

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Αν και ο αριθμός των γυναικών που επιλέγουν την ιατρική σταδιοδρομία έχει αυξηθεί σημαντικά, η παρουσία τους σε εξειδικευμένους και απαιτητικούς τομείς, όπως η χειρουργική, παραμένει συχνά περιορισμένη και συνοδεύεται από προκλήσεις που σχετίζονται με το φύλο.

Σκοπός: Η παρούσα εργασία εστιάζει τη διερεύνηση της εμπειρίας των γυναικών χειρουργών στο επαγγελματικό τους περιβάλλον και την ύπαρξη πιθανών διακρίσεων λόγω φύλου.

Υλικό και Μέθοδος: Στη συγκεκριμένη ποσοτική έρευνα χρησιμοποιήθηκαν τα δεδομένα που συλλέχθηκαν από τις απαντήσεις γυναικών χειρουργών σε ειδικά ερωτηματολόγια.

Συγκεκριμένα στις ερωτήσεις απάντησαν γυναίκες γενικοί χειρουργοί, ωρλ, οφθαλμίατροι χειρουργοί, γυναικολόγοι και ορθοπαιδικοί χειρουργοί. Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση των προγραμμάτων JASP και Microsoft Excel. Εφαρμόστηκαν περιγραφικές στατιστικές μέθοδοι, όπως συχνότητες, ποσοστά, μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις, για την ερμηνεία των αποτελεσμάτων ανά διάσταση και ερώτηση.

Αποτελέσματα: Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 27 γυναίκες ιατροί που εργάζονται στον χειρουργικό τομέα. Η πλειονότητα ήταν ειδικευόμενες (88,9%), ενώ συμμετείχαν επίσης 2 διευθύντριες και μια ιδιώτης χειρουργός. Οι περισσότερες συμμετέχουσες (92,6%) εργάζονταν σε δημόσια νοσοκομεία, ενώ μόνο μια σε ιδιωτικό ιατρείο και μια σε κέντρο υγείας. Συμπεράσματα: Τα ευρήματα συμβαδίζουν με μελέτες που κατοχυρώνουν την ύπαρξη “γυάλινου ταβανιού”, έμμεσων προκαταλήψεων και δυσμενούς ισορροπίας εργασίας-ζωής για τις γυναίκες χειρουργούς. Η μελέτη αναδεικνύει την ανάγκη για τη δημιουργία ενός πιο ισότιμου και συμπεριληπτικού επαγγελματικού περιβάλλοντος.

Η Μάχη Κάτω από τη Μάσκα: Έμφυλες Διακρίσεις στη Χειρουργική

Ισμήνη Κουντούρη¹, Χριστίνα Σέββα¹, Παναγιώτα Ρούλια¹, Αμύντας Γιώτας², Μάριος Ντάγερ¹, Κωνσταντίνος Παπαδόπουλος¹, Βασίλης Στέργιος¹, Αλεξάνδρα Παναγιώτου², Αφροδίτη Φασέκη², Παναγιώτης Ναχόπουλος², Θεοδώρα Γκέκα¹, Ιάσονας Κάτσιος¹, Ιωάννης Κατσαρέλας², Mohammad Husamieh², Αθανάσιος Πολυχρονίδης², Χρήστος Γκόγκος², Στυλιανός Μανταλόβας¹, Μιλιάδης Χανδόλιας², Περικλής Δημάσης², Νικόλαος Γκιάτας², Δρ. Δήμητρα Μανωλακάκη²

¹Γ Χειρουργική Κλινική Α.Π.Θ, ΑΧΕΠΑ, ² Χειρουργική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ισότητα των φύλων αποτελεί θεμελιώδη αξία σε κάθε σύγχρονη κοινωνία και επαγγελματικό περιβάλλον. Ωστόσο, στον χώρο της ιατρικής – και ειδικότερα στον τομέα της χειρουργικής – εξακολουθούν να παρατηρούνται φαινόμενα διάκρισης και ανισότητας, ιδίως σε βάρος των γυναικών. Αν και ο αριθμός των γυναικών που επιλέγουν την ιατρική σταδιοδρομία έχει αυξηθεί σημαντικά τις τελευταίες δεκαετίες, η παρουσία τους σε εξειδικευμένους και απαιτητικούς τομείς, όπως η χειρουργική, παραμένει περιορισμένη και συχνά συνοδεύεται από προκλήσεις που σχετίζονται με το φύλο. Η παρούσα εργασία εστιάζει στη διερεύνηση της εμπειρίας των γυναικών χειρουργών στο επαγγελματικό τους περιβάλλον και την ύπαρξη πιθανών διακρίσεων λόγω φύλου. Μέσω ποσοτικής έρευνας που πραγματοποιήθηκε με τη χρήση ερωτηματολογίων, καταγράφηκαν οι απόψεις και οι εμπειρίες επαγγελματιών του χώρου, με στόχο την αποτύπωση της σημερινής κατάστασης και την ανάδειξη ζητημάτων που ενδέχεται να επηρεάζουν την ισότιμη συμμετοχή και εξέλιξη των γυναικών στον χειρουργικό κλάδο. Στην συγκεκριμένη ποσοτική έρευνα χρησιμοποιήθηκαν τα δεδομένα που συλλέχθηκαν από τις απαντήσεις γυναικών χειρουργών σε ειδικά ερωτηματολόγια. Συγκεκριμένα στις ερωτήσεις απάντησαν γυναίκες γενικοί χειρουργοί, ωτορινολαρυγγολόγοι, οφθαλμίατροι χειρουργοί, γυναικολόγοι και ορθοπαιδικοί χειρουργοί. Οι γυναίκες που συμμετείχαν στην έρευνα εργάζονταν είτε σε κάποια δημόσια δομή, είτε ιδιωτικά, ενώ ανήκαν σε διάφορες ιεραρχικές βαθμίδες. Τα αποτελέσματα της έρευνας πρόκειται να αναδείξουν τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι γυναίκες χειρουργοί διαφόρων βαθμίδων σήμερα,

ενώ με την συγκεκριμένη έρευνα ευελπιστούμε να ευαισθητοποιήσουμε τους επαγγελματίες υγείας στο συγκεκριμένο χώρο προκειμένου να αντιμετωπίζονται οι γυναίκες χειρουργοί σήμερα με περισσότερη ισότητα και λιγότερες διακρίσεις.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Η παρούσα μελέτη υιοθέτησε ποσοτική ερευνητική προσέγγιση, με σκοπό τη διερεύνηση των εμπειριών και των αντιλήψεων των γυναικών που εργάζονται στον τομέα της χειρουργικής στην Ελλάδα, σε σχέση με την ύπαρξη διακρίσεων λόγω φύλου, τις επαγγελματικές τους σχέσεις και την ισορροπία επαγγελματικής και προσωπικής ζωής.

Δείγμα – Δημογραφικά στοιχεία

Για την παρούσα ποσοτική μελέτη χρησιμοποιήθηκαν τα δεδομένα από τις απαντήσεις γυναικών που απασχολούνται στον τομέα της γενικής χειρουργικής σε ειδικά ερωτηματολόγια. Το δείγμα αποτελούνταν από 27 γυναίκες χειρουργούς που απασχολούνται σε ειδικότητες όπως η γενική χειρουργική, η γυναικολογία, η ορθοπαιδική, η ωτορινολαρυγγολογία και η οφθαλμολογία. Συγκεκριμένα στην έρευνα απάντησαν 2 γυναίκες σε θέση διευθύντριας, μια ιδιώτης χειρουργός και 24 ειδικευόμενες σε κάποιον τομέα της χειρουργικής. Επιπλέον, οι 5 ήταν έγγαμες και οι 22 άγαμες. Το ηλικιακό φάσμα περιελάμβανε 13 γυναίκες κάτω των 30, 11 γυναίκες από 30 έως 29 ετών, και 3 γυναίκες από 50 έως 59 ετών. Η μία γυναίκα ήταν ιδιώτης χειρουργός, μία δούλευε σε κέντρο υγείας και οι υπόλοιπες 25 σε Δημόσιο Νοσοκομείο.

Διαδικασία συλλογής δεδομένων

Το ερωτηματολόγιο διανεμήθηκε ηλεκτρονικά, και η συμμετοχή ήταν ανώνυμη και εθελοντική, με προηγούμενη ενημέρωση και συγκατάθεση των συμμετεχουσών.

Ανάλυση δεδομένων

Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με χρήση των προγραμμάτων JASP και Microsoft Excel. Εφαρμόστηκαν περιγραφικές στατιστικές μέθοδοι, όπως συχνότητες, ποσοστά, μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις, για την ερμηνεία των αποτελεσμάτων ανά διάσταση και ερώτηση. Η χρήση του λογισμικού JASP επέτρεψε την οπτικοποίηση των δεδομένων και την πιο αξιόπιστη επεξεργασία των μεταβλητών, ενώ το Excel αξιοποιήθηκε κυρίως για την οργάνωση των απαντήσεων και τη δημιουργία διαγραμμάτων.

Περιγραφική στατιστική

Αρχικά υπολογίστηκαν συχνότητες και ποσοστά για τις δημογραφικές μεταβλητές του δείγματος. Παράλληλα, για τις κύριες θεματικές ενότητες του ερωτηματολογίου, υπολογίστηκαν μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις για κάθε ερώτηση, με σκοπό την κατανόηση της γενικής τάσης των απαντήσεων.

Έλεγχος εσωτερικής συνοχής (Cronbach’s α)

Για να διαπιστωθεί η αξιοπιστία των επιμέρους διαστάσεων του ερωτηματολογίου, πραγματοποιήθηκε υπολογισμός του δείκτη Cronbach’s Alpha για κάθε θεματική ενότητα.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ικανοποιητική εσωτερική συνοχή, με τις τιμές να κυμαίνονται από 0,75 έως 0,84, γεγονός που υποδηλώνει ότι τα ερωτήματα κάθε ενότητας συγκροτούν αξιόπιστες κλίμακες.

Στατιστικός Έλεγχος Μέσων Όρων Ερωτήσεων ως προς την Ουδέτερη Τιμή (One- Sample T-Test)

Για κάθε επιμέρους ερώτηση των τριών βασικών διαστάσεων του ερωτηματολογίου εφαρμόστηκε one-sample t-test, με σκοπό να εξεταστεί αν ο μέσος όρος των απαντήσεων διαφέρει στατιστικά σημαντικά από την ουδέτερη τιμή της κλίμακας (3). Το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε στο $p < 0,05$. Οι ερωτήσεις που παρουσίασαν $p < 0,05$ ερμηνεύονται ως στατιστικά σημαντικές αποκλίσεις από την ουδετερότητα, υποδεικνύοντας σαφείς τάσεις είτε προς συμφωνία είτε προς διαφωνία με τη δήλωση.

Συγκριτική Στατιστική Ανάλυση μεταξύ Υποομάδων του Δείγματος

Πέρα από τον υπολογισμό των μέσων όρων για κάθε ερώτηση, πραγματοποιήθηκε συγκριτική ανάλυση μεταξύ επιμέρους υποομάδων του δείγματος, προκειμένου να διερευνηθούν τυχόν διαφορές στις εμπειρίες και αντιλήψεις των γυναικών χειρουργών ανάλογα με κοινωνικο-δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά.

Συγκεκριμένα χρησιμοποιήθηκε το Independent Samples T-Test για την οικογενειακή κατάσταση (άγαμες – έγγαμες).

Το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε στο $p < 0,05$.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 27 γυναίκες ιατροί που εργάζονται στον χειρουργικό τομέα. Η πλειονότητα ήταν ειδικευόμενες (88,9%), ενώ συμμετείχαν επίσης δύο διευθύντριες και μία ιδιώτης χειρουργός. Οι περισσότερες συμμετέχουσες (92,6%) εργάζονταν σε δημόσια νοσοκομεία, ενώ μόνο μία σε ιδιωτικό ιατρείο και μία σε κέντρο υγείας. Αναφορικά με την ηλικία, 13 άτομα (48,1%) ήταν κάτω των 30 ετών, 11 (40,7%) μεταξύ 30–39 και 3 (11,1%) μεταξύ 50–59. Όσον αφορά την οικογενειακή κατάσταση, το 81,5% ήταν άγαμες και το 18,5% έγγαμες. Παρατίθενται τα δημογραφικά δεδομένα στα παρακάτω διαγράμματα.

Περιγραφική Ανάλυση των Διαστάσεων του Ερωτηματολογίου

Η περιγραφική στατιστική έδειξε σημαντική παρουσία εμπειριών διάκρισης και επαγγελματικών δυσκολιών λόγω φύλου:

- Η διάσταση “Διακρίσεις από Προϊστάμενους” είχε συνολικό μέσο όρο 3,26 (SD = 0,95), με τις πιο υψηλές τιμές να αφορούν τα ερωτήματα για την λήψη σεξιστικών σχολίων (μέσος όρος 4) και την διάκριση από ανώτερους ιεραρχικά (μέσος όρος 3,66).
- Η διάσταση “Σχέσεις με Συναδέλφους και Επαγγελματικό Κλίμα” εμφάνισε μέσο όρο 2,39 (SD = 0,79), με υψηλές συχνότητες αναφορών για ψυχολογική πίεση (μέσος όρος 2,96) και φήμες(μέσος όρος 2,62).
- Η διάσταση “Ισορροπία Επαγγελματικής και Προσωπικής Ζωής” συγκέντρωσε μέσο όρο 3,45 (SD = 0,63), επιβεβαιώνοντας την έντονη πίεση που βιώνουν οι γυναίκες στον τομέα της χειρουργικής.

Έλεγχος Εσωτερικής Συνοχής

Ο έλεγχος αξιοπιστίας με χρήση του δείκτη Cronbach’s α επιβεβαίωσε ικανοποιητική εσωτερική συνοχή για τις τρεις διαστάσεις:

- Διακρίσεις & Προϊστάμενοι: $\alpha = 0,848$
- Σχέσεις με Συναδέλφους: $\alpha = 0,808$
- Ισορροπία Προσωπικής-Επαγγελματικής Ζωής: $\alpha = 0,758$

Κύρια ευρήματα

1. Εμπεδωμένες διακρίσεις από προϊστάμενους
- Μέσος όρος >3 σε πέντε από τις επτά δηλώσεις: ιδιαίτερα υψηλό στη λήψη σεξιστικών σχολίων ($M = 4, p < 0,001$) και στην αίσθηση υποτίμησης γνώμης ($M = 3,63, p = 0,023$).
2. Εχθρικό ή υποτιμητικό συναδελφικό κλίμα
- Όλες οι ερωτήσεις της δεύτερης διάστασης αποκλιναν σημαντικά από την ουδετερότητα ($p < 0,001$). Η λεκτική επίθεση, το κουτσομπολιό και η συστηματική αμφισβήτηση αποφάσεων διαμορφώνουν ένα κλίμα καθημερινού «μικρο-εκφοβισμού».
3. Πίεση στην ισορροπία καριέρας-ζωής
- Ιδιαίτερα υψηλοί μέσοι όροι στις δηλώσεις «καριέρα ή οικογένεια» ($M = 4,41$) και «ανεπαρκής ευελιξία σε εγκυμοσύνη/μητρότητα» ($M = 3,93$)· όλες στατιστικά σημαντικές ($p < 0,001$).
4. Αξιοπίστες υποκλίμακες
- Cronbach’s $\alpha = 0,758 - 0,848$ επιβεβαιώνουν ότι οι τρεις βασικές διαστάσεις μετρούν συνεκτικά φαινόμενα.
5. Διαφορές μεταξύ υποομάδων
- Οι έγγαμες ανέφεραν μεγαλύτερη πίεση καριέρας-ζωής ($t = 2,25, p = 0,033$) και περιορισμένη ευελιξία ωραρίου ($t = 2,54, p = 0,018$).
- Δεν βρέθηκαν σημαντικές διαφορές στις περισσότερες μορφές διάκρισης με βάση την οικογενειακή κατάσταση· το φαινόμενο φαίνεται διαπερατό σε όλο το δείγμα.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Τα ευρήματα συμβαδίζουν με μελέτες που κατοχυρώνουν την ύπαρξη «γυάλινου ταβανιού», έμμεσων προκαταλήψεων και δυσμενούς ισορροπίας εργασίας-ζωής για τις γυναίκες χειρουργούς. Η έντονη παρουσία ψυχολογικής πίεσης και κοινωνικού αποκλεισμού εντός ομάδας συντονίζεται με τα πορίσματα Ferrari et al. (2022) για «διακριτικές» μορφές διάκρισης που διαδέχθηκαν τα πιο απροκάλυπτα επεισόδια προηγούμενων δεκαετιών. Η παρούσα μελέτη εστιάζει στις έμφυλες διακρίσεις και στον εργασιακό εκφοβισμό που βιώνουν οι γυναίκες στον χώρο της χειρουργικής στην Ελλάδα, ένα ζήτημα που απασχολεί έντονα και τη διεθνή βιβλιογραφία. Έρευνες σε χώρες όπως οι ΗΠΑ, ο Καναδάς και η Βρετανία αναδεικνύουν αντίστοιχα προβλήματα, με έμφαση στις διακρίσεις στην εξέλιξη της καριέρας, τον αποκλεισμό από ηγετικές θέσεις και την έλλειψη υποστήριξης στο εργασιακό περιβάλλον. Στην ελληνική πραγματικότητα, η ποσοτική έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε 27 γυναίκες χειρουργούς από διάφορες ειδικότητες και βαθμίδες επιβεβαιώνει αντίστοιχα φαινόμενα: οι συμμετέχουσες ανέφεραν εμπειρίες σεξιστικών σχολίων, επαγγελματικού αποκλεισμού, άνισης μεταχείρισης από προϊστάμενους, καθώς και δυσκολίες στη συμφιλίωση επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής. Παρότι το δείγμα είναι περιορισμένο και δεν επιτρέπει τη γενίκευση των αποτελεσμάτων, τα ευρήματα προσφέρουν πολύτιμη ποιοτική εικόνα για τη φύση των διακρίσεων στον χώρο της ελληνικής χειρουργικής.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η μελέτη αναδεικνύει την ανάγκη περαιτέρω έρευνας με μεγαλύτερα δείγματα, καθώς και την επιτακτική ανάγκη θεσμικών αλλαγών και ευαισθητοποίησης της ιατρικής κοινότητας για τη δημιουργία ενός πιο ισότιμου και συμπεριληπτικού επαγγελματικού περιβάλλοντος.

REFERENCES

1. Schizas D, Papapanou M, Routsis E, Mastoraki A, Lidoriki I, Zavras N, Avgerinos DV, Lazaris AM, Tsaroucha A. Career barriers for women in surgery. Surgeon. 2022 Oct;20(5):275-283. doi: 10.1016/j.surge.2021.11.008. Epub 2022 Jan 5. PMID: 34996719.
2. Stephens EH, Heisler CA, Temkin SM, Miller P. The Current Status of Women in Surgery: How to Affect the Future. JAMA Surg. 2020 Sep 1;155(9):876-885. doi: 10.1001/jamasurg.2020.0312. PMID: 32639556.
3. Ferrari L, Mari V, De Santi G, Parini S, Capelli G, Tacconi G, Chessa A, Verdi D, Frigerio I, Spolverato G, Gumbs A. Early Barriers to Career Progression of Women in Surgery and Solutions to Improve Them: A Systematic Scoping Review. Ann Surg. 2022 Aug 1;276(2):246-255. doi: 10.1097/SLA.0000000000005510. Epub 2022 Jul 4. PMID: 35797642.
4. Ferrari L, Mari V, Parini S, Capelli G, Tacconi G, Chessa A, De Santi G, Verdi D, Frigerio I, Scarpa M, Gumbs A, Spolverato G. Discrimination Toward Women in Surgery: A Systematic Scoping Review. Ann Surg. 2022 Jul 1;276(1):1-8. doi: 10.1097/SLA.0000000000005435. Epub 2022 Mar 10. PMID: 35275886.
5. Graham V, Arora B. Women in surgery: trends in nine surgical specialties. ANZ J Surg. 2023 Oct;93(10):2344-2349. doi: 10.1111/ans.18600. Epub 2023 Jul 17. PMID: 37458242.