

# Εμβολιασμός: η αξία της μνήμης και της κοινότητας (Γιώργος Κουτσαντώνης)

Categories : [ΚΟΙΝΩΝΙΑ](#)

Date : Απριλίου 27, 2020

Στην εργασία αυτή θα προσπαθήσουμε να διαυγάσουμε, στο μέτρο των δυνατοτήτων μας, αυτό που για κάποιους είναι το «θολό τοπίο των εμβολιασμών». Η δυσπιστία απέναντι στον εμβολιασμό δεν είναι κάτι νέο[1], τα τελευταία χρόνια μάλιστα απεικονίστηκε σε οργανωμένα αντιεμβολιαστικά κινήματα. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η Ιταλία όπου κάποια πολιτικά κινήματα άρθρωσαν και αντιεμβολιαστικές ρητορικές. Αυτή η τάση ωστόσο, με την έλευση της πανδημίας του κορωνοϊού, δείχνει να φθίνει.

## Η ιστορική ανάμνηση

Στις 14 Μαΐου 1796, ο Βρετανός ιατρός Edward Jenner έκανε ένα τολμηρό βήμα που θα άλλαζε ριζικά την ιατρική επιστήμη. Συνέλεξε πύον από τις πληγές μιας μολυσμένης γυναίκας από ευλογιά και το χρησιμοποίησε για τον εμβολιασμό ενός μικρού αγοριού. Μια εβδομάδα αργότερα το αγόρι αρρώστησε. Για μερικές μέρες, ο Jenner παρακολούθησε την εξέλιξη της νόσου και στη συνέχεια το αγόρι ανέκαμψε. Έξι εβδομάδες αργότερα το αγόρι εκτέθηκε ξανά στον ιό της ευλογιάς και τότε δεν παρουσίασε συμπτώματα. Στη συνέχεια το πείραμα επαναλήφθηκε σε 22 ακόμη άτομα. Και πάλι, κανένας από τους ανθρώπους που εμβολιάστηκαν με το ιό της ευλογιάς, δεν πέθανε ούτε έδειξε συμπτώματα σοβαρής ασθένειας. Αυτή ήταν η απόδειξη: η μέθοδος, που είχε ήδη ονομαστεί «εμβολιασμός», ήταν αποτελεσματική. Αν και η επιτυχία του Βρετανού χαιρέτιστηκε με μεγάλο ενθουσιασμό, προκάλεσε έντονη κριτική και σκεπτικισμό. Μεγάλο τμήμα του χριστιανικού κλήρου συντάχθηκε με κάποιους φιλοσόφους, συμπεριλαμβανομένου του Immanuel Kant, εναντίων του εμβολιασμού. Αυτή κατάσταση περιπλέχθηκε ακόμη περισσότερο από τους κακώς εκπαιδευμένους επαγγελματίες και ανεκπαίδευτους[2] που διεξήγαγαν την πρακτική εμβολιασμού του Jenner χωρίς να την έχουν κατανοήσει. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα μερικές φορές να εξαπλώνουν την ασθένεια αντί να την περιορίζουν. Πράγματι τα δείγματα του ιού έπρεπε να λαμβάνονται από άτομα που παρουσιάζουν ευλογιά αποκλειστικά και μόνο επτά ημέρες μετά την πρώτη εμφάνιση των συμπτωμάτων, διασφαλίζοντας έτσι ότι η νόσος θα είναι λιγότερο μολυσματική. Παρόλο που ο Jenner δεν γνώριζε ακριβώς το μηχανισμό, ένα εξασθενημένο στέλεχος είναι το κλειδί για την αντιμετώπιση και άλλων μολυσματικών ασθενειών - πράγμα που θα αποδείξει η επιστήμη αργότερα.

Από την εποχή εκείνη η ιατρική και η βιολογία έκαναν τιτάνια άλματα. Σήμερα οι εμβολιασμοί είναι κάτι το δεδομένο, αλλά πρέπει να έχουμε υπόψη ότι ο μαζικός εμβολιασμός είναι ένα πολύ πρόσφατο ιστορικό φαινόμενο, που χρονολογείται στην Δύση από τον Δεύτερο Παγκόσμιο Πόλεμο. Ακόμη και τον 20ο αιώνα η ευλογία σκότωσε σχεδόν 300 εκατομμύρια ανθρώπους παγκοσμίως. Τη στιγμή που οι ατομικές βόμβες στη Χιροσίμα και το Ναγκασάκι σκότωσαν 100 έως 200 χιλιάδες ανθρώπους. Ακόμη και η ισπανική γρίπη, προς το τέλος του Πρώτου Παγκοσμίου Πολέμου, οδήγησε σε 50 έως 100 εκατομμύρια θύματα στην Ευρώπη[3]. Η έκθεση Istat-Unicef δείχνει ότι μόνο στην Ιταλία το 1895 η θνησιμότητα σε παιδιά κάτω των πέντε ετών ήταν 326 παιδιά ανά χίλιες γεννήσεις - στο 65% αυτών των περιπτώσεων η αιτία θανάτου ήταν μια μολυσματική ασθένεια. Τα τραγικά αυτά ποσοστά άλλαξαν μόνο με την βοήθεια του εμβολιασμού[4]. Η κοινή λογική διδάσκει ότι η απώλεια ιστορικής μνήμης μπορεί να αποδειχτεί άκρως επικίνδυνη· ο κόσμος πριν από τα εμβόλια υπήρξε ένας κόσμος που δεν πρέπει να ξεχάσουμε[5]. Τα αυστηρά μέτρα που λαμβάνονται από τα περισσότερα κράτη για την αντιμετώπιση της σημερινής πανδημίας, δείχνουν ότι αυτές οι τραγικές μνήμες έχουν εντυπωθεί, τουλάχιστον στους επιστήμονες, και εκφράζονται με τη μορφή της πρόληψης για την αποφυγή των χειρότερων.

### **Ο σκεπτικισμός και η αντιδημοκρατικότητα**

Πρέπει να τονίσουμε ότι καταρχήν ο σκεπτικισμός είναι πολύτιμο εργαλείο. Αποτελεί το «ανοσοποιητικό» σύστημα απέναντι σε εκείνες κυρίως τις πεποιθήσεις που δεν έχουν επαληθευτεί επαρκώς. Επίσης λειτουργεί και ως έμμεσος παράγοντας ποιοτικού ελέγχου των παραγόμενων επιστημονικών αποτελεσμάτων, επομένως υπό προϋποθέσεις μπορεί να δράσει και αποτρεπτικά. Η λεγόμενη «επιστημονική κοινότητα» διέπεται από τους δικούς της «σκεπτικιστικούς» και «ανταγωνιστικούς» νόμους που δεν εξαρτώνται μόνον από όρους αγοράς και χρηματοδότησης της έρευνας. Για εμάς το κεντρικό ζήτημα είναι η καλή σχέση της κοινής γνώμης με τους επιστήμονες. Αυτή η σχέση είναι νομίζουμε αρκετά προβληματική. Ως ένα σημείο αυτό συνδέεται με την ανάπτυξη της γνώσης που έχει γίνει όλο και πιο σύνθετη και εξειδικευμένη· στην ουσία προσιτή μόνο σε ελάχιστους υπερεξειδικευμένους. Από την άλλη η κοινή γνώμη μοιάζει απογοητευμένη και σε σύγχυση, αισθάνεται αποκλεισμένη από την έρευνα: τις ιατρικές και τεχνολογικές εφαρμογές. Η απογοήτευση αυτή δεν συνδέεται μόνο με την περιθωριοποίηση της κοινωνίας από την επιστημονική γνώση, αλλά και με όλες τις στρεβλώσεις που επιφέρει η λογική του κέρδους. Στην έρευνα και ανακάλυψη φαρμάκων (γενικά), όταν κυριαρχεί η λογική του κέρδους αυτό συνεπάγεται περιορισμό του απαιτούμενου ερευνητικού χρόνου. Με λογικές αγορές, καθυστερημένη είσοδος στην αγορά ενός φαρμάκου σημαίνει ήττα στον αγώνα δρόμου των πωλήσεων. Όταν βασικό κριτήριο των φαρμακοβιομηχανιών είναι να μεγιστοποιήσουν τα κέρδη τους, πουλώντας στο μέγιστο κόστος τον μέγιστο αριθμό προϊόντων σε σύντομο χρονικό διάστημα -

εκμεταλλεζόμενες την χρονική ισχύ των διπλωμάτων ευρεσιτεχνίας- τότε το τελικό προϊόν ενδέχεται να είναι αμφιβόλου ποιότητας. Είναι προφανές ότι ο περιορισμός του χρόνου που μεσολαβεί μεταξύ έναρξης της επιστημονικής έρευνας και τελικής πώλησης ενός νέου φαρμάκου, αποτελεί πρόβλημα για την δημόσια υγεία. Παρά τα κρατικά συστήματα ελέγχου, δηλαδή τους εθνικούς οργανισμούς φαρμάκου αλλά και τα υπερεθνικά συστήματα όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) και ελεγκτικούς φορείς, κάποιες εταιρείες κολοσσοί είναι πιθανό ότι καταφέρνουν να ξεφύγουν από το πλέγμα του ελέγχου. Στην αγορά κυκλοφορούν και φάρμακα εν πολλοίς αχρείαστα, τα οποία έχουν περισσότερο μια ψυχολογική δράση (placebo) στον χρήστη τους. Όμως αυτές οι πραγματικότητες -η πολυσύνθετη και απρόσιτη γνώση στον μέσο άνθρωπο και οι λογικές της αγοράς- δεν συνεπάγονται κάποια ανομολόγητη συμφωνία ώστε η βιομηχανία του φαρμάκου να παράγει -δίχως έλεγχο- τόνους ανώφελων εμβολίων, που μάλιστα απειλούν τη υγεία του ανθρώπου. Πίσω από τα ερευνητικά κέντρα και τις διοικήσεις των εταιρειών βρίσκονται άνθρωποι που μπορεί να είναι, όπως καθέννας από εμάς, ακέρατοι, δίκαιοι και ηθικοί.

Τα επιτεύγματα της ιατροτεχνολογίας, και η επιστημονική σκέψη στην πολυπλοκότητα της διάρθρωσής της, όπως πάντα έτσι και σήμερα, είναι θέματα δημοκρατικής συζήτησης. Τα προϊόντα της επιστήμης, είναι ανθρώπινα, και ασφαλώς δεν αποτελούν εξαίρεση στον κανόνα. Στην πραγματικότητα, από την εμφάνιση της επιστήμης, ως οργανωμένο σύστημα σκέψης στην αρχαία Ελλάδα, η επιστημονική έρευνα είχε μια «δημοκρατική» θα λέγαμε κλίση: οι διαδικασίες και οι ανακαλύψεις έπρεπε να γνωστοποιούνται και να επαληθεύονται από την κοινότητα. Είναι χρήσιμο να ανατρέξουμε στο αριστοτελικό σύστημα σκέψης, στο μόνο που όλοι οι άνθρωποι, σε κάθε ιστορική εποχή, αναγνωρίζουν θεμελιώδεις αλήθειες. Για τον Αριστοτέλη «είναι αδιανόητο να αμφισβητούνται τα αυτονόητα δεδομένα του κοινού νου και της κοινής εμπειρίας. Ο επιστημονικός συλλογισμός είναι το μέσο για την απόκτηση έγκυρης γνώσης (Αναλυτικά ύστερα 71b18-19). Έτσι αναπόφευκτα η Επιστήμη γενικεύει και λειτουργεί επαγωγικά. Όμως γνωρίζουμε ότι όλες οι γενικεύσεις δεν είναι κατ' ανάγκην σωστές. Ωστόσο οι πρώτες αρχές της επιστήμης πρέπει να είναι αληθείς και αναγκαίες. Πρέπει ακόμη να μπορούν να εξηγήσουν την ολότητα των φαινομένων του σχετικού κλάδου - να είναι αίτια[6]». Σήμερα κανείς δεν μπορεί να στηρίξει την υπόθεση ότι τα εμβόλια δεν εξαφάνισαν τρομερές μολυσματικές ασθένειες ή ότι δεν βελτιώσαν σημαντικά την ποιότητα ζωής του ανθρώπου - η σχετική γνώση είναι έγκυρη και δεν μπορεί να αμφισβητηθεί. Αυτή η αρχή, κατά τον Αριστοτέλη, είναι μια βάση πάνω στην οποία μπορούμε να διατυπώσουμε συλλογισμούς, που θα εξηγούν και θα ταξινομούν τα επιμέρους φαινόμενα. Όπου υπάρχει αντιδημοκρατική τάση επιστημόνων, να αυτοπεριθωριοποιηθούν και να κλείσουν τα χαρτιά τους απέναντι στην κοινωνία, αυτή πρέπει να αντιμετωπίζεται σθεναρά με όρους βελτίωσης, δηλαδή, όπως θα δούμε στη συνέχεια, με βελτιοδοξία. Ειδικά για τις βιοεπιστήμες, κρίνεται επιτακτική η ανάγκη βελτίωσης της ενημέρωσης των πολιτών. Ο πολίτης πρέπει ενημερώνεται με τρόπο που να κατανοεί

τα επιστημονικά δεδομένα, όσο κι αν αυτά είναι δυσεξήγητα και πολύπλοκα, αλλά και να συμμετέχει στη διαμόρφωση των αποφάσεων εντός των δημοκρατικών θεσμών που δημιουργήθηκαν από τα κράτη και απαιτούνται για το σκοπό αυτό. Επιπλέον, οι επιστήμονες είναι απαραίτητο να βάλουν στην κουλτούρα της πρακτικής τους και την επικοινωνία με τον μη ειδικό, τον απλό άνθρωπο - αντίληψη που νομίζουμε παγιώνεται στις νεότερες γενιές των επιστημόνων και αυτό είναι ελπιδοφόρο. Πρέπει επίσης, όπου απουσιάζουν, να συμπεριληφθούν οι επιστήμονες στις διαδικασίες της πολιτικής συζήτησης και λήψης των αποφάσεων, διευκολύνοντας τη επικοινωνία με τους πολιτικούς η οποία πρέπει να είναι το δυνατό αυθόρμητη και ελεύθερη. Η βελτιοδοξία στηρίζεται σε μια λογική βελτίωσης των σχέσεων και στη συμφιλίωση: επιστημονικής κοινότητας, πολιτείας και κοινωνίας. Τα επιστημονικά δεδομένα πρέπει, όπου αυτό απαιτείται, να εκκλαϊκεύονται με πιστότητα ώστε να κοινωνούνται στους πολίτες. Την ίδια στιγμή, ως πολίτες, οφείλουμε να ελέγχουμε προσεκτικά την αξιοπιστία των πηγών, από τις οποίες αντλούμε πληροφόρηση, ειδικά στην εποχή της υπερνετικής ανωνυμίας και της μαζικής παραγωγής ανακριβειών, αβάσιμων θεωριών και ψευδών ειδήσεων (fake news).

### **Η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού**

Σήμερα κάποιοι βλέπουν μια προσπάθεια χειραγώγησης από διάφορες δυνάμεις (πολιτικές και οικονομικές ελίτ) με στόχο να ελεγχθούν οι άνθρωποι και να απομακρυνθούν από τις νόρμες της δημοκρατικής ζωής. Σε ό,τι αφορά την υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών[7] και καθώς η απόσταση που χωρίζει την κοινωνία από την πολιτική απόφαση και πράξη είναι όντως μεγάλη, είναι λογικό να εγείρονται κάποια ζητήματα δημοκρατικότητας και παραβίασης των δικαιωμάτων του ατόμου. Ζούμε άλλωστε στην εποχή όπου η «αυτοδιάθεση» ορίζεται ως θεμελιώδες δικαίωμα του ατόμου. Ωστόσο, είμαστε αναγκασμένοι να αναγνωρίσουμε ότι υπάρχει ένα όριο στην άσκηση αυτής της αυτοδιάθεσης, που φτάνει μέχρι την αυτοδιάθεση του άλλου, ή μάλλον των άλλων ατόμων, δηλαδή της κοινότητας. Αν πρέπει να μιλήσουμε για δικαίωμα, η ελευθερία επιλογής του ατόμου βρίσκει το όριό της εκεί που επηρεάζει ή θέτει σε κίνδυνο τα δικαιώματα ενός άλλου ατόμου. Δεν θα αναπτύξουμε πλήρως τις ενστάσεις μας απέναντι στη συγκεκριμένη κουλτούρα του λεγόμενου «δικαιωματισμού», ωστόσο αξίζει να επισημάνουμε μια κραυγαλέα αντίφαση: πολύ συχνά οι υπέρμαχοι αυτής τη λογικής, δηλαδή του δικαιώματος απόλυτης αυτοδιάθεσης του ατόμου, είναι οι ίδιοι που επικαλούνται την αλληλεγγύη απέναντι στον άλλο· τον νοούμενο συνήθως ως αδύναμο και ευάλωτο. Αν θελήσουμε να εξετάσουμε το ζήτημα από συνταγματική σκοπιά, στη διατύπωση του δικαιώματος στην υγεία, συνυπάρχουν δύο διαστάσεις: το άτομο και η συλλογικότητα. Το δικαίωμα στην υγεία πρέπει να προστατεύεται από το κράτος ως θεμελιώδες ατομικό δικαίωμα και ως συλλογικό συμφέρον. Μια υποχρεωτική ιατρική περίθαλψη μπορεί να ορίζεται μόνο από το Νόμο και σε κάθε περίπτωση πρέπει να το

κάνει σεβόμενη τον άνθρωπο. Η ιδέα περί φροντίδας και προστασίας της υγείας εκφράζει κάτι που αποσκοπεί στην προστασία εκείνων που είναι πράγματι «ευάλωτοι». Η αξιολόγηση του κατά πόσο θα υποβληθεί κάποιος ή όχι σε εμβολιασμό, σε ορισμένες περιπτώσεις, δεν μπορεί να θεωρηθεί αμιγώς ατομική επιλογή, διότι «αντηχεί» σε ολόκληρη την κοινότητα. Ως εκ τούτου, η επιλογή πρέπει να εμπνέεται από την ευθύνη έναντι του άλλου και της κοινότητας.

Κατά τη γνώμη μας η υποχρεωτικότητα δεν είναι το ζητούμενο, από τη στιγμή όπου η επιδίωξη μας είναι η βελτιστοποίηση της πληροφόρησης του κοινού και η αποκατάσταση της σχέσης εμπιστοσύνης μεταξύ κοινωνίας και επιστημονικής κοινότητας. Αυτά, όπως έχουμε τονίσει σε άλλα κείμενά μας, προϋποθέτουν σημαντικές αλλαγές στη σχέση του πολίτη με την πολιτική: όχι μόνο πιο ενεργή ενημέρωση και συμμετοχή, αλλά και μια συνολική πνευματική αναγέννηση. Αξίζει επομένως να δούμε το ζήτημα και μέσα από μια φιλοσοφική/ηθική ματιά. Καταλληλότερος για αυτή την προσέγγιση κρίνεται ο Immanuel Kant. Μια από τις κατηγορικές προσταγές του φιλοσόφου -και πεμπτουσία του ουμανισμού- είναι η εξής: «πράττε έτσι, ώστε να χρησιμοποιείς την ανθρωπότητα, τόσο στο πρόσωπό σου, όσο και στο πρόσωπο κάθε άλλου ανθρώπου, πάντα ταυτόχρονα ως σκοπό και ποτέ μόνον ως μέσο». Κατ'επέκταση, αυτό το πρέπει μας λέει ότι ο άνθρωπος έχει το αναφαίρετο δικαίωμα να νοείται πάντοτε ως σκοπός και ποτέ ως μέσον. Με καντιανούς όρους ο σκοπός είναι απόλυτος και τοποθετείται στο υψηλότερο επίπεδο σε αντίθεση με το μέσο που καταλύει και υποβιβάζει τον άνθρωπο. Μια δεύτερη καντιανή κατηγορική προσταγή μας λέει: «Πράττε μόνο βάσει εκείνης της αρχής, διά της οποίας μπορείς ταυτόχρονα να θέλεις να καταστεί αυτή καθολικός νόμος». Αν και ο ίδιος ο φιλόσοφος, στην εποχή του, τάχθηκε κατά του εμβολιασμού, γεγονός που συνιστά μια ορισμένη ειρωνεία, οι δυο παραπάνω προσταγές, αδιαπραγμάτευτες για τον Καντ, οδηγούν στο συμπέρασμα ότι ο καθένας από εμάς είναι υποχρεωμένος να συμβάλει για το καλό της κοινότητας στην οποία ανήκει, και διαμέσου των εμβολιασμών, έτσι ώστε να ευνοηθεί η ανοσία του υπόλοιπου πληθυσμού.

Στην καντιανή σκέψη μια κατηγορική προσταγή έχει καθολική ισχύ: ό,τι ορίζεται ως ηθικά ορθό στη συνείδηση ενός προσώπου είναι ηθικά ορθό στη συνείδηση όλων των ανθρώπων. Όσοι επομένως αντιτίθενται σε αυτή την ηθική υποχρέωση, η στάση τους θα πρέπει να θεωρείται όχι μόνο μη ηθική, αλλά και κατά της αυτοκυριαρχίας του ατόμου. Υπό αυτό το πρίσμα, αν τελικά το άτομο αρνηθεί να συμμετέχει σε ένα πρόγραμμα εμβολιασμού, ενδέχεται να αναγκάσει την κοινότητα να του επιβάλει κυρώσεις οι οποίες θα περιόριζαν περαιτέρω την ατομική ελευθερία επιλογής του και επομένως την αυτοκυριαρχία του. Είναι άρα σημαντικό να αναδείξουμε ότι πίσω από το δικαίωμα -κάθε δικαίωμα- υπάρχει η ευθύνη και η υποχρέωση. Για τον Ε. Π. Παπανούτσο: «τα δικαιώματα όμως συνυφαίνονται με ισομεγέθεις ευθύνες. Να λογαριάζεσαι, από τους άλλους και από τον εαυτό σου, σαν άνθρωπος δεν είναι μόνο δικαίωμα, αλλά και ευθύνη. Το πρώτο μας αρέσει, το δεύτερο αποφεύγουμε να το

ομολογούμε»[8]. Μάλιστα η Simon Weil έγραψε ότι, «η έννοια της υποχρέωσης προηγείται αυτής του δικαιώματος το οποίο είναι δευτερεύον. Ένα δικαίωμα δεν είναι αποτελεσματικό από μόνο του, αλλά μόνο σε σχέση με την υποχρέωση στην οποία αντιστοιχεί. Η αποτελεσματικότητα στην άσκηση ενός δικαιώματος δεν πηγάζει από το άτομο που το κατέχει, αλλά από τους άλλους ανθρώπους που θεωρούν ότι είναι υποχρεωμένοι απέναντι σ' αυτό το δικαίωμα»[9].

### **Ο ρόλος της εμβολιολογίας**

Στόχος μας δεν είναι να αναλύσουμε τα πρωτόκολλα εμβολιασμού, τα οποία ορίζουν σε ποιες ασθένειες θα πρέπει να χρησιμοποιηθούν εμβόλια και πώς θα χορηγηθούν. Αυτή είναι αρμοδιότητα των επιστημονικών ομάδων, οι οποίες αξιολογούν την καταλληλότητα των συγκεκριμένων θεραπειών με βάση την καλή ιατρική πρακτική, που πρέπει να ελέγχεται και να κρίνεται πολύ αυστηρά από την πολιτεία. Ωστόσο, εκφράζουμε απερίφραστα τη θέση ότι τα εμβόλια είναι το πιο αποτελεσματικό εργαλείο για τη μείωση της τρομακτικής πίεσης των ασθενειών πάνω στα Συστήματα Υγείας, κάθε χώρας. Τρανή απόδειξη αυτής της αλήθειας αποτελεί η πανδημία του κορωνοϊού. Μάλιστα και με όρους οικονομίας, μια προληπτική και συντονισμένη ιατρική παρέμβαση έχει πάντα χαμηλότερο κόστος και για το άτομο, ως ιδιώτη, αλλά και για ολόκληρη την κοινότητα. Ο εμβολιασμός είναι μια μεμονωμένη πράξη που αποκτά συγκεκριμένη προστατευτική αξία όταν γίνεται συλλογική: στην πραγματικότητα, η ανοσία της κοινότητας επιτυγχάνεται μόνο όταν εμβολιάζεται η μεγάλη πλειοψηφία του πληθυσμού - 95% μας πληροφορούν οι επιστήμονες[10]. Η ανοσία είναι που ανοίγει το δρόμο προς την οριστική εξάλειψη των πιο θανατηφόρων ασθενειών, όπως στην περίπτωση της ευλογιάς, ενώ χρησιμεύει και στην προστασία των ασθενέστερων: άτομα που δεν έχουν εμβολιαστεί γιατί δεν μπορούν ή δεν δέχονται να υποβληθούν σε εμβολιασμό (όπως οι νομαδικοί πληθυσμοί). Πολλά από τα εμβόλια, διαθέσιμα ακόμη και στις μέρες μας, αναπτύχθηκαν με βάση τις τρεις αρχές που διατύπωσε ο Louis Pasteur στα τέλη του 19ου αιώνα: απομόνωση, αδρανοποίηση και χορήγηση του παθογόνου παράγοντα. Αυτή η στρατηγική, στη βάση της «κλασικής εμβολιολογίας», επέτρεψε και επιτρέπει να σωθούν εκατομμύρια ζωές. Ο εμβολιασμός πρέπει να αναγνωρίζεται ως μία από τις μεγαλύτερες ανακαλύψεις της ανθρωπότητας και ένα από τα κύρια εργαλεία για την προώθηση της ευημερίας σε παγκόσμιο επίπεδο. Τα τελευταία 20 χρόνια, η «εμβολιολογία» έχει σημειώσει μεγάλη πρόοδο στην ανάπτυξη καινοτόμων εμβολίων. Η επόμενη μεγάλη πρόκληση για την έρευνα και τη Δημόσια Υγεία είναι η ανακάλυψη του εμβολίου κατά του Covid 19.

Η νοημοσύνη ενός ατόμου μετριέται κι από την ποσότητα των αβεβαιοτήτων που μπορεί να αντέξει (Immanuel Kant)

### **Επίλογος**

Με τον εμβολιασμό αποφασίζουμε να έρθουμε αντιμέτωποι με έναν ελάχιστο ατομικό κίνδυνο για την μελλοντική προστασία μας, αλλά και του συνόλου, από πολύ μεγαλύτερα προβλήματα. Η εφαρμογή προγραμμάτων εμβολιασμού και ο περιορισμός των ασθενειών, μέσω της πρόληψης δεν περιορίζει μόνο την ανθρώπινη οδύνη, αλλά οδηγεί και σε τεράστια εξοικονόμηση πόρων – αυτό διδάσκει η ιστορική μνήμη και η ανθρώπινη εμπειρία. Γεγονός που πέρα από το ηθικό σκέλος του ζητήματος, έχει και άλλες συνέπειες που σχετίζονται με το Κράτος Δικαίου, την πιο δίκαιη κατανομή και αναδιανομή των διαθέσιμων πόρων. Ως πολίτες καλούμαστε να εξετάσουμε προσεκτικά τη στάση μας. Η απόφαση να μην εμβολιαστούμε, εμείς και η οικογένειά μας, ελλείψει αποδεικτικών που θα μας έχουν οδηγήσει σε απόλυτη βεβαιότητα, συνεπάγεται: α) ότι έχουμε χάσει την πίστη μας στον άνθρωπο και β) ότι δεν θεωρούμε καθήκον μας να προστατεύουμε και όσους βρίσκονται έξω από τον οικογενειακό μας κύκλο, συμπεριλαμβανομένων των ασυνεπών. Με αφορμή όλα όσα συμβαίνουν με την πανδημία αυτό τον καιρό, αξίζει να συλλογιστούμε την αξία της κοινότητας, να καλλιεργήσουμε την ηθική και την πίστη μας στον άνθρωπο[11].

---

[1] Στις 16 Οκτωβρίου 1907, ο Kalt Kraus, αυστριακός συγγραφέας και δημοσιογράφος γράφει: «Οι εχθροί του εμβολιασμού – είναι και τούτο ένα επάγγελμα – έλεγαν ότι στη Βιέννη δεν ξέσπασε επιδημία ευλογιάς, αλλά επιδημία του εμβολίου. Τώρα, βέβαια έμαθαν την αξία της προφύλαξης, αν και η σύνεσή τους μου φαίνεται κάπως υπερβολική: κολλούν ευλογία για να προστατεύσουν τον εαυτό τους από το εμβόλιο.». Πρέπει να σημειωθεί ότι η Αυστρία, εκείνη την εποχή υιοθέτησε με καθυστέρηση τον υποχρεωτικό επανεμβολιασμό, με αποτέλεσμα η θνησιμότητα από ευλογία να είναι εκατοντάδες φορές υψηλότερη από εκείνη της Γερμανίας. Για περισσότερα: Βλ. Assael Barouk M., *Il favoloso innesto, storia sociale della vaccinazione*, Bari, Laterza, 1995.

[2] Σε όλη την Ευρώπη, δεν ήταν λίγες οι περιπτώσεις τολμηρών και ανεύθυνων κουρέων που χωρίς κατάλληλη εκπαίδευση «αυτοχρίστηκαν» ειδικοί εμβολιαστές.

[3] Βλ. Francesco Maria Galassi, *Un mondo senza vaccini? La vera storia*, C1V Edizioni, 2017.

[4] ό.π.

[5] Βλ. *The world before vaccines is a world we can't afford to forget*, [άρθρο online], National Geographic, 2019.

[6] Βλ. Βασίλης Κάλφας, *Η φιλοσοφία του Αριστοτέλη*, ΣΕΑΒ, 2015, σ. 45.

[7] Στην Ευρωπαϊκή Ένωση, 15 από τις 28 χώρες έχουν νομοθετήσει την υποχρέωση εμβολιασμού, αν και αυτές οι υποχρεώσεις είναι συχνά τυπικές/ονομαστικές και δεν προβλέπονται κυρώσεις ή περιορίζονται σε ορισμένους εμβολιασμούς, όπως αυτοί κατά της πολιομυελίτιδας, της διφθερίτιδας, του κοκκύτη και του τετάνου. Μέχρι τις 31 Δεκεμβρίου 2017, μόνο τρία εμβόλια ήταν υποχρεωτικά στη Γαλλία: κατά της διφθερίτιδας, του τετάνου και της πολιομυελίτιδας. Στις 16 Νοεμβρίου 2017, ψηφίστηκε ο νόμος που επεκτείνει τους υποχρεωτικούς εμβολιασμούς στη Γαλλία σε 11. Από την 1η Ιανουαρίου 2018, προστίθενται εμβόλια κατά του κοκκύτη, της ηπατίτιδας Β, του *haemophilus influenzae*, του πνευμονιόκοκκου, του μηνιγγιτιδόκοκκου, της ιλαράς, της παρωτίτιδας και της ερυθράς. Μεταξύ των άλλων χωρών που προβλέπουν υποχρέωση εμβολιασμού, επισημαίνουμε ότι μόνο οι εμβολιασμοί κατά της πολιομυελίτιδας είναι υποχρεωτικοί στο Βέλγιο και στην Ολλανδία. Στη Λετονία είναι υποχρεωτικά 13 εμβόλια. Στην Πολωνία 11 εμβόλια. Στην Κροατία 9. Στην Τσεχία 11. Στη Σλοβακία 10. Στην Ουγγαρία 10 και στην Ελλάδα μόνο 4 εμβόλια είναι υποχρεωτικά. Στις υπόλοιπες χώρες της ΕΕ, ο εμβολιασμός απλά συνιστάται: στη Νορβηγία, τη Σουηδία, τη Φινλανδία, την Εσθονία, τη Λιθουανία, τη Γερμανία, τη Δανία, την Ισπανία, την Αυστρία, τη Ρουμανία, την Πορτογαλία, την Ισλανδία, το Λουξεμβούργο, την Ιρλανδία και την Κύπρο. Δεν υπάρχει επίσης υποχρέωση εμβολιασμού στο Ηνωμένο Βασίλειο. Ωστόσο, στη Γερμανία, μετά την επιδημία ιλαράς του 2014, εγκρίθηκε ο λεγόμενος «νόμος της πρόληψης», ο οποίος απαιτεί δελτίο εμβολιασμού για την εγγραφή των παιδιών στο σχολείο. Επιπλέον, από την 1η Ιουνίου 2017, στα σχολεία πρέπει να καταγράφονται παιδιά που δεν έχουν εμβολιαστεί. Το ίδιο συμβαίνει και στην Πορτογαλία. Στη Λιθουανία, παιδιά που δεν έχουν εμβολιαστεί κατά της ιλαράς, της παρωτίτιδας και της ερυθράς δεν γίνονται δεκτά στο σχολείο. Στη Σουηδία, όπου η εμβολιασμός δεν είναι υποχρεωτικός, ο εμβολιασμός κατά της ιλαράς αγγίζει το 100% και γενικά τα παιδιά εμβολιάζονται στα σχολεία επειδή αυτό θεωρείται απαραίτητο για την προστασία της κοινότητας από τις μολυσματικές ασθένειες.

[8] Ε. Π. Παπανούτσος, *Η κρίση του πολιτισμού μας*, εκδ. Φιλιπότη, Αθήνα, 1994. σσ. 222-223

[9] Βλ. Simon Weil, *The Needs for Roots*, Editions Gallimard, 1952.

[10] Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας συνιστά το 95%, ως ελάχιστο όριο για τη ανακοπή της κυκλοφορίας του παθογόνου και την επιτεύξη της γνωστής μας ως «ανοσία αγέλης».

[11] Βλ. Πανδημία και αναστοχασμός: επιστροφή στα θεμελιώδη (συλλογικό άρθρο), για την ηλεκτρονική έκδοση του ResPublica.gr, 2020.



(Πηγή: [respublica.gr](https://respublica.gr))

(\*) Ο Γιώργος Κουτσαντώνης γεννήθηκε το 1973 στην Αθήνα. Μετά από επτά χρόνια σπουδών σε ιατρική σχολή της Ιταλίας (<https://www.medicina.univpm.it/>), εγκαταλείπει την ιατρική και ακολουθεί τη σπουδή της μετάφρασης. Σήμερα ασκεί, ως ελεύθερος επαγγελματίας, το επάγγελμα του μεταφραστή και διερμηνέα. Η ζωγραφική και η συγγραφή είναι τα δύο μεγάλα πάθη του μαζί με τη συστηματική μελέτη της πολιτικής φιλοσοφίας και της ιστορίας.