρεώσεις του νοσηλευτή προς τους ασθενείς, βάσει του εν λόγω κώδικα, είναι να επιδεικνύει προς όλους τους ασθενείς, ανεξαιρέτως, την ίδια φροντίδα, επιμέλεια και αφοσίωση ανεξάρτητα από τις θρησκευτικές, τις ιδεολογικές ή όποιες άλλες τοποθετήσεις τους, την κοινωνική και την οικονομική τους κατάσταση ή τη βαρύτητα της νόσου (Καλοκαιρινού–Αναγνωστοπούλου, 2015).

Συνεπώς, οι αρχές από τις οποίες θα πρέπει να διέπεται η παροχή νοσηλευτικής φροντίδας σε ασθενείς με πολιτισμικές ιδιαιτερότητες είναι εν ολίγοις, αυτή της κατάργησης των διακρίσεων, της ισονομίας, της αλληλοαποδοχής και της αλληλεγγύης. Η Νοσηλευτική θα πρέπει να αποτελεί και αποτελεί μία ανθρωπιστική επιστήμη η οποία απευθύνεται στον άνθρωπο, ανεξαρτήτου εθνικότητας, φυλής, θρησκεύματος, χρώματος, ηλικίας, φύλου, πολιτικών και κοινωνικών καταστάσεων (Καλοκαιρινού–Αναγνωστοπούλου, 2015).

Οι δυσκολίες που συνήθως αντιμετωπίζει το νοσηλευτικό προσωπικό έχουν ως εξής:

- α)** δυσκολία στη γλώσσα και κατά επέκταση στην επικοινωνία, όταν η ομιλούμενη γλώσσα του ασθενή δεν είναι κατανοητή από το νοσηλευτικό προσωπικό ή η ομιλούμενη γλώσσα του νοσηλευτικού προσωπικού δεν είναι κατανοητή από τον ασθενή,
- β)** έλλειψη γνώσης εκ μέρους του νοσηλευτικού προσωπικού για τις πολιτισμικές ιδιαιτερότητες των ασθενών, μία δυσκολία η οποία έχει την αφετηρία της στα ίδια τα εκπαιδευτικά συστήματα, καθώς έρευνες δείχνουν πως ελάχιστες είναι οι γνώσεις που αποκομίζουν οι νοσηλευτές αναφορικά με τις πολιτισμικές διαφορές κατά τα χρόνια των σπουδών τους,
- γ)** δυσκολία στην ανάπτυξη θεραπευτικών σχέσεων,
- δ)** δυσκολία στην επεξήγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και
- ε)** έλλειψη εναλλακτικών τρόπων διατροφής οι οποίοι είναι σύμφωνοι με τις πολιτισμικές προτιμήσεις και συνήθειες του ασθενή (Αποστολαρά, 2013).

Για την άμβλυνση των παραπάνω οι επαγγελματίες υγείας οφείλουν να γνωρίζουν κατά την διάρκεια της παροχής υπηρεσιών υγείας τις τυχόν ιδιαιτερότητες των ασθενών τους. Με άλλα λόγια και ενδεικτικά, να προσέχουν τον τρόπο προσφώνησης καθώς δεν είναι κοινοί σε όλους τους πολιτισμούς και ενδέχεται να δημιουργήσουν παρεξηγήσεις, να γνωρίζουν τις περιπτώσεις εκείνες στις οποίες η οπτική επαφή θεωρείται αγένεια, να γνωρίζουν τις διαφορετικές ερμηνείες των χειρονομιών ανά πολιτισμό, να γνωρίζουν τις ορθές (άρα αποδεκτές) πρακτικές, όπως αυτές ενδέχεται να ορίζονται από τις θρησκευτικές πεποιθήσεις των ασθενών, αναφορικά με τη θεραπεία μίας ασθένειας κ.ά. (Αποστολαρά, 2013).

3.5. Σκοπός και χρησιμότητα της Διαπολιτισμικής εκπαίδευσης του Νοσηλευτικού προσωπικού

Σκοπός της εκπαίδευσης για την διαπολιτισμική νοσηλευτική είναι η σωστή προετοιμασία των φοιτητών νοσηλευτικής, προκειμένου να είναι σε θέση να αναπτύξουν την ικανότητα να ανταποκρίνονται στις διαπολιτισμικές απαιτήσεις, δηλαδή να μπορούν να λειτουργούν αποτελεσματικά στο πλαίσιο των διαφορετικών πολιτισμικών πεποιθήσεων των ασθενών τους. Γι' αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό αυτή η εκπαίδευση, να υπάρχει στα προγράμματα σπουδών των φοιτητών των σχολών νοσηλευτικής.

Με αυτό τον τρόπο οι φοιτητές θα μπορούν να είναι κατάλληλα προετοιμασμένοι ώστε στην επαγγελματική τους ζωή να παρέχουν ολιστική φροντίδα σε άτομα διαφορετικών πολιτισμικών ομάδων σύμφωνα με τη κουλτούρα του κάθε ατόμου (Creech et. al., 2017).

Η διαπολιτισμική εκπαίδευση στην νοσηλευτική πέρα από την ικανότητα για ανταπόκριση στις ιδιαίτερες ανάγκες του κάθε ατόμου, θα βοηθήσει τους νοσηλευτές να αποδεχθούν και να καταλάβουν τις διαφορετικές πεποιθήσεις των ατόμων από διαφορετικούς πολιτισμούς, ακόμα και αν αυτές απέχουν σημαντικά από τις δικές τους πεποιθήσεις. Οι Creech et. al., (2017), στην έρευνά τους, αναφέρουν ότι η ενσωμάτωση στοιχείων πολιτιστικής εκπαίδευσης για την βελτίωση της επάρκειας των νοσηλευτών που έγινε στο αναλυτικό πρόγραμμα σπουδών, είχε σημαντική επίδραση στη βελτίωση των πολιτιστικών ικανοτήτων στην μεταπτυχιακή νοσηλευτική εκπαίδευση.

Οι Gower et.al., (2016), ερευνώντας τις προσωπικές, πολιτιστικές και εκπαιδευτικές στρατηγικές που χρησιμοποιήθηκαν από ακαδημαϊκούς της νοσηλευτικής και μαιευτικής στην Αυστραλία, αναφέρουν ότι η πολιτιστική εκπαίδευση και επάρκεια των νοσηλευτών, επηρεάστηκε από την πολιτιστική ικανότητα των εκπαιδευτικών. Μια άλλη διάσταση όσον αφορά την εκπαίδευση των φοιτητών νοσηλευτικής, τίθεται από τον Kokko (2011), ο οποίος αναφέρει ότι οι σπουδές στο εξωτερικό είναι μια ωφέλιμη στρατηγική για την ανάπτυξη της πολιτιστικής ικανότητας μεταξύ των φοιτητών της νοσηλευτικής.

Από τα παραπάνω συμπεραίνει κανείς ότι η ενσωμάτωση της διαπολιτισμικής εκπαίδευσης στις σπουδές της νοσηλευτικής, είναι απαραίτητη, με δεδομένο ότι πλέον οι σύγχρονες κοινωνίες στα ανεπτυγμένα κράτη όπως η Ελλάδα είναι κατά κανόνα πολυπολιτισμικές. Έτσι θα στηρίζεται συνολικά η ελευθερία και η ισότητα των ατόμων μιας κοινωνίας, το πολιτισμικό δικαίωμα της έκφρασης αξιών και πεποιθήσεων, η διαφορετικότητα για το κοινό όφελος και τέλος η κοινωνική δικαιοσύνη, η οποία αφορά την ίση μεταχείριση των διαφόρων πολιτισμικών ομάδων, καθώς και στην ίση παροχή ευκαιριών χωρίς φυλετικές, πολιτισμικές, θρησκευτικές, και γλωσσικές διακρίσεις (Gower et.al., 2016).

3.6. Ο ρόλος του Νοσηλευτή στη Διαπολιτισμική Νοσηλευτική

Οι ρόλοι των διαπολιτισμικών νοσηλευτών στα πλαίσια της διαπολιτισμικής νοσηλευτικής είναι πολλαπλοί καθώς ενδεικτικά θα πρέπει να λειτουργούν ως εξειδικευμένο κλινικό προσωπικό, εκπαιδευτές των φοιτητών και των ασθενών, διεπιστημονικοί σύμβουλοι, ερευνητές και άτομα με διοικητικές και λοιπές λειτουργικές ευθύνες στον χώρο του νοσοκομείου (Kalayjian et. al., 2010).

Αναφέρεται ότι μέσω της διαπολιτισμικής νοσηλευτικής ο νοσηλευτής λειτουργεί ως «πολιτιστικός μεσίτης», ηγέτης, μέντορας, μοντέλο ρόλου, συνεργάτης και μελετητής. Ο διαπολιτισμικός νοσηλευτής, είναι αυτός που είναι εξοικειωμένος με τις αξίες, τις πρακτικές και τις πεποιθήσεις δύο ή περισσότερων πολιτισμών. Για έναν ασθενή, τα οφέλη από τη συνεργασία με έναν διαπολιτισμικό νοσηλευτή μπορούν να περιλαμβάνουν μια καλύτερη εικόνα για το σύστημα και τις πρακτικές της υγειονομικής περίθαλψης, ένα αίσθημα αμοιβαίου σεβασμού και κατανόησης, την επιθυμία από την πλευρά του νοσοκομείου για παροχή και διατήρηση της γλωσσικής και πολιτισμικής διαφορετικότητας, καθώς και την επιθυμία του ασθενούς να συνεχίσει τη φροντίδα της υγείας του, καθώς και το ενδιαφέρον για να λαμβάνει προληπτικά μέτρα για την υγεία του. Οι ρόλοι των διαπολιτισμικών νοσηλευτών είναι οι παρακάτω:

Εκπαιδευτής: Η διαπολιτισμική νοσηλευτική απαιτεί τόσο επίσημες όσο και ανεπίσημες εκπαιδευτικές διαδικασίες, που αποσκοπούν στην εξασφάλιση της αρχικής και συνεχιζόμενης ικανότητας των επαγγελματιών της καθώς ανεξάρτητα από τον πρωτογενή ρόλο τους και τις ευθύνες τους, όλοι οι νοσηλευτές είναι και εκπαιδευτές των άλλων νοσηλευτών (Αγγελάκος & Κοβάνη, 2019).

Οι διαπολιτισμικοί νοσηλευτές χρησιμεύουν ως εκπαιδευτές επίσης σε ασθενείς, οικογένειες, κοινότητες, προσωπικό και φοιτητές, τόσο σε επίσημες όσο και σε ανεπίσημες συνθήκες. Οι ακαδημαϊκές και βιοματικές απαιτήσεις για τον ρόλο του εκπαιδευτή σε κάθε χώρα διαφέρουν κάτι το οποίο ισχύει και στην περίπτωση των διαπολιτισμικών νοσηλευτών.

Επίσης, οι διαπολιτισμικοί εκπαιδευτές σχεδιάζουν, υλοποιούν και αξιολογούν τις μαθησιακές δραστηριότητες στην προσπάθειά τους να ενεργοποιήσουν τους εκπαιδευόμενους (φοιτητές και επαγγελματίες) για να είναι οι τελευταίοι σε θέση να ικανοποιούν τις ανάγκες φροντίδας με βάση το πολιτισμικό υπόβαθρο των διαφόρων ασθενών, των οικογενειών τους, καθώς και των κοινοτήτων τους. Σύμφωνα με τους συγγραφείς, οι επιρροές που επηρεάζουν την νοσηλευτική εκπαίδευση και το ρόλο του

εκπαιδευτή, περιλαμβάνουν την ειδίκευση στο νοσηλευτικό πολιτισμικό υπόβαθρο καθώς και τις διαφοροποιήσεις που υπάρχουν στο εκπαιδευτικό επίπεδο των νοσηλευτών, αλλά και τα χαρακτηριστικά των πληθυσμών που είναι οι αποδέκτες της υγειονομικής περίθαλψης (Αγγελάκος & Κοβάνη, 2019).

Επιγραμματικά ο ρόλος του νοσηλευτή – εκπαιδευτή περιλαμβάνει τόσο την εκπαίδευση του προσωπικού, όσο και την εκπαίδευση των ασθενών μέσω των παρακάτω ενεργειών:

- a) Παροχή κατάλληλου μαθησιακού περιβάλλοντος και διευκόλυνση της εκπαίδευσης ενηλίκων.
- b) Εξασφάλιση ότι οι εκπαιδευόμενοι συμμετέχουν ενεργά στην εκτίμηση των αναγκών και των αποτελεσμάτων μάθησης.
- c) Αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των μαθησιακών αποτελεσμάτων στην κλινική πρακτική.
- d) Ενσωμάτωση σχετικών στοιχείων στο σχεδιασμό των εκπαιδευτικών προγραμμάτων και των απαιτήσεων κλινικής πρακτικής.
- e) Διευκόλυνση της ανάπτυξης των γνώσεων και δεξιοτήτων του προσωπικού στη διαδικασία έρευνας.

Ερευνητής: Ο στόχος της διεπιστημονικής νοσηλευτικής έρευνας είναι να αποκτήσει βαθιά και ουσιαστική γνώση γύρω από την διαπολιτισμική νοσηλευτική και να αξιολογήσει αποτελεσματικές πρακτικές της νοσηλευτικής φροντίδας που είναι αποδεκτές από πολιτιστικής απόψεως. Άλλος στόχος είναι η διάδοση και η αξιοποίηση της έρευνας, καθώς και ότι οι διαπολιτισμικοί νοσηλευτές δοκιμάζουν μεθόδους που συνδέονται με τους ασθενείς που δεν καλύπτονται από τις υπάρχουσες μεθόδους, κάτι που ισχύει για τους ευπαθείς πληθυσμούς.

Οι διαπολιτισμικοί νοσηλευτές είναι νοσηλευτές, εκπαιδευτές και ερευνητές που ασκούν έργο τόσο σε κλινικό όσο και σε ακαδημαϊκό και οργανωτικό επίπεδο, ενώ μέσω αυτών των ρόλων τους επηρεάζουν την εκπαίδευση των νοσηλευτών συνολικά, τις ακολουθούμενες πρακτικές και τις πολιτικές της υγειονομικής περίθαλψης, βελτιώνοντας τα αποτελέσματα της και ελαχιστοποιώντας τις ανισότητες μεταξύ ευάλωτων πληθυσμιακών ομάδων (Kalayjian et. al., 2010).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

4.1. Διερεύνηση της διαπολιτισμικής εκπαίδευσης των νοσηλευτών στη χώρα μας

Οι ανάγκες για μια διαπολιτισμική νοσηλευτική εκπαίδευση υποστηρίχθηκε από διάφορους ερευνητές (Simsek et. al., 2017). Η έννοια διαπολιτισμική νοσηλευτική φροντίδα περιγράφει την φροντίδα που αναγνωρίζει την πολιτισμική ποικιλομορφία και έχει ως επίκεντρο τις πολιτισμικές ανάγκες των ασθενών.

Η κατανόηση του πολιτισμού οδηγεί στην πολιτισμική ευαισθησία, η οποία μπορεί να εφαρμοστεί στον κόσμο της υγείας και μπορεί να οδηγήσει σε υψηλότερο επίπεδο τα πρότυπα της ισότητας, της αποτελεσματικότητας και της ποιοτικής φροντίδας (Αργυριάδης & Μπέλλου - Μυλωνά, 2016).

Η διαπολιτισμική νοσηλευτική ορίζεται ως ένας επίσημος τομέας σπουδών και πρακτικής, ο οποίος επικεντρώνεται στην συγκριτική ολιστική κουλτούρα της φροντίδας και της υγείας των ανθρώπων σε σχέση με τις διαφορές και τις ομοιότητες στις πολιτιστικές τους αξίες και τις πεποιθήσεις με το στόχο να προσφέρουν οι νοσηλευτές μια πολιτισμική, ικανή και αποτελεσματική φροντίδα (Albougami et. al., 2016).

Η διαπολιτισμική νοσηλευτική χαρακτηρίζεται από παρεμβάσεις που είναι ευαίσθητες στις ανάγκες των ατόμων, στις οικογένειες και στις ομάδες που εκπροσωπούν διαφορετικό πολιτισμικό πληθυσμό μέσα σε μια κοινωνία. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία τα ακόλουθα χαρακτηρίζονται ως πολιτιστικές ανάγκες: η ανάγκη ίσης πρόσβασης στη θεραπεία και φροντίδα, ο σεβασμός των πολιτιστικών πεποιθήσεων και οι πρακτικές, συμπεριλαμβανομένων των θρησκευτικών, προσωπικών αναγκών φροντίδας και η επικοινωνία (Albougami et. al., 2016).

Ο κώδικας δεοντολογίας του Διεθνούς Συμβουλίου Νοσηλευτών (ICN) δηλώνει την αναγκαιότητα για μια νοσηλευτική, η οποία θα είναι καθολική και ότι θα βασίζεται στον σεβασμό της ανθρώπινης ζωής και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, ανεξαρτήτως εθνικότητας, γλώσσας, θρησκείας, φύλου, ηλικίας, πολιτικών πεποιθήσεων και κοινωνικής κατάστασης. Το ICN (2012) υποστηρίζει την άποψη ότι για να εξασφαλιστεί η ανάπτυξη της πολιτιστικής ικανότητας των νοσηλευτών, πρέπει να παρέχεται εκπαίδευση σε πολιτιστική περίθαλψη σε όλα τα επίπεδα της νοσηλευτικής εκπαίδευσης.

Οι φοιτητές της νοσηλευτικής χρειάζεται να αυξήσουν τις γνώσεις τους για τις διαφορετικές αντιλήψεις του κόσμου. Για να αντιμετωπιστούν οι ανισότητες στην πρόσβαση και στην υγειονομική περίθαλψη, καλό θα ήταν να ληφθούν υπόψη οι σχέσεις εξουσίας, η κοινωνικοοικονομική κατάσταση, το φύλο, οι ηλικιακές διαφορές, οι οργανωτικές δομές και οι υποκειμενικές εμπειρίες ανθρώπων από άλλες πολιτιστικές ομάδες.

Επίσης η διαπολιτισμική νοσηλευτική οφείλει να στηρίζεται στις βασικές αρχές, οι οποίες είναι: α) η ελευθερία και η ισότητα, β) το πολιτισμικό δικαίωμα της έκφρασης αξιών και πεποιθήσεων, γ) η διαφορετικότητα για το κοινό όφελος, δ) η ίση παροχή ευκαιριών χωρίς φυλετικές, πολιτισμικές, θρησκευτικές, και γλωσσικές διακρίσεις, ε) η ευαισθητοποίηση των φοιτητών σχετικά με τις πολυπολιτισμικές έννοιες και στ') η ανάπτυξη της πολιτισμικής ικανότητας/επάρκειας και της ευαισθησίας (Sagar, 2012).

Για να μπορέσουν οι νοσηλευτές να ανταποκριθούν στις ανάγκες όλων των ατόμων με διαφορετικούς πολιτισμούς σε μια πολυπολιτισμική κοινωνία, είναι απαραίτητο να έχουν πολιτισμική ευαισθησία ώστε να την ενσωματώσουν στη φροντίδα. Η πολιτισμική ευαισθησία είναι ένας βασικός όρος που είναι απαραίτητος για την παροχή ολοκληρωμένης φροντίδας με επίκεντρο τον ασθενή (Simsek et. al., 2017).

Τα τελευταία χρόνια, ειδικά στις πολυπολιτισμικές χώρες του κόσμου, δίνεται μεγαλύτερη έμφαση στη διαπολιτισμική ευαισθητοποίηση προκειμένου να παρέχεται υγειονομική περίθαλψη στα άτομα σύμφωνα με τις πολιτιστικές τους δομές (Unver et. al., 2019). Εκτός αυτού, έχουν γίνει νέες ρυθμίσεις στα προγράμματα περίθαλψης και εκπαίδευσης για την παροχή γνώσεων και δεξιοτήτων που είναι απαραίτητες για τη διαπολιτισμικά ευαίσθητη νοσηλευτική φροντίδα (Aktas et. al., 2015).

Οι έννοιες της πολιτισμικής ικανότητας και της ασφάλειας έχουν συμπεριληφθεί στους πρόσφατους κανονισμούς για το αναλυτικό πρόγραμμα της νοσηλευτικής εκπαίδευσης. Για το λόγο αυτό, η διαπολιτισμική εκπαίδευση δίνει τη δυνατότητα σε φοιτητές να αποκτήσουν μεγαλύτερη επαγγελματική ικανότητα και να παρέχουν καλύτερη φροντίδα σε άτομα από διαφορετικούς πολιτισμούς.

Σκοπός της διαπολιτισμικής νοσηλευτικής είναι να στοχεύει στην κατάλληλη προετοιμασία των φοιτητών, προκειμένου να αναπτύξουν τη διαπολιτισμική ικανότητα, την ικανότητα να λειτουργούν αποτελεσματικά στο πλαίσιο μιας συγκεκριμένης κουλτούρας και να παρέχουν ολιστική φροντίδα σε ασθενείς διαφορετικών πολιτισμικών ομάδων (Αργυριάδης & Μπέλλου - Μυλωνά, 2016).

Παράλληλα, να στοχεύει στον σεβασμό και στην αποδοχή των διαφορετικών πεποιθήσεων των ασθενών από διαφορετικούς πολιτισμούς (Narayanamy, 2015).

4.2. Έρευνες για την διαπολιτισμική εκπαίδευση των νοσηλευτών

Από την αναζήτηση της βιβλιογραφίας προέκυψαν οι κάτωθι μελέτες:

Σε έρευνα των Georgina Taylor et al, (2013), που είχε ως στόχο να συμβάλει στην επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση (EEK) νοσηλευτών και άλλων επαγγελματιών υγείας στην Ευρώπη με την ενίσχυση της ικανότητας των εκπαιδευτικών να προωθούν τον διαπολιτισμικό διάλογο και την ανάπτυξη της ικανότητας των φοιτητών να παρέχουν πολιτιστικά ικανή φροντίδα. Ένα προηγούμενο έργο (IENE1) παρήγαγε ένα μοντέλο για χρήση στα συμμετέχοντα ιδρύματα. Μια ανάλυση ενός δείγματος εκπαιδευτικών εντόπισε τις ανάγκες κατάρτισης σε σχέση με την ενσωμάτωση του μοντέλου για την ανάπτυξη της πολιτιστικής ικανότητας στα προγράμματα σπουδών τους για να προετοιμάσει τους φοιτητές τους να εργαστούν σε πολυπολιτισμικά περιβάλλοντα ή / και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Ελήφθησαν επίσης οι απόψεις των εργοδοτών και των ανώτερων διευθυντών υπηρεσιών υγείας. Τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας παρουσίασαν την παραγωγή ενός προγράμματος Train the Trainer για χρήση σε μια σειρά εργαστηρίων για εκπαιδευτικούς σε συμμετέχοντες οργανισμούς (Georgina Taylor et al, 2013).

Σε άλλη μελέτη με δείγμα 56 επαγγελματιών υγειονομικής περίθαλψης σε διάφορα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης από μια μεσοδυτική πολιτεία στις Ηνωμένες Πολιτείες η οποία στόχευε στη διερεύνηση των γενικών προοπτικών των επαγγελματιών της υγειονομικής περίθαλψης σχετικά με την πολιτιστικά ικανή φροντίδα, τις εμπειρίες τους που εργάζονται με πολυπολιτισμικούς ασθενείς, τα δικά τους επίπεδα πολιτιστικής επάρκειας και τον βαθμό στον οποίο πιστεύουν ότι οι χώροι εργασίας τους αντιμετωπίζουν διαπολιτισμικές προκλήσεις. Από τη μελέτη προέκυψε ότι οι συμμετέχοντες εξέφρασαν σε μεγάλο βαθμό την εμπιστοσύνη τους στην ικανότητά τους να ανταποκρίνονται στις ανάγκες των πολυπολιτισμικών πελατών, παρόλο που σχεδόν το ήμισυ του δείγματος δεν έχει παρακολουθήσει επίσημη διαπολιτισμική εκπαίδευση. Η πλειοψηφία του δείγματος φάνηκε να βλέπει τη διαπολιτισμική εκπαίδευση από την προοπτική «πολιτιστική ευαισθητοποίηση» - η αποτελεσματική διαπολιτισμική φροντίδα συχνά οριζόταν από την άποψη ότι διαθέτει χρήσιμες πολιτιστικές γνώσεις (π.χ. κανόνες και έθιμα) και διευκολύνει την

επικοινωνία (τη χρήση διερμηνέων); Με άλλα λόγια, από άμεση πρακτική άποψη. Οι αρχές των συστημικών διαπολιτισμικών προσεγγίσεων (π.χ. πολιτιστική επάρκεια, πολιτιστική ασφάλεια) όπως η αναγνώριση του ρατσισμού, οι ανισοροπίες δυνάμεων, οι πολιτικές μεροληψίες της πλειοψηφίας και η ανάγκη για αυτο-αντανακλαστικότητα (Stephane M Shepherd et al,2019).

Σε μελέτη που διερεύνησε τις επιπτώσεις του εθνοκεντρισμού και της ηθικής ευαισθησίας στη διαπολιτισμική ευαισθησία σε 1343 φοιτητές νοσηλευτικής από πέντε πανεπιστήμια στην Τουρκία. Η διαπολιτισμική ευαισθησία βρέθηκε να συσχετίζεται αρνητικά με τον εθνοκεντρισμό και να συσχετίζεται θετικά με την ηθική ευαισθησία. Ο εθνοκεντρισμός προέβλεπε τη διαπολιτισμική ευαισθησία περισσότερο από την ηθική ευαισθησία. Ο εθνοκεντρισμός και η ηθική ευαισθησία εξήγησαν το 16,8% της συνολικής διακύμανσης της διαπολιτισμικής ευαισθησίας. Ωστόσο, ο εθνοκεντρισμός επηρέασε τη διαπολιτισμική ευαισθησία περισσότερο από την ηθική ευαισθησία ($\beta = -0.406$) (Yunus Kayaa Seveda, et al,2021).

Άλλη μελέτη που πραγματοποιήθηκε με σκοπό την εξέταση της συσχέτισης μεταξύ της διαπολιτισμικής ευαισθησίας και της εξατομικευμένης αντίληψης περίθαλψης των φοιτητών νοσηλευτικής όπου η διαπολιτισμική αλληλεπίδραση είναι έντονη και που παρέχουν φροντίδα σε άτομα από διαφορετικούς πολιτισμούς σε μια παραμεθόρια επαρχία στην σε κρατικό πανεπιστήμιο στο Αἰγι Ανατολική Περιφέρεια,. Το δείγμα της μελέτης αποτελούνταν από μαθητές 2ου, 3ου και 4ου έτους. Η συνολική μέση βαθμολογία της διαπολιτισμικής κλίμακας ευαισθησίας των μαθητών νοσηλευτικής ήταν $89,10 \pm 10,42$ και η μέση βαθμολογία εξατομικευμένης κλίμακας φροντίδας ήταν $3,97 \pm 0,59$ Προσδιορίστηκε ότι υπήρχε μια ασθενής, θετική και στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της συνολικής μέσης βαθμολογίας της Διαπολιτισμικής Κλίμακας Ευαισθησίας και της συνολικής μέσης βαθμολογίας της Εξατομικευμένης Κλίμακας Αντίληψης Φροντίδας μεταξύ των μαθητών νοσηλευτικής ($r = 0,274, p = 0,009$). Προσδιορίστηκε ότι η συσχέτιση μεταξύ της διαπολιτισμικής ευαισθησίας των μαθητών νοσηλευτικής και της ατομικής αντίληψης περίθαλψης ήταν ασθενής, θετική και στατιστικά σημαντική. Διαπιστώθηκε ότι καθώς αυξανόταν το επίπεδο διαπολιτισμικής ευαισθησίας των μαθητών νοσηλευτικής, η αντίληψη της εξατομικευμένης φροντίδας αυξήθηκε επίσης (Bahar Çiftçia Güzel et al,2021).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Κύριος στόχος της Διαπολιτισμικής Νοσηλευτικής είναι ο επαναπροσδιορισμός και ο εμπλουτισμός των γνώσεων για την καθημερινότητα ομάδων πληθυσμών, καθώς αυτή επιδρά ή σχετίζεται με την υγεία τους. Επίσης η ανάπτυξη δεξιοτήτων για την παροχή φροντίδας υγείας σε άτομα με διαφορετική πολιτισμική ταυτότητα ή κουλτούρα.

Η πλειονότητα του νοσηλευτικού προσωπικού στην Ελλάδα διαθέτει κάποιες από τις βασικές γνώσεις, δεξιότητες και στάσεις στη φροντίδα ασθενών από διαφορετικό πολιτισμό, αλλά χρειάζεται περαιτέρω ενίσχυση της Πολιτισμικής τους Ικανότητας. Προτείνεται η οργάνωση προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης στη Διαπολιτισμική Υγεία και η ενίσχυση της βασικής τους εκπαίδευσης με μαθήματα Διαπολιτισμικής Νοσηλευτικής.

Το νοσηλευτικό προσωπικό, βάσει βιβλιογραφίας, κατέχει γνώσεις σε σχέση με τους κινδύνους υγείας που βιώνουν οι διαφορετικές εθνικές ομάδες, την ύπαρξη τέτοιων ομάδων στην περιοχή τους και τον αντίκτυπο του ρατσισμού και της προκατάληψης στις ομάδες αυτές.

Ακόμη οι γνώσεις των νοσηλευτών σχετικά με την εθνοφαρμακολογία και τις τοπικές και εθνικές πολιτικές που σχετίζονται με την πολιτισμική διαφορετικότητα στη φροντίδα υγείας, καθώς και μειωμένες δεξιότητες στο πώς να χαιρετούν και να φροντίζουν ετοιμοθάνατους ασθενείς με τρόπο που να ανταποκρίνεται στην πολιτισμική τους καταγωγή, είναι σε χαμηλά επίπεδα.

Βρέθηκε ότι το επίπεδο εκπαίδευσης, ο τομέας εργασίας, σε συνδυασμό με την διαπολιτισμική εκπαίδευση, πριν ή μετά από τις βασικές σπουδές, μπορούν και επηρεάζουν τον τρόπο που αντιλαμβάνονται ολιστικά οι νοσηλευτές. Παρόμοια επηρεάζονται οι γνώσεις, οι δεξιότητες, οι στάσεις, ακόμη και η συνειδητοποίηση μέσα από την κατάρτιση. Οι κοινωνικές συναναστροφές με ανθρώπους με διαφορετική πολιτισμική καταγωγή, είναι η βάση αλλά και η συνέχεια των παραπάνω.

Για την επίτευξη μιας αποτελεσματικής Νοσηλευτικής στην Ελληνική πραγματικότητα στο πλαίσιο της πολιτισμικής κοινωνίας, έχουν τεθεί οι ακόλουθες προτάσεις: Καταρχήν, το μάθημα της Διαπολιτισμικής Νοσηλευτικής σε κάθε Εκπαιδευτικό ίδρυμα θα πρέπει να είναι υποχρεωτικό και όχι κατά επιλογή, όπως είναι σήμερα, ενώ παράλληλα θα ήταν σκόπιμο να προστεθεί στο πρόγραμμα σπουδών και το μάθημα της κοινωνικής ανθρωπολογίας.

Η Νοσηλευτική εκπαίδευση θα πρέπει να παρέχεται από κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό, το οποίο θα μεταδίδει σωστά τις αρχές της Διαπολιτισμικής Νοσηλευτικής στους φοιτητές. Επιπλέον, θεωρείται απαραίτητη η χρησιμοποίηση κατάλληλα εκπαιδευμένου προσωπικού που να προέρχεται από διαφορετικές πολιτισμικές μειονότητες.

Κατά τη διάρκεια του προγράμματος σπουδών, θα πρέπει να παρέχεται σφαιρική ενημέρωση στους φοιτητές σχετικά με την πληθυσμιακή ανομοιομορφία της σύγχρονης κοινωνίας.

Το εκπαιδευτικό προσωπικό απαιτείται να πληροφορεί τους φοιτητές σχετικά με τις κοινωνικές συνθήκες μέσα στις οποίες ζουν τα άτομα των διαφόρων πολιτισμικών ομάδων. Οι φοιτητές θα πρέπει να ενημερώνονται σχετικά με θέματα όπως η ταυτότητα των πληθυσμών αυτών, οι ασθένειες που ενδημούν στις περιοχές προέλευσής τους, οι συνθήκες διαβίωσής τους στη χώρα μας, οι οποίες πιθανώς να ευνοούν την εμφάνιση ή και τη μετάδοση διαφόρων νοσημάτων.

Επιπλέον, κατά τη διάρκεια της πρακτικής τους άσκησης, οι φοιτητές θα πρέπει να έχουν την ευκαιρία να παρέχουν φροντίδα σε ομάδες ατόμων διαφορετικής εθνικότητας, πολιτισμικής προέλευσης, και οικονομικού επιπέδου. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με την τοποθέτησή τους σε χώρους κλινικής άσκησης όπως είναι τα Κέντρα Υγείας, τα οποία βρίσκονται κυρίως σε περιοχές όπου κατοικούν άτομα διαφορετικού πολιτισμικού υποβάθρου.

Επίσης, θεωρείται απαραίτητη η εφαρμογή διαφόρων προγραμμάτων Διαπολιτισμικής Νοσηλευτικής για τους φοιτητές και τους αποφοίτους Νοσηλευτές, σε συνεργασία με τα τμήματα Ανθρωπολογίας, Κοινωνιολογίας, και Εθνικών σπουδών. Παράλληλα, χρειάζεται μεγαλύτερη υποστήριξη των προγραμμάτων ανταλλαγής φοιτητών και προσωπικού (π.χ. Erasmus, Socrates, Leonardo Da Vinci).

Με τον τρόπο αυτό, δίδεται η ευκαιρία τόσο στους φοιτητές όσο και στο εκπαιδευτικό προσωπικό να γνωρίσουν νέες κουλτούρες, ήθη και έθιμα και να προσαρμοστούν με μεγαλύτερη ευκολία στην Ελληνική πολυπολιτισμική πραγματικότητα. Επιπλέον, η Νοσηλευτική εκπαίδευση θα πρέπει να δώσει μεγάλη σημασία στη διεξαγωγή ερευνητικών μελετών σχετικά με τη διαφορετικότητα των διαφόρων πολιτισμικών ομάδων. Ακόμη, θεωρείται σκόπιμη η υιοθέτηση νέων μεθόδων διδασκαλίας από τους εκπαιδευτικούς, όπως η εκμάθηση μέσω της χρήσης σεναρίων υγείας και αντανάκλασης.

Εκτός αυτού, απαιτείται η οργάνωση εκπαιδευτικών μαθημάτων, σεμιναρίων, και συζητήσεων για τους φοιτητές και τους εργαζόμενους Νοσηλευτές, με σκοπό την απόκτηση θεωρητικών γνώσεων σχετικά με την παροχή ολιστικής φροντίδας σε άτομα διαφορετικής πολιτισμικής προέλευσης. Αξίζει να τονιστεί η αναγκαιότητα παροχής συνεχιζόμενης Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης στους αποφοίτους Νοσηλευτές, με σκοπό την κάλυψη των εκπαιδευτικών τους αναγκών σχετικά με θέματα Διαπολιτισμικής Νοσηλευτικής. Τέλος, κρίνεται σκόπιμος ο εμπλουτισμός των βιβλιοθηκών όλων των νοσηλευτικών σχολών καθώς και των διαφόρων νοσοκομείων, με περιοδικά και βιβλία Διαπολιτισμικής Νοσηλευτικής.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνόγλωσση:

- Αποστολαρά, Π. (2013). «*Διαπολιτισμική Επικοινωνία*». Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης, 6 (1), σελ. 3.
- Αγγελάκος, Ε. & Κοβάνη, Π. (2019). «*Οι αρχές της διαπολιτισμικής εκπαίδευσης ως καινοτόμο εφόδιο του εκπαιδευτικού σε δομές πολυπολιτισμικής εκπαίδευσης*». Εκπαίδευση, Δια Βίου Μάθηση, Έρευνα και Τεχνολογική Ανάπτυξη, Καινοτομία και Οικονομία, σελ. 361-366.
- Αγγελάκη, Μ, Καλλές, Δ, Τρύφωνα, Ν. (2011). «*Ανάπτυξη ενός e-learning συστήματος για την εξ αποστάσεως εκπαίδευση*». Πρακτικά 2^{ου} Πανελληνίου Συνεδρίου "Ένταξη και Χρήση ΤΠΕ στην εκπαιδευτική διαδικασία", Πάτρα.
- Ανδριώτη, Δ., Κομματάς, Δ., Σκίτσου, Α., Χαραλάμπους, Γ., Μπαρό, Χ. (2011). «*Εκτίμηση των αναγκών εκπαίδευσης και κατάρτισης των ανθρώπινων πόρων υγείας στη χώρα μας στο πλαίσιο του εθνικού στρατηγικού σχεδίου ανάπτυξης 2007-2013*». Ελληνικό περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης.
- Αργυριάδης, Α., & Μπέλλου - Μυλωνά, Π. (2016). «*Διαπολιτισμικότητα και Υγεία. Ένα καίριο δίπτυχο στην σύγχρονη Ελλάδα*». Αθήνα: Κωνσταντάρας, Ιατρικές Εκδόσεις.
- Γκόβαρης, Χ. (2005). «*Η Διαπολιτισμική Παιδαγωγική ως αντικείμενο επιμόρφωσης εκπαιδευτικών*». Στο: Κ. Βρατσάλης (Επιμ.) Διδακτική εμπειρία και παιδαγωγική θεωρία. Αθήνα: Νήσος σελ. 273-290.
- ΕΛΙΑΜΕΠ (Ελληνικό Ίδρυμα Ευρωπαϊκής και Εξωτερικής Πολιτικής). (2017). «*Η εν-σωμάτωση των προσφύγων στο εκπαιδευτικό σύστημα στην Ελλάδα: πολιτική και δια-χείριση σε κινούμενη άμμο*».
- Κελέση, Μ., Φασόη, Γ., Παπαγεωργίου, Ε., (2016). «*Εισαγωγή στην Επιστήμη της Νοσηλευτικής. Εννοιολογικό και Φιλοσοφικό Πλαίσιο*». Αθήνα: Κωνσταντάρας.
- Κεσίδου, Α. (2014). Ένα σχολείο «εργάζεται διαπολιτισμικά»: προϋποθέσεις και παιδαγωγικοί χειρισμοί. Στο Ε. Κατσαρού & Μ. Λιακοπούλου (Επιμ.), Θέματα διδασκαλίας και αγωγής στο πολυπολιτισμικό σχολείο. Επιμορφωτικό υλικό.
- Καδιγιαννόπουλος, Γ. (2015). Προσεγγίζοντας με διαπολιτισμική ματιά τον ασθενή και την ασθένεια. Πεμπτούσια; 2015. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο:

<https://www.pemptousia.gr/2015/09/prosengizontas-me-diapolitismiki-matia-tonastheni-ke-tin-asthenia/>.

- Καλοκαιρινού–Αναγνωστοπούλου, Α., (2015). «Κοινοτική Νοσηλευτική Ι. Πολιτισμικές Επιδράσεις στη Νοσηλευτική Φροντίδα». Αθήνα: Εθνικών και Καποδιστριακών Πανεπιστημίων Αθηνών. Κοινοτική Νοσηλευτική Ι. Πολιτισμικές Επιδράσεις στη Νοσηλευτική Φροντίδα.
- Παπαχρήστος, Κ. (2011). «Διαπολιτισμική εκπαίδευση στο Ελληνικό σχολείο». Αθήνα: Ταξιδευτής.
- Νικολαΐδου, Ε., (2010). «Αξιολόγηση των Αναγκών Μάθησης για τη Συνεχή Εκπαίδευση των Νοσηλευτών του Γενικού Νοσοκομείου Λεμεσού». Μεταπτυχιακή Διατριβή, ΑΚΠ, Λεμεσός.
- Παναγιωτοπούλου Κ. & Μπροκαλάκη, Η. (2012). «Συνεχιζόμενη Νοσηλευτική Εκπαίδευση και Κίνητρα Νοσηλευτών». Νοσηλευτική 51(4): 386-395.
- Τζιάλλας, Δ., Γκούτζιας, Ε., Κωνσταντινίδου, Ε., Δημακόπουλος, Γ., Αναγνωστόπουλος, Φ. (2018). «Ποσοτική και ποιοτική καταγραφή του νοσηλευτικού προσωπικού στα δημόσια νοσοκομεία του ΕΣΥ». Ερευνητική εργασία, σελ. 420-449.
- Χατζησωτηρίου, Χ. (2014). «Από τη μονοπολιτισμικότητα στη διαπολιτισμικότητα»: κρατική πολιτική, σχολείο και σχολική τάξη. Στο Χ. Χατζησωτηρίου & Κ. Ξενοφώντος (Επιμ.), Διαπολιτισμική εκπαίδευση. Προκλήσεις, παιδαγωγικές θεωρήσεις και εισηγήσεις Καβάλα: Σαΐτα, σελ. 14.
- Χολέβα, Α. (2017). Κι αν ήσουν εσύ; Ένα πρόγραμμα ευαισθητοποίησης στα ανθρώπινα δικαιώματα και σε θέματα προσφύγων με βιωματικές δραστηριότητες, τεχνικές θεάτρου και εκπαιδευτικού δράματος. Διάλογοι! Θεωρία και Πράξη στις Επιστήμες Αγωγής και Εκπαίδευσης, 3, 142-156.
- Multicultural Nursing Education, (2001). «Διαπολιτισμικά Νοσηλευτικά Ζητήματα μέσα από την εκπαίδευση. Ο Σκοπός της Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης στη Διαπολιτισμική Εκπαίδευση».

<http://vanissaction.blogspot.gr/2011/05/blogpost.html>.

Ξενογλώσση:

- Ahm, JW., (2017). Structural Equation Modeling of Cultural Competence of Nurses Caring for Foreign Patients. *Asian Nurs* 11(1):65-73.
- Angelopoulou, P., & Manesis, N. (2017). *“Students from different cultural backgrounds, their difficulties upon elementary school entry in Greece and teachers’ intercultural educational practices”*. *British Journal of Education*, 5(4), 9-18.
- Aktaş, D., Ertuğ, N., & Öztürk , E. (2015). *“Investigation into Intercultural Sensitivity among Nursing Students at a University in Turkey”*. *The New Educational Review*, 40(2), pp.48-57.
- Albougami, A., Pounds, K., & Alotaibi, J. (2016). *“Comparison of Four Cultural Competence Models in Transcultural Nursing: A Discussion Paper”*. *International Archives of Nursing and Health Care*, 2(34), 3-7.
- Bekiroğlu, O., & Balcı, S. (2014). Looking for the Clues of Sensitivity of Intercultural Communication: *“A Survey on the Sample of Communication Faculty Students”*. *Türkiyat Araştırmaları*, 35, 429-458.
- Busher, Betancourt, D. (2015). *“Madeleine Leininger and the Transcultural Theory of Nursing”*. *The Downtown Review*, 2(1), 1-7.
- Canadian Nurses Association; Canadian Federation of Nurses Unions. Joint Position statement- practice environments. Maximizing outcomes for clients, Nurses and Organizations; CAN: Ottawa, ON. Canada; CFNU; Ottawa, ON, Canada, 2015.
- Creech,C., Filter, M., Wehbe-Alamah, H., Mc Farland, M.R., Andrews, M., & Pryor, G. (2017).Aninterventiontoimproveculturalcompetenceingraduatenuing education. *Nursing education perspectives*, 38(6),333.

- Chang, H.-Y., Yang, Y.-M., & Kuo, Y.-L. (2013). “*Cultural Sensitivity and Related Factors Among Community Health Nurses*”. The journal of nursing research, 21(1), 67-73.
- Dell' Osso, D. (2016). “*Cultural Sensitivity in Healthcare: The New Modern Day Medicine*”. Senior Theses and Capstone Projects, p. 58.
- Degrie, L., Gastmans, C., Mahieu, L., Dierckx, de Casterlé, B., Denier, Y. (2017). “*How do ethnic minority patients experience the intercultural care encounter in hospitals? a systematic review of qualitative research*”. BMC Med Ethics. 19;18(1):2.
- Davis L., Taylor H. & Reyes H., (2014). “*Lifelong learning in nursing: A Delphi study*”. Nurse Education Today, 34:441-445.
- Dimitriadou, C., Tamtelen, E., Tsakou, E., (2011). “*Multimodal texts as instructional tools for intercultural education: A case study*”. 22 (2): 223-228.
<https://scholar.dominican.edu/senior-theses/58/>.
- Georgina Taylor, Irena Papadopoulou, Victor, Yolene Georges, Marijke Messelis, Nele Verstraete and Florian Zurheide. Registered Elderly Care Nurse, Int Dip Care Management Intercultural Education of Nurses and health professionals in Europe 2 (IENE2): training the trainers
- Gyasi, RM., Poku, AA., Boateng, S., Amoah, PA., Mumin, AA., Obodai, J., Agyemang, Duah, W. 2017). “*Integration for coexistence? Implementation of intercultural health care policy in Ghana from the perspective of service users and providers*”. J Integr Med. , 15(1):44-55.
- Gower, S., vanden, Akker, J., Jones, M., antas, J.A., & Duggan, R. (2016). *Australian nursing and midwifery educators delivering evidence-based education in Tanzania: a qualitative study*. Nurse education in practice, 18, 16-22.
- Gorczyca C., (2013). “*Factors influencing the pursuit of graduate education in registered nurses: Exploring the motivators and barriers*. Unpublished Master's thesis”. The University of British Columbia, Vancouver, BC Canada.
- Krupic, F., Samuelsson, K., Fatahi, N., Skoldenberg, O., & Sayed-Noor, A. (2017). “*Migrant General Practitioners' Experiences of Using Interpreters in Health-care: a Qualitative Explorative Study*”. Medical archives, 71(1), 42-47.
- Kalayjian, A., Marrone, R., Vance, C., (2010). “*Chapter 11: Professional roles and attributes of the transcultural nurse*”. 21(4): 406-417.

- Levett-Jones T., (2012). “Continuing education for nurses: a necessity or a nicety”? *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 36(5):229-233.
- Maier - Lorentz, M., (2008). “Transcultural nursing: its importance in nursing practice”. 15 (1): 37-43.
- Narayanasamy, A. (2015). “Transcultural nursing: how do nurses respond to cultural needs”? *British Journal of Nursing*, 12(3), 185-94.
- Papadopoulos, I., Taylor, G., Ali, S., Aagard, M., et. al., (2015). “Exploring Nurses’ Meaning and Experiences of Compassion: An International Online Survey Involving 15 Countries”. *J Transcult Nurs.* , 29.
- Schartner, A., (2016). “The effect of study abroad on intercultural competence: a longitudinal case study of international postgraduate students at a British university”. 37 (4): 402-418.
- Sagar, P. L. (2012). “Transcultural Nursing Theory and Models: application in nursing education, practice, and administration”. New Yorkn NY: Springer Publishing Company.
- Simsek, H., Erkin, O., & Temel, A. (2017). “Cultural Sensitivity and Related Factors among Nurse Educators in Turkey”. *International Journal of Caring Sciences*, 10 (3), 1374- 1384.
- Unver, V., Uslu, Y., Kocatepe, V., & Kuguoglu, S. (2019). “Evaluation of Cultural Sensitivity in Healthcare Service among Nursing Students”. *European Journal of Ed-ucational Research*, 8(1), pp. 257-265.
- Theodorou, E., (2011). “I’ll race you to the top: Othering from within - attitudes among pontian children in Cyprus towards other immigrant classmates”. 18 (2): 242-260.
- Williamson, M, Harrison, L. (2010). “Providing culturally appropriate care: a literature review”. *Int J Nurs Stud.*, 47(6):761-9.
- Stephane M Shepherd , Cynthia Willis-Esqueda, Danielle Newton, Diane Sivasubramaniam, Yin Paradies. The challenge of cultural competence in the workplace: perspectives of healthcare providers *BMC Health Serv Res.* 2019 Feb 26;19(1):135. doi: 10.1186/s12913-019-3959-7.

- YunusKayaaSevda,ArslanbAtiyeErbaşc,BerilNisa,YaşardGülhan,ErkuşKüçükkele pçee. The effect of ethnocentrism and moral sensitivity on intercultural sensitivity in nursing students, descriptive cross-sectional research study Volume 100, May 2021, 104867 Nurse Education Today.
- Bahar Çiftçia Güzel ,Nur Arasb,Özgür Yıldızc. Nurse Education Today Examining the correlation between intercultural sensitivity and individualized care perception of nursing students Volume 102, July 2021, 104937.