

En plikt til å vaksinere? Foreldres rett til å si nei

Sammendrag

I dette essayet vurderes foreldres rett til å bestemme om deres barn skal vaksineres. Det er en spenning mellom foreldres rettigheter på den ene siden og beskyttelsen av barns og samfunnets interesser på den andre. Gjennom å vurdere både de personlige fordelene individuelle barn får og de kollektive godene vaksinene gir samfunnet, vil essayet vise at foreldre har en sterk rettighet til å velge hva de mener er riktig for sitt barn. Inngrep i denne avgjørelsen er et alvorlig tiltak som kun kan rettferdiggjøres i spesielle tilfeller. Faren for alvorlig skade på barn og potensielle folkehelsekatastrofer er slike tilfeller. Essayet vurderer og avviser innvendinger mot dette argumentet, fordi det vil krenke foreldres verdighet og frihet til å ta viktige valg. Foreldre kan behandle sine barn som de selv ønsker, så lenge vi ikke kan si at de objektivt sett utsetter barna for alvorlig skade. Som individer kan ikke foreldre forventes å bidra til det sosiale målet om flokkimmunitet, som beskytter hele samfunn mot smittsomme sykdommer. Foreldres rettigheter bevarer individuell verdighet og kan kun innskrenkes under spesielle omstendigheter.

Innledning

Vaksiner har gjort menneskeheten mye godt. Etter rent vann og kloakk er vaksinasjon det mest effektive helseinngrepet.¹ Vaksiner beskytter oss mot mange farlige sykdommer og har til og med utryddet kopper.² Generelt er personer utsatt for større helseisriko om de ikke får en vaksine enn om de får den.³ Likevel velger mange foreldre å nekte vaksineriing av sine barn. Vaksineskeptiske foreldre avviser ofte farene knyttet til sykdommer som kan forhindres ved vaksineriing, tviler på godene og frykter konsekvensene.⁴ En studie i 2009 viste at 11,5 prosent av amerikanske foreldre med barn yngre enn 17 år nektet å gi barna minst en anbefalt vaksine.⁵

Har ikke disse foreldrene en plikt til å beskytte sine barn mot potensielt farlige sykdommer som kan forhindres av vaksiner? Og bør ikke foreldre være forpliktet til å vaksinere sine barn for å beskytte andre i samfunnet? Flokkimmunitet kan oppnås dersom immunitetsraten i et samfunn når 90-95 prosent.⁶ En smittsom sykdom kan da ikke spre seg, og kan etter hvert bli utryddet.⁷ Flokkimmunitet beskytter de uvaksinerte og de som er vaksinert, men som ikke utvikler immunitet.⁸ Vaksiner kan dermed tilby et kollektivt så vel som et personlig gode. Det er imidlertid ikke slik at disse ønskelige godene nødvendigvis rettferdiggjør obligatorisk barnevaksinering. Å vaksinere barn mot foreldres vilje er svært strengt tiltak. utfordringen er å veie viktigheten av foreldres rett til å velge mot de personlige og kollektive godene oppnådd ved vaksinering.

Dette essayet vil forsvare foreldres rett til å velge mellom å vaksinere og ikke vaksinere sine egne barn. Hvor sterk er denne rettigheten? I hvor stor grad bør vi ta hensyn til barnets og samfunnets interesser? Dette er sentrale spørsmål jeg vil besvare i mitt forsvar av sterke foreldre-rettigheter. For å behandle vaksinenektende foreldre med verdighet, må vi respektere deres frihet til å velge hva de mener er best for deres barn. Sosiale mål som flokkimmunitet bør ikke underminere foreldres egne beslutninger. Foreldres rettigheter er imidlertid ikke absolutte og bør innskrenkes for å beskytte barn mot alvorlig skade og for å forhindre helsekatastrofer i samfunnet. Jeg vil forsvare Robert Nozicks syn på samfunnet som en gruppe med individer og ikke en enhet.⁹ Dette synet er utsatt for mange innvendinger, og jeg vil vise hvordan det kan forsvares mot noen av disse.

Essayet består av to hoveddeler. Den første diskuterer de personlige godene vaksiner tilbyr barn individuelt. Jeg vurderer to prinsipper som legger føringer for hvordan foreldre kan behandle sine barn. Det første prinsippet er "beste interesse-prinsippet" som sier at foreldre bør behandle sine barn i tråd med hva som er til barnas beste. Jeg vil avvise dette prinsippet, først og fremst fordi et krav om kontinuerlig vurdering av hva som er i barnas beste betyr betydelig innskrenking av foreldres frihet. Det andre prinsippet er mer lovende. "Alvorlig skade-prinsippet" gir foreldre frihet til å behandle sine barn som de vil, så lenge de ikke utsetter dem for alvorlig skade. Jeg vil argumentere for dette prinsippet først og fremst fordi det respekterer både foreldres og deres barns interesser. Noen sykdommer kan utsette barn for alvorlig skade, og i slike tilfeller kan statlige inngrep mot foreldres valg være nødvendige.

I den andre delen vil jeg vurdere vaksinerings som et kollektivt gode. Først vil jeg se på det utilitaristiske argumentet for obligatorisk barnevaksinerings, som fokuserer på maksimering av sosial gode. Jeg vil avvise dette synet, fordi det reduserer individet til kun et middel for å oppnå andre personers mål, og dermed mislykkes i å behandle hver enkelt med verdighet. Jeg vil deretter vurdere rimelighetsprinsippet, som sier at personer er forpliktet til å bidra til et fellesskaps gode dersom de drar nytte av det. Dette prinsippet mislykkes også i å ta individet på alvor, fordi det underminerer viktigheten av uttrykt samtykke. I stedet for å tillate autonomi, kan effekten av rimelighetsprinsippet være at individer styres av andres forventninger.

Selv om jeg argumenterer for sterke individuelle rettigheter, vil jeg vise hvorfor de ikke bør anses som absolutte. I spesielle tilfeller bør foreldres rettigheter innskrenkes. Dette vil gjelde dersom beslutningen sannsynligvis vil føre til spesielt dårlige konsekvenser, slik som å utsette store deler av samfunnet for en livstruende sykdom. Til slutt vil jeg se på to politiske løsninger med hensikt å oppnå massebeskyttelse mot smittsomme sykdommer. Jeg vil forsvare den australske policyen som fratar vaksinenektende foreldre skattefordeler, mens jeg er mer kritisk til policyen i tre amerikanske stater der barn nektes tilgang til både offentlige og private skoler dersom de ikke oppfyller vaksinekrav. Dette essayet er et bidrag i en viktig og vanskelig debatt. Det argumenterer for sterke foreldre rettigheter, samtidig som det barns og samfunnets viktigste interesser beskyttes.

Vaksinerings som et personlig gode

Ansvarlige foreldre og barns interesser

For å avgjøre om foreldre har en rett til å nekte vaksinerings av sine barn vil jeg undersøke hva foreldre må gjøre for å anses som ansvarlige. En definisjon av den ansvarlige foreldrerollen vil fungere som et moralsk grunnlag for inngrep i foreldres behandling av sine barn. Det medfølger imidlertid ikke en automatisk rettferdiggjøring av tredjeparts inngrep. Det må også anses som sannsynlig at inngrepet vil være til barnets fordel. Jeg vil derfor ikke bare vurdere om foreldre opptrer ansvarlig, men også om et inngrep er hensiktsmessig.

Det kan være i barnets beste interesse å motta et visst antall vaksiner, men vi kan ikke bare anta at vaksinenektende foreldre er uansvarlige. Som jeg vil vise, er det vanskelig å definere hva som kan regnes for å være i "beste interesse". Et prinsipp basert på dette obskure konseptet er et ineffektivt redskap for å fastslå om foreldre er ansvarlige og om inngrep kan rettferdiggjøres. Det

er derimot mer hensiktsmessig å definere en minimumsstandard. Alvorlig skade-prinsippet aksepterer foreldres valg så lenge de ikke utsetter barn for alvorlig skade. Selv om prinsippet begrenser foreldres valgfrihet, tillater det betydelig frihet til å oppdra deres barn på deres egen måte. Prinsippet er grunnlaget for et åpent syn på ansvar. Foreldrene kan i stor grad selv definere sin rolle. Et inngrep kan kun rettfærdiggjøres dersom foreldrene feiler i å beskytte barn mot alvorlig skade, og dersom det er ventet å bedre barnets situasjon.

Det som gjør barnevaksinering omdiskutert er i stor grad faktumet at barn ikke har en fullstendig utviklet egen vilje. De er inkompetente og avhengige av en surrogatbeslutningstaker. To faktorer vurderes ofte når kompetanse skal fastslås: vanskeligheten av å forstå situasjonen, og faren relatert til konsekvensene av en beslutning.¹⁰ Det er krevende å fullstendig forstå kostnader og fordeler, noe vi ikke alltid kan forvente av små barn. De forstår ikke sin egen situasjon og mangler evne til å vurdere informasjon i samsvar med egne verdier.¹¹ Normalt forventer vi at foreldre fungerer som kompetente surrogatbeslutningstakere for egne barn. Dette gjør vi med rette, etter min oppfatning, så fremt foreldrene ikke utsetter barna for alvorlig skade. De fleste foreldre finner verdighet og mestringfølelse i å oppdra sine barn på sin egen måte. Og barn får gjerne mer omsorg og kjærlighet fra sine foreldre enn fra noen annen forsørger. Foreldre kan imidlertid også være uskikket som beslutningstakere. I et forsvar av barns interesser, vil jeg utvikle en objektiv standard for når tredjepartsinngrep er nødvendige.

De få som tror at foreldre eier sine barn, tar feil. Den amerikanske senatoren Rand Paul utbrøt engasjert i en vaksinedebatt på tv-kanalen CNBC at "staten eier ikke barna. ... Foreldre eier sine barn, og det handler om frihet."¹² Barn eksisterer selvsagt takket være sine biologiske foreldre. Men som Nozick påpeker, betyr ikke dette at foreldre fritt kan behandle dem som de ønsker.¹³ Foreldres autoritet er dessuten ikke basert på kreasjon: adoptivforeldre har ingen mindre moralsk autoritet over sine barn enn biologiske foreldre.¹⁴ I likhet med Immanuel Kant mener Nozick at individer må behandles med verdighet og aldri bare som midler for å tjene andres mål.¹⁵ Dette prinsippet blir ikke mindre gyldig av at midlet er barn og målet tilhører deres foreldre.¹⁶ Barns rettigheter begrenser foreldrenes frihet. Dette er hva Nozick kaller "side constraints."¹⁷ Person A kan ikke bruke Person B som et middel til As mål uten Bs samtykke.¹⁸ Dette prinsippet kan enkelt anvendes i en situasjon med kun kompetente voksne. Det er imidlertid vanskeligere å anvende det når barn er involvert. Barn er ikke fullstendig klar over

egne interesser og kan ikke uttrykke dem. Dette gjør imidlertid ikke at deres interesser er mindre betydelige. De trenger bare andre til å definere dem.

Før jeg gjør grundigere vurderinger av best interesse- og alvorlig skade-prinsippet, vil det være nyttig å merke seg at barn har to typer interesser: nåværende interesser og fremtidsrettede interesser.¹⁹ Førstnevnte er de primitive interessene i å oppleve velvære og unngå smerte, mens den andre typen omfatter utviklingsinteresser.²⁰ Vi kan anta at alle barn har interesser i å utvikle egne forståelser av det gode, som de vil strebe etter i sine voksne liv.²¹ De har interesser i å utvikle sine egne sett med etiske verdier, og i å omgås andre mennesker.²² Uten muligheter til å oppfylle disse interessene, vil barn kanskje ikke utvikle en følelse av verdighet og selvrespekt senere i livet. Barn er uvitende om sine fremtidsrettede interesser, men disse interessene er fundamentale for evnen til å utvikle deres egne forståelser av det gode. Foreldre har en plikt til å legge til rette for denne utviklingen ved å gi sine barn muligheter til å finne egne veier i livet.²³ Som Nozick sier, er foreldre forpliktet til å vise omsorg for sine barn og informere dem om de forskjellige alternativene verden byr på.²⁴ Selv om vi ikke kan forvente at foreldre er helt ansvarlige for om deres barn utvikler seg til å bli autentiske individer, kan vi forvente at de gjør valg med hensyn til barnas fremtidsrettede interesser. De to settene med interesser begrenser foreldrenes autoritet over sine barn.²⁵

Beste interesse-prinsippet

Jeg vil nå forsøke å finne et prinsipp som ansvarlige foreldre må forholde seg til for å tilstrekkelig tjene sine barns interesser. Jeg vil først vise hvorfor beste interesse-prinsippet er upassende i denne sammenhengen, og deretter argumentere for et terskelprinsipp basert på alvorlig skade. Ifølge beste interesse-prinsippet må beslutningstakeren gjøre hva som er i den inkompetente konsekvensbærerens beste interesse.²⁶ Dersom han eller hun mislykkes, er inngrep av en tredjepart akseptabelt hvis det er ventet å forbedre konsekvensbærerens situasjon.²⁷ Gerald Dworkin gir foreldre frihet til å bestemme så lenge de ser situasjonen fra barnets synspunkt.²⁸ Dworkin mener foreldrene bør bestemme i samsvar med hva de tror barna deres ville valgt dersom de var kompetente.²⁹ Problemet med dette synet er at det er umulig å se noe fra en annens synsvinkel, og at foreldrene ikke kan gjøre bedre enn å forestille seg at de selv er i barnets posisjon.³⁰ De kan dermed ende opp med å fatte en beslutning basert på egne verdier, som ikke nødvendigvis er i samsvar med barnets beste interesser. Å opptre i tråd med beste interesse-prinsippet er svært vanskelig, i alle fall i tilfeller hvor det ikke er åpenbart hva som er til

barnets beste. Å vaksinere barn mot sykdommer det er usannsynlig at de får, eller som uansett neppe vil true deres liv, er ikke nødvendigvis noe barn ville ha valgt om de hadde vært kompetente til å bestemme selv.³¹

Selv en universell forståelse av beste interesse, som behandler alle barn likt, er problematisk. Et prinsipp basert på en slik forståelse vil legge betydelige begrensinger på foreldrerollen. Det er til barnets beste, i hvert fall ved fødselen, at deres forsørgere er kjærlige, tålmodige, dedikerte, opplyste og velstående, mener Ferdinand Schoeman.³² Å håndheve et prinsipp som garanterer barn slike foreldre tilsier at de fleste mennesker er uskikket til foreldrerollen.³³ Slike idealforeldre vil måtte konsultere eksperter og deres forhold til barna vil dreie seg om lite annet enn plikter.³⁴ Dette vil ta mye av gleden ut av det å være foreldre, og gir foreldre en følelse av at de kun utfører en funksjon for staten.³⁵ Og det er slett ikke sikkert det vil være til barnets beste. Kanskje er det bedre at foreldrene nyter frihet til å avvike fra det objektive idealet. Å mene at noen foreldre bør behandle sine barn annerledes betyr ikke at barn er bedre tjent med at foreldrene tvinges til å behandle dem annerledes.³⁶ Barn-forelder-relasjonen er en toveisdeling av goder, ifølge Schoeman.³⁷ For de fleste foreldre er det å oppdra et barn i samsvar med egne verdier en viktig del av et godt liv. Å ta valg relatert til egne barns velferd gir foreldre en følelse av selvbestemmelse, selvtillit og verdighet.³⁸ Denne friheten kan komme barna til gode hvis den styrker deres bånd til foreldrene og de mottar mer intimitet og kjærlighet. Og siden foreldrene ofte kjenner sine barn bedre enn noen andre, er de kanskje i en overlegen posisjon til å forstå deres behov.³⁹

Et vesentlig problem ved å gi foreldre frihet til å selv definere sine barns beste interesser er at de, som mennesker, ofte mislykkes i å bedømme sannsynlighet.⁴⁰ De har en tendens til å tro at "dette vil aldri hende meg."⁴¹ Folk er generelt mer redde for ting som statistisk sett utgjør en liten fare, slik som haiangrep, enn noe som langt mer trolig vil skade oss, slik som å kjøre bil eller drikke alkohol.⁴² Og vi har en tendens til å akseptere bare den informasjonen som passer våre preferanser.⁴³ I 1998 konkluderte en gruppe britiske forskere med at vaksinen mot meslinger, kuma og røde hunder, den såkalte MMR-vaksinen, kan forårsake autisme.⁴⁴ Før denne studien trodde mange at barn utviklet autisme fordi de hadde følelseskalde "refrigerator mothers" (kjøleskapsmødre).⁴⁵ For mange mødre til barn med autisme var linken mellom MMR-vaksinen og autisme svært velkommen, siden den frigjorde dem fra merkelappen "refrigerator

mothers.”⁴⁶ Forskere har siden så godt som enstemmig benektet hypotesen om en kobling mellom MMR og autisme, og det har blitt avdekket at en advokat som forberedte en sak mot en vaksineprodusent hadde betalt for den omstridte studien.⁴⁷ Likevel tror fortsatt mange foreldre på hypotesen fordi den er komfortabel.⁴⁸ Når vi kommer over informasjon som motsier det vi ønsker å tro på, har vi, ifølge Eula Biss, en tendens til å tvile på informasjonen, ikke oss selv.⁴⁹ Vurderinger bør baseres på relevant informasjon, men viljen til å bare akseptere informasjon som er behagelig setter foreldre ute av stand til å ta valg til deres barns beste.⁵⁰

En subjektiv forståelse av beste interesse gir foreldre for mye frihet, men er også svært krevende for foreldrene, som utelukkende må fokusere på å tjene barnas beste.⁵¹ Dette skaper begrensninger i hvordan de kan oppdra sine barn og kan faktisk underminere barnas beste interesser. Schoeman ser på familien som en viktig kilde til mening og tilhørighet for all familie-medlemmene.⁵² Han frykter at begrensninger begrunnet i beste interesse-prinsippet vil sette familiens viktige rolle i barns liv på spill.⁵³ Kanskje er det foreldre som ikke alltid fokuserer på hva som er barnas beste som faktisk tjener barnas interesser best? I så fall, hva er beste interesse-prinsippet verdt? Hvis det er for krevende for foreldrene når det er basert på generelle barneinteresser, for mildt hvis foreldrene kan tolke det som det passer dem, og kanskje best oppfylt av foreldre som ikke prøver å oppfylle det, virker hele prinsippet meningsløst. Det vil verken definere en ansvarlig forelder eller rettferdiggjøre tredjepartsinngrep. Jeg vil derfor gi opp beste interesse-prinsippet og heller forsøke å finne et kompromiss mellom hva som generelt sett forstås som best til å tjene barnas interesser og hva foreldrene selv tror vil gjøre det.

Alvorlig skade-prinsippet

Alvorlig skade-prinsippet løser beste interesse-prinsippets problem ved å tillate foreldre å gjøre det de selv anser som ansvarlig så lenge de ikke utsetter sine barn for alvorlig skade.⁵⁴ Alvorlig skade-prinsippet er følsomt for foreldres bekymringer, samtidig som det forsikrer en minimums-standard av barns velvære. Igjen bør det understrekes at selv om skadelig behandling regnes som uansvarlig, er tredjepartsinngrep kun tillatt dersom de ventes å bedre barns situasjon. The American Academy of Pediatrics anbefaler alvorlig skade-prinsippet til politikere. Deres syn er at vaksinenektende foreldre opptrer ansvarlig så lenge de ikke utsetter sine barn for betydelig risiko for alvorlig skade.⁵⁵

Før jeg vurderer hva som spesifikt regnes som alvorlig skade, vil jeg undersøke alvorlig skade-prinsippet generelt. Hvorfor er dette prinsippet overlegent beste interesse-prinsippet? Først og fremst fordi det unngår problemet som gjør beste interesse-prinsippet vanskelig å anvende i vaksinetilfeller. Foreldre bør alltid tenke på barnas interesser, men vi kan ikke forvente at de lykkes i å gjøre hva som er til barnas beste i enhver situasjon.⁵⁶ Foreldre kan, for eksempel, ha en rettighet til å bevisst forsøke å forhindre at deres barn utvikler visse moralske verdier selv om dette er i konflikt med barnas interesser. Barn bør informeres om alternativene verden tilbyr, men foreldrenes og samfunnets verdier bør også tas med i betraktningen.⁵⁷ Som Nozick sier: Samfunnet kan anse det som viktig at de unge ikke blir utsatt for kunnskap om at det finnes et samfunn med stor grad av seksuell frihet hundre kilometer unna.⁵⁸ Selv om barns fremtidsrettede interesser kanskje krenkes i dette eksemplet, virker det absurd å gripe inn for å forsikre at barn får informasjon om det andre samfunnet. Staten bør heller akseptere at barn oppdras etter visse verdier, som kan bety at barna nektes informasjon om noen kulturer.

Det virker lovende å utvikle et prinsipp som ikke promoterer beste interesse, men som likevel legger noen føringer for å forsvare barn mot uansvarlige foreldre. Et slikt prinsipp krever en terskel foreldrene må holde seg over i oppdragelsen av sine barn. Behandling som faller under denne terskelen, anses for å utsette barn for alvorlig skade og er uakseptabel. Barbara Bennett Woodhouse forsvarer dette terskelkonseptet. Hun anser foreldrerollen for å dreie seg om forvaltning mer enn eierskap.⁵⁹ Barn har rett til grunnleggende ernæring og beskyttelse, noe som foreldrene må forsikre dem. Hvis de mislykkes, må samfunnet overta dette ansvaret.⁶⁰ Samfunnet er slik sett delvis ansvarlige for barns velvære.⁶¹ Ansvaret faller først på foreldrene, men hvis de feiler må andre trå til for å forsvare barns interesser.⁶² Foreldre kan behandle sine barn uten å forholde seg til en objektiv standard, men bare til en viss grad. Beste interesse er ikke påkrevd, men foreldre må holde seg over en alvorlig skade-terstel. Hvis de mislykkes, er samfunnet forpliktet til å gripe inn. Dette er en attraktiv idé som gir foreldre mulighet til å praktisere egne verdier, samtidig som samfunnet, eller staten, garanterer for barns grunnleggende interesser.

Alvorlig skade-prinsippet har plass til foreldre-barn-forholdets gjensidige fordeler.⁶³ Schoeman forsvarer dette prinsippet. Han plasserer barneoppdragelse i det private rom, og mener at staten bør holde seg unna så lenge foreldrene tilbyr sine barn muligheter til å utvikle mening, identitet og karakter.⁶⁴ Han nevner bevisst obskure verdier for å åpne for subjektiv tolkning.⁶⁵ Staten kan

kun gripe inn i ekstreme tilfeller som utsetter barn for overhengende fare.⁶⁶ Schoeman mener inngrep er obligatoriske dersom intet ansvarlig tankesett kan forsvare foreldrenes behandling av sine barn.⁶⁷ Dette er tilfeller som når vitale behov settes på spill, som i eksemplet med Jehovas vitne-foreldre som nekter sine barn blodoverføring under kirurgiske inngrep.⁶⁸ Foreldrene kan, for eksempel, få sine barn til å utføre plikter i hjemmet eller tvinge dem til å gå i kirken hver søndag selv om dette strider mot barnas egen vilje og interesser. Ved å tillate foreldre denne friheten forsikrer vi verdigheten de finner i barneoppdragelse uten at barn blir alvorlig skadet.

Et mulig problem med denne ideen er at den kan underminere barns fremtidsrettede interesser. Amy Gutmann forsvarer barns rettigheter til å utsettes for mulighetene som finnes i samfunnet utenfor familien.⁶⁹ Barn har en rett til sosialisering som garanterer bevisstgjøring av det brede spektrumet med muligheter de behøver for å utvikle et meningsfylt og selvstyrt liv.⁷⁰ Men alvorlig skade-prinsippet vil selvsagt beskytte denne rettigheten dersom krenkelser regnes som alvorlig skade. Barn kan, for eksempel, bli født inn i kulturer som utsetter dem for skadelige skikker. Homoseksuelle barn født inn i homofobiske kulturer, og jenter født inn i kulturer som promoterer restriktiv arbeidsfordeling mellom kjønnene, kan oppleve alvorlig skade på grunn av samfunnets intolerante hold-ninger.⁷¹ Selv om tredjepartsinngrep vil sette familiens grunnleggende verdier på spill, er det nødvendig å beskytte barn mot slik alvorlig skade.⁷² Selvsagt må inngrepet forventes å bedre barnas situasjon. Bare i sjeldne tilfeller er det fordelaktig for et barn å bli isolert fra familien sin.⁷³ Selv om foreldre krenker sitt barns interesser, vil ikke et inngrep i foreldre-barn-forholdet nødvendigvis bedre situasjonen. Uten sikker visshet om at inngrepet vil være fordelaktig for barnet, er det ikke legitimt.

Barns rett til vaksiner

Jeg vil anvende alvorlig skade-prinsippet som et teoretisk rammeverk for å besvare spørsmålet om foreldre bør være fri til å nekte vaksiner av sine barn. Det er svært usannsynlig at vaksiner i seg selv er skadelig. Det er langt mer sannsynlig at barn vil lide om de ikke blir vaksinert. Likevel velger mange foreldre å avstå fra vaksiner, et valg med ulike begrunnelser. I USA sier 78,4 prosent av vaksinenektende foreldre at de frykter at barna får for mange vaksiner.⁷⁴ Denne begrunnelsen er basert på manglende informasjon, ifølge barnelege Paul Offit, som mener at en barnekropp tåler så mange som 100 000 av dagens standardvaksiner.⁷⁵ Disse vaksinene er milde sammenlignet med mange av sine forløpere. For eksempel ga én dose av koppervaksinen, som de aller fleste gladelig mottok på begynnelsen av 1900-tallet, immun-

forsvaret en tøffere utfordring enn alle de 26 vaksinene på dagens toårige amerikanske standardprogram.⁷⁶ Men mange er uenige med Offit og andre vaksineforkjempere. 66,5 prosent av amerikanske foreldre er bekymret for bieffekter, 58,7 prosent tviler på vaksinenes påståtte effekt, 57,1 prosent frykter at vaksinene vil gi barn autisme, og 47 prosent sier de frykter ting de har hørt eller lest.⁷⁷

Disse foreldrene mangler vitenskapelige bevis for sine bekymringer. Mange av dem tror kvikksølv og aluminium i vaksinene er årsaken til de fryktede effektene.⁷⁸ Det virker som de overser det faktum at dette er kjemikalier vi omringes av i hverdagen.⁷⁹ Barn er normalt utsatt for mer kvikksølv umiddelbart etter fødselen enn i noen vaksine.⁸⁰ Og barn er hyppig eksponert for aluminium gjennom inntak av frukt, kornprodukter, morsmelk og mange andre ting.⁸¹ Likevel tror mange foreldre at det er for mye usikkerhet ved vaksiner.⁸² Noen tror barna vil være bedre tjent med å utvikle naturlig immunitet mot smittsomme sykdommer.⁸³ Mange foreldre forbinder ordet "naturlig" med renhet og trygghet, mens unaturlige vaksiner synes urene og utrygge.⁸⁴ Men naturlig immunitet er sjelden bedre enn vaksineimmunitet. Et godt eksempel er varicella-viruset, som gir oss vannkopper. Det forlater aldri kroppen og kan slå tilbake og forårsake helvetesild, en smertefull betennelse i nervesystemet, og til og med hjerneslag.⁸⁵

Mange foreldre ser ingen verdi i å beskytte sine barn mot sjeldne sykdommer de neppe vil rammes av.⁸⁶ Vaksiner har vært så effektive til å minimere utbredelsen av mange sykdommer at de ifølge en journalist i det britiske tidsskriftet *The Economist* har blitt "et offer for egen suksess."⁸⁷ Og en amerikansk studie viser at unge mennesker, uten erfaring med mange av sykdommene vaksiner beskytter mot, i betydelig mindre grad ser vaksiner som nyttige (59 prosent) enn eldre mennesker med klare minner tilbake til en tid da samfunnet var preget av skumle sykdommer som vi nå er beskyttet mot gjennom vaksiner (79 prosent).⁸⁸ Det er rapportert om liknende funn i Sverige, der antallet utbrudd av meslinger har økt i de siste årene som et resultat av lav vaksineringsrate.⁸⁹ Disse rapportene antyder at det lønner seg å beskytte barn mot trusler som ikke synes reelle i dag, fordi de kan bli det i fremtiden.

Ingen vaksine er 100 prosent trygg, men det er mer sannsynlig at barn får farlige sykdommer enn at de opplever farlige bieffekter etter vaksiner. De fleste skadevirkninger er svake og kanskje til og med ikke-merkbare, slik som sårhet ved injeksjonsstedet eller en lett feber.⁹⁰ Men det er også meldt om noen få tilfeller av alvorlig sykdom eller til og med dødsfall som følge av vaksi-

nering.⁹¹ Mennesker med eggallergi, for eksempel, bør ikke motta gul feber-vaksinen, mens gelatinallergikere ikke bør gis MMR-vaksinen.⁹² Ifølge The Vaccine Safety Datalink, en stor amerikansk database som overvåker vaksinerelaterte skadevirkninger, er risikoen for at barn mottar vaksiner de er allergiske mot mindre enn to av én million.⁹³ Og få av disse tilfellene resulterer i alvorlig sykdom eller død.⁹⁴ Grunnet denne svært lave sjansen for alvorlige bivirkninger anbefaler de fleste barneleger at foreldre vaksinerer sine barn.⁹⁵ Det synes trygt å konkludere med at vaksiner er langt mindre skadelige enn sykdommene de beskytter mot.

Det er imidlertid viktig å understreke at det å ikke vaksinere et barn ikke er det samme som å utsette det for alvorlig skade. Faktisk har vaksiner liten nytte for barn som vokser opp i samfunn hvor flokkimmunitet er oppnådd.⁹⁶ Robert Sears, en barnelege i California, best kjent som "Dr Bob," anbefaler vaksineskeptiske foreldre ikke å vaksinere sine barn og i stedet stole på flokkimmunitet.⁹⁷ Men barn som kun beskyttes av flokkimmunitet kan aldri dra til samfunn hvor dette ikke er oppnådd.⁹⁸ Det er også viktig å påpeke at flokkimmunitet er upålitelig. Den er avhengig av at vaksineraten forblir høy, og det er vanskelig å vite når flokkimmunitet er oppnådd, fordi den ikke kan bevises før den er overskredet.⁹⁹

Flokkimmunitet kan være en potent beskytter, men beskyttelsen den tilbyr er skjør. Og den vil aldri beskytte mot ikke-smittsomme sykdommer vaksiner beskytter mot, slik som stivkrampe, en svært ubehagelig og noen ganger dødelig lidelse.¹⁰⁰ Å stole på flokkimmunitet er derfor en dårlig måte å beskytte barn mot sykdommer som kan forårsake alvorlig skade på.

Når bør samfunnet intervensere mot vaksinenektende foreldre? Det er viktig å erkjenne at skade er relativt til det enkelte barnets medisinske tilstand, sjansen for å få smittsomme sykdommer vaksiner kan beskytte mot og hvor mye skade disse sykdommene trolig vil påføre barn. Foreldre bør være frie til å velge bare så lenge deres valg neppe vil føre til alvorlig skade. Hvis barn trolig vil utvikle en alvorlig sykdom som følge av foreldrenes valg, bør staten gripe inn for å forsikre at barna får vaksinen. Som all annen intervensjon, er den bare legitim hvis den ventes å gjøre mer godt enn ondt. Og som vi så tidligere, å begrense foreldres frihet må vurderes med forsiktighet. Jeg vil ikke presentere en standarddefinisjon av alvorlig skade, men heller konkludere med at hvert enkelt tilfelle må behandles individuelt. Det er mange forhold å vurdere, og det det synes umulig å plassere alle sykdommer som kan forhindres av vaksiner over eller under alvorlig skadeterskelen.

Likevel kan vi forestille oss klare tilfeller. For eksempel er det trygt å si at vaksinerer bør være obligatorisk dersom en spesielt farlig og smittsom sykdom, som polio, truer et samfunn. På den andre siden av skalaen er det mange sykdommer, slik som influensa, som neppe vil falle inn under alvorlig skade-kategorien.¹⁰¹ Influensa er svært smittomt, men vil sjelden forårsake stor skade.¹⁰² Et barn som lider av polio er derimot i stor livsfare og kan bli lammet.¹⁰³ Polio kan ikke behandles og er utvilsomt en svært skadelig sykdom foreldre må beskytte sine barn imot hvis en trussel oppstår.¹⁰⁴ Også ikke-smittsomme sykdommer kan forårsake alvorlig skade. Stivkrampevaksinen, for eksempel, bør kanskje være obligatorisk for barn som trolig er blitt utsatt for *Clostridium tetani*-bakterien.¹⁰⁵ Jeg kan bare konkludere med at vi i noen tilfeller kan avgjøre med høy grad av sikkerhet at vaksiner er nødvendige for å beskytte mot alvorlig skade, mens andre tilfeller er mer obskure og må vurderes individuelt. Det er viktig å huske at tvang er et strengt virkemiddel som kan oppleves som traumatisk for både foreldre og barn, og bare kan rettfærdiggjøres hvis vaksinasjon er nødvendig beskyttelse mot alvorlig skade.

Vaksine som et kollektivt gode

Vaksiner tilbyr et kollektivt så vel som et personlig gode.¹⁰⁶ Et kollektivt gode er ikke-ekskluderende, noe som betyr at alle nyter godt av det, uansett om man har bidratt eller ikke.¹⁰⁷ Siden bidrag ikke er nødvendige for å nyte godt av et slikt gode, kan det være rasjonelt å være gratispassasjer.¹⁰⁸ Mens andre gjør sitt for fellesskapet, nyter gratispassasjeren det samme godet uten å bidra.¹⁰⁹ Men hvis mange gjør som gratispassasjeren, vil det kollektive godet være tapt.¹¹⁰ Flokkimmunitet er et eksempel på et kollektivt gode. Det er etablert av de vaksinerte, men beskytter både vaksinerte og uvaksinerte.¹¹¹ Noen forsvarer bruk av tvang for å forhindre at enkelte nyter et slikt gode uten å bidra. Jeg vil imidlertid vise hvorfor foreldre bare i ekstreme tilfeller har en plikt til å vaksinere sine barn for å bidra til flokkimmunitet. Individuer kan sjelden tvinges til å gjøre noe for sitt samfunn uten at de først fritt har uttrykt samtykke.¹¹² Jeg vil først vurdere og avvise to motargumenter til dette synet. Først vil jeg se på utilitarismens argument for obligatorisk vaksinerer basert på målet om å maksimere nytelse og minimere lidelse. Deretter vil jeg vurdere rimelighetsprinsippet som sier at ingen skal nyte et gode andre har skapt uten selv å bidra. Under prinsippet er samtykke irrelevant; gratispassasjerer opptrer uansett urimelig og derfor uakseptabelt. Jeg avviser begge disse synene fordi de ikke behandler individer

med verdighet. Til slutt vil jeg vise hvorfor et prinsipp basert på uttrykt samtykke ikke kan være absolutt. Hvis spesielt farlige og smittsomme sykdommer truer et samfunn kan krenkelser av individuelle rettigheter være legitime.

Maksimere det gode

I 2013 forårsaket meslinger 145,700 dødsfall verden over.¹¹³ Når meslingviruset begynner å spre seg i et samfunn er alle ikke-immune individer i fare for å få den svært smittsomme sykdommen.¹¹⁴ Spredningen av en så farlig sykdom er spesielt problematisk for dem som har et begrenset naturlig forsvar og ikke kan vaksineres.¹¹⁵ Denne gruppen inkluderer mange små barn i tillegg til mange voksne som tar immunosuppressive medisiner, slik som kreft- og transplantasjonspasienter.¹¹⁶ Hvis meslinger bryter ut i et samfunn vil disse menneskene være utsatt for å utvikle sykdommen.¹¹⁷ Deres helse kan dermed avhenge av flokkimmunitet. Massevaksinering kan etablere og kanskje til og med eviggjøre et slikt forsvar. Kopper, for eksempel, ble endelig utryddet på 1970-tallet, og i dag rammes bare to land i verden av polioepidemier.¹¹⁸ Disse resultatene illustrerer godene ved massevaksinering. Men flokkimmunitet krever at 90-95 prosent av befolkningen er immune.¹¹⁹ Siden vaksiner er ineffektive i noen individer og andre er medisinsk ute av stand til å bli vaksinert, bør alle som kan vaksinere seg.¹²⁰ Det virker dermed som om utilitarister bør vurdere tvang som et moralsk legitimt middel for å oppnå flokkimmunitet, som vil øke total nytelse i et samfunn.¹²¹

Uten obligatoriske vaksineprogrammer risikerer samfunn allmenningens tragedie, et konsept introdusert av Garrett Hardin.¹²² Individuell frihet kan ødelegge et kollektivt gode, ifølge Hardin, og tvang kan dermed rettferdiggjøres hvis det støttes av majoriteten.¹²³ Men dette er ikke nødvendigvis et syn utilitarister adopterer. Selv om han mente at "vi må gi noe tilbake til samfunnet fordi det beskytter oss," var den kjente utilitaristen John Stuart Mill skeptisk til bruk av tvang som et middel for å sikre et kollektivt gode.¹²⁴ Et mål om å maksimere fornøyelse og nytelse rettferdiggjør ikke nødvendigvis obligatoriske vaksineprogrammer. Vaksinering av barn mot foreldres vilje kan oppleves som traumatisk for foreldrene. Det er slett ikke åpenbart at fordelene ved vaksinering er mer betydelige enn lidelsen det påfører foreldrene.¹²⁵ En utilitarist kan faktisk ende opp med en løsning på problemet som likner den jeg senere vil forsvare, som sier at tvang kun er tillatt i ekstreme tilfeller.

Det som gjør utilitarismen lite tiltalende, er prosessen hvor den kommer frem til løsningen, ikke nødvendigvis selve løsningen. Ved å fokusere på å maksimere velvære, vil utilitarister mislykkes i å respektere individer som mål i seg selv.¹²⁶ De ser på samfunnet som en enhet, ikke gruppen med individer som det egentlig er.¹²⁷ "Å bruke en person på denne måten er utilstrekkelig for å vise respekt og akseptere det faktum at han er en individuell person, og at dette er det eneste livet han har," mener Nozick.¹²⁸ Den utilitaristiske beregningen tar ikke høyde for at vi lever individuelle liv og derfor selv må velge om vi ønsker å bidra til fellesskapets beste.¹²⁹ Vi skylder samfunnet vårt noe, slik som Mill mener, bare hvis vi fritt har samtykket til å betale for fordelene det tilbyr oss.¹³⁰ Som individer må foreldre selv bestemme om deres barn skal vaksineres som et bidrag til et kollektivt gode. Individer bør ikke styres av utilitaristiske beregninger; de bør styre seg selv. Ved å simpelthen erklære at foreldre bør eller ikke bør vaksinere sine barn på grunn av forventede konsekvenser til samfunnets beste, er å mislykkes i å anerkjenne verdigheten til individer involvert i en alvorlig situasjon.

Rimelighet

Tilhengere av rimelighetsprinsippet prøver å unngå problemene til utilitaristene i sitt forsvar av obligatorisk vaksinasjon. Kort oppsummert kan vi si at dette prinsippet gjør alle forpliktet til å bidra til et kollektivt gode fordi de nyter fordelene det produserer.¹³¹ De er ikke forpliktet til å bidra til å etablere godet, men når det først er oppnådd, må de bidra fordi noe annet vil være urimelig overfor de som har bidratt.¹³² John Rawls avviser utilitarismen på grunn av årsakene nevnt ovenfor, men han omfavner rimelighetsprinsippet.¹³³ Hvis du har tatt fordel av et gode, mener han, er du forpliktet til å bidra uansett om du har akseptert disse fordelene eller ikke.¹³⁴ "Vi skal ikke nyte godt av andres kooperative arbeid uten selv å gjøre vår del," erklærer Rawls.¹³⁵ Tvang er legitimt dersom godet er "til alles fordel."¹³⁶ Ingen rasjonell person vil være bedre tjent uten et slikt gode, og vil derfor ikke være imot tvang.¹³⁷ Det synes rimelig her å påpeke at flokkimmunitet ikke passer denne beskrivelsen: Alle vil nyte godt av den, men den vil ikke nødvendigvis være mer ønskelig enn friheten til å selv velge om ens eget barn skal vaksineres eller ikke. Rawls mener imidlertid at "noen som blir inokulert mot en smittsom sykdom" bidrar til et slikt gode.¹³⁸

For å forstå hvorfor Rawls mener at rimelighetsprinsippet ikke krenker individets rett til å styre selv, må vi gå dypere inn i hans rettferdighetsteori. Den starter i "originalposisjonen."¹³⁹ Her møtes rasjonelle parter for å produsere den fundamentale institusjonelle strukturen i samfunnet de senere vil befolke.¹⁴⁰ De har ingen kjennskap til de personlige interessene de vil utvikle, siden disse er gjemt bak et slør av uvitenhet.¹⁴¹ Slik hindres de i å fatte beslutninger basert på egne interesser, og vi kan si at sløret av uvitenhet skaper rimelighet. De rasjonelle partene må ta i betraktning at de kan ende opp i hvilken som helst posisjon i det fremtidige samfunnet. På grunn av manglende kunnskap om seg selv mener Rawls at det vil være irrasjonelt av dem å velge heteronome prinsipper som vil tjene dem ulikt.¹⁴² Siden de er rasjonelle vil de avvise slike prinsipper og heller velge prinsipper som ikke avhenger av sosiale eller naturlige betingelser, og som ikke reflekterer partiskhet.¹⁴³ Disse prinsippene forsikrer at alle får lik og rimelig behandling.¹⁴⁴ I Kants ånd vil partene produsere en lov som alle rasjonelle skapninger vil akseptere.¹⁴⁵ Rawls mener at rimelighets-prinsippet vil aksepteres enstemmig av de rasjonelle partene, og det vil dermed ikke krenke noens verdighet.¹⁴⁶

Men å basere et prinsipp på et samtykke i en hypotetisk originalposisjon er problematisk. Et samtykke ikke uttrykt av en reell person er snodig. Hvis noen produserer et gode jeg nyter fordeler av, har jeg ifølge Rawls automatisk samtykket til å bidra til opprettholdelsen av godet så lenge jeg nyter godt av det. Slik oppstår en plikt til å bidra som tillater noens forventninger å diktere andre.¹⁴⁷ H.L.A. Hart mener at de som har produsert et gode har en rett til å se at alle som nyter dets fordeler bidrar.¹⁴⁸ Slik sett styrer bidragsyteren ikke-bidragsyteren. Dette er et syn som mislykkes i å respektere borgere "person for person," mener Ronald Dworkin.¹⁴⁹ Forpliktelse kommer før forventning, og kan kun rettferdiggjøres hvis en persons verdighet respekteres, mener Dworkin.¹⁵⁰ Å finne grunnlag for forpliktelse i noe som skjer utenfor folks kontroll kan ikke anses som respektfull behandling av andre. Slik behandling er snarere å fortelle dem hva de skal gjøre uten at de selv har et ord med i laget. Denne behandlingen underminerer individuell verdighet og selvstyre. Folk behandles ikke med verdighet om de er forpliktet til å bidra til et gode simpelthen fordi de drar fordel av det.

For å utvikle en følelse av verdighet må man leve i samsvar med egne verdier. Dette er den viktigste årsaken til at Dworkin avviser en stat som griper inn i individers vurdering av hva som gir deres liv verdi.¹⁵¹ Vi trenger frihet til å utvikle våre egne verdier for å føle oss ansvarlige for våre handlinger.¹⁵² Og ansvar har ifølge Dworkin kategorisk verdi; det er verdifullt i seg selv.¹⁵³

Folk kan ikke leve gode liv uten å føle seg ansvarlige for seg selv.¹⁵⁴ Og de føler seg ikke ansvarlige om de simpelthen adlyder prinsipper utformet i en hypotetisk originalposisjon. Ansvar, mener Dworkin, impliserer å ta seg selv og andre på alvor.¹⁵⁵ Og vi bør akseptere at individer forstår situasjoner og goder forskjellig. Vurder det følgende eksemplet: En mor nekter å få sønnen sin vaksinert. Hun er kjent med fordelene med flokkimmunitet og hvordan den oppstår, og hun vet at hennes beslutning kan gjøre sønnen til en gratispassasjer. Uansett velger hun ikke å vaksinere fordi hun er ukomfortabel med tanken på ei nål som penetrerer sønnens hud og fordi vaksiner ikke er helt trygge.¹⁵⁶ Hun har også forsøkt å vurdere situasjonen fra et upartisk ståsted og konkludert med at hun foretrekker at ingen, inkludert hennes sønn, bidrar, fremfor at alle gjør det.¹⁵⁷ Denne moren har tatt en seriøs vurdering av situasjonen og kan føle seg ansvarlig for sin beslutning. Denne følelsen gir henne en følelse av verdighet og selvrespekt. Både utilitarister og tilhengere av rimelighetsprinsippet virker å være klare for å nekte henne denne følelsen. Utilitaristene mener avgjørelsen hennes bør promotere samfunnets totale glede og fornøyelse, mens rimelighetsproponentene mener valget hennes bør styres av andres verdier. Begge disse synene begrenser denne morens frihet og verdighet.

Å være forpliktet til å betale prisen er rimelig kun hvis en frivillig har akseptert den.¹⁵⁸ Du kan nyte de uunngåelige fordelene av et kollektivt gode uten å være forpliktet til å bidra, mener Nozick.¹⁵⁹ Han foreslår en ekstra forutsetning som vil gjøre rimelighetsprinsippet mer attraktivt: vi er forpliktet til å bidra dersom fordelene vi nyter som følge av andres bidrag er større enn kostnadene ved å bidra.¹⁶⁰ Siden Rawls argumenterer for selvstyre, er dette kanskje en forutsetning han burde adoptere. Jeg tror de rasjonelle partene i originalposisjonen kun vil akseptere prinsipper de vet de vil være tjent med. Men selv med Nozicks ekstra forutsetning skaper rimelighetsprinsippet en forpliktelse som ikke er basert på individuelt samtykke. For å illustrere: du gir meg noe jeg er villig til å betale 100 kroner for. Uten å spørre om mitt samtykke, tar du 100 kroner fra meg. Dette er noe ganske annet enn at jeg frivillig bestemmer meg for å gi deg pengene. Siden intet samtykke er nødvendig, avviser Nozick rimelighetsprinsippet også etter å lagt til den ekstra forutsetningen.¹⁶¹ Enda et problem er at prinsippet krever at folk betaler det samme for noe de verdsetter forskjellig.¹⁶² Moren i eksemplet vårt verdsetter antakeligvis ikke det kollektive godet hennes uvaksinerte sønn kan nyte godt av like mye som foreldre som har valgt å vaksinere sine barn. Derfor synes det urimelig at hun skal bidra med like mye som de

andre foreldrene.¹⁶³ Men selv om hun verdsetter det like mye som de andre, eller kanskje til og med enda mer, bør hun fortsatt ikke være forpliktet til å bidra. Poenget er i grunn veldig enkelt: Intet samtykke betyr ingen forpliktelse.

Ikke et absolutt prinsipp

Så langt har jeg avvist både utilitaristiske og rimelighetsprinsippets rettferdiggjøringer av moralske forpliktelser til å bidra til det kollektive godet flokkimmunitet. Jeg har argumentert for at foreldres valg for eller mot vaksiner ikke kan styres av andre personers mål. En forpliktelse må være basert på uttrykt samtykke. Det er viktig å merke seg at å ikke bidra ikke er et legitimt alternativ dersom det vil utsette et barn for alvorlig skade. Hvis vi i et øyeblikk ignorerer alvorlig skade-prinsippet som jeg utviklet i den første delen, kan vi spørre om noen sykdomstrussel kan rettferdiggjøre obligatorisk barnevaksinasjon som et middel for å beskytte et samfunn. Hvis en trussel er en spesielt farlig sykdom vaksiner kan beskytte mot, bør foreldre ha en plikt til å bidra til flokkimmunitet, uavhengig av uttrykt samtykke. I 1901 brøt en kopperepidemi ut i Boston, Massachusetts.¹⁶⁴ To år senere hadde 1 596 mennesker blitt smittet, og 270 var omkommet.¹⁶⁵ Et obligatorisk vaksineprogram satte omsider en stopper for den tragiske epidemien.¹⁶⁶ En av dem som nektet å la seg vaksinere var Henning Jacobsen. Den svenske innvandreren og Massachusetts-borgeren hevdet sin rett som fri person til å selv ta vare på egen kropp og helse på en måte han selv mente var best.¹⁶⁷ Han tok saken sin helt til Høyesterett, der et flertall av dommerne, sju mot to, besluttet at vaksineprogrammet var i samsvar med den amerikanske grunnloven og at en delstat kunne bruke tvang for å beskytte folkehelsen og offentlig sikkerhet.¹⁶⁸ Retten mente at bruk av politistyrker for å sikre denne beskyttelsen ikke var i strid med individuelle friheter grunnloven garanterer.¹⁶⁹

Jeg har forsvart sterke individuelle rettigheter, og det kan derfor se ut til å følge fra mine argumenter at dommerne i *Jacobsen v. Massachusetts* fattet feil beslutning. Hadde ikke Jacobson og andre Massachusetts-borgere en absolutt rettighet til å selv bestemme om de skulle vaksinere seg eller ikke? Svaret mitt er nei. Ikke fordi en slik rettighet ikke vil promotere total glede og nytelse, og heller ikke fordi den vil være urimelig. Grunnen er rett og slett at konsekvensene kunne bli katastrofale. Jeg er enig i at Jacobson hadde en rettighet, men denne var ikke absolutt. Å si at noen har en rettighet er ikke det samme som å mene at denne rettigheten ikke kan innskrenkes under noen omstendigheter. Judith Jarvis Thomson anser det som riktig å innskrenke en rettighet dersom dette vil resultere i en tilstrekkelig mye bedre konsekvens enn å

ikke innskrenke den.¹⁷⁰ Og siden foreldres rett til å velge for eller mot vaksine blekner i forhold til samfunnets behov for beskyttelse mot en farlig sykdom, kan en innskrenkning rettferdiggjøres. Som Thomson sier, at A har en rettighet betyr at B har en rettslig plikt til å respektere As rettighet, men under visse omstendigheter er B fri til å innskrenke As rettighet.¹⁷¹ Og A kan ikke beskytte rettigheten sin hvis dette vil påføre B lidelse.¹⁷² *Noen ganger* krever moraliteten at vi finner oss i slike rettighetsinnskrenkninger, mener Thomson.¹⁷³ A sin rettighet er fortsatt en rettighet, bare ikke en absolutt en.¹⁷⁴ Kanskje er det på sin plass å kompensere A for innskrenkningen, men dette er kanskje umulig. Uansett vil det være moralsk forsvarlig å gjennomføre innskrenkninger i saker som kopperutbruddet i Massachusetts i 1901.

For å illustrere dette poenget, la oss se for oss en lokomotivfører som, i likhet med alle andre, har en rett til å ikke bli slått i ansiktet. Men dersom den eneste muligheten til å vekke henne opp slik at hun kan stoppe toget før det kjører over et barn som leker på skinnene, har du ikke krenket hennes rettighet om du slår henne i ansiktet. Selv om hun blir sint og hevder at hennes dyrebare minutter med søvn er viktigere enn det uforsiktede barnets liv, gjør du ingenting galt ved å innskrenke hennes rettighet. Med dette eksemplet i tankene synes det høyst usannsynlig at andres mål *aldri* kan rettferdiggjøre å tvinge foreldre til å vaksinere sine barn mot deres vilje. Vaksinasjon er ingen stor kostnad, uansett hvordan foreldre velger å se på det, sammenliknet med det å beskytte et helt samfunn mot en sykdom som kopper. Foreldre bør ha rettigheter, men disse rettighetene kan innskrenkes dersom situasjonen krever det. Foreldrenes rett til å nekte vaksinasjon er en sterk, og veldig ofte tilstrekkelig, grunn til å respektere deres beslutning, men ikke bestandig.¹⁷⁵ Faktumet at deres rettigheter er sterke betyr at de tas på alvor, men å simpelthen utelukke innskrenkning på grunnlag av et absolutt prinsipp tyder på uvillighet til å se en ekstrem situasjon for hva den er.¹⁷⁶

Policyer som promoterer massevaksinering

I denne siste delen vil jeg vurdere to politiske løsninger for å øke andelen vaksinerte barn. I de amerikanske delstatene Mississippi og West Virginia blir barn nektet adgang til både offentlige og private skoler dersom de ikke tilfredsstillt statlige vaksinekrav.¹⁷⁷ En liknende policy vil iverksettes i California i juli 2016.¹⁷⁸ Det andre caset er det australske "no job, no pay"-policyen (ingen sprøyte, ingen betaling), som holder tilbake skattefordeler til foreldre som nekter vaksinering av sine barn i henhold til statens minimumskrav.¹⁷⁹ Jeg vil først forsvare den australske policyen som et akseptabelt tiltak for å oppnå flokkimmunitet, fordi det ikke fratar

foreldre muligheten til å nekte. Det amerikanske policyen er derimot mer problematisk. Foreldre kan nekte vaksinerings, men problemet er at uvaksinerte barn kan ende opp isolert fra sine samfunn.

Fra 1. januar 2016 vil den australske staten holde tilbake skattefordeler til foreldre som nekter å vaksinere barna sine uten medisinske grunner.¹⁸⁰ Folk blir tvunget, mener Nozick, dersom de må velge blant alternativer som en annen med overlegg har designet for å sette dem i en verre situasjon uansett hva de velger.¹⁸¹ Nozicks definisjon av tvang beskriver "no job, no pay"-policyen. Foreldre må velge mellom to alternativer: (1) Vaksinere barna og beholde skattefordelene verdt opp mot 115 000 kroner i året, eller (2) nekte vaksinasjon og dermed miste skattefordelene.¹⁸² Dette dilemmaet vil uunngåelig forverre situasjonen til foreldre som foretrekker skattefordeler og uvaksinerte barn. Noen av disse foreldrene føler kanskje at de ikke har noe annet valg enn å la sine barn bli vaksinert. Men det er viktig å understreke at de kan nekte vaksinasjon. Nozick sier, som Thomas Hobbes før ham, at den som er tvunget er fri til å velge.¹⁸³ Det finnes tross alt mer enn ett alternativ. Jeg tror en grundigere vurdering vil vise hvorfor denne policyen er akseptabel.

Den australske staten har regelmessig gitt foreldre skattefordeler. Regulariteten ved denne ordningen har formodentlig gitt foreldre et inntrykk av at de kan regne med denne støtten, og de har derfor blitt avhengig av den. Så besluttet myndighetene å kreve noe tilbake for støtten foreldrene mottar. Noen foreldre protesterer kraftig mot dette kravet, og står ovenfor et dilemma: oppgi skattefordelene eller gjøre hva staten ønsker de skal gjøre. Sammenlign denne situasjonen med en der en arbeidsgiver forteller sin late arbeidstaker at han må begynne å jobbe hardere, ellers vil han miste jobben. Hun har tolerert latskapen hans i lang tid, men nå har hun fått nok. Hvis arbeidstakeren foretrekker latskap fremfor hardt arbeid, må han ta en beslutning som forverrer egen situasjon. Men arbeidsgiveren opptrer med rimelighet når hun krever hardere arbeid for lønna til arbeidstakeren. På lignende måte ønsker australske myndigheter å oppnå flokkimmunitet, og opptrer derfor rimelig når de forventer at foreldre mottar skattefordeler mot at de vaksinerer barna sine.

Jeg innser at kostnaden ved å vaksinere et barn kan føles langt høyere enn kostnaden en lat arbeidstaker må akseptere for å beholde jobben sin. Den vesentlige likheten er imidlertid at både foreldre og arbeidstakeren kan velge å ikke betale denne kostnaden: Barnet kan forbli

uvaksinert og arbeidstakeren, eller eks-arbeidstakeren, kan forbli lat. Hvis sistnevnte trenger en inntekt, kan han se etter en arbeidstaker som er villig til å tolerere latskapen hans. Og vaksine-nektende foreldre kan se etter en ny inntektskilde som dekker tapet av skattefordelene. Nozicks "moral side constraints" er respektert i begge tilfellene.¹⁸⁴ Målet til australske myndigheter er å oppnå et kollektivt gode, men vi kan ikke si at å tilbakeholde skattefordeler fra vaksinenektende foreldre er å "ofre noen av oss for andre."¹⁸⁵ Det som er viktig her er forskjellen mellom det å ta noe og det å ikke gi noe. Myndighetene tar ingenting fra de vaksinenektende foreldrene. De krever simpelthen at foreldrene gir i gjengjeld for fordelene de mottar.

I Mississippi, West Virginia og også snart i California må barn være vaksinert for å gå på skole. Bare medisinske tilstander kan ligge til grunn for unntak.¹⁸⁶ Hjemmeskole er det eneste alternativet til barn av foreldre med andre grunner til å nekte vaksinasjon.¹⁸⁷ Policyene i de tre amerikanske delstatene er et effektivt tiltak for å øke vaksinasjonsraten. Med 99,7 prosent har Mississippi den høyeste immunitetsraten blant barn i USA, mens West Virginia ikke er langt bak med cirka 96 prosent.¹⁸⁸ Policyene i disse delstatene har det samme elementet av tvang som den australske policyen, siden de gir vaksinenektende foreldre et valg mellom to alternativer som begge vil forverre situasjonen deres: vaksinere barnet eller akseptere kostnadene ved hjemme-skole. Men i motsetning til den australske vil kanskje de amerikanske policyene frarøve barn muligheter til å omgås andre barn.

Barn har en interesse i sosial samvær. Som jeg nevnte tidligere tilbyr samfunnet et bredt spektrum av muligheter barn må vurdere for å utvikle sine egne verdsett.¹⁸⁹ Hjemmeskolerte barn kan motta en tilstrekkelig utdanning, men familien kan ikke alene tilby det samme brede spektrumet av muligheter som det ekstrarfamiliære samfunnet kan.¹⁹⁰ Barn har en rett til sosialisering, ifølge Amy Gutmann, som er grunnleggende for et meningsfylt liv med selvstyre.¹⁹¹

Denne rettigheten oppfylles ikke dersom barn isoleres i hjemmet. Dette betyr ikke at hjemmeskoler bør bli ulovlige. Barn som undervises hjemme kan tross alt delta i sosiale aktiviteter sammen med andre barn etter skoletid.¹⁹² Problemet er at sosiale aktiviteter for barn i USA ofte er deler av programmer regissert av skoler. Og policyer som ekskluderer uvaksinerte barn fra skoler vil kanskje også utelukke dem fra skolens sosiale aktiviteter.¹⁹³ Derfor kan uvaksinerte barn bli isolert og deres rett til sosialisering kan bli krenket. Noen vil si at det er foreldrenes plikt å oppfylle barnas rett til sosialisering, og at vaksinasjon derfor er uunngåelig. Men dette

impliserer en innskrenking av foreldres rettigheter. Og som jeg argumenterte for tidligere, er en slik innskrenking kun tillatt under spesielle omstendigheter. Retten til sosialisering bør derfor være et krav rettet mot staten. Jeg konkluderer derfor med at de amerikanske vaksinepolicyene er akseptable kun hvis de gir uvaksinerte barn tilstrekkelige muligheter til å omgås med andre barn.

Konklusjon

I et forsvar av individuell verdighet har jeg argumentert for foreldres rett til å selv bestemme for eller mot vaksiner av sine barn. Riktig nok må foreldres frihet innskrenkes for å beskytte barn mot alvorlig skade. Det kan være vanskelig å identifisere behandling som alvorlig skadelig, og tilfeller må vurderes individuelt. Noen sykdommer er imidlertid så alvorlige at foreldre vil alltid være forpliktet til å beskytte sine barn mot dem. Det viktige her er at både barn og deres foreldre må behandles med respekt. Vi mislykkes i slik behandling både hvis vi begrenser foreldres frihet, og hvis vi tillater dem å sette barns helse på spill.

Det kollektive godet vaksiner kan skape er grunnlaget for et annet problem. Siden et samfunn består av distinkte individer, kan vi ikke automatisk forvente at en skal beskytte en annen.¹⁹⁴ Vi bør heller erkjenne at individer lever separate liv, noe som betyr at folk med respekt for hverandres rett til å fatte beslutninger for seg selv.¹⁹⁵ Basert på denne forståelsen av samfunnet, avviste jeg både utilitarismen og rimelighetsprinsippets argumenter for obligatorisk vaksinasjon. Jeg innser imidlertid at visse situasjoner krever at individuelle rettigheter innskrenkes. Hvis en alvorlig sykdom vaksiner kan beskytte mot, slik som kopper, truer et samfunn, bør staten gripe inn i foreldres beslutning om å ikke bidra til flokkimmunitet. Et slikt inngrep rettferdiggjøres som et forsvar både av barna og av andre i samfunnet. Til slutt vurderte jeg to kontroversielle vaksinepolicyer med mål om å promotere flokkimmunitet. Jeg aksepterte bruken av finansielle incentiver for å fremme dette målet, men jeg avviste et middel som effektivt vil ekskludere barn fra deres samfunn. Totalt sett har dette essayet argumentert for en respektfull behandling av individer. Vaksiner tilbyr viktige goder, men foreldre bør stå fritt til å velge om vaksinene er riktige eller ikke for deres barn. Alle innskrenkinger av denne rettigheten må vurderes med stor forsiktighet.

FORFATTER: Notatet er skrevet av Lars J. K. Moen, student i politisk teori ved The University of Auckland, New Zealand. Epost: ljkmoe@gmail.com.

Konklusjoner som er trukket, og eventuelle feil og mangler som måtte forekomme, står for forfatterens regning. Skulle feil eller mangler oppdages, ville vi sette stor pris på tilbakemelding, slik at vi kan rette opp og justere.

Kilder

- Albert, Michael R., Kristen G. Ostheimer, and Joel G. Breman. "The Last Smallpox Epidemic in Boston and the Vaccination Controversy, 1901-1903." *The New England Journal of Medicine* 344, no. 5 (2001): 375-379.
- Anderson, Monica. "Young adults more likely to say vaccinating kids should be a parental choice." *Pew Research Center*, last modified 2 February 2015, <http://www.pewresearch.org/fact-tank/2015/02/02/young-adults-more-likely-to-say-vaccinating-kids-should-be-a-parental-choice/>.
- Bentham, Jeremy. "From *An Introduction to the Principles of Morals and Legislation*." In *Utilitarianism and Other Essays*, edited by Alan Ryan, 65-111. London: Penguin Books, 1987.
- Biss, Eula. *On Immunity: An Inoculation*. London: Fitzcarraldo Editions, 2015.
- Bose-O'Reilly, Stephan, Kathleen M. McCarthy, Nadine Steckling, and Beate Lettmeier. "Mercury Exposure and Children's Health." *Current Problems in Pediatric Adolescent Health Care* 40, no. 8 (2010): 186-215.
- Brighouse, Harry and Adam Swift. "Parents' Rights and the Value of the Family." *Ethics* 117 (2006): 80-108.
- Brighouse, Harry. "What Rights (If Any) Do Children Have?" In *The Moral and Political Status of Children*, edited by David Archard and Colin M. Macleod, 31-52. Oxford: Oxford University Press, 2002.
- Buchanan, Allen E. and Dan W. Brock. *Deciding for Others: The Ethics of Surrogate Decision Making*. Cambridge: Cambridge University Press, 1989.
- Cullity, Garrett. "Moral Free Riding." *Philosophy & Public Affairs* 24, no. 1 (1995): 3-34.
- Dawson, Angus. "Herd Protection as a Public Good: Vaccination and our Obligations to Others." In *Ethics, Prevention, and Public Health*, edited by Angus Dawson and Marcel Verweij, 160-178. Oxford: Oxford University Press, 2007.
- Dawson, Angus. "The Determination of 'Best Interest' in Relation to Childhood Vaccination." *Bioethics* 19, no. 2 (2005): 188-205.
- Diekema, Douglas S. "Parental Refusals of Medical Treatment: the Harm Principle as Threshold for State Intervention." *Theoretical Medicine* 25 (2004): 243-264.
- Dworkin, Gerald. "Paternalism." *Philosophy and Public Policy* 56, no. 1 (1972): 64-84.
- Dworkin, Ronald. *Justice for Hedgehogs*. Cambridge, MA: The Belknap Press, 2013.
- Dworkin, Ronald. *Sovereign Virtue*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 2000.
- Freed, Gary L., Sarah J. Clark, Amy T. Butchart, Dianne C. Singer, and Matthew M. Davis. "Parental Vaccine Safety Concerns in 2009." *Pediatrics* 125, no. 4 (2010): 654-659.
- Goodin, Robert. "Liberalism and the Best-Judge Principle." *Political Studies* 38 (1990): 181-195.
- Gutmann, Amy. "Children, Paternalism, and Education: A Liberal Argument." *Philosophy & Public Affairs* 9, no. 4 (1980): 338-358.

- Hardin, Garrett. "The Tragedy of the Commons." *Science* 162, no. 3859 (1968): 1243-1248.
- Hardin, Russell. "The Free Rider Problem." *Stanford Encyclopedia of Philosophy*, last modified 21 May 2013, <http://plato.stanford.edu/archives/spr2013/entries/free-rider/>.
- Hart, H.L.A. "Are there any Natural Rights?" *The Philosophical Review* 64, no. 2 (1955): 175-191.
- Hobbes, Thomas. *Leviathan*. Oxford: Oxford University Press, 2008.
- Hobson-West, Pru. "'Trusting blindly can be the biggest risk of all': organised resistance to childhood vaccination in the UK." *Sociology of Health & Illness* 29, no. 2 (2007): 198-215.
- Hurst, Daniel. "Parents who refuse to vaccinate children to be denied childcare rebates." *The Guardian*, last modified 11 April 2015, <http://www.theguardian.com/society/2015/apr/12/parents-who-refuse-to-vaccinate-children-to-be-denied-childcare-rebates-reports>.
- "Influenza (seasonal)." *World Health Organization (WHO)*, last modified March 2014, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs211/en/>.
- "*Jacobson v. Massachusetts* 197 U.S. 11 (1905)." *Justia – US Supreme Court*, accessed 16 July 2015, <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/197/11/case.html>.
- Johnson, Matthew G., Kristy K. Bradley, Susan Mendus, Laurence Burnsed, Rachel Clinton, and Tejpratap Tiwari. "Vaccine-Preventable Disease Among Homeschooled Children: Two Cases of Tetanus in Oklahoma." *Pediatrics* 132 (2013): 1686-1689
- Kant, Immanuel. *Fundamental Principles of the Metaphysics of Morals*, translated by Thomas Kingsmill Abbott. Mineola, NY: Dover Publications, 2005.
- Kant, Immanuel. "On The Common Saying: This May Be True in Theory, But It Does Not Hold In Practice." In *Kant's Political Writings*, edited by Hans Reiss and translated by H.B. Nisbet, 61-92. Cambridge: Cambridge University Press, 1970.
- Krantz, Ingela, Lisbeth Sachs, and Tore Nilstun, "Ethics and Vaccination." *Scandinavian Journal of Public Health* 32, no. 3 (2004): 172-178.
- Locke, John. "The Second Treatise of Government." In John Locke, *The Second Treatise of Government and A Letter Concerning Toleration*, edited by J.W. Gough, 1-112. Mineola, NY: Dover Publications, 2002.
- Malone, Kevin M. and Alan R. Hinman. "Vaccination Mandates: The Public Health Imperative and Individual Rights." In *Law in Public Health Practice*, edited by Richard A. Goodman, Richard E. Hoffman, Wilfredo Lopez, Gene W. Matthews, Mark Rothstein, and Karen Foster, 262-284. New York: Oxford University Press, 2003.
- Mason, Melanie. "California Legislature passes mandatory vaccination bill," last modified, 29 June 2015, <http://www.latimes.com/local/political/la-me-in-california-legislature-expected-to-pass-tough-vaccination-law-20150628-story.html>.
- "Measles Cases and Outbreaks." *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*, accessed 2 April 2015, <http://www.cdc.gov/measles/cases-outbreaks.html>.
- "Measles returns: Of vaccines and vacuous starlets." *The Economist*, last modified 31 January 2015, <http://www.economist.com/node/21641277/>.
- "Measles." *World Health Organization (WHO)*, last modified February 2015, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs286/en/>.
- Medhora, Shalailah. "Christian Scientists granted immunity from no jab, no pay policy." *The Guardian*, last modified 14 April 2015, <http://www.theguardian.com/australia-news/2015/apr/14/christian-scientists-granted-immunity-from-no-jab-no-pay-policy>.
- Menzel, Paul. "Paper Four: Non-Compliance: Fair or Free-Riding." *Health Care Analysis* 3, no. 2 (1995): 113-115.
- Mill, John Stuart. "On Liberty." In *On Liberty and The Subjection of Women*, edited by Alan Ryan, 1-129. London: Penguin Classics, 2006.

- “Mississippi School Immunization Requirements.” *Mississippi State Department of Health*, last modified 12 January 2015, http://msdh.ms.gov/msdhsite/_static/resources/2029.pdf.
- “Mississippi, West Virginia Toughest on School Immunizations.” *The New York Times*, last modified 10 February 2015, http://www.nytimes.com/aponline/2015/02/10/us/ap-us-vaccines-strictest-states.html?_r=0.
- Nagel, Thomas. “What Is It Like To Be A Bat?” *The Philosophical Review* 83, no. 4 (1974): 435-450.
- Nozick, Robert. *Anarchy, State, and Utopia*. New York, NY: Basic Books, 2013.
- Nozick, Robert. “Coercion.” In *Philosophy, Politics and Society*, edited by Peter Laslett, W.G. Runciman, and Quentin Skinner, 101-135. Oxford: Blackwell, 1972.
- Pettus, Emily Wagster and Jonathan Mattise. “Mississippi, West Virginia Toughest on School Immunization.” *The New York Times*, last modified 10 February 2015, http://www.nytimes.com/aponline/2015/02/10/us/ap-us-vaccines-strictest-states.html?_r=0.
- “Poliomyelitis.” *World Health Organization (WHO)*, last modified October 2014, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs114/en/>.
- “Rand Paul on Vaccination: Resorting to Freedom.” *The Economist*, last modified 4 February 2015, <http://www.economist.com/node/21642009>.
- Rawls, John. *A Theory of Justice*. Cambridge, MA: The Belknap Press, 1999.
- Saint-Victor, Diane S. and Saad B. Omer. “Vaccine refusal and the endgame: walking the last mile first.” *Philosophical Transactions of The Royal Society B* 368 (2013): 1-9.
- Salmon, Daniel A. and Saad B. Omer. “Individual freedoms versus collective responsibility: immunization decision-making in the face of occasionally competing values.” *Emerging Themes in Epidemiology* 3, no. 13 (2006).
- Schoeman, Ferdinand. “Parental Discretion and Children’s Rights: Background and Implications for Medical Decision-Making.” *The Journal of Medicine and Philosophy* 10 (1985): 45-61.
- Schoeman, Ferdinand. “Rights of Children, Rights of Parents, and the Moral Basis of the Family.” *Ethics* 91, no. 1 (1980): 6-19.
- Schwartz, Jason L. and Arthur L. Caplan. “Ethics of vaccination programs.” *Current Opinion in Virology* 1 (2011): 263-267.
- “Smallpox.” *World Health Organization (WHO)*, accessed 28 October 2015, <http://www.who.int/csr/disease/smallpox/en/>.
- Smith, Philip J., Sharon G. Humiston, Edgar K. Marcuse, Zhen Zhao, Christina G. Dorell, Cynthia Howes, Beth Hibbs. “Parental Delay or Refusal of Vaccine Doses, Childhood Vaccination Coverage at 24 Months of Age, and the Health Belief Model.” *Public Health Reports* 126 (2011): 135-146.
- “Tetanus.” *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*, accessed 26 July 2015, <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/tetanus.html>.
- Thomson, Judith Jarvis. *The Realm of Rights*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1990.
- “Thundering Herd.” *The Economist*, last modified 26 September 2015, <http://www.economist.com/news/united-states/21666217-californias-anti-vaccine-brigade-and-dark-side-individualism-thundering-herd>.
- “Toward a Twenty-First-Century *Jacobson v. Massachusetts*.” *Harvard Law Review* 121 (2008): 1820-1841.
- van der Hoven, Mariëtte. “Why One Should Do One’s Bit: Thinking about Free Riding in the Context of Public Health Ethics.” *Public Health Ethics* 5, no. 2 (2012): 154-160.
- Wakefield, A.J., S.H. Murch, A. Anthony, J. Linnell, D.M. Casson, M. Malik, M. Berelowitz, A.P. Dhillon, M.A. Thomson, P. Harvey, A. Valentine, S.E. Davies, J.A. Walker-Smith, “Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children.” *The Lancet* 351 (1998): 637-641.

- Waldron, Jeremy. "A Right to Do Wrong." *Ethics* 92, no. 1 (1981): 21-39.
- Wharton, Melinda. "Vaccine safety: current systems and recent findings." *Current Opinion in Pediatrics* 22 (2010): 88-93.
- Woodhouse, Barbara Bennett. "Public Role in the Private Family: The Parental Rights and Responsibilities Act and the Politics of Child Protection and Education." *Ohio State Journal* 57, no. 393 (1996): 393-430.

SLUTTNOTER

- ¹ Mariëtte van der Hoven, "Why One Should Do One's Bit: Thinking about Free Riding in the Context of Public Health Ethics," *Public Health Ethics* 5, no. 2 (2012): 154.
- ² "Smallpox," *World Health Organization*, accessed 28 October 2015, <http://www.who.int/csr/disease/smallpox/en/>.
- ³ Melinda Wharton, "Vaccine safety: current systems and recent findings," *Current Opinion in Pediatrics* 22 (2010): 88-93.
- ⁴ Diane S. Saint-Victor and Saad B. Omer, "Vaccine refusal and the endgame: walking the last mile first," *Philosophical Transactions of The Royal Society B* 368 (2013): 4.
- ⁵ Gary L. Freed, Sarah J. Clark, Amy T. Butchart, Dianne C. Singer, and Matthew M. Davis, "Parental Vaccine Safety Concerns in 2009," *Pediatrics* 125, no. 4 (2010): 654.
- ⁶ Angus Dawson, "Herd Protection as a Public Good: Vaccination and our Obligations to Others," in *Ethics, Prevention, and Public Health*, ed. Angus Dawson and Marcel Verweij (Oxford: Oxford University Press, 2007), 173.
- ⁷ Ibid.
- ⁸ Ibid., 163.
- ⁹ Robert Nozick, *Anarchy, State, and Utopia* (New York, NY: Basic Books, 2013), 33.
- ¹⁰ Allen E. Buchanan and Dan W. Brock, *Deciding for Others: The Ethics of Surrogate Decision Making* (Cambridge: Cambridge University Press, 1989), 60.
- ¹¹ Ibid., 23-24.
- ¹² "Rand Paul on Vaccination: Resorting to Freedom," *The Economist*, last modified 4 February 2015, <http://www.economist.com/node/21642009>. Egen oversettelse.
- ¹³ Nozick, *Anarchy, State, and Utopia*, 38.
- ¹⁴ Ronald Dworkin, *Justice for Hedgehogs* (Cambridge, MA: The Belknap Press, 2013), 342.
- ¹⁵ Immanuel Kant, *Fundamental Principles of the Metaphysics of Morals*, trans. Thomas Kingsmill Abbott (Mineola, NY: Dover Publications, 2005), 45; Nozick, *Anarchy, State, and Utopia*, 334.
- ¹⁶ Nozick, *Anarchy, State, and Utopia*, 334.
- ¹⁷ Ibid., 29-31.
- ¹⁸ Ibid., 30-31.
- ¹⁹ Buchanan and Brock, *Deciding for Others*, 247.
- ²⁰ Ibid.
- ²¹ John Locke, "The Second Treatise of Government," in *The Second Treatise of Government and A Letter Concerning Toleration*, ed. J.W. Gough (Mineola, NY: Dover Publications, 2002), 30-32.
- ²² Buchanan and Brock, *Deciding for Others*, 247.
- ²³ Harry Brighouse, "What Rights (If Any) Do Children Have?," in *The Moral and Political Status of Children*, ed. David Archard and Colin M. Macleod (Oxford: Oxford University Press, 2002), 46.
- ²⁴ Nozick, *Anarchy, State, and Utopia*, 330.
- ²⁵ Brighouse, "What Rights (If Any) Do Children Have?," 35.
- ²⁶ Douglas S. Diekema, "Parental Refusals of Medical Treatment: the Harm Principle as Threshold for State Intervention," *Theoretical Medicine* 25 (2004): 244-245.
- ²⁷ Ibid.
- ²⁸ Gerald Dworkin, "Paternalism," *Philosophy and Public Policy* 56, no. 1 (1972): 76-77.
- ²⁹ Ibid.
- ³⁰ Thomas Nagel, "What Is It Like To Be A Bat?," *The Philosophical Review* 83, no. 4 (1974): 437-439.

-
- ³¹ Amy Gutmann, "Children, Paternalism, and Education: A Liberal Argument," *Philosophy & Public Affairs* 9, no. 4 (1980): 340.
- ³² Ferdinand Schoeman, "Parental Discretion and Children's Rights: Background and Implications for Medical Decision-Making," *The Journal of Medicine and Philosophy* 10 (1985): 47.
- ³³ Ibid.
- ³⁴ Ibid., 53.
- ³⁵ Ibid., 48.
- ³⁶ Jeremy Waldron, "A Right to Do Wrong," *Ethics* 92, no. 1 (1981): 38.
- ³⁷ Ferdinand Schoeman, "Rights of Children, Rights of Parents, and the Moral Basis of the Family," *Ethics* 91, no. 1 (1980): 8-9.
- ³⁸ Harry Brighouse and Adam Swift, "Parents' Rights and the Value of the Family," *Ethics* 117 (2006): 95-96; Buchanan and Brock, *Deciding for Others*, 232.
- ³⁹ Buchanan and Brock, *Deciding for Others*, 233.
- ⁴⁰ Robert Goodin, "Liberalism and the Best-Judge Principle," *Political Studies* 38 (1990): 189.
- ⁴¹ Ibid.
- ⁴² Eula Biss, *On Immunity: An Inoculation* (London: Fitzcarraldo Editions, 2015), 41.
- ⁴³ Ibid., 42.
- ⁴⁴ A.J. Wakefield, S.H. Murch, A. Anthony, J. Linnell, D.M. Casson, M. Malik, M. Berelowitz, A.P. Dhillon, M.A. Thomson, P. Harvey, A. Valentine, S.E. Davies, J.A. Walker-Smith, "Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children," *The Lancet* 351 (1998): 637-641.
- ⁴⁵ Biss, *On Immunity*, 75.
- ⁴⁶ Ibid., 75-76.
- ⁴⁷ Ibid., 75.
- ⁴⁸ Ibid.
- ⁴⁹ Ibid., 42.
- ⁵⁰ Angus Dawson, "The Determination of 'Best Interest' in Relation to Childhood Vaccination," *Bioethics* 19, no. 2 (2005): 201.
- ⁵¹ Ferdinand Schoeman, "Parental Discretion and Children's Rights," 53.
- ⁵² Ibid., 56.
- ⁵³ Ibid.
- ⁵⁴ Ronald Dworkin, *Sovereign Virtue* (Cambridge, MA: Harvard University Press, 2000), 198.
- ⁵⁵ Daniel A. Salmon and Saad B. Omer, "Individual freedoms versus collective responsibility: immunization decision-making in the face of occasionally competing values," *Emerging Themes in Epidemiology* 3, no. 13 (2006).
- ⁵⁶ Diekema, "Parental Refusals of Medical Treatment," 247.
- ⁵⁷ Nozick, *Anarchy, State, and Utopia*, 330.
- ⁵⁸ Ibid.
- ⁵⁹ Barbara Bennett Woodhouse, "A Public Role in the Private Family: The Parental Rights and Responsibilities Act and the Politics of Child Protection and Education," *Ohio State Law Journal* 57, no. 2 (1996): 394.
- ⁶⁰ Ibid.
- ⁶¹ Ibid., 418-420.
- ⁶² Ibid.
- ⁶³ Schoeman, "Rights of Children, Rights of Parents, and the Moral Basis of the Family," 8-9.
- ⁶⁴ Schoeman, "Parental Discretion and Children's Rights," 48.
- ⁶⁵ Ibid., 48.
- ⁶⁶ Ibid., 50-52.
- ⁶⁷ Ibid., 58.
- ⁶⁸ Ibid.
- ⁶⁹ Gutmann, "Children, Paternalism, and Education," 342.
- ⁷⁰ Ibid., 349.
- ⁷¹ Brighouse, "What Rights (If Any) Do Children Have?," 48.
- ⁷² Ibid., 49.
- ⁷³ Diekema, "Parental Refusals of Medical Treatment," 248.
-

-
- ⁷⁴ Philip J. Smith, Sharon G. Humiston, Edgar K. Marcuse, Zhen Zhao, Christina G. Dorell, Cynthia Howes, Beth Hibbs, "Parental Delay or Refusal of Vaccine Doses, Childhood Vaccination Coverage at 24 Months of Age, and the Health Belief Model," *Public Health Reports* 126 (2011): 143-144.
- ⁷⁵ Biss, *On Immunity*, 119.
- ⁷⁶ *Ibid.*, 116.
- ⁷⁷ Smith et al., "Parental Delay or Refusal of Vaccine Doses," 143-144.
- ⁷⁸ Biss, *On Immunity*, 80.
- ⁷⁹ *Ibid.*
- ⁸⁰ Stephan Bose-O'Reilly, Kathleen M. McCarthy, Nadine Steckling, and Beate Lettmeier, "Mercury Exposure and Children's Health," *Current Problems in Pediatric Adolescent Health Care* 40, no. 8 (2010): 188-189, 194.
- ⁸¹ Biss, *On Immunity*, 80.
- ⁸² Pru Hobson-West, "'Trusting blindly can be the biggest risk of all': organised resistance to childhood vaccination in the UK," *Sociology of Health & Illness* 29 no. 2 (2007): 205.
- ⁸³ Biss, *On Immunity*, 46.
- ⁸⁴ *Ibid.*, 45-46.
- ⁸⁵ *Ibid.*, 120-121.
- ⁸⁶ Ingela Krantz, Lisbeth Sachs, and Tore Nilstun, "Ethics and Vaccination," *Scandinavian Journal of Public Health* 32, no. 3 (2004): 173.
- ⁸⁷ "Measles returns: Of vaccines and vacuous starlets," *The Economist*, last modified 31 January 2015, <http://www.economist.com/node/21641277/>. Egen oversettelse.
- ⁸⁸ Monica Anderson, "Young adults more likely to say vaccinating kids should be a parental choice," *Pew Research Center*, last modified 2 February 2015, <http://www.pewresearch.org/fact-tank/2015/02/02/young-adults-more-likely-to-say-vaccinating-kids-should-be-a-parental-choice/>.
- ⁸⁹ Krantz, Sachs, and Nilstun, "Ethics and Vaccination," 173-174; "Measles Cases and Outbreaks," *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*, accessed 2 April 2015, <http://www.cdc.gov/measles/cases-outbreaks.html>.
- ⁹⁰ Krantz, Sachs, and Nilstun, "Ethics and Vaccination," 173; Kevin M. Malone and Alan R. Hinman, "Vaccination Mandates: The Public Health Imperative and Individual Rights," in *Law in Public Health Practice*, ed. Richard A. Goodman, Richard E. Hoffman, Wilfredo Lopez, Gene W. Matthews, Mark Rothstein, and Karen Foster (New York: Oxford University Press, 2003), 263; Wharton, "Vaccine safety," 90-91.
- ⁹¹ *Ibid.*, 91.
- ⁹² *Ibid.*
- ⁹³ *Ibid.*
- ⁹⁴ *Ibid.*
- ⁹⁵ *Ibid.*, 88.
- ⁹⁶ Krantz, Sachs, and Nilstun, "Ethics and Vaccination," 176.
- ⁹⁷ "Thundering Herd," *The Economist*, last modified 26 September 2015, <http://www.economist.com/news/united-states/21666217-californias-anti-vaccine-brigade-and-dark-side-individualism-thundering-herd>.
- ⁹⁸ Krantz, Sachs, and Nilstun, "Ethics and Vaccination," 176.
- ⁹⁹ *Ibid.*; Biss, *On Immunity*, 128-129.
- ¹⁰⁰ "Tetanus," *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*, accessed 26 July 2015, <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/tetanus.html>.
- ¹⁰¹ "Influenza (seasonal)," *World Health Organization (WHO)*, last modified March 2014, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs211/en/>.
- ¹⁰² Riktig nok er tre til fem millioner tilfeller av alvorlig sykdom og mellom 250 000 og 500 000 dødsfall årlig relatert til influensa verden over. De fleste av disse tilfellene involverer personer eldre enn 65 år. Se "Influenza (seasonal)," *WHO*.
- ¹⁰³ "Poliomyelitis," *World Health Organization (WHO)*, last modified October 2014, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs114/en/>.
- ¹⁰⁴ *Ibid.*
- ¹⁰⁵ "Tetanus," *CDC*.
- ¹⁰⁶ Biss, *On Immunity*, 132.
- ¹⁰⁷ Garrett Cullity, "Moral Free Riding," *Philosophy & Public Affairs* 24, no. 1 (1995): 3.
-

-
- ¹⁰⁸ Ibid., 4.
- ¹⁰⁹ Ibid.; Russell Hardin, "The Free Rider Problem," *Stanford Encyclopedia of Philosophy*, last modified 21 May 2013, <http://plato.stanford.edu/archives/spr2013/entries/free-rider/>.
- ¹¹⁰ Cullity, "Moral Free Riding," 4.
- ¹¹¹ Dawson, "Herd Protection as a Public Good," 163.
- ¹¹² Locke, "The Second Treatise of Government," 10; Nozick, *Anarchy, State, and Utopia*, 54.
- ¹¹³ "Measles," *World Health Organization (WHO)*, last modified February 2015, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs286/en/>.
- ¹¹⁴ Ibid.
- ¹¹⁵ Dawson, "Herd Protection as a Public Good," 173.
- ¹¹⁶ Ibid.
- ¹¹⁷ Ibid.
- ¹¹⁸ Jason L. Schwartz and Arthur L. Caplan, "Ethics of vaccination programs," *Current Opinion in Virology* 1 (2011): 264.
I 1988 var det poliepidemier I 125 land. I 2014 hadde tallet krympet til to (Afghanistan og Pakistan). I same periode ble 350,000 individuelle tilfeller redusert til 125. Se "Poliomyelitis," *WHO*.
- ¹¹⁹ Dawson, "Herd Protection as a Public Good," 173.
- ¹²⁰ Ibid.
- ¹²¹ Jeremy Bentham, "From *An Introduction to the Principles of Morals and Legislation*," in *Utilitarianism and Other Essays*, ed. Alan Ryan (London: Penguin Books, 1987), 65-66.
- ¹²² Garrett Hardin, "The Tragedy of the Commons," *Science* 162, no. 3859 (1968): 1244-1247.
- ¹²³ Ibid.
- ¹²⁴ John Stuart Mill, "On Liberty," in *On Liberty and The Subjection of Women*, ed. Alan Ryan (London: Penguin Classics, 2006), 85.
- ¹²⁵ Waldron, "A Right to Do Wrong," 30.
- ¹²⁶ Kant, *Fundamental Principles*, 45; Nozick, *Anarchy, State, and Utopia*, 33.
- ¹²⁷ Nozick, *Anarchy, State, and Utopia*, 33.
- ¹²⁸ Ibid. Egen oversettelse.
- ¹²⁹ Ibid.
- ¹³⁰ Mill, "On Liberty," 85.
- ¹³¹ H.L.A. Hart, "Are there any Natural Rights?," *The Philosophical Review* 64, no. 2 (1955): 185; John Rawls, *A Theory of Justice* (Cambridge, MA: The Belknap Press, 1999), 96-97.
- ¹³² Hart, "Are there any Natural Rights?," 185; Rawls, *A Theory of Justice*, 96.
- ¹³³ Rawls, *A Theory of Justice*, xii.
- ¹³⁴ Ibid., 96.
- ¹³⁵ Ibid. Egen oversettelse.
- ¹³⁶ Ibid., 236.
- ¹³⁷ Ibid.
- ¹³⁸ Ibid., 237. Egen oversettelse.
- ¹³⁹ Ibid., 15-16.
- ¹⁴⁰ Ibid., 10, 93.
- ¹⁴¹ Ibid., 118.
- ¹⁴² Ibid., 222.
- ¹⁴³ Ibid.
- ¹⁴⁴ Ibid., 86-98.
- ¹⁴⁵ Immanuel Kant, "On The Common Saying: This May Be True In Theory, But It Does Not Hold In Practice," in *Kant's Political Writings*, ed. Hans Reiss, trans. H.B. Nisbet (Cambridge: Cambridge University Press, 1970), 79.
- ¹⁴⁶ Ibid., 96-97.
- ¹⁴⁷ Nozick, *Anarchy, State, and Utopia*, 243.
- ¹⁴⁸ Hart, "Are there any Natural Rights?," 185.
- ¹⁴⁹ Dworkin, *Justice for Hedgehogs*, 330.
- ¹⁵⁰ Ibid.
- ¹⁵¹ Ibid., 2.
- ¹⁵² Ibid.
- ¹⁵³ Ibid., 44.
-

-
- ¹⁵⁴ Ibid., 37.
- ¹⁵⁵ Ibid., 192-193.
- ¹⁵⁶ Paul Menzel, "Paper Four: Non-Compliance: Fair or Free-Riding," *Health Care Analysis* 3, no. 2 (1995): 114.
- ¹⁵⁷ Kant, *Fundamental Principles of the Metaphysics of Morals*, 38.
- ¹⁵⁸ Cullity, "Moral Free Riding," 9.
- ¹⁵⁹ Nozick, *Anarchy, State, and Utopia*, 93-94.
- ¹⁶⁰ Ibid., 94.
- ¹⁶¹ Ibid., 95.
- ¹⁶² Ibid., 94.
- ¹⁶³ Ibid.
- ¹⁶⁴ Michael R. Albert, Kristen G. Ostheimer, and Joel G. Breman, "The Last Smallpox Epidemic in Boston and the Vaccination Controversy, 1901-1903," *The New England Journal of Medicine* 344, no. 5 (2001): 375.
- ¹⁶⁵ Ibid.
- ¹⁶⁶ Schwartz and Caplan, "Ethics of vaccination programs," 264.
- ¹⁶⁷ Albert, Ostheimer, and Breman, "The Last Smallpox Epidemic," 376.
- ¹⁶⁸ "Jacobson v. Massachusetts 197 U.S. 11 (1905)," *Justia - US Supreme Court*, accessed 16 July 2015, <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/197/11/case.html>; "Toward a Twenty-First-Century Jacobson v. Massachusetts," *Harvard Law Review* 121 (2008): 1820-1823.
- ¹⁶⁹ "Jacobson v. Massachusetts"; Malone and Hinman, "Vaccination Mandates," 271.
- ¹⁷⁰ Det er viktig å understreke at dette ikke betyr at en er forpliktet til å innskrenke en rettighet, bare at en har rett til å gjøre det. Se Judith Jarvis Thomson, *The Realm of Rights* (Cambridge, MA: Harvard University Press, 1990), 123.
- ¹⁷¹ Ibid., 98-99.
- ¹⁷² Ibid.
- ¹⁷³ Ibid.
- ¹⁷⁴ Ibid., 104.
- ¹⁷⁵ Ibid., 120.
- ¹⁷⁶ Ibid., 120.
- ¹⁷⁷ "Mississippi School Immunization Requirements," *Mississippi State Department of Health*, last modified 12 January 2015, http://msdh.ms.gov/msdhsite/_static/resources/2029.pdf; "Mississippi, West Virginia Toughest on School Immunizations," *The New York Times*, last modified 10 February 2015, http://www.nytimes.com/aponline/2015/02/10/us/ap-us-vaccines-strictest-states.html?_r=0.
- ¹⁷⁸ Melanie Mason, "California Legislature passes mandatory vaccination bill," last modified 29 June 2015, <http://www.latimes.com/local/political/la-me-ln-california-legislature-expected-to-pass-tough-vaccination-law-20150628-story.html>.
- ¹⁷⁹ Shalailah Medhora, "Christian Scientists granted immunity from no jab, no pay policy," *The Guardian*, last modified 14 April 2015, <http://www.theguardian.com/australia-news/2015/apr/14/christian-scientists-granted-immunity-from-no-jab-no-pay-policy>.
- ¹⁸⁰ En religiøs gruppe har fått fritak, nemlig kristenfundamentalistene som mener at helbredende bønn er mer effektiv uten medisinske inngrep. Denne gruppen hadde 1 356 medlemmer ved den siste folketellingen. Se Medhora, "Christian Scientists granted immunity from no jab, no pay policy."
- ¹⁸¹ Robert Nozick, "Coercion," in *Philosophy, Politics and Society*, ed. Peter Laslett, W.G. Runciman, and Quentin Skinner (Oxford: Blackwell, 1972), 113, 133.
- ¹⁸² Daniel Hurst, "Parents who refuse to vaccinate children to be denied childcare rebates," *The Guardian*, last modified 11 April 2015, <http://www.theguardian.com/society/2015/apr/12/parents-who-refuse-to-vaccinate-children-to-be-denied-childcare-rebates-reports>.
- ¹⁸³ Thomas Hobbes, *Leviathan* (Oxford: Oxford University Press, 2008), 139-140; Nozick, "Coercion," 101.
- ¹⁸⁴ Nozick, *Anarchy, State, and Utopia*, 33-34.
- ¹⁸⁵ Ibid., 33. Egen oversettelse.
- ¹⁸⁶ "Mississippi School Immunization Requirements," *Mississippi State Department of Health*; "Thundering Herd," *The Economist*.
- ¹⁸⁷ Ibid.
- ¹⁸⁸ Emily Wagster Pettus and Jonathan Mattise, "Mississippi, West Virginia Toughest on School Immunization," *The New York Times*, last modified 10 February 2015, http://www.nytimes.com/aponline/2015/02/10/us/ap-us-vaccines-strictest-states.html?_r=0.
-

¹⁸⁹ Gutmann, "Children, Paternalism, and Education," 342, 349.

¹⁹⁰ Ibid., 342.

¹⁹¹ Ibid., 349.

¹⁹² Matthew G. Johnson, Kristy K. Bradley, Susan Mendus, Laurence Burnsed, Rachel Clinton, and Tejpratap Tiwari, "Vaccine-Preventable Disease Among Homeschooled Children: Two Cases of Tetanus in Oklahoma," *Pediatrics* 132 (2013): 1688.

¹⁹³ Ibid.

¹⁹⁴ Nozick, *Anarchy, State, and Utopia*, 24.

¹⁹⁵ Ibid., 34.