



Proiectul nr. 2021-1-RO01-KA220-VET-000033055

Împuternicirea asistenților medicali și a profesioniștilor din domeniul sănătății pentru a promova vaccinarea și a combate reticența față de vaccinuri - IENE PROVAC

MODULUL 3. SENSIBILITATE CULTURALĂ - TEMA 1. COMPASIUNE ȘI RESPECT SENSIBILE DIN PUNCT DE VEDERE CULTURAL

Patricia Rocamora-Pérez, Remedios López-Liria, M. Jesús Benzo-Iglesias

Verónica V. Márquez-Hernández, Lorena Gutiérrez-Puertas,

Gabriel Aguilera-Manrique, M. Ángeles Valverde-Martínez,

University of Almería

1. INTRODUCERE

În cazul ezitarii la vaccinare, care este definită ca „întârziere în acceptarea sau refuzul vaccinării în ciuda disponibilității serviciilor de vaccinare” (MacDonald, 2015; Maurici și colab., 2018), autoritățile publice încearcă să abordeze această problemă prin căutarea unor strategii eficiente (Dubé, 2015; Maurici et al., 2018), ezitarea la vaccinare fiind considerată ca centru al atenției și îngrijorare la nivel mondial (Marti, 2017). Potrivit lui Marti et al. (2017), există trei motive principale pentru neacceptarea vaccinurilor: (1) riscul-beneficiu al vaccinurilor, (2) problemele de cunoaștere și conștientizare și (3) factori culturali, de gen, religioși sau socio-economici. Teamă de efecte secundare, neîncrederea în vaccinare și lipsa de informații despre imunizare sau serviciile de imunizare au fost principalele probleme (Marti, 2017). Oamenii pot ezita să primească un anumit vaccin, dar sunt dispuși să accepte pe alții, deosebindu-i de oamenii anti-vaccin. Dorința de a nu primi un vaccin ar putea fi din cauză că nu simt că vaccinul este sigur sau eficient. Aceste sentimente se pot dezvolta dintr-o combinație de factori, cum ar fi preocupările, dezinformarea, comunicarea greșită și experiențele medicale trecute sau istorice. Profesioniștii din domeniul sănătății ar trebui să ofere informații despre vaccinuri într-un mod mai empatic pentru a evita stigmatizarea persoanelor care ezită să se vaccineze, ceea ce duce la crearea de mesaje care recunosc și abordează varietatea de motive pentru care pot respinge vaccinul fără părtinire sau prejudecăți (Larson, 2021; MedicalNewsToday, 2021).

2. SCOP

Scopul acestui modul este de a îmbunătăți stabilirea unei relații de comunicare interculturală terapeutică și de încredere între profesioniștii din domeniul sănătății și sociali și populația generală, în special populația vulnerabilă.

3. REZULTATELE ÎNVĂȚĂRII

După ce ați lucrat cu acest instrument, veți putea:

1. Obține cunoștințe despre preocupările legate de compasiune și respect asociate cu problemele de imunizare.
2. Dezvolta și îmbunătăți empatia și abilitățile de comunicare.
3. Înțelege importanța dialogului și a ascultării, în special în ceea ce privește populația vulnerabilă.
4. Obține o relație mai eficientă prin compasiune și respect, depășind barierele (de exemplu, etnocentrism, de limbaj, lipsa suportului organizațional).

4. CADRUL TEORETIC

4.1. CONCEPTE ȘI DEFINIȚII

Cele mai importante concepte legate de subiect sunt descrise mai jos:

Sensibilitate culturală. Sensibilitatea culturală presupune dezvoltarea crucială a unor relații interpersonale adecvate cu clienții noștri. Un element important în atingerea sensibilității culturale este modul în care profesioniștii văd oamenii aflați în grija lor. Cu excepția cazului în care clienții sunt considerați parteneri adevărați, îngrijirea sensibilă din punct de vedere cultural nu este realizată. A nu lua în considerare pacienții/clienții ca parteneri în îngrijirea lor înseamnă că profesioniștii își folosesc puterea într-un mod opresiv. Parteneriatele egale implică compasiune, încredere, acceptare și respect, precum și facilitare și negociere (Papadopoulos, 2006).

Compasiune competentă din punct de vedere cultural. Calitatea umană de a înțelege suferința celorlalți și de a dori să facă ceva în privința ei folosind intervenții medicale adecvate și acceptabile din punct de vedere cultural. Aceasta ia în considerare atât mediul cultural al pacienților, cât și al îngrijitorilor, precum și contextul în care este acordată îngrijirea (Papadopoulos, 2011).

Respect. Respectul presupune luarea în considerare a drepturilor pacientului. Un set de drepturi, responsabilități și îndatoriri în baza cărora indivizii caută și primesc servicii de îngrijire a sănătății. Principalele drepturi ale pacienților sunt: 1) Dreptul de a fi respectat. Fiecare persoană este un individ unic, care este responsabil pentru propria sănătate (cu excepția cazului în care are capacitatea redusă și nu poate acționa în numele său). Îngrijirea fiecărei persoane ar trebui să fie adaptată nevoilor sale particulare. 2) Dreptul de a fi informat și de a participa sau de a nu participa. Pacienții au dreptul la intimitate și de a lua decizii bazate pe informații adecvate cu privire la starea lor de sănătate, îngrijire și

tratament. 3) Dreptul la acces egal la îngrijiri medicale. Fiecare cetățean are dreptul la acces egal la îngrijire medicală cuprinzătoare (Briggs et al., 1994).

Principiile și valorile care ghidează acest instrument includ:

- Empatie
- Minte deschisă
- Toleranta
- Acceptare
- Respect

4.2. CE SPUNE CERCETAREA PE ACEASTĂ TEMĂ

Comunicarea privind sănătatea evoluează, concentrându-se pe comportamente și schimbări sociale. Există mai multe dovezi că o bună comunicare poate ajuta oamenii să adopte comportamente pozitive de sănătate și să creeze cerere pentru servicii preventive și curative (Goldstein, 2015). Pacienții evaluează continuu empatia și aspectele umane ale îngrijirii medicale ca fiind o prioritate de vârf, găsind o relație între îngrijirea empatică și un nivel mai ridicat de satisfacție, împuternicire și rezultate mai bune în materie de sănătate (Bikker, 2015).

Pentru a opri răspândirea unei boli infecțioase, este necesar ca un procent din populație să fie imuna la aceasta (prin vaccinare, de exemplu), pentru a întrerupe lanțurile de infecție, fenomen numit „imunitate comunitară sau de turmă” (Fine, 2011; Pfattheicher, 2022). În cazul COVID-19, se estimează că acest procent ar trebui să ajungă între 60-70% din populație după ultimele estimări făcute (Clemente-Suárez, 2020; Pfattheicher, 2022). Unii oameni au propus ca modalitate de a ajunge la imunitatea comunității împotriva COVID-19 expunerea intenționată a persoanelor cu risc scăzut, fiind totuși respinsă de Organizația Mondială a Sănătății (OMS) și diverși oameni de știință din cauza potențialelor consecințe problematice și lipsite de etică (Pfattheicher, 2022).

Vaccinarea devine un act prosocial, mai ales de către acele persoane care nu sunt expuse riscului de a suferi de o boală gravă, sau când există deja o mare acceptare a vaccinului în populație, vaccinarea fiind un beneficiu direct personal pentru reducerea probabilității de infectare a unei anumite boli și un beneficiu indirect pentru alte persoane nevaccinate prin contribuția la imunitatea comunității. Înțelegerea naturii prosociale a vaccinării este un lucru; a fi motivat să se angajeze într-un astfel de act prosocial este alta. În prezent, lucrările empirice și teoretice sunt din ce în ce mai orientate spre conceptul de empatie, empatia afectivă (preocuparea și înțelegerea celor mai vulnerabili) fiind legată de altruism și îngrijire (Pfattheicher, 2022).

Pentru a raporta mai empatic și pentru a reduce astfel stigmatizarea, profesioniștii din domeniul sănătății trebuie să profite de relația bine stabilită pentru a aborda preocupările specifice vaccinului (Larson, 2021). În noiembrie 2020, doar 42% dintre afro-americieni au fost dispuși să primească vaccinul COVID-19. Potrivit unor studii, adulții de culoare au de trei ori mai multe șanse decât adulții albi de a face boala, așa că ezitarea la vaccin în această parte a populației este îngrijorătoare. (MedicalNewsToday, 2021; Nadeem, 2020). Această ezitare la vaccin este strâns legată de secole de

opresiune și de credințele supremaciste albe care au dus la practici medicale exploatare și abuzive asupra populației negre. Acest lucru provoacă neîncrederea multor afro-americani față de instituția medicală. Pentru a remedia acest lucru, profesioniștii din domeniul sănătății de culoare trebuie să informeze comunitatea de culoare despre eficacitatea și siguranța vaccinării (MedicalNewsToday, 2021).

În comunitățile minoritare și de imigranți care alcătuiesc o parte semnificativă a lucrătorilor de îngrijire pe termen lung, dezinformarea sosește în mod necontrolat, alimentând scepticismul, care poate fi legat de origini istorice mai recente sau mai profunde (cum ar fi exemplul oamenilor de culoare) (Dainton & Wong, 2022; Eissa, 2021; Lasco & Yu, 2021). De fapt, OMS a afirmat că ne confruntăm cu o „infodemie” din cauza cantității de informații ușor accesibile disponibile, ceea ce face dificil pentru oameni să ajungă la resurse de încredere atunci când este necesar, iar informațiile sunt adesea false și se răspândesc rapid printre indivizi. și prin intermediul mass-media (Aleixandre-Benavent, 2020; focar de boală cu coronavirus (Covid-19), 2020; Pfattheicher, 2022).

Având în vedere limitarea existentă în literatura medicală, mulți profesioniști din domeniul sănătății au capacitatea redusă de a se apăra împotriva cantității mari de informații de proastă calitate. Pentru a rezolva această problemă, trebuie purtat dialog, deoarece chestionarea calității sursei de informații a individului sau clasificarea lor ca leneș sau prost nu va face decât să-l facă să manifeste mai multă rezistență și diviziune. Persoanele care ezită la vaccinare, care sunt sceptici, se mândresc cu un sistem complex de credințe determinat, la rândul lor, de factori de mediu complexi, toți dintre care trebuie să fie înțeleși și recunoscuți cu compasiune înainte de a putea fi realizat orice progres (Dainton & Wong, 2022).

În plus, experiența personală este un factor important al atitudinilor față de medicină. Efectul secundar pe care l-ar fi putut suferi un membru al familiei generează un impact emoțional ridicat asupra opiniilor, temerilor și atitudinilor care ajunge să fie considerat mai obiectiv decât datele științifice cu cele mai bune dovezi. Aceste preocupări pragmatice trebuie tratate cu empatie profundă (Dainton & Wong, 2022).

Responsabilitatea profesioniștilor din domeniul sănătății constă în a răspunde persoanelor care ezită la vaccin cu multă compasiune, răbdare și respect. Înțelegerea și discutarea argumentelor rezonabile și nu atât de rezonabile este esențială pentru a construi încrederea între public și profesioniștii din domeniul sănătății (Dainton & Wong, 2022).

4.3. STRATEGII DE ABORDARE A EZITĂRII SAU REFUZULUI VACCINULUI

4.3.1. Empatie

Indivizii care ezită la vaccin sunt un grup foarte divers. Există diferite modalități de ezitare, cum ar fi amânarea vaccinării din cauza anxietății din cauza preocupărilor legate de siguranță, temerile din cauza experiențelor istorice individuale sau comunitare sau îndoieli/întrebări legate de vaccinuri. Persoanele cu ezitare la vaccinare pot fi manipulate de activiști anti-vaccin și riscă să fie judecate sau etichetate drept „anti-vaccin” de către personalul medical. Pentru a aborda ezitarea la vaccin, comunicarea despre vaccinuri trebuie efectuată în mod empatic pentru a evita stigmatizarea celor care ezită la vaccin, ascultându-i. Acest lucru necesită să profitați de relațiile stabilite pentru a răspunde preocupărilor celor care ezită la vaccin (Larson, 2021; Cum să vorbiți cu prietenii și familia dvs. despre vaccinurile COVID-19, n.d.).

4.3.2. Compasiune

Pentru a cultiva compasiunea pentru indivizii nevaccinati, trebuie, la început, să ne recunoaștem propriile sentimente cu privire la această problemă, lăsându-le la o parte, fără a-i judeca. Atunci trebuie să arătăm bunătațe față de noi înșine, fiind blând cu noi înșine. După aceasta, trebuie să ne gândim la conceptul de umanitate comună, toți suntem persoane și de aceea trebuie să eliminăm orice tendință pe care o avem de a eticheta sau de a face presupuneri despre persoanele nevaccinate, întrucât a nu fi vaccinat este doar un aspect al personalității și trebuie să disociem persoana de acțiune, astfel încât să putem ajunge să nu fim de acord cu acțiunea, dar să o respectăm ca persoana (Cultivarea compasiunii pentru persoanele nevaccinate | This Changed My Practice, n.d.; Cum să vorbiți cu prietenii și familia dvs. despre vaccinurile COVID-19, n.d.).

Când începem o conversație cu o persoană nevaccinată, trebuie să încercăm să o înțelegem la început, fără a o întrerupe sau a le corecta, deoarece susțin ceva ce crede că este adevărat. Trebuie să încercăm să o înțelegem din perspectiva ei. Odată ce persoana este înțeleasă, putem încerca să răspundem la întrebări, să împărtășim informații și să ne dăm cu părerea, evitând întotdeauna să jignim sau să rănim, deși uneori cel mai mult putem face este să o facem să se simtă înțeleasă și să menținem legătura cu acea persoană. Nu trebuie să vă concentrați pe infirmarea miturilor, pentru că focalizarea atenției noastre asupra informațiilor false poate fi contraproductivă, deși, dacă nu există de ales, cel mai important este să înlocuiți informația falsă cu cea reală. Ceea ce mulți oameni simt este frică, trebuie să-i dăm putere transmițându-le că prin vaccinare pot face ceva împotriva bolii, să-i anunțăm că vaccinurile funcționează (Cultivating compassion for people who are unvaccinated | This Changed My Practice, n.d.; How to talk to your Friends and family about the COVID-19 vaccines, n.d.).

4.3.3. Comunicare

Pentru o bună comunicare, primul lucru de care este nevoie este să fii proactiv, comunicarea fiind parte din planificarea oricărui program de imunizare încă de la început. Lipsa comunicării de la început poate cauza probleme cu implementarea programului și poate deschide calea acelor persoane și/sau organizații cu interese anti-vaccinare sau convingeri religioase să comunice în schimb (Goldstein, 2015).

În al doilea rând, trebuie să fie un proces bidirecțional, fiind la fel de importantă ascultarea pentru a înțelege perspectivele persoanelor pentru care este planificat serviciul de imunizare, precum și comunicarea în sine (Goldstein, 2015).

Ca un al treilea punct, trebuie avut în vedere faptul că cunoștințele sunt importante, dar nu suficiente pentru a crea schimbări în comportamentele de sănătate sau pentru a asigura adoptarea acestora. Prin urmare, cea mai bună opțiune este combinarea mai multor moduri de schimbare validate, comunicarea fiind întotdeauna mai eficientă atunci când se bazează pe teorie (Goldstein, 2015).

În al patrulea și în cele din urmă, avem la dispoziție o mulțime de instrumente de comunicare, de la resurse digitale la cele tipărite, și le putem alege și combina creativ, astfel încât grupurile țintă să fie implicate în proces. Impactul utilizării celor mai moderne instrumente, cum ar fi rețelele sociale, ar trebui monitorizat pentru a afla ce ezitări sau atitudini sunt luate față de sau împotriva vaccinurilor. Pentru o comunicare de succes, este esențial ca aceasta să nu se bazeze doar pe teorie, ci și pe date sociale (Goldstein, 2015).

5. ACTIVITĂȚI DE ÎNVĂȚARE

Activitatea 1 (durata: 10 minute): Urmăriți videoclipul obligatoriu (https://www.youtube.com/watch?v=WfMfeV_0cSQ) și împărtășiți-vă gândurile/opiniile/experiențele despre problemele pe acest subiect pe forumul dedicat și oferiți feedback pentru alți participanți.

Nr.	Titlul și descrierea resursei	Tip	Limba resursei	Activități de învățare, formare, evaluare și evaluare	URL de acces / descărcare
1.	O doză de empatie: ezitarea la vaccin în comunitățile cu bariere	Video (from 7'34" to 10'33")	engleză* (Obligatoriu)	Învățare individuală Reflectie de sine	https://www.youtube.com/watch?v=WfMfeV_0cSQ
2.	COVID-19: Ajutați-l pe cei care ezită la vaccin să primească filmul	Video 5'07"	engleză*	Învățare individuală Reflectie de sine	https://www.youtube.com/watch?v=rdvUI_oo0Sc
3.	Vorbind cu compasiune despre vaccinare	Video 1'16"	engleză* (opțional)	Învățare individuală Reflectie de sine	https://www.youtube.com/watch?v=K1MG-EY5um4
4.	Vaccinurile împotriva COVID-19 explicate din 4 perspective	Video 8'17"	engleză* (opțional)	Învățare individuală Reflectie de sine	https://www.youtube.com/watch?v=1HOHZ3UBKsM&t=2s

* Subtitrări generate automat în toate limbile

6. ACTIVITĂȚI DE EVALUARE

Activitatea 1 (durata: 10 minute): Completați propozițiile cu cuvântul potrivit din lista de mai jos. Există două cuvinte suplimentare pe care nu va trebui să le folosiți.

o inteleg

o anti-vaccin

o a asculta

o stigmatizare

o respect

o profesioniștii din domeniul sănătății

o a preda

1) Pentru a raporta mai empatic și pentru a reduce astfel _____, profesioniștii din domeniul sănătății trebuie să profite de relațiile bine stabilite pentru a aborda preocupările specifice legate de vaccin.

2) Responsabilitatea _____ constă în a răspunde persoanelor care ezită la vaccin cu multă compasiune, răbdare și respect.

3) Nu trebuie să confundam persoanele care ezită la vaccin cu _____ persoane.

4) Când începem o conversație cu o persoană care ezită la vaccin, unul dintre primele lucruri pe care ar trebui să le facem este să încercăm să-i _____.

5) S-ar putea să nu fim de acord cu opinia, decizia sau acțiunea unei persoane, dar trebuie să _____ persoana pentru a o umaniza.

7. REFERINTE

Aleixandre-Benavent, R., Castelló-Cogollos, L., & Valderrama-Zurián, J.C. (2020). Information and communication during the first months of Covid-19. Timeline, infodemic and misinformation, fake news, ongoing investigations, and the role of information specialist. *The Information Professional*, e290408. <https://doi.org/10.3145/epi.2020.jul.08>

Bikker, A. P., Fitzpatrick, B., Murphy, D. & Mercer, S. W. (2015). Measuring empathic, person-centred communication in primary care nurses: Validity and reliability of the Consultation and Relational Empathy (CARE) Measure. *BMC Family Practice*, 16 - 149. <https://doi.org/10.1186/s12875-015-0374-y>

Briggs M. et al. (1994) A handbook of healthcare ethics and institutional ethics for staff in healthcare institutions. Edmonton. The Bioethics Centre. 13 - 15. <https://pallipedia.org/patients-rights/>

Clemente-Suárez, V. J., Hormeño-Holgado, A., Jiménez, M., Benitez-Agudelo, J. C., Navarro-Jiménez, E., Perez-Palencia, N., Maestre-Serrano, R., Laborde-Cárdenas, C. C. & Tornero-Aguilera, J. F. (2020). Dynamics of population immunity due to the herd effect in the COVID-19 pandemic. *Vaccines*, 236. <https://doi.org/10.3390/vaccines8020236>

Coronavirus disease (Covid-19) outbreak. (2020). World Health Organization (WHO). <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

- Cultivating compassion for people who are unvaccinated | This Changed My Practice.* (n.d.). Retrieved December 14, 2022, from <https://thischangedmypractice.com/cultivating-compassion-for-people-who-are-unvaccinated/>
- Dainton, C., & Wong, J. (2022). Repairing our broken relationship with the vaccine hesitant: Empathy, compassion, and humility are needed. *Canadian Family Physician*, 211 – 213. <https://doi.org/10.46747/cfp.6803211>
- Dubé, E., Gagnon, D. & MacDonald, N. E. (2015). Strategies intended to address vaccine hesitancy: Review of published reviews. *Vaccine*, 4191 – 4203. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.041>
- Eissa, A., Lofters, A., Akor, N., Prescod, C. & Nnorom, O. (2021). Increasing SARS-CoV-2 vaccination rates among Black people in Canada. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*, E1220 – E1221. <https://doi.org/10.1503/cmaj.210949>
- Empathy key in tackling vaccine hesitancy, researchers say.* (2021, April 3). <https://www.medicalnewstoday.com/articles/why-vaccine-hesitancy-must-be-addressed-empathetically>
- Fine, P., Eames, K. & Heymann, D. L. (2011). “Herd Immunity”: A Rough Guide. *Clinical Infectious Diseases*, 911 – 916. <https://doi.org/10.1093/cid/cir007>
- Goldstein, S., MacDonald, N. E. & Guirguis, S. (2015). Health communication and vaccine hesitancy. *Vaccine*, 4212 – 4214. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.042>
- How to talk to your Friends and family about the COVID-19 vaccines.* (n.d.). Unicef. Retrieved December 14, 2022, from <https://www.unicef.org/es/coronavirus/como-hablar-con-amigos-familiares-acerca-vacunas-covid19>
- Larson, H. J. & Broniatowski, D. A. (2021). Volatility of vaccine confidence. *Science*, 1289 – 1289. <https://doi.org/10.1126/science.abi6488>
- Lasco, G. & Yu, V. G. (2021). Communicating COVID-19 vaccines: Lessons from the dengue vaccine controversy in the Philippines. *BMJ Global Health*, e005422. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-005422>
- MacDonald, N. E. (2015). Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. *Vaccine*, 4161 – 4164. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.036>
- Marti, M., de Cola, M., MacDonald, N. E., Dumolard, L. & Duclos, P. (2017). Assessments of global drivers of vaccine hesitancy in 2014—Looking beyond safety concerns. *PLoS ONE*, e0172310. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0172310>
- Maurici, M., Arigliani, M., Dugo, V., Leo, C., Pettinicchio, V., Arigliani, R. & Franco, E. (2018). Empathy in vaccination counselling: A survey on the impact of a three-day residential course. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 631 – 636. <https://doi.org/10.1080/21645515.2018.1536587>
- Nadeem, R. (2020, December 3). Intent to Get a COVID-19 Vaccine Rises to 60% as Confidence in Research and Development Process Increases. *Pew Research Centre Science & Society*.

<https://www.pewresearch.org/science/2020/12/03/intent-to-get-a-covid-19-vaccine-rises-to-60-as-confidence-in-research-and-development-process-increases/>

Papadopoulos, I. (2011) 'Courage, compassion and cultural competence', in The 13th Anna Reynvaan Lecture. Netherlands: De Stadsschouwburg - Amsterdam City Theatre, May. https://www.researchgate.net/publication/303885059_Courage_Compassion_and_Cultural_Compentence_The_Anna_Reynvaan_Lecture_2011

Papadopoulos, I. (Ed): (2006) *Transcultural Health and Social Care: Development of Culturally Competent Practitioners*. Churchill Livingstone Elsevier. Edinburgh.

Pfattheicher, S., Petersen, M. B. & Böhm, R. (2022). Information about herd immunity through vaccination and empathy promote COVID-19 vaccination intentions. *Health Psychology*, 85 - 93. <https://doi.org/10.1037/hea0001096>