

Różnorodność i integracja

Zasady prywatności

© World Physiotherapy 2019
www.world.physio

Różnorodność i integracja

Podjęmowane są zdecydowane globalne działania na rzecz poprawy różnorodności i integracji w celu zapewnienia sprawiedliwej opieki zdrowotnej dla wszystkich ludzi¹. Zapewnienie „najwyższego osiągalnego standardu zdrowia” jest uznawane za „podstawowe prawo każdego człowieka”^{2,3}. Światowa Konfederacja Fizjoterapii uznaje i wspiera międzynarodowe deklaracje i programy prac Organizacji Narodów Zjednoczonych i Światowej Organizacji Zdrowia na rzecz różnorodności i integracji⁴⁻¹⁰. Uznanie i uwzględnianie różnych doświadczeń, opinii, umiejętności i zdolności wzbogaca osoby i organizacje^{11,12}.

Różnorodność obejmuje zdolności, wiek, kulturę, pochodzenie etniczne, płeć, narodowość, rasę, religię, orientację seksualną, status społeczno-ekonomiczny i inne czynniki, jak wykształcenie, stan zdrowia, zawód i cechy osobowości. Wyniki większości dyskusji na temat różnorodności i integracji są zgodne co do tego, że ich poprawa wymaga znaczącego i stałego zaangażowania osób, które są przedmiotem systematycznej dyskryminacji i marginalizacji. Ponadto integracja obejmuje pozytywne działania mające na celu zmniejszenie nieodłącznych uprzedzeń i założeń, które wpływają na sposób, w jaki osoby zachowują się i interpretują sytuacje. Zwiększanie różnorodności i integracji ostatecznie służy zapewnieniu równości.

Światowa Konfederacja Fizjoterapii zobowiązuje się do różnorodności i integracji w swoich działaniach i uznaje, że są to obszary, w których potrzebny jest dalszy postęp w szerszym zakresie w zawodzie i społeczeństwie jako całości, nie tylko w opiece zdrowotnej, aby wspierać równość wszystkich ludzi.¹³⁻¹⁶ Światowa Konfederacja Fizjoterapii promuje strategie zwiększania różnorodności, integracji i równości w fizjoterapii, w tym w zasadach, edukacji, praktykach zawodowych i dotyczących zatrudnienia oraz w badaniach naukowych. Ponadto, jako organizacja, Światowa Konfederacja Fizjoterapii zobowiązuje się do zapewnienia swoim pracownikom zróżnicowanego i integracyjnego miejsca pracy.

W kontekście fizjoterapii osoby opracowujące standardy edukacji i praktyki muszą aktywnie angażować osoby z niedostatecznie reprezentowanych społeczności, aby zapewnić różnorodność w zawodzie i stworzyć podstawę dla środowiska integracyjnego. Osoby prowadzące fizjoterapię powinny być przygotowane do różnorodności we wszelkich interakcjach, jakie mają z innymi. Zrozumienie, w jaki sposób działają nierówności społeczne, ich konsekwencje oraz sposoby rozwiązywania tych problemów¹⁷, należą do etycznych obowiązków^{18,19} fizjoterapeutów i organizacji fizjoterapeutycznych. Brak zasad integracji może sprawić, że usługi kliniczne staną się niedostępne dla niektórych osób, a zawód może nie sprzyjać integracji społecznej pod względem kształcenia i wspierania zatrudnienia osób z grup mniejszościowych.

Światowa Konfederacja Fizjoterapii uznaje, że różnice kontekstowe i istotne współistniejące kwestie związane z różnorodnością znacząco przyczyniają się do złożoności wdrażania strategii różnorodności i integracji. Gdy takie zawłości nie są rozpoznawane, istnieje potencjał niezamierzonych konsekwencji przy wdrażaniu zasad w dobrej wierze.^{20,21} Różnice kontekstowe mogą obejmować na przykład różne ustawodawstwa krajowe mające wpływ na praktyki prawne i społeczne, normy kulturowe i czynniki społeczno-ekonomiczne. Różne grupy ludzi są dyskryminowane w różnych okolicznościach, a te same grupy mogą być dyskryminowane w różny sposób. Istnieją znaczne różnice indywidualne w ramach poszczególnych „grup,” a niektórzy ludzie są dyskryminowani z dwóch lub więcej czynników, jak płeć, pochodzenie etniczne i wiek.²² W rezultacie zasady promujące integrację muszą być adekwatne do konkretnych potrzeb społeczności, którym służą, a jednocześnie być wystarczająco elastyczne, aby uwzględniać indywidualne różnice i przyszłe zmiany.

Światowa Konfederacja Fizjoterapii zaleca, aby organizacje członkowskie:

We wszystkich obszarach

- wspierały środowiska aktywnie zachęcające do eliminacji dyskryminacji poprzez opracowywanie, wdrażanie, promowanie / popieranie, ocenę i monitorowanie integracyjnych zasad, procedur, standardów postępowania i kodeksów postępowania

- opracowywały lokalne zasady i plany działań dotyczące różnorodności i integracji we wszystkich środowiskach fizjoterapii, w tym klinicznym, kontroli, zarządzania, badań i edukacji
- rozwijały różnorodność i zasoby integracji specyficzne dla zawodu fizjoterapeuty
- pozytywnie wpływały na postrzeganie i dobre praktyki w zawodzie oraz na interakcje fizjoterapeutów ze wszystkimi osobami: pacjentami, klientami, populacjami, innymi pracownikami służby zdrowia i opieki społecznej oraz ze sobą nawzajem
- zachęcały do ciągłej refleksji nad założeniami i normami w zawodzie fizjoterapeuty, w tym rozważania sposobów dyskryminowania, marginalizowania i / lub wykluczania określonych osób lub grupy ludzi, w ramach zawodu (celowo lub nieumyślnie)
- tworzyły role przywódcze w stowarzyszeniach, aby promować różnorodność i praktyki integracji w zawodzie
- angażowały ludzi, których poglądy były wcześniej marginalizowane, aby zapewnić ich uznanie i zajęcie się kwestiami różnorodności
- włączały osoby z odpowiednich, zróżnicowanych środowisk w działania związane z zarządzaniem i opracowywanie zasad

Wśród fizjoterapeutów (np. w organizacjach zawodowych, placówkach edukacyjnych, miejscach pracy)

- zachęcały do zatrudniania ludzi z różnych środowisk i doświadczeń życiowych we wszystkich aspektach zawodu, szczególnie na stanowiskach od średniego do wyższego szczebla, aby zapewnić odpowiednie przywództwo i trwałą zmianę
- budowały zdolności poprzez dostęp do szkoleń w zakresie różnorodności i integracji, oferowanych przez wyspecjalizowane organizacje mające doświadczenie w prowadzeniu szkoleń w kontekście opieki zdrowotnej i społecznej
- wspierały badania uwzględniające elementy różnorodności, integracji i równości w kontekście fizjoterapii oraz włączały członków zmarginalizowanych grup do zespołów badawczych

Dla pacjentów / świadczenia usług

- dążyły do równego dostępu do wysokiej jakości usług fizjoterapeutycznych dla grup zagrożonych dyskryminacją^{19, 23} i zdawały sobie sprawę, że czasami może być konieczne podjęcie dodatkowych wysiłków dla tych grup²⁴, ponieważ często nie miały one równego dostępu do usług
- budowały zdolność, pewność siebie i kompetencje dla fizjoterapeutów, aby zapewnić sprawiedliwą opiekę różnym populacjom poprzez rozwijanie silnej wiedzy, umiejętności refleksji i strategii komunikacyjnych w programach wstępnego i ustawicznego kształcenia zawodowego.

Szersze poparcie i zmiana społeczna

- zajęły się szerszymi społecznymi determinantami zdrowia, opowiadając się za społecznymi i politycznymi zmianami w kierunku większej równości w społeczeństwie w ogóle, w tym grup mniejszościowych w tych inicjatywach
- współpracowały z innymi organizacjami i instytucjami w celu promowania i wdrażania pozytywnych polityk, procedur i standardów postępowania w zakresie różnorodności i integracji
- rozważyły, w jaki sposób osoby prowadzące fizjoterapię (jako osoby lub organizacje) mogą współpracować z zewnętrznymi interesariuszami instytucjonalnymi i rządowymi w celu ułatwienia rozwoju inicjatyw, zasad i przepisów odzwierciedlających dobre praktyki w zakresie różnorodności i integracji

Glossary (<https://world.physio/resources/glossary>)

Diversity

Inclusion

Equity

Approval, review and related policy information	
Date adopted:	First approved at the 19th General Meeting of WCPT May 2019
Date for review:	2023
Related WCPT Policies:	WCPT Ethical Principles WCPT policy statements: Ethical responsibilities of physical therapists and WCPT members

References

1. United Nations. Committee on Economic, Social and Cultural Rights. General Comment No. 20, Non-discrimination in economic, social and cultural rights. New York, USA.: United Nations.; 2009. www.refworld.org/docid/4a60961f2.html (7 August 2018.)
2. Organisation WH. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva: Commission on Social Determinants of Health.; 2008.
3. Wilkinson R, Marmot M. Social determinants of health. The solid facts. Copenhagen: World Health Organisation. Geneva, Switzerland.: World Health Organization.; 2003. www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/98438/e81384.pdf (7 August 2018)
4. UNESCO. Declaration on Race and Racial Prejudice. Paris, France.: UNESCO.; 1978. http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=13161&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html (7 August 2018.)
5. UNESCO. Universal Declaration on Cultural Diversity. Paris, France.: UNESCO.; 2001. http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=13179&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html (7 August 2018.)
6. United Nations. Declaration on the Elimination of All Forms of Intolerance and of Discrimination Based on Religion or Belief. Geneva, Switzerland.: United Nations.; 1981. www.un.org/documents/ga/res/36/a36r055.htm (7 August 2018.)
7. United Nations. Declaration on the Rights of Indigenous Peoples. New York, USA.: United Nations.; 2007. www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/DRIPS_en.pdf (7 August 2018)
8. United Nations. Transforming our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development. New York, USA.: United Nations.; 2015. <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/21252030%20Agenda%20for%20Sustainable%20Development%20web.pdf> (7 August 2018)
9. United Nations Human Rights Office of the High Commissioner. Declaration on the Rights of Persons Belonging to National or Ethnic, Religious and Linguistic Minorities. New York, USA.: United Nations.; 1992. www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/minorities.aspx (7 August 2018.)
10. World Health Organisation. Gender, equity and human rights.: World Health Organization.; 2018 [Available from: www.who.int/gender-equity-rights/understanding/equity-definition/en/.
11. Cox T. Cultural diversity in organizations: Theory, research and practice. San Fransisco, USA: Berrett-Koehler Publishers.; 1994.

-
12. Thomas D, Ely R. Making differences matter: A new paradigm. *Harvard Business Review*. 1996;September-October:1-13.
 13. Wojciechowski M. Who are tomorrow's PTs and PTAs? . *PT InMotion*. 2018;10(5):30-41.
 14. Andrion J. IEPT: Imagining an encompassing physiotherapy. *Physiotherapy Practice (Canada) - Diversity in Practice Issue*. 2017;7(2).
 15. Harman K. On considering your role in creating a safe environment for trans populations in physiotherapy. *Physiotherapy Practice (Canada) - Diversity in Practice Issue*. 2017;7(2).
 16. Setchell J. What has stigma got to do with physiotherapy? *Physiotherapy Canada*. 2017;69(1):1-4.
 17. Thompson N. *Anti-discriminatory practice: Equality, diversity and social justice*. 6th ed. London, UK.: Palgrave; 2016.
 18. World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Ethical responsibilities of physical therapists and WCPT member organisations. London, UK: WCPT; 2019. www.wcpt.org/policy/ps-ethical-responsibilities (Access date 30 August 2019)
 19. World Confederation for Physical Therapy. Ethical Principles. London, UK: WCPT; 2019. www.wcpt.org/ethical-principles (Access date 13 August 2019)
 20. Goodman NR. Taking diversity and inclusion initiatives global. *Industrial and Commercial Training*. 2013;45(3):180-3.
 21. Teachman G. *Interrogating inclusion: Critical research with disabled youth who use augmentative and alternative communication*: University of Toronto; 2016.
 22. Jones J, Dovidio J. Change, challenge, and prospects for a diversity paradigm in social psychology. *Social Issues and Policy Review*. 2018;12(1):7-56.
 23. World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Standards of physical therapist practice. London, UK: WCPT; 2019. www.wcpt.org/policy/ps-standards (Access date 5 September 2019)
 24. Goddard M. *Quality in and equality of access to healthcare services in England*. Centre for Health Economics, University of York, UK; 2008. https://ehma.org/wp-content/uploads/2016/08/healthquest_england_en.pdf (7 August 2018)

© World Confederation for Physical Therapy 2019