

Očkování

Průvodce světem efektivní komunikace



Úvod

Globální klesající proočkovanost je podle Světové zdravotnické organizace (WHO) jednou z deseti nejvýznamnějších světových hrozeb pro veřejné zdraví.¹ V České republice je situace obdobná – i u nás se za posledních deset let proočkovanost výrazně snižuje. Proč? Narůstají obavy, strach a nedůvěra v očkování, a to i proti nemocem jako záškrt či obrna. Co je důsledkem toho, že lidé odmítají očkování? Začínají se vracet některé choroby, například spalničky, které byly dlouho považovány za již vymýcené.

Důvodů snižujících se důvěry v očkování je několik. Díky vysoké proočkovanosti v minulosti lidé zapomněli, jak nebezpečné choroby jsou, a nepovažují je proto již za takovou hrozbu (domnívají se, že tyto choroby jsou vymýcené a nemohou se vrátit). O očkování se šíří různé lživé či manipulativní zprávy, ať už na internetu či v určitých komunitách. Jejich popularitu odstartovala nechvalně proslulá studie Andrewa Wakefielda, který zfalšoval vědeckou studii tak, aby prokázala souvislost mezi očkováním a vznikem autismu u dětí. Přestože byla mnohokrát vyvrácena, její vliv trvá nadále.

Vy, lékaři, kteří jste pomohli očkováním nebezpečné choroby vymýtit, a zachránili tak obrovské množství životů, zejména dětských, dnes stojíte před pacienty, kteří očkování odmítají a předkládají vám lži a podvody jako fakta. Jistě si kladete otázku, zda má vůbec cenu těmto lidem něco vysvětlovat.

Praktičtí lékaři jsou přitom často jediní odborníci, kteří s lidmi na téma očkování mohou hovořit přímo. Váš názor je pro pacienty důležitý. Proto jsme pro vás připravili tuto brožuru, jejímž smyslem je usnadnit vám komunikaci s pacienty. Co v ní najdete?

- **Popis způsobů, jakými se mohou šířit manipulativní informace.**
- **Vysvětlení vybraných psychologických důvodů, které za odmítáním očkování mohou stát.**
- **Možné způsoby, jak o očkování s pacienty mluvit a jak přispět k omezení vlivu dezinformačních zpráv.**

O nás

Jsme spolek Medici PRO Očkování, studenti Univerzity Karlovy z 2. lékařské fakulty a Fakulty sociálních věd. Spojili jsme se, abychom společně prozkoumali důvody klesající proočkovanosti, které úzce souvisejí s náladou a nedůvěrou ve společnosti. Týkají se jak medicíny, tak společenské a mediální komunikace, která postoj lidí formuje.

Naším cílem je podpořit lékaře v boji s klesající proočkovaností, propojit poznatky z medicíny a komunikačních studií, a poskytnout tak odborníkům i laické veřejnosti prakticky zpracované materiály s vědeckými informacemi o očkování v netradičním podání.



MUDr. Milan Trojánek, Ph.D.

Odborný garant a konzultant projektu Medici PRO Očkování Milan Trojánek vyučuje na 2. LF Univerzity Karlovy a pracuje na Klinice infekčních, parazitárních a tropických nemocí ve Fakultní nemocnici Bulovka.



doc. PhDr. Denisa Hejlová, Ph.D.

Odborná garantka projektu Medici PRO Očkování v oblasti komunikace. Denisa Hejlová absolvovala řadu pobytů na významných univerzitách, například na Kolumbijské univerzitě v New Yorku a Wasedě v Tokiu. Specializuje se na strategickou komunikaci, public relations a public affairs. Od roku 2011 vede katedru marketingové komunikace a PR na Univerzitě Karlově.



MUDr. Alena Šebková

Předsedkyně Odborné společnosti praktických dětských lékařů České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně vyjádřila podporu projektu Medici PRO Očkování, tvorbě a distribuci této brožury a dodala jí odbornou záštitu OSPDL ČLS JEP.

Cíle a konání projektu byly uznány mnohými dalšími odborníky a odbornými organizacemi: Fakultní nemocnicí v Motole, Fakultní nemocnicí Bulovka, Institutem pro postgraduální vzdělávání ve zdravotnictví, Univerzitou Karlovou a dalšími.

Projekt Medici PRO očkování byl Univerzitou Karlovou oceněn Cenou Miloslava Petruska. Projekt nebyl a není finančně ani jiným způsobem podporován farmaceutickým průmyslem.

Proč lidé odmítají očkování?

Nedostatečná proočkovanost je celosvětový fenomén, jehož rozšíření má tři primární příčiny:

- **Nedostatek vakcín**
- **Nedostatečné služby (nedostatek nemocnic, zdravotnického personálu, financí v oblastech bez zdravotního pojištění)**
- **Nepochopení či odmítání přínosů a potřeby vakcinace.²**

V rozvinutých zemích se potýkáme především s třetí příčinou. Ta je způsobena více důvody, mezi které mimo jiné patří:

- **Nárůst dezinformací**
- **Šíření zavádějících informací a falešných zpráv médií či na internetu**
- **Pokles důvěry veřejnosti v odborníky, včetně lékařů**
- **Pokles veřejného informování z důvěryhodných a nezávislých zdrojů o přínosech očkování**
- **Nedostatečná komunikace státu vysvětlující problematiku očkování**



Na druhé straně se veřejnost setkává s reklamou na vakciny farmaceutických společností, která je někdy příliš vyhrčená a působí nátlakově. Spojení těchto vlivů vede ke stále častějšímu odmítání některých vakcín. Přestože je odmítání vakcinace obecně více známé u maminek malých dětí, pandemie COVID-19 příkladně ukázala, že tyto vlivy zasahují celou západní společnost. Brožura, kterou držíte v rukou, vám nabízí základní tipy, jak se s těmito fenomény vypořádat, vysvětlí vám jejich původ a nabídne vám pomoc při snaze zabránit dalšímu poklesu proočkovanosti.

Co to jsou dezinformace a jak ovlivňují postoje k očkování?

Falešné zprávy (fake news), dezinformace a fámy se v dnešním online světě šíří rychleji než kdykoliv dříve a ovlivňují i postoje veřejnosti. Jaký je mezi nimi rozdíl?

Dezinformace – mylné nebo lživé informace, které jsou záměrně tvořeny a šířeny s cílem uvést v omyl nebo poškodit. Často je jejich vznik motivován ekonomickým ziskem (například prodej alternativní léčby, přednášek, knih, bylinek...) nebo ziskem politickým. Za dezinformacemi stojí často také propaganda cizích států, která se snaží nabourat důvěru obyvatelstva v etablované instituce.

Mylné informace (misinformace) – nepravdivé informace, které se šíří, avšak jejich vznik nebyl motivován úmyslem poškodit nebo uvést v omyl. Vznikají nepochopením nebo nevhodným zjednodušením problematiky.

Falešné zprávy (fake news) – nepravdivé nebo nepodložené informace, často senzacechtivé povahy. Většinou se jedná o mediální výstupy, jako jsou články nebo reportáže.

Hoax – fámy, které se šíří především na internetu. Cílem hoaxy je především zmást, vyděsit nebo rozšířit paniku. Často bývají v podobě memů, tedy obrázků s textem nebo falešných citátů.

Všechny výše uvedené typy nepravdivých, případně zkreslených informací mohou důvěru v očkování poškodit. Šíří se často spontánně a mnozí lidé je sdílejí v té nejlepši víře – například, že by měli varovat své blízké.

Někteří lidé je šíří také z recese nebo pro pobavení, ale i toto pomáhá k tomu, aby si jich lidé všimli a zapamatovali si je.



Proč se dezinformace šíří často ze stejných zdrojů

Množství dezinformací, které dnes najdeme na internetu, se vyskytuje na dezinformačních webech nebo si je lidé posílají mezi sebou v tzv. řetězových e-mailech či zprávách. Dezinformační weby na první pohled působí nerozeznatelně od jiných zpravodajských portálů nebo blogů. I v jejich názvech se objevují slova jako „news“, „listy“, „blog“ apod. Mezi běžné zprávy však zařazují informace, které jsou manipulativní, zavádějící nebo spojující nesouvisející události (tzv. konspirační teorie). Tyto weby nabízejí čtenářům „vysvětlení“ jevů, kterým v současné společnosti nerozumějí. Dezinformační témata se týkají často světové nadvlády, migrace, tajných spolků údajně ovládajících společnost, ale také očkování, COVID-19 či politiky. Velmi matoucí pro čtenáře je, že na těchto webech se objevuje i běžná reklama značek, které znají, což jim dodává na důvěryhodnosti. Tato reklama také znamená pro weby finanční příjem. Dezinformace se pak z takovýchto webů šíří přes sociální sítě a tzv. šeptandou jakožto „zprávy“. Tyto zprávy mohou být připravené zahraničními zpravodajskými službami v rámci psychologických či informačních operací s cílem destabilizovat společnost.³

Co umožňuje snadnější šíření zavádějících či nepravdivých zpráv

1 | Snadná dostupnost informací všeho druhu

V současné době máme snadný a rychlý přístup k obrovskému množství informací, včetně těch nepodložených a zavádějících, tudíž je velmi jednoduché si pro jakýkoliv názor nalézt zdánlivě silnou oporu. Lidé často považují za nejdůvěryhodnější to, co se jim zobrazí jako první ve vyhledávacích, a pak s tím konfrontují své lékaře jako s odborným názorem (tzv. fenomén „dr. Google“). Obzvláště v medicínských tématech se laik často neznalá orientovat, a proto může nepravdivým zprávám snadno podlehnout.⁴



2 | Zdroje informací a vyhledávací algoritmy

Zatímco odborná a seriózní média bývají placená, k informacím na dezinformačních webech a sociálních sítích se dostaneme velmi snadno, jelikož jsou zdarma. Zejména na sociálních sítích jsou nám informace zobrazovány na základě algoritmu, který požadovaný obsah seřazuje na základě toho, co jsme již dříve vyhledávali, nakupovali online, nebo kde jsme se pohybovali.⁵

Na jednu stranu to může být užitečný nástroj, jak se lépe ponořit do zkoumané problematiky, na druhou stranu nás však obírá o kritické myšlení a vyhledávání jiných názorů. Lidé si navíc efekt působení algoritmů v naprosté většině neuvědomují. V důsledku algoritmů pak vznikají informační bubliny (tzv. filter bubbles), ve kterých všichni sdílejí stejné názory a málokdo se je snaží vyvracet – členové takových bublin se naopak ve svém názoru ještě více utvrzují. V případě odmítání očkování jsou informační bubliny extrémně silné.⁶

3 | Postupný rozpad důvěry v autority

Autorita odborníků je systematicky podřívána právě dezinformačními weby a šířením mýtů, ale také pseudoodborníky i názorovými vůdci. Lidé přestávají věřit tradičním autoritám, jako jsou právě lékaři, a na jejich místo si dosazují celebrity, influencersy ze sociálních sítí, kamarády a kamarádky nebo jiné názorové vůdce. Podle celosvětového výzkumu agentury Edelman poklesla důvěra v akademické experty z 67 % v roce 2020 na 59 % v roce 2021⁷. Lékaři jsou stále těmi, komu lidé věří nejvíce a berou jejich názor vážně.

Proč je porozumění dezinformačním kampaním důležité pro lékaře?

Účelem dezinformačních kampaní je změna myšlení široké veřejnosti. Zdravotnictví je jedním z odvětví, ve kterém se dezinformační kampaně objevují nejčastěji, a dotýkají se tak každého z nás. Většina lidí nerozumí jednotlivým procesům v lidském těle ani způsobům léčby a dohledávání informací z všemožných zdrojů tomu nepříspěvá. Efektivní vysvětlování vědecky podložených informací laické veřejnosti nicméně může zabránit vytváření a šíření nových mýtů o nástrahách současného zdravotnictví a přispět ke zlepšení veřejného zdraví.⁸



Psychologické efekty ovlivňující naše rozhodování (nejen) o očkování

Každý den děláme obrovské množství rozhodnutí – od banálních až po zásadní, která nás i naše okolí mohou ovlivnit na delší dobu. Výzkumy ukazují, že v našem rozhodovacím procesu hrají klíčovou roli emoce. Právě ty často ovlivňují i rozhodnutí o přijetí očkování.⁹

Psychologické efekty a zkreslení tak mohou výrazně ovlivňovat vaše pacienty v jejich volbách. Při komunikaci s nimi je proto důležité brát tuto skutečnost v potaz a nabízet jim ověřené zdroje informací či doporučit takové názorové vůdce, kteří mají do tématu očkování odborný vhled, a zároveň jsou schopni a ochotni je laikům jednoduše vysvětlit.

Expoziční efekt

Pokud nějakou informaci vidíme nebo slyšíme často, máme tendenci si ji zapamatovat, a tím ji považovat za důvěryhodnou.

PŘÍKLAD O OČKOVÁNÍ: Když se člověk setká s tvrzením, že vakcína proti COVID-19 mění naše DNA, poprvé v rozhovoru s kamarádem, může toto tvrzení zpochybnit. Při každém dalším setkání s touto informací (na sociálních sítích, v médiích, u jiného kamaráda) už mu však přijde reálnější.

Konfirmační zkreslení

Tendence všimát si, vyhledávat a soustředit se na informace, které odpovídají našemu názoru na svět, a zároveň odmítat a zpochybňovat informace, jež mu odporují. To je zvlášť nebezpečné v době, kdy je snadné najít spoustu zdánlivých důkazů i pro nepravdivá tvrzení.¹⁰

PŘÍKLAD O OČKOVÁNÍ: Pokud si člověk myslí, že je očkování škodlivé, bude si o to více všimát online diskuzí proti očkování a vyhledávat na internetu negativní účinky vakcín. Člověk, který se obává, že vakcína způsobuje autismus, dá větší důraz na názor kamarádky, která má autistické dítě, než na názor lékaře.



Ozvěnové komory

Jsou založeny na principu výběru zpráv, ale i komunikačních partnerů, kteří nás utvrzují v našem názoru. S příchodem internetu a sociálních sítí se efekt ozvěnových komor rozšířil a zrychlil.¹¹

PŘÍKLAD O OČKOVÁNÍ: Člověk, který zastává názor, že jeho dítěti byl diagnostikován zdravotní problém v přímé návaznosti na hexavakcínu, bude vyhledávat skupiny ostatních rodičů, kteří tento názor sdílejí, a společně si vytvoří „bublinu“, ve které se v názoru budou vzájemně utvrzovat.

Skupinové myšlení

Způsob myšlení v soudržných skupinách, při němž dochází k všeobecnému souhlasu mezi členy skupiny a k přehlížení možných problémů a rizik.¹² Čím se členové takových skupin vyznačují:

- podcení nebo přecenění rizika, protože tak činí jejich kolegové ve skupině
- nejsou schopni racionálně reagovat na nebezpečí
- ignorují varování z vnějšku skupiny a vytvářejí si obranné mechanismy
- nechtějí názor změnit, protože by „podvedli“ ostatní členy

PŘÍKLAD O OČKOVÁNÍ: Uzavřená skupina matek na sociální síti, které věří, že vakcíny jejich dětem spíše ublíží, než pomohou, se bude navzájem podporovat a chápat svůj postoj jako „odboj proti establishmentu“, „svobodné rozhodnutí“ či „boj za zdraví svého dítěte“. Uživatele, který by prezentoval jiný názor, ze skupiny vymažou, nebo ho označí za „hejtra“ (nenávidivého jedince).

Princip názorových vůdců

Názorovým vůdcem může být lékař, kamarádka, celebrita nebo i cizí člověk v diskusi na internetu, jenž má velký vliv na rozhodování lidí, kteří k němu vzhlíží. Každá skupina má svého vůdce a pro každého jím je někdo jiný. Jedná se o velmi individuální záležitost pro konkrétní jednotlivce, je proto nutné k ní také individuálně přistupovat.

PŘÍKLAD O OČKOVÁNÍ: Případ, kdy očkování hlasitě odmítá a haní zpěvačka či herec na sociálních médiích, může pro určité lidi znamenat více než síla vědecky podloženého názoru lékaře.

Efekt opomenutí

Lidé mají tendenci považovat újmu způsobenou vlastním činem za horší oproti škodě způsobené nečinností. Potenciální škoda způsobená vedlejšími účinky očkování je tedy vnímána jako horší než škoda způsobená možnou nákazou.¹³

PŘÍKLAD O OČKOVÁNÍ: Rodiče se rozhodnou nenechat své děti očkovat, protože se bojí, že by samotná reakce na vakcínu byla horší, než kdyby děti nemoc prodělaly. Jinými slovy věří, že očkovat je rizikovější než neočkovat.



Potíže s vyhodnocením pravděpodobnosti výhod a rizik

Pravděpodobnosti výhod a rizik vakcinace nebo naopak prodělání nemoci jsou často vyjadřovány v procentech. Pro mnoho lidí je ale náročné převést procenta do reálných situací, a představit si tak skutečnou pravděpodobnost výhod či rizik.¹⁴

PŘÍKLAD O OČKOVÁNÍ: Mnozí lidé si mylně myslí, že číslo 0,001 % značí častější výskyt vedlejších účinků než 0,1 %, případně jim čísla připadají téměř totožná, přestože je mezi nimi stonásobný rozdíl. Lepší je proto uvádět informaci méně abstraktně, například za pomoci formulace „jeden z XY případů“ (999 999 dětí z milionu nemá po MMR vakcíně reakci A) nebo „každý Xtý“ (každý stý pacient má pro prodělání spalniček následek A).

Jak mluvit s lidmi, kteří odmítají očkování?

Lékaři považují tzv. "antivaxery", tedy lidi odmítající očkování, za natolik silně přesvědčené, že se s nimi často ani nepouštějí do diskuse, protože ji považují za ztrátu času. Opravdu nezlomných aktivistů z antivakcinačního hnutí jsou ale jen jednotky procent.¹⁵ U těchto silně přesvědčených lidí je šance na změnu jejich mínění skutečně nízká. energii je vhodnější věnovat lidem nejistým, případně těm, kteří se aktivně ptají na téma očkování.

V první řadě je nutné přijmout obavy lidí jako fakt a nebagatelizovat je („**vnímám, že máte strach**“)¹⁶. Na přijetí jakékoliv informace je dobré využít synergie více vlivů. Pokud pacient slyší informace o výhodách očkování opakovaně z vícero zdrojů, spíše jim uvěří. Lékaři jsou sice pouze jedním zdrojem informací (pacienti poslouchají také média, rodinu, přátele i internet), ale mají vysokou důvěryhodnost a jejich působení může být klíčové. Edukaci široké veřejnosti v oblasti mediální gramotnosti, kritického myšlení, ale především fungování a výhod vakcinace by mělo strategicky zajišťovat více zdrojů: stát, nadnárodní organizace (Světová zdravotnická organizace), neziskové organizace, firmy (farmaceutické společnosti), odborníci ve zdravotnictví (lékaři), ale i další zdravotnický personál.¹⁷

Následující tipy mají pozitivní efekt na rozhodování pacienta.

KOMUNIKUJTE SPOLEČNÝ CÍL

Aby mohla být komunikace ve zdravotnictví úspěšná, musejí si být obě strany vědomy, že sdílejí společný cíl: **dosázení pozitivních výsledků týkajících se zdravotního stavu pacienta.**

Formulováním informace o společném cíli si může lékař získat pacientovu důvěru, například: „**Paní Nováková, váš strach o Anežku je přirozený instinkt maminky a já jej naprosto chápu. Máme přece společný cíl – ochránit Anežku před vážnými nemocemi, což očkování bezpečně a účinně dovede.**“¹⁸



NEZLOBTE SE KVŮLI NEVĚDOMOSTI

Odmítání očkování je většinou způsobeno pouhou nevědomostí. Nemůžeme se ale na odmítající zlobit – nestudovali medicínu. Odmítání očkování tudíž často pramení z nedostatku správných informací, které se pacient snaží dohledávat na internetu. Jak už jsme si ale vysvětlili dříve, internet jim často na základě algoritmů nabídne pouze zkreslující protivakcinační stránky. Lékař musí nabídnout pomocnou ruku a důvěryhodnou autoritu, která provede pacienty složitým rozhodováním. *„Vím, že je těžké se v těch informacích vyznat...” „Na internetu jste se možná dočetl něco jiného, ale můj odborný názor na to je...”*¹⁹



SNAŽTE SE NAJÍT TYP ARGUMENTU, KTERÝ PŘESVĚDČÍ

Lidé reagují na různé typy argumentů: technicky orientované lidi přesvědčí racionální argumenty (procenta, čísla, statistiky): *„Pravděpodobnost, že budete mít vážnou reakci, tu je. Ale je nižší, než že po odchodu z ordinace spadnete ze schodů.”* Emocionálně založené lidi přesvědčí spíše lidské příběhy (*„Léčil jsem dítě, které prodělalo obrnu, a nedovedete si představit, jak to byl smutný pohled”*). Autentický lidský příběh může zapůsobit na emoce tak, že lidé jsou potom otevřenější dalším argumentům. Lidé dnes vyžadují, aby byl každý pojmán jako individualita, jako jedinečný člověk. Pomáhá tomu také, když pacienty oslovujete jejich jménem a zvýznamníte, že je berete individuálně: *„Pane Nováku, vy jste ročník 1960, chodíte ke mně už dvacet let, vím, že vás trápilo to a to...”*¹⁸

VYUŽIJTE NEVERBÁLNÍ KOMUNIKACI

1 | Odstraňte bariéry

Pokud je to možné, měla by být ordinace uspořádána tak, aby mezi vámi a pacientem nebyly fyzické překážky. Lepší pro přijetí informace je usadit pacienta na židli k vám než přes stůl. Během vysvětlování problematiky očkování se na pacienta dívejte a věnujte mu plnou pozornost.²⁰



2 | Komunikujte z očí do očí

Pokud je pacientem dítě, je dobré k němu přikleknout a popovídat si s ním. Dítěti se tak díváte z očí do očí, vytváříte si s ním vztah, pocit rovnosti a nevzbudíte v něm tolik strachu.²¹

3 | Vyjádřete pochopení pro pláč

Pláč dítěte může být pro rodiče velmi silným emocionálním zážitkem. Podobně i pro samotné dítě může jedna uplakaná zkušenost vytvořit strach z budoucích zákroků. Dítě přitom může začít plakat, „i když se mu nic neděje“. Pokud je to možné, zkuste proces očkování udělat co nejméně traumatizujícím.

U očkování kojenců a batolat je nejdůležitější rychlost, aby nebyl rodič dlouho v napětí. Zároveň se můžete pokusit dítě rozptýlit hračkami, hlazením či vyprávěním oblíbeného příběhu.²¹

Větším dětem je pak výhodné zákrok vysvětlit: **„Ted’ to tady na ručičce nastudím, trošku to píchne a pak si vybereš nějakou pěknou náplast.“** A také je nechat vybrat si, jestli se na zákrok chtějí dívat a vědět, kdy přijde vpich, či nikoliv. Je na individuálním zvážení, zda je či není nutné dítě nějakým způsobem rozptýlit.



Co říká literatura a výzkumy?

Edukovat a komunikovat o výhodách a důležitosti vakcinace je nutné, ale musí se na to strategicky. Postup je jednoduchý:

- Vyslechněte pacienta, projeďte pochopení, řekněte mu, že je na správném místě.
- Požádejte ho o argumenty, důvody pro jeho tvrzení.
- Neopakujte dezinformace, ale rovnou přistupte k dodávání faktů a vysvětlení problematiky ve správném kontextu. Zvolte, zda pacienta přesvědčí spíše racionální argumenty, nebo lidské příběhy.
- Sdělte pacientovi, že finální volba je na něm, informace mu nenuťte, ale doporučte mu zdroje.



Při komunikaci s pacientem mějte na paměti, že:

1 | „obecný přístup“ nefunguje

Každý z pacientů/rodičů je jiný, proto je důležité rozpoznat, jaký přístup použít. Přizpůsobte svou komunikaci vzdělání, původu, věku i pohlaví pacienta/rodiče.

2 | příliš mnoho odborných informací může mít opačný efekt

Pokud existuje neobdobné synonymum pro lékařský termín, využijte ho.

- Příklad: „*Komplikací spalniček je intersticiální pneumonie a encefalitida.*“
versus „*Komplikací spalniček je těžký zápal plic a zánět mozku.*“

3 | neefektivnějším přístupem, jak můžete přesvědčit nerozhodnuté, je velmi často empatický a upřímný tón komunikace

Nebojte se využít sílu vašich zkušeností a lidských příběhů z vaší praxe.

4 | je důležité pacientovi nejen sdělovat informace, ale také ho poslouchat

Komunikace je obousměrný proces. Pokud pacientovi ukážete upřímný zájem, nabude pacient pocit důležitosti, čímž dojde k prohloubení jeho důvěry ve vás jako lékaře.

5 | více zdrojů informace pomůže k jejímu přijetí

Pokud má informace rezonovat a pacient/rodič si ji má zapamatovat, je dobré mu ji zopakovat.

- Pokud můžete doporučit další zdroj, např. webovou stránku (www.mediciproockovani.cz) nebo jiný zdroj, který pacientovy otázky zodpoví, je dobré ho na takový zdroj odkázat
- Podobně to funguje i s lidmi. Víte-li o mediálně známém lékaři, který se problematikou zabývá a jeho názor by mohl být pro pacienta akceptovatelný, pacienta/rodiče na něj odkažte.



6 | neméně důležitá je edukace dětí

Edukace o vakcinaci není ve školách příliš rozvinutá, ale právě žáci a studenti budou v budoucnu rozhodovat o očkování nejen sebe, ale i svých dětí.

- Dětem, stejně jako jejich rodičům, můžete například sdělit: **„Jedno malé píchnutí ochrání tebe i tvé kamarády před ošklivými nemocemi.“**

Příklady situací z ordinace

1 Do ordinace přichází matka s dcerou na první dávku hexavakcí. Matka si na Facebooku přečetla, že vakcína v sobě obsahuje hliník, který může poškodit mozek dítěte, a má proto z vakcíny strach.

„Nejste jediná, která si toto na internetu přečetla, a tedy chápu, že po přečtení takového článku máte jisté obavy.“

Nebagatelizujte, neodbývejte, získejte si matčinu pozornost a důvěru.

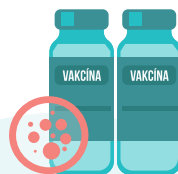


„Vakcíny skutečně obsahují malé množství hliníku, které jim napomáhá, aby lépe fungovaly. Hliník je ale všude kolem nás: je ve vzduchu, ve vodě, v potravinách, a je tedy i přirozenou součástí nás samotných. Ve vakcíně je ho asi desetina množství, které zrovna tak denně přijmeme z okolí, například ze vzduchu nebo z jídla.“

Fakta uvádějte jednoduše, srozumitelně.

„Množství hliníku ve vakcíně odpovídá například jeho množství v 1 litru sušeného kojení mléka.“

Uveďte přirovnání k něčemu známému.



Pokud je to možné, mýtus neopakujte, nerozšiřujte. Matka dost možná četla pouze nadpis pochybného článku – v takovém případě by zbytečné opakování mylné informace jen vedlo k jejímu lepšímu zapamatování. Sděluje proto srozumitelným způsobem pouze fakta a uváděje příklady ze života. Snažte se být pozitivní.

2 Do ordinace přichází matka se synem na první dávku MMR vakcíny. Matka tvrdí, že kamarádka má syna, který po očkování MMR vakcínou trpí autismem, a má tedy obavy z vakcinace svého syna.

„Vaši kamarádky a jejího syna mi je líto. Ale výzkum, který říkal, že vakcíny způsobují autismus, byl podvod. Jeho autor si některé věci prostě vymyslel. Vakcíny autismus nezpůsobují.“

Nebagatelizujte, neodbývejte, získejte si matčinu pozornost a důvěru.

„Protože děti se zjištěnými poruchami autistického spektra v poslední době přibývá, lidé pro to logicky hledají nějaké vysvětlení. Je to způsobené zejména včasným zachycením onemocnění a také stále vyšším věkem rodičů, který má na rozvoj onemocnění vliv. Známky autismu se projeví u dětí do 3 let věku, většinou postupně, ale asi u čtvrtiny dětí mohou projevy přijít náhle. Zároveň se v tomto věku nejvíce očkuje, ale souvislost s očkováním opravdu není prokázána. Je jen role náhody, zda se projevy onemocnění objeví před očkováním nebo po něm.“

Fakta uvádějt jednoduše, srozumitelně.

„Studie, která se snažila spojit očkování s autismem, byla falešná. Vytvořil ji doktor Andrew Wakefield, aby tím nahrál právníkům, kteří se už těšili na tučné zisky z odškodnění od farmaceutických firem. Už byla ale mnohokrát vyvrácena a označena za lživou.“

Na mýtus upozorněte předem, vysvětlíte jeho motivaci.



„Stejně tak by se dalo říct, že autismus je častější se začátkem každého nového seriálu v televizi.“

Uveďte protiargument na příkladu ze života.

„Nedávná dánská studie na více než 650 tisících očkovaných i neočkováných dětí zcela vyvrátila jakoukoli souvislost mezi očkováním a autismem. Autismem obě skupiny trpěly skoro stejně, tato diagnóza dokonce lehce převažovala ve skupině neočkováných.“²⁵

Fakta uvádějte jednoduše, srozumitelně.

Pokud musíte mýtus zmínit, pak je potřeba na něj předem upozornit, dobře ho ohraničit protiargumenty a nikdy ho neříkat jako první myšlenku. Fakta sděľujte srozumitelným způsobem a uvádějte příklad ze života.

Použité zdroje a další doporučená literatura

1. Ten threats to global health in 2019. World Health Organization [online]. 2019 [cit. 2021-02-13]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>
2. ESKOLA, Juhani, Philippe DUCLOS, Melanie SCHUSTER a Noni E. MACDONALD. How to deal with vaccine hesitancy? Vaccine [online]. 2015, 33(34), 4215–4217 [cit. 2021-03-07]. ISSN 0264-410X. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X15005071>
3. Where Does Fake News Come From? Center for Information Technology and Society at UC Santa Barbara [online]. [cit. 2021-02-13]. Dostupné z: <https://www.cits.ucsb.edu/fake-news/where>
4. BERMES, Alena. Information overload and fake news sharing: A transactional stress perspective exploring the mitigating role of consumers' resilience during COVID-19. Journal of Retailing and Consumer Services [online]. 2021, 61, 1–10 [cit. 2021-5-17]. ISSN 09696989. Dostupné z: [doi:10.1016/j.jretconser.2021.102555](https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2021.102555)
5. COOPER, Paige. How the Facebook Algorithm Works in 2021 and How to Make it Work for You. Hootsuite [online]. 2021 [cit. 2021-02-13]. Dostupné z: <https://blog.hootsuite.com/facebook-algorithm/>
6. CZOPEK, Jakub. The phenomenon of the filter bubble as a threat to freedom on the Web. International Journal of Pedagogy, Innovation [online]. 2020, 7(1), 11–15 [cit. 2021-03-09]. ISSN 23920092. Dostupné z: [doi:10.5604/01.3001.0014.4453](https://doi.org/10.5604/01.3001.0014.4453)
7. Edelman Trust Barometer (2021). Online. Dostupný z: <https://www.edelman.com/trust/2021-trust-barometer> [cit. 2021-05-07].
8. LEWANDOWSKY, Stephan, John COOK, Ullrich ECKER, et al. The Debunking Handbook 2020 [online]. , 1 – 19 [cit. 2021-02-13]. Dostupné z: <https://climatechangecommunication.org/wp-content/uploads/2020/10/DebunkingHandbook2020.pdf>
9. LERNER, Jennifer S., Ye Li a Piercarlo VALDESOLO. Emotion and Decision Making. Annual Review of Psychology [online]. 2014 [cit. 2021-02-13]. Dostupné z: <https://www.annualreviews.org/doi/full/10.1146/annurev-psych-010213-115043>
10. Why we interpret information favoring our existing beliefs. The Decision Lab [online]. [cit. 2021-02-13]. Dostupné z: <https://thedecisionlab.com/biases/-confirmation-bias/>
11. GRAHAM, Mark a William H. DUTTON. Society and the Internet: How Networks of Information and Communication are Changing Our Lives [online]. Oxford University Press, 2019 [cit. 2021-02-13]. Dostupné z: [https://oxford.universitypressscholarship.com/view/10.1093/oso-9780198843498.001.0001/oso-9780198843498](https://oxford.universitypressscholarship.com/view/10.1093/oso/9780198843498.001.0001/oso-9780198843498)
12. JANIS, Irving L. Groupthink cit. in LEAVITT, Harold J., Louis R. PONDY a David M. BOJE. Readings in Managerial Psychology [online]. 1980, 432 – 444 [cit. 2021-02-13]. Dostupné z: http://web.mit.edu/curhan/www/docs/Articles/15341_Readings/Group_Dynamics/Janis_Groupthink.pdf
13. ASCH, D. A., BARON, J., HERSHEY, J. C., KUNREUTHER, H., MESZAROS, J., RITOV, I., a SPRANCA, M. (1994). Omission Bias and Pertussis Vaccination. Medical Decision Making, 14(2), 118–123 [https://doi.org/10.1177/0272989X9401400204]
14. WEBER, P., BINDER, K., a KRAUSS, S. (2018). Why Can Only 24% Solve Bayesian Reasoning Problems in Natural Frequencies: Frequency Phobia in Spite of Probability Blindness. Frontiers in psychology, 9, 1833. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01833>
15. Immunizations: Vaccine Hesitant Parents. American Academy of Pediatrics [online]. [cit. 2021-03-10]. Dostupné z: <https://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aap-health-initiatives/immunizations/Pages/vaccine-hesitant-parents.aspx>
16. BIASIO, Luigi R., Giovanni CORSELLO, Claudio COSTANTINO, Gaetano M. FARA, Giuseppe GIAMMANCO, Carlo SIGNORELLI, Davide VECCHIO a Francesco VITALE VITALE. Communication about vaccination: A shared responsibility. Human Vaccines & Immunotherapeutics [online]. 2016, 12(11), 2984 – 2987 [cit. 2021-03-10]. Dostupné z: [doi:10.1080/21645515.2016.1198456](https://doi.org/10.1080/21645515.2016.1198456)
17. NOWAK, Glen J., Bruce G. GELLIN, Noni E. MACDONALD a Robb BUTLER. Addressing vaccine hesitancy: The potential value of commercial and social marketing principles and practices. Vaccine [online]. 2015, 33(34), 4204–4211 [cit. 2021-02-13]. ISSN 0264-410X. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.039>.
18. SHEN, Shixin Cindy a Vinita DUBEY. Addressing vaccine hesitancy: Clinical guidance for primary care physicians working with parents. Canadian Family Physician [online]. 2019, 65(3), 175 – 181 [cit. 2021-03-10]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6515949/>
19. LEASK, Julie, Paul KINNERSLEY, Cath JACKSON, Francine CHEATER, Helen BEDFORD a Greg ROWLES. Communicating with parents about vaccination: a framework for health professionals. BMC Pediatrics [online]. 2012, 12(154) [cit. 2021-03-10]. Dostupné z: [doi:10.1186/1471-2431-12-154](https://doi.org/10.1186/1471-2431-12-154)
20. AJIBOYE, Folaranmi, Fanglong DONG, Justin MOORE, K James KALLAIL a Allison BAUGHMAN. Effects of Revised Consultation Room Design on Patient-Physician Communication. HERD [online]. 2015, 8, 8 – 17 [cit. 2021-03-10]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/274259368_Effects_of_Revised_Consultation_Room_Design_on_Patient-Physician_Communication
21. Talking with parents about vaccines for children: Strategies for health care professionals. World Health Organization [online]. 2012 [cit. 2021-03-10]. Dostupné z: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/160755/Talking-with-parents_EN_WHO_WEB.pdf

Pokud bychom vám mohli jakkoliv pomoci, zajímaly by vás možné argumenty na konkrétní dotazy pacientů nebo byste nám chtěli napsat, jaké otázky ohledně očkování od pacientů dostáváte, neváhejte nás kontaktovat.

Informace na našem webu a sociálních sítích se snažíme předávat zajímavě a čtivě jak pro odborníky, tak pro širokou veřejnost. Potěší nás návštěva vaše i vašich pacientů.

Organizujeme také přednášky pro školy, neziskové organizace a firmy.

mediciproockovani@gmail.com
www.mediciproockovani.cz
www.facebook.com/mediciproockovani
www.instagram.com/medici_pro_ockovani



ISBN: 978-80-270-9499-8

ISBN elektronické verze: 978-80-270-9500-1

Autoři publikace: Čejka Tomáš, Bc. Hájková Karolína, Kovačovičová Dominika, Krb Jan, Bc. Linhartová Barbora, Bc. Procházková Markéta

Korektura: Bc. Barbora Čejchanová

Konzultace: doc. PhDr. Denisa Hejlová, Ph.D., Mgr. Ing. Marek Vranka, Bc. Tomáš Jelinek, BA, MUDr. Alena Matrasová

Finanční podpora: Akademický senát FSV UK, Univerzita Karlova, rektorát Univerzity Karlovy, Nakopní Prahu

Grafické zpracování a tisk:  TRIFOR.CZ

1. vydání, Praha 2021

Očkování je v posledních několika letech velkým tématem. V minulém století – v době socialistické republiky – neměli obvodní dětští lékaři (či později praktičtí lékaři pro děti a dorost) žádné problémy proočkovat dětskou populaci proti preventabilním chorobám. Jedinou výjimku snad mohly tvořit sociálně slabé rodiny. Všichni brali očkování jako povinné, nijak nad touto problematikou nepřemýšleli.

V době demokracie však došlo ke změně, a to obecně. Lidé se více zajímají, více se ptají, chtějí i více rozhodovat. Ne vždy je to ale ku prospěchu věci. V průběhu let se objevila velká spousta různých dezinformací a mýtů o očkování, jež jsou vydávány za jasnou argumentaci „odborníků“, čímž ti skuteční odborníci, zabývající se vakcinologií na vědecké, resp.odborné bázi, pak mají co dělat, aby váha jejich argumentů převážila váhu fake news.

Zajištění dostatečné proočkovanosti, která jediná může zaručit současný „klid zbraní“ na poli výskytu závažných infekčních chorob, leží velkou měrou na bedrech praktických lékařů pro děti a dorost. OSPDL ČLS JEP se v rámci kontinuálního vzdělávání této problematice široce věnuje, a to i v oblasti, která bohužel byla (a troufám si říci, že dosud i je) obecně spíše opomíjená, možná i proto, že není jednoduchá, zejména v oblasti komunikace s rodiči. A to komunikace takové, která přinese prospěch dětem, klid rodičům a pohodu lékařům, pro něž taková komunikace není vždy jednoduchá.

Proto velmi vítáme iniciativu našich mladých kolegů, mediků, jejichž aktivita se zaměřila tímto důležitým směrem a která i nám, již praktikujícím, může pomoci v našich praxích; a touto edukační brožurou právě v té nejjednodušší oblasti.

MUDr. Alena Šebková
Předsedkyně OSPDL ČLS JEP



UNIVERZITA KARLOVA
V PRAZE

ISBN 978-80-270-9499-8
ISBN 978-80-270-9500-1