

# MYŚLEĆ I MÓWIĆ

## Prawo do wolności i etyka szczepień ochronnych

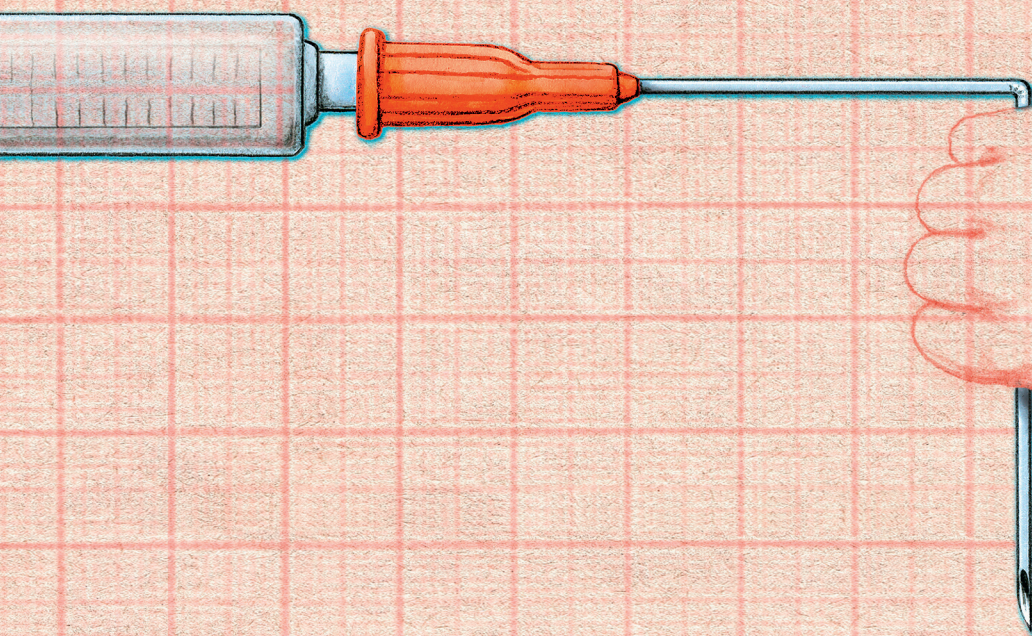
**prof. dr hab.  
Zbigniew Szawarski**

Komitet Bioetyki przy Prezydium PAN  
Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH

**C**złowiek rozumny nie działa na własną szkodę. Człowiek rozumny nie działa na szkodę swoich dzieci. I człowiek rozumny nie powinien również działać na szkodę własnej społeczności. Jednym z największych odkryć nowożytnej medycyny jest praktyka szczepień jako skutecznej ochrony przeciwko różnego rodzaju chorobom zakaźnym. Jeśli dzięki szczepieniom można ustrzec się przed wieloma chorobami i przedwczesną śmiercią, to nie ma najmniejszego powodu, abyśmy tego nie czynili. A jednak od pewnego cza-

su wzrasta w świecie liczba rodziców, którzy zdecydowanie odmawiają obowiązkowych szczepień ochronnych swoich dzieci. Dzięki łatwości komunikacji, jaką daje Internet, ruch ten obejmuje coraz większą społeczność międzynarodową. Od roku 2011 do 2015 kilkakrotnie wzrosła w Polsce liczba osób uchylających się od obowiązkowych szczepień ochronnych i nic nie wskazuje na to, aby tendencja ta została zahamowana.

Skoro coraz więcej rodziców odmawia szczepienia swoich dzieci, to muszą mieć jakieś powody, aby tak postępować. Powinniśmy więc czy nie powinniśmy szczepić swoje dzieci? Bez względu na to, jak się odpowie, każda odpowiedź jest decyzją moralną. Tak, powinniśmy szczepić, bo ryzyko niezaszczepienia dziecka jest znacznie większe niż ryzyko szczepienia. Nie, nie powinniśmy szczepić, bo ryzyko szczepienia jest znacznie większe niż ryzyko nieszczepienia. Wbrew pozorom nie jest to spór naukowy, dotyczący prostego i w pełni obiektywnego



# W JĘZYKU RYZYKA

wyliczenia i oceny ryzyka. Jest to sensu stricto spór moralny, którego niepodobna ostatecznie rozstrzygnąć, stosując metodę naukową.

Myślę, że spór ten jest naturalną konsekwencją trzech istotnych zdarzeń, jakie miały miejsce w drugiej połowie XX wieku. Były to:

1. swoista zmiana paradygmatu moralnego medycyny,
2. powstanie społeczeństwa ryzyka i charakterystyczny dla naszej epoki kryzys wszelkich autorytetów,
3. rozwój technologii informacyjnej i powstanie Internetu.

## Świadoma zgoda

Tradycyjnie relacja pomiędzy lekarzem a pacjentem miała charakter paternalistyczny. Lekarz dzięki wieloletnim studiom i praktyce klinicznej miał odpowiedni autorytet naukowy i umiejętność rozpoznawania i leczenia chorób. Pacjentowi pozostawało jedynie pokornie i sumiennie wypełniać zalecenia lekarza. Lekarz był też odpowiedzialny za to, by każde znajdujące się pod jego opieką dziecko było we właściwym czasie zaszczepione przeciwko takiej lub innej chorobie zgodnie z obowiązującym w jego

kraju kalendarzem szczepień. Było to postępowanie całkowicie zgodne z tradycyjnym etosem lekarskim. Z jednej strony, podejmując decyzję o szczepieniu, lekarz kierował się przede wszystkim dobrem pacjenta (*Salus aegroti suprema lex*), z drugiej zaś, oceniając przed podjęciem decyzji o podaniu szczepionki stan zdrowia dziecka, dążył do minimalizacji możliwych szkód (*primum non nocere*). Obie strony kontaktu terapeutycznego – i pacjenci, i lekarze – nie miały bowiem najmniejszych wątpliwości, że praktyka wczesnych szczepień ochronnych dzieci ma za sobą autorytet nauki i jest zarówno użyteczna dla jednostek, jak i dla całego społeczeństwa. Nie kwestionowano więc racjonalności tej praktyki. Nie było po prostu żadnego powodu, aby wątpić w autorytet nauki i dobrą wolę samego lekarza.

Sytuacja zmieniła się zasadniczo po drugiej wojnie światowej, kiedy Trybunał Norymberski osądził lekarzy niemieckich oskarżonych o zbrodnicze eksperymenty medyczne na więźniach obozów koncentracyjnych i skazał na śmierć siedmiu spośród nich. Wtedy właśnie przyjęty przez Trybunał Kodeks norymberski (1947) wprowadził zasadę, że nie wolno prowadzić żadnych badań i eksperymentów medycznych na człowieku bez jego świadomej zgody. Wtedy też pojawiła się w etyce lekarskiej zasada

# ACADEMIA szczepienia debata

autonomii moralnej pacjenta. To świadomy siebie, swojej sytuacji i swoich perspektyw pacjent decyduje ostatecznie, czy i jak chce być leczony.

Idei powołania i moralnych powinności lekarza została przeciwstawiona idea praw pacjenta. Pacjent stał się równoprawnym partnerem lekarza w dyskusji o celu i sposobie leczenia. I to pacjent, a nie lekarz ma ostateczne słowo w tej dyskusji. Prawo do autonomii uzyskało równie mocny, a niekiedy może nawet mocniejszy status niż obowiązki lekarza.

## Spółczeństwo ryzyka

Jeszcze do niedawna głównym celem społeczeństwa industrialnego była produkcja i rozdział bogactwa. Obecnie staliśmy się społeczeństwem ryzyka, a głównym celem tego społeczeństwa jest „produkcja i dystrybucja ryzyka”<sup>1</sup>. Nauka i technologia są najważniejszymi producentami owego ryzyka.

irracjonalne i fanatyczne. „Najważniejsze instytucje nowoczesności takie jak nauka, biznes i polityka, które powinny być gwarantem racjonalności i bezpieczeństwa, znalazły się w sytuacji, gdy właściwe im struktury sprawcze (*apparatus*) przestały działać, a podstawowe zasady nowoczesności automatycznie funkcjonować. W rzeczy samej zmieniła się nasza ocena sprawności ich działania – od zaufania do podejrzliwości. Przestaliśmy postrzegać je jedynie jako instrumenty zarządzania ryzykiem – widzimy w nich również źródło ryzyka”<sup>2</sup>.

Żyjemy więc w społeczeństwie ryzyka, ale nie potrafimy sobie z nim poradzić. Racjonalność, prawda, fakt naukowy, obiektywność nauki stały się mitem. Istnieje racjonalność naukowa i racjonalność publiczna. Zamiast jednej prawdy, do której odkrycia zmierzała tradycyjnie nauka, pojawiła się idea wielości prawd. Nauka przestała być aksjologicznie neutralna. Całkowitej dewaluacji uległo także pojęcie eksperta. Istnieją eksperci naukowcy, których uczciwość, rzetelność, otwartość na krytykę, bezinteresowność i kompetencje poświadczą respektująca zasady etyki społeczność ludzi nauki<sup>3</sup>. I istnieją także „ekspersi do wynajęcia”, którzy wykraczając poza granice swojej specjalności, oferują swoje usługi każdemu, z kim się moralnie lub politycznie solidaryzują lub kto potrafi ich należycie wynagrodzić. Każdy przywódca partii politycznej ma swój dwór usłużnych ekspertów. Rodzice są najlepszymi ekspertami w sprawie dobra swoich dzieci. A świadectwo matki, która z przejęciem opowiada historię swojego chorego i niesprawnego wskutek szczepienia dziecka, ma równą wagę jak świadectwo uczonego, który pół życia spędził w laboratorium. Wszystko stało się przedmiotem interpretacji i każda interpretacja jest równie wiarygodna lub niewiarygodna. Każdy, jak mawiają polscy parlamentarzyści, ma prawo pozostać przy swoim przekonaniu. Każdy może stać się ekspertem w swojej sprawie.

Przestaliśmy ufać nauce. A także medycynie, bo nie mamy pewności, co jest głównym celem medycyny – czy ma ona zapobiegać chorobom i leczyć pacjenta, czy też przede wszystkim ma kierować się zasadą maksymalizacji finansowych zysków i minimalizacji finansowych strat. Pacjent powoli, lecz systematycznie staje się konsumentem świadczeń zdrowotnych i usług firm ubezpieczeniowych, a rosnąca nieufność wobec medycyny wiarygodnej EBM (Evidence Based Medicine) zwiększa liczbę klientów różnego rodzaju misjonarzy i „ekspertów” z kręgu tzw. medycyny alternatywnej. W 1975

Rewolucji naukowo-technicznej zawdzięczamy nie tylko nieprawdopodobny rozwój wszelkich nauk i technologii, ale także wydarzenia takie, jak zrzućenie bomby atomowej na Hiroszimę, Czarnobyl, zmianę klimatu, kolejne katastrofy ekologiczne, GMO, klonowanie, inżynierię genetyczną czy możliwości genetycznego doskonalenia gatunku ludzkiego. „Spółczeństwo ryzyka – pisze Beck – jest społeczeństwem katastrof” [s. 32]. „Spółczeństwo ryzyka jest wspólnotą strachu” [s. 64]. Spółczeństwo ryzyka jest wspólnotą niepewności i nieufności. A strach, niepewność i nieufność rodzą postawy

<sup>1</sup>Ulrich Beck, *Spółczeństwo ryzyka. W drodze do innej nowoczesności*. Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2002. s. 20.

<sup>2</sup>Ulrich Beck, *Living in the world risk society*. *Economy and Society*, Vol. 35, nr 3, August 2006: 329-349, s. 8.

<sup>3</sup>Ulrich Beck, *Living in the world risk society*. *Economy and Society*, Vol. 35, nr 3, August 2006: 329-349, s. 8.

Rysunek satyryczny Jamesa Gillroya z 1802 roku wyśmiewający obawy przeciwników szczepień chroniących przed ospą krowią



ARCHIWUM AUTORA

roku ukazała się głośna książka Ivana Illicha „Medical Nemesis”<sup>4</sup>. Jest to wyjątkowo radykalna krytyka medycyny współczesnej, która jak to wynika z rozważań autora, wcale nie kieruje się dobrem chorego. Pierwsze zdanie książki brzmi: „Głównym zagrożeniem dla zdrowia są sami lekarze (medical establishment)”. Tworzą bowiem znacznie więcej problemów, niż potrafią rozwiązać. Jest to nieunikniona, twierdzi autor, konsekwencja procesu medykacji naszego życia, starości i umierania. Sądźmy bowiem, że dzięki niezwykłemu postępowi nauk biomedycznych potrafimy bez trudu rozwiązać wszelkie nasze problemy życiowe.

## Ruchy antyszczepionkowe

Odkąd zaczęto systematycznie szczepić dzieci, zaczęły pojawiać się rozmaite głosy kwestionujące tego rodzaju praktykę jako szkodliwą i niemoralną. Ale dopiero powstanie Internetu i możliwość bezpośredniego zamieszczania i komentowania przez użytkowników sieci określonych informacji (Web.2.0) spowodowały integrację oraz rozwój różnego rodzaju środowisk sprzeciwiających się szczepieniom dzieci. Bramy pieczołowicie chronionych i dostępnych jedynie dla lekarzy i specjalistów bibliotek naukowych nagle zostały otwarte na oścież. Każdy zainteresowany konkretnym problemem medycznym użytkownik Internetu uzyskał możliwość dostępu do wszelkich informacji dotyczących interesującego go problemu. Internet stał się gigantycznym śmietnikiem informacyjnym. Internet zawiera nie tylko obiektywne i wiarygodne informacje naukowe, lecz także informacje subiektywne, zamieszczane w sieci przez pacjentów, lekarzy, polityków, dziennikarzy, czy zwyczajnych ludzi, którzy dzielą się swoimi przeżyciami doświadczeniami, przemysleniami, opiniami czy lekturami.

Dla kogoś, kto jest całkowitym ignorantem w sprawach medycznych, kto poszukuje w Internecie odpowiedzi na konkretne pytanie typu „czy powinienem szczepić swoje dziecko skojarzoną szczepionką przeciwko odrze, śwince, różyczce?” sytuacja stała się wyjątkowo dramatyczna. Bo w Internecie znaleźć można zarówno mocne, naukowo uzasadnione i przekonujące argumenty na rzecz zaszczepienia dzieci i pozornie równie mocne, równie przekonujące argumenty przeciwko szczepieniu. Ludzie nauki, powołując się na konkretne badania i dane statystyczne, przekonują, że szczepienie ma sens, bo rzeczywiście prowadzi do eliminacji niektórych

chorób i radykalnie ogranicza możliwość zakażenia się wieloma pospolitymi chorobami zakaźnymi. Krytycy szczepień przywołują natomiast poruszające i niekiedy tragiczne opowieści matek, które niepotrzebnie zaufały lekarzom. Opowieści te mają charakter silnie emocjonalny i z reguły są bardziej przekonujące dla zwykłego czytelnika niż suche, abstrakcyjne odwołanie się do przepisów prawnych lub wyników badań i statystyk zamieszczanych w pismach medycznych. Co jest ważniejsze dla podjęcia decyzji przez rodziców – rozum czy uczucie?

Wydarzeniem przełomowym w konsolidacji ruchów szczepionkowych było opublikowanie w 1998 roku przez brytyjskie czasopismo „The Lancet” artykułu gastroenterologa Andrew Wakefielda wraz z zespołem o możliwych związkach pomiędzy zaszczepieniem dzieci przeciwko odrze, śwince i różyczce (MMR – measles, mumps, rubella) a pewnymi objawami autyzmu<sup>5</sup>. Artykuł ten wycofany przez redakcję w 2010 roku. wywołał niezwykle ostrą reakcję pośród lekarzy, dziennikarzy i rodziców. Wydawało się bowiem, że oto pojawił się ostateczny dowód szkodliwości szczepień. Bo jak inaczej racjonalnie wyjaśnić obserwowany od pewnego czasu znaczący wzrost przypadków autyzmu? Winne są oczywiście szczepionki.

Przeciwnicy szczepień triumfowali. W sieci rozpoczęła się gorąca i trwająca do dziś dyskusja pomiędzy zwolennikami i przeciwnikami szczepień. W dyskusji tej zarysowały się dwa wyraźne nurty – normatywny, dotyczący praw i obowiązków rodzicielskich oraz dotyczący bezpieczeństwa i szkodliwości szczepionek.

## Prawo do opieki rodzicielskiej

To jest mój dom, moja rodzina, moje dzieci. Tak samo jak nikt nie ma prawa prowadzić na mnie żadnych badań i eksperymentów naukowych bez mojej dobrowolnej i jednoznacznie wyrażonej zgody, tak samo też, jeśli uczciwie wywiążuję się ze swoich obowiązków opiekuńczych, nikt nie ma prawa wtrącać się w moje życie rodzinne i decydować, co jest dla nas dobre i jak powinniśmy żyć. Rodzice są najlepszymi ekspertami w sprawie interesów i dobra swoich dzieci. Jeśli więc wiem, że szczepionki są szkodliwe i niebezpieczne, to jasne jest, że nie będę szczepił swoich dzieci. A decyzja moja musi być bezwzględnie respektowana przez lekarza. Żaden bowiem człowiek rozumny nie działa na szkodę własnych dzieci.

<sup>4</sup>Ivan Illich, *Medical Nemesis – The Expropriation of Health*, Marion Boyars, London, New York 1975. Książka wznowiona w zrewidowanej przez autora wersji i opublikowana pod tytułem *Limits to Medicine. Medical Nemesis. The Expropriation of Health*. Marion Boyars, London, New York 1995.

<sup>5</sup>Andrew Wakefield et al., *Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children*. *The Lancet* 1998; 351(9103): 637–41, [Retraction of Wakefield et al. *W: The Lancet* 2010; 375 (9713): 445].

Jest to argument prosty, jasny i oczywisty. Niepodobna kwestionować, że rodzice mają prawo do opieki i że moralnym obowiązkiem rodziców jest troska o dobro swoich dzieci. Wątpliwe jest natomiast, czy właściwie rozumieją oni owo dobro. Niedawno media przyniosły szokującą informację o rodzicach, którzy woleli leczyć dziecko u znachora niż u lekarza. Pozostająca pod opieką lokalnego znachora 6-miesięczna dziewczynka zmarła<sup>6</sup>.

W przypadku zagrożenia chorobą zakaźną i jej ponurymi następstwami liczy się dobro wszystkich dzieci. Wyobraźmy sobie sytuację, gdy rodzice odmawiają zaszczepienia swojego dziecka przeciwko polio<sup>7</sup>. Jest to straszna i wyjątkowo zaraźliwa choroba. To prawda, że dzięki powszechnym szczepieniom jej epidemia jest opanowana w społeczeństwach zachodnich. Nadal jednak zbiera żniwo w Afryce i krajach azjatyckich. Jakąż można mieć pewność, że w świecie, w którym wakacje często spędza się na odległym kontynencie, nieszczepione dziecko nie wejdzie w kontakt z wirusem i nie przywiezie choroby do domu, przedszkola czy szkoły? Czy rzeczywiście mogą być absolutnie pewni, że wirus nie zaatakuje także mojego dziecka? W Polsce nie ma obecnie zagrożenia polio. Ale coraz częściej daje o sobie znać wirus odry. Lekkoomyślnie powzięta decyzja, by konsekwentnie unikać wszelkich szczepień, może być więc katastrofalna i dla konkretnego dziecka, i dla zbiorowości dzieci, z którymi miało ono kontakt, i w konsekwencji – dla całego społeczeństwa. Jeśli zatem zależy nam do dobru wszystkich dzieci oraz utrzymaniu tzw. odporności populacyjnej (herd immunity), powinniśmy szczepić nasze dzieci.

## Prawo do nieufności

Nie byłoby tak gorącego sporu o etykę szczepień, gdyby nie pojawienie się Internetu. Internet umożliwia bowiem stronom sporu wyłożenie swoich racji. Z jednej strony mamy społeczność ludzi nauki, bibliografie medyczne, czasopisma, abstrakty, doniesienia, recenzje książek, publikacje, komentarze prasowe oraz blogi. Ludzie nauki znają doskonale zalety i wady, sposób działania oraz sposób produkcji poszczególnych szczepionek i nawet jeśli wiodą między sobą ostry spór, dysponują naukowymi metodami rozstrzygnięcia tego sporu. Pouczająca jest pod tym względem toczona na łamach pism naukowych historia sporu o wiarygodność hipotezy Andrew Wakefielda i jego kolegów<sup>8</sup>.

Społeczność przeciwników szczepień przypomina swą strukturą i metodami działania sektę, która ma do spełnienia wielką misję moralną, jaką jest uratowanie milionów dzieci przed nieludzką i zbrodniczą działalnością propagującego szczepienia kompleksu medycznego. Ludzie ci tworzą krąg wzajemnie popierających się i cytujących osób; piszą namiętne blogi, które odwołują się do tych samych naukowych lub pseudonaukowych autorytetów, powtarzają te same dramatyczne opowieści i przeżycia osób, które zaszczepiły swoje dzieci. Ruch ten ma swoich świętych i męczenników oraz swoich ulubionych wrogów. Jednym z jego najnowszych bohaterów jest Andrew Wakefield.

Podobnie więc, jak w przypadku przeciwników przerywania ciąży, kwestionuje się moralne motywy postępowania lekarzy; podważa się i błędnie interpretuje zawarte w literaturze naukowej pojęcia i informacje; gromadzi się wszelkie możliwe dane dotyczące niebezpieczeństwa i szkodliwości szczepionek. Zdarza się też, że bezpośrednio grozi się życiu i zdrowiu osób zaangażowanych w badania nad szczepionkami lub nęka ich się procesami. Doświadczył tego m.in. Paul A. Offit, współodkrywca szczepionki przeciwko rotawirusom, krytyk medycyny alternatywnej i ruchów antyszczepionkowych<sup>9</sup>.

Nie można mieć zaufania do lekarzy, powtarzają antyszczepionkowcy, bo znajdują się oni w permanentnym konflikcie interesów. Mając do wyboru lojalność wobec firmy farmaceutycznej, wobec której mają takie czy inne zobowiązania związane z finansowaniem swoich badań, zakupem sprzętu lub finansowaniem wyjazdów na kongresy i konferencje, a lojalność wobec pacjentów, lekarze wybierają z reguły lojalność wobec Big Pharma. Bo to wielkie i bogate koncerny farmaceutyczne, dla których najważniejszym motywem postępowania jest zysk, są najpotężniejszym kołem napędowym współczesnej medycyny<sup>10</sup>. Ich potęga i wpływy są tak wielkie, że potrafią nawet wyrzucić znaczący wpływ na sposób i styl prowadzenia wiarygodnych badań klinicznych<sup>11</sup>.

Nie można mieć zaufania do lekarzy, bo nie sposób stworzyć absolutnie bezpiecznej i całkowicie nieszkodliwej szczepionki. Każda szczepionka, powiadają przeciwnicy szczepień, jest zawsze mniej lub bardziej toksyczna. Każda może w pewnych okolicz-

<sup>6</sup>Por. np. <http://www.gazetakrakowska.pl/artykul/3430553,zaufali-znachorowi-poili-corke-nieprzetworzona-woda-i-kozim-mlekiem,id,t.html>

<sup>7</sup>Por. David M. Oshinsky, *Polio. Historia pokonania choroby Heinego-Medina*. Pruszyński i S-ka.

<sup>8</sup>Por. [https://en.wikipedia.org/wiki/MMR\\_vaccine\\_controversy](https://en.wikipedia.org/wiki/MMR_vaccine_controversy)

<sup>9</sup>Por. <http://paul-offit.com/>; [https://en.wikipedia.org/wiki/Paul\\_Offit](https://en.wikipedia.org/wiki/Paul_Offit)

<sup>10</sup>Ben Goldacre, *Złe leki. Jak firmy farmaceutyczne wprowadzają w błąd lekarzy i krzywdzą pacjentów*. Wydawnictwo Sonia Draga, Katowice 2013. Peter C. Göttsche, *Zabójcze lekarstwa i zorganizowana przestępczość, czyli jak koncerny farmaceutyczne niszczą opiekę zdrowotną*, Purana, Wrocław 2015.

<sup>11</sup>John P.A. Ioannidis, *Evidence-based medicine has been hijacked: a report to David Sackett*. Journal of Clinical Epidemiology, 2016. [http://endotoday.com/endotoday/pern\\_EBM\\_hijacked.pdf](http://endotoday.com/endotoday/pern_EBM_hijacked.pdf)

## Z B I G N I E W   S Z A W A R S K I



JAKUB OSTAŁOWSKI

**Prof. dr hab.****Zbigniew Szawarski**

jest emerytowanym profesorem Uniwersytetu Warszawskiego specjalizującym się w etyce medycyny.

nościach fatalnie zaszkodzić dziecku. Im więcej wiemy o szkodliwych skutkach ubocznych szczepionki, tym bardziej liczy się dla nas dobro własnego dziecka. Dlatego też każdy myślący i wrażliwy człowiek, a zwłaszcza lekarze, powinien brać udział w powszechnej krucjacie przeciwko szczepieniu dzieci. I w rzeczy samej, są lekarze i naukowcy, którzy nie szczędzą energii i z poświęceniem walczą z rzekomą arogancją i zadufaniem nauki.

Nie można mieć wreszcie zaufania do lekarzy, ponieważ zmuszają nas do poświęcenia dobra własnego dziecka na rzecz dobra wspólnoty. Rodzice wiedzą najlepiej, co jest dobre dla ich dzieci. Rodzice wcale nie mają obowiązku heroizmu i poświęcenia dziecka na ołtarzu dobra ogółu.

Sytuacja jest więc paradoksalna. Mówi się niekiedy, że nauka to forma zorganizowanego sceptycyzmu. Osobliwe jest to, że ruchy antyszczepionkowe także przyjmują postawę sceptyczną wobec odkryć i osiągnięć nauki. Nauka, twierdzą, popełnia błędy. Naukowcy się mylą. Trzeba im nieustannie patrzeć na ręce. O ile mi jednak wiadomo, w ruchu tym nie prowadzi się żadnych badań naukowych, które mogłyby potwierdzić lub sfalsyfikować hipotezę o niebezpieczeństwie i szkodliwości szczepionek. Sceptycyzm ruchów antyszczepionkowych przypomina praktykę niektórych polityków, których cała argumentacja wyczerpuje się w stwierdzeniu „Pan kłamie”. Nie jest to typowy dla nauki sceptycyzm metodologiczny.

## Perspektywy

Powinniśmy więc czy nie powinniśmy zaszczepić swoje dzieci? Kto ma rację – ludzie nauki czy ludzie wiary? Komu przede wszystkim powinniśmy zaufać – troskani rodzice? Każdej decyzji towarzyszy lęk i poczucie niepewności. Nigdy bowiem nie można być z góry pewnym, że podjęto się słuszną decyzję.

Nie sądzę, aby było możliwe racjonalne rozstrzygnięcie tego sporu, bo jego istotą nie jest spór o fakty, lecz zderzenie postaw moralnych. Sam zaś spór toczy się w sytuacji głębokiego kryzysu zaufania do wszelkich autorytetów instytucjonalnych – na-

uki, medycyny, a nawet etyki. Etyka oferuje konkretne racje na rzecz szczepień, ale dla przeciwników szczepień są one nie do przyjęcia. Bo jak przekonać radykalnego egoistę, który twierdzi, że liczy się tylko i wyłącznie jego dobro, że dobro innych liczy się co najmniej tak samo? Jak przekonać odpowiedzialnych i pragnących dobra swoich dzieci rodziców, że nie ma najmniejszego powodu, aby wątpić w zalecenia lekarzy, skoro sami lekarze ostro spierają się między sobą o sens i bezpieczeństwo szczepionek?

Byłoby dobrze, gdyby państwo podjęło konkretne działania zmierzające do ograniczenia drastycznego spadku zaufania do etyki i profesjonalizmu lekarzy i poddało pod ogólną dyskusję zasady polityki szczepionkowej w Polsce. Byłoby dobrze, gdyby wreszcie lekarze nauczyli się rozmawiać z pacjentami i dostrzegli w nich coś znacznie więcej niż tylko „świadzenioborców”, klientów lub konsumentów.

I byłoby dobrze, gdyby wreszcie powstał spójny, sprawiedliwy i realny program polityki zdrowotnej, w którym czarno na białym byłoby napisane, na czym nam najbardziej zależy, jak zamierzamy to osiągnąć i jakie reguły preferencji będziemy stosowali w sytuacjach konfliktowych. Nie jest fair, gdy z istotnych dla zdrowia publicznego szczepień zalecanych dzieciom korzystają jedynie rodziny, które mogą sobie na to pozwolić. Epidemie najszybciej rozwijają się w środowiskach ludzi biednych.

Nie wystarczy, bo to jest najłatwiejsze i najtańsze, uruchomić powszechny program edukacyjny informujący o korzyściach i możliwych niepożądanych skutkach ubocznych szczepień. Fakt, że przestaliśmy umierać na ospę i że od dawna nie było w naszym kraju żadnego przypadku polio, nie jest żadnym argumentem dla fanatyków przekonanych o wszechświatowym spisku. Nie są też argumentem odwołania do artykułów publikowanych na łamach najbardziej prestiżowych czasopism medycznych, bo – jak twierdzą przeciwnicy szczepień – doskonale wiadomo, iż są one również mniej lub bardziej zależne i kontrolowane przez polityków i złowrogą Big Pharma.

Co więc można i co należy uczynić? Jeśli rzeczywiście żyjemy w społeczeństwie ryzyka, tak jak je definiuje współczesna socjologia, to przede wszystkim musimy nauczyć się myśleć i rozmawiać w języku ryzyka. Musimy nauczyć się przewidywania i wiarygodnej oceny możliwego ryzyka planowanych działań lub zaniechań. Innymi słowy, musimy nauczyć się elementarnych zasad mądrego wyboru. Obawiam się, że ten skromny program przekracza wyobraźnię naszych polityków i edukatorów. Bo Polacy, jak mówi zasłyszany kiedyś za granicą złośliwy dowcip, to dziwny naród: mając do wyboru pomiędzy większym i mniejszym złem, zawsze wybierają oba.

Z B I G N I E W   S Z A W A R S K I