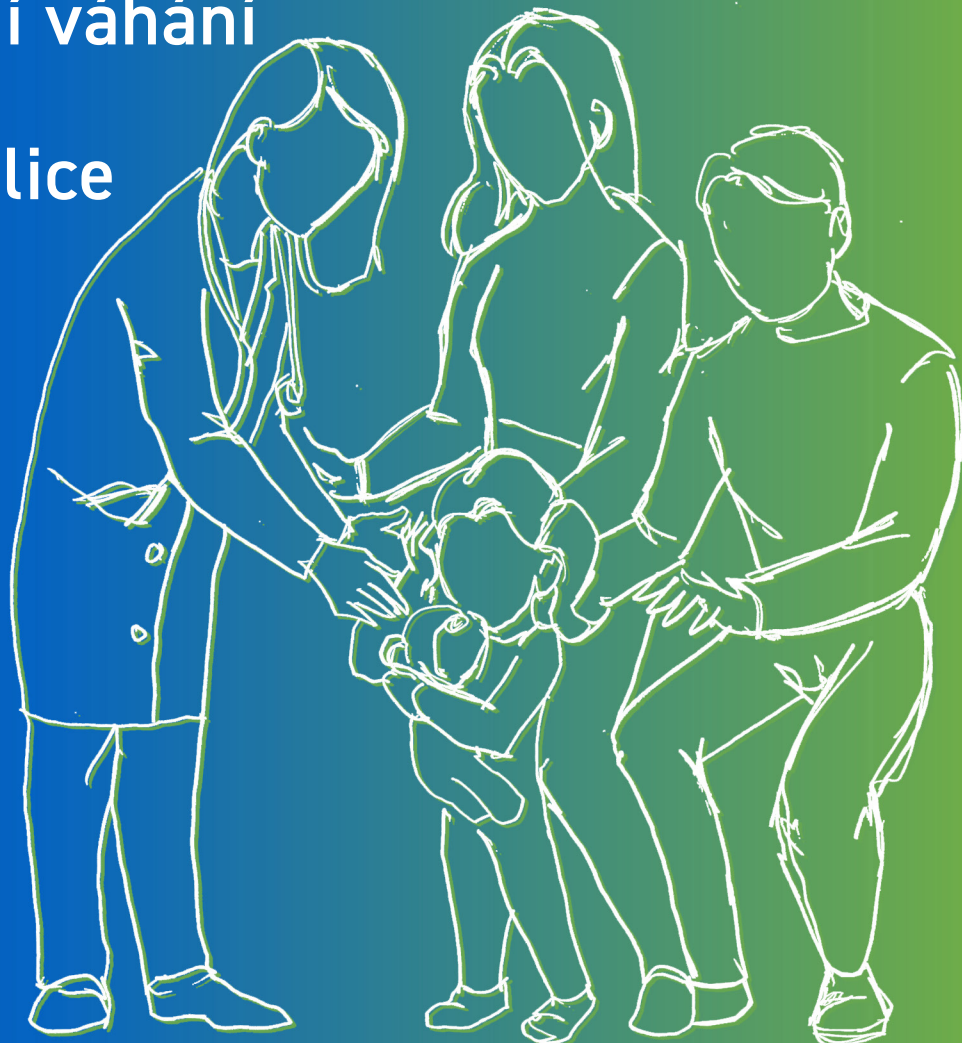


## Policy Brief 2024

**Doporučení pro zdravotnické pracovníky, profesní zdravotnické organizace a státní instituce činné v oblasti veřejného zdraví k řešení váhání s očkováním v České republice**



VAX-TRUST PROJEKT	KLÍČOVÉ PILÍŘE VAX-TRUST
<p>Projekt <a href="#">VAX-TRUST</a> si klade za cíl lépe porozumět váhavosti k očkování jako širokému společenskému fenoménu. V rámci projektu VAX-TRUST se zajímáme o pochopení důvodů, které vedou jednotlivce nebo rodiny k odkládání nebo odmítání očkování, stejně jako k pochybnostem o očkování jejich dětí. V závěrečné fázi projektu VAX-TRUST jsme se na základě poznatků získaných v předchozích fázích projektu zaměřili na přípravu doporučení k tomu, jak přistoupit k váhavosti k očkování. VAX-TRUST projekt probíhá v sedmi evropských zemích - Finsku, Belgii, Polsku, České republice, Itálii, Portugalsku a Velké Británii - a umožnil tak získat přehled o váhavosti k očkování jak na evropské úrovni, tak i v jednotlivých cílových regionech v každé zemi.</p>	<p><b>P1</b>   Přehled stávajících a probíhajících studií o očkování na národní a evropské úrovni, jakož i analýza faktorů na makroúrovni a zmapování postojů veřejnosti k očkování. (K nahlédnutí <a href="#">zde</a>.)</p> <p><b>P2</b>   Mediální analýza váhavosti k očkování (analyzováno bylo 4114 článků na 3 zpravodajských portálech). (K nahlédnutí <a href="#">zde</a>.)</p> <p><b>P3</b>   Týmová etnografie interakce rodičů a pediatrů a zdravotních sester, zahrnující pozorování (60 hodin) a rozhovory s oběma skupinami (30 s rodiči a 19 s pediatry a zdravotními sestrami v České republice). (K nahlédnutí <a href="#">zde</a>.)</p> <p><b>P4</b>   Intervence (5 školení pro poskytovatele zdravotní péče) a jejich hodnocení (K nahlédnutí <a href="#">zde</a>.)</p> <p><b>P5</b>   Vypracování doporučení (Studie Delphi průzkum se 112 odborníky na evropské úrovni a nominální skupina s 5 odborníky a zúčastněnými stranami na úrovni jednotlivých zemí).</p>

## KONTEXT

Český zdravotní systém funguje na bázi povinného zdravotního pojištění. Děti mají povinnost být očkovány proti devíti nemocem, které jsou uvedeny v národním očkovacím programu. Očkovací kalendář přesně vymezuje věk, ve kterém by děti měly být očkovány proti jednotlivým nemocem. Za očkování dětí a mladistvých do 19 let věku jsou v ČR zodpovědní praktičtí lékaři pro děti a dorost, u kterých rodiče své děti registrují, přičemž platí, že praktického dětského lékaře si mohou sami vybrat. Český systém se vyznačuje poměrně vysokou proočkovaností, která však v průběhu času mírně, nicméně vytrvale klesá.

## VAX-TRUST DOPORUČENÍ OHLEDNĚ VÁHAVOSTI K OČKOVÁNÍ V ČESKÉ REPUBLICE

Komplexnost problematiky váhavosti k očkování vyžaduje přijetí opatření na různých úrovních (mikro-, meso- a makroúrovni). Následující doporučení jsou výsledkem práce uskutečněné v rámci projektu [VAX-TRUST](#) a jsou určena pro zdravotnické pracovníky, profesní zdravotnické organizace a státní instituce činné v oblasti veřejného zdraví v ČR.



### DOPORUČENÍ PRO ZDRAVOTNICKÉ PRACOVNÍKY

#### Doporučení

**D1** | Zdravotničtí pracovníci by se měli snažit s rodiči vybudovat pevný vztah založený na důvěře. Zdravotničtí pracovníci by měli projevovat respekt ke všem rodičům bez ohledu na jejich životní styl. Měli by oceňovat snahu rodičů vyhledávat informace a v diskusi s nimi nabídnout nejlepší možnost. Respekt a důvěra mezi zdravotnickými pracovníky a rodiči by měla být oboustranná, bez ohledu na životní styl rodiny.

**D2** | Zdravotničtí pracovníci by měli při jednání s rodiči, kteří očkování odmítají či ohledně něj váhají, usilovat o empatický přístup a snažit se vnímat argumenty a pocity jak rodičů, tak i dětí a racionálně na ně reagovat v nejlepším zájmu dítěte.

**D3** | Zdravotničtí profesionálové by měli mít na paměti, že váhání ohledně očkování je motivováno různými důvody, a tuto skutečnost zohlednit při komunikaci s rodiči.

#### Rámec

- Analýza dat poukazuje na to, že informace týkající se např. volby místa a způsobu porodu sehrávají roli při interakcích zdravotníků s rodiči a že tyto informace jsou zjišťovány při úvodních konzultacích (a někteří s očkováním váhající rodiče dokonce uváděli, že na základě těchto informací došlo k odmítnutí přijetí jejich dítěte do péče praktického lékaře pro děti a dorost). Obava z ostrakizace a předchozí negativní zkušenosti s lékařským systémem (například v případě porodních zkušeností žen preferujících tzv. přirozený porod) se často stávaly zdrojem nedůvěry vůči zdravotníkům. Naopak pocit respektu k různým životním volbám a zdravotním strategiím působí jako zdroj důvěry rodičů ke zdravotníkům.
- Závěry našeho výzkumu poukazují na význam konceptu trajektorie při analýze váhavosti v očkování. Postoje k očkování jsou v tomto pojetí formovány, mimo jiné, předchozími zkušenostmi rodičů se zdravotníky a zdravotním systémem. Pocit neúcty (např. bagatelizace obav rodičů ze strany zdravotníků) v rámci těchto trajektorií často sehrával roli spouštěcího mechanismu kritických postojů k očkování, či tyto postoje posiloval. Posílení schopnosti zdravotníků naslouchat obavám rodičů a porozumět pocitům, které motivují jejich postoje k očkování, může napomoci vhodně směřovat konzultaci tak, aby reflektovala potřeby rodičů a posílila jejich důvěru v doporučení zdravotníků.
- Závěry výzkumu ilustrují variabilitu postojů k očkování, které ovlivňují různé strategie péče o zdraví. Rodiče váhající s očkováním představují heterogenní skupinu a podobné strategie (např. odložení očkování) mohou být motivovány různými postoji k očkování. Tyto rozdíly by se měly odrážet v komunikaci s rodiči váhajícími s očkováním. Výchozím předpokladem konzultace s váhajícími rodiči by měl být imperativ, že jedno řešení není aplikovatelné na všechny případy.

## DOPORUČENÍ PRO ZDRAVOTNICKÉ PRACOVNÍKY

### Doporučení

**D4** | Při diskuzi s váhajícími rodiči by zdravotničtí pracovníci měli klást primárně důraz na argumenty týkající se přínosu očkování pro zdraví dítěte. Informace o důsledcích neočkování by však měla být součástí informací poskytnutých během tohoto rozhovoru.

**D5** | Postoj k očkování se může v průběhu času měnit. Zdravotničtí pracovníci by měli tuto skutečnost brát v úvahu a v případě potřeby diskutovat o očkování v rámci konzultací opakovaně.

**D6** | Očkující zdravotnický personál by měl v rámci očkování dítěte uplatňovat metody ke zvládnání bolesti dítěte.

### Rámec

- Česká republika je příkladem státu s povinným očkováním dětí. Dítě mladší 5 let, které nemá ukončené povinné očkování, nemůže být přijato do předškolního vzdělávání. Zjištění výzkumu VAX-TRUST poukazují na to, že praktičtí dětské lékaři si velmi dobře uvědomují dopad této sankce na rodiče váhající s očkováním; podmínka očkování pro vstup do předškolního vzdělávání představuje zásadní část diskuse s rodiči, kteří s očkováním váhají. Dotazovaní praktičtí dětské lékaři sami tuto šanci vyzdvihovali jako základní donucovací mechanismus povinného očkování v ČR a označovali ho jako jeden ze zásadních argumentů, který v případě váhavosti s očkováním používají. Argumentace zaměřená na sankce spojené s neočkováním může představovat poměrně efektivní krátkodobou strategii při přesvědčování váhavých rodičů. Nemusí nicméně nutně vést k trvalé podpoře očkování. Rámcování diskuse o významu očkování prostřednictvím argumentů zaměřených na sankce spojené s odmítnutím očkování může mít také negativní důsledky pro další diskuse týkající se očkování, které nejsou součástí povinného systému očkování. I proto doporučení zdůrazňuje upřednostnění informací o zdravotních přínosech očkování.
- Průběh konzultací ohledně očkování je ovlivněn omezenými časovými možnostmi a také náročností diskuse v případě váhavých postojů. Takovéto podmínky vedou v některých případech k tomu, že téma očkování již s váhavými rodiči není dále diskutováno. Postoje k očkování nemusí být v čase stabilní, a jak ukazují i závěry naší studie, jsou ovlivněny konkrétními životními zkušenostmi a událostmi. Naše doporučení tak směřuje k důrazu nabízet rodičům možnost opakovaně téma očkování během návštěv otevírat.
- Zkušenosti s očkováním v raném dětství mohou ovlivňovat přístup k očkování i v pozdějších fázích života. Omezování stresu spojeného s očkováním je klíčové pro budování vztahu mezi zdravotníky, dětmi a jejich rodiči. Rodiče v rozhovorech často zdůrazňovali obavy z bolesti způsobené vpichem a stresu z pocitu způsobené bolesti. Rozhovory se zdravotníky a etnografická pozorování zároveň ukázala, že zdravotníci uplatňují různorodé strategie ke zmírnění bolesti. Důraz na aktivní snahu o zmírnění bolesti související s aplikací očkování se může stát i strategií posilující důvěru mezi zdravotníky, rodiči a dětmi.



### DOPORUČENÍ PRO ZDRAVOTNICKÉ PRACOVNÍKY

#### Doporučení

**D7** | Negativní postoj rodičů k očkování nesmí být důvodem k odmítnutí registrace dítěte. Doporučení přeregistrovat se k jinému lékaři by mělo být krajním řešením v případě, že lékař nemůže léčit podle svého nejlepšího svědomí a vědomí, nikoliv první odpovědí na přítomnost váhavých či odmítavých postojů u rodičů.

#### Rámec

- Kapacita ordinace a vzdálenost, která neumožňuje poskytnutí akutní péče, představují jediné přípustné důvody pro odmítnutí přijetí dítěte do péče ordinace praktického lékaře pro děti a dorost. Rozhovory s praktickými dětskými lékaři i s rodiči však ukazují, že postoje k porodní péči a očkování ovlivňují proces registrace ze strany lékařů i rodičů. Rodiče váhající s očkováním aktivně volí registraci do ordinací, které mají pověst „benevolentního“ přístupu k očkování. Někteří praktičtí dětské lékaři zároveň považovali negativní či výrazně váhavé postoje rodičů k očkování za legitimní důvod k odmítnutí registrace dítěte. Odmítnutí registrace dítěte kvůli postojům rodičů může negativně ovlivnit budoucí důvěru a postoje rodičů ke zdravotnickému systému a zdravotníkům.

### DOPORUČENÍ PRO PROFESNÍ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE A STÁTNÍ INSTITUCE ČINNÉ V OBLASTI VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ V ČR

#### Doporučení

**D8** | Státní instituce činné v oblasti veřejného zdraví (zejména MZ ČR, SZÚ) by měly zajistit, aby vzdělávací plány zdravotníků různých kvalifikací (lékařů, ale i např. zdravotních sester a porodních asistentek) reflektovaly problematiku očkování a otázky zdrženlivosti rodičů při jeho indikaci.

**D9** | Státní instituce činné v oblasti veřejného zdraví (zejména MZ ČR, SZÚ) by měly všem zdravotníkům (především tedy praktickým dětským lékařům, pediatrům, sestřám) poskytovat materiály, které srozumitelně a v příslušných jazycích prezentují výhody i nežádoucí účinky očkování tak, aby zdravotníci nebyli závislí pouze na materiálech poskytovaných farmaceutickými společnostmi.

#### Rámec

- Na základě analýzy vzdělávacích programů pro lékařské a nelékařské profese v České republice vyplynula potřeba zajistit, aby problematika očkování a váhavosti k očkování tvořila integrální součást vzdělávacích programů pro zdravotnické pracovníky. To by měly zajistit státní instituce činné v oblasti veřejného zdraví.
- Z rozhovorů s praktickými dětskými lékaři vyplynulo, že státní instituce činné v oblasti veřejného zdraví (zejména MZ ČR, SZÚ) by měly poskytovat zdravotníkům informace o přínosech a vedlejších účincích vakcín, a posílit tak jejich nezávislost na farmaceutických společnostech. Někteří zdravotníci a rodiče poukázali na to, že informační brožury související s vakcínami jsou často distribuovány farmaceutickými společnostmi. Tato skutečnost je spojena s hrozbou, že dojde k posílení nedůvěry vůči očkování kvůli údajným komerčním zájmům.

## DOPORUČENÍ PRO PROFESNÍ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE A STÁTNÍ INSTITUCE ČINNÉ V OBLASTI VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ V ČR

### Doporučení

**D10** | Státní instituce činné v oblasti veřejného zdraví by měly podporovat expertní iniciativy na vytváření platform s informacemi založenými na důkazech, kde mohou rodiče získávat znalosti ohledně očkování (debaty s rodiči, veřejné přednášky, aktivity na sociálních sítích) tak, aby mohli o tématu očkování diskutovat s odborníky i mimo rámec pravidelných návštěv v ordinaci.

**D11** | Státní instituce činné v oblasti veřejného zdraví by měly zdravotníkům poskytnout jasný, srozumitelný a jednoduchý návod, jak postupovat v případě odmítnutí očkování, včetně podepsání negativního reversu. Praktičtí dětské lékaři by měli přesně vědět, jak v případě porušení státem dané povinnosti postupovat, a to tak, aby svým jednáním zároveň neúmyslně nezasahovali do práv pacientů. Návod musí zohlednit jak prospěch dítěte, tak dbát ohled na profesní bezúhonnost.

**D12** | Státní instituce činné v oblasti veřejného zdraví by měly podporovat a financovat výzkum v oblasti přístupů k očkování v České republice (včetně menšin a cizinců) a výstupy využívat při tvorbě komunikačních strategií, při podpoře vzdělávacích aktivit adresovaných zdravotníkům a dále v rámci rozvoje zdravotní gramotnosti obyvatelstva.

**D12** | Státní instituce činné v oblasti veřejného zdraví, odborné společnosti a profesní sdružení by měly podporovat mezioborovou spolupráci (s psychology, sociology, odborníky na mediální studia) při vzdělávání zdravotníků v oblasti komunikace s pacienty. V případě váhavosti ohledně očkování by měly na základě této spolupráce poskytnout pokyny a příklady efektivních komunikačních postupů (např. na základě přístupu motivačních rozhovorů), jak komunikovat v situacích, kdy rodiče odmítají očkování či váhají.

### Rámec

- V návaznosti na námi provedené intervence pro zdravotnické pracovníky se jako významná ukázala potřeba, aby státní instituce činné v oblasti veřejného zdraví podporovaly vznik různorodých informačních platform založených na důkazech, existujících mimo lékařské ordinace. Tyto platformy by měly obohatit spektrum stávajících komunikačních platform, které přispívají k neadekvátní polarizaci veřejné debaty o očkování.
- Na základě našich rozhovorů se zdravotnickými pracovníky a intervencí pro zdravotnické pracovníky bylo zjištěno, že další povinností státních institucí činných v oblasti veřejného zdraví by mělo být poskytnutí jasných pokynů a návodů na to, jak reagovat v případě odmítnutí očkování a to tak, aby tyto pokyny zohledňovaly nejlepší zájem dítěte i profesní integritu.
- V návaznosti na provedenou analýzu dostupných dat a stávajících výzkumů, ale i na šedou literaturu, se ukazuje, že je potřeba, aby státní instituce činné v oblasti veřejného zdraví podporovaly a financovaly soustavný výzkum očkování a využívaly jeho výsledky k vývoji komunikačních nástrojů, k podpoře různých vzdělávacích aktivit pro zdravotníky a ke zvyšování zdravotní gramotnosti obyvatelstva.
- V neposlední řadě by měly státní instituce činné v oblasti veřejného zdraví a profesní a odborné zdravotnické společnosti podporovat mezioborovou spolupráci s cílem vzdělávat zdravotnické pracovníky v oblasti komunikace s pacienty, kteří mají váhavý přístup k očkování. Zatímco mnoho zdravotníků si uvědomovalo, že se váhavost ohledně očkování může objevit jako produkt sociálních interakcí mezi nimi a rodiči, často postrádali komunikační nástroje, jak se s váhavým přístupem vypořádat.





## SLOVNÍČEK POJMŮ

**Alternativní životní styl** – v kontextu očkování mají jedinci, kteří vyznávají alternativní medicínské přístupy a životní styl, tendenci přijímat určitá rozhodnutí, která jsou považována za méně konvenční (např. domácí porody, prodlužování kojení, vegetariánská/makrobiotická strava, alternativní modely vzdělávání a přírodní medicína)<sup>1</sup>.

**Důvěra** – důvěra je zpravidla chápána ve vztahu k: i) účinnosti a bezpečnosti vakcín; ii) systému, který je poskytuje, včetně důvěry v odbornost a spolehlivost zdravotnických služeb a odborníků; a iii) motivaci institucí a jejich představitelů, kteří rozhodují o potřebných vakcínách<sup>2</sup>.

**Váhavost k očkování** – „Váhavost k očkování souvisí s odkládáním nebo odmítáním očkování navzdory dostupnosti očkovacích služeb. Váhavost ohledně očkování je komplexní a kontextuálně specifická, proměňuje se v čase, liší se dle místa a podle typu vakcíny. Je ovlivněna faktory, jako je spokojenost, vhodnost a důvěra“<sup>3</sup>. Tato definice citlivě zohledňuje široké spektrum postojů, které mohou jednotlivci zaujímat, pohybující se od „úplného odmítnutí“ až po „plné přijetí“ očkování<sup>4</sup>.

**Rodiče váhající s očkováním** – jedinci, kteří „mohou odmítnat některé vakcíny, ale zároveň akceptovat jiné; odkládat očkování nebo vakcíny akceptovat, ale nebýt si při tom jisti“<sup>5</sup>.



**Partneři:** Tampere University, Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa, University of Turin, Charles University, Ghent University, Jagiellonian University, University of Nottingham, NOVA University Lisbon, University of Cassino and Southern Lazio, Finnish Institute for Health and Welfare

**Trvání projektu:** Duben 2021 – Únor 2024

**Hlavní koordinátorka:** Pia Vuolanto (Tampere University)

**Financování:** European Union's Horizon 2020 research and innovation programme under Grant Agreement No 965280

**Webová stránka:** <https://vax-trust.eu/>

<sup>1</sup> Joana Mendonça and Ana Patrícia Hilário, 'Healthism Vis-à-Vis Vaccine Hesitancy: Insights from Parents Who Either Delay or Refuse Children's Vaccination in Portugal', *Societies*, 13.8 (2023), 1–15.

<sup>2</sup> WHO, *Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy* (Geneva, 2014), p. 11.

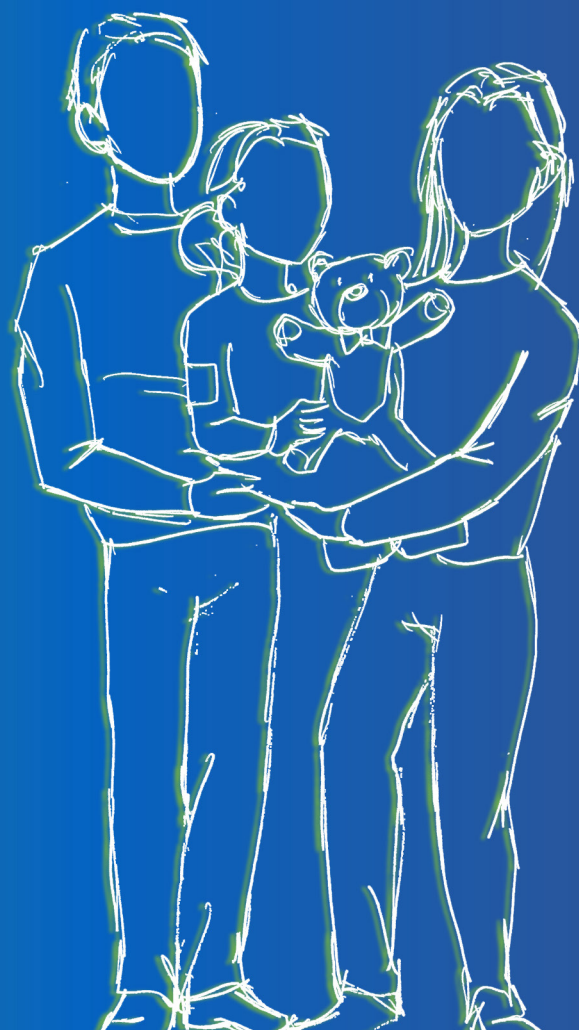
<sup>3</sup> WHO, *Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy* (Geneva, 2014), p. 7.

<sup>4</sup> WHO, *Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy* (Geneva, 2014), p. 9.

<sup>5</sup> WHO, *Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy* (Geneva, 2014), p. 8.



# VAX-TRUST Addressing Vaccine Hesitancy in Europe



**Institute of Sociological Studies**  
Faculty of Social Sciences  
Charles University



UNIVERSIDADE  
DE LISBOA



Tento projekt byl podpořen z programu Evropské unie Horizon 2020 Research and Innovation, na základě „Grant Agreement“ číslo 965280\*.

\*This project has received funding from the European Union's 2020 research and innovation programme under Grant Agreement No 965280.

Obsah tohoto policy briefu nemusí nutně odrážet oficiální postoj Evropské unie. Odpovědnost za informace a názory vyjádřené v dokumente nesou autoři.

**Autoři:** Zuzana Kotherová, Jaroslava Hasmanová Marhánková, Dino Numerato,  
Ana Patrícia Hilário, Joana Mendonça, Fábio Rafael Augusto  
**| Kontakt:** [dino.numerato@fsv.cuni.cz](mailto:dino.numerato@fsv.cuni.cz)