Zdravotní gramotnost rodičů a sester v primární péči týkající se očkování dětí

prof. MUDr. Miloš Velemínský, CSc., dr. h. c.¹, Adéla Lepšová²

¹ Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích

² Vysoká škola zdravotnická, o. p. s., Praha

Autoři hodnotili zdravotní gramotnost sester a rodičů v oblasti očkování dětí. Zjistili, že zdravotní gramotnost sester pracujících v primární péči v zařízeních pro děti a dorost je na vysoké úrovni – 93 %. Zdravotní gramotnost rodičů je však nízká – pouze 52 % rodičů má znalosti o očkování. Do skupiny tzv. „odpůrců“ lze zařadit 18 % rodičů. Je proto nutné zvýšit kvalitu i kvantitu edukace pro rodiče. Z výsledků vyplývá významná úloha lékařů a dětských sester při podpoře individuální i kolektivní imunity.

Klíčová slova: děti, kolektivní imunita, očkování, zdravotní gramotnost, zdravotnický personál.

Parents' and nurses' health literacy in primary healthcare regarding children vaccination

The authors evaluated the health literacy in nurses and parents in the field of the children vaccination. In nurses, active in the primary health care at facilities for children and adolescents, they found a high level of the health literacy – 93%. There was, however, a poor health literacy in parents – only 52% exerted appropriate knowledge concerning the vaccination. A proportion of 18% of them fall into a group of “vaccination opponents”. It is thus necessary to enhance the quality as well as quantity of education actions focused on parents. The results suggest that there is an important role of physicians and children's nurses in supporting the individual or collective immunity.

Key words: children, collective immunity, health literacy, health staff, vaccination.

Úvod

Zdravotní gramotnost je definována jako schopnost člověka jednat na základě informací o zdraví a tyto informace účinně využívat ke zlepšování svého zdraví (1). Nízká zdravotní gramotnost společnosti směřuje k celkově horšímu zdravotnímu stavu, vyššímu výskytu život ohrožujících situací, tudíž k vyšším nákladům souvisejícím se zdravotní péčí (2). Očkování dětí patří v rámci pediatrické prevence k základní péči. Škodlivost očkování dosud nebyla prokázána, naopak byl prokázán obrovský význam očkování pro lidstvo (3). Na individuální úrovni chráníme očkované dítě před infekcí (4, 5, 6, 7). Pokud je očkováním chráněna většina jedinců v populaci, nemohou se infekční agens šířit, takže onemocnění nejsou ohroženy ani osoby, které nemohou být z různých důvodů očkovány. Tento stav pak označujeme jako kolek-

tivní imunitu (8). V současné době dochází stále častěji k nárůstu odpůrců očkování (9). Hlavním koncepčním problémem je skutečnost, že tito odpůrci neberou v úvahu vztah mezi individuální a kolektivní imunitou (8, 10, 11).

Cílem našeho šetření bylo zjistit úroveň zdravotní gramotnosti a postojů rodičů i sester v oblasti očkování, a to se zvláštním důrazem na argumenty, které očkování podporují. Dalším našim krokem bylo ověřit důvody, o které se opírají naopak odpůrci očkování. Zdravotní gramotnost a postoje k očkování jsme zjišťovali u rodičů dětí s věkem od 1 měsíce do 10 let a dále pak u dětských sester metodou dotazování. U oslovených rodičů byly sledovány znalosti očkovacího kalendáře a reakce na nežádoucí účinky (12, 13). Výsledky byly získány z různých pracovišť lékařů primární péče o děti a dorost. Osloveno bylo celkem 100

respondentů. Dotazník obsahoval 19 otázek a zjišťovali jsme: věk rodičů i dětí, vzdělání rodičů, počet dětí, kvalitu a zdroje informací o očkování, postoj k očkování a znalost povinného a nepovinného očkování. Odpovědi rodičů byly rozděleny do tří skupin podle vzdělání. Druhý dotazník byl určen pro sestry pracující v primární péči pro děti a dorost. Osloveno bylo celkem 53 sester. Jednalo se o 8 dětských sester se středoškolským vzděláním, 14 všeobecných sester se středoškolským vzděláním, 3 praktické sestry, 8 diplomovaných všeobecných sester, 13 všeobecných sester s bakalářským VŠ vzděláním, 7 dětských sester s magisterským vysokoškolským vzděláním. Délka praxe sester se pohybovala v rozmezí 2–37 let – v období do 5 let pracovalo 10 % sester, do 10 let 36 % sester a nad 10 let 86 % sester. Dotazník měl 24 otázek – 4 otázky byly identifikační s důrazem na vzdělání

sester a doby praxe, 4 otázky souvisely se znalostí očkovacího kalendáře, tj. které se týkaly používání hexavakcín a jejich složení, 2 otázky se týkaly využívání očkovacích látek MMR, dále dotazník obsahoval otázky týkající se očkování proti papilomavirům a pneumokokům a 4 otázky se týkaly administrativních postupů při očkování, způsobů podávání informací či reakcí na připomínky odpůrců očkování.

Výsledky a diskuse

Šetřením jsme zjistili, že zdravotní gramotnost rodičů je nízká. Respondenti často neměli znalosti týkající se očkovacího kalendáře, znalosti povinného a nepovinného očkování, jaká může být postvakcinační reakce či co je to kolektivní imunita. Zjistili jsme, že pouze 52 % rodičů má znalosti o očkování, což svědčí o nutnosti individuálně i kolektivně zvýšit a prohloubit edukační činnost mezi rodiči (3, 6, 8, 14, 15, 17). Při přednáškách je pak nutné zdůrazňovat zodpovědnost rodičů nejen vůči vlastnímu dítěti dle Úmluvy o právech dítěte (18), ale také solidární povinnost ke kolektivní imunitě (8). Vyhodnocením odpovědí jsme dále zjistili, že nejlepší znalost v oblasti očkování mají vysokoškolsky vzdělaní respondenti. Zdravotní gramotnost rodičů v oblasti očkování souvisí s kvalitou znalostí a edukačními schopnostmi zdravotnických pracovníků, především sester (16).

Rodičů jsme se mimo jiné ptali na jejich názor k současnému očkování dětí. Z výzkumu vyplývá, že převážná většina respondentů zastává kladný postoj k očkování – 82 %, a pouze 18 % respondentů s očkováním nesouhlasí. Počet těchto „odpůrců očkování“ je poměrně vysoký a o této problematice mají často detailní znalosti. Jako důvody, proč s očkováním nesouhlasí, respondenti nejčastěji

uváděli nežádoucí účinky, očkování proti nemo-cem, které již v ČR nejsou, narušení imunity dítěte, složení vakcín, vysoký obsah hliníku ve vakcínách, někteří si myslí, že je to jen byznys farmaceutických firem. Tomuto negativnímu trendu nepomáhá ani naše legislativa. Zákony o ochraně veřejného zdraví¹ a tzv. školský zákon² uvádějí, že neočkované děti nesmí do 5 let do kolektivních zařízení vzhledem ke snižování tzv. kolektivní imunity, což je pochopitelné. Nepochopitelné je však znění zákona o ochraně veřejného zdraví, který dále nařizuje povinnou docházku do MŠ od pěti let, ale již nevyžaduje potvrzení o povinném očkování. Matky pak první den dovršení pátého roku dítěte přicházejí do ordinací pediatra „vítězně“ pro lékařské potvrzení pro vstup do školky.

V sousedních zemích je očkování nepovinné. Proč v České republice je povinné? Na tuto otázku lze dobře odpovědět. Náš stát má vlastně větší zájem o zdraví dětí. V okolních státech je celá řada epidemií infekčních dětských chorob (např. spalničky), které se v případě existence kolektivní imunity objevují jen velmi vzácně.

Odpůrci očkování uvádějí, že postvakcinační reakce se nehlásí na Státní zdravotní ústav v Praze a z těchto důvodů neexistuje přesná evidence vedlejších reakcí očkování (19, 20). Závažných postvakcinačních reakcí je poměrně malý počet, ty jsou však jistě řádně hlášeny. Je ale i pravdou, že lehčí reakce mohou zůstat neohlášeny. Je tedy nutné odpůrcům očkování potvrdit, že postvakcinační imunita může být skutečně prolomena. Je známo, že prodělané

infekční onemocnění zanechává trvalou imunitu. Očkování proti infekčním chorobám imunitu zajišťuje, ale ne trvalou. Tím se dá vysvětlit např. epidemie příušnic u dětí, které jsou proti této infekci očkovány. Je důležité na tyto otázky reagovat argumenty bez mlčení. Pro dítě je totiž lepší, aby onemocnění prodělalo zdravé, a ne v rizikovém období.

U všeobecných a dětských sester pracujících v primární péči byly posuzovány znalosti očkovacího kalendáře a managementu s očkovacími látkami (15, 16). Zjistili jsme, že znalosti sester jsou vzhledem k dosaženému vzdělání téměř srovnatelné. Dále jsme zjistili, že zdravotní gramotnost sester pracujících v primární péči je na vysoké úrovni, což prokázalo 93,5 % sester, přičemž se neprokázala předpokládaná vyšší zdravotní gramotnost vysokoškolsky vzdělaných sester. Z výsledků vyplývá, že sestry znají očkovací kalendář, znají složení hexavakcín a vědí, jak je používat, mají znalosti týkající se nepovinného očkování, znají administrativní postupy, postvakcinační reakce. Nejčastější chyby se objevovaly v otázkách týkajících se postupů hlášení nežádoucích účinků a vyplňování náležitostí do očkovacího průkazu dítěte. Dovolujeme si upozornit, že významnou součástí zdravotní gramotnosti sester je argumentace odpůrcům očkování.

Závěr

Jak vyplývá z uvedeného obsahu, je důležité zvýšit kvalitu i kvantitu edukace rodičů a důrazně jim vysvětlovat význam kolektivní imunity. Odpůrci očkování v souvislosti se zahájením očkování kombinovanými vakcínami začalo narůstat. Rodičům je důležité vysvětlovat bezpečnost těchto kombinací.

LITERATURA

- Holčík J. Systém péče o zdraví a zdravotní gramotnost: k teoretickým základům cesty ke zdraví. Brno: Masarykova univerzita; 2010.
- Kaas J, Stasková V, Šulistová R. The concept of health literacy in contemporary nursing. Kontakt. 2016; 18(4): e219–223. DOI: 10.1016/j.kontakt.2016. 10. 001.
- Velemínský M, st., Velemínský M, ml. Od početí do puberty. Praha: Triton, 2017: 413 s.
- Dražan D. Očkování: prevence infekčních onemocnění, 2018. [online]. [cit. 14–01–2020]. Dostupné z: <https://www.danieldrazan.cz/infekcni-nemoci-a-ockovani/>
- Hamplová L. Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví – pro zdravotnické obory. Praha: Grada, 2019: 132 s.
- Chlíbek R, Prymula R, Smetana J, Šplího M. Očkování – význam a výhody. Praha: Česká vakcinologická společnost ČLS JEP 2010.
- Chlíbek R, et al. Očkování dospělých. Praha: Mladá fronta, a. s., 2018: 456 s.
- Václavek J. O nezbytnosti kolektivní imunity v souvislosti s očkováním hovořil v ČT náměstek ministra Roman Prymula, odkaz do on-line archivu ČT 24, 2018.
- Maďar R. Mýty, polopravdy a lži o očkování nesmí ovlivnit kvalitu preventivní péče. Med. Praxi 2014; 11(5): 204–206.
- Pleskot O, Rusová J. Internet – The threat or hope of Czech health literacy? Kontakt. 2018; 20(4): e424–431. DOI: 10.1016/j.kontakt.2018. 10. 001.
- Kotok A. Očkování v otázkách a odpovědích pro přemýšlející rodiče. Bratislava: Slovart-print, 2012: 175 s.
- Beneš J. Infekční lékařství. Praha: Galén 2009: 651 s.
- Machová A, Suchanová M. Povinné očkování dětí – úloha sester v ordinaci PLDD. Pediatr. praxi. 2013; 14(2): 130–136.
- Červínková P. Postoj matek k povinným očkováním u dětí.

- Diplomová práce. Univerzita Karlova, Farmaceutická fakulta v Hradci Králové, katedra biologických a lékařských věd 2018.
- Ministerstvo zdravotnictví ČR. Očkovací kalendář 2019. [online]. [cit. 2019–24–11]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/ockovaci-kalendar_17084_4011_5.html
  - Prošková E. Povinnosti sestry při očkování. Florence. 2012; 8(10): 11–13.
  - Sears RW. Kniha o očkování: jak se správně rozhodnout ve prospěch svého dítěte. Praha: Argo, 2014: 308 s.
  - Úmluva o právech dítěte 1991 (ve znění přijatém v ČR, zveřejněném ve Sbírce zákonů č. 104/1991).
  - Bencko VA. Vaccination Refusal and the False Cards in Hands of Anti-vaccinators: a Serious Problem of Public Health. Hygiene. 2014; 59(2): 89–91. DOI: 10.21101/hygiene.a1301.
  - Bencko V, Chlíbek R. Současnost odmítání očkování v České republice. Pediatr. praxi 2015; 16(2): 86–88.