



Oliwia Tarasewicz-Gryt, 2018-11-05 13:11

Nauka w czasach kryzysu zaufania



Fot. Getty Images/iStockphoto

Dziś nie wystarczy powiedzieć pacjentom autorytatywnie, że szczepionki należą do najlepiej przebadanych preparatów. Ludziom potrzebna jest świadomość, że zarówno lekarzom, jak i w szczególności producentom zależy na monitorowaniu jakości i udoskonalaniu preparatów.

Dyskusja o obowiązku szczepień przeniosła się z Internetu do sejmu. Dopuszczenie jej tam to kryzys autorytetu wiedzy. Na szczęście kryzys bywa też szansą na lepsze porozumienie.

Z perspektywy nauki dopuszczenie do dalszego procedowania obywatelskiego projektu, przewidującego w Polsce likwidację obowiązku szczepień ochronnych, jest porażką. To kwestionowanie medycyny opartej na dowodach, stąd ostra reakcja izb lekarskich na decyzje głosujących za projektem lekarzy. Politycy tłumaczą, że to ukłon w stronę obywateli i zaproszenie do debaty, która zrodzi zaufanie.

Jednocześnie zarówno minister Szumowski, jak i minister Rafalska, a także wicepremier Szydło mówią publicznie, że projekt nie powinien wejść w życie i na pewno tak się nie stanie.

Taka koncepcja budowania zaufania wydaje się mocno wątpliwa, skoro okazuje się, że w sejmie wykonano wyłącznie teatralny gest i obywatelska inicjatywa nie wejdzie w życie. Rodzą się też pytania: czy o wszystkim należy dyskutować, czy jednak trzeba czasem uciąć autorytarnie i zdecydować za innych, nawet jeśli uznają to za ograniczenie wolności.

Wiedza nie podlega dyskusji

Dyskurs antyszczepionkowy usankcjonowano już kilka lat temu, zapraszając przedstawicieli tego ruchu do parlamentu. Teraz, przyjmując inicjatywę Stop NOP, sejm umocnił ich stanowisko, uznając, że temat zniesienia obowiązku szczepień zasługuje na wejście do debaty publicznej. Że można o nim dyskutować jak o podatkach, handlowej niedzieli czy emeryturach. To sygnał dla kilkunastu tysięcy rodziców, którzy w ubiegłym roku odmówili zaszczepienia swoich dzieci i kilkudziesięciu tysięcy kolejnych, którzy mają obawy i wątpliwości, że ranga tematu jest istotna i dyskusja jest sporem dwóch równoprawnych stanowisk. To także podważenie autorytetu specjalistów, stojących po stronie medycyny opartej na dowodach.

Populiści nie cenią ekspertów

W debacie o obowiązkowych szczepieniach dyskutujemy o wielu kwestiach, niekoniecznie tylko tych powiązanych ze zdrowiem obywateli. Między innymi o zaufaniu, o społeczeństwie obywatelskim, a także o kryteriach dostępu do sfery publicznej, czyli o tym, kto i o czym ma prawo dyskutować publicznie. Niezależnie od stopnia liberalizmu, każde społeczeństwo ustanawia kryteria wejścia do takiej debaty. Nie debatujemy przecież o tym, czy należy wprowadzić ruch lewostronny lub zapinać pasy w samochodzie. Zawsze będziemy z dyskusji wykluczać pewne wątki, osoby i grupy. Decyduje o tym nie tylko tzw. polityczna poprawność, ale też inne społeczne konwencje.

Zawsze będziemy też, jako społeczeństwo, określać warunki brzegowe publicznej debaty, pomijając opinie np. osób niepoczytalnych. Są rzeczy, o których się nie dyskutuje. Przekonanie o słuszności, a wręcz konieczności marginalizowania pewnych wątków przejawia się w padających dziś pytaniach typu: „To może zacznijmy dyskutować w sejmie, czy Ziemia jest płaska?” lub też: „Czy jeśli znajdzie się 100 tysięcy bezmyślnych osób, które tak twierdzą, to znaczy, że trzeba o tym rozmawiać w parlamencie?”. Polscy parlamentarzyści zdecydowali, że obowiązek szczepień należy włączyć do rozmów „na salonach”.

Decyzję sejmu możemy nazwać klasycznym populizmem. Populiści preferują proste wyjaśnienia i proste rozwiązania. Coraz głośniejsz rozbrzmiewają dziś głosy „zwykłych ludzi”, coraz ciszej głosy ekspertów. Co z tym zrobić? Można się oburzać, a można też spróbować mówić głośniejsz, jednocześnie słuchając, co mają do powiedzenia adwersarze.

Dla ludzi i z ludźmi

Nasileniu wątpliwości odnośnie do szczepień sprzyja nie tylko populizm, ale także rozwój mediów społecznościowych, w których każdy może publikować swoje opinie, a jednocześnie niewielu ma kompetencje, by te opinie weryfikować. Medycyna jest z kolei takim obszarem, który autorytetów rozpaczliwie potrzebuje. Tymczasem społeczeństwo samo wybiera ekspertów, a kryterium są często nie fakty, tylko emocje. Nie tylko media społecznościowe, ale także szereg przemian społeczno-gospodarczych w Polsce i na świecie sprawił, że obecne młode pokolenie nie przyjmuje, że należy komuś ufać tylko dlatego, że ukończył studia i ma doświadczenie. Właśnie to pokolenie ma teraz małe dzieci i zastanawia się, czy zaufa lekarzom i koncernom farmaceutycznym. Bycie autorytetem w dzisiejszych czasach jest coraz większym wyzwaniem. Wielu już zrozumiało, że dziś trudno narzucać cokolwiek odgórnie i skuteczniejsze jest działanie w sposób bardziej partycypacyjny – nie tylko „dla ludzi”, lecz również „z ludźmi”.

Przywrócić porządek

Jak można wygrać w tej sytuacji i zaprowadzić porządek oparty na wiedzy? Na pewno bardzo potrzebny był wyraźny, jednogłośny sprzeciw środowisk medycznych wobec decyzji sejmu. Ten głos wybrzmiał, jednak dla przeciwników szczepień nie stanowi żadnego argumentu. Na pewno nie należy ze środowiskiem antyszczepionkowców dyskutować o słuszności szczepień i powielanych przez nie mitach. Trzeba jednak wybrać najważniejsze wątki i mówić na tyle dużo i głośno, by nie stwarzać informacyjnej próżni, którą będą mogli wypełnić swoim dyskursem. To zjawisko wypełniania próżni

widać dziś w internetowych wyszukiwarkach – kiedy wpisujemy hasło „szczepienia” w wynikach wyszukiwania pojawiają się głównie strony tworzone przez przeciwników szczepień. To czas na informację i edukację. Ta refleksja jest nieco spóźniona, bo od dawna wyraźnie było widać, że problem się nasila, a dotychczasowe metody jego rozwiązania nie skutkują. Trzeba zweryfikować i udoskonalić te metody, by cały czas edukować społeczeństwo. To bardzo dobry czas, bo temat stał się głośny.

Większość wiodących mediów podjęła temat obowiązku szczepień. Oprócz zrelacjonowania co jest przedmiotem debaty, mówią o chorobach, których uniknęliśmy dzięki szczepionkom. Pojawił się wątek odry na Ukrainie. Podaje się statystyki dotyczące niepożądanych odczynów poszczepiennych. Z pewnością niektórzy przeciwnicy szczepień wystraszą się doniesień o epidemiach i poczują uspokojeni danymi o promilach przypadków poważnych NOP, jednak nie wydaje się to najskuteczniejszą argumentacją. Aby ją dostosować do potrzeb odbiorców, wystarczy posłuchać, o czym mówią przeciwnicy obowiązku szczepień. W ich głosach wyraźnie można wyodrębnić wiodące wątki, widoczne w treści samego projektu stowarzyszenia Stop NOP. Czego się domagają?

Kluczowa rejestracja NOP

Nie wystarczy powiedzieć pacjentom autorytatywnie, że szczepionki należą do najlepiej przebadanych preparatów. Pacjentom potrzebna jest świadomość, że zarówno lekarzom, jak i w szczególności producentom zależy na monitorowaniu jakości i udoskonalaniu preparatów. Rejestracja niepożądanych odczynów poszczepiennych jest kluczowym wątkiem w tej dyskusji, ponieważ stanowi wspólny interes zarówno przeciwników obowiązku szczepień, wszystkich pacjentów, jak i lekarzy oraz koncernów farmaceutycznych. Pozwala na monitorowanie bezpieczeństwa szczepionek (a to jest jednym z głównych postulatów ruchów antyszczepionkowych), będąc jednocześnie cenną informacją zwrotną (biznesową) dla producentów.

Bardzo ważnym wątkiem projektu jest zgłaszanie niepożądanych odczynów poszczepiennych. Stop NOP chce, by mogli to robić także rodzice. Projekt jest w tym punkcie wyważaniem otwartych drzwi, ponieważ postuluje możliwość, która istnieje od dawna. W ramach dobrowolnego systemu nadzoru NOP każda osoba zainteresowana może zgłosić podejrzenie NOP bezpośrednio do Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, i możemy o tym przeczytać na stronie Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego. Warto się zastanowić, dlaczego rodzice o tym nie wiedzą. Być może nie zostało to odpowiednio mocno zaakcentowane, szczególnie że nie wiedzą o tym także dziennikarze, którzy poinformowali społeczeństwo o projekcie obywatelskim. Na stronach dziennika „Rzeczpospolita” czytamy, że wyłącznie lekarze zgłaszają NOP. Można uznać, że pacjenci i lekarze są niedouczeni lub poszukać przyczyny na własnym podwórku i wzmocnić komunikację w tym zakresie.

Stowarzyszenie Stop NOP powołuje się w swym projekcie na słowa, które padły w ubiegłym roku z ust Mirosława Wysockiego, ówczesnego dyrektora NIZP-PZH: „Nie podlega żadnej dyskusji, że powinniśmy lepiej niż dotychczas rejestrować niepożądane odczyny poszczepienne. Dialog w tej kwestii jest bardzo potrzebny”. Szczególnie że to jedyny obszar wspólny dla wszystkich zainteresowanych grup, więc najłatwiej wypracować tutaj satysfakcjonujące wszystkich rozwiązania.

„Ten preparat ci nie zaszkodzi”

Skoro tak wiele narosło mitów wokół składu szczepionek, rzekomych powikłań po ich podaniu oraz spisku wokół zgłaszania NOP przez lekarzy, należy skoncentrować przekaz na bezpieczeństwie. Tymczasem do mediów trafił niedawno taki komunikat: „W szczepionce przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B nie ma przekroczonych norm rtęci. Jednodawkowa szczepionka dla dzieci Euvax B nie zawiera 25 mikrogramów rtęci”.

Szkolna zasada PR mówi, by nie używać zaprzeczeń, które jedynie utrwalają przekonanie, że coś jest na rzeczy. Powyższy komunikat sugeruje, że istnieje związek pomiędzy rtęcią a szczepionkami. Lepiej

byłoby podać do wiadomości, że preparat jest bezpieczny i spełnia wszystkie wymogi. Skoro społeczeństwo obawia się o skład preparatów, trzeba dostarczyć takiej informacji, jakiej mu brakuje – w tym wypadku przekonywać o bezpieczeństwie, a nie straszyć chorobami i bagatelizować powikłania, zamiatając je pod dywan. Dla rodzica nie jest istotne, że przypadek jego dziecka stanowi promil w statystykach.

Wsparcie od koncernów

Przeciwnicy szczepień domagają się systemu naprawczego, który pozwoliłby zbudować w obywatelach poczucie bezpieczeństwa. Chcą rekompensaty za ewentualne poważne powikłania poszczepienne. Podobne systemy istnieją w Skandynawii. W USA pobiera się opłatę od producentów szczepionek na poczet systemu odszkodowawczego za NOP. Jest to projekt dyskusyjny i na pewno wymaga zmian w systemie, jednak był już rozważany, przynajmniej teoretycznie. W maju 2017 roku minister Radziwiłł wspominał o funduszu odszkodowawczym. Był to dość niesprecyzowany postulat wprowadzenia „bardzo solidnego, obiektywnego sposobu oceny, czy rzeczywiście doszło do zdarzenia niepożądanego”. W 2018 roku okazało się, że nie ma na niego pieniędzy. Gdyby jednak zaangażować przemysł farmaceutyczny, który w ramach działań z zakresu Społecznej Odpowiedzialności Biznesu rzeczywiście wsparłby finansowo rząd, podobnie jak w USA, być może udałoby się wprowadzić taki system, zwiększając poczucie bezpieczeństwa obywateli, zwłaszcza że obowiązkowe szczepienia leżą także w interesie koncernów.

Nie wystarczy mówić

Najtaniej wdrożyć to, na co sami mamy realny wpływ. Takim obszarem jest komunikacja z pacjentem. W projekcie obywatelskim pojawia się postulat dokładnego badania dziecka przed szczepieniem. To sygnał, że wielu rodziców odbiera obecną kwalifikację do szczepienia jako procedurę pro forma i nie czuje, że lekarz w wystarczający sposób zainteresował się wątpliwościami rodziców. Pobieżne badanie najwyraźniej nie daje wystarczającego poczucia bezpieczeństwa i wyraźnie to widać w pytaniach, jakie młodzi rodzice zadają na internetowych forach. Przeróżające jest to, że dziś mogą uzyskać dwie sprzeczne odpowiedzi w zależności od tego, na jakie forum trafią. To lekarz powinien być źródłem informacji. Najlepiej gdyby znał typowe obawy pacjentów i potrafił je kompetentnie rozwiewać.

Mówi się też o programie edukacyjnym za rządowe pieniądze. Warto pamiętać przy jego tworzeniu, że szczególnie palącym obszarem jest tutaj Internet. To tam rodzą się ruchy antyszczepionkowe i tam znajduje się odbiorca tego przekazu. Potrzebne są strony internetowe, infografiki, media społecznościowe umożliwiające dyskusję, a przede wszystkim ludzie, odpowiednio wynagradzani za swoją pracę, którzy zastąpią pasjonatów, którzy dziś w wolnym czasie tłumaczą najnowsze wyniki badań i wyjaśniają wątpliwości pacjentów. Wystarczy zerknąć choćby do grupy „Szczepienia – rozwiewamy wątpliwości” na Facebooku, by błyskawicznie zidentyfikować potrzeby pacjentów, jeśli chodzi o informację i przy okazji docenić pracę osób, reprezentujących także środowisko medyczne, które te wątpliwości kulturalnie i kompetentnie rozwiewają.

Mądre odpowiedzi na niemądre pytania

Pytanie, które dziś sobie zadajemy, niekoniecznie więc powinno brzmieć „Czy należy dyskutować z antyszczepionkowcami?”, lecz raczej „Jak i o czym z nimi dyskutować?”. Dyskusja już się toczy i ważny jest teraz dobór argumentów, który pozwoli zdobyć zaufanie znacznie skuteczniej niż rytualne, polityczne skierowanie projektu do dalszego procedowania po to, by przepaść. Bez podjęcia dialogu i ciągłego edukowania niewiele się zmieni, a ruch antyszczepionkowy będzie się nasilał, działając w podziemiu.

Źródło: „Służba Zdrowia” 11/2018