



SOTECHLAB
**LABORATORIUM SPOŁECZNO-
TECHNOLOGICZNE**

**Przyszłość szczepień
w świecie po pandemii
COVID-19**

Katedra Studiów nad Społeczeństwem i Technologią WH AGH

Styczeń 2024

SoTechLab | Styczeń 2024

Niniejsza publikacja stanowi podsumowanie dyskusji pt. "(Dez)informacja w czasach manipulacji online i fake newsów", która odbyła się w formule zdalnej 30 stycznia 2024 r. w ramach Laboratorium Społeczno-Technologicznego (SoTechLab) przy Katedrze Studiów nad Społeczeństwem i Technologią Wydziału Humanistycznego AGH.

Osoby zaproszone do dyskusji:

- Joanna Ładomirska, Lekarze bez Granic
- dr Tomasz Sobierajski, prof. UW
- dr hab. Maria Świątkiewicz-Mośny, prof. UJ
- dr hab. Michał Wróblewski, prof. UMK

Prowadzenie dyskusji i przygotowanie tekstu broszury

- dr hab. Łukasz Afeltowicz, prof. AGH (KSSiT WH AGH, SoTechLab), alf@agh.edu.pl
- dr Radosław Tyrała (KSSiT WH AGH, SoTechLab), rtyrala@agh.edu.pl

Działania Laboratorium w latach 2022-2024 są finansowane w ramach programu „Społeczna odpowiedzialność nauki – Popularyzacja nauki i promocja sportu” Ministerstwa Edukacji i Nauki (SONP/SP/548668/2022).

Więcej informacji o projekcie: <https://sotechlab.agh.edu.pl/o-projekcie/>

Katedra Studiów nad Społeczeństwem i Technologią WH AGH 2023



<https://www.facebook.com/KSSTWHAGH>



<https://www.youtube.com/@kssitwhagh>



<https://www.instagram.com/kssitwhagh>

Spis treści

- 03** Kluczowe pojęcia
- 05** Konteksty społeczne i technologiczne
- 08** Wyzwania
- 12** Rekomendacje
- 13** Literatura

Kluczowe pojęcia

Choroby zaniedbywane [ang. neglected diseases lub neglected tropical disease, NTD] - to zróżnicowana grupa chorób, głównie zakaźnych i pasożytniczych, które występują na wielu obszarach w dolnej hemisferze (głównie Afryka Subsaharyjska, wiele obszarów Ameryki Południowej), najczęściej na obszarach wiejskich o niewystarczającej infrastrukturze zdrowia publicznego. Zalicza się do nich m.in. dengę, chorobę Chagasa, bąblowicę, leiszmaniozę, wściekliznę, ale także zatrucia ukąszeniami węży. Szacunkowo NTD dotyczą ponad 1 miliard osób, a interwencji w związku z NTD (w tym profilaktycznej) rocznie potrzebuje 1,6 miliarda osób. Choroby te określa się jako „zaniedbywane”, ponieważ są praktycznie nieobecne w globalnych programach zdrowia publicznego. Nie są również obecne w globalnej świadomości publicznej. WHO ustanowiło 30 stycznia światowym dniem chorób zaniedbywanych.

REIDs czyli re-emerging infectious diseases - to wyłaniające się i powracające choroby zakaźne i pasożytnicze, czyli kategoria zbiorcza ukuta w latach 90. ubiegłego wieku. Epidemiolodzy i wirusolodzy ukuli ją, by opisać “powrót” chorób zakaźnych: w USA i w Europie do lat 70. odnotowywano spadek zachorowań i zgonów na choroby zakaźne, jednak w latach 80. i 90. zaczęły pojawiać się nowe choroby takie jak legionelloza czy HIV/AIDS i wzrosła liczba zachorowań na znane już znane choroby zakaźne. Do kategorii REIDs zalicza się bardzo różne choroby, w tym gruźlicę, cholerę, malarię, gorączkę Zachodniego Nilu, oraz choroby “zaniedbywane”. W skali globalnej nie można mówić o powrocie chorób zakaźnych: z perspektywy Afryki, czy Ameryki Łacińskiej i Południowej choroby zakaźne nigdy nie odeszły.

Epidemiologia popularna - jedna z odmian nauki obywatelskiej, obywatelska mobilizacja mająca na celu identyfikację i zakomunikowanie czynników chorobotwórczych, które nie są jeszcze rozpoznawane przez medycynę głównego nurtu. Może przyjmować formę ruchu społecznego, którego celem jest zwrócenie uwagi medycyny profesjonalnej na konkretne zagrożenia epidemiologiczne.

Szczepienie ochronne - technologia medyczna opracowana w XIX w. polegająca na sztucznym uodpornieniu organizmu poprzez podanie szczepionki. Szczepionka to preparat biologiczny imitujący naturalną infekcję i prowadzący do rozwoju odporności. Dzięki akcjom masowych szczepień ochronnych udało się całkowicie wyeliminować konkretne choroby, w tym ospę prawdziwą. W wielu krajach dzięki systemowi szczepień ochronnych nie pojawiają się przypadki konkretnych chorób, takich jak chociażby choroba Heinego-Mediny wywoływana przez wirus polio. Poprzedniczką technologii szczepień ochronnych była wariolizacja, która była znana i stosowana w Azji przynajmniej od XVI w. W 1796 roku brytyjski lekarz Edward Jenner wykazał, że infekcja stosunkowo łagodnym wirusem ospy krowiej zapewnia odporność na śmiertelnego wirusa ospy prawdziwej.

Epidemia a endemia - epidemia to skok zachorowań na daną chorobę na danym obszarze; niektóre choroby występują na pewnym obszarach endemicznie w tym sensie, że liczba zachorowań na daną chorobę utrzymuje się na stałym poziomie. O ile można było mówić o epidemii HIV/AIDS w latach 90. ubiegłego wieku, o tyle późniejszych okresach można mówić o endemii lub kryzysie HIV/AIDS: w Ameryce Północnej i w Europie sytuacja została opanowana za sprawą terapii kombinowanej HAART, podczas gdy liczba zachorowań i zgonów w Afryce przez długi czas utrzymywała się na stałym poziomie.

KLUCZOWE POJĘCIA

Konteksty społeczne i technologiczne

Pandemia COVID-19

Globalne rozprzestrzenienie się zakaźnej choroby COVID-19, wywołwanej przez koronawirusa SARS-CoV-2, rozpoczęło się jako epidemia 17 listopada 2019 w mieście Wuhan, w prowincji Hubei, w środkowych Chinach, a 11 marca 2020 zostało uznane przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) za pandemię. Pierwszy przypadek zakażenia tym koronawirusem w Polsce stwierdzono 4 marca 2020. Od 20 marca 2020 roku do 15 maja 2022 roku, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia, obowiązywał w Polsce stan epidemii. 1 lipca 2023 stan zagrożenia epidemicznego został odwołany. Do 30 czerwca 2023 r. odnotowano 6 517 852 przypadki zakażenia i zarejestrowano 119 626 zgonów.

Stale utrzymujące się ryzyko zarażenia się chorobami zakaźnymi

W szczególności warto zwrócić uwagę na gruźlicę, malarię i odrę.

Gruźlica - jest to choroba zakaźna, której przypisuje się największą liczbę ofiar śmiertelnych wśród ludzi. Towarzyszy nam ona od bardzo dawna, szczepienia na nią są coraz mniej skuteczne, a nieprawidłowe leczenie gruźlicy może prowadzić do wytworzenia się wariantu gruźlicy wielolekoodpornej.

Gruźlica w różnych swych odmianach stanowi wciąż poważne zagrożenie zdrowotne, w szczególności podatne są na nie osoby poddane społecznej i gospodarczej deprivacji.

Malaria - choroba pasożytnicza zaliczana do grona REIDs wywołwana przez zarodźca malarii, przenoszonego przez komary. O ile wskaźniki zapadalności i umieralności na choroby zakaźne na świecie w ostatnich latach spadały, o tyle w przypadku malarii odnotowano wzrost. Jest coraz więcej zachorowań i coraz więcej obszarów zamieszkałych narażonych jest na epidemię lub endemie malarii. Głównym czynnikiem sprzyjającym geograficznej ekspansji malarii jest zmiana klimatyczna, a malaria odpowiedzialna jest za znaczący odsetek nadmiarowych zgonów wywołanych przez zmianę klimatyczną. Malaria - obok gruźlicy - stanowi największą "zabójczynię" w historii i prehistorii ludzkości. Nie można jej jednak zaliczyć do chorób zaniedbanych w rozumieniu WHO. Obecnie opracowuje się szereg technik walki z malarią. Powstała też pierwsza szczepionka przeciw malarii.

Odra - to wysoce zakaźna choroba wirusowa. Z uwagi na wysoki poziom wyszczepienia była systematycznie eliminowana z krajów Europy. Od kilku lat wraca jednak z uwagi na takie czynniki jak: spadek wyszczepialności wywołany poglądami Andrew Wakefielda, niesłusznie postulującego istnienie związku między szczepieniem na odrę a występowaniem autyzmu; spadek wyszczepialności spowodowany pandemią COVID-19; wzmożone ruchy migracyjne z krajów o niższym poziomie wyszczepienia (np. z Ukrainy). Odra, z uwagi na szybkość rozprzestrzeniania się, jest też niezwykle niebezpieczna w dużych skupiskach osób żyjących w złych warunkach (np. w obozach dla uchodźców).

Kryzys HIV/AIDS w Polsce

HIV/AIDS jest jedną z niewielu chorób zakaźnych obecnych w świadomości Polek i Polaków. Populacja Polski dotknięta została przez światowy kryzys HIV/AIDS w znikomym stopniu. Jak podaje Krajowe Centrum do spraw AIDS od początku epidemii (1985 r.) do 31 grudnia 2022 r. odnotowano 30092 zakażeń, u 4013 rozwinęło się AIDS, a zmarło 1471 osób. HIV/AIDS jest poważnym zagrożeniem dla zdrowia publicznego.

Praktyka odmowy szczepień

Odmowa szczepień obowiązkowych to zjawisko obserwowane w społeczeństwach rozwiniętych, polegające na wzrastającym odsetku rodziców, którzy nie szczepią swoich dzieci, na ogół motywowani potencjalnym ryzykiem, jakie niesie szczepienie lub też niechęcią do narzucania sobie rozwiązań przez system państwowy. Przez wiele lat Program Szczepień Ochronnych w Polsce funkcjonował na zasadzie rutyny i oczywistości. Szczepienia ochronne, zwłaszcza te dotyczące dzieci, nie były przedmiotem kontrowersji. Sytuacja zaczęła ulegać zmianie w drugiej dekadzie XXI wieku. Według zbierającego te dane i podającego je do wiadomości Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – PZH w roku 2018 zanotowano 40 342 takie przypadki, podczas gdy jeszcze pięć lat wcześniej było to mniej niż 10 000 przypadków rocznie. Trend jest rosnący – w roku 2019 odnotowano już 48 609 przypadków uchylania się od szczepień, w roku 2020 – 50 575, a w roku 2021 – aż 61 368. Zjawisko dotyczy też niechęci osób dorosłych do poddawania się szczepieniom. Skalę problemu pokazał tutaj przypadek Polski, gdzie drugą dawkę szczepienia przeciwko Covid-19 przyjęło zaledwie ok 60% populacji.

Wyzwania

Polaryzacja społeczna i polityczna

Michał Wróblewski podkreśla kwestię związku, jaki zachodzi między poglądami politycznymi a stosunkiem do szczepień. Wskazuje się często w tym kontekście na większy sceptycyzm wobec szczepień u osób o poglądach prawicowych. Badania z Francji pokazują jednak, że nie jest to uniwersalny wzór. Podobnie było w Polsce, gdzie w niektórych badaniach elektorat partii Szymona Hołowni był bardziej sceptycznie nastawiony do szczepień niż elektorat Prawa i Sprawiedliwości. Zdaniem Wróblewskiego jeszcze istotniejsze jest tutaj zwrócenie uwagi na fakt natężenia polaryzacji politycznej w danym społeczeństwie. Im poziom ten jest wyższy, tym niższy poziom wyszczepienia, tym częściej spotykane jest myślenie spiskowe i tym niższe zaufanie do instytucji.

Epidemia COVID-19 jako zapomniana pandemia

Na pytanie o to, co nam zostało z lekcji, jakiej udzieliła nam pandemia Michał Wróblewski udzielił odpowiedzi nie pozostawiającej złudzeń, że zostało nam niewiele. Pamięć zbiorowa pandemii, jego zdaniem nie osadziła się zarówno w społeczeństwie, jak i w instytucjach, również tych medycznych. Uważa, że za jakiś czas okaże się, że znacznie lepiej zapamiętaliśmy lekcję HIV/AIDS z przełomu lat 80-tych i 90-tych XX w. W wymiarze zbiorowym niemal nie istnieją inicjatywy upamiętniające ofiary pandemii (ogrody pamięci spełniające taką funkcję powstały w wielu krajach europejskich, takich jak Włochy i Hiszpania). Wiąże ten fakt ze słabością społeczeństwa obywatelskiego w Polsce.

Podobnie jest z wymiarem instytucjonalnym pamięci o pandemii. Tutaj jest jednak nieco lepiej, powstały bowiem inicjatywy, które zostaną z nami na dłużej, takie jak Fundusz Kompensacyjny Szczepień Ochronnych.

Szczepienie osób dorosłych

Zdaniem Tomasza Sobierajskiego mamy znacznie większy problem ze szczepieniem dorosłych niż dzieci. Chociaż odsetek nieszczepionych (na mocy decyzji rodziców) dzieci systematycznie wzrasta, to skala niewyszczepienia w dorosłej populacji jest o wiele większa. Dobrym tego przykładem był niski, w porównaniu z większością krajów europejskich, poziom wyszczepienia przeciw COVID-19. Jeszcze gorzej jest ze szczepieniem przeciwko grypie sezonowej, na którą szczepi się co roku ok. 3% dorosłych Polaków i Polek.

Personel medyczny i kwestia komunikacji

Maria Świątkiewicz-Mośny wskazała na niezwykle istotną rolę, jaką w zachęcaniu do szczepień pełni personel medyczny. W zależności od tego, na ile zaopiekuje się on lękami i obawami osoby wahającej się względem szczepień, może ją do szczepień przekonać lub na stałe zniechęcić. Kluczowe jest tu otwarte podejście do pacjenta, tłumaczenie zawiłych kwestii medycznych i używanie zrozumiałego języka. Powiązany problemem jest stwierdzony w badaniach sceptycyzm wobec szczepień niektórych osób z tego środowiska (dotyczy to zwłaszcza środowiska pielęgniarek).

Medialne reprezentacje szczepień

Maria Świątkiewicz-Mośny zobrazowała zmieniającą się dynamikę obrazu szczepień ochronnych w Polsce w ciągu kilku ostatnich lat. Przed pandemią był on traktowany marginalnie

i pojawiał się rzadko. Wraz z pandemią zdominował przekazy medialne, jednak w sposób dość wybiórczy – mówiło się głównie o kwestiach organizacji i bezpieczeństwa procesu szczepień. Mówiło się też głównie o jednym szczepieniu – tym przeciw COVID-19, co sprawiło, że inne szczepienia zostały zmarginalizowane. Brakowało też w mediach wątków z zakresu edukacji zdrowotnej i profilaktyki. Po pandemii temat szczepień ponownie zniknął z przekazów medialnych, zastępowany szybko i konsekwentnie tematami takimi jak wojna, inflacja czy wybory polityczne. Zdaniem Tomasza Sobierajskiego to właśnie brak medialnego zainteresowania tematem szczepienia przeciw HPV, jest jedną z przyczyn nikłego zainteresowania uruchomionym w 2023 r. programem bezpłatnych szczepień przeciw HPV dla dziewcząt i chłopców w wieku 12 i 13 lat.

Zanik definiowania szczepień ochronnych jako dobra publicznego

Joanna Ładomirska zwróciła uwagę na problem indywidualizacji i wzrastającego egoizmu w odniesieniu do szczepień. Dobrze pokazał to przykład szczepień przeciwko Covid-19, gdzie często jedyną skuteczną motywacją do zaszczepienia był interes własny (np. konieczność zaszczepienia osób chcących wyjechać za granicę wynikająca z chęci uzyskania paszportu covidowego). Zapomina się często o tym, że motywacją do szczepienia powinna być też dbałość o zdrowie innych ludzi. Wynika to z logiki mechanizmu odporności zbiorowej.

W szerszej skali proces ten widać w stopniowym patentowaniu szczepień i leków, który to proces mocno przyspieszył w latach 70-tych XX w. Cierpią na tym najbardziej obywatele i obywatelki krajów mniej rozwiniętych, których rządów nie stać na zakup szczepionek.

Klasizm i rasizm programów szczepień

Jak zauważa Tomasz Sobierajski, niska wyszczepialność na daną chorobę nie zawsze związana jest z lękiem przed szczepieniem. Często ma ona podłoże ekonomiczne. Niektóre szczepienia, takie jak te przeciwko HPV czy pneumokokom, są zwyczajnie drogie i brak funkcjonujących programów bezpłatnych szczepień przeciwko tym chorobom, wyklucza wiele osób zainteresowanych zaszczepieniem siebie lub swoich dzieci, ale nie posiadających wystarczających środków na jego zakup. Innym problemem o podobnym podłożu jest brak prac nad szczepionkami przeciwko chorobom groźnym, ale występującym głównie w biedniejszych krajach Globalnego Południa. Powodowane jest tym, że koncerny farmaceutyczne nie mają zachęty do podjęcia takich prac z uwagi na niską spodziewaną stopę zwrotu. Kanonicznym tego przykładem jest długotrwały brak prac nad szczepieniem przeciwko malarii.

Rekomendacje

Wśród rekomendacji związanych z działaniem w obliczu wyłaniających się chorób zakaźnych można wymienić następujące:

- Prowadzenie odpowiedzialnej i merytorycznej komunikacji dotyczącej chorób i szczepień kierowana ze strony władz państwowych (zapobieganie polaryzacji), mediów (adekwatna i powtarzalna reprezentacja problemu) i personelu medycznego (komunikacja z pacjentem).
- Wprowadzanie programów szczepień refundowanych.
- Wykorzystywanie wiedzy dotyczącej postępowania w warunkach kryzysowych zgromadzonej przez organizacje takie jak Lekarze bez Granic (wykorzystali swoje doświadczenia spoza Europy, by wspomóc instytucje wielu państw w radzeniu sobie z kryzysem pandemicznym w Europie; wprowadzili nowe interwencje celowane w migrantów bez dokumentów, więźniów, osoby z domów opieki).
- Dostosowywanie szczepień do potrzeb i kontekstu zbiorowości ich najbardziej potrzebujących (np. problem z szczepieniami mRNA w przypadku krajów o ograniczonym dostępie do energii elektrycznej z uwagi na konieczność ciągłego utrzymywania niskich temperatur).
- Myślenie o zagrożeniach związanych z chorobami zakaźnymi w perspektywie nie tylko lokalnej, ale i globalnej (coraz częstsze i liczniejsze migracje wywołane konfliktami zbrojnymi i zmianami klimatycznymi).
- Organizowanie inicjatyw służących upamiętnianiu ofiar pandemii (np. ogrody pamięci, tablice pamiątkowe, wystawy w muzeach).

Literatura

- Łukasz Afeltowicz, Michał Wróblewski. 2021. *Socjologia epidemii. Wyłaniające się choroby zakaźne w perspektywie nauk społecznych*. Toruń: WN UMK.
- Michał Wróblewski, Andrzej Meler. 2024. *Political polarization may affect attitudes towards vaccination. An analysis based on the European Social Survey data from 23 countries*. "European Journal of Public Health" ckae002.
<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckae002>
- Ewa Krawczyk. 2021. *Dlaczego się szczepimy? Wirusy, bakterie i epidemie*. Warszawa: Wydawnictwo Krytyki Politycznej.
- Seth Mnookin. 2019. *Wirus paniki. Historia kontrowersji wokół szczepionek i autyzmu*. Wołowiec: Wydawnictwo Czarne.
- Tomasz Sobierajski. 2017. *Społeczny kontekst szczepień. Wprowadzenie do wakcynologii społecznej i socjologii szczepień*. Bielsko-Biała: α-medica press.
- Maria Świątkiewicz-Mośny, Aleksandra Wagner, Paulina Polak. 2023. *The anti-vaccination Robinsons – Isolated actors of the mainstream vaccination discourse in Poland*. "Current Sociology", 71(6), 1100-1121.
<https://doi.org/10.1177/00113921221078048>




Nagrania z dyskusji w ramach Laboratorium społeczno-technologicznego (SoTechLab) są dostępne na Kanale YouTube Katedry Studiów nad Społeczeństwem i Technologią WH AGH:
youtube.com/@kssitwhagh


Publikacja dostępna na licencji [Creative Commons BY-NC-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).


Działania Laboratorium społeczno-technologicznego (SoTechLab) w latach 2022-2024 są finansowane w ramach programu „Społeczna odpowiedzialność nauki – Popularyzacja nauki i promocja sportu” Ministerstwa Edukacji i Nauki (SONP/SP/548668/2022).

<https://sotechlab.agh.edu.pl/>

Katedra Studiów nad Społeczeństwem i Technologią WH AGH 2023

 <https://www.facebook.com/KSSTWHAGH>

 <https://www.youtube.com/@kssitwhagh>

 <https://www.instagram.com/kssitwhagh>