

Očkování v pediatrické populaci a kritické postoje rodičů k němu

RNDr. Helena Nejezchlebová, Ph.D., doc. RNDr. Alena Žáková, Ph.D., MVDr. Mgr. Monika Dušková, Ph.D., Bc. Tereza Svěchotová

Přírodovědecká fakulta MU, Ústav experimentální biologie, Brno

I přes to, že očkování hraje podstatnou roli v prevenci infekčních onemocnění, jsou i v naší společnosti postoje k této problematice různé a historicky tomu tak vždy bylo. Aktuálně se i v souvislosti se současnou epidemiologickou situací česká společnost poměrně výrazně potýká s fenoménem kritiky a odmítání očkování. Důvodů může být mnoho: lidé ztratili povědomí o tom, že očkování chrání proti nákazám, které stále hrozí a mohou mít velmi vážný až smrtelný průběh; nejasnosti ohledně přínosu vakcinace a obavy z rizik; preference jiných možností prevence před nákazami než očkování; aktivistické postoje spojené s vnímáním (povinného) očkování jako zásahu do práv a svobod občana atd. Z provedené literární rešerše vyplývá důležitost úlohy pediatra v managementu očkování. Právě pediatři mají potenciál stát se zásadním „oporným a orientačním bodem“ pro všechny rodiče, kteří to potřebují. Stejnou úlohu mohou sehrát praktičtí lékaři, pokud se jedná o očkování dospělých.

Klíčová slova: vakcinace, postoj, obavy, kritika, přínosy.

Vaccination in pediatric population and critical attitudes of parents to it

Despite the fact that vaccination plays an essential role in the prevention of infectious diseases, attitudes to this issue are different in our society as well, and historically this has always been the case. At present, even in connection with the current epidemiological situation, the Czech society is struggling relatively significantly with the phenomenon of criticism and refusal of vaccination. There can be many reasons: people have lost awareness that vaccination protects against diseases that still threaten and can be very serious or even fatal; uncertainties about the benefits of vaccination and risk concerns; preference of disease prevention options other than vaccination; activist attitudes associated with the perception of (compulsory) vaccination as an interference with civil rights and freedoms, etc. The literature search shows the importance of the pediatrician's role in vaccination management. Pediatricians have potential to become a real support for all parents who need it. General practitioners can play the same role when dealing with adult vaccinations.

Key words: vaccination, attitude, concerns, criticism, benefits.

Úvod

Imunizaci lze bez nadsázky považovat za jeden z pilířů moderní medicíny. Vývoj účinných vakcín je obrovským úspěchem pro lidstvo. I přes to, že očkování stále hraje podstatnou roli v prevenci infekčních onemocnění, v redukci s nimi související morbidity a mortality, jsou v naší společnosti postoje k této problematice různé a historicky tomu tak vždy bylo.

Aktuálně se i v souvislosti se současnou epidemiologickou situací česká společnost poměrně výrazně potýká s fenoménem kritiky a odmítání očkování. Orientaci v problematice znesnadňuje záplava výpovědí, dat a solidních i nesolidních zpráv, každodenně šířených nejrůznějšími informačními kanály. V některých případech se jedná o demonstraci Dunning-Krugerova jevu v praxi (1), kdy lidé s nedostatečnými kompetencemi a zna-

lostmi dané problematiky mají tendence své schopnosti a vědomosti přeceňovat a dělají chybné závěry. Pakliže jsou tyto nerelevantní závěry s ohledem na dostupnost komunikačních platforem rozšiřovány, následný efekt je čtenářům zřejmý.

Náš článek se snaží osvětlit postoje rodičovské populace k očkování dětí se zaměřením na fenomény kritiky a odmítání vakcinace v Evropě a České republice, které se nyní čas-

tečně promítají i do nynější nechuti nechat se očkovat proti nemoci covid-19. Článek přináší možnost zamyslet se nad aktuálním stavem a tento stav vhodným způsobem zohlednit v rámci managementu infekcí preventabilních imunizací.

Příklad spalniček, zarděnek a příušnic

Vývoj fenoménu kritiky či výhrad k očkování a závažnost této problematiky lze demonstrovat na příkladu spalniček, zarděnek a příušnic. Vakcinace proti těmto nemocem je v ČR povinná, k dispozici jsou vakcíny Priorix a M-M-RVAXPRO (M-M-R je zkratka anglických slov *measles* (spalničky), *mumps* (příušnice), *rubella* (zarděnky)). Aktuální detaily lze dohledat na stránkách České vakcinologické společnosti ČLS JEP (2).

Z výše uvedené trojice je zřejmě nejzávažnější tzv. „první dětská nemoc“ – spalničky. Jedná se o jedno z nejnakažlivějších virových onemocnění (3) a nejzávažnějších dětských exantémových onemocnění, zejména u dětí do 3 let věku (4).

Před započítáním očkování proti této nemoci v roce 1963 bylo celosvětově hlášeno 100 milionů pacientů ročně a více než 2 miliony úmrtí dětí (3). Historický vývoj situace v Československu a České republice ilustrují následující data, převzatá z článku Marešové z roku 2015 (4). V roce 1955, kdy bylo zavedeno povinné hlášení případů, bylo zaznamenáno více než 40 000 případů (42 úmrtí), v roce 1965 více než 20 000 případů (291 úmrtí za léta 1961–1970). Očkování bylo v Československu zavedeno v roce 1969 (5) a znamenalo dramatický pokles počtu případů i úmrtí (6). V roce 1980 již nebylo v Československu evidováno žádné úmrtí (7).

Aktuální situaci v České republice v posledních letech ilustrují tyto údaje, převzaté ze systému ISIN: v roce 2018 bylo hlášeno 207 případů spalniček, o rok později 590 případů a v roce 2020 byly zaznamenány 4 případy této infekce (8). Celkově lze konstatovat, že v jednotlivých letech 21. století byly v naší zemi ročně evidovány jednotky či desítky pacientů, maximálně spíše nižší stovky s nárůstem v roce 2019, který přinesl 590 hlášených případů. Jak uvádí Pazdiora v textu z roku 2019 (7), k příčinám nárůstu

počtu případů v tomto roce patří klesající proočkovanost, pokles imunity v průběhu času u dříve očkovaných i znovurozšíření infekce ve světě a nárůst rizika importu infekce z cizích zemí, např. Ukrajiny.

Aktuálně jsou spalničky jednou z nejmrtelnějších infekcí v rozvojových zemích, kde způsobují více dětských úmrtí než jiné infekce preventabilní vakcinací (3). Na rozvojové země aktuálně připadá cca 98 % případů z celkového počtu případů spalniček na světě. I když selhání vakcíny v jednotlivých případech není vyloučeno, dobré vakcinační pokrytí přináší eliminaci cirkulace původce v prostředí a kromě snížení incidence nemoci také řadu benefitů jiného než medicínského rázu pro danou populaci (sociálně-ekonomický, psychologický přínos).

Bohužel tato fakta nejsou laické veřejnosti dostatečně známa, nejsou brána v potaz, či byla zapomenuta. Vždyť kdo si dnes uvědomuje, že ještě v 19. století byly infekční choroby jednou z hlavních příčin úmrtí v Evropě a stále patří k hlavním příčinám úmrtí v rozvojových zemích, a to především u dětí, jak uvádějí Prymula a Bencko v publikaci z roku 2014 (9).

K negativním postojům k očkování nejen proti spalničkám, zarděnkám a příušnicím přispěla i aféra výzkumného týmu v čele s Andrewem Wakefieldem (shrnuto např. v 10). Wakefieldův tým publikoval v roce 1998 v prestižním vědeckém časopise *The Lancet* studii o spojitosti mezi podáním kombinované vakcíny proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám (MMR vakcína, licence: Merck & Co) a rozvojem autismu u dětí. I když tato spojitost byla později vyvrácena a článek byl stažen (11), informace v něm uvedené žijí dál. Právě Wakefieldova studie a následná pozornost médií je považována za klíčový okamžik v odmítání vakcín a rozvoji antivakcinačního hnutí (3, 10). To otevírá příležitost zamyslet se nad úlohou médií v šíření postojů vůči vakcinaci mj. i v kontextu současné epidemie covidu-19 v duchu přísloví „příklady táhnou“.

Postoje a názory rodičů

Neetické vědecké jednání a šíření nepravdivých (zkreslených) zpráv skrze média nejsou zdaleka jedinými faktory ovlivňujícími postoje k vakcinaci.

Zajímavé výsledky v tomto ohledu přinesla italská studie publikovaná v roce 2019 (12). Autoři při výzkumu, který uskutečnili formou dotazníkového šetření mezi rodiči 13 a 14letých žáků ve městě Messina, konstatovali nejvyšší pokrytí zkoumané dětské populace vakcínami proti spalničkám, zarděnkám a neštovicím (94 %), dále proti záškrtu, tetanu a dávivému kašli (90 %) a poliomyelitidě (77 %). Naproti tomu vakcinační pokrytí bylo nejslabší v případě očkování proti lidskému papilomaviru (17 %) a proti nákaze bakterií *Haemophilus influenzae* typu b (29 %). Proočkovanost proti hepatitidě B, planým neštovicím, pneumokokovým a meningokokovým nákazám klesala v rozpětí od 71 do 46 % (dle pořadí uvedených chorob). Data byla získána vyhodnocením téměř 1 100 dotazníků. Vakcinační pokrytí negativně korelovalo s věkem rodičům a jejich vzděláním. Dále výzkumníci zjistili, že rodiče často neznali onemocnění, kterým vakcíny předcházejí, a také to, že kladný postoj rodičů byl výrazně ovlivněn kladným postojem lékaře. Negativní postoj rodičů pramenil z přímé nebo nepřímé zkušenosti s lidmi, kteří byli aplikací vakcíny poškozeni. Svůj názor na očkování rodiče sami označili jako příznivý v 86 %, neutrální v cca 7 % a negativní taktéž v cca 7 %. Tyto postoje se v proočkovanosti dětí jednotlivými vakcínami většinou signifikantně projevíly.

Lewandowska et al. (2020) realizovali podobnou studii věnovanou problematice názorů a postojů rodičů k očkování dětí v sousedním Polsku mezi rodiči dětí ve věku mezi 10 až 14 lety (13). Dotazník vyplnilo 2 300 respondentů. Svůj názor na očkování rodiče sami označili jako příznivý v 71 %, neutrální v 18 % a negativní v 11 %. Negativní postoje k očkování byly dle závěrů studie způsobeny zejména nedostatkem relevantních znalostí. Mezi nejčastěji zmiňované obavy rodičů patřila možnost vzniku nežádoucích reakcí po očkování (22 %), následovaná obavami z výskytu autismu (7 %) a úmrtí dětí (6 %). Opět se ukázalo, že lékaři mají velký vliv na rozhodnutí rodičů ohledně vakcinace, přičemž většina respondentů dbá jejich rad. Dále se rodiče rozhodovali na základě informací z výzkumů, podle svých pocitů a přesvědčení, dle zkušeností přátel atd.

Rodiče účastníci se studie také poukázali na finanční hledisko při zvažování vakcinace, která není hrazená z veřejného zdravotního pojištění – týká se nových kombinovaných vakcín v rámci povinného očkování i doporučeného očkování.

Tomljenovic et al. (2020) ve svém článku založeném na on-line průzkumu provedeném v Chorvatsku mezi více než 800 dobrovolníky – rodiči (94 % respondentů tvořily matky) – upozorňují na souvislost, kdy víra ve vlastní intuici a negativní emoce spojené s vakcinací (strach, nejistota, pocit nedostačité kontroly) mohou vést k příklonu ke konspiračním teoriím a odmítnutí vakcíny (14). Obava z vakcín tak může vzniknout jako výsledek nepříjemných emocí spojených s očkováním, které potlačují roli racionálního uvažování.

Bohužel k problematice postojů a názorů rodičů k vakcinaci v České republice máme poměrně málo recentní odborné literatury. V roce 2015 byla publikována studie Dáňové et al., realizovaná ve dvou oblastech: Praha a Zlín (15). Studie byla založená na strukturovaném dotazníku adresovaném rodičům dětí mezi 0 až 18 lety. Bylo vyhodnoceno 480 dotazníků. Výzkum se zabýval problematikou rutinního očkování a pouze 2,3 % rodičů v něm deklarovalo odmítnutí povinného očkování. I to ale dle autorů studie poukazuje na signifikantní vzrůstající trend v odmítání rutinního očkování spojený s nedůvěrou k vakcínám, obavami z komponent a negativních zdravotních účinků. Autoři také odkazují na další studie, které jsou ve shodě s tímto zjištěním. Jako nejčastěji odmítaná se ukázala hexavakcína a vakcína proti spalničkám, zarděnkám a příušnicím. Rodiče, kteří odmítli očkování, získávali informace spíše z internetu (55 %), zatímco s kladným postojem k očkování většinou získali informace od odborníků (58 %). Mezi městy nebyly shledány signifikantní rozdíly.

Zajímavou sondou do světa kritických postojů rodičů vůči povinnému očkování je také článek dvojice autorek Hasmanové Marhánkové a Skálové z roku 2016 (16). Samy autorky ovšem upozorňují, že publikovaná data nemají reprezentativní charakter a jsou spíše vodítkem k pochopení toho, kdo jsou rodiče s výhradami k vakcinaci. V článku jsou

shrnuty výsledky on-line dotazníku, který byl umístěn na informačních kanálech spolku Rozalio – platformy sjednocující rodiče se zájmem o „lepší informovanost a svobodnou volbu v očkování“, jak aktuálně uvádějí stránky spolku (17). Lze také konstatovat, že zmíněné webové stránky jsou významným zdrojem informací pro rodiče s výhradami a kritickým postojem k očkování.

Dle výsledků šetření byl kritický postoj k očkování spojen s vyšším dosaženým vzděláním (16). Rodiče s vysokoškolským vzděláním tvořili převážnou část respondentů s kritickými postoji vůči povinnému očkování (62 %), následovaní rodiči se středoškolským vzděláním s maturitou (30 %). Většina respondentů (z 93 % dotazník vyplnily matky) ve svých odpovědích ale neodmítala očkování jako celek. Rodiče vyjadřující naprostou nedůvěru k vakcinaci tvořili menšinovou skupinu.

Nejvýraznější skupinu respondentů s kritickými postoji a výhradami k očkování tvořili ti, kteří svoje postoje vyjadřovali jazykem biomedicíny a svoje obavy zdůvodňovali biomedicínskými riziky. Jako důvody výhrad vůči povinné vakcinaci tyto rodiče uváděli nejasnosti ohledně přínosu vakcinace a obavu z rizik v podobě nežádoucích (dlouhodobých) zdravotních účinků, zátěže organismu dítěte komponentami vakcín aj. Závažným tématem byly negativní zkušenosti s očkováním, ať již u samotných respondentů, jejich dětí, či v bezprostředním okolí. Právě setkání s nežádoucími účinky či spojení potíží dítěte s očkováním se ukázaly jako spouštěče nedůvěry a výhrad k očkování. Dále respondenti zdůrazňovali potřebu individuálního přístupu a zohlednění rodinné anamnézy. Jak je uvedeno v článku: „Ve výpovědích velmi silně vystupovala poptávka ze strany rodičů, aby na jejich dítě bylo nahlíženo jako na konkrétního jednotlivce, ke kterému nelze přistupovat prizmatem obecně stanovených očkovacích plánů.“

Dále byla zaznamenána skupina výpovědí respondentů odkazující na principy celostní medicíny a zdravého/harmonického životního stylu, kdy očkování bylo vnímáno jako nepřírozený zásah do těla a nemoc jako přirozená součást života, které lze předcházet alternativně – jinak než očko-

váním. Je tedy akcentována vlastní volba a zodpovědnost. Třetí typ výpovědí autorky studie označily jako „aktivistický diskurz“. Respondenti vyjadřovali pochyby o dobrých úmyslech farmaceutických společností, kritizovali nejen vlastní očkování, ale také lékaře a fungování zdravotnického systému, restriktivní zásahy státu do práv a svobod občana a nedemokratičnost systému povinného očkování.

K výše zmíněné problematice osobní svobody a respektu individuálních zájmů při očkování se vyjadřují Prymula a Bencko (2014) v tom smyslu, že „je obtížné rozeznat hranici mezi osobní svobodou a respektem k principu solidarity, tedy odpovědností vůči zájmům společnosti, ve které člověk žije. Ne vždy je možné respektovat čistě individuální zájmy. V případě malých dětí je to ještě akcentováno faktorem individuálního rozhodnutí zákonného zástupce dítěte, které díky tomu může být následně postiženo“ (9). Naproti tomu dodejme, že racionální rozhodnutí zákonného zástupce, který dítě detailně zná, zrealizované v účinné spolupráci s lékařem, může naopak prospěch z dostupné vakcinace pro dítě maximalizovat.

Závěr

Spektrum názorů, postojů a zkušeností spojených s očkováním dětí je velmi pestré. Je třeba mít stále na paměti, že navzdory určitým negativům, rizikům či diskomfortu spojenému s podáváním vakcín, tyto představují účinnou prevenci medicínsky závažných infekcí. Z provedené literární rešerše vyplývá důležitost spolupráce a komunikace mezi pediatrem a pacientem (jeho zákonným zástupcem). Pediatr má potenciál stát se zásadním „oporným a orientačním bodem“ pro všechny rodiče, kteří to potřebují. Je potřebné, aby pediatr rodičům vysvětlil nesporné výhody vakcinační strategie, pravdivě informoval o případných rizicích a případně citlivě korigoval nerelevantní informace, kterými rodiče disponují, aby dítě získalo maximální prospěch z dostupné vakcinace. Pro dospělé by měli tuto roli zastávat obvodní lékaři. Otevřená zůstává problematika podchycení negativních účinků očkovacích látek s následným vývojem inovovaných, šetrnějších vakcín.

Jak uvádí na svých stránkách Světová zdravotnická organizace (18): „Imunizace je klíčovou součástí primární zdravotní péče a nesporným lidským právem. Je to také jedna z nejlepších investic do zdraví, kterou lze za peníze koupit... Navzdory obrovskému pokroku

však příliš mnoho lidí na celém světě – včetně téměř 20 milionů kojenců každý rok – nemá dostatečný přístup k vakcínám. V některých zemích se pokrok zastavil nebo dokonce obrátil...“ Je to vážné téma k zamyšlení pro odborníky i laiky.

Prohlášení o střetu zájmů
Autorky tohoto článku prohlašují, že v souvislosti s tématem tohoto článku nejsou ve střetu zájmů. Vznik ani zveřejnění tohoto článku nebylo podpořeno žádnou farmaceutickou firmou.

LITERATURA

1. Kruger J, Dunning D. Unskilled and unaware of it: How difficulties in recognizing one's own incompetence lead to inflated self-assessments. *J Pers Soc Psychol.* 1999;77(6):1121–1134.
2. Očkování v ČR [on-line]. Česká vakcinologická společnost ČLS JEP. [cit. 1-11-2021]. Dostupné z <https://www.vakcinace.eu/ockovani-v-cr>.
3. Calderón Rodríguez NP, Jerez Pacheco YZ, Ruvalcaba Ledezma JC, et al. The Influence of Antivaccination Movements on the Re-emergence of Measles. *JPAM.* 2019;13(1):127–132.
4. Marešová V. Malá historie infekčních nemocí od padesátých let minulého století a význam očkování. *Čas Lék čes.* 2015;154:156–160.
5. Zahájení očkování v ČR [on-line]. Státní zdravotní ústav. [cit. 1-11-2021]. Dostupné z <http://www.szu.cz/tema/vakciny/prehled-zahajeneho-ockovani-v-cr>.
6. Očkování - trendy infekcí v ČR [on-line]. Národní referenční centrum pro analýzu epidemiologických dat, Státní zdravotní ústav. [cit. 1-11-2021]. Dostupné z http://www.szu.cz/uploads/Epidemiologie/2014_Trendy_ockovacich_nakaz.pdf.
7. Pazdiora P. Návrat spalniček – historie se opakuje. *Pediatr. praxi.* 2019;20(2):71–72.
8. Výskyt vybraných hlášených infekcí v České republice, leden – prosinec 2020 porovnání se stejným obdobím v letech 2011–2019 (počet případů) [on-line]. Státní zdravotní ústav. [cit. 1-11-2021]. Dostupné z http://www.szu.cz/uploads/documents/szu/infekce/2020/tabulka leden_prosinec_2020.pdf.
9. Prymula R, Bencko V. Očkování a jeho role v prevenci infekčních nemocí. Odmítání očkování – vážný problém veřejného zdravotnictví. *Praktický lékař.* 2014;94(6):259–262.
10. Motta M, Stecula D. Quantifying the effect of Wakefield et al. (1998) on skepticism about MMR vaccine safety in the U.S. *PLoS ONE.* 2021;16(8):e0256395.
11. Eggertson L. Lancet retracts 12-year-old article linking autism to MMR vaccines. *CMAJ.* 2010; 182(4): E199.
12. Faciollá A, Vissali G, Orlando A, et al. Vaccine hesitancy: An overview on parents' opinions about vaccination and possible reasons of vaccine refusal. *J Public Health Res.* 2019;8(1):1436.
13. Lewandowska A, Lewandowski T, Rudzki G, et al. Opinions and Knowledge of Parents Regarding Preventive Vaccinations of Children and Causes of Reluctance toward Preventive Vaccinations. *IJERPH.* 2020;17(10).
14. Tomljenovic H, Bubica A, Erceg N. It just doesn't feel right – the relevance of emotions and intuition for parental vaccine conspiracy beliefs and vaccination uptake. *Psychol Health.* 2020;35(5):538–554.
15. Dáňová J, Šálek J, Kocourková A, Čelko AM. Factors Associated with Parental Refusal of Routine Vaccination in the Czech Republic. *Cent Eur J Public Health.* 2015;23(4):321–323.
16. Marhánková Hasmanová J, Skálová J. Kritika povinného očkování v ČR – charakteristiky rodičů a diskurzivní rámce, které využívají. *Naše společnost.* 2016;(1):3–13.
17. ROZALIO – Rodiče za lepší informovanost a svobodnou volbu v očkování, z. s. [on-line]. [cit. 1-11-2021]. Dostupné z <https://rozalio.cz/>.
18. Vaccines and immunization [on-line]. World Health Organization. [cit. 1-11-2021]. Dostupné z https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1.