



DŮVĚRA V INSTITUCE A OCHOTA PŘEOČKOVAT SE PROTI COVID-19

Jakub Hlávka, Tereza Škývarová, Dominik Dvořák, Dagmar Špalková

DŮVĚRA V INSTITUCE A OCHOTA PŘEOČKOVAT SE PROTI COVID-19: KLÍČOVÉ SOUVISLOSTI A DOPORUČENÍ

Jakub Hlávka, Tereza Škývarová, Dominik Dvořák, Dagmar Špalková

Jakub Hlávka, Ph.D., M.A.

Jakub.Hlavka@econ.muni.cz
tel. 549 49 3603

Jakub Hlávka je ředitelem Institutu pro zdravotní ekonomii, politiku a inovace na Ekonomicko-správní fakultě Masarykovy univerzity a spolupracuje také s Ústavem organické chemie a biochemie AV ČR, v. v. i.

Bc. Tereza Škývarová

Tereza.Skyvarova@econ.muni.cz

Tereza Škývarová působí jako datová analytička na Institutu pro zdravotní ekonomii, politiku a inovace na Ekonomicko-správní fakultě Masarykovy univerzity.

Bc. Dominik Dvořák

Dominik.Dvorak@econ.muni.cz

Dominik Dvořák působí jako datový analytik na Institutu pro zdravotní ekonomii, politiku a inovace na Ekonomicko-správní fakultě Masarykovy univerzity.

Ing. Dagmar Špalková, Ph.D.

Dagmar.Spalkova@econ.muni.cz

Dagmar Špalková je zástupkyní ředitele Institutu pro zdravotní ekonomii, politiku a inovace na Ekonomicko-správní fakultě Masarykovy univerzity.

MUNI | HEPII



Tato práce vznikla v rámci projektů NPO „Národní institut pro výzkum socioekonomických dopadů nemocí a systémových rizik,“ č. LX22NPO5101, a „Národní institut virologie a bakteriologie“ č. LX22NPO5103, financovaných Evropskou unií – Next Generation EU (MŠMT, NPO: EXCELES).

Hlávka, J., Škývarová, T., Dvořák, D., Špalková, D. (2024). *Důvěra v instituce a ochota přeočkovat se proti covid-19: klíčové souvislosti a doporučení*. ECON MUNI Policy Report č. 2024-01. Brno: Masarykova univerzita. https://doi.org/10.60791/PR_MUNI_ECON_2024-01

Toto dílo je licencováno pod licencí CC BY 4.0: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Důvěra v instituce a ochota se přeočkovat proti covid-19: klíčové souvislosti a doporučení

7. června 2024

Shrnutí výsledků a doporučení

Hlavní závěry v bodech

1. Analýza dat z dotazníkového šetření *Život během pandemie* (1677 respondentů) ukazuje na vztah mezi ochotou podstoupit přeočkování proti covid-19 a vybranými faktory. Relativně méně ochotné nechat se očkovat druhou posilující dávkou jsou ženy, osoby se základním nebo středoškolským vzděláním bez maturity a členové domácností s čistým příjmem nižším než 30 000 Kč měsíčně.
2. Významným faktorem korelujícím s rozhodnutím přeočkovat se je důvěra, a to zejména důvěra v experty, média a také ústavní instituce – tedy aktéry, kteří přijímají celospolečensky závazná opatření.
3. Budování důvěry ve státní instituce je dlouhodobý proces. Stát by měl v dohledné době reflektovat důvěru občanů v jednotlivé instituce a skupiny osob při komunikaci svých opatření a posilovat kvalitu komunikace ze strany státních institucí.

Problematika a její relevance

Schopnost společnosti vypořádat se s nepříznivou situací závisí na tom, zda dokáže přijmout a implementovat společná opatření. Roli koordinátora kolektivního jednání v případě ohrožení zastává v moderních společnostech stát a jeho instituce. Ty mají pravomoce a nástroje, které jim umožňují rychle přijímat opatření a dohlížet na jejich plnění. Efektivnost celého procesu a rozsah zdrojů potřebných k dosažení cílů však závisí na důvěře, kterou občané ve stát mají. Vyšší důvěra ve stát a jeho instituce vede k vyššímu dodržování opatření a tím i k nižší potřebě vynakládání zdrojů na jejich vynucování.

Praktický význam důvěry ve stát se projevil během pandemie covid-19 a stal se předmětem bohatého empirického výzkumu. Publikované studie popisují důležitou roli důvěry v politiku¹, zdravotnický systém^{2,3} nebo média.⁴ Význam důvěry ve stát přitom potvrzují výzkumy z ekonomicky vyspělých zemí i ze zemí s nižšími a středními příjmy.⁵ Dodržování protipandemických pravidel bylo také vyšší v oblastech s vyšším sociálním kapitálem (sítí mezilidských vazeb) a obecnou důvěrou v lidi.⁶ Důvěra byla identifikována i jako faktor významný pro rozhodnutí očkovat se proti covid-19.⁷

V České republice dokončilo k 1. únoru 2024 základní očkování více než 6,8 milionu osob. Z tohoto počtu dostalo první posilující dávku 4,3 milionu lidí, zatímco druhou posilující dávku podstoupilo pouze 882 tisíc osob.⁸

Tento *policy report* se s využitím dat z dotazníkového šetření zaměřuje specificky na vztah mezi ochotou nechat se přeočkovat (tj. naočkovat se druhou posilující dávkou vakcíny) proti covid-19, sociodemografickými charakteristikami respondentů a dalšími atributy, a poskytuje doporučení pro veřejný sektor a další aktéry.

Data a výsledky

Sběr dat

Tato studie využívá data shromážděná v rámci panelového dotazníkového šetření „Život během pandemie“ (ŽBP),⁹ která se sbírají ve vlnách od března roku 2020. Konkrétně se zaměřuje na data z 50. vlny, jejíž sběr se uskutečnil v období od 11. září do 25. října 2023 a do které se zapojilo 1 677 respondentů. Mezi respondenty ŽBP jsou ve srovnání s celou českou populací nadprůměrně zastoupeni lidé žijící ve městech nad 50 tisíc obyvatel.

Výsledky

Tři dávky vakcíny proti covid-19 absolvovalo 42,7 % dotázaných. Z nich 30,4 % odpovědělo, že jsou ochotni se přeočkovat další posilující dávkou. Podíváme-li se na ochotu se přeočkovat podle pohlaví, 36,1 % mužů a 25,6 % žen odpovědělo, že je ochotno se přeočkovat.

Ochota přeočkovat se koreluje s dosaženým vzděláním. Mezi muži byla nejvyšší ochota se přeočkovat u respondentů s ukončeným vysokoškolským vzděláním (42 % z nich). S klesajícím nejvyšším dosaženým vzděláním však jejich ochota k posilovací vakcinaci klesá. Ochotno se přeočkovat bylo 34,1 % mužů se střední školou s maturitou a 28,7 % mužů s nižším vzděláním (střední školou bez maturity nebo dokončeným základním vzděláním). Podobný trend pozorujeme i u žen, byť rozdíly podle vzdělání jsou méně markantní. Podíl žen, které jsou ochotny se přeočkovat, je průměrně nižší. U žen s vysokoškolským vzděláním je 29,7 % ochotno podstoupit posilovací očkování, což je o 10 p. b. méně než mužů se stejným vzděláním. Pouze 27,0 % žen se středoškolským vzděláním s maturitou je ochotno se přeočkovat, u žen s nižším vzděláním se pak jedná o 20,8 %.

¹ Bargain, O. and Aminjonov, U. (2020). Trust and compliance to public health policies in times of covid-19. *Journal of public economics*, 192:104316

² Jolley, D., Marques, M. D., and Cookson, D. (2022). Shining a spotlight on the dangerous consequences of conspiracy theories. *Current Opinion in Psychology*, 47:101363

³ Natoli, E. E. and Marques, M. D. (2021). The antidepressant hoax: Conspiracy theories decrease health-seeking intentions. *British Journal of Social Psychology*, 60(3):902–923

⁴ Brodeur, A., Clark, A. E., Fleche, S., and Powdthavee, N. (2021a). Covid-19, lockdowns and well-being: Evidence from google trends. *Journal of public economics*, 193:104346

⁵ Bird, M. D., Arispe, S., Munoz, P., and Freier, L. F. (2023). Trust, social protection, and compliance: Moral hazard in latin america during the covid-19 pandemic. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 206:279–295

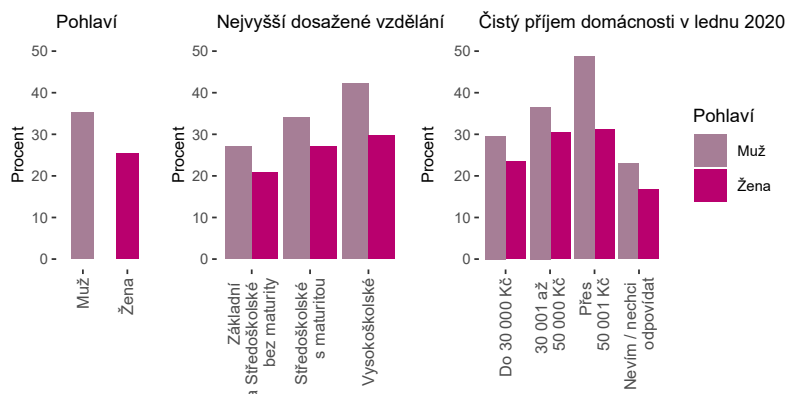
⁶ Brodeur, A., Grigoryeva, I., and Kattan, L. (2021b). Stay-at-home orders, social distancing, and trust. *Journal of Population Economics*, 34(4):1321–1354

⁷ Devine, D. (2024). Does political trust matter? a meta-analysis on the consequences of trust. *Political Behavior*, pages 1–22

⁸ Komenda, M., Panoška, P., Bulhart, V., Žofka, J., Brauner, T., Hak, J., Jarkovský, J., Mužík, J., Blaha, M., Kubát, J., Klimeš, D., Langhammer, P., Daňková, ., Májek, O., Bartůňková, M., and Dušek, L. (2020). Covid-19: Přehled aktuální situace v ČR. <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/covid-19>. [cit. 10.05.2024]

⁹ PAQ Research: Život během pandemie. (n.d.). Život během pandemie. <https://zivotbehempandemie.cz/>

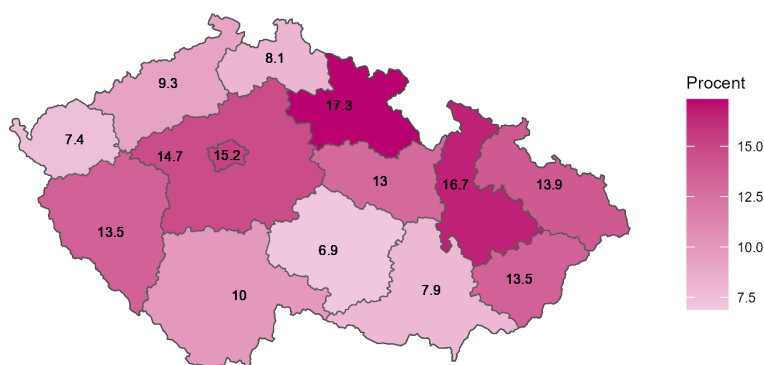
Znění otázky: *Pokud by pro Vaši věkovou skupinu bylo doporučeno přeočkování další posilující dávkou vakcíny a tato vakcína pro Vás byla zdarma k dispozici, nechal/a byste se přeočkovat? (na škále odpovědí: Rozhodně ano, Spíše ano, Spíše ne, Rozhodně ne, Nevím nebo Již mám stanovený termín pro přijetí posilující dávky očkování)*



Obr. 1: Respondenti s druhou posilující dávkou vakcíny dle věku, vzdělání a příjmu domácnosti

Podobně jako nejvyšší dosažené vzdělání koreluje s rozhodnutím se přeočkovat i čistý příjem domácnosti. Nejvyšší ochotu k přeočkování vykazují respondenti s čistým měsíčním příjmem přesahujícím 50 tis. Kč. S klesajícími příjmy klesá i ochota k přeočkování (viz třetí panel na obrázku 1).

Jak se liší přístup respondentů k očkování druhou posilující dávkou napříč kraji České republiky, ilustruje mapa na obrázku 2. Největší ochota k přeočkování panuje mezi lidmi žijícími v Královéhradeckém a Olomouckém kraji a v Praze. Nejmenší je naopak v kraji Vysočina a Karlovarském kraji. Regionální rozlišení v datech ŽBP však musí být interpretováno s obezřetností, protože výběr respondentů v ŽBP není reprezentativní na úrovni regionů.



Obr. 2: Ochota se přeočkovat posilující dávkou vakcíny dle krajů ČR (v %)

Šetření ŽBP obsahuje bohatou baterii otázek zaměřených na důvěru. Dělíme je do šesti kategorií podle skupiny osob a institucí:

- První okruh zahrnuje důvěru v lidi a občanskou společnost. Pro tento okruh subjektů konstruujeme (a) *index důvěry v rodinu a komunitu*. Obecnou důvěru v občanskou společnost potom zachycuje (b) *index důvěry v organizace občanské společnosti*.
- Druhý okruh zahrnuje (c) *index důvěry v experty*. Důvěru v instituce,

kteří (nejen) jejich názory tlumočí, zachycuje *(d) index důvěry v média*.

- Posledním okruhem je důvěra ke státním a nadnárodním institucím. Pro tento okruh konstruujeme *(e) index důvěry v represivní a bezpečnostní instituce právního státu* a *(f) index důvěry v ústavní instituce a mezinárodní organizace*.

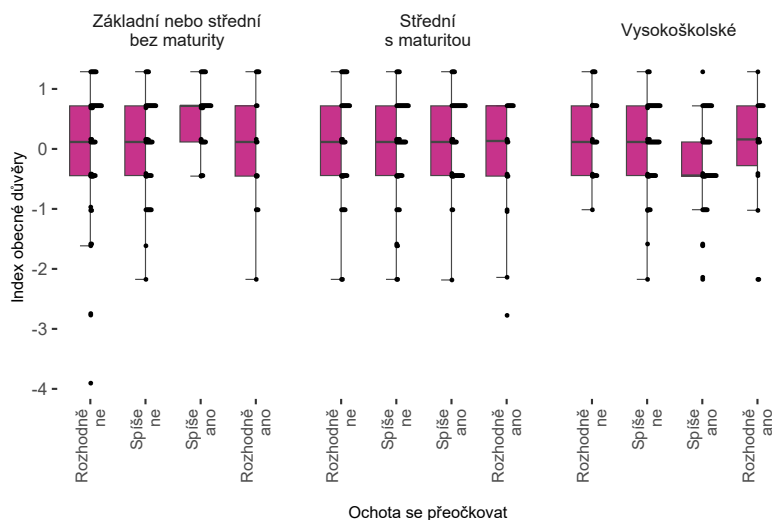
Indexy v sobě agregují odpovědi na podkladové otázky z dotazníkového šetření ŽBP. Hodnoty jednotlivých indexů odpovídají první komponentě extrahované z podkladových dat pomocí metody hlavních komponent (PCA). První komponenta vysvětluje největší podíl variability v podkladových datech. Vyšší hodnota indexu vždy představuje vyšší důvěru. Vzhledem k použité metodě nelze mezi sebou srovnávat jednotlivé dílčí indexy důvěry.

Index důvěry v rodinu a komunitu agreguje odpovědi na otázku, zda respondenti důvěřují své širší rodině, přátelům a svým sousedům. Zohledňuje tak i sílu rodinných a komunitních sociálních vazeb.

Hodnoty indexu důvěry v rodinu (viz obrázek 3) a komunitu se příliš neliší podle nejvyššího dosaženého vzdělání a nekoreluje s ochotou přeočkovat se druhou posilující dávkou: rozdělení indexu důvěry (vertikální osa) je fakticky shodné pro všechny odpovědi na otázku, zda se respondent hodlá přeočkovat (horizontální osa). To je v kontrastu s některými publikovanými zjištěními,¹⁰ které akcentovaly význam mezilidských vazeb a důvěry v lidi. Rozdíl může být způsoben fází pandemie. Data 50. vlny byla sbírána v období s nižším rizikem nákazy s fatálním nebo závažným průběhem onemocnění. Rozhodnutí nepřeočkovat se tak lidé nemuseli vnímat jako ohrožení svých blízkých.

„Řekněte, prosím, nakolik důvěřujete, nebo nedůvěřujete: Vaším sousedům, Vaší širší rodině a přátelům, Vaším nejbližším příbuzným.“

¹⁰ Brodeur, A., Grigoryeva, I., and Kattan, L. (2021b). Stay-at-home orders, social distancing, and trust. *Journal of Population Economics*, 34(4):1321–1354



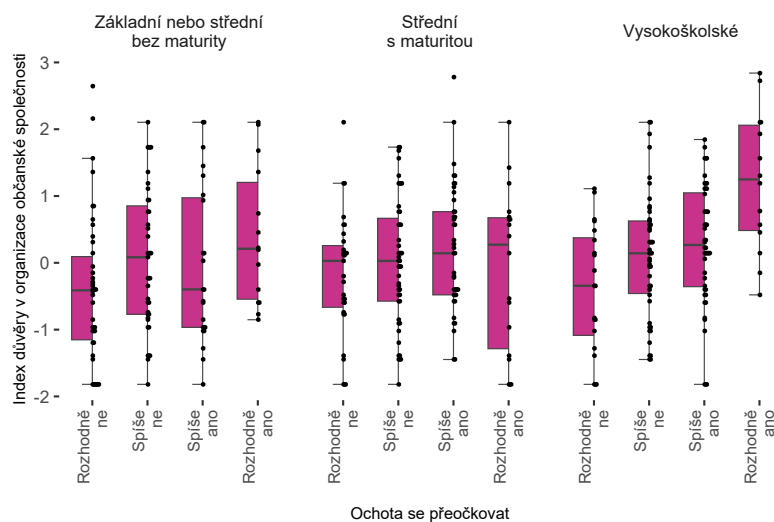
Obr. 3: Index obecné důvěry dle vzdělání

Index obecné důvěry je první komponenta extrahovaná pomocí metody hlavních komponent (PCA), která vysvětluje 62.01% variability v odpovědích na otázky ŽBP q418_01, q418_02, q418_03. Vyšší hodnota indexu znamená vyšší důvěru. **Hodnoty indexu nelze porovnávat napříč agregovanými skupinami otázek.**

Index důvěry v organizace občanské společnosti agreguje míru důvěry, kterou respondenti cítí k odborům, církvím, neziskovým organizacím a politickým stranám a hnutím. Na rozdíl od důvěry v blízké osoby se zde pro-

„A nakolik důvěřujete, nebo nedůvěřujete: Odborům, Církvím, Neziskovým organizacím, Politickým stranám a hnutím.“

jevuje korelace s rozhodnutím podstoupit očkování posilující dávkou (viz obrázek 4). Je však významná pouze u respondentů s vysokoškolským vzděláním, kteří obecně vykazují nejvyšší tendenci k přeočkování. Využití důvěry v organizace občanské společnosti k potenciálním intervencím ve prospěch zvýšení proočkování populace by proto nemuselo ovlivnit osoby s nižším vzděláním a celkově by nemuselo být efektivní.



Obr. 4: Index důvěry v organizace občanské společnosti dle vzdělání

Index důvěry v organizace občanské společnosti je první komponenta extrahovaná pomocí principal component analysis (PCA), která vysvětluje 49,26 % variability v odpovědích na otázky ŽBP otázky q308_07, q308_08, q308_09, q308_11. Vyšší hodnota indexu znamená vyšší důvěru. **Hodnoty indexu nelze porovnávat napříč agregovanými skupinami otázek.**

Index důvěry v experty v sobě agreguje důvěru v různé experty z oblasti medicíny, přírodních i sociálních věd. Dotazníkové šetření se specificky dotazovalo na důvěru pocítovanou k ekonomům, lékařům, biologům, politologům, epidemiologům, právníkům, sociologům, historikům, matematikům, psychologům, IT odborníkům a fyzikům. Obrázek 5 ukazuje rostoucí ochotu se očkovat s rostoucí pocítovanou důvěrou a to napříč vzdělanostními skupinami. Pozoruhodnou odchylkou je pokles důvěry u středoškoláků s nejvyšší ochotou očkovat se.

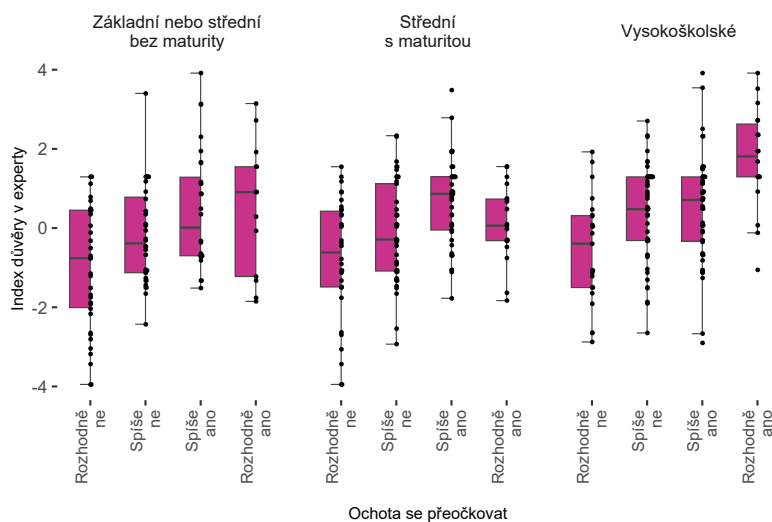
Index důvěry v média agreguje důvěru v tisk, televizi a rádio, tedy média, která zprostředkovávají názory expertů a politiků. Data nedovolují rozdělit média podle jednotlivých titulů a náchylnosti k tlumočení nepodložených zpráv. Přesto obrázek 6 ukazuje vzorec, který poměrně přesně kopíruje vztah důvěry v experty a ochoty k přeočkování.

Index důvěry v instituce právního státu v sobě zahrnuje důvěru v soudy, policii a armádu ČR. Zejména Armáda ČR si v populaci dlouhodobě udržuje vysokou míru důvěry. Obrázek 7 však ukazuje pouze na slabou korelaci a to pouze u respondentů s vysokoškolským vzděláním. Tyto výsledky naznačují, že i vyšší důvěra k institucím, které může stát použít k vynucování pravidel, nemusí vést k vyšší ochotě k přeočkování. Ta je mnohem silněji spojená s důvěrou v ty, kteří o opatřeních rozhodují.

„A nakolik důvěřujete, nebo nedůvěřujete níže uvedeným skupinám vědců a expertů: Ekonomům, Lékařům, Biologům, Politologům, Epidemiologům, Právníkům, Sociologům, Historikům, Matematikům, Psychologům, IT odborníkům, Fyzikům.“

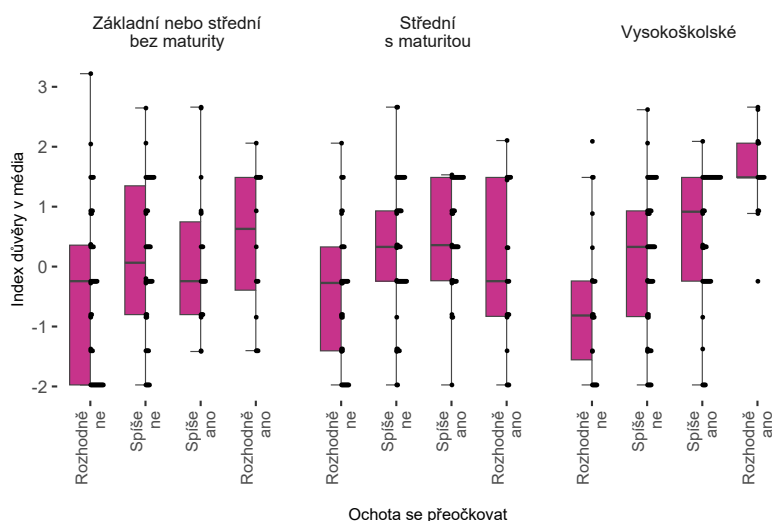
„A nakolik důvěřujete, nebo nedůvěřujete: Tisku, televizi, Rádiu.“

„A nakolik důvěřujete, nebo nedůvěřujete: Soudům ČR, Policii ČR, Armádě.“



Index důvěry v experty je první komponenta extrahovaná pomocí principal component analysis (PCA), která vysvětluje 58,31% variability v odpovědích na otázky ZBP q631_01 - q631_12. Vyšší hodnota indexu znamená vyšší důvěru. **Hodnoty indexu nelze porovnávat napříč agregovanými skupinami otázek.**

Obr. 5: Index důvěry v experty dle vzdělání

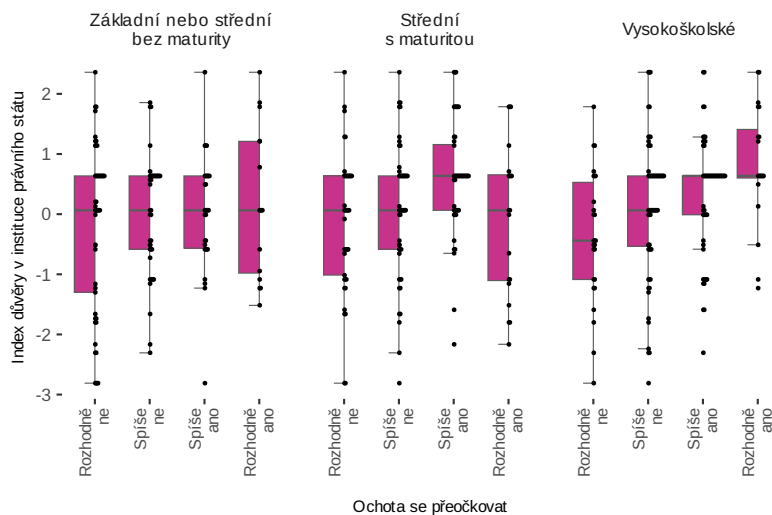


Index důvěry v média je první komponenta extrahovaná pomocí principal component analysis (PCA), která vysvětluje 82,35% variability v odpovědích na otázky ZBP q308_04, q308_05, q308_06. Vyšší hodnota indexu znamená vyšší důvěru. **Hodnoty indexu nelze porovnávat napříč agregovanými skupinami otázek.**

Obr. 6: Index důvěry v média dle vzdělání

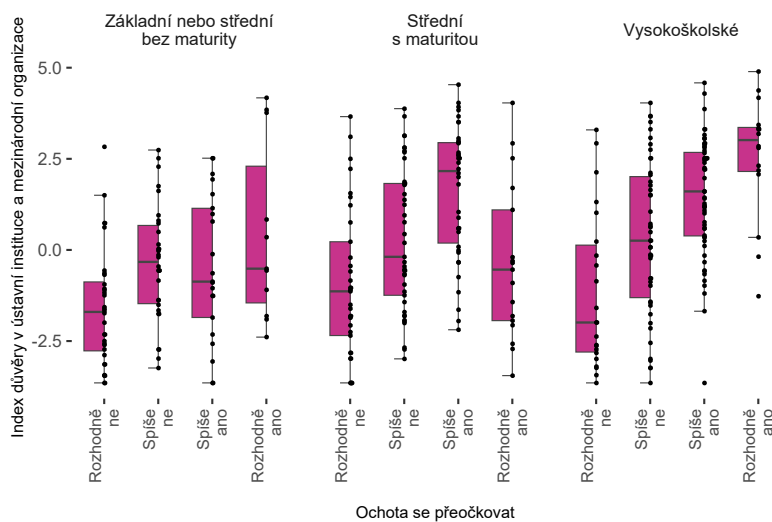
Index důvěry v ústavní instituce a mezinárodní organizace ukazuje právě tento vztah. Agreguje v sobě odpovědi na otázky, zda respondenti důvěřují exekutivě na centrální (prezidentovi a vládě) i místní úrovni (zastupitelstva, starostové a hejtmani), zákonodárným sborům a mezinárodním organizacím (EU a NATO). Obrázek 8 ukazuje silnou korelaci pro všechny vzdělanostní skupiny. Odchylkou je opět chování respondentů se středním vzděláním, kteří plánují přeočkování podstoupit. Tato odchylka je v agregátních indexech velmi rozšířená a bylo by vhodné jí v budoucnu věnovat pozornost.

„Řekněte, prosím, nakolik důvěřujete, nebo nedůvěřujete: Prezidentovi republiky, Vládě ČR, Poslanecké sněmovně ČR, Senátu ČR, Svému krajskému zastupitelstvu, Starostovi Vaší obce či městské části, Hejtmanovi Vašeho kraje (primátorovi, pokud žijete v Praze), Evropské unii, NATO.“



Obr. 7: Index důvěry v instituce právního státu dle vzdělání

Index důvěry v instituce právního státu je první komponenta extrahovaná pomocí principal component analysis (PCA), která vysvětluje 71,26% variability v odpovědích na otázky ŽBP q308_01, q308_02, q308_03. Vyšší hodnota indexu znamená vyšší důvěru. **Hodnoty indexu nelze porovnávat napříč agregovanými skupinami otázek.**



Obr. 8: Index důvěry v ústavní instituce a mezinárodní organizace dle vzdělání

Index důvěry v ústavní instituce a mezinárodní organizace je první komponenta extrahovaná pomocí principal component analysis (PCA), která vysvětluje 60,84% variability v odpovědích na otázky ŽBP q307_01–q307_10. Vyšší hodnota indexu znamená vyšší důvěru. **Hodnoty indexu nelze porovnávat napříč agregovanými skupinami otázek.**

Doporučení

Výsledky obecně zdůrazňují význam důvěry ve státní instituce v oblasti ochoty se přeočkovat proti onemocnění covid-19. V případě tohoto očkování a dalších intervencí v oblasti veřejného zdraví tak bude důležité důvěru soustavně prohlubovat – skrze transparentní a kvalitní komunikaci s médii i veřejností, vyváženou charakteristikou benefitů a rizik přeočkování, zapojením praktických lékařů, farmaceutů a zdravotních sester, a dalšími cestami (např. i mimo instituce veřejného zdraví). Výstupy této analýzy potvrzují závěry, ke kterým dospěli výzkumníci i v rámci pilotní studie „Současná česká rodina“ z roku 2021.¹¹

Vzhledem k nepředvídatelné povaze některých zdravotních rizik je potřeba komunikační a další kapacity rozvíjet už nyní a systematicky prohlubovat dlouhodobou důvěru české populace ve veřejné instituce – to se projeví jak pozitivně na ochraně veřejného zdraví, tak v dalších oblastech veřejného života v naší zemi.

¹¹ MUNI (2020). Současná česká rodina., výzkumný projekt. <https://ggp-cz.fss.muni.cz/o-projektu>. [cit. 10.05.2024]