LOKALNIE · OPINIA

DLACZEGO ZASZCZEPIĘ SIĘ W PIERWSZYM MOŻLIWYM TERMINIE

Wojciech Niedzielko · 1 lutego 2021

Od ponad dwóch tygodni w Polsce można ustawić się w kolejce do szczepienia przeciw koronawirusowi. Według danych Ministerstwa Zdrowia, zapisało się już ponad 1,5 mln osób poniżej 70 roku życia. To oznacza, że wciąż większość społeczeństwa zastanawia się nad decyzją o szczepieniu lub zwleka z jej podjęciem.

Badania opinii publicznej przeprowadzone tuż przed wynalezieniem szczepionki wskazywały na sceptycyzm Polaków wobec kwestii szczepień. Z sondażu CBOS przeprowadzonego na początku listopada wynikło, że prawie 47 proc. Polaków nie zamierzało się zaszczepić przeciwko COVID-19, w tym 27 proc. zdecydowanie. Przeciwnej odpowiedzi udzieliło wówczas 37 proc. ankietowanych, zaś 17 proc. nie miało jeszcze sprecyzowanego zdania na ten temat. Według badania główną przyczyną odmowy szczepienia był lęk przed ewentualnymi skutkami ubocznymi po zastosowaniu preparatu (69 proc.).

Najnowszy sondaż, zrealizowany także przez CBOS na początku stycznia, dał już całkiem inne wyniki. Odsetek chętnych do zaszczepienia wzrósł o 19 pp., (56 proc.), zaś liczba sceptyków spadła do 30 proc. (-17 pp.), w tym zdecydowanie przeciwko szczepieniu opowiedziało się 16 proc. ankietowanych. Główny powód odmowy pozostał ten sam.

Zatem mimo zmiany nastrojów wciąż istnieje ryzyko, że walka z pandemią koronawirusa w Polsce może nie zakończyć się tak szybko, nawet pomimo dostarczenia odpowiedniej liczby szczepionek. Jako społeczeństwo nie osiągniemy progu wyszczepialności, który zdaniem prof. Grzegorza Gierelaka z Wojskowego Instytutu Medycznego wynosi 70 proc., a według innych naukowców nawet więcej.

> **Należy bowiem stwierdzić jasno, że stoimy przed alternatywą: albo większość z nas się zaszczepi i zdławimy koronawirusa, tak jak kiedyś ludzkość zdławiła ospę prawdziwą, odrę, dżumę i inne choroby zakaźne, albo pandemia dalej będzie pustoszyć zdrowie publiczne i gospodarkę.**

Nie ma innej drogi wyjścia z obecnej sytuacji. Nabywanie odporności stadnej drogą przechorowania to wystawianie na ryzyko życia kolejnych tysięcy osób. Nie wiadomo, ile to nabywanie miałoby trwać. Obecnie nie ma także jednoznacznych dowodów, które wskazywałyby na jak długo odporność wystarcza. Poza tym dalsze trwanie pandemii to możliwość kolejnych mutacji wirusa. W ciągu ostatnich miesięcy dowiedzieliśmy się o istotnych mutacjach koronawirusa w Wielkiej Brytanii oraz Republice Południowej Afryki, które według doniesień naukowców są bardziej zaraźliwe. Mówiąc krótko, brak szczepień oznacza kolejne ofiary oraz możliwe nawroty wirusa w przyszłych latach.

CZYTAJ TAKŻE: Pandemiczne perpetuum mobile

Główną przyczyną, dla której wciąż znaczna część społeczeństwa nie chce się zaszczepić, jest lęk przed potencjalnymi skutkami ubocznymi – wydaje się to naturalną reakcją na tempo, w jakim powstały szczepionki przeciwko koronawirusowi. Nie pomaga także określenie „szczepionka genetyczna", które działa na wyobraźnię przeciętnego człowieka, przestraszonego wizją modyfikacji genów. Swoje dokładają także kolejne doniesienia medialne o osobach, które zmarły krótko po zaszczepieniu. Na boku należy natomiast zostawić spiskowe teorie o wszczepianiu chipów – choć ruchy antyszczepionkowe na pewno istotnie przyczyniły się do zbiorowej nieufności wobec masowych szczepień, to trudno bronić tezy, że prawie jedna trzecia społeczeństwa wierzy w tego typu historie.

Obawy sceptyków mają jednak charakter irracjonalny. Choć prawdą jest, że szczepionki wyprodukowano w ekspresowym tempie, to w całym procesie nie pominięto żadnej z trzech faz badań klinicznych, zaś w samych badaniach nad poszczególnymi wariantami szczepionki wzięło udział kilkadziesiąt tysięcy ochotników. Szybkie tempo mogło być zapewnione m.in. dzięki skróceniu badań wstępnych (te były prowadzone nad koronawirusem SARS), nieograniczonemu finansowaniu, nakładaniu się na siebie kolejnych etapów badań klinicznych, a także skokowemu postępowi nauk biomedycznych, który dokonał się w ciągu ostatnich kilkunastu lat.

Nie można także mówić o szczepionce genetycznej jako eksperymencie medycznym, który wykonywany jest na ludziach pod pretekstem walki z koronawirusem. Badania nad szczepionką mRNA trwają już ponad 10 lat, zaś pierwsze podanie mRNA do organizmu pacjenta miało miejsce w 2009 r. Technologia ta polega na wykorzystaniu kwasu rybonukleinowego kodującego informację o danym białku. Naukowcy są zgodni co do tego, że jest to przyszłość szczepionek.

Tradycyjne szczepionki (atenuowane) polegają na podaniu „uszkodzonej" (niezjadliwej) formy wirusa – istnieje wtedy ryzyko powrotu wirusa do formy „normalnej" (zjadliwej) i wówczas pacjent przechodzi zakażenie ze wszystkimi jego negatywnymi skutkami. Między innymi dlatego nauka poszła w kierunku szczepionek rekombinowanych (zawierających tylko białko wirusa), aż dotarła do technologii mRNA, która polega na zmuszeniu naszego organizmu do wytworzenia białka wirusa (wytwarzają je rybosomy, znajdujące się w cytoplazmie komórki). Po pojawieniu się białka, następuje z kolei cały proces immunologiczny, który w konsekwencji prowadzi do „nauczenia" wytwarzania odpowiednich przeciwciał przez nasz organizm. Co istotne, nie ma najmniejszych możliwości, aby szczepionka zmodyfikowała DNA człowieka lub je uszkodziła. Po pierwsze, DNA znajduje się w jądrze komórkowym, do którego mRNA nie dociera. Po drugie mRNA oraz DNA różnią się od siebie budową chemiczną, która uniemożliwia ich integrację.

W tym miejscu należy przerwać „uczony" wywód i zapytać, czy może autor niniejszych słów jest genetykiem molekularnym, biotechnologiem lub choćby lekarzem specjalizującym się w chorobach zakaźnych? Nic z tych rzeczy. Zakończyłem swoją edukację biologiczną na poziomie szkoły średniej. Zresztą jak 90 proc. społeczeństwa.

> **Kluczową sprawą przy odpowiedzi na pytanie „szczepić się czy nie", nie jest bowiem moja wiedza, ani nawet wiedza pojedynczych lekarzy, lecz wiedza powszechnie akceptowana przez środowisko naukowe danej dziedziny, które w drodze weryfikowalnych badań wypracowuje konsensus naukowy.**

Przeciętny zjadacz chleba nie ma możliwości, aby samodzielnie zbadać, co jest faktem naukowym, a co nim nie jest, zwłaszcza jeśli mówimy o genetyce czy wirusologii. Paradoksem jest, że siła nauki opiera się na wierze, co nie oznacza bynajmniej, że można czynić uproszczone porównania do religii – domeną nauki są bowiem badania empiryczne.

Publicznie dostępne wyniki badań są natomiast napisane trudnym, branżowym językiem, który potrafią zrozumieć i właściwie zinterpretować inni specjaliści zajmujący się tematem. Współcześnie „tłumaczeniem" nauki zajmują się jej popularyzatorzy, a do nie tak dawna monopol na jej przekazywanie miał system edukacji publicznej, książki, telewizja i w jakimś stopniu także rodzice. Wszystko zmieniło się za sprawą Internetu. Jego istota polega na radykalnej demokratyzacji wymiany informacji – przynajmniej w teorii każdy wybiera źródło wiedzy i co ważniejsze, sam może także stać się źródłem wiedzy dla innych. Nastąpiła pełna infoanarchizacja – na „rynku wiedzy" wybieramy bądź odrzucamy autorytety, „obalamy" rzekomo potwierdzone teorie, ogłaszamy dotychczas nikomu nieznane fakty, mające rzecz jasna przemożny wpływ na życie ludzkości.

CZYTAJ TAKŻE: W poszukiwaniu koronarealizmu

I tak dla koronasceptyków ważniejszy będzie osamotniony głos prof. Romana Zielińskiego, niż stanowisko Komitetu Genetyki Człowieka i Patologii Molekularnej Polskiej Akademii Nauk. Rację będzie miał dr Włodzimierz Bodnar, choć jego teoria o antykowidowych właściwościach amantadyny ma charakter anegdotyczny i nie została zweryfikowana żadnymi badaniami naukowymi. Swego czasu został wystosowany „apel naukowców i lekarzy w sprawie szczepień na koronawirusa SARS-CoV-2", nie tylko krytycznie odnoszący się do idei obowiązkowych szczepień, lecz otwarcie sugerujący negatywny wpływ szczepionki na ludzkie zdrowie. Z tego powodu oświadczenie wydał jeden z sygnatariuszy listu, prof. Marek Krzystanek, kierownik Kliniki Rehabilitacji Psychiatrycznej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, w którym stwierdził, że tezy o szkodliwości szczepionki pojawiły się bez jego zgody. Zresztą ostatecznie wśród 19 profesorów tytularnych podpisanych pod listem znalazło się zaledwie pięciu profesorów nauk medycznych.

> **Nie chcę oceniać dorobku naukowego tych osób, ponieważ nie mam ku temu żadnych kompetencji. Jednak jako laik nie rozumiem, dlaczego miałbym słuchać akurat głosu sceptyków, będących w zdecydowanej mniejszości, a nie głosu Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego, Naczelnej Izby Lekarskiej, Polskiej Akademii Nauk czy Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych.**

Jestem świadomy, że nauka w wielu sprawach nie daje ostatecznych odpowiedzi i w historii notowała liczne potknięcia. Zarówno kiedyś, jak i dziś nauka – a zwłaszcza jej społeczne odnogi – jest często wykorzystywana do uzasadniania różnych światopoglądów. Nie zmienia to faktu, że rozwój nauk, będący cechą ery nowożytnej, jest fundamentem dobrze rozumianego postępu. Nie mam zatem powodów, dla których miałbym być co do zasady nieufny wobec instytucji reprezentujących oficjalny nurt nauki.

A wszystkie te instytucje mówią jednym głosem: korzyści społeczne, gospodarcze i zdrowotne zdecydowanie niwelują potencjalne negatywne skutki uboczne szczepień. O tych zaś co jakiś czas robi się

głośno, gdy media donoszą o śmierci pacjentów po wstrzyknięciu preparatu. W połowie stycznia Norweska Agencja Leków poinformowała, że kilka dni po szczepieniu zmarło 23 osób powyżej 75 roku życia. Nawet jeśli przyjmiemy uproszczone założenie, że osoby te zmarły wskutek szczepienia (w Norwegii co w domach opieki umiera co tydzień średnio 400 osób), to liczby i tak mówią same za siebie: równolegle zaszczepiono tam ok. 25 tys. seniorów, co daje to wskaźnik śmiertelności na poziomie 0,09 proc., podczas gdy na COVID-19 w tej grupie wiekowej umiera ponad 100 na 1000 osób.

Bynajmniej nie oznacza to, że należy być ostrożnym z podawaniem szczepionki pacjentom z wieloma chorobami towarzyszącymi bądź osobom z grup, które nie zostały należycie przetestowane. Jednak powyższe dysproporcje dobitnie pokazują, przed jakim wyborem stoimy.

Statystyki po miesiącu szczepień powinny także przemówić do licznego grona osób, które wybrało strategię „może się zaszczepię, ale na razie poczekam". Do minionej środy zaszczepiono w Polsce już milion osób oraz odnotowano ponad 500 niepożądanych odczynów poszczepiennych i dwa zgony. Cyfry weryfikują głosy tych, którzy napędzają antyszczepionkowe nastroje – widać to zresztą po badaniach opinii publicznej przytoczonych wyżej. Skuteczna akcja masowych szczepień może przyczynić się nie tylko do zwalczenia pandemii, ale również osłabić wpływ społeczny ruchu antyszczepionkowego.

Jeżeli zatem za autorytetem nauki przyjmiemy, że szczepionki są bezpieczne i skuteczne oraz są jedyną drogą do szybkiego zdławienia pandemii, wówczas wybór „szczepić się czy nie" jest w istocie wyborem moralnym. Cel, który należy osiągnąć, ma ponadto wymiar społeczny i nasze osobiste doświadczenia z koronawirusem powinny być mu podporządkowane.

Nie jest istotne, czy ktoś się boi wirusa, „nie czuje potrzeby szczepienia" lub jest młody i problem rzekomo jego nie dotyczy. Nie jest także istotna nasza indywidualna filozofia życiowa, która zwłaszcza wśród osób młodych sprowadza się do beztroski, potrzeby „używania" życia oraz lekceważenia norm. Istotne jest, że dalsze trwanie pandemii to kolejne ofiary. Każdy z nas może się przyczynić do ich ograniczenia, choć pozytywny efekt może zostać osiągnięty dopiero wskutek mobilizacji zdecydowanej większości społeczeństwa.

> **Sprawne zaszczepienie odpowiedniego odsetka populacji staje się wręcz historycznym sprawdzianem, który pokaże, ile zostało w nas poczucia prawdziwej wspólnoty. Niezależnie bowiem od panującego systemu etycznego oraz kulturowych uwarunkowań, pod każdą szerokością geograficzną podstawowym budulcem autentycznej wspólnoty jest przekonanie o potrzebie ochrony słabszych i najbardziej zagrożonych jednostek. W naszym kręgu cywilizacyjnym można to nazwać roztropną troską o dobro wspólne.**

A dobrze wiemy, że koronawirus zagraża przede wszystkim starszej oraz schorowanej części społeczeństwa. I nie chodzi też tylko o same zakażenia, lecz także przeciążenie systemu ochrony zdrowia – liczba ponadnormatywnych zgonów w Polsce jest dramatycznym kosztem finansowego zaniedbania tego segmentu polityki publicznej. Należy powtarzać do znudzenia: albo się zaszczepimy i zdławimy pandemię, albo będziemy obserwować, jak dziennie umierają kolejne setki osób. *Tertium non datur*. I dlatego zaszczepię się w pierwszym możliwym terminie.

Oryginał: https://nlad-kopia1113.instawp.site/dlaczego-zaszczepie-sie-w-pierwszym-mozliwym-terminie/

NIEZALEŻNOŚĆ KOSZTUJE

Utrzymują nas przede wszystkim czytelnicy. Dzięki nim możemy publikować analizy, których nikt nam nie zamawia, i zostawiać je otwarte dla wszystkich.

WESPRZYJ NAS

wspieram.nlad.pl

Zeskanuj, aby wesprzeć