



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

Individuella rättigheter eller allmänhetens bästa?

En litteraturstudie och ideologianalys av antivaccinationsrörelsen, för att diskutera rättvisa, mänskliga rättigheter och negativ global påverkan.

Izabell Angsebo

Institutionen för Globala Studier, Göteborgs Universitet (GU)

”Examensarbete för kandidatexamen i Globala studier” VT19

Handledare: Svante Karlsson

2019-05-27

Abstract

This literary study is trying to discuss and analyse the global occurrence of antivaccination movements and why the movement has grown so in the recent years. By referencing to Italy, where a new law has been implemented, stating that no child under the age of sixteen is allowed to attend school unvaccinated, two global development goals has been pitted against one another, basic education vs. global health. I examine the ideology of the antivaccination movement in which we view and discuss justice theories and obligations to the society, to reach an overall understanding of the ideology. Eventhough the movement is a socially constructed movement, it has an overall negative impact on the global health. In conclusion I reach an understanding on human rights in this particular case, and discuss on which premises one should answer the following question; Which weighs the heaviest, individual rights or global health?

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	3
1.2 Vaccinets Bakgrund.....	4
1.3 Problemformulering.....	5
2. Syfte.....	6
3. Frågeställning.....	7
4. Metod.....	7
4.2 Avgränsningar & Begränsningar.....	10
5. Teori och Begreppsförtydligande.....	10
5.2 Fallet Italien.....	12
5.3 Vaccinationsmotstånd.....	13
5.4 Mänskliga rättigheter.....	15
6. Etiska överväganden.....	16
7. Resultat och Analys.....	17
7.2 Vaccinationsmotstånd som social rörelse.....	17
7.3 Rörelsens globala påverkan.....	20
7.4 Individuell rätt.....	22
7.5 Global hälsa.....	23
8. Diskussion.....	25
8.2 Mänskliga rättigheter och rättvisa.....	25
8.3 Är Italiens nya lag orättvis?	26
8.4 Barnens roll.....	26
8.5 Dagens FN- mål, Agenda 2030.....	28
9. Slutledning.....	30
10. Referenslista.....	34

1. Inledning

När jag var liten, ca 6 år gammal, och spenderade mina somrar med att springa barfota på de finska fälten, så fick en kusin till mig vattkoppor. Mina mostrar samt min egen mamma bestämde då att de skulle fortsätta låta oss små barn leka med varandra, trots vetskapen att smittan var väldigt hög och kopporna var en irriterande plåga. För som de kliade! Sagt och gjort fick även jag så småningom vattkoppor, men tröstades av det faktum att min mamma sa *“att det var bäst att jag fick dem nu, för om jag fick vattkoppor som vuxen så kunde det vara livsfarligt för mig”*. Efter jag stått ut med den kliande pinan i rätt många dagar så var jag ju nu immun.

Även om vattkoppor kan kännas som en liten grej, så var jag ändå oerhört tacksam för att inte behöva gå igenom andra sjukdomar för att få en immunitet, min familj gjorde alla grundvaccinationer på mig i liten ålder, och följde alla rekommenderade vaccinationer vid utlandsvistelser eller influensa-utbrott under hela min uppväxt. Till och med svininfluensavaccinet togs på inrådan, fastän det rådde stora kontroverser kring vaccinet och fastän jag som barn ogillade skarpt att ta sprutor. Mentaliteten i min egna familj och resterande familjer i min närhet var att det var bättre att vara på den säkra sidan än att gå och bli sjuk, och tanken på att motsätta sig vaccin kom aldrig på tanken. Det var rent ideologiskt befängt. Samtidigt, om någon skulle fråga vad innehållet i sprutorna vi tog var för något, så var vi oftast lika ovetandes om det.

Idag har en annan mentalitet vuxit fram, i och med antivaccination rörelser världen över, som följer samma tanke min mamma hade med vattkopporna. Inte bara följer, utan utvecklat denna ideologi och tagit den till extrema gränser. Denna sociala rörelse motsätter sig idén att låta sig själva samt sina barn injiceras substanser som de inte har vetskap om, och som kan påverka kroppen negativt, argumentativt skapa andra mer bestående sjukdomar. Dock i samband med denna rörelses mentalitet så pratar vi nu också om större sjukdomar, såsom mässling etc., sjukdomar som sprids fort världen över (Chirico. 2018) och som statistiskt många människor dog av runt om i världen inte allt för långt tillbaka i tiden. I Italien så har man svarat på denna globala risk antivaccinationsrörelsen medför, genom implementeringen av en obligatorisk vaccinationslag, där barn under sex år kan vägras skolgång om de inte blivit grundvaccinerade (The Local, 2019). Detta var en respons på de stora mässlingsutbrott som skett i landet i samband med vaccinations skepticism och osäkerhet, och den snabba hälsovådliga spridningen hos befolkningen. Tanken på att en lag måste tillämpas för att främja folkhälsan, och genom

att vägra barn en utbildning, fick mig att vilja gå på djupet av denna sociala rörelses globala påverkan. Hur ser vi på individuella rättigheter i jämförelse till den gemena allmänna folkhälsan, och måste vi omvärdera mänskliga rättigheter för att kunna tackla liknande problematik i framtiden? I slutändan, finns det något bra svar på om vem som har rätten att motsätta sig rätten att säga nej, i dagens demokratiska politik.

Denna litteraturstudie och ideologianalys jag ämnar utföra korrelerar med det globala intresset för vaccinationsfrågor, och lämpar sig i en kandidatuppsats i Globala Studier då jag kommer att diskutera Agenda 2030, rättvisa, mänskliga rättigheter, globalisering och global påverkan.

1.2 Vaccinets bakgrund

Innan 1960-talet, så berodde den stora majoriteten av alla dödsfall och allvarliga sjukdomar i den mer industrialiserade världen av infektioner hos barn. Sjukdomar som vaccin idag kunnat förebygga. Mindre än 5% av alla barn var vaccinerade mot mässling, och av den procenten så tillhörde de vanligast vaccinerade barnen den rika överklassen, som hade råd att införskaffa vaccinen. I exempelvis Afrika, på 60-talet, så dog en tredjedel av alla barn innan de hunnit fylla fem år gamla, främst till infektionsgrundade sjukdomar. Vaccinationer har haft sedan dess en enorm påverkan på den globala hälsan. Två av de största infektionerna, smittkoppor och rinderpest, har som resultat av kontinuerliga vaccinationsplaner globalt blivit helt utrotade.

I och med globaliseringen så har det blivit lättare att sprida sjukdomar världen över, men det har samtidigt skapats en större global täckning av immunisering mot många allvarliga smittsamma barnsjukdomar, främst genom skapandet och genomförandet av WHO's Expanded Programme of Immunisation, som startade 1972. Sedan, senare i tiden, också av the Global Alliance for Vaccination and Immunization år 2000. Sedan dess så har polio precis på gränsen att blivit utrotad, och de stora mässlingsutbrott som lamslog världen har blivit framgångsrikt kontrollerade med aspirationen att i nära stående framtid kunna bli utrotad. Detta är dock väldigt beroende på täckningen av immuniseringen som vaccin medför har en fortsatt stor procentsats hos världsbefolkningen. Även om rörelser som främjar vaccin och obligatoriska vaccinationer varit väldigt framgångsrika på sitt uppdrag att hela världen, så dör fortfarande 3.3 miljoner barn varje år på grund av att de blivit insjuknade i infektioner, såsom lunginflammation och diarré (dysenteri). Inflammationer som vaccin hade kunnat stoppa beroende på tillgänglighet och efterfrågan. Införande av obligatoriska vaccin och heltäckande

immuniseringar världen över skulle i framtiden kunna minska barnadödligheten ytterligare. Samtidigt så forskas det vidare för utvecklingen av vaccinen för att kunna angripa mer komplexa sjukdomar och infektioner, såsom malaria, tuberkulos och HIV (Greenwood, 2014).

Även om vaccin har gjort mycket gott, så är inget vaccin ofelbart. Ingen medicin är helt utan risker, men folkhälsomyndigheter världen över, samt högre instanser, är eniga i att riskerna associerade med sjukdomarna och infektionerna är markant högre än riskerna med vaccinationerna. För förhindrande av de få fall av komplikationer så har myndigheter ökat medvetenheten och kunskapen kring vaccin för allmänheten, för att få djupare förståelse av hur den mänskliga kroppen fungerar och reagerar. Exempelvis så rekommenderar myndigheterna att man avstår vaccinationer om barnet eller en själv är sjuk vid vaccinationstillfället, då kroppen redan håller på att bearbeta en infektion och kan få en starkare reaktion på vaccinet. Allergier eller underliggande sjukdomar kan också komma att påverka hur man reagerar på vaccinationer, vilket man ombeds i så fall meddela detta direkt så att man undviker komplikationer. Alla reaktioner på vaccinen rapporteras till myndigheterna, oavsett om man utrett att den bakomliggande faktorn berodde på vaccinet eller ej. Trots tydlighet med instruktioner och information, samt att hälsomyndigheter ständigt jobbar med att få bort reaktioner och förbättra vaccinen, så är en liten risk alltid oundviklig (Folkhälsomyndigheten, u.å.).

1.3. Problemformulering

Många tidigare studier och åsikter har yttrats gällande antivaccinationsrörelsen, ofta i negativ bemärkelse. Ändock så växer denna rörelse med sina icke-vetenskapligt bevisade argument, vilket gör det till ett mycket intressant fenomen att fortsätta studera. Tidigare forskning studerar främst den etiska aspekten med antivaccinationsrörelsen, att det är en fråga om "public health" kontra individuella rättigheter. Att denna rörelse har en negativ global påverkan framkommer oftast som en allmänt vedertagen sanning, dock så framkommer sällan i min mening, i vilken omfattning mänskliga rättigheter och miljömål spelar in i debatten. Jag menar att sociala rörelser, som i grunden diskursivt tilldelats en positiv konnotation, har diskuterats att ha utvecklats till en mer individualistisk rörelse som ibland i negativt bemärkelse gör att vi måste revidera existerande tolkningsramar av mänskliga rättigheter, såsom i fallet Italien, för att få en djupare förståelse av antivaccination rörelsens globala påverkan. Har vi rätten att stoppa denna sociala rörelse? Såsom i fallet Italien, kan en mänsklig rättighet sättas över en annan (utbildning vs. hälsa)?

Marion Young (2007), diskuterar i *Globala Utmaningar - krig, självbestämmande och global rättvisa*, om rättviseförpliktelser och dess globala räckvidd. Young menar att vissa sociala och strukturella processer förbinder folk världen runt, liksom i detta fall med vaccinationsmotstånd och lagstadgandet om sociala konventioner för icke-vaccinerade barn. Detta medför ett socialt ansvar att diskutera dessa rättviseförpliktelser och globala orättvisor i relation till mänskliga rättigheter, vilket jag i denna uppsats ämnar att göra. Mitt personliga intresse för att utföra en studie om fallet Italien, antivaccinationsrörelsen och mänskliga rättigheter grundar sig mest i att jag vuxit upp i den generation där vaccination är en självklarhet och medicinsk gåva. Jag har alltid sett antivaccination rörelser som något negativt, och ämnar inte att i denna studie förespråka något annat. Men, en absolut exkludering av en annan parts åsikter och ideologier skapar bara större motstånd (Haugaard, 2002), och genom en ideologianalys av denna sociala rörelse och mänskliga rättigheter, kan vi utveckla en bättre utbildningsplan för fördelar och nackdelar med vaccinationer, skapa en större samhällsinkludering och uttröna till vilken mån existerade mänskliga rättigheter kan ställas emot varandra.

2. Syfte

Tanken med denna kandidatuppsats är att försöka framställa en tillfredsställande litteraturstudie för att genomföra en ideologianalys på den sociala rörelsen antivaccinationsrörelsen. Genom att referera till fallet Italien, och deras nyligen implementerade obligatoriska vaccinationslag så ämnar jag att på ett globalt perspektiv diskutera rättvisa, mänskliga rättigheter och vilka globala mål som ställs emot varandra i exempelvis Agenda 2030.

Syftet är att avslutningsvis, efter redovisat resultat, diskutera vilken global, liksom nationell och lokal problematik som uppstår med att efterfölja antivaccination rörelsens ideologi. Förhoppningsvis når jag fram till ett överskådligt svar gällande diskussionen vad som kommer först; individuell rätt eller den globala folkhälsan.

3. Frågeställning

- Vilka argument framhålls i litteraturen gällande antivaccinationsrörelsens respektive vaccinationsförespråkarna för sitt ställningstagande gällande vaccinering, med referens till fallet Italien?
- Hur förhåller sig dessa argument och åsikter till mänskliga rättigheter och rättvisa?
- Vilka globala problem kan antivaccination rörelsens nuvarande ideologi medföra?

4. Metod

Texter är oundgängliga studieobjekt inom samhällsvetenskapen, och inte minst inom globala studier. Texter skildrar handlingar och händelser som leder upp till en aktion eller ett beslutstagande, samt vilka hierarkier och maktstrukturer som indirekt skildras etc. Då texter relaterar till människor genom att vara gjord av människor, är gjord för människor, och menas att påverka människor, så ger de en god nutida skildring av aktuella normer och värderingar som dagens samhällsdebatt bygger på. Därför har jag valt att i denna kandidatuppsats göra en litteraturstudie av kurslitteratur, vetenskapliga rapporter samt samhällsartiklar, 27 texter totalt, för att göra en överskådlig textanalys av antivaccinationsrörelsen i relation till fallet Italien. Analysen är en ideologianalys med ideologikritisk framtoning, då mitt fokus ligger på texternas innebördsaspekt och åsikter (Bergström & Boréus, 2018). Liksom många vetenskapliga arbeten inom samhällsvetenskapliga fältet idag så kombineras flera vetenskapliga metoder för att främja dualismer och motverka polariseringar, och i denna uppsats handlar det främst om kombinationen av kvantitativ och kvalitativ metod. Uppsatsen har kvantitativt samlat in en större mängd kvalitativa studier och texter gällande det berörda ämnet, och är intresserad av de djupare aspekterna av åsikts förståelse samtidigt som resultaten har en viss generalisering (Danermark, Ekström, & Karlsson. 2018).

Urvalet av material för denna uppsats grundar sig främst i tillgängligt material såsom studentlitteratur, Göteborgs universitets databas, samt tidningsartiklar. Främst fokus var på de artiklar som inte hade främst ett medicinskt fokus, utan som fokuserade på just antivaccinationsrörelsen och de etiska aspekten med vaccinationer, då detta var av främst relevans för min studie och ideologianalys. Insamlandet av materialet, var främst genom ett snöbollsurval där en artikel ledde mig vidare till en annan genom vilken begreppsapparatur eller argumentation som fångade mitt intresse (Oscarsson, Esaiasson, Gilljam, & Wängnerud, 2012). Detta initiala snöbollsurval övergick sedan till ett mer målinriktat urval då jag valde att

behandla texter som berör rättvisa, mänskliga rättigheter, Italien, etc. Materialet i denna uppsats och i resultatet reflekterar båda sidorna för- och emot vaccinationer, men då mycket av informationen hos emot vaccinations rörelsen inte var vetenskapligt grundade eller bekräftade så är övervägande redovisat material i detta arbete från för- vaccinationer sidan. Detta är något att reflektera över och som jag är väl medveten om, men jag anser att reliabiliteten och validiteten i denna uppsats är fortsatt hög, då syftet aldrig var ämnat till att förespråka antivaccinationsrörelsen som ett positivt fenomen (Gilje, Grimen, & Andersson, 2007).

Då jag försöker konstruera samhällsvetenskapliga förklaringar och premisser för att förklara ett socialt fenomen som antivaccinationsrörelsen och fallet Italien, så talar jag i denna uppsats om metodologisk kollektivism (Gilje, Grimen, & Andersson, 2007, s.211). Sociala fenomen uppstår när människor interagerar, eller som Émile Durkheim sade; att "*sociala fenomen är en unik typ av fenomen som uppstår först när människor interagerar i grupper*" (ibid, s.212). Antivaccinationsrörelsen som förespråkar oftast sina åsikter på sociala medier, verkar då även i störst bemärkelse som en grupp, och för att kunna förklara detta sociala fenomen och rörelse så kan vi inte få en korrekt förståelse av gruppdynamiken och argumentationen genom att endast utgå ifrån enskilda individer. I detta fall finns det en kvalitativ skillnad mellan individ och sociala fenomen. Den metodologiska kollektivismen hävdar att individerna skapas genom de sociala system som de ingår i, vilket kan vara familj, skola, arbetsplats, vänskrets, etc. och att individerna därmed också är produkter att de sociala systemen de lever och verkar i. För att förklara antivaccinationsrörelsen ideologi, alltså förklaringar till tänkesätt och handlingsätt så måste vi förstå deras position i de sociala systemen, under vilka lagar och normer de ställer sig under inom systemen.

Antivaccinationsrörelsen drivs av en idé av vaccination som något i en dålig bemärkelse, denna tankekonstruktion skiljer sig från flyktigare intryck eller attityder genom att ha en viss grad av kontinuitet och stabilitet. En tankekonstruktion eller en idé kan såväl vara en tankeföreställning om verkligheten, liksom en värdering av olika företeelser, eller bara en föreställning om hur vi bör handla eller agera vid olika företeelser. Föreställningarna om verkligheten uttrycks vanligen av faktuellt grundade påståenden, medan värderingar och föreställningar kring hur man bör handla uttrycks med mer normativa påståenden (Boréus, & Bergström, 2018). Det är på grund av antivaccination rörelsens tankekonstruktion av värderingar och föreställningar kring man bör handla, och inte faktuellt grundade påståenden, som utgjorde intresset för mig att utföra en idékritisk ideologianalys i min litteraturstudie. Då ideologier ofta uppfattas i

dagens samhälle som en samling tankar och idéer som berör samhället och politiken. Den idéanalys jag ämnar utföra kan i sin karaktär bemärkas som en nästintill funktionell idéanalys, då jag inriktar mig på idéers effekter såsom på dess ursprung. Inom denna beskrivning av funktionell idéanalys förekommer både beskrivande och förklarande syften, vilket stärker möjligheterna för att hålla en öppen diskussion kring antivaccinations rörelsens ideologi. Den effektinriktade funktionella idéanalysen går i en mer sociologisk orientering, och intresserar sig för hur idéer påverkar den sociala tillvaron, vilket är kompatibelt med mitt interna intresse av att undersöka hur antivaccination rörelsens ideologi påverkar den globala folkhälsan. Likväl ligger mitt fokus på antivaccinations rörelsen ideologiska ursprung, varifrån som idéerna härstammar och på vilka grunder eller orsaksförklaringar som finns till ideologins förekomst. Genom att analysera både effekt och ursprung så kan jag lättare redogöra för de sociala konstruktioner och strukturer som kan påverka rörelsens budskap som de vill få fram, som i sin tur kan direkt eller indirekt påverka den sociala kontexten på lokalt som globalt plan (ibid.).

Då jag kommer analysera antivaccinations rörelsen ideologi med jämförelse till motargument, rättvisekoncept samt mänskliga rättigheter så kommer min diskussion föra ett visst idékritiskt anslag. Exempelvis genom hur mänskliga rättigheters allas lika rätt, uppmanar till hållbar utveckling och rättvisa, men verklighetens sanning ligger i att vissa rättigheter sätts över andra, och att det finns diskussionsutrymme för att behandla ämnet individualism kontra kollektivism (ibid).

4.1 Begränsningar och Avgränsningar:

Ambitionen för denna uppsats och litteraturstudie är begränsat till den avsatta tidslängden för kursen och kan endast diskutera en mindre aspekt av helheten av vaccinationsmotstånd, mänskliga rättigheter och global påverkan. Jag använder mig av en litteraturstudie då jag med större enkelhet kan sätta mig in båda sidor av argumentationen, samt har bättre tillgång till offentliga dokument vid nationella och globala myndigheter.

Då jag inte använder mig av intervjuer eller enkäter så är jag medveten om att jag inte får en exakt representation av argumentationer och åsikter, utan reserverar mig för andra författares och mitt egna tolkningsföreträde. Det var också ett medvetet val att inte använda mig att enkäter eller intervjuer, då denna uppsats har ett nationellt, internationellt och globalt fokus, och jag endast skulle ha haft resurser och kontakter för lokal anknytning, vilket inte ligger i mitt

intresse. Jag reserverar mig också för en förenkling av teorier och juridisk praxis då jag ej har en juristexamen och måste anpassa mig till uppsatsens omfång utan att använda försvårande teknikaliteter.

Idén med användandet av en idé- och ideologianalys med idékritisk diskussion är väldigt hermeneutisk, alltså utgår till stor del av min tolkning av redovisat material, samt så har det inget fast tillvägagångssätt vilket kan vara i vissa fall metodologiskt problematiskt. Men i denna uppsats ser jag tolkningsfriheten mer som en möjlighet snarare än en begränsning. Enligt Bergström och Boréus (2018) finns likheter mellan kritisk idé- och ideologianalys och diskursanalys, men den förstnämnda relaterar i högre grad till textens omgivande sociala kontext, med vilket jag menar korrelerar mer med mina intressen samt är betydande för min studie (Persson, 2011).

5. Teori och Begreppsförtydligande

Marion Youngs, *Den sociala förbindelsens ansvarsmodell* (2007, s 191-), genomsyrar till största del tanken bakom detta arbete. Ansvarsmodellen hävdar att alla aktörer som genom sina handlingar bidrar till de strukturella processer som skapar orättvisa har ett ansvar att avhjälpa dessa orättvisor. Motivering till att jag använder mig av denna teori är för att Italien tillämpar en lag som förbjuder ovaccinerade barn att gå i skolan, och i teorin, är det inte en orättvisa gentemot barnen då de, genom sin omyndighet, ej besitter rätten att få välja att bli vaccinerade eller inte. De är inte politiska aktörer som innehar makten för att ta beslutet.

Anledningen till att denna model ska agera en grand theory i min uppsats är på grund av dennes mer konstruktiva karaktärsdrag än den motsatta skyldighetsmodellen. Ansvarsmodellen isolerar inte gärningsmän, utan försöker bedöma en handling alla bakomliggande förhållanden för att förstå uppkomsten av handlingen. Denna model blickar också mer framåt än bakåt, då det som är gjort är gjort, och relevant är endast hur vi väljer att bemöta detta för att sedan ta oss framåt och eventuellt förespråka en positiv förändring. Ansvaret för globala problem och orättvisor är ett delat ansvar, och kan endast mötas genom kollektivt handlande och reflekterande. Denna model skiljer sig mycket från Rawls och David Millers ansvarsmodeller (s-192) där rättvisepincipernas omfång är begränsat inom en nationalstat. Deras rättvisepinciper förutsätter också att endast förekomsten av gemensamma politiska institutioner skapar förpliktelse. Young motstrider detta antagande med grunden av att förutom rättviseaktörer så är vi även moraliska aktörer. Såsom en moralisk aktör har vi därmed

förpliktelser till allt levande och styrs av ett moraliskt imperativ att minimera lidande varthän i världen lidandet uppträder. Utifrån denna modell är därför många globalt politiska institutioner etablerade, där flera nationalstater gemensamt skapat förpliktelser av ansvar världen över; FN för fred och utveckling samt etableringen av de mänskliga rättigheterna, och WHO för världshälsan. Då dessa institutioner existerar så finns det ett krav på att upprätthålla rättviseansvaret och moraliska förpliktelser gentemot mänskligheten på denna jord. Att diskutera vaccinations motståndet är därmed i högsta grad ett globalt intresse och utreda effekterna av ett lagstadgande som sätter en eller flera mänskliga rättigheter mot varandra (ibid., s.209).

Jag formar även i denna uppsats min argumentation och analys efter Göran Collstes (2004, s.31) hållbara teori om rättvisa. Collstes teori om rättvisa diskuteras som en global teori och bygger på en liberal jämlikhetstanke som fått sin utformning i Rawls rättvise teori (2004, s. 166). Han föreslår tre principer för global rättvisa;

- 1) Varje individ har rätt till grundläggande mänskliga rättigheter
- 2) Globala institutioner bör ha en demokratisk legitimitet
- 3) Sociala värden bör fördelas lika om inte en olik fördelning gynnar de sämst ställda

Collste vidare på sedan menar att, även om det initialt framstår som om denna globala teori om rättvisa förutsätter en del liberala antaganden, såsom individualismen, att det är en ism som inte kan universaliseras, så förutsätter denna teori endast en överlappande konsensus. Det behöver inte finnas någon fullständig konsensus, det räcker med en moralisk enighet om lika rättigheter, demokratiprincipen och differensprincipen. Tre ideologier som kan argumentera för möjligheten att etablera en global rättvisa är utilitarismen, libertarianismen och kristen etik (ibid.).

Collste betraktar rättvisa som ett moraliskt begrepp, och handlar då främst om hur vi bör leva och även hur vi bör handla mot andra. Rättvisebegreppet som då tar form i både moral och etik kan klassificeras som individetik eller social/politisk etik. Individen mot samhället, vilket jag finner är av ytterst relevans i relation till min frågeställning gällande antivaccinationsrörelsen. För vad är egentligen verkligen rättvist kontra orättvist genom att tvinga eller förhindra barn att vaccinera sig. Då rättvisa bygger på moraliska intuitioner, tidigare moraliska ställningstaganden som vi igenom förvärvat en bedömningsförmåga som vi

nu uttrycker, så vill jag argumentera att vissa moraliska intuitioner inte är ofelbara. En felaktig uppfattning av verkligheten kan frammana handlingar som bidrar med större orättvisa. Liksom argumentativt att felaktig information av vaccin inte leder till autism utan istället till större sjukdomsspridning globalt.

Det är den etiska principen av Collstes teori om rättvisa som berör *autonomiprincipen*, oftast av högst relevans inom hälso-och sjukvården, som är av störst intresse i min analys. Autonomiprincipen hävdar att människors självbestämmande bör respekteras, och till vilket jag då vill då besvara; till vilken utsträckning kan den principen respekteras?

5.2 Fallet Italien

Mitt exempel fall för att analysera och diskutera antivaccinationsrörelsens globala framfart och påverkan är Italien, som 2017 implementerade en ny lag på grund av att trenden att inte vaccinera sina barn lett till många kontinuerliga mässlingsutbrott i landet. I Italien är antivaccinationsrörelsen mycket stor och väletablerad, och den ovaccinerade befolkningen i landet ökar. Vilket börjar bli ett stort nationellt problem. Under Januari-April 2017, rapporterades ca 1, 500 mässlingsfall i Italien, jämfört med 250 fall i 2015, ett ökat problem och oro för det Italienska Hälsoministeriet, som därmed svarade med att gemensamt med Italiens parlament godkänna den nya lagen om obligatoriska barnvaccinationer för barn i förskole- och grundskole- åldrarna 0–16 år (L. 119/2017, G.U. n 182, Aug 5 2017). Denna lag innebär att föräldrar måste presentera ett vaccinationsintyg för att barnen ska kunna bli accepterade till en skolmiljö, både privat som kommunalt. Bryter man mot denna lag så straffas föräldrarna med böter, och denna lag täcker tio vaccin som är gratis att ta, och av vilka är; polio, difteri, tetanus, hepatit B, samt nya obligatoriska vaccin såsom; kikhosta, Haemophilus influenzae typ B (Hib), mässling, påssjuka, röda hund, och vattkoppor (Chirico, 2018).

Chirico (2018), förklarar Italiens lagar mer ingående och motiverar den nya vaccinationslagen med, att Italien så "*kan ingen bli påtvingad medicinsk behandling utom som en specifik bestämmelse i lagen*" (Article 32, c.2 Italian Constitution, December 27, 1947). Därmed kan ingen bli påtvingad vaccin eller medicinsk behandling utom i väldigt specifika instanser såsom; när en människa är under förhållanden av viktiga psykiska sjukdomar; på arbetsplatsen när arbetstagare utsätts för arbetsrisker en specifik riskbedömning; i nödsituationer när patienten inte kan uttrycka sitt samtycke, oavsett släktingens vilja; och slutligen, vid obligatoriska vaccinationer. Därmed är den nya italienska lagen helt legitim, och utifrån de ovan nämnda

instanserna så gör detta att Italien är ett av de Europeiska länderna som anser obligatoriska vaccination policys etiskt tillåtna, eftersom det i konstitutionen står att *“hälsa är en fundamental rätt för individen och av kollektivt intresse”* (Article 32, c.1 Italian Constitution, December 27, 1947).

5.3 Vaccinationsmotstånd

Osäkerhet och vaccinationsmotstånd kring vaccin är inget nytt fenomen och kan dateras tillbaka i tiden till predikningar på 1700-talet emot användandet av vaccin, och byggde då främst på teologiska grunder. Vissa som än lever kvar idag. Men den främsta anledningen till återuppväckandet av antivaccinationsrörelsen var en publicerad artikel av före detta brittiska doktorn och läkaren, Andrew Wakefield, som hävdade på en sanningshalt i, senare klargjort falskt, påstående att det fanns ett samband mellan MPR vaccinet (mässling, polio & röda hund) och autism hos unga barn. Flera studier publicerades kort efteråt som motbevisade Wakefields argumentation och oetiska undersökningsmetoder. Men skadan var redan gjord och antivaccinationsrörelsen tog fart. En journalistisk undersökning gjordes strax efter detta mediauppstånd som visade att Wakefield blivit sponsrad att skriva denna artikel med medel från intressenter som var emot vaccinationsproduktion. Wakefield som resultat av denna händelse även bannlyst från att utöva medicin i Storbritannien på dessa grunder (Hussain, Azhar & Muhammad Ali, Syed & Ahmed, Madiha & Hussain, Sheharyar, 2018).

Vaccinationsmotstånd, som har i skrivande stund ett väldigt globalt intresse och som talas flitigt om på sociala medier, grundar sig främst i botten i en viss vaccinations osäkerhet. Tidigare vid början på 2000-talet så fanns det inte lika tillgänglig fakta om vaccinationer och vaccinet innehåll för allmänheten att ta den av, något som födde denna osäkerhet. Även om källor och artiklar från WHO kring vaccin och vaccinationsosäkerhet har vuxit och publicerats så är det fortfarande svårt att ge ett konklusivt svar kring vad exakt som gör att denna vaccinationsosäkerhet uppstår. Det som kan sägas är att osäkerheten är väldigt skiftande och beror mycket på den individuella kontexten. Till exempel i Afrika så handlar osäkerheten mer tillgänglighet och resurser, medans i höginkomstländer så handlar det i en högre grad om en relation mellan strukturella och psykologiska influenser. WHO har etablerat en vaccinationsosäkerhetsmodell som kartlägger de främsta drivande faktorerna till osäkerheten. Modellen kallas “5C modellen” då faktorerna är; självsäkerhet -*confidence*, tillfredsställelse -*complacency*, bekvämlighet -*convenience*, riskberäkning -*risk calculation*, kollektivt ansvar -

collective responsibility. Denna modell skapades utifrån undersökningar skapade i och gjordes för länder i WEIRD (*Western, Educated, Industrialized, Rich, and Democratic*) (Cooper, Betsch, Sambala, , Mchiza, & Wiysonge, 2018).

När vi talar om antivaccinationsrörelsen, så är det ett mycket negativt laddat ord, med exemplet anti- i namnet. Diskursivt utgör antivaccinationsrörelsen en referentiell strategi, menar Mattias Mächs (2017). Vaccinationsmotstånd använder även begreppet motståndare, vilket är ett laddat ord med både positiva och negativa konnotation. Till exempel så brukar motståndsrörelse generellt utgöra en minoritetsrörelse som utmanar den rådande makten, men i detta sammanhang talas vaccinationsmotstånd som något som har en negativ påverkan på samhället, både på lokal som global nivå.

5.4 Mänskliga rättigheter

I denna uppsats så berör vi och diskuterar vikten och förekomsten av mänskliga rättigheter, och flera teorier av mänskliga rättigheter som, både som teoretiskt och som politiskt begrepp, ställs emot varandra. Mänskliga rättigheterna, i teorin, manifesteras och implementeras genom lagar och mänskliga rättigheter praxis. Men de implementerade lagarna, är även att minnas, endast sammanfattningar av argumentationerna som grundar mänskliga rättigheters teorier. Så vid skapandet av the Universal declarations on Human rights, så gjorde UNESCO ett teoretiskt förarbete för att finna eventuella problem vid implementering. Detta gjordes för att lyckas implementera mänskliga rättigheter som ett koncept för alla nationer som anammade denna universella deklARATION, och då behövdes det skapas en enighet kring hur dessa mänskliga rättigheter kan tolkas, samt hur de ska berättigas - justification. Men då världen styrs av många olika filosofiska praxis så kunde endast en tolkning av mänskliga rättigheter nå en konsensus, men inte berättigandet. Så i grund och botten existerar en fundamental teoretisk problematik på grund av världens olika filosofiska åskådningar gällande de universella mänskliga rättigheterna. Nationernas filosofiska pluralitet har alltid haft stora diskussioner och motsättningar, exempelvis till vilken gräns man ska dra de mänskliga rättigheterna, och vad som är det rätta sättet att skilja olika rättigheter åt eller hur man ska sätta olika mänskliga rättigheter mot varandra. UNESCO avslutade sin förundersökning med att konstatera att ingen full konsensus av berättigande skulle kunna uppnås, så att den universella deklARATIONEN bör manifesteras genom lagar och praxis för att överkomma den teoretiska och filosofiska bryggan

(Freeman, 2011). Så, även genom att göra konceptet kring mänskliga rättigheter till ett mer teoretiskt ramverk för önskvärdt beteende, så kvarstod motstridigheter i följande argument;

Att mänskliga rättigheter är och förblir en social konstruktion och bygger på sociala normer. Det finns inget naturligt eller självklart för oss människor, det bygger helt enkelt inte på grunden av mänsklig natur, utan mer av makten i ett moraliskt betvingande. Människor rättar sig efter ett moraliskt betvingande endast om det finns ett berättigande argument för att följa dessa direktiv, vilket den universella deklARATIONEN inte kunde uppnå genom misslyckande att skapa ett konsensus (ibid, s.66).

Förutom detta så bygger den universella deklARATIONEN på teorin av "*det goda samhället*". I denna teori som mänskliga rättigheter grundades i så ställs samhällets bästa över individens rättigheter, och individens skyldigheter till samhället är av högre vikt än de individuella rättigheterna. Detta är ett viktigt argument som jag återkommer till med fallet Italien.

Utöver detta så är internationella lagar kring mänskliga rättigheter byggda på nutidens politiska och moraliska klimat. Konceptet av mänskliga rättigheter är föränderligt då det inte finns detta konsensus kring berättigandet. Mänskliga rättigheter som teori är ofullständig samtidigt som dess föränderliga dynamik gör att den aldrig heller blir förlegad eller går ur tiden (ibid.).

Implementeringen av en mänsklig rättighet kan kräva att man kränker en annan mänsklig rättighet. Etik och moral aktuell i nutidens klimat är det som styr vilket värde en mänsklig rättighet får, och det är och förblir paradoxen som skapar problematik med mänskliga rättigheters-konceptet (ibid.).

Även om mänskliga rättigheter har synlig teoretisk problematik, så betyder inte det att konceptet är av mindre vikt världen över. Konceptet mänskliga rättigheter åberopas och är av relevans för människors vardag där den relativa säkerheten tas ifrån en eller saknas över huvud taget (Freeman, s.4). Dessa mänskliga rättigheter besitter en oerhörd makt och är designad att för att skydda och bevara moraliskt berättigade och fundamentala mänskliga intressen, speciellt i situationer där politisk makt missbrukas. Åberopandet av en mänsklig rättighet har oftast större tyngd än andra rättigheter, och kan endast kränkas i ytterst extraordinära situationer (ibid., s. 67).

6. Etiska överväganden

Mina etiska överväganden för denna uppsats har jag gått igenom med de forskningsetiska principer som finns inom humanistisk- och/eller samhällsvetenskaplig forskning (Vetenskapsrådet, u.å.). Vad som kan anses vara etiskt känsliga ämnen att skriva om varierar kraftigt beroende på samhälle till samhälle, från individ till individ, samt vad som aktuellt socialt accepterat i samtiden. Jag har formulerat mina etiska överväganden från vad eventuella berörda samt deras efterlevande kan uppfatta som obehagligt eller kränkande.

Då jag utför en litteraturstudie, så medverkar den inte undersökningsdeltagarna aktivt utan mer indirekt bidrar de med uppgifter som är intressanta samt relevanta för min forskning och uppsats. Då jag har valt att tala om antivaccinations rörelsen som en negativ social rörelse, med en negativ global påverkan på den gemensamma folkhälsan, så är jag medveten att medlemmar av denna rörelse kan ta illa vid sig eller motsätta sig innehållet av denna uppsats. Då jag tolkar en ideologi och ställer denne i relation till vetenskapligt bevisat fakta gällande verkliga företeelser och hur antivaccinations rörelsen kan ha en negativ global påverkan, så förväntar jag mig inte att få medhåll från alla ideologier som förespråkar vaccinationsmotstånd. Jag reserverar mig från vaccinationsmotstånd med grund i religiösa skäl, då jag starkt förespråkar religionsfrihet, och att detta är, i min mening, inte det motstånd som medför störst problematik gällande vaccinationsmotstånd.

Jag är även, utöver ovan nämnda punkter, medveten och har hänsyn till att viss information av allt material i denna studie, direkt eller indirekt, kommer att bli uteblivet, och denna exkludering bygger endast på de grunder av att de inte styrker eller motbevisar min argumentation och frågeställning (ibid.).

7. Resultat och analys

7.2 Vaccinationsmotstånd som social rörelse

Sedan implementeringen av vaccinationslagen 2017, och eftersom antivaccinationsrörelsen är rätt väl etablerad i Italien, så har en del av den italienska befolkningen nyligen börjat protestera mot lagen. Chirico (2018), tror dock på att det är okunskap gällande förhållandet mellan potentiella förmåner med vaccin gentemot den potentiella risken av en skadlig händelse efter immunisering (AEFI) med vacciner. Gunnarsson (2016) beskriver att uppkomsten till tillväxten av ideologin kring antivaccinationsrörelsen, kan ha sin grund i de internationella vaccinations

programmets framgång. Sedan vaccinationsprogrammen infördes i stor skala från och med 50-talet så var de snabbt en framgång att på kort tid minska diverse sjukdomars spridning i samhället. Självfallet så har det alltid funnits kritik till dessa program från olika sociala grupper, men då effekten av dessa program var så positiva och lyckades med sitt mål att stoppa spridning av infektionssjukdomar så växte aldrig rörelsen. Men i och med den omfattningen av vaccinationsprogrammets effekt, så drabbas så få individer i samhället av de sjukdomar som de blivit skyddade mot genom vaccinen, att medvetenheten om sjukdomarnas konsekvenser, speciellt okontrollerade sjukdomar, har blivit mindre än tidigare. Det är troligtvis det faktum att vissa sjukdomar inte längre finns i samhället, främst i de industrialiserade länderna, i någon större utsträckning som förändrat och sänkt toleranströskeln för de eventuella biverkningar vaccinen kan medföra. För att förklara med enkelhet, dagens mentalitet är att i vissa instanser är att de fåtal fall av allvarliga konsekvenser av vaccineringar har blivit mer vanligt förekommande än sjukdomen i sig (ibid.).

Antivaccinationsrörelsen som en social rörelse (Jasper, 2011), och kan kallas för en - *Denialist movement*- förnekelse rörelse. Dessa rörelser förenas oftast in avvikande politiska intressen, och Denialister misstror oftast den etablerade vetenskap som ligger som grund för nutida medicin och folkhälsa. Denialist-rörelsen kan kategoriseras in genom uppvisande av karaktäristiska kvaliteter såsom; identifierande av konspirationer. Detta liknad med antivaccinations rörelsens mediaanvändande av falska vaccinexperter och pseudovetenskap. Även; selektivitet av citering, förespråkande av omöjliga forsknings standarder, misstolkning av information och data, och slutligen skapandet av tvivel och oro genom att använda vilka som helst vetenskapliga oenigheter (*faktiska eller imaginära*) (Barraza, Orenstein & Campos-Outcalt, 2013).

Denialister kan också definieras genom att de inte alltid heller omfattar alla motsättningar till folkhälsoimplementeringar. De kan även stå i motsats till rörelser som orsakas av legitima förändringar i vetenskaplig konsensus, till exempel nya debatter om rättsvetenskap. Dessa rörelser kan var centraliserade, såsom en gång i tiden, tobaksindustrins produktion gällande missledande vetenskap om sin skadlighet för hälsan. Men rörelserna kan också vara decentraliserade såsom antivaccinationsrörelsen, som opererar mer på sociala medier. Genom sociala medier har dessa Denialist-rörelser lyckats i vissa instanser omvända den positiva hälsotrenden för folkhälsan genom vägran att vaccinera sina barn. Detta har resulterat i en

globalt statistiskt lägre antal besittningar av immunitet samt en återföring av tidigare vaccin-förebyggbara och sällsynta sjukdomar (ibid).

Bandari, R. R., Zhou, Z. P., Qian, H., Tangherlini, T., & Roychowdhury, V. (2017) beskriver hur den allt mer moderniserade världen och media vågen bidragit till antivaccinationsrörelsens explosionsartade framfart. Det finns en direkt korrelation mellan effektiviteten som vaccinen innehar för att förhindra spridningen av mycket smittsamma sjukdomar, och hur väl vaccin mottages världen över. Det är hur individen ser på vaccin som avgör hur framgångsrik adaptationen är, så hur ser man på vaccin idag? Det världspolitiska klimatet som i högsta grad är fokuserade på att förbättra infrastruktur såsom utbildning och uppbyggandet av förtroendet för samhällssystemet, har lagt en någorlunda stabil grund för att förhindra spridandet av sjukdomar som kan stoppas med vaccin. Framst genom nationella lagar eller rekommendationer gällande obligatoriska grundvaccineringar. Denna framgång har dokumenterats genom organisationer och visuell minskning av smitto områden världen över.

Dock, liksom varje sak har sin motpol, så har en antivaccinations rörelse också vuxit. Denna rörelse som inte har en verifierad grund i vetenskaplig forskning, har istället skapats som en social rörelse och produkt av minskad tillit till sociala normer (ibid). Huvudsakligen den stora sociala spridningen, och ibland avsaknad av källkritiskt tänk, har spridit dessa sociala antivaccinations värderingar, och därmed också skapat en osäkerhet, i främsta hand, hos föräldrar.

Gunnarsson (2016), beskriver uppkomsten till tillväxt av antivaccinationsrörelsens ideologi grundas i misstro till sjukvården. Ett starkt argument. Gunnarsson beskriver att den jäktade miljön i sjukhus, där läkare inte alltid hade tid för konsultationer och frågor kring vaccin skapade en misstro eller brist på tillit som gör att individer istället söker sig till alternativa samhällen för att få svar på sina frågor. Detta kan ha en direkt koppling till de påfrestningar hälsosystemet har med brist på personal eller omstruktureringar. Sökandet efter komplementära eller alternativa behandlingsformer kan då vara stötesten i skapandet av intresset för likasinnade samhällen på sociala medier. I Gunnarssons undersökning beskriver ett subjekt hur stämningen på det nya forumet var mer öppet och hade större tolerans för varandras olika åsikter. Möjligheten att diskutera tankar, oro, och dylikt inom hälsa och sjukvård, och att bara få någon att verkligen lyssna på en, var de som saknats i den reguljära sjukvården. Det negativa

intrycket av sjukvården, och nedlåtande attityden man blivit utsatt för skapar en tilltro till en annan samhörighet, såsom antivaccinations rörelsen (ibid.).

En av faktorerna som sägs vara bakomliggande till explosionen av denna antivaccinations våg ligger främst i den snabba spridningen av nyheter som kännetecknar vår nutida globaliserade värld, och hur media påverkar processen och reaktionen vi som individer har till nyheten. Majoriteten av media gällande antivaccinationsrörelsen sår ett frö av osäkerhet och spelar på rädsla och konsekvenser av okunskap. Exempelvis, hur mycket kunskap man innehar gällande vaccinen och dess innehåll, hörsägnar av påstådda sjukdomar som uppstått av vaccin, samt oro och tilliten olika makthavare såsom medicinska institutioner och organisationer, eller myndigheter. Det är främst dessa attityder och reaktioner till den framlagda oron som skapat grunden och definierar en stor del av antivaccinationsrörelsen (ibid.).

7.3 Rörelsens globala påverkan

Antivaccinationsrörelsen som en Denialist-rörelse har en förvånansvärt stor, global spridning och påverkan. Den främsta och mest skadliga oppositionen rörelsen medfört är den högre sjukdomsrisk och spridningen, men också främst påverkan den spridda felaktiga informationen haft - såsom att den felaktiga informationen om att det finns en korrelation mellan vaccination och autism. Hävdandet att MPR vaccin leder till autism motbevisades i domstol i U.S.A. redan år 2002 i en rättegång som kallades OAP - *Omnibus Autism Proceeding*. Denna långa process och rättegång där flera testfall utreddes avslutades efter 2008 med att alla fall avskrevs på grund av ogrundade och felaktiga argument och kunde inte bevisas. Detta är inte den enda instanser där vaccins skadlighet prövats och avskrivits, ändock lever en stor del av den felaktiga informationen kvar. Vilket leder till att fortsatt dialog är nödvändig för att kontrollera den globala påverkan antivaccinationsrörelsen har (Barraza, Orenstein & Campos-Outcalt, 2013).

Vaccinationer har gjort ett stort bidrag till global hälsa, såsom utrotning av smittkoppor och rinderpest, två stora infektionssjukdomar. Vaccin, som ett verktyg för folkhälsan har erkänts som ett effektivt vapen mot infektionssjukdomar, och har varit till stor del bidragande i minskningen av barnadödligheten. Grundläggande vaccinationer för barn, hävdar Barraza, Orenstein & Campos-Outcalt (2013) är den nödvändighet vi inte kan tulla på för att kunna motverka spridningen av farliga sjukdomar. Till skillnad från andra folkhälsoproblem och inventioner, om man inte vaccinerar sitt barn, så kan de påverka fler individer än den

ovaccinerade. När vaccinationsstatistiken sjunker till under en viss procentsats så försvinner den generella immuniteten för hela befolkningen, vilket är en högst dödlig risk för de individer som inte kan vaccinera sig på grund av ålder eller andra medicinska skäl. Exempel på detta är mässlingsepidemier i U.S.A, Australien, och på senare år Italien, med stora konsekvenser och stor medicinsk belastning nationellt (ibid.).

Flera studier påvisar att det är sociala nätverk som är antivaccinations rörelsens stora styrka. Som en förälder så är man orolig för sitt barns hälsa, en mycket logisk slutsats, men Brunson (2013), menar på genom sin studie av sociala mediars påverkan i beslutsfattande gällande vaccinationer, att föräldrarna var väldigt mottagliga till negativa nyheter av människor i deras sociala nätverk. Även att de medlemmar i nätverket som rekommenderade normavvikande alternativ ändrade föräldrarnas egna uppfattningar och åsikter gällande vaccin, även om de själva haft en positiv effekt av vaccin. Slutligen, för att ändra uppfattningen om antivaccinationer hävdar Brunson att myndigheter måste fokusera på samhället som helhet och alla medlemmar i det sociala nätverket för att kunna påverka vaccinationsdebatten.

Anledningar till att antivaccinationsrörelsen har skapar så många följare och blivit ett viralt fenomen globalt kommer mycket från det etablerade sociala nätverket, men även från influenser från kända personer som medverkat i debatter och på TV. Dessa sociala ikoner skapar trenden som även har en indirekt påverkan på politiken. Vissa valrörelser rider på vågen av oro inför vaccinationer för att få fler röster, något som boostar antivaccinationsrörelsens framfart (Chirico, 2018).

Eftersom vaccinationsmotstånd och osäkerhet till vaccinerings frodas på de sociala medierna, och det är även där antivaccination rörelsens ideologi oftast tas till uttryck, så har WHO försökt tacklat problemet med att färre föräldrar vill vaccinera sina barn, genom att publicera en lista med certifierade hemsidor. Oftast när man vill veta innehållet i ett vaccin eller bara allmänt få svar på en hälsorelaterad fråga, så vänder vi oss vanligast till internet och den närmsta sökmotorn för att läsa på om vad vi vill få reda på. WHO samarbetade 2003, med the Global Advisory Committee on Vaccine Safety, när de insåg att många av svaren på sökmotorerna i de sociala medierna presenterade vilseledande, felaktig, och obevisade information kring vaccin och deras effekt. Tillsammans skapade de en källkritisk lista på 29 (år 2009) olika hemsidor som presenterade korrekt och vetenskapligt bevisad information kring vaccin. För att hemsidan skulle uppfylla alla krav för att stå med på listan så var de tvungna att visa full

transparens för vem som skrivit, äger, samt sponsrat hemsidorna. För att motverka spridningen av antivaccination rörelsens felaktiga information av vaccin så refereras man att undersöka dessa sidor främst (WHO, UNICEF, World Bank, 2009).

7.4 Individuell rätt

Många följare av antivaccinationsrörelsen påkallar sin individuella rätt att kunna välja eller välja bort vaccinationer. Ett argument som följer; min kropp, mina regler. En väldigt etisk fråga som kommer diskuteras senare, men den Italienska lagen gällande obligatoriska vaccineringar motsätter sig denna filosofi. Den italienska lagen tillåter inte föräldrar att välja bort vaccinering av sina barn på grund av "samvetsgrann invändning". Detta skulle kunna argumenteras för kunna invända att sådana åtgärder är tvångsmässiga eller påtvingade, men många lagar kan vara påtvingade rent juridiskt, men samtidigt etiskt accepterade av samhället. Chirico (2018) exemplifierar, att isolering och karantän är påtvingade aktioner som förekommer i samhället och som ibland måste användas i nödfall för att skydda folkhälsan. I dessa situationer är det etiskt försvarbart att väga vikten av att skydda befolkningen och folkhälsan över individuell frihet.

Övergången mellan den statliga offentliga sfären till de mer privata sfärerna i samhället skapat i de sociala medierna skiftade även intresset för kollektivets bästa, till individens bästa. I början av vaccinationsprogrammen med obligatoriska vaccinationer så ansågs vaccinationerna som en gemensam angelägenhet för att exempelvis skapa den eftertraktade flock-immuniteten och utplåna sjukdomar för att främja folkhälsan. Programmet byggde då på den interaktion som fanns mellan de offentliga representanterna och föräldrarna till barnen som skulle vaccineras. Men nu, i dagens samhälle, så har vaccinationsprogrammen övergått från att vara ett offentligt beslut till att vaccinations besluten blivit mer individuellt i den privata sfären. Färre ser vaccinationer som en gemensam angelägenhet längre, utan det har blivit mer relevant för individen i samhället att besluta och ta ansvar om. Gunnarsons (2016), resonemang menar då på att det är detta resonemang som skiftat att vaccinationer gått från en offentlig till en mer privat sfär, och skapat ett ideologiskt skifte. Det är därför antivaccinations rörelsens ideologi grundar sig mycket på idén om individens rätt, och är en stor trolighet till att vaccinationer främst ses som privata beslut i dagens samhälle, och att individen ska svara för konsekvenserna. I en värld där världen blir mer individualistisk, speciellt i det globala nord, så skapar fler spänningar när individuella rättigheter och kollektiva folkhälsan ställs emot varandra. Det är

därmed av yttersta vikt att demonstrera konsekvenserna och justifiera aktionerna i förmån för den kollektiva folkhälsan, och att belysa vikten av att sätta egot åt sidan i förmån för gruppens bästa (Leask, 2015). I slutändan så är att bevara folkhälsans vikt tyngre och har högre moraliskt värde, än den individualistiska viljan och friheten att välja bort en vaccination.

Argumentativt på en individuell nivå så är religion och teologiska skäl ett vanligt skäl att vägra vaccinationer. MPR vaccinet har länge varit i debatt inom Hinduism, Protestantism, Ortodox Judendom, och Jehovas vittnen. Dock så har debatten inte kretsat om syftet med vaccinationerna utan istället fokuserat på komponenterna som vaccinen består av. Just MPR vaccinet bestod i början av celler från vävnad av aborterade foster, och av moraliska skäl inom religiös praxis är många emot abort och har därför ett legitimt undantag för att inte ta vaccinet. MPR vaccinet innehöll också gelatin från gris som en stabilisator av kapseln och för att förvara vaccinet vid oral användning. Vissa religiösa praxis motsätter sig även konsumtionen av grisprodukter i samband med vaccinet (Hussain, Azhar & Muhammad Ali, Syed & Ahmed, Madiha & Hussain, Sheharyar, 2018).

7.5 Global hälsa

Fram till och med Juli 2017, uppmätte den Italienska Hälsomyndigheten 2,500 mässlingsutbrott, en tioudubbling från 2015, och en oroande indikation på framtiden om denna trend fortsätter exponentiellt (Chirico, 2018). Mässling, boven som felaktigt misstagits för att vara ingrediensen i grundvaccin som skapar autism, är i vanliga fall en oerhört smittsam sjukdom som skapa allvarliga komplikationer, speciellt för barn, såsom lunginflammation, blindhet och encefalit. I värsta fall kan mässling ha en dödlig utgång. Mässling var och är en sjukdom som förr ledde till att stora andelar av världspopulationen insjuknade och dog, genom vaccin så höll sjukdomen på att dö ut, men nu genom antivaccinationsrörelsen så har den fått nytt liv igen och är på framfart.

Vaccin är en av världens mest framgångsrika inventioner för samhällets hälsa - *public health* - och har bidragit till mest räddade liv än någon hälsoutveckling, med undantag för sanering och rent vatten. Sedan implementeringen av grundläggande vaccineringar så har listan på sjukdomar som vaccin immuniserade eller skyddat oss mot, blivit eliminerade eller markant reducerade, och utvecklingen av nya vaccin har minskat trenden av fall, sjukhusvisiter, dödsfall och sjukhuskostnader till signifikant positivt låga siffror det senaste decenniet. Statistiken ljuger inte gällande effektiviteten och säkerheten med vaccin, vilket även är en bidragande

faktor i hur omfattande jordens population är idag (Barraza, Orenstein & Campos-Outcalt, 2013).

WHO (*World Health Organisation*) talar om “flock immunitet” - *herd immunity* - vilket betyder den procentsats av befolkningen inom en nation eller runt om i världen, som måste vara vaccinerade för att minska chansen att sprida en infektionssjukdom. 95% är den procentsats satt av WHO som krävs för att inneha denna flock-immunitet, vilket även i sin tur beskyddar den delen av befolkningen som inte kan vaccinera sig på grund av diverse hälsoskäl. Dessa hälsoskäl inkluderar även spädbarn som är för unga för att kunna bli vaccinerade, eller barn med svaga immunitetssystem (The Local, 2019).

Enligt den italienska lagen, så kan obligatorisk vaccination vara etiskt försvarbart eftersom ovaccinerade barn är en risk för hälsan, och även en risk för andra barns liv. De barn som inte kan bli vaccinerade utsätts då för onödig risk med eventuella ödesdigra konsekvenser, i värsta fall död på grund av komprimerat immunförsvar. Pro-vaccinations rörelser motiverar att fördelarna med vaccination i form av skydd mot smittsamma och plågsamma sjukdomar väger upp för den låga kostnad och risken för att få en allvarlig reaktion som vaccinationer medför. Statistik från WHO under 2000-2015 visade att mässlingvaccinationer förhindrade uppskattningsvis 20.3 miljoner dödsfall världen över, vilket rent statistiskt sätter mässlingsvaccinet på pallplats vad gäller bästa investeringar i den globala folkhälsan (Chirico, 2018).

Så vilka är de globala fördelarna med vaccin;

- 1) *Vaccinationer förespråkar hälsa*: till skillnad från andra hälsoinventioner av diverse myndigheter, så hjälper vaccin friska människor hålla sig friska, och tar bort ett stort hinder i den mänskliga utvecklingen
- 2) *Vaccinets effekt har en dokumenterat stor räckvidd*. Vaccinen agerar ett skydd för individer, samhällen och hela populationer, och eliminerar vardagliga riskfaktorer
- 3) *Vaccin har en direkt effekt och påverkan*. Exempelvis mellan 2000 och 2008, så minimerade vaccinationer antalet globala dödsfall i mässlingen med 78%, från 750,000 dödsfall till 164,000 dödsfall per år.
- 4) Slutligen, *förutom att rädda liv så sparar vaccin in på stora samhällskostnader* inom sjukvården. Immunisering Projektet av barn globalt ligger på en fjärde plats av de trettio

mest effektiva lösningarna för att förbättra den globala välfärden enligt WHO (WHO, 2013)

8. Diskussion

8.2 Mänskliga rättigheter och rättvisa

Denna uppsats fokuserar på vaccinationsmotstånd som ett globalt problem, men det är även vanligt förekommande lokalt i Sverige. Enligt Folkhälsomyndigheten (2014) finns det tre definierade riskgrupper som är benägna att inte vaccinera sig: befolkning med antroposofisk livsåskådning i Järna, befolkning med somalisk bakgrund i Rinkeby och Tensta, Stockholm samt papperslösa migranter i Stockholm och Göteborg (Helperin, 2018). Ideologin har vuxit och etablerat sig på många platser i vårt globaliserade samhälle, genom den snabba åtkomsten av information på sociala medier etc. vilket gör att ett förtydligande av rättvisa och rättigheter måste genomgående behandlas.

Det är väldigt svårt att ändra en växande ideologi, speciellt en ideologi som antivaccinationsrörelsen som ej uppfyller rättvise kraven i Collstes (2004) teori om global rättvisa, med sin alternativa verklighetsförankring och icke- vetenskapligt bevisad kunskap. Italien är berättigade att genom sin konstitution att genomföra denna lag och har grund för sitt beslut i rättvise teorin, vilket gör att antivaccinationsrörelsen ej kan, med vissa undantag, att inte underlåta sig att följa direktiv. I ren internationella relationer-teori, som Ian Hurd presenterar (1999), så redovisar Hurd för tre skäl till varför en aktör kan följa en regel eller lag. Det första är att eftersom aktören fruktar ett straff från maktutövande, eller det andra, att eftersom aktören känner att regeln är legitim och borde lydas. Alternativt det sista, att aktören känner att regeln ligger i eget intresse. Även om inte Italiens nya lag ligger i antivaccination rörelsens egna intresse, så kan de frukta straffet från maktutövande, dessutom så kan de inte så enkelt ifrågasätta konstitutionen som legitimerar implementeringen av den nya lagen, eftersom detta även skulle ifrågasätta statens suveränitet. Italien utövar en form av social kontroll i form av normativ struktur av status och legitimitet i favör för nationell och global folkhälsa (Hurd, 1999).

8.3 Är Italiens nya lag orättvis?

En normativ utgångspunkt i teorin kring rättvisa är att varje människa har en rättighet att att utöva ett inflytande på de beslut som påverkar hennes liv. Denna utgångspunkt bygger på

Immanuel Kants imperativ att “*en människa aldrig enbart får behandlas som ett medel utan alltid också som ett ändamål i sig själv*” (Collste, 2004, s.34)

Utifrån Collstes rättviseteori så är Italiens obligatoriska vaccinationslag berättigad och rättvis, inte inskränkande mot rättigheter och antivaccinationsrörelsens ideologi, om vi tittar på prioriteringen av värden. Rättvisepincipen om att varje persons rätt till fri- och rättigheter ska prioriteras över differensprincipen, vilket betyder att frihet kan bara begränsas om det är motiverat av en annan frihet. Friheten att välja vaccinationsmotstånd, överkommer inte friheten att få leva ett fullgott liv, där hälsa är inberäknat. Då menar jag på att det går att argumentera för att den individuella viljan att inte vaccineras, och som inte motiveras av exempelvis religiösa skäl eller annan sjukdomshistoria, förlorar sin individualistiska rätt gentemot den delen av befolkningen runt om i världen som av olika skäl blir utsatta för risken att få en livshotande sjukdom (Collste, 2004, s. 180).

8.4 Barnens roll

Även om antivaccinationsrörelsen tycker att förtryck av deras rätt av vägra vaccinationer är en form av orättvisa, så vill jag diskutera Collstes rättviseteoris utgångspunkt om inflytande i beslutstagande. För hur rättigheten till inflytande kan realiseras beror även på vilket typ av beslut det handlar om och vilka som berörs av besluten. Alla kan inte ha samma rätt att påverka alla beslut, något som Robert Dahl utvecklar i sin princip *prima facie* (Collste, 2004), om de beröras beslutsrätt. Dahl hävdar att endast den som berörs av beslutet ska ha rätten att yttra sig och påverka i beslutstagandet. I fallet med antivaccinationsrörelsen och Italien, så menar detta inte på politikerna eller föräldrarna, utan de som lever i risk för att bli sjuka samt de ovaccinerade barnen.

Rent objektivt, om något subjekt ska ha något att yttra sig i om gällande rätten att vägra vaccineringsprogram, så är det de som utsätts för vaccineringsprogram i de statliga och globala obligatoriska vaccinationsprogrammen. Alltså barnen. Autonomiprincipen som antivaccination rörelsens ideologi ofta refererar till hävar individuell bestämmanderätt över den egna kroppen. I vaccinationsfrågan är det barnen som innehar denna rättighet att åberopa autonomiprincipen, men det är föräldrar och förmyndare som tar sig friheten att utföra denna rättighet. I diskussionen kring obligatoriska vaccinationer så är det påtagligt iögonfallande att barnens argumentation och tycke kring denna fråga förpassats. Whelan (2016) argumenterar för att eventuellt sänka åldersgränsen för barn att besluta kring om de vill vaccineras eller inte. Detta

argument följer Dahls *prima facie* princip, likaså autonomiprincipen, och är en i överlag logisk argumentation för att hävda sin individuella rätt som barn att få vara delaktig i beslutstagandet. Dock så medföljer denna argumentation även en stor problematik. För till vilken ålder ska man i så fall sänka till för att barnen ska kunna ta del av beslutstagandet. Detta bemyndigande av omyndiga i samhället ställer vissa krav på att det finns en medvetenhet och kritiskt tänk gällande vaccinationsfrågan. Samtidigt som vissa barn visar oerhörd mogenhet för sin ålder, så är det mycket svårt att generalisera denna mogenhet för en hel samhällsgrupp av barn. Det är också svårt att att pröva medvetenhet gällande vaccinationsfrågan och utröna om det verkligen är individens egna åsikt, så barn har en annan beroendesituation till sina förmyndare och sociala nätverk runt omkring sig. Dessa kan spegla sig starkt i barnets åsikter, och gör att man inte kan utesluta sociala påtryckningar. Dessutom görs vissa grundläggande vaccin på barn redan vid några månaders ålder, där det är omöjligt för barnen att hävda sin rätt enligt autonomiprincipen. Jag känner dock att att Wheelans argumentation (2016) håller en viss vikt och betydelse. Kan det inte vara rättvist och bäst att belysa barnens roll i vaccinationsfrågan, och att eventuellt sänka åldersgränsen till tonåren för att kunna pröva de barn som vill, kring deras medvetenhet och kritiska argumentation gällande vaccinationsfrågan. Om barnet kan hålla en tillfredsställande argumentation så anser jag att de borde få rätten att beprövas.

8.5 Dagens FN mål

FNs utvecklingsprogram - UNDP, har etablerat de *Globala Målen*, direktiv som bygger på the *Universal Declarations on Human Rights*. Dessa mål har en deadline att uppfylla till 2030, men i och med antivaccinationsrörelse och Italiens nya lag så är det två mål som ställs emot varandra (UNDP, u.å, a).

Mål nummer 3 - God Hälsa, beskriver UNDP som en grundläggande förutsättning för människors möjlighet att nå sin fulla potential och att bidra till samhällets utveckling, oavsett åldrar och innefattar ekonomiska, ekologiska och sociala faktorer . I punkt tre så menar UNDP att detta målet kommer att uppfyllas genom att bekämpa smittsamma sjukdomar. Till 2030 ska epidemier av aids, tuberkulos, malaria vara utrotade, och man ska vara väl inne på bekämpningen av hepatit, vattenburna sjukdomar och dylikt. Punkt 2, nämner att alla dödsfall som hade kunnat förebyggas bland barn under fem år ska förebyggas till 2030. Det ska vara säkerhetsställt att inga spädbarn eller barn under fem år dör av orsaker som hade kunnat

förebyggas. Alla länder bör sträva efter att minska den neonatala dödligheten till högst tolv dödsfall per 1 000 levande födda och dödligheten bland barn under fem år till högst 25 dödsfall per 1 000 levande födda (UNDP, u.å, b). Dessa globala mål nämner inte explicit att vaccin kommer vara lösningen till att nå dessa mål till 2030, dock så har vi inga andra lika effektiva metoder för att bekämpa smittsamma infektioner. Detta mål är något som Italiens lag om obligatoriska vaccinationer för barn strävar efter att uppnå, men som vaccinationsmotståndet arbetar emot.

Mål 4 i de Globala målen, hävdar att utbildning är en grundläggande mänsklig rättighet. Trots det beräknas fortfarande 774 miljoner människor i världen inte kunna skriva och läsa. Till 2030 ska en inkluderande utbildning av god kvalitet för alla vara en av de viktigaste grunderna för välbefinnande, hälsa och jämställdhet i varje samhälle. Detta mål är menat att främja alla människors lika möjlighet till livslångt lärande som gynnar deltagande i arbets- och samhällsliv. Delmål 6 är att alla människor ska kunna läsa, skriva och räkna till 2030, eller i alla fall en väsentlig del av de vuxna, dock alla ungdomar och barn. Delmål 2 yrkar också på kravet att alla ska ha lika tillgång till förskola av god kvalitet. Italiens lagstadgande sätter kravet på ett vaccinationsintyg för att för att få börja en skola eller förskola, privat såsom kommunalt (UNDP, u.å, c). Barnen är genom sin omyndighet, icke beslutstagande i valet av vaccinationerna, men ändå de som får lida av konsekvenserna av sina förmyndares handlande. Genom Italiens lag, så är myndigheterna indirekt ansvariga för att detta Globala mål inte uppfylls, men samtidigt förskjuts ansvaret till barnens förmyndare där Italiens myndigheter utövat sin sociala kontroll och legitimitet för att få antivaccinationsrörelsen att uppfylla barnens rättighet till skolgång. Men lagen har en viss problematik, för den ämnar sig att lösa antivaccinationsrörelsen som har ogrundade och icke verklighetsförankrade rättigheter, men skapar problem för vaccinationsmotstånd som grundar sig på teologiska och religiösa skäl. Om inte detta redan är en undantagsklausul i lagen angående obligatorisk vaccinering, så rekommenderar jag implementationen av det snarast, då vi annars kan starta en debatt om riktigt kränkta mänskliga rättigheter (Capasso, & D'alessandro, 2016).

Avslutningsvis vill jag diskutera om det är möjligt att förändra attityden av vaccinationsmotstånd, eftersom barnen, de huvudsakliga beslutstagarna ej är de politiska aktörerna rent juridiskt för att kunna besluta om att ta vaccination eller inte. Med grund i att de

är omyndiga och har förmyndare till dess de är arton år. Information av hur mycket risken för sjukdomen minskar genom att ta ett vaccin, skapade en positiv attitydförändring, menar Horne, Powell, Hummel, & Holyoak, (2015). Men, det fanns ett stort men, oavsett om man presenterade för individer med vetenskapliga bevis att det inte fanns någon som helst koppling mellan vaccinationer och autism, så påverkade det inte så att individerna i undersökningen fick en större pro-vaccin mentalitet.

Redan etablerade sociala konstruktioner visade sig vara oerhört svårt att omvandla, vilket gör att information om vaccination bör läras ut i ett tidigt skede. Ett annat bekymmer denna undersökning medförde var att sociala nätverk ändras långsamt. En direkt intervention med som var påtryckande var endast positivt för individer redan positivt inställda till vaccin. Men för de som var negativt inställda så föder motstånd mer motstånd. Så även om lagstadgande om obligatorisk vaccination i Italien är moraliskt och etiskt försvarbart, och kan även till stor del kallas för en global rättvisa i folkhälsans intresse, så är det oundvikligt att även möta ett initialt stort motstånd (ibid.).

9. Slutledning

Efter att ha läst, redovisat och analyserat de största ideologiska ståndpunkterna som förespråkar för och emot obligatoriska vaccinationslagar och program för barn globalt runt om i världen, så har vissa ideologiska argument kommit till ytan. Antivaccinationsrörelsen menar rent ideologiskt att vaccin medför en hög risk att få en allvarligare reaktion på vaccinet än själva sjukdomen i sig. Detta argument är i största del inte argumentativt hållbart, exempelvis genom motbevisade rättegångar och prövningar av MPR vaccinets relation till autism. Antivaccination rörelsens argumentation och motsättning till Italiens obligatoriska vaccinationslag för barn är för att de hävdar att den motsätter sig grundläggande mänskliga rättigheter som bygger på *autonomiprincipen*. Antivaccinationsrörelsen menar att de har en individuell rättighet till självbestämmande över den egna kroppen, och kan därmed välja bort att bli vaccinerade. Att en lag tar bort självbestämmanderätten hävdar de är en orättvisa då lagen inskränker även rätten för barnen i denna sociala rörelse att få gå i förskola och vanlig grundskola. Dock så bär autonomiprincipen som denna sociala rörelse ideologiskt efterföljer inte helt tillämpningsbar eller argumentativt hållbar, då den egentligen endast bör innefatta de subjekt som obligatorisk vaccination faktiskt påverkar, barnen, och inte föräldrarna. Förutom argumentet för individuella rättigheter så finns även religiösa förbehåll för

vaccinationsmotstånd. Dock så står denna ideologiska argumentation inte på samma ståndpunkt gällande antivaccinationsrörelsen, då de religiösa förbehåll oftast motsätter sig komponenter av vilka vaccinet skapas utav, och har sällan något emot för vaccination utövandet i sig.

Enligt den italienska lagen, så argumenteras det för att obligatorisk vaccination kan vara etiskt försvarbart eftersom ovaccinerade barn är en risk för hälsan, och även en risk för andra barns liv. De barn som inte kan bli vaccinerade utsätts då för onödig risk med eventuella ödesdiga konsekvenser, i värsta fall död på grund av komprimerat immunförsvar. Pro-vaccinations rörelser motiverar att fördelarna med vaccination i form av skydd mot smittsamma och plågsamma sjukdomar väger upp för den låga kostnad och risken för att få en allvarlig reaktion som vaccinationer eventuellt medför.

Dessa ideologiska argument har jag ställt emot en teoretisering av mänskliga rättigheter och flera teorier om rättvisa och vad dessa begrepp innefattar. Var och en, alla individer, har rätt till mänskliga rättigheter, men enligt Youngs ansvarighets modell så bygger dessa rättigheter på hur vi tolkar rättvisa. Vi är moraliska aktörer, och såsom en moralisk aktör har vi därmed förpliktelser till allt levande och styrs av ett moraliskt imperativ att minimera lidande varthän i världen lidandet uppträder. Collstes hållbara teori om global rättvisa håller med denna argumentation, och förtydligar imperativet att en mänsklig rättighet, såsom individuell självbestämmanderätt, är en mänsklig rättighet så länge den inte inskränker på en annan mänsklig rättighet. Friheten att välja vaccinationsmotstånd, överkommer inte friheten att få leva ett fullgott liv, där hälsa är inberäknat. Då menar jag på att det går att argumentera för att den individuella viljan att inte vaccineras, och som inte motiveras av exempelvis religiösa skäl eller annan sjukdomshistoria, förlorar sin individualistiska rätt gentemot den delen av befolkningen runt om i världen som av olika skäl blir utsatta för risken att få en livshotande sjukdom. Om jag referera till Italiens obligatoriska vaccinationslag, så utövar staten en viss social kontroll, genom att begränsa utbildningsmöjligheter för ovaccinerade barn. Detta är en legitim myndighetsåtgärd med stöd från den Italienska konstitutionen, för att kunna skydda den mänskliga rättigheten av en god välfärd och kollektivt god folkhälsa för hela befolkningen. Det går då att argumentera för att denna lag, samt inskränkning av individuell rätt är att anses rättvis på ett nationellt samt globalt plan.

Det största globala hotet och både nutida som framtida problem som antivaccinationsrörelsens nuvarande ideologi kan medföra, är först och främst den ökande sannolikheten och risken att sprida smittsamma infektionssjukdomar. I och med att flock immunitetens obligatoriska procentsats på 95% satt av WHO sjunker, så kommer tidigare kontrollerade sjukdomar som var på väg att eradikeras från samhället att växa i omfång och styrka. Skyddet som flock immunitet medför komprimeras, och individer i samhället som inte kan vaccinera sig på grund av hälsoskäl, eller för att de redan har för lågt immunförsvar, alternativt inte har åldern inne att kunna vaccineras, blir inskränkta på sina rättigheter till hälsa och välfärd. Den ökade risken för att bli utsatt för sjukdomar lokalt som globalt, medför ett problem med rättvisa och globalt samhällsansvar, vilket är en törn för den globala folkhälsan.

Antivaccinationsrörelsen belyser dock problematiken vi står inför i dagens globaliserade samhälle gällande en mer påfrestad sjukvård och konsekvenserna med osäkerheten en bristfällig sjukvård kan ha genom skapandet av samhällen som förespråkar alternativa medicinska behandlingar. Eller bara helt enkelt vaccinationsmotstånd. Detta belyser hur viktigt det är med medvetenhet och kunskap kring den obligatoriska vaccinationens syfte för barn, och fördelar för den globala folkhälsan, och att vikt bör läggas på att skapa de resurser som krävs för att kunna bemöta den osäkerhet som finns till sjukvården. Tilliten till vaccinationsprogrammen måste återupprätthållas, och tid måste läggas för att skapa ett starkare band mellan läkare och förälder, så att de inte söker sig till alternativ praxis för att kunna känna att de får sina åsikter hörda och accepterade.

För detta är styrkan med antivaccinationsrörelsen. Att främst genom sociala medier, vara starka som social rörelse genom konstruktionen av det sociala nätverket, och det är denna faktor som gör denna ideologi så svår att omvandla. Känslan över en stark tillhörighet, samt att man blir uppmärksammas med sina åsikter, trumfar över en mer faktaorienterad skildring av verkligheten. Tilltron eller misstron till obligatorisk vaccinering för barn är socialt konstruerad, och har i dagens moderna samhälle fått tolkningsföreträde som en individuell rättighet över kollektiv skyldighet, genom att besluten av vaccinationsfrågan övergått från den offentliga sfären till den mer privata sfären.

För att avsluta denna överskådliga litteraturstudie och ideologianalys, så vill jag endast konstatera att antivaccinationsrörelsens ideologi medför stora problem till den globala folkhälsan. Men genom att undersöka vissa ideologiska argument och ställa dem emot

mänskliga rättigheter/ skyldigheter och rättviseteorier kan vi se de sprickor som finns i det sociala samhället som måste åtgärdas. Sociala rörelse grupper är starka, men inte oföränderliga, då de i grund och botten är socialt konstruerade. Framtida rekommendationer för forskning skulle kunna vara hur vi på ett lokalt och globalt plan ska bygga upp tilliten igen till sjukvården och de obligatoriska vaccinationsprogrammen. Vilket kan vara det bästa sättet att öka medvetenheten om de sjukdomar vi vaccineras emot, för att i sin tur ha effekten att öka toleranströskeln för de eventuella konsekvenserna med vaccinationer. Dessutom kan det vara relevant att undersöka barnens roll i vaccinationsfrågan, då de är de huvudsakliga subjekten i frågan om obligatoriska vaccinationer. Samtidigt som de har väldigt lite att säga till om saken. Bör åldersgränsen för självbestämmande gällande om man vill vaccineras sänkas, för att minska förmyndarnas inflytanden på de barn som vill ha skyddet vaccinationer medför. Eller bör fortsatt åldersgräns vara då man blir myndig? Vad för effekter skulle denna åldersändring ge, och är det ens genomförbart?

Oavsett så finns det fortfarande mycket inom ämnet vaccinationsmotstånd, och antivaccinationsrörelsen som är värt att fortsätta forska och diskutera om.

Avslutningsvis vill jag bara säga att obligatoriska vaccinationer för barn i dagens samhälle är en global rättvisa, och är en global samhällsskyldighet som står över den individuella rätten att säga nej. Men om den dagen kommer, där vi lyckas utplåna de infektionssjukdomar som vi idag måste vaccineras emot, så kommer vi inte heller längre behöva vaccinera oss. Eller utsätta oss för eventuella konsekvenser eller reaktioner på vaccinen. Men tills den dagen kommer så behöver vi vaccinera oss. Så, en fullgod flockimmunitet är ett mål som alla världsideologier och nationer bör prioritera och sträva efter idag.

10. Referenser

Bandari, R. R., Zhou, Z. P., Qian, H., Tangherlini, T., & Roychowdhury, V. (2017). A Resistant Strain: Revealing the Online Grassroots Rise of the Antivaccination Movement. *Computer*, 50(11), 60-67.

<https://cloudfront.escholarship.org/dist/prd/content/qt26d3b9qn/qt26d3b9qn.pdf?t=p0ijke>

Barraza, Leila, Orenstein, Daniel G., & Campos-Outcalt, Doug. (2013). Denialism and its adverse effect on public health. *Jurimetrics Journal of Law, Science and Technology*, 53(3), 325.

Boréus, K., & Bergström, G. (2018). Textens mening och makt : Metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys (Fjärde [omarbetade och aktualiserade] upplagan ed.).

Brunson, E. (2013). The Impact of Social Networks on Parents' Vaccination Decisions. *Pediatrics*, 131(5), E 1397.

<https://pdfs.semanticscholar.org/309e/98cf1dd0300e1647468bd669fd7e47844efa.pdf>

Capasso, L., & D'alessandro, D. (2016). Vaccine vs Education. *American Journal of Public Health*, 106(5), 775.

Chirico, F., (2018), The new Italian mandatory vaccine Law as a health policy instrument against the anti-vaccination movement, *Annali di igiene: medicina preventiva e di comunità*. Från 2019-04-06:

https://www.researchgate.net/publication/324702966_The_new_Italian_mandatory_vaccine_Law_as_a_health_policy_instrument_against_the_anti-vaccination_movement

Collste, G. (2004). *Globalisering och global rättvisa*. ISBN: 9789144065281

Cooper, S., Betsch, C., Sambala, E., Mchiza, N., & Wiysonge, C. (2018). Vaccine hesitancy – a potential threat to the achievements of vaccination programmes in Africa. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 14(10), 2355-2357.

<https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/21645515.2018.1460987?needAccess=true>

Danermark, Berth, Ekström, Mats, & Karlsson, Jan Ch. (2018). *Att förklara samhället*.

Folkhälsomyndigheten, (u.å), The Swedish Immunisation Programme for Children, Public Health Agency of Sweden.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/f782f28c867c479f8ea0b2ced3e8265a/vaccinationsprogrammet-barn-engelska-16067.pdf>

Freeman, M. (2017). *Human rights* (Third ed., Key concepts).

Gilje, N., Grimen, H., & Andersson, S. (2007). *Samhällsvetenskapernas förutsättningar* (3. uppl. ed.).

Greenwood B. (2014). The contribution of vaccination to global health: past, present and future. *Philosophical transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological sciences*, 369(1645), 20130433. doi:10.1098/rstb.2013.0433.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4024226/>

Gunnarsson, J., (2016), Barnvaccinationer- individens rättighet eller samhällsansvar? En jämförande studie om föräldrars beslut angående det allmänna vaccinationsprogrammet och HPV vaccination. *Umeå Universitet*. Från 2019-05-02: <http://www.diva-portal.se/smash/get/diva2:1038645/FULLTEXT01.pdf>

Haugaard, M. (2002). *Power: A reader - none*.

Helperin, S., (2018), Mässlingen och ”den andre”: Kritisk diskursanalys av nyhetsrapporteringen i samband med mässlingsutbrottet 2017/2018. Examensarbete AKADEMIN FÖR UTBILDNING OCH EKONOMI, Högskolan i Gävle. Från 2019-04-09: <http://www.diva-portal.se/smash/get/diva2:1219652/FULLTEXT01.pdf>

Horne, Z., Powell, D., Hummel, J.E., & Holyoak, K.J., (2015), Countering antivaccination attitudes, *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 112(33), 10321-4. From 2019-04-15: <https://www-pnas-org.ezproxy.ub.gu.se/content/pnas/112/33/10321.full.pdf>

Hurd, I., (1999), Legitimacy and Authority in International Politics, *International Organization*, Vol. 53, No. 2 (Spring, 1999), pp. 379-408. MIT Press.
<http://www.jstor.org/stable/2601393>

Hussain, Azhar & Muhammad Ali, Syed & Ahmed, Madiha & Hussain, Sheharyar. (2018). The Anti-vaccination Movement: A Regression in Modern Medicine. *The Cureus journal of medical sciences*. https://www.researchgate.net/publication/326160804_The_Anti-vaccination_Movement_A_Regression_in_Modern_Medicine

Jasper, J.M., (2011), *Emotions and Social Movements: Twenty Years of Theory and Research*, Department of Sociology, CUNY Graduate Center, New York, NY 10016-4309.

Leask, J. (2015). Should we do battle with antivaccination activists? *Public Health Research & Practice*, 25(2), E2521515. <http://www.phrp.com.au/wp-content/uploads/2015/03/PHRP-25-02-VACCINATION-05-FINAL-24Mar15.pdf>

Mächs, Mattias. Vaccinering skydd mot större mässlingsutbrott. *Göteborgs-Posten*. 2017-12-25.

Oscarsson, H., Esaiasson, P., Gilljam, M., & Wängnerud, L. (2012). *Metodpraktikan : Konsten att studera samhälle, individ och marknad* (4., [rev.] uppl. ed.).

Persson, S., (2011), "Boys will be boys?" En idé- och ideologianalys av maskulinitetsnormer i utbildningsmaterialet Machofabriken, Sociologiska Institutionen, Göteborgs Universitet. From 2019-05-20: https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/27987/1/gupea_2077_27987_1.pdf

Tafari, Gallone, Cappelli, Martinelli, Prato, & Germinario. (2014). Addressing the anti-vaccination movement and the role of HCWs. *Vaccine*, 32(38), 4860-4865.

The Local, (2019), “No vaccine, no school: unvaccinated Italian children will be sent home”, *The Local Italy*. From 2019-04-26: <https://www.thelocal.it/20190312/no-vaccine-no-school-italy-says-unvaccinated-children-will-be-sent-home>

UNDP, (u.å, a), Globala målen, <https://www.globalamalen.se/>

UNDP, (u. å, b) *Mål 3 - Hälsa och Välbefinnande* <https://www.globalamalen.se/om-globala-malen/mal-3-halsa-och-valbefinnande/>

UNDP, (u.å, c), *Mål 4 - God utbildning för alla* <https://www.globalamalen.se/om-globala-malen/mal-4-god-utbildning-alla/>

Vetenskapsrådet, (u.å.), Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning, *Vetenskapsrådet*. From 2019-05-02: <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>

Whelan, Allison M. (2016). Lowering the age of consent: Pushing back against the anti-vaccine movement. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 44(3), 462.

WHO, (2013), Vaccine Safety Basics - learning manual.
https://www.who.int/vaccine_safety/initiative/tech_support/Vaccine-safety-E-course-manual.pdf

WHO, UNICEF, World Bank., (2009), State of the world’s vaccines and immunization, 3rd ed. Geneva, World Health Organization.

https://www.unicef.org/media/files/SOWVI_full_report_english_LR1.pdf

Young, I., & Berg, D. (2009). *Globala utmaningar: - krig, självbestämmande och global rättvisa*