

Heidrun ADUMITRACHIOAIEI

Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii „Sfânta Maria” Iasi

Alina – Costina LUCA¹

Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr. T. Popa” Iasi

THE DOCTOR-PATIENT RELATIONSHIP WITH THE ROMA ETHNIC GROUP

Case
Study

Keywords

Minority;
Patient doctor communication;
Evolution;
Prevention;

Abstract

In the 21st century, when the patient is in front of the medical staff, even if the information may be correct or incorrect, the reminder of the importance of doctor-patient communication becomes vital. The Romani population has many problems in benefiting from medical services, lack of health insurance, lack of documents and lack of education make this category of population to become a group of patients difficult to manage and an increase in the quality of the relationship with the Romani population is necessary (Cristea, Lăte,a & Chelcea, 1997; Astărăstoae, Gavrilovici, Vicol, Gergely, & Ioan, 2011; Roman, Gramma, Enache, & Pârnu, 2012). Most studies show a lower life expectancy of the Roma population compared to the rest of the population at least 10 years, they also associate an increased risk for a variety of diseases and a higher infant mortality (Hanssens, Devisch, Lobbestael, Cottenie & Willems, 2016; Cahn & Guild, 2010; Hajioff, & McKee, 2000; Zeman, Depken, Senchina, 2003; Van Cleemput, Parry, Thomas, Peters, Cooper, 2007; Hajioff & McKee, 2000). Roma access to education and our willingness to understand their ethnic principles will turn the medical act better, so together we will be able to prevent more than treat, and treat forms of the disease in easier stages. For these reasons, we consider it useful to pay attention to the understanding and improvement of doctor-patient communication in general, and even more so in the case of Romani patients (Hanssens et al., 2016; Astărăstoae et al., 2011; Hajioff, & McKee, 2000).

¹ Corresponding author, aluca@yahoo.com

RELAȚIA MEDIC – PACIENT LA ETNIA ROMĂ

Abstract

In secolul XXI, când pacientul ajunge în fața cadrelor medicale informat, chiar dacă informația poate fi corectă sau greșită, reamintirea importanței comunicării medic- pacient devine vitală (Pasca, 2006; Gurman, 2017). Populația romă prezintă numeroase probleme în a beneficia de serviciile medicale, lipsa asigurărilor medicale, lipsa actelor și lipsa educației fac ca această categorie de populație să se transforme într-un grup de pacienți greu de gestionat și o creștere a calității relației cu populația romă este necesară (Cristea, Lătea și Chelcea, 1997; Astărăstoae, Gavrilovici, Vicol, Gergely și Ioan, 2011; Roman, Gramma, Enache și Pârvu, 2012). Cele mai multe studii prezintă o speranță de viață mai redusă a populației de etnie romă comparativ cu restul populației cu cel puțin 10 ani , tot aceștia asociază un risc crescut pentru o varietate de boli și o mortalitate infantilă mai ridicată (Hanssens, Devisch, Lobbestael, Cottenie și Willems, 2016; Cahn și Guild, 2010; Hajioff, și McKee, 2000; Zeman, Depken, Senchina, 2003; Van Cleemput, Parry, Thomas, Peters, Cooper, 2007; Hajioff și McKee, 2000). Accesul la educație al romilor și disponibilitatea noastră de a înțelege principiile lor etnice, vor transforma actul medical în bine , astfel vom reuși împreună să prevenim mai mult decât să tratăm ,și să tratăm forme de boala în stadii mai ușoare . Considerăm din aceste motive utilă atenția asupra înțelegerii și îmbunătățirii comunicării medic-pacient în general ,și cu atât mai mult în cazul pacienților de etnie romă (Hanssens et al., 2016; Astărăstoae et al., 2011; Hajioff, și McKee, 2000).

INTRODUCERE

In secolul XXI, când pacientul ajunge în fața cadrelor medicale informat, chiar dacă informația poate fi corectă sau greșită, reamintirea importanței comunicării medic- pacient devine vitală (Pasca, 2006; Gurman, 2017)

Comunicarea medic- pacient este un pilon de bază în medicina , fără capacitatea medicului de a oferi încrederea necesară pacientului pentru a relata în cadrul anamnezei cât mai multe informații legate de starea actuală de boală și de antecedentele personale fiziologice și patologice, gestionarea cazului de către echipa medicală poate fi dificilă (Pasca, 2006; Gurman, 2017).

Populația romă prezintă numeroase probleme în a beneficia de serviciile medicale, lipsa asigurărilor medicale, lipsa actelor și lipsa educației fac ca această categorie de populație să se transforme într-

un grup de pacienți greu de gestionat și o creștere a calității relației cu populația romă este necesară (Banca Mondială, 2019).

IMPORTANȚA UNEI COMUNICĂRI MEDIC- PACIENT EFICIENTE

Comunicarea medic- pacient rămâne o nevoie bazală în medicină, indiferent de rapiditatea cu care medicina și societatea evoluează, să ne facem timp pentru a asculta și să educăm pacienții să asculte , este vital pentru actul medical.

Comunicarea în cadrul actului medical definește un proces activ de transmitere și recepționare de informații . Comunicarea are la baza trei piloni esențiali care ajută la transmiterea și recepționarea mesajului (Coman, 2008; Cosman, n.d.; Gabor Naidin, n.d.; Luca et al., 2015; Filipeanu et al., 2015).

Conform tabelului nr 1, comunicarea verbală reprezintă 7 % din tot procesul de transmitere a unui mesaj, cel mai important aspect este reprezentat de comunicarea non-verbală.

Comunicarea cu pacienții definește un act complex, bazat pe timp, pregătire, atenție și empatie, un act social , prin care se realizează schimburi de informații (Pasca, 2006; Luca et al., 2016).

Există mai multe tipuri de comunicare, cea mai preferată este cea colaborativă , care are la bază o comunicare reciprocă și activă ,unde schimbul de informații este bilateral , relația medic -pacient concentrată pe pacient a stat la baza vechii școli greci din Cos, iar în prezent, atenția crescută pe pacient, cu un medic care prezintă empatie a dus la obținerea unor rezultate mai bune conform studiilor, astfel pacienții înțeleg mai bine procedurile medicale și are loc o reglare mai eficientă a emoțiilor, tot în aceste cazuri s-a raportat o mai bună colaborare a pacienților în cadrul anamnezei, o aderare mai crescută la tratament și inclusiv o mai bună recuperare (Fong Ha, Longnecker, & Anat, 2010; Stewart, Brown, Donner, McWhinney, Oates, Weston, Jordan, 2000; Baile, Buckman, Lenzi, Globber, Beale, Kudelka, 2000; Lee, Back, Block, Stewart, 2002; Middleton, Gattellari, Harris, Ward, 2006; Sawyer & Aroni, 2003).

Studiile au demonstrat o dorință a pacienților referitor la creșterea calității comunicării cu personalul medical (Duffy, Gordon, Whelan, Cole-Kelly, Frankel, Buffone, Lofton, Wallace, Goode, Langdon, 2004).

S-a raportat o scădere a duratei de spitalizare în unele studii, atunci când comunicarea medic -pacient a fost eficientă, concentrată pe pacient și medicul a prezentat empatie, o scădere a zilelor de spitalizare atrage după sine, o mai bună refacere, costuri de spitalizare mai reduse, șanse mai crescute

pentru respectarea indicațiilor medicale la externare și implicit reducerea procentului celor care se vor reinterna (Hall, Roter, Rand, 1981; Little, Everitt, Williamson, Warner, Moore, Gould, Ferrier, Payne 2001; Luca et al. 2012; Luca et al, 2018).

SERVICIILE DE SĂNĂTATE ȘI COMUNICAREA MEDIC PACIENT LA COMUNITATEA ROMĂ

Romii , cu o populație de aproximativ 6 milioane, sunt minoritatea etnică cea mai mare din UE.

Comunitatea romă tradițională, asociază boala cu rușinea, din acest motiv, cei mai mulți romi vor ascunde o bună perioadă de timp semnele și simptomele de care suferă pentru a evita excluderea din cercul celor "buni"/ sănătoși și trecerea în categoria persoanelor bolnave, de evitat, datorită fricii de transmisibilitate , frică care apare din lipsa educației și prezenta unui pachet minim de informații medicale (Roman, Gramma, Enache, & Pârvu, 2012).

Cultura lor îi face să ajungă la medic într-un stadiu avansat al bolii dar în tot acest timp , de la apariția simptomelor până la primul contact cu personalul medical, cei mai mulți vor alege să se retragă din viața socială, pentru a nu le fi descoperită boala. Din punct de vedere psihologic, această abordare atrage după sine riscul depresiei și al scăderii stimei de sine (Astărăstoae, Gavrilovici, Vicol, Gergely, Ioan, 2011; Roman et al., 2012,).

Astfel, într-un studiu publicat în anul 2010, mai mult de jumătate din lotul de studiu, reprezentat de adulți de etnie romă cu vârsta mai mare de 45 de ani au fost diagnosticați cu boli cronice sau dizabilități, iar aproximativ jumătate din ei au probleme cu greutatea corporală, fiind supraponderali sau obezi (Banca Mondială, 2019).

Cele mai multe studii prezintă o speranță de viață mai redusă a populației de etnie romă comparativ cu restul populației cu cel puțin 10 ani , tot aceștia asociază un risc crescut pentru o varietate de boli și o mortalitate infantilă mai ridicată (Hanssens, Devisch, Lobbestael, Cottenie & Willems, 2016; Hajioff, & McKee, 2000; Zeman, Depken, Senchina, 2003; Van Cleemput, Parry, Thomas, Peters, Cooper, 2007)

Un alt studiu prezintă încrederea romilor în personalul medical ca fiind extrem de importantă (EQUITY), minoritate care a fost supusă de a lungul istoriei la numeroase încercări, marginalizări și stigmatizări, au ajuns să privească sceptic interacțiunile cu persoane și instituții care sunt din exteriorul minorității. Este dificil să înțelegem comportamentul lor dacă nu ne amintim că el provine din cultura minorității, lipsa educației și amprenta istoriei (Gurman, 2017; Roman et al., 2012, Hanssens et al., 2016)

Conform studiului MIDIS II, din 2016, doar jumătate din romi aveau asigurare de sănătate la nivelul UE.

CONCLUZII

Viteza prezentului ne face să uităm adesea de nevoile de bază , pe care umanitatea și-a clădit existența milioane de ani, din acest motiv considerăm că este important să ne reamintim că suntem ființe umane diferențiate de genetică, dar cu aceleași nevoi bazale .

Principiile etnice, stigmatizarea , lipsa educației, face ca această minoritate sa fie adesea dificil de înțeles, amintindu-ne că Aesculap în Grecia Antică, nu vorbea , ci asculta, conform spuselor lui Albeaux – Fernet (Athanasiu A -1983), înțelegem că esența stă în a asculta, a ne asculta unii pe alții, poate fi calea spre o relaționare eficientă.

Accesul la educație al romilor și disponibilitatea noastră de a înțelege principiile lor etnice, vor transforma actul medical în bine, astfel vom reuși împreună să prevenim mai mult decât să tratăm .

BIBLIOGRAFIE

- [1] Astărăstoae V., Gavrilovici C., Vicol M.C., Gergely D., Ioan S. (2011). Etica și non-discriminarea grupurilor vulnerabile in sistemul de sănătate, Iași, Editura Universității Gr. T. Popa, ISBN: 978-606-544-063-0
- [2] Baile W.F., Buckman R., Lenzi R., Globler G., Beale E. A., Kudelka A.P. (2000). SPIKES – a six-step protocol for delivering bad news-application to the patient with cancer. Oncologist, 2000
- [3] Coman, Alina. (2008). Tehnici de comunicare. Proceduri și mecanisme psihosociale. București: Editura C.H.Beck.
- [4] Cristea O., Lătea P., Chelcea L. (1997). Stigmatul etnic la o comunitate de romi in RRomathan , nr 1 / 1997
- [5] Duffy FD, Gordon GH, Whelan G, Cole-Kelly K, Frankel R, Buffone N, Lofton S, Wallace M, Goode L, Langdon L. (2004). Participants in the American Academy on Physician and Patient's Conference on Education and Evaluation of Competence in Communication and Interpersonal Skills. Assessing competence in communication and interpersonal skills: the Kalamazoo II report. Acad Med. 2004 Jun;79(6):495-507. doi: 10.1097/00001888-200406000-00002. PMID: 15165967.
- [6] Filipeanu, D., Luca, F.A., Anton, C., Cananau, M., Luca, A.C., Anton, E. (2015). The Impact of Social Networks on the Individuals as well as Socio-Cultural Stereotypes and Social Dependence on this Source. Revista de Cercetare si Interventie Sociala, 51, 122-134.

- [7] Fong Ha, J., Longnecker, N., & Anat, D. S. (2010). Doctor-Patient Communication: A Review. *The Ochsner Journal*, 10(1), 38-43.
- [8] Gurman, Gabriel (2017). Comunicarea cu pacientul. *Revista de Stiinte ale Sanatatii din Moldova*, nr. 11 / 2017
- [9] Hajioff S, McKee M. (2000). The health of the Roma people: a review of the published literature. *J Epidemiol Community Health*. 2000 Nov;54(11):864-9. doi: 10.1136/jech.54.11.864. PMID: 11027202; PMCID: PMC1731574.
- [10] Hajioff S., McKee M. (2000). The health of the Roma people: a review of the published literature. *Journal of Epidemiology & Community Health* 2000;54:864-869.
- [11] Hall JA, Roter DL, Rand CS. (1981). Communication of affect between patient and physician. *J Health Soc Behav*. 1981 Mar;22(1):18-30. PMID: 7240703.
- [12] Hanssens LG, Devisch I, Lobbstaël J, Cottenie B, Willems S. (2016). Accessible health care for Roma: a gypsy's tale a qualitative in-depth study of access to health care for Roma in Ghent. *Int J Equity Health*. 2016 Feb 29;15:38. doi: 10.1186/s12939-016-0327-7. PMID: 26926238; PMCID: PMC4772291.
- [13] Lee S.J., Back A.L., Block S. D., Stewart S.K. (2002). Enhancing physician – patient communication. *Hematology Am Soc Hematol Educ Program*. 2002:464-83. doi: 10.1182/asheducation-2002.1.464. PMID: 12446437.
- [14] Little P, Everitt H, Williamson I, Warner G, Moore M, Gould C, Ferrier K, Payne S. (2001). Observational study of effect of patient centredness and positive approach on outcomes of general practice consultations. *BMJ*. 2001 Oct 20;323(7318):908-11. doi: 10.1136/bmj.323.7318.908. PMID: 11668137; PMCID: PMC58543.
- [15] Luca A.C., Duceac, L.D., Mitrea G., Ciuhodaru, M.I., Ichim, D.L., Baciuc, G., Banu, E.A., Iordache AC. (2018). Antibiotic Encapsulated Nanomaterials with Application in Medical Area, *Materiale Plastice (Mater. Plast.)*, Year 2018, Volume 55, Issue 4, 552-554, <https://doi.org/10.37358/MP.18.4.5072>
- [16] Luca, A.C., Begezsan II, Iordache C. (2012). Particularities in diagnosis and treatment for infectious endocarditis in children, *Revista Medico-chirurgicala a Societatii de Medici si Naturalisti din Iasi*, 116 (4), 1028-1032.
- [17] Luca, F.A., Filipeanu, D., Anton, C., Cananau, M., Luca, A.C., Anton, E. (2016). The Impact of Patterns Provided by the Media on Society. *Revista de Cercetare si Interventie Sociala*, 52, 204-216.
- [18] Luca, F.A., Ioan, C.A., Sasu, C., Luca, A.C. (2015). The Impact of Public Health Care Services on the Patients' Perception as Regards the Health Institutions Brand on the Background of the Health Reform in Romania. *Revista de Cercetare si Interventie Sociala*, 49, 80-97.
- [19] Middleton S., Gattellari M., Harris J.P., Ward J. E. (2006). Assessing surgeons disclosure of risk information before carotid endarterectomy. *ANZ J Surg*. 2006 Jul;76(7):618-24. doi: 10.1111/j.1445-2197.2006.03788.x. PMID: 16813629.
- [20] Pasca, Maria Dorina (2006). Noi perspective in psihologia medicala. Editura Ardealul, Biblioteca de psihologie, Targul Mures.
- [21] Roman, G., Gramma, R., Enache, A.-M., & Pârvu, A.-V. (2012). Determinanții ai calității vieții pacienților de etnie romă, din perspectiva mediatorilor sanitari. *Calitatea Vieții*, 23(3), 209–238. Retrieved from <https://revistacalitatevietii.ro/journal/article/view/388> (Original work published November 3, 2021)
- [22] Sawyer, S. and Aroni, R. (2003), Sticky issue of adherence. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 39: 2-5. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1754.2003.00081.x>
- [23] Stewart M, Brown JB, Donner A, McWhinney IR, Oates J, Weston WW, Jordan J. (2000). The impact of patient-centered care on outcomes. *J Fam Pract*. 2000 Sep;49(9):796-804. PMID: 11032203.
- [24] Van Cleemput P, Parry G, Thomas K, Peters J, Cooper C. (2007). Health-related beliefs and experiences of Gypsies and Travellers: a qualitative study. *J Epidemiol Community Health*. 2007 Mar;61(3):205-10. doi: 10.1136/jech.2006.046078. PMID: 17325396; PMCID: PMC2652909.
- [25] Zeman CL, Depken DE, Senchina DS. (2003). Roma health issues: a review of the literature and discussion. *Ethn Health*. 2003 Aug;8(3):223-49. doi: 10.1080/1355785032000136434. PMID: 14577997.

Surse Web

- [26] Banca Mondială (2019). Program pentru rezultate in domeniul sănătății in România, P169927, Evaluarea sistemului social si de mediu, Iunie 2019, <https://documents1.worldbank.org/curated/en/318821560866840902/pdf/Romania-Health-Program-for-Results.pdf>
- [27] Cahn C., Guild E. (2010). Recent migration of Roma in Europe, Organization for Security and Co-operation for Europe, https://childrenofprisoners.eu/wp-content/uploads/2019/11/roma_migration_CahnGuild_CoE.pdf

[28] Cosman, Doina. Comunicarea in medicina, note de curs - UMF Cluj, <https://pdfslide.net/documents/comunicarea-in-medicina.html>

<https://jurmed.ro/medici/comunicarea-practica-medicala-eficientizarea-comunicarii-cu-pacientul-o-necesitate/>

[29] Gabor Naidin, Mihaela. Comunicarea in practica medicala. Eficientizarea comunicarii cu pacientul – o necesitate, Jurmed,

LISTA TABELE

Tabel Nr. 1
Procentul componentelor comunicării în recepționarea mesajului

Componentele comunicării

Comunicarea verbală	7%
Comunicarea non- verbală	55%
Comunicarea paraverbală	38%