

O. TYCJAN PIOTR KUBIAK OFM

Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

Wydział Teologiczny

<https://orcid.org/0000-0002-0344-6601>

SZCZEPIONKA PRZECIWI WIRUSOWI SARS-COV-2. ZAGADNIENIA ETYCZMORALNE

SARS VIRUS VACCINE COV-2. ETHICOMORAL ISSUES

ABSTRACT:

Społeczeństwo żyjące we współczesnym świecie jest świadkiem ciągłych przemian, które dokonują się w przestrzeni życia jednostek i społeczeństw w ujęciu globalnym. Zmiany te niosą tak pozytywne, jak i negatywne skutki dla ludzkości. W ostatnich dwóch latach świat został doświadczony przez pandemię koronawirusa SARS-CoV-2, która pozabawiła życia 2,4 mln ludności. W obliczu pandemii rozpoczęto pracę nad stworzeniem szczepionki, która będzie antidotum na zaistniały kryzys.

Artykuł przedstawia zagadnienia związane ze szczepionką, która została wprowadzona do powszechnego obiegu z końcem 2020 r. Pomimo entuzjazmu, jaki został wywołany powstaniem w szybkim tempie szczepionki, istnieją zagadnienia, które wskazują na niedoskonałość otrzymanego produktu. Rodzące się pytania są związane ze skutkami ubocznymi, które może powodować niezbadany dokładnie preparat oraz z samym procesem jego powstawania. Niniejszy artykuł ukaze także stanowisko Kościoła katolickiego w omawianej kwestii.

Society living in the modern world is witnessing constant changes that are taking place in the life space of individuals and societies in the global sense. These changes have both positive and negative effects on humanity. Within the last two years, the world has been hit by the SARS-CoV-2 coronavirus pandemic, which has taken the lives of 2.4 million people. In the face of the pandemic, the work has begun to develop a vaccine as an antidote to the crisis.

This article outlines the issues surrounding the vaccine, which was introduced to the general public at the end of 2020. Despite the enthusiasm that has been generated by the rapid development of the vaccine, there are still some issues that point to the imperfection of the received product. The questions that arise are related to the side effects that an unstudied formulation may cause and the process of its creation itself. This article will also show the position of the Catholic Church on this issue.

Wprowadzenie

Człowiek XXI w., będący odbiorcą współczesnej rzeczywistości, bez trudności może zaobserwować postęp cywilizacji, który dokonuje się na wielu płaszczyznach. Nie sposób wymienić choćby dziedzin, jakimi są technologia, medycyna,

szeroko pojęty postęp gospodarczy *etc.* Dzięki doświadczeniom, które prowadzą specjaliści na gruncie wielu dziedzin nauki, świat rozwija się w szybkim tempie. Czy jednak ludzkie odkrycia mogą dać odpowiedź na wszystkie nurtujące pytania? Czy doświadczenia, które stają się udziałem ludzkości, mogą nią zawładnąć w sposób nieodwracalny, tak, że technologia i inne odkrycia będą musiały przed nimi skapitulować? Dla naukowców świat i procesy w nim zachodzące stanowią tajemnicę, którą można z powodzeniem eksplorować. Należy pamiętać, że powołaniem człowieka jest dążenie do poznania najwyższej prawdy, która go przekracza¹. Wszak: „Wiele jest dróg, którymi człowiek może zmierzać do lepszego poznania, a przez to czynić swoje życie coraz bardziej ludzkim”². Istnieją jednak obszary nauki, które stwarzają trudności obecnie niepokonalne.

Chociaż ludzie w sposób biegły opanowali różne dziedziny nauki, a odkrycia dają im wiele satysfakcji, to jednak ciągle stawiani są wobec pewnych zagrożeń. Należy tu wspomnieć choroby, szczególnie takie, które rozwijają się do skali epidemii lub pandemii, dotykające ludzkość od zarania dziejów. Wzmoczone możliwości przemieszczania się stwarzają nowe warunki do transmisji wirusów czy bakterii, a ich mutacje mogą być realnym zagrożeniem dla ludzi, zwierząt czy roślin³. W ostatnich latach naukowcy byli przeświadczeni, że realnym niebezpieczeństwem dla ludzkości będzie w tym stuleciu epidemia grypy⁴. W 2020 r. świat dotknęła pandemia SARS-CoV-2, określana często jako jeden z rodzajów grypy. Walka o zdrowie i życie ludzi trwa, a wielu antidotum na ten rodzaj koronawirusa widzi w zaszczepieniu znacznej części społeczeństwa w celu uzyskania odporności zbiorowej. W tym trudnym doświadczeniu władze podejmują różnego rodzaju działania, których celem jest ograniczenie zasięgu choroby. Współczesny świat oraz zagrożenia, które wynikają z jego rozwoju, obligują rządzących do tworzenia odpowiednich systemów ochrony już na początku epidemii, która ma swoje źródło w danym kraju czy innym miejscu na świecie⁵.

W niniejszym artykule zostanie przedstawiona historia szczepień oraz charakterystyka panującej pandemii SARS-CoV-2. Równocześnie autor ukaże zarówno znaczenie szczepień, jak i zagadnienia teologicznomoralne związane z obowiązkiem przyjęcia szczepienia czy też produkcją leku.

1. Szczepionka – krótka historia

Istotą szczepionki jest podjęcie próby ochrony ludzkości przed różnego rodzaju chorobami. Sięgając do historii, należy stwierdzić, że świat mierzy się z doświadczeniem zarazy już tysiące lat. Musiało jednak upłynąć wiele czasu, aby ludzie

¹ Por. Jan Paweł II, Encyklika *Fides et ratio* (1998), nr 2.

² Tamże, nr 3.

³ Por. A. Lisiecki, *Zapobieganie zagrożeniom epidemiologicznym na przestrzeni wieków*, Zeszyty Naukowe Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Legnicy 18 (2016), s. 4.

⁴ Por. L.B. Brydak, *Grypa. Pandemia grypy mit czy realne zagrożenie?*, Warszawa 2008, s. 421.

⁵ Por. A. Lisiecki, *Zapobieganie zagrożeniom epidemiologicznym...*, s. 50.

mogli korzystać z dobra, jakimi są szczepionki⁶. Do prekursorów tych odkryć należy niemiecki uczonec Robert Koch, który z wykształcenia był lekarzem i bakteriologiem. W toku swoich badań odkrył bakterie wywołujące takie choroby, jak: gruźlica, wąglik i cholera. Inny uczonec, Ludwik Pasteur, wynalazł szczepionki przeciw wściekliznie, cholerze i wąglikowi⁷. Angielski lekarz, Edward Jenner, żyjący na przestrzeni XVIII i XIX w., zapisał się w historii medycyny jako wynalazca szczepionki na groźną wówczas chorobę wirusową, jaką była ospa prawdziwa. Lekarz zaobserwował, że kobiety, które zajmowały się dojeniem krów, zarażały się krowianką (wirusem, który występował u bydła domowego i świń). W wyniku zachorowania na krowiankę kobiety nie zapadały na ospę prawdziwą. Dzięki owocom jego badań przez ponad 200 lat stosowano skuteczną metodę walki z wirusem ospy⁸. Dalsze prace naukowców, takich jak Aleksander Fleming (odkrywca penicyliny) oraz Ernst Chain i Howard Walter Floren, doskonalących jego dzieła, skutkują wynalezieniem pierwszego antybiotyku⁹. Ostatecznie wiek XX zapoczątkował proces szczepień ochronnych na wielką skalę¹⁰. Na podstawie przypadków ospy prawdziwej i porażenia dziecięcego (*poliomyelitis*), które w znacznym stopniu dotykały ludzkość, należy wnioskować, że w celu pokonania pojawiających się na świecie wirusów i ich transmisji oraz wytworzenia odporności populacyjnej konieczne jest dokonanie szczepień na wysoką skalę¹¹.

Podjmując tematykę szczepień ochronnych, konieczne jest odniesienie się do art. 2 pkt. 26 ustawy *O zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* z 5 grudnia 2008 r. Ustawa ta definiuje szczepienie ochronne jako podanie szczepionki przeciw chorobie zakaźnej w celu sztucznego uodpornienia przeciwko tej chorobie¹². Jest ona preparatem pochodzenia biologicznego o właściwościach odpornościowych, zawierającym określony antygen lub antygeny. Przez aplikację do organizmu antygeny zawarte w szczepionce następuje uodpornienie na zakażenie konkretnym (jednym lub kilkoma) drobnoustrojem chorobotwórczym. Następuje w ten sposób pobudzenie komórek układu odpornościowego do produkcji adekwatnych przeciwciał. Odgrywają one znaczącą rolę w obronie organizmu przed wirusami i bakteriami, a sama szczepionka działa stymulująco na naturalną odporność¹³. Właściwy efekt szczepienia jest uzależniony od zastosowanych

⁶ Por. M. Friedman, G.W. Friedland, *Krótką historia medycyny*, tłum. M. Kowalczyk, Warszawa 2017, s. 101-104.

⁷ Por. H. Scott, *Kronika medycyny*, tłum. M. Dutkiewicz, B. Floriańczyk, A. Zaniewska, Warszawa 2002, s. 223.

⁸ Por. S.L. Plotkin, S.A. Plotkin, *A short history of vaccination*, Vaccines 2004, s. 1.

⁹ Por. H. Scott, *Kronika medycyny*, s. 223.

¹⁰ Por. M. Fita, B. Król, *Obowiązek szczepień ochronnych – analiza prawnomedyczna*, Acta Universitatis Lodzianensis. Folia Iuridica 86 (2019), s. 61-72.

¹¹ Por. L. Borkowski i in., *Szczepienia przeciw COVID-19. Innowacyjne technologie i efektywność*, Warszawa 2020, s. 6.

¹² Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. *O zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*, Dz.U. z 2013 r., poz. 947.

¹³ Por. Państwowa Inspekcja Sanitarna, *ABC. Szczepienia ochronne*, <https://gis.gov.pl/wp-content/uploads/2018/04/ABC-Szczepienia-ochronne-1.pdf> [dostęp: 26.04.2021], s. 4.

w produkcji preparatu antygenów szczepionkowych i substancji pomocniczych, szczególnie adiuwantów, metody produkcji, sprawności układu odpornościowego osoby, która przyjmuje szczepienie, wieku i doboru schematu szczepienia. Szczepionki tzw. żywe wywołują silną odporność po pojedynczej dawce, natomiast szczepionki inaktywowane (zabite) wymagają podania kilku dawek¹⁴.

W praktyce wyróżnia się szczepienia obowiązkowe i zalecane. Ustawa *O zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* obowiązuje do szczepień dzieci i młodzież według wieku, a także osoby, które są w sposób szczególnie narażone na zakażenie. Szczepienia, które nie są zalecane, nie podlegają finansowaniu ze środków państwowych¹⁵.

2. SARS-CoV-2 – przypadek i rozwój

Przez lata koronawirusy ludzkie były na marginesie głównego nurtu badań w wirusologii oraz medycynie. Traktowano je jako źródło łagodnego przeziębienia, nieszkodliwego dla zdrowia człowieka. Ze względu na brak odpowiednich metod diagnostycznych oraz skutecznej terapii ukształtowało się przekonanie, że patogeny te mogą być badawczo interesujące. Wzrost zainteresowania nimi został spowodowany pojawieniem się nowych, wysoce patogennych gatunków koronawirusów. Zrozumiano, że wirusy te mogą powodować u dzieci i osób starszych z niedoborami odporności poważne, zagrażające zdrowiu i życiu choroby¹⁶.

SARS-CoV-2, czyli wirus wywołujący COVID-19, to typowy wirus pochodzenia zwierzęcego, zaliczany do grupy zoonoz. To w tej grupie klasyfikowana jest zdecydowana większość chorób ludzkich. Przenoszenie patogenów między zwierzętami i ludźmi (ale też ludźmi i zwierzętami) odbywa się jako element naturalnego cyklu biologicznego¹⁷. Koronawirusy (CoV) to duża rodzina wirusów, które wywołują choroby, począwszy od zwykłego przeziębienia do poważniejszych chorób, takich jak Bliskowschodni Zespół Oddechowy (MERS-CoV) i Zespół Ciężkiej Ostrej Niewydolności Oddechowej (SARS-CoV). Koronawirus (nCoV) jest nowym szczepem, który nie został wcześniej zidentyfikowany u ludzi¹⁸. W listopadzie 2002 roku w chińskiej prowincji Guangdong pojawił się

¹⁴ Por. Państwowy Zakład Higieny. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego, *Co to jest szczepionka?*, <https://szczepienia.pzh.gov.pl/wszystko-o-szczepieniach/co-to-jest-szczepionka/> [dostęp: 26.04.2021].

¹⁵ Por. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. *O zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*, Dz.U. z 2008 r., nr 234, poz. 1570.

¹⁶ Por. K. Pyrć, *Ludzkie koronawirusy*, *Postęp Nauk Medycznych*, 28,4B (2015), s. 48.

¹⁷ J. Duszyński, A. Alelt i in., *Zrozumieć COVID-19. Opracowanie Zespołu ds. COVID-19 przy Prezesa Polskiej Akademii Nauk*, Warszawa 2020, s. 11.

¹⁸ Por. Międzynarodowa Federacja Farmaceutyczna, *COVID-19: informacje kliniczne i wytyczne dotyczące leczenia*, s. 2, <https://www.nia.org.pl/wp-content/uploads/2020/04/FIP-Przewodnik-COVID-19-PL-002.pdf> [dostęp: 29.04.2021].

nowy gatunek ludzkiego koronawirusa – wirusa SARS-CoV¹⁹. Osobą, u której stwierdzono zakażenie, był 45-letni mężczyzna, mieszkaniec Foshan, u którego 16 listopada 2002 r. pojawiły się gorączka i zaburzenia układu oddechowego. Transmisja wirusa pomiędzy pacjentami następowała w szybkim tempie, a w niektórych przypadkach dochodziło do masowych zakażeń²⁰. Osoby, u których stwierdzono infekcję, cierpiały na suchy kaszel, ból głowy, duszności i hipoksemię (niedotlenienie krwi). Typowe wyniki badań laboratoryjnych wykazywały niewydolność układu wytwarzającego limfocyty oraz łagodnie podwyższony poziom aminotransferazy alaninowej (enzymu wewnątrzkomórkowego). Śmierć u chorego mogła nastąpić w wyniku postępującej niewydolności oddechowej, spowodowanej uszkodzeniem pęcherzyków płucnych²¹.

Początek nowej choroby datuje się na grudzień 2019 r. Wówczas w Chinach, w mieście Wuhan w prowincji Hubei wykryto skupisko chorych z ciężkim zapaleniem płuc. 31 grudnia 2019 r., kiedy wykryto 44 przypadki zachorowań, poinformowano o tym Światową Organizację Zdrowia. 9 stycznia 2020 r. świat obiegła informacja, że choroba jest powodowana przez nowego koronawirusa, podobnego do SARS-CoV. Z początkowych informacji wynikało, że zachorowania są powiązane z targiem żywych zwierząt i owoców morza, dlatego spodziewano się, że wirus ma pochodzenie odzwierzęce. Niepokój wzrósł, kiedy potwierdzono jego transmisję między ludźmi. 23 stycznia 2020 r. w prowincji Hubei rozpoznanych było zaledwie niecałe 400 przypadków zachorowań, ale w trybie pilnym rozpoczęto budowę szpitala mogącego pomieścić 1000 pacjentów. Również 23 stycznia 2020 r. wdrożono w Wuhan i prowincji Hubei tzw. lockdown, czyli częściowe zamrożenie gospodarki, zakaz wychodzenia z domów oraz kordon sanitarny. Rządy innych krajów wprowadzały ograniczenia dla osób powracających z Chin. Początkowo wydawało się, że uda się utrzymać chorobę w południowo-wschodniej Azji lub że wygaśnie ona wraz z nadejściem wiosny. Jednak już pod koniec stycznia zaczęły pojawiać się przypadki infekcji także w Europie. Pierwsze zachorowania udało się opanować w Niemczech, Francji, Finlandii i Wielkiej Brytanii. Epidemia wymknęła się spod kontroli najpierw we Włoszech, a następnie w Hiszpanii i Francji. Europa Zachodnia stała się epicentrum pandemii w marcu 2020 r. W wielu krajach znaczne przyspieszenie transmisji następowało w konsekwencji wydarzeń związanych z dużymi zgromadzeniami, jak np. festiwale, mecze czy wybory. Wirus dotarł do Europy Środkowej i Wschodniej z opóźnieniem, a duża

¹⁹ Por. T.G. Ksiazek, D. Erdman i in., *A novel coronavirus associated with severe acute respiratory syndrome*, The New England Journal of Medicine. Massachusetts Medical Society 348 (2003), s. 1954, 1953-1966, <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa030781> [dostęp: 26.04.2021].

²⁰ Por. K. Zając, A. Zając, *Koronawirusy – realne zagrożenie?*, w: *Acta uroboroi. W kręgu epidemii*, red. M. Dąsał, Wrocław 2018, s. 118.

²¹ Por. Ch.M.D. Drosten, S. Günther i in., *Identification of a Novel Coronavirus in Patients with Severe Acute Respiratory Syndrome*, The New England Journal of Medicine. Massachusetts Medical Society 348 (2003), s. 1978, 1967-1976, <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa030747?articleTools=true> [dostęp: 26.04.2021].

część krajów tego regionu wprowadziła restrykcje natychmiast po pojawieniu się pierwszych przypadków²².

Wydaje się, że wirus zmutował po pierwotnym przeniesieniu się ze zwierzęcia gospodarza lub rezerwuaru na człowieka, co doprowadziło do powstania co najmniej dwóch różnych szczepów. Analiza genetyczna populacji 103 genomów SARS-CoV-2 wykazała, że wirusy te wyewoluowały w dwa główne typy (oznaczone L i S). Mimo iż typ L (~70% przypadków zachorowań) jest bardziej rozpowszechniony niż typ S (~30% chorych), typ S jest uznany za protoplastę. Podczas gdy oba typy wirusa odgrywają rolę w obecnym wybuchu epidemii, wyższa częstość występowania typu L sugeruje, że można go określić jako bardziej agresywny. Warto podkreślić, że wirusy mutują cały czas i że nie wszystkie mutacje wskazują na zwiększone nasilenie choroby lub większe tempo przenoszenia. Różnice pomiędzy tymi dwoma typami nowego koronawirusa są tak małe, że badacze niechętnie klasyfikują je jako dwa oddzielne szczepy²³.

3. Zagadnienia teologicznomoralne

3.1. Technologia mRNA

Medycyna i biologia to dziedziny, w których coraz częściej mamy do czynienia z kolejnymi przełomowymi odkryciami. Jednym z nich jest szczepionka wykorzystująca technologię opartą na materiale mRNA. Ten rodzaj szczepionki został w 2018 r. nazwany początkiem nowej ery w wakcynologii²⁴. Laboratoryjne przeprowadzenie syntezy mRNA jest tanie oraz wydajne, co stanowi o finansowej przewadze tego rodzaju szczepionek nad klasycznymi wektorowymi. Najważniejszą i podstawową różnicą między szczepionkami mRNA a klasycznymi wektorowymi jest to, że ta pierwsza nie zawiera martwego ani osłabionego drobnoustroju, a jedynie fragment jego materiału genetycznego, który jest odpowiedzialny za syntezę określonego białka charakterystycznego dla danego drobnoustroju²⁵. W tego typu szczepionce wykorzystuje się kwas rybonukleinowy (RNA), który stanowi matrycę do produkcji białek wirusowych, których zadaniem jest wywołanie produkcji przeciwciał²⁶. Od 20 lat trwają intensywne prace nad rozwojem terapeutycznych mRNA. Medycyna ma na swoim koncie od tego czasu już szereg odkryć, dzięki którym można wykorzystywać te cząsteczki

²² Por. J. Duszyński, A. Alelt i in., *Zrozumieć COVID-19...*, s. 12.

²³ Por. Międzynarodowa Federacja Farmaceutyczna, *COVID-19...*, s. 3-4.

²⁴ N. Pardi, M.J. Hogan i in., *mRNA Vaccines – A New Era in Vaccinology*, *Nature Reviews Drug Discovery* 17 (2018), s. 261-279.

²⁵ Por. Z. Wojtasiński, *Badacze sprawdzają, czy dwie szczepionki przeciw COVID-19 mogą być lepsze niż jedna*, <https://biotechnologia.pl/biotechnologia/badacze-sprawdza-czy-dwie-szczepionki-przeciw-covid-19-moga-byc-l-epsze-niz-jedna,20399> [dostęp: 24.06.2021].

²⁶ Por. L. Borkowski, M. Dąg, *Szczepienia przeciw COVID-19. Innowacyjne technologie i efektywność*, Warszawa 2020, s. 10.

w terapii. Do szczególnych osiągnięć na tym polu należy zaliczyć zwiększenie trwałości mRNA, zmniejszenie ich immunogenności, rozwiązanie problemu dostarczania ich do wnętrza komórek. W badaniach chodzi o to, aby z jak najmniejszej ilości mRNA powstało wystarczająco dużo białka, żeby wywołać efekt terapeutyczny²⁷.

Z drugiej strony w przestrzeni publicznej pojawiają się opinie budzące pewne wątpliwości co do metody mRNA. Wsuwa je m.in. prof. zw. dr hab. Roman Zieliński z Uniwersytetu Adama Mickiewicza w Poznaniu, genetyk i biolog ewolucyjny. Jak stwierdza, istnieje niebezpieczeństwo odwrotnej transkrypcji genowej z mRNA do DNA ludzkiego. Dostępne są dowody eksperymentalne, które wskazują na odwrotną transkrypcję sekwencji koronawirusa w komórkach ludzkich oraz możliwą integrację z genomem. Zostało to pokazane przez światowej sławy ekspertów pod kierunkiem Rudolfa Jaenisha w pracy pt. *SARS-CoV-2 RNA reverse-transcribed and integrated into the human genome*. Ponadto Centralny Dogmat Biologii Molekularnej, który został sformułowany przez noblistę Francis Harry'ego Comptona Cricka w 1956 r. i opublikowany w 1958 r., zakładał przepływ informacji genetycznej zarówno z DNA do RNA i dalej do białka, jak i pomiędzy kwasami nukleinowymi, tj. również od RNA do DNA. Równocześnie istnieją słuszne wątpliwości w związku z wpływem szczepionki na bazie mRNA na rozrodczość. Przy tak wysokim podobieństwie białek, zwłaszcza strukturalnym, istnieje uzasadniona obawa, że system immunologiczny może zostać skierowany również na własne białko – syncytynę (które odpowiada za prawidłowe funkcjonowanie łożyska)²⁸. Niepokoję podziela również prof. Maria Dorota Majewska, neurochemik, która podkreśla, że w historii stosowano różnego rodzaju szczepionki na bazie RNA. Nigdy jednak nie były one zatwierdzone, ponieważ powodowały groźne reakcje i powikłania. Obecne wdrożenie takich szczepionek do masowego użycia jest niebezpieczne, bo nie są one gruntownie, długofalowo przebadane ani na poziomie komórkowym, ani na zwierzętach, ani też klinicznie: „Wprowadzony do komórek wirusowy RNA może zaburzać ekspresję wielu genów, a więc i funkcje komórek. Jeśli szczepionki te zawierają też jako ukryty składnik enzym odwrotną transkryptazę, wówczas wirusowe geny mogą się wbudować do DNA komórek, wywołując chorobotwórcze mutacje”²⁹.

Włoski lekarz, chirurg Mariano Amici wyraża analogiczne obawy o konsekwencje zastosowanej technologii genetycznej. Jego zdaniem wraz ze szczepionką zostaną zaaplikowane do organizmu człowieka kwasy nukleinowe, które spowodują, że własne komórki będą produkowały części wirusa. Medycyna nie zna konsekwencji takiego zabiegu, ponieważ jest to pierwszy tego typu przypadek.

²⁷ Por. tamże, s. 11.

²⁸ Por. R. Zieliński, *Odpowiedź na: Stanowisko Komitetu Genetyki Człowieka i Patologii Molekularnej PAN w sprawie rozpowszechnianych nieprawdziwych informacji o szczepionkach przeciw COVID-19 oraz testach PCR wykrywających SARS-CoV-2 z dnia 4 stycznia 2021 r.*, <https://stolikwolnosci.pl/wp-content/uploads/2021/01/Odpowiedz-na-Stanowisko.pdf> [dostęp: 18.05.2021].

²⁹ Por. M.D. Majewska, *Szczepienia na COVID to eksperyment*, <https://stolikwolnosci.pl/prof-maria-dorota-majewska-o-szczepionkach-na-covid-to-eksperyment/> [dostęp: 18.05.2021].

Udomowione retrowirusy mogą wytwarzać enzym, odwrotną transkryptazę, zdolną do transkrypcji wstecznej z RNA do DNA. Tak więc RNA obce dla naszego ciała i podane w szczepionce może kodować DNA. Istnieje zatem realne ryzyko trwałej transformacji naszych genów. Również przez modyfikację kwasów nukleinowych komórek jajowych lub nasienia możliwe jest przekazania tych zmian genetycznych przyszłemu potomstwu³⁰. Niepokojące doniesienia są wyjaśniane przez specjalistów. Nie usuwa to jednak wszystkich wątpliwości, które pojawiają się z kolejnymi tysiącami zaszczepionych osób. Jednocześnie jednak prawdopodobnie będą ogłaszane kolejne naukowe doniesienia o skuteczności tego rodzaju szczepionek, utwierdzające społeczeństwo w tym wyborze³¹.

3.2. Linie komórkowe pochodzenia płodowego

W podejmowaniu zagadnień dotyczących niektórych szczepionek przeciw COVID-19 zachodzą pewne wątpliwości natury moralnej. Do opinii publicznej dotarły informacje, które wskazują, że preparaty AstraZeneca i Johnson&Johnson przeciw wirusowi wytwarzane są na bazie linii komórkowych pochodzenia płodowego. Z tego względu należy dokonać właściwej oceny tegoż problemu. Linie komórkowe, z których produkowane są budzące wątpliwości szczepionki, to HEK-293 i PER.C6³². Linia HEK-293 powstała w laboratorium Aleksa van der Eba na uniwersytecie w Lejdzie, w Holandii w 1973 r. Materiałem do powstania tej linii były komórki embrionalne pobrane z nerki ludzkiego płodu, pozyskanego w wyniku aborcji dokonanej w 1972 r. Natomiast linię PER.C6 wyprowadzono z tkanki siatkówki osiemnastotygodniowego płodu, uzyskanej w wyniku zabiegu sztucznego poronienia przeprowadzonego w 1985 r. Matka podjęła decyzję o aborcji, ponieważ nie знаła ojca dziecka. Podobnie jak linię HEK-293, linię PER.C6 wytworzono w laboratorium Alexa van der Eba. Płody, na których dokonano aborcji, były zdrowe³³. Oprócz wyżej wymienionych linii komórkowych istnieją jeszcze inne, starsze, które zostały pobrane z abortowanych ludzkich płodów. Należy podkreślić, że także w tych przypadkach pozyskanie komórek nie było bezpośrednim celem terminacji ciąży³⁴. Opisanie linii komórkowe znajdują się w Światowym Banku Komórek, skąd pozyskiwane są przez koncerny farmaceutyczne i nadal stanowią źródło powszechnie stosowane do produkcji szczepionek³⁵.

³⁰ Por. A. Amici, *La grave pericolosità dei vaccini genici contro il COVID*, <https://www.marianoamici.com/la-grave-pericolosita-dei-vaccini-genici-contro-il-covid/> [dostęp: 18.05.2021].

³¹ Por. B. Bagrowski, *Szczepionki mRNA przeciwko COVID-19 – przełomowe odkrycie czy zagrożenie?*, <https://wp-projektu.pl/artykuly/teksty-autorskie/szczepionki-mrna-przeciwko-covid-19-przelomowe-odkrycie-czy-zagrozenie/> [dostęp: 18.05.2021].

³² Por. Naczelna Izba Lekarska, *Komórki linii zarodkowych/embrionalnych a szczepionki przeciw COVID-19*, <https://nil.org.pl/aktualnosci/5416-komorki-linii-zarodkowychembrionalnych-a-szczepionki-przeciw-covid-19> [dostęp: 20.05.2021].

³³ Por. R. Leiva, *A Brief History of Human Diploid Cell Strains*, *The National Catholic Bioethics Quarterly* 6 (2006), s. 447.

³⁴ Por. tamże, s. 450.

³⁵ Por. L. Hayflick, *Letters: The Never Ending Story of HeLa*, *Scientist* 20 (2007), s. 14.

Proces produkcji i dystrybucji oraz stosowanie szczepionek, które powstały na bazie tkanek pochodzących z abortowanych płodów, budzi moralne wątpliwości, zmusza do etycznej refleksji i rodzi u niektórych osób sprzeciw sumienia. W omawianym problemie należy kierować się zasadami moralnymi, które pozwalają ocenić współpracę ze złem oraz związek, jaki istnieje między postępowaniem człowieka i moralnie złym działaniem innych osób.

Zgodnie z nauczaniem personalizmu chrześcijańskiego każde umyślne przerwianie ciąży jest uchybieniem godności osobowej (w wyjątkowych przypadkach, w których można by odnieść się do zasady podwójnego skutku, śmierć dziecka bywa dopuszczona, choć nie jest bezpośrednio zamierzona) i nie ma znaczenia to, że jedna aborcja może się przyczynić do uratowania życia lub zdrowia wielu ludzi. Odpowiedzialność moralną ponoszą w pierwszym rzędzie matka, która decyduje się na przerwanie ciąży, oraz pracownik medyczny, który wykonuje zabieg. Są to osoby, których czyn ma charakter bezpośredni. Współdziałal w tym procederze może mieć jednak większa grupa osób. W etyce rozróżnia się głównie dwa rodzaje współdziałania: formalny – polegający na asystowaniu przy wykonywaniu działania, połączonym z podzieleniem intencji sprawcy działania, oraz materialny – który polega na zewnętrznym współdziałaniu, jednak bez dzielenia intencji ze sprawcą działania³⁶. Należy rozgraniczyć rodzaje współpracy ze złem. Może być ona formalna, materialna – bezpośrednia lub pośrednia – bliska lub odległa³⁷. Ksiądz Krzysztof Jaworski wyjaśnia, że zarówno osoby używające do produkcji szczepionek przeciw COVID-19 linii komórkowych HEK-293 i PER.C5, jak również osoby, które takie szczepionki przyjmują lub wykorzystują te linie w celach badawczych, nie współdziałają w procederze aborcji³⁸.

Biorąc pod uwagę współczesne linie komórkowe, należy stwierdzić, że w tym przypadku nie mamy już do czynienia z materiałem, który został pozyskany z aborcji. Powstał on metodą wyhodowania *in vitro*³⁹. Zdaniem Papieskiej Akademii Życia (nota z 31 lipca 2017 r.) obecnie istniejące linie komórkowe są bardzo odległe od pierwotnych aborcji. Z tego względu ich stosowanie nie implikuje już moralnej współpracy ze złem dokonanym w przeszłości. Zło w sensie moralnym ukryte jest w działaniu, a nie w rzeczach lub materii jako takiej⁴⁰.

Należy podkreślić, że chociaż przyjmowanie szczepionek ma znamiona współdziałania w aborcji (bo w jakiejś mierze czerpie się profity z tamtej aborcji), to jednak z racji na to, że jest to współdziałanie materialne, czyli bez intencji udziału w złu, a dodatkowo jest to współdziałanie materialne dalsze (ze względu na znaczną

³⁶ Por. K. Jaworski, *Moralna ocena stosowania niektórych szczepionek przeciw COVID-19 w świetle personalizmu chrześcijańskiego*, *Teologia i Człowiek* 53,1 (2021), s. 23.

³⁷ Por. T. Orłowski, *Szczepionki produkowane na liniach komórkowych pochodzenia płodowego – problemy etyczne*, *Studia Redemptorystowskie* 9,1 (2011), s. 83-84.

³⁸ Por. K. Jaworski, *Moralna ocena stosowania niektórych szczepionek...*, s. 23-24.

³⁹ Por. tamże, s. 24.

⁴⁰ Por. Pontificia Accademia per la Vita, *Nota circa l'uso dei vaccini*, <http://www.academyfor-life.va/content/pav/it/the-academy/activity-academy/note-vaccini.html> [dostęp: 18.05.2021].

odległość czasową), można stwierdzić, że przyjęcie szczepionki nie ma charakteru niegodziwego.

3.3. Obowiązek szczepień

Ruchy antyszczepionkowe rozwijają się już od pierwszych prób chronienia ludzi przed poważnymi chorobami metodą podawania im specjalnie przygotowanych preparatów medycznych, zawierających patogeny, których celem jest zmobilizowanie organizmu do produkcji przeciwko nim przeciwciał. Od lat 40. do wczesnych lat 80. XX w. tendencje antyszczepionkowe traciły na sile w związku z postępami w dziedzinie medycyny i badań medycznych. Znaczenie miały również: wzrost poziomu wykształcenia, bogacenie się społeczeństwa i zwiększona świadomość społeczna na temat epidemii chorób zakaźnych, m.in. odry, świnki, różyczki, krztuśca i polio, co sprawiało, że dążono do ochrony dzieci przed tymi rozpowszechnionymi chorobami. Zmniejszenie ognisk chorób zakaźnych i liczby zgonów doprowadziło do publicznej akceptacji szczepionek i do ich powszechnego stosowania⁴¹.

Problematyka obowiązkowych szczepień ochronnych jest ważnym tematem w debacie publicznej. Wśród ludzi można zauważyć rosnące zainteresowanie ruchami, które kontestują ten nakaz, podając w wątpliwość naukowe ustalenia z dziedziny wakcynologii⁴². W związku z pandemią COVID-19 i dostępnymi szczepionkami duża część populacji kwestionuje konieczność szczepień. Nie da się ukryć, że obowiązek ten ingeruje w pewien sposób w wolność jednostki, zmuszając ją do poddania się zabiegowi medycznemu, nawet jeżeli pozostaje on zwykle daleki od komplikacji⁴³. Pomimo że obecnie nie ma obowiązku przyjmowania szczepionki przeciw COVID-19, można spodziewać się, iż znajdzie się ona na liście obowiązkowych szczepień ochronnych. W rzeczywistości nie dysponujemy badaniami klinicznymi na temat skuteczności tej szczepionki, ponieważ badania nad nią potrwałają co najmniej do 2023 r. Z tego względu tym bardziej pojawia się zasadne pytanie: czy człowiek może być zobligowany do przyjęcia niepewnego preparatu?

Obowiązek szczepień ochronnych jest wyrażony wprost w przepisach Ustawy z 5 grudnia 2008 r. *O zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi* (tekst jedn. Dz.U. z 2008 r., nr 234, poz. 1570 ze zm., dalej: u.z.z.). Art. 5 tej ustawy stanowi, iż „osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane na zasadach określonych w ustawie do poddania się (...) szczepieniom ochronnym”⁴⁴. Obowiązek ten zaś jest skonkretyzowany w art. 17 ustawy,

⁴¹ Por. Kancelaria Senatu, Biuro Analiz, Dokumentacji i Korespondencji, *Kontrowersje wokół szczepień obowiązkowych* (Opracowanie Tematyczne 66), Warszawa 2018, s. 3.

⁴² Por. M. Fita, B. Król, *Obowiązek szczepień ochronnych – analiza prawnomedyczna*, Acta Universitatis Lodzianensis 86 (2019), s. 61-72.

⁴³ Por. tamże.

⁴⁴ Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. *O zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*, <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20082341570/T/D20081570L.pdf> [dostęp: 24.05.2021].

opisującym szczegółową procedurę poddawania się temu zabiegowi. Legalna definicja pojęcia szczepienia ochronnego znajduje się w art. 2 pkt. 26 u.z.z. Zgodnie z nią szczepienie ochronne to „podanie szczepionki przeciw chorobie zakaźnej w celu sztucznego uodpornienia przeciwko tej chorobie”⁴⁵. Nałożenie przez państwo powszechnego obowiązku szczepień ochronnych przeciw wybranym chorobom zakaźnym zapewnia właściwie wysoki odsetek osób, które są uodpornione na konkretne choroby. Obowiązek ten skutecznie zmniejsza ryzyko epidemicznego szerzenia się tych chorób zakaźnych w populacji⁴⁶. Należy w tym miejscu odróżnić szczepienia przymusowe od obowiązkowych. Na podstawie art. 36 Ustawy z 5 grudnia 2008 r. *O zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* możliwe jest zastosowanie szczepień przymusowych, ale tylko w stosunku do osoby, u której podejrzewa się lub rozpoznaje chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną. W myśl art. 2 pkt. 4 ustawy tego rodzaju choroba to choroba zakaźna łatwo rozprzestrzeniająca się, o wysokiej śmiertelności, która wywołuje szczególne zagrożenie dla zdrowia publicznego, zarazem wymaga specjalnych metod zwalczania. Takimi chorobami są m.in.: cholera, dżuma, ospa prawdziwa, wirusowe gorączki krwotoczne. Wobec powyższego szczepienia przymusowe stosowane są tylko w przypadku najcięższych chorób i jedynie wobec osób podejrzanych o zachorowanie lub chorych⁴⁷.

Warto podkreślić, że stosowanie przymusu, który może być wprowadzony w związku ze szczepieniami na COVID-19, jest niezgodny z konstytucją. Gwarantuje ona wszystkim obywatelom prawo do ochrony zdrowia. Art. 30 mówi bezpośrednio o godności człowieka. Zmuszanie do poddania się szczepieniu jest obrażą tej godności, a człowiek nie jest własnością państwa. Każdy ma prawo decydowania o własnym życiu osobistym. Ponadto w obecnej sytuacji i stanie wiedzy na ten temat poddanie się szczepieniu jest w istocie swego rodzaju udziałem w eksperymencie medycznym. Wprowadzane więc restrykcje i nakazy związane ze szczepieniem mogą być przyczyną ludzkiej krzywdy i podejmowania prób obejścia przepisów prawa. Wprowadzanie kar jest także sprzeczne z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej, która stwierdza, że w kwestiach medycznych musi istnieć świadoma zgoda osoby zainteresowanej⁴⁸.

3.4. Stanowisko Kościoła

Istotnym zagadnieniem związanym ze szczepionkami przeciw COVID-19 jest stanowisko Kościoła katolickiego. Stoi on zawsze na straży praw każdej jednostki,

⁴⁵ Tamże.

⁴⁶ Por. Kancelaria Senatu, Biuro Analiz, Dokumentacji i Korespondencji, *Kontrowersje wokół szczepień obowiązkowych...*, s. 3.

⁴⁷ Por. J. Lazer, M. Hudziak, *Trzeba poddać się testowi*, <https://www.prawo.pl/zdrowie/test-i-szczepionka-na-covid-19-obowiazek-i-kary,504762.html> [dostęp: 24.05.2021].

⁴⁸ Por. A. Łukaszewicz, *Koronawirus. Prawnicy: niekonstytucyjne kary za odmowę szczepienia COVID-19*, <https://www.rp.pl/Zdrowie/305189916-Koronawirus-Prawnicy-niekonstytucyjne-kary-za-odmowe-szczepienia-n-a-Covid-19.html> [dostęp: 24.05.2021].

podkreślając jej godność. Chrześcijańska wizja człowieka oparta jest na założeniach personalizmu. Przypisuje on godność osobową bytowi ludzkiemu od jego poczęcia aż do śmierci. Godność osobowa jest wrodzona, niezbywalna i stanowi fundament relacji międzyludzkich. W tej koncepcji byt ludzki jest ujmowany całościowo, ponieważ posiada jedną zasadę życia i rozwoju, którą stanowi dusza. W świetle tak ujętego zagadnienia drugi człowiek nie może być nigdy traktowany tylko jako środek do osiągnięcia pewnych celów, ale powinien być zawsze także celem samym w sobie⁴⁹.

Ze strony Kościoła katolickiego jako pierwsza zabrała głos Kongregacja Nauki Wiary w opublikowanej nocie. W odpowiedzi na pytania, które były kierowane do niej w sprawie niektórych szczepionek przeciw COVID-19 oraz głosów medialnych, często sprzecznych, Kongregacja Nauki Wiary wyjaśnia zaistniałe wątpliwości. Nie tłumaczy ona zagadnień związanych z bezpieczeństwem i skutecznością proponowanych zabiegów, ale daje odpowiedź na wątpliwości dotyczące moralnego aspektu stosowania szczepionek przeciwko COVID-19, które opracowano na podstawie linii komórkowych z tkanek pobranych z dwóch płodów poddanych aborcji. Należy podkreślić, że – jak potwierdza instrukcja *Dignitas personae* – w przypadkach użycia komórek pochodzących z abortowanych płodów dla stworzenia linii komórkowych do badań naukowych „istnieje zróżnicowana odpowiedzialność” co do współdziałania w złu. W krajach, gdzie nie są dostępne szczepionki niebudzące zastrzeżeń etycznych, dostęp do nich jest ograniczony, nie można dokonać wyboru preparatu lub warunki do przechowywania i ich dystrybucji są trudniejsze, moralnie dopuszczalne jest stosowanie szczepionek przeciwko COVID-19, które wykorzystają linie komórkowe z abortowanych płodów w procesie badawczym i produkcyjnym. Analogiczna sytuacja ma miejsce w przypadku rozprzestrzeniania się niebezpiecznego patogenu. Użycie tego typu szczepionek nie może jednocześnie być równoznaczne z akceptacją dla korzystania z linii komórkowych abortowanych płodów. Warto podkreślić w tym miejscu stwierdzenie Kongregacji, że szczepienie nie jest obowiązkiem moralnym i z tego powodu powinno być dobrowolne. Z braku innych środków, które mogą powstrzymać lub zapobiec rozprzestrzenianiu się epidemii, dobro wspólne może być czynnikiem skłaniającym do szczepienia. W przypadku, kiedy sumienie nie pozwala przyjąć szczepionki wyprodukowanej na bazie linii komórkowych pochodzących z aborcji, należy powziąć inne sposoby dla uniknięcia transmisji i zakażenia wirusem. Wszyscy odpowiedzialni za produkcję i dystrybucję tych preparatów mają obowiązek zapewnić bezpieczne szczepionki także dla krajów dotkniętych ubóstwem czy kryzysem sanitarnym, aby sytuacja epidemiczna nie stała się powodem dyskryminacji czy wykluczenia⁵⁰.

Papież Franciszek w liście do uczestników XXVII Szczytu iberoamerykańskiego docenia zaangażowanie w znalezienie skutecznej szczepionki przeciw

⁴⁹ Por. K. Jaworski, *Moralna ocena stosowania niektórych szczepionek...*, s. 14.

⁵⁰ Por. Congregazione per la dottrina della fede, *Nota sulla moralità dell'uso di alcuni vaccini anti-Covid-19* (21.12.2020), https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20201221_nota-vaccini-anticovid_it.html [dostęp: 7.06.2021].

COVID-19 w tak krótkim czasie. Stwierdza, że szczególnie ważna jest powszechna immunizacja, która wymaga konkretnych działań, inspirujących cały proces badań nad szczepionkami, ich produkcji i dystrybucji. W tym aspekcie istotne jest podjęcie inicjatyw, których celem jest stworzenie nowych form solidarności na szczeblu międzynarodowym wraz z mechanizmami zapewniającymi sprawiedliwą dystrybucję szczepionek, opartą nie na kryteriach czysto ekonomicznych, ale uwzględniającą potrzeby wszystkich, zwłaszcza tych najbardziej bezbronnych i potrzebujących. Ojciec Święty zwraca szczególną uwagę, aby zreformować proces zadłużenia krajów, co może stać się wspólnotową odpowiedzią na pandemię. W przypadku krajów ubogich gest ten pomoże ludziom rozwijać się, uzyskać dostęp do szczepionek, zdrowia, edukacji i zatrudnienia⁵¹.

W Polsce głos zabrała Komisja Ekspertów ds. Bioetycznych Konferencji Episkopatu Polski, wydając stanowisko dotyczące szczepionek. W dokumencie specjaliści zwracają uwagę na zastrzeżenia, które są kierowane pod adresem szczepionek. Główne trudności dotyczą ich szkodliwości oraz stosowanych biotechnologii w procesie produkcji. W aspekcie szkodliwości szczepionek wskazuje się na dwa tzw. adiuwanty dodawane do preparatów. Są to tiomersal (etylowa postać rtęci), chroniący niektóre szczepionki przed zanieczyszczeniami i utratą wartości, oraz związki glinu, stosowane w celu zwiększenia reakcji immunogennej organizmu, a więc skuteczności danej szczepionki. W przypadku wątpliwości należy polegać na opiniach specjalistów. Zapewniają oni, że zastosowanie tych adiuwantów dziś już zanika, gdyż w dobie postępu technologicznego nie ma konieczności sięgania po nie. Co więcej, jeżeli składniki te były lub są jeszcze niekiedy stosowane, występują tylko w ilościach śladowych, nieszkodliwych dla biorecy. Natomiast związki glinu, jeśli są jeszcze stosowane, dają pozytywny efekt. Dzięki nim dawka szczepionki oraz ilość wszczepianych antygenów może być zmniejszona, co oznacza osłabienie jej ewentualnych negatywnych skutków. Jeśli się zaś one pojawiają, są łagodniejsze. Zdaniem ekspertów nowe szczepionki przeciwko wirusowi COVID-19, oparte na mRNA (szczepionka firmy Pfizer/BioNTech oraz jedna z dwóch szczepionek firmy Moderna), nie mają wpływu na integralność materiału genetycznego człowieka. Opinie sugerujące takie niebezpieczeństwo nie mają uzasadnienia w dostępnej wiedzy z zakresu genetyki człowieka⁵².

W świetle niepokojących informacji dotyczących procesu produkcji niektórych szczepionek, wytwarzanych przy użyciu linii komórkowych pochodzących z bortowanych płodów, duża część społeczeństwa nie chce uwierzyć naukowcom, którzy – znając szczegóły produkcji szczepionek – podkreślają, że tylko niektóre z firm korzystają z tej technologii; pozostałe wykorzystują inne procedury lub tylko pośrednio korzystają z linii komórkowych płodowych. Specjaliści potwierdzają,

⁵¹ Por. *Lettera del Santo Padre Francesco in occasione del XXVII Vertice Iberoamericano dei capi di stato e di governo* (20-21.04.2021), https://www.vatican.va/content/francesco/it/letters/2021/documents/papa-francesco_20210421_lettera-vertice-iberoamericano.html [dostęp: 7.06.2021].

⁵² Por. Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych Konferencji Episkopatu Polski, *Stanowisko dotyczące szczepionek* (23.12.2020), <https://episkopat.pl/stanowisko-zespolu-ekspertow-ds-bioetycznych-konferencji-episkopatu-polski-dotyczace-szczepionek/> [dostęp: 8.06.2021].

że tylko produkcja szczepionki przeciwko różycyce korzysta z komórek płodów abortowanych. Szczepionka przeciw COVID-19 firm Pfizer/BioNTech korzystała z nich tylko na etapie początkowego testowania jej wpływu na ludzkie komórki. Nie wykorzystuje ich w sensie ścisłym w dalszej fazie produkcji. Podkreśla się też, że w samych szczepionkach nie ma płodowych komórek, ale tylko pozbawione zjadliwości wirusy, które są namnożone na tych komórkach. W kwestii wykorzystania w produkcji szczepionek linii komórkowych z płodów abortowanych Stolica Apostolska wypowiedziała się już kilkakrotnie. Na tych wypowiedziach opiera się też stanowisko Zespołu Ekspertów KEP ds. Bioetycznych KEP. Są to: encyklika *Veritatis splendor* papieża Jana Pawła II (1993), odpowiedź Papieskiej Akademii Życia z 9 czerwca 2005 r. na pytanie Debry L. Vinnedge, Dyrektora Children of God for Life (Floryda, USA), dotyczące możliwości korzystania z omawianych szczepionek, instrukcja *Dignitas personae* wydana przez Kongregację Nauki Wiary (2008), *Nota circa l'uso dei vaccini* wydana przez Papieską Akademię Życia (2017), a także *Nota na temat moralnej oceny stosowania niektórych szczepionek przeciw COVID-19* wydana przez Kongregację Nauki Wiary (2020).

14 kwietnia 2021 r. przewodniczący Komisji Ekspertów ds. Bioetycznych, bp Józef Wróbel SCJ, wydał *Stanowisko w sprawie korzystania ze szczepionek przeciw Covid-19 firmy AstraZeneca i Johnson&Johnson*. Wskazuje on na nowe dane dotyczące produkcji szczepionek przeciw COVID-19 firm AstraZeneca i Johnson&Johnson. Są one oparte na technologii bazującej na komórkach pochodzących od abortowanych płodów (korzysta się z nich w procesie namnażania tzw. składnika aktywnego szczepionki, czyli pozbawionego zjadliwości adenowirusa). Fakt ten rodzi istotny sprzeciw moralny, gdyż w tym przypadku komórki pochodzące z abortowanych płodów stanowią niezbędne ogniwo technologii wytwarzania tych szczepionek. Zgodnie z przedstawionymi w poprzednim dokumencie zasadami katolicy nie powinni godzić się na szczepienie tymi szczepionkami, gdyż istnieją inne – wyżej wspomniane mRNA – które nie budzą wiążących sumienie zastrzeżeń moralnych. Stanowisko to nie jest jednak ostateczną oceną moralną w kwestii ewentualnego korzystania ze szczepionek firm AstraZeneca i Johnson&Johnson. Trzeba bowiem pamiętać, że wierni, którzy nie mają możliwości wyboru innej szczepionki i są wprost zobligowani określonymi uwarunkowaniami (np. zawodowymi, posłuszeństwa w ramach określonych zespołów, struktur, urzędów, służb, dla których przeznaczono właśnie te szczepionki), mogą z nich skorzystać bez winy moralnej⁵³.

Arcybiskup Stanisław Gądecki, przewodniczący Konferencji Episkopatu Polski w oświadczeniu z 8 lipca 2021 r., powołując się na *Stanowisko Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych Konferencji Episkopatu Polski dotyczące szczepionek* oraz na *Notę na temat moralnej oceny stosowania niektórych szczepionek przeciw*

⁵³ Por. Stanowisko Przewodniczącego Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych Konferencji Episkopatu Polski, *W sprawie korzystania ze szczepionek przeciw COVID-19 firmy AstraZeneca i Johnson&Johnson*, <https://episkopat.pl/bp-wrobel-technologie-produkcji-szczepionek-astrazeneca-i-johnsonjohnson-budzi-powazny-sprzeciw-moralny/> [dostęp: 8.06.2021].

Covid-19, wydaną przez Kongregację Nauki Wiary, stwierdza m.in., że szczepienia są istotnym narzędziem w procesie ograniczania rozprzestrzeniania się zakażeń. Wskazuje, że wiele osób widzi w nich możliwość powrotu do normalnego funkcjonowania społeczeństw. Z tego względu Kościół, który jest w kontakcie ze służbami medycznymi i sanitarnymi, wspiera działania o charakterze edukacyjnym i informacyjnym, „których celem jest zwiększenie świadomości wiernych w kwestii szczepień”. Równocześnie „Kościół wspiera wszystkich, którzy podejmują decyzję o zaszczepieniu się”⁵⁴.

Podsumowując, eksperci stwierdzają, że jeżeli nie ma innych szczepionek, przyzwala się na korzystanie z tych preparatów, które są dostępne, akcentując jednocześnie, by czynić naciski na firmy farmaceutyczne i struktury opieki zdrowotnej, aby postarały się o szczepionki niebudzące zastrzeżeń moralnych. W przytoczonych wyżej dokumentach Kościół podkreśla, że decyzja o szczepieniu jest kwestią wyboru danej osoby, dokonanego przez nią w jej sumieniu. Nikt więc nie powinien być zmuszany do korzystania z tych środków prewencji. Jednakże właściwie podjęta decyzja nie zależy wyłącznie od stopnia moralnej wrażliwości danej osoby czy od subiektywnej oceny stanu swojego zdrowia. Zwracając uwagę na społeczną naturę każdego człowieka, Kościół przypomina też o obowiązku troski o dobro bliźniego i dobro wspólne, czyli całego społeczeństwa. Życie i zdrowie są cennymi darami, udzielonymi człowiekowi i powierzonymi jego roztropnej odpowiedzialności. Jest to odpowiedzialność, która przekracza ramy wyłącznej troski o siebie samego. Międzyludzka solidarność – motywowana ewangeliczną miłością bliźniego – podkreśla/sugeruje w kontekście zagrożenia pandemią i dostępnych szczepień obowiązek troski także o drugiego człowieka – o wspólnotę ludzką. Taka postawa winna znamionować kulturę chrześcijańską, w kręgu której żyjemy⁵⁵.

Zakończenie

Podjmując trudną dla współczesnego społeczeństwa tematykę szczepień przeciw Sars-CoV-2, uwzględniając tak negatywne, jak i pozytywne głosy w debacie publicznej, należy kierować się głosem własnego sumienia oraz wykładnią nauczania Kościoła katolickiego. Nieodpowiednią jest postawa wywierania jakiegokolwiek presji, dotyczącej szczepień lub odradzanie tego zabiegu. Na podstawie dostępnych wiadomości można wypracować własne zdanie na temat

⁵⁴ Por. *Oświadczenie Przewodniczącego Konferencji Episkopatu Polski w kwestii szczepień przeciw Covid-19*, <https://episkopat.pl/przewodniczacy-episkopatu-szczepienia-przeciw-covid-19-sa-waznym-narzedziem-ograniczania-rozprzestrzeniania-sie-wirusa/> [dostęp: 28.08.2021].

⁵⁵ Por. Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych Konferencji Episkopatu Polski, *Stanowisko dotyczące szczepionek...* [dostęp: 8.06.2021]; Stanowisko Przewodniczącego Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych Konferencji Episkopatu Polski, *W sprawie korzystania ze szczepionek...* [dostęp: 8.06.2021].

szczepionek, ich pozytywnych i negatywnych skutków oraz podjąć decyzję w wolności sumienia.

Wszyscy jesteśmy odpowiedzialni za siebie, ale i za osoby, z którymi żyjemy na co dzień. Dołożenie wszelkich starań, aby powstrzymać epidemię, jest w pewnym sensie zadaniem każdego w zakresie, który jest od niego zależny. Można mówić tu o istnieniu pewnego rodzaju moralnego zobowiązania do podjęcia działań, które zatrzymają pandemię.

Niniejszy artykuł podjął zagadnienie szczepień oraz wątpliwości teologiczno-moralnych, sygnalizując jedynie różnego rodzaju wątpliwości. Temat pozostaje jednak otwarty i z czasem, w miarę postępu procesu badawczego, społeczeństwo będzie otrzymywać nowe informacje, które będą kształtowały opinię publiczną.

Bibliografia

- Amici A., *La grave pericolosità dei vaccini genici contro il Covid*, <https://www.marianoamici.com/la-grave-pericolosita-dei-vaccini-genici-contro-il-covid/> [dostęp: 18.05.2021].
- Bagrowski B., *Szczepionki mRNA przeciwko COVID-19 – przełomowe odkrycie czy zagrożenie?*, <https://wp-projektu.pl/artykuly/teksty-autorskie/szczepionki-mrna-przeciwko-covid-19-przelo-mowe-odkrycie-czy-zagrozenie/> [dostęp: 18.05.2021].
- Borkowski L. i in., *Szczepienia przeciw Covid-19. Innowacyjne technologie i efektywność*, Warszawa 2020.
- Brydak L.B., *Grypa. Pandemia grypy mit czy realne zagrożenie?*, Warszawa 2008.
- Congregazione per la dottrina della fede, *Nota sulla moralità dell'uso di alcuni vaccini anti-Covid-19* (2020), https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20201221_nota-vaccini-anticovid_it.html [dostęp: 7.06.2021].
- Drosten Ch.M.D., Günther S. i in., *Identification of a Novel Coronavirus in Patients with Severe Acute Respiratory Syndrome*, *The New England Journal of Medicine* 348 (2003), s. 1967-1976, <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa030747?articleTools=true> [dostęp: 26.04.2021].
- Duszyński A. i in., *Zrozumieć COVID-19*, Opracowanie Zespołu ds. COVID-19 przy Prezescie Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2020.
- Fita M., Król B., *Obowiązek szczepień ochronnych – analiza prawnomedyczna*, *Acta Universitatis Lodziensis. Folia Iuridica* 86 (2019), s. 61-72.
- Franciszek, *Lettera del Santo Padre Francesco in occasione del XXVII Vertice Iberoamericano dei capi di stato e di governo* (20-21.04.2021), https://www.vatican.va/content/francesco/it/letters/2021/documents/papa-francesco_20210421_lettera-vertice-iberoamericano.htm [dostęp: 7.06.2021].
- Friedman M., Friedland G.W., *Krótko historia medycyny*, tłum. M. Kowalczyk, Warszawa 2017.
- Hayflick L., *Letters: The Never Ending Story of HeLa*, *Scientist* 20 (2007), s. 14-28.
- Jan Paweł II, Encyklika *Fides et ratio* (1998).

- Jaworski K., *Moralna ocena stosowania niektórych szczepionek przeciw COVID-19 w świetle personalizmu chrześcijańskiego*, *Teologia i Człowiek* 53,1 (2021)1, s. 9-27.
- Kancelaria Senatu, Biuro Analiz, Dokumentacji i Korespondencji, *Kontrowersje wokół szczepień obowiązkowych* (Opracowanie Tematyczne 66), Warszawa 2018, <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20082341570/T/D20081570L.pdf> [dostęp: 24.05.2021].
- Kieniewicz P., *Powinność szczepień*, <https://www.gosc.pl/doc/6689506.Powinnosc-szczepienia> [dostęp: 19.05.2021].
- Ksiazek T.G., Erdman D. i in., *A novel coronavirus associated with severe acute respiratory syndrome*, *The New England Journal of Medicine* 348 (2003), s.1953-1966, <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa030781> [dostęp: 26.04.2021].
- Lazer J., Hudziak M., *Trzeba poddać się testowi*, <https://www.prawo.pl/zdrowie/test-i-szczepionka-na-covid-19-obowiazek-i-kary,504762.html> [dostęp: 24.05.2021].
- Leiva R., *A Brief History of Human Diploid Cell Strains*, *The National Catholic Bioethics Quarterly* 6 (2006), s. 443-451.
- Lisiecki A., *Zapobieganie zagrożeniom epidemiologicznym na przestrzeni wieków*, *Zeszyty Naukowe Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Legnicy* nr 18 (2016), s. 45-51.
- Łukaszewicz A., *Koronawirus. Prawnicy: niekonstytucyjne kary za odmowę szczepienia na COVID-19*, <https://www.rp.pl/Zdrowie/305189916-Koronawirus-Prawnicy-niekonstytucyjne-kary-za-odmowe-szczepienia-na-Covid-19.html> [dostęp: 24.05.2021].
- Majewska M.D., *Szczepienia na COVID to eksperyment*, <https://stolikwolnosc.pl/prof-maria-dorota-majewska-o-szczepionkach-na-covid-to-eksperyment/> [dostęp: 18.05.2021].
- Międzynarodowa Federacja Farmaceutyczna, *COVID-19: informacje kliniczne i wytyczne dotyczące leczenia*, <https://www.nia.org.pl/wp-content/uploads/2020/04/FIP-Przewodnik-COVID-19-PL-002.pdf> [dostęp: 29.04.2021].
- Naczelna Izba Lekarska, *Komórki linii zarodkowych/embrionalnych a szczepionki przeciw COVID-19*, <https://nil.org.pl/aktualnosc/5416-komorki-linii-zarodkowychembrionalnych-a-szczepionki-p-rcieiw-covid-19> [dostęp: 20.05.2021].
- Orłowski T., *Szczepionki produkowane na liniach komórkowych pochodzenia płodowego – problemy etyczne*, *Studia Redemptorystowskie* 9,1 (2011), s. 75-90.
- Oświadczenie Przewodniczącego Konferencji Episkopatu Polski w kwestii szczepień przeciw COVID-19*, <https://episkopat.pl/przewodniczacy-episkopatu-szczepienia-przeciw-covid-19-sa-waznym-na-rzedziem-ograniczania-rozprzestrzeniania-sie-wirusa/> [dostęp: 28.08.2021].
- Państwowa Inspekcja Sanitarna, *ABC. Szczepienia ochronne*, <https://gis.gov.pl/wp-content/uploads/2018/04/ABC-Szczepienia-ochronne-1.pdf> [dostęp: 26.04.2021].
- Państwowy Zakład Higieny, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego, *Co jest szczepionką?*, <https://szczepienia.pzh.gov.pl/wszystko-o-szczepieniach/co-to-jest-szczepionka/> [dostęp: 26.04.2021].
- Pardi N., Hogan M.J. i in., *mRNA Vaccines – A New Era in Vaccinology*, „*Nature Reviews Drug Discovery* 17 (2018), s. 261-279.
- Plotkin S.L., Plotkin S.A., *A short history of vaccination*, *Vaccines* 2004.
- Pyré K., *Ludzkie koronawirusy*, *Postęp Nauk Medycznych* 28,4B (2015), s. 48-54.

- Scott H., *Kronika medycyny*, tłum. M. Dutkiewicz, B. Floriańczyk, Warszawa 2002.
- Stanowisko Przewodniczącego Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych Konferencji Episkopatu Polski w sprawie korzystania ze szczepionek przeciw COVID-19 firmy AstraZeneca i Johnson&Johnson, <https://episkopat.pl/bp-wrobel-technologie-produkcji-szczepionek-astrazeneca-i-johnsonjohnson-budzi-powazny-sprzeciw-moralny/> [dostęp: 8.06.2021].
- Szalonka A., *Spoleczne uwarunkowania szczepień w Polsce w świetle badań ankietowych*, w: *Zdrowie i styl życia. Determinanty długości życia*, red. W. Nowak, K. Szalonka, Wrocław 2020, s. 389-404.
- Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. *O zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*, Dz.U. z 2008 r., nr 234, poz. 1570, <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20082341570/T/D20081570L.pdf> [dostęp: 24.05.2021].
- Wojtasiński Z., *Badacze sprawdzą, czy dwie szczepionki przeciw COVID-19 mogą być lepsze niż jedna*, <https://biotechnologia.pl/biotechnologia/badacze-sprawdza-czy-dwie-szczepionki-przeciw-co-vid-19-moga-byc-lepsze-niz-jedna,20399> [dostęp: 24.06.2021].
- Zajac K., Zajac A., *Koronawirusy – realne zagrożenie?*, w: *Acta uroboroi*. W kręgu epidemii, red. M. Dąsał, Wrocław 2018, s. 115-122.
- Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych Konferencji Episkopatu Polski, *Stanowisko dotyczące szczepionek* (23.12.2020), <https://episkopat.pl/stanowisko-zespołu-ekspertów-ds-bioetycznych-konferencji-episkopatu-polski-dotyczące-szczepionek/> [dostęp: 8.06.2021].
- Zieliński R., *Odpowiedź na Stanowisko Komitetu Genetyki Człowieka i Patologii Molekularnej PAN w sprawie rozpowszechnianych nieprawdziwych informacji o szczepionkach przeciw COVID-19 oraz testach PCR wykrywających SARS-CoV-2 z dnia 4 stycznia 2021 r.*, <https://stolikwolnosc.pl/wp-content/uploads/2021/01/Odpowiedz-na-Stanowisko.pdf> [dostęp: 18.05.2021].

Słowa klucze: aborcja, etyka, pandemia, szczepionka, Kościół katolicki
Keywords: abortion, ethics, pandemic, vaccine, Catholic Church