

Alberto Giubilini

Oltás és nyájimmunitás

Az egyéni, közösségi és intézményi felelősségről¹

Előszó

Nem tudom, hogy gyerekként beoltottak-e különböző fertőző betegségek ellen. Csupán arra emlékszem, hogy elkaptam néhányat a gyakoriak közül, így például a rubeolát vagy a mumpszot; oltást azonban biztosan nem kaptam ellenük. A szüleim elmondták, hogy beoltattak a kanyaró ellen. De nem tudok más vakcinákról vagy betegségekről. Az azonban biztos, hogy néhány évvel ezelőttig egyszer sem oltattam be magam a szezonális influenza ellen.

Akkor azonban, amikor az oltásetika kérdéskörével kezdtem foglalkozni, rájöttem arra, hogy – ennek okait a következőkben részletesen kifejtem majd – morális kötelességem beadatni magamnak az influenza elleni védőoltást. Valójában rendkívül csalódott vagyok, hogy azokban az országokban, ahol idáig éltem (Olaszországban, Ausztráliában, majd az Egyesült Királyságban) az állam sosem várta el tőlem, hogy be legyek oltva. Ahogyan ez a későbbiekből kiderül majd, úgy vélem, az egyes államoknak kötelességük gondoskodni arról, hogy *minden* egészséges egyén, aki számára a vakcinák nem ellenjavallottak, beoltassa magát bizonyos fertőző betegségek ellen. Ha ez a kijelentés túlzónak tűnik, csupán arra tudom invitálni az olvasót, hogy tartson velem; a fejtegetéseim végére érve talán meggyőzőbbnek tűnik majd az álláspontom.

Hozzám hasonlóan a generációm tagjai (nagyjából azok, akik az 1980-as években születtek), a saját szülőházamban, Olaszországban legalábbis, bizonytalanok azzal kapcsolatban, hogy megkapták-e a védőoltást az egyes fertőző betegségek ellen. Ez a bizonytalanság rendkívül árulkodó: gyerekként e betegségek és ebből következően az ellenük alkalmazott vakcinák nem keltettek különösebb aggodalmat. Emlékeim szerint a fertőző betegségek sokak számára nem bírtak nagy

¹ A fordítás alapjául az először 2019 elején, a koronavírus-világjárvány kitörése előtt egy évvel megjelent kötet következő fejezetei szolgálnak: Giubilini, Alberto: *The Ethics of Vaccination*. London, Palgrave Macmillan, 2019. vii–xi. (Preface) és 29–58. (Chapter 2: Vaccination and Herd Immunity: Individual, Collective, and Institutional Responsibilities).

jelentőséggel, sőt, időnként kifejezetten előnyösnek tartották, ha egy gyerek megbetegedett: a közvélekedés szerint a legrosszabb, ami történhet, hogy a gyerek megfertőződik, néhány napig tüneteket mutat, egy-két héten belül teljesen felépül, és közben immunitást szerez a betegség ellen az élete hátralévő részére.

Ez a rendkívül megengedő szemlélet a fertőző betegségekkel kapcsolatban annak köszönhető, hogy akkoriban sokan úgy gondolták, ezek nem jelentenek különösebb veszélyt. Bizonyos vakcinák bevezetése, különösen a kanyaró elleni oltása, világszerte nagy mértékben lecsökkentette a fertőzések számát, ez az esés pedig sok ember számára láthatatlanná tette a fertőző betegségek súlyos következményeit és ezzel együtt a vakcinák előnyeit is. Az Oxford Vaccine Group jelentése szerint egy évvel a kanyaróoltás bevezetése (1967) előtt az Egyesült Királyságban 460,407 gyanús esetet azonosítottak, és 99 haláleset volt a kanyaróhoz köthető. Azt követően, hogy a vakcina elérhetővé vált, az 1980-as évek végére az esetszám nagyjából évi 10,000-re, a halálozások száma pedig egy vagy két esetre csökkent. Azóta még nagyobb csökkenés tapasztalható. A vakcinák tehát változásokat indítottak és indítanak el. Ez a siker azonban bizonyos szempontból pont az ellenkező eredményt érte el: az emberek elkezdték elfelejteni, hiszen többé már nem láthatták, hogy bizonyos fertőző betegségek nagyon súlyos következményekkel járhatnak, és a legvédtelenebbek esetében akár halálos kimenetelűek is lehetnek.

Manapság könnyen elérhetőek az azzal kapcsolatos információk, hogy egy-egy betegség, amely már oltással kivédhető, milyen halálozási aránnyal és potenciális szövődményekkel járhat. Ez azt eredményezi, hogy viszonylag könnyű ellenőrizni az egyes vakcinák előnyeit, ha valaki veszi a fáradságot és megbízható források alapján tájékozódik. Az információkhoz való hozzáférhetőség elvben biztosíthatná, hogy tisztában legyünk azzal, hogy milyen előnyökkel járhatnak az oltások még egy olyan korban is, amikor a fertőzések és ezek halálos kimenetele sokkal ritkábbak, mint a vakcinák előtti korokban. Azt várhatnánk, hogy – mivel annyi információ elérhető már egy egyszerű Google-kereséssel is – az a fajta megengedő hozzáállás, ami az 1980-as és 1990-es éveket jellemezte, már a múlté. Ezzel szemben a valóság egészen más képet mutat. Még mindig rengeteg ember és rengeteg intézmény áll negatívan (vagy semmiképpen sem pozitívan) a vakcinákhoz. Szükségünk van az oltásetikára pontosan azért, mert az egyének bizonyos okokból egyáltalán nem, vagy kisebb eséllyel jutnak vakcinákhoz, és mert az államok gyakran nem képesek védelmezni a népesség egészségét megfelelő oltáspolitikával. Komoly kockázattal járhat az egyén számára, és a közösség nagy árat fizethet azért, ha túl sokan nem kerülnek beoltásra bizonyos betegségek ellen.

Itt csak egy példát említenék a kortárs, túlságosan megengedő gyakorlatokkal kapcsolatban. A 2014–2015-ös afrikai ebolajárvány időszakában gyakran utaztam Európa és Ausztrália között, és emlékszem arra, hogy Ausztrália nagyon szigorú karantén szabályokat alkalmazott a tengerentúlról érkezők számára, akik potenciálisan találkozhattak az ebolavírussal. Minden beutazónak kötelező volt kitölteni egy nyilatkozatot a vírusnak való lehetséges kitettségről vagy bármilyen tünetről, ami az ebolavírus jelenlétére utalhatott a szervezetükben. Azonban egy alkalommal sem kértek igazolást arról, hogy be vagyok-e oltva olyan közös fertőző betegségek ellen, mint a kanyaró vagy a szezonális influenza. Sőt, Ausztráliában senki nem kérte számon, hogy az országban élők védettek-e az említett betegségek

ellen, pedig a kanyaró vagy az influenza sokkal fertőzőbb, mint az ebola, amely nem cseppfertőzéssel terjed, hanem a fertőzött személy vérével vagy más testnedveivel. Annak az esélye, hogy megfertőződjünk ebolával egy olyan fejlett országban, mint Ausztrália, rendkívül csekély, és a vírus terjedésének kockázatai szexuális úton meglehetősen bizonytalanok. Mindemellett, bár az ebola halálozási aránya nagyon magas (átlagosan 50%), és valóban sokkal magasabb, mint a kanyaróé vagy az influenzáé, ez a két gyakori fertőző betegség súlyos következményekkel járhat és időnként halálos is lehet. 2017 folyamán Európában például nagyjából 40 ember halt meg a kanyaró miatt, annak ellenére, hogy az ellene kifejlesztett vakcina biztonságos, hatékony és könnyen elérhető a világnak ezen a részén. Az Oxford Vaccine Group honlapja szerint világszerte *naponta* 250 kanyarós beteg hal meg: minden 5000 fertőzöttből egy életét veszti a magas jövedelmű országokban, a világ szegényebb régióiban azonban ez az arány már 100 fertőzöttenként egy halálesetre módosul, és akkor még nem is említettük a súlyos szövődeményeket és arányait. Az Egyesült Királysághoz hasonló országokban például 1000–2000 esetből egyszer fordulhat elő agyvelőgyulladás. Hasonlóképp, az Amerikai Járvány megelőzési és Járványvédelmi Hivatal (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) adatai szerint a szezonális influenza éves halálozási rátája 291,000 és 646,000 fő közé eshet. Mindezzel nem azt akarom mondani, hogy Ausztrália (és más országok) túlreagálták az ebolajárvány okozta krízishelyzetet; valójában úgy gondolom, hogy Ausztrália protokollja a járvány idején nagyon is megfelelő volt. Inkább arra szeretnék rávilágítani, hogy más fertőző betegségekre is hasonló mértékben kellene figyelniük, különösen azért, mert terjedésük könnyen megelőzhető vakcinákkal anélkül, hogy karanténkötelezettséget kellene bevezetniük. Bizonyos szempontból nem jó az, ha jobban aggódunk olyan betegségeket miatt, mint például az ebola, de nem vesszük számításba azokat a gyakoribb és fertőzőbb betegségeket, mint a kanyaró vagy az influenza: bár a halálozási arány az utóbbiaknál sokkal alacsonyabb, a fertőzőképességük miatt mégis több halálozással vagy súlyosabb komplikációkkal kell számolnunk, ha nem tartjuk őket ellenőrzés alatt oltási programokkal. Még egyszer hangsúlyozom tehát, hogy szükségünk van oltásetikára ahhoz, hogy az állam felelősséget vállaljon a gyakori fertőző betegségek elleni küzdelemben.

Az egyértelműség érdekében fontosnak látom tisztázni azt, hogy az oltásokkal kapcsolatos kérdéskörnek van egy aspektusa, amelyre a továbbiakban tudatosan nem térek majd ki, sőt, igyekszem is elkerülni. Nem kerül majd szóba a *Big Pharma*, azaz azok a gyógyszergyártó cégek, amelyek nyereségre tesznek szert a vakcinák gyártásából, és ennek megfelelően érdekükben áll az, hogy a kormányok kényszerítő erejű szabályokat vezessenek be. Mindennek az az oka, hogy ezt tartom a leggyengébb érvnek a vakcinák kötelezővé tételének gyakorlatával szemben, és ez az, amely nem is kifejezetten érdemes arra, hogy filozófiai értelmezés tárgya legyen. E kérdésnek tehát csupán magyarázatként szentelek itt néhány rövidebb gondolatot. Azok a gyógyszeripari vállalatok, amelyek vakcinákat gyártanak, minden bizonnyal nyerneken azon, ha az államok kényszerítő erejű rendelkezéseket vezetnek be. De mi lehet ezzel a probléma? Feltételezem, hogy azok, akik a *Big Pharma* elleni érvekkel hozakodnak elő, egy olyan háttérben meghúzódo összeesküvést képzelnek el, amely során a kormányokat gyógyszercégek lobbistái kényszerítik vagy vesztegetik meg a szigorúbb oltási szabályok bevezetése és így

saját nyereségük érdekében. Természetesen a nyereségorientált vállalatok lobbitevékenysége és a vesztegetés sok szempontból problematikus, a kormányok feladata pedig olyan intézkedések életbe léptetése, amelyek a közjót szolgálják, nem néhány nagyobb cég privát érdekeit. Akkor azonban, amikor a közjó, az egyéni érdekek és a gyógyszeripari vállalatok érdekei egybeesnek, morális szempontból nem számít, hogy a vállalatok profitálnak-e a közérdeket szolgáló intézkedésekből. Tegyük fel, hogy a következőkben sikeresen érvelek majd amellet, hogy az egyes államoknak morális kötelezettsége bevezetni a kötelező oltások rendszerét. Ebben az esetben irreleváns az, hogy a gyógyszercégek profitálnak-e ezekből a rendelkezésekből: jó nekik és jó mindannyiunknak, akik védelmet élvezünk majd a fertőző betegségekkel szemben; ez valójában tehát egy kölcsönösen előnyös helyzetet eredményez. Tegyük fel továbbá, hogy bár a kormányzatnak morális kötelessége ilyen rendelkezések bevezetése, mindezt csupán a *Big Pharma* lobbitevékenységének és vesztegetéseinek hatására teszik meg. Még ebben az esetben sem tekinthetnénk morális szempontból elítélendőnek az oltási szabályokat. Természetesen joggal aggódhatunk a lobbisták tevékenysége és a vesztegetés miatt, de önmagában az oltáspolitikáé bevezetése nem ad okot aggodalomra, tehát a *Big Pharma*-érv ebben az esetben sem működőképes a kényszerítő erejű rendelkezések ellen. Akkor azonban, ha úgy gondoljuk, hogy a kötelező oltások bevezetése nem morális kötelesség, vagy nem is indokolható erkölcsi szempontból, nem kifejezetten számít, hogy a gyógyszercégek profitálnak-e a bevezetett intézkedésekből, hiszen ezeket mindenképpen etikátlannak tekintjük, attól függetlenül, hogy bármely vállalat profitál-e belőlük. Az egyetlen olyan forgatókönyv, amely szerint a gyógyszeripari vállalatok nyeresége etikai szempontból aggályos, akkor állhat elő, ha a kötelező oltások bevezetését tekintjük etikátlannak, és ha ezek mozgatórugója valóban az, hogy a privát cégek profitszerzését segítsék elő. Mivel azonban a továbbiakban amellet érvelek majd, hogy a kötelező oltások rendszere etikai szempontból indokolható, így a *Big Pharma*-érveket nem tekintem relevánsnak a saját gondolatmenetem szempontjából.

Remélem, hogy a következőkben levezetendő érvelés végére érve sikerül majd meggyőzőnöm az olvasót arról, hogy sürgősen szükségünk van egy oltásetika kidolgozására, amely értelmezésében azt jelenti, hogy a nagy többségünknek morális kötelessége az, hogy beoltassa magát, és a kormányoknak kötelessége, hogy biztosítsák számunkra (azok kivételével, akik számára ez orvosilag ellenjavallt), hogy immunitást szerezhessenek különböző fertőző betegségek ellen. Röviden tehát úgy gondolom, hogy nem csupán önmagunk beoltatása tekinthető erkölcsi kötelességnek, hanem illegálissá kellene nyilvánítanunk azt is, ha valaki ezt a kötelességet elmulasztja. Ha az olvasó úgy gondolja, hogy ezek az állítások túlságosan szélesősesek, remélem, hogy a következőket, ha nem is meggyőzőnek, de legalább elgondolkodtatónak találja majd. Elvégre bonyolult, sőt mit több, gyanús lenne úgy írni *bármilyen* etikájáról, hogy nem vonom kétségbe mások állításait, vagy nem kérdőjelezem meg bizonyos intézményrendszerek működését.

*

Az oltásokkal kapcsolatos etikai felelősség megállapítása

A következőkben az oltáshoz kapcsolódó etikai kötelezettségeket és a felelősségvállalás kérdésé² járom körül háromféle aktor, az egyének, a közösségek és az intézmények (például az állam) szemszögének figyelembevételével. Ezzel kapcsolatban már rögtön az elején feltehetjük a kérdést, hogy az egyének felelőssége-beolttatni saját magát vagy a gyerekeit olyan gyakori fertőző betegségek ellen, mint a szezonális influenza, a mumpsz, a kanyaró, a rubeola vagy bármilyen könnyen terjedő betegség, amely komoly veszélyt jelenthet az egyén egészségére vagy akár életére nézve. De azt is megkérdezhetnénk, hogy a közösségünknek *kollektívaként* morális kötelezettsége-e kialakítani a nyájimmunitást, és hogy egyáltalán mit is jelent ez a közös felelősségvállalás. Ám ugyanígy rákérdezhetünk arra is, hogy az intézményeknek kötelessége-e olyan rendelkezések bevezetése, amelyek biztosítják azt, hogy kialakuljon a kollektív immunitás bizonyos betegségek ellen. Mivel alapvetően ezen kötelességek filozófiai visszaigazolására törekszem, az itt következő elemzés meglehetősen sokban támaszkodik majd filozófiai szakkifejezésekre.

Nem meglepő az, hogy az oltásokkal kapcsolatos döntések alapvetően három szinten (egyéni, közösségi és intézményi) születnek, így gyakran a szintek közötti értékkonfliktusokhoz vezetnek. Különösen akkor, amikor önmagunk vagy a gyerekeink beolttatása vagy azon rendelkezések legitimálása a tét, amelyek erre kényszerítenek minket. Itt rögtön felmerülhet az első etikai dilemma: a konfliktus, amely az egyén érdeke és autonómiája között feszül. A második, hasonló dilemma az egyén és a közegészségügy autonómiájának kérdésére koncentrálna. Amennyiben az érveim elég alaposak, talán mindkét problémára találhatunk feloldást, és megtalálhatjuk bizonyos etikai kötelezettségek filozófiai visszaigazolását mindhárom itt vizsgált szinten. Mielőtt azonban erre rátérnék, hadd részletezzem azt a két etikai problémát, amit felvettem, tisztázva azokat a kihívásokat, amelyekkel szembe kell néznünk.

Hadd kezdjem az első problémával, azaz az autonómia és a legjobb érdek között feszülő potenciális konfliktussal. A gyermekek oltásával kapcsolatban azt gondolhatjuk, hogy az egyén viszonylag egyértelmű erkölcsi kötelessége a gyermekei beolttatása egészségük védelme érdekében: mivel a fertőző betegségek elleni védelem a gyerekek javát szolgálja, és a szülőknek kötelességük a lehető legjobbat biztosítani számukra – akkor legalábbis, ha ez nagyobb erőfeszítést nem igényel és a gyermek érdekét elég fontosnak tekintjük (ez a helyzet például az egészségmegőrzés és még inkább a túlélés biztosításának esetében). Sajnos azonban az a kérdés, hogy a gyerekek jól felfogott érdekei elég alapot jelentenek-e arra, hogy a szüleik számára erkölcsi kötelességgé váljon az oltások beadatása, jóval megosztóbb, mint elsőre gondolnánk. Például azért, ahogy ezt rövidesen látni fogjuk, mert bizonyos helyzetekben nem teljesen biztos az, hogy ténylegesen a gyerekek javát szolgálja az, ha beolttatjuk őket. Továbbá, még ha ez így is van, egy szülő gondolhatja úgy, hogy jogában áll autonóm döntéseket hozni a gyereke egészségéről és arról, hogy mit fecskendeznek a testébe. Mindaz, amit most elmondtam, még inkább érvényes

² A továbbiakban a „morális” és „etikus”, illetve a „kötelesség” és „felelősség” (amikor az előremutató felelősségről van szó) kifejezéseket felcserélhetőként használom.

a felnőttek esetében. Míg a gyerekek esetében érvelhetünk amellett, hogy a beoltatásuk elutasítása konfliktust generálhat a szülők autonóm döntéshozatali joga és a gyerekek legjobb érdeke között, a felnőttek esetében ugyanez a kérdés már nem tűnik ennyire problémásnak etikai szempontból. A kortárs liberális etika szerint legalábbis az önrendelkezés elvei és a testi integritáshoz való jog ellensúlyoznak bármilyen paternalisztikus megfontolást a cselekvőképes felnőtt legjobb érdekével kapcsolatban: ha a cselekvőképes felnőtt autonóm módon mellett dönt, hogy nem oltatja be magát, az a tény, hogy az oltás a javát szolgálná, nem feltétlenül implicálja azt, hogy a szóban forgó felnőttnek valóban be kell adatnia egy vakcinát, vagy hogy bárki is kényszerítheti őt erre. Ráadásul, ahogyan a gyerekek oltása esetében, ebben az esetben sem feltétlenül egyértelmű, hogy a vakcina beadatása a felnőttek legjobb érdekét szolgálná.

Mivel az utóbbi kijelentés többekben megütközést kelthet, engedjék meg, hogy elmagyarázzam. Természetesen a vakcinák előnyeit tagadók is egyetértenek abban, hogy a szülőknek erkölcsi kötelessége a gyerekeik egészségének védelme; azt azonban nem gondolják, hogy a vakcinák ezt biztosítják is számukra. Míg az oltásellenesek kétségtelenül túlbecsülik a vakcinák kockázatait, el kell ismernünk, hogy voltaképpen – bár más okokból, mint amiket ők rendszerint felhoznak – időnként előfordul, hogy az oltás valóban nem szolgálja egy gyerek legjobb érdekét. Hogy lehet ez? Még a hozzánk hasonló gondolkodásúak, akik elismerik a vakcinák előnyeit, sem tagadhatják azt, hogy az oltások néha mellékhatásokkal járhatnak, amelyek bizonyos esetekben meglehetősen súlyosak lehetnek. Több országban, így például az Egyesült Királyságban vagy az Egyesült Államokban³ is léteznek olyan kompenzációs alapok,⁴ amelyeket a vakcinák okozta testi károsodások ellensúlyozására hoztak létre – pontosan azért, mert a mellékhatások valós veszélyt jelentenek. A kanyaró, a mumpsz és a rubeola ellen védő MMR vakcina például anafilaxiás sokkot okozhat, a szezonális influenzaoltás pedig bizonyos – vitatott – adatok⁵ szerint Guillain-Barré-szindrómát (GBS), azaz egy olyan komoly autoimmun betegséget, amely a súlyosabb esetekben akár bénulással is járhat. Ezek a lehetséges mellékhatások persze nem feltétlenül jelentik azt, hogy a vakcinák nem biztonságosak és nem szolgálják a gyerekek érdekeit, tekintve, hogy a mellékhatások valószínűsége rendkívül alacsony, és az oltás előnyei jóval felülmúlják egy-egy fertőző betegség súlyos lefolyásának vagy akár halálos kimenetelének kockázatait. Az MMR vakcina esetén anafilaxiás reakció egymillió beoltottból egy esetben jelentkezik, ám figyelembe kell vennünk azt, hogy a kanyaró „*olyan súlyos komplikációkkal járhat, mint a tüdőgyulladás vagy az agyvelőgyulladás. Ráadásul a kanyaró károsítja és gyengíti a teljes immunrendszert*” és „*az olyan magas járványügyi régiókban, mint például Nyugat-Európa, a kanyaró évente 5000 esetből egyszer halálos kimenetelű, míg a szegényebb régiókban ez az arány egy a százhoz.*”⁶ Mindent összevetve a tudományos közösségben széles körben elfogadott az a vélemény, hogy „*az MMR vakcina sokkal biztonságosabb, mint a kanyaróval, mumpsszal vagy rubeolával való megfertőződés.*”⁷

³ LOOKER-KELLY, 2011.

⁴ MELLO, 2008.

⁵ CDC, 2018a.

⁶ Oxford Vaccine Group, 2016.

⁷ CDC, 2018a.

Ugyanez igaz a szezonális influenza elleni vakcinára. Míg a GBS egy vagy két esetben jelentkezhetsz egymillió beoltott ember esetén, az influenzával való megfertőződés után gyakoribb (bár így is igen ritka). Az influenza esetén azonban évente 290,000 és 650,000 közöttire tehető a fertőzés következtében elhunytak aránya.⁸ Mindez tehát azt mutatja, hogy a kockázatok ellenére a vakcinák sokkal biztonságosabbak, mint az, ha nem oltatjuk be magunkat – tehát az egyén legjobb érdekét szolgálják. Ha kitör egy kanyarójárvány, sokkal biztonságosabb, ha beadatjuk a vakcinát saját magunknak és a gyerekeinknek a betegség ellen. Azonban van egy olyan küszöbérték a közösség átoltottságában, amely fölött a vakcinák által okozott szövődmények és az általuk megelőzhető betegségek kockázatai között minimálisra csökken a különbség. Amikor a populáció kellően nagy százaléka már át van oltva (legyen ez mondjuk 99,99%), annak a veszélye, hogy megfertőzödünk, annyira alacsony lesz, hogy ezt már felülmúlja a vakcina által okozott lehetséges kockázat is. Általánosabban megfogalmazva: minél magasabb az átoltottság egy adott közösségben, annál kevésbé éri meg kockázatotni az oltások lehetséges mellékhatásait; egy adott átoltottsági küszöbérték alatt pedig a vakcinák kockázatai lesznek jóval alacsonyabbak, mint a betegség által jelentett veszély. Az első esetben tehát a szülők azzal szolgálják leginkább a gyermekeik javát, ha *nem* oltatják be őket. Így, ha az oltásellenesek közössége megfelelően szűk, akkor nekik van igazuk abban – bár a rossz okok miatt –, hogy a gyerekek legjobb érdekeit nem az szolgálja, ha beadatják nekik a vakcinát bizonyos betegségek ellen.

Térjünk most át a második fent említett erkölcsi problémára, nevezetesen arra a konfliktusra, amely az egyén autonómiája és a közegészségügy érdekei között húzódik. Felhozhatjuk azt érvként, hogy az autonóm döntéseket, amelyek közé a testünk feletti rendelkezést is sorolhatjuk, a kárelv korlátozza: az én szabadságom nem abszolút, mások hasonló szabadsága korlátozza és az, hogy mások jogai nem sérülhetnek a viselkedésem által. Első pillantásra úgy tűnhet, hogy ez az elv alkalmazható az oltások esetén is: nem áll jogomban dönteni arról, hogy beoltatom-e magamat vagy a gyerekeimet, mert ha ezt megtagadom, kárt okozok másoknak, akiket ezáltal a fertőzés veszélyének teszek ki. Azonban ez a helyzet bonyolultabb lehet, mint amennyire kezdetben tűnik. Például azért, mert néhányan visszautasíthatják azt, hogy az ő feladatuk lenne mások védelme a betegségek ellen. Nem magát az elvet vitatják, hanem esetleg azt, hogy ez az erkölcsi köteleességük lenne vagy azt, hogy erre akár jogilag, akár bármilyen állami kényszerítőeszkőzzel kötelezhetőek lennének. Visszajára fordíthatják a kárelvet és érvelhetnek amellet, hogy mások egészségének védelme az alapvető jogaikat sértheti (például a testünkhez és a testi integritásunkhoz való autonóm jogot). Továbbá – és a filozófia szemszögéből még érdekesebb módon – még ha egyesek el is fogadják azt, hogy egyéni morális kötelesség mások védelme a fertőző betegségekkel szemben, azt még mindig tagadhatják, hogy ezt az *egyéni* oltási kötelezettségre kellene alapozni. A kötelezettség lehet kollektív (erre később részletesebben kitérek majd), de nem egyéni. Ennek magyarázata, hogy az egyén hozzájárulása a nyájimmunitás létrejöttéhez a vakcinák beadatása által elhanyagolható. Pontosabban megfogalmazva ez jelentheti azt – érvelnek –, hogy ott, ahol létrejött a nyájimmunitás, az egyén erkölcsi

⁸ WHO, 2018.

kötelezettsége arra, hogy beoltassa magát, gyenge, hiszen a megfertőződés kockázata nagyon alacsony, még akkor is, ha valaki nincs beoltva.⁹ Ezt megfordítva, néhányan pedig amellett érvelnek, hogy ott, ahol az átoltottság aránya alacsony, ha utilitarista perspektívából nézzük, az erkölcsi kötelezettség hangoztatásának nincs sok alapja, hiszen az egyén megfertőződésének kockázata egyébként is magas, még akkor is, ha az oltás mellett döntünk.¹⁰ Mindebből az következik tehát, hogy önmagunk beoltatásának erkölcsi kötelezettsége, amely a kárelv és a közegészségügy érdekeivel magyarázható, sokkal megosztóbb, mint azt első látásra gondolhatnánk.

Miután áttekintettük azokat a fő filozófiai és etikai problémákat, amelyek akkor merülhetnek fel, ha az erkölcsi kötelességeket az oltási hajlandóság kontextusában tárgyaljuk, térjünk rá az első két szintre, ahol ezeket a kötelezettségeket le kell fektetnünk: az individuum és a közösség szintjére.

Egészség, jogok és erkölcsi kötelezettségek

Mindannyiunknak van néhány *prima facie* joga. Ezek azok az ún. jogosultságok (*claim rights*), amelyek meghatározzák más emberek bizonyos *prima facie* kötelezettségeit. Ez a gyakorlatban például azt jelenti, hogy *prima facie* jogosultságunk van arra, hogy ne szenvedjünk el sérelmet másoktól, következésképpen másoknak *prima facie* kötelezettségük, hogy ne okozzanak nekünk kárt. Ez a *negatív jog* egy példája. A *negatív jogok* azok a jogok, amelyek *negatív kötelezettségeket* hoznak létre, tehát annak erkölcsi kötelezettségét, hogy valamitől megtartóztassuk magunkat, amely kárt okozhat másoknak, vagy amelynek hatására eleshetnek bizonyos javaktól. A pozitív jogok ezzel szemben pozitív kötelezettségeket hoznak létre, azaz olyan cselekedetekkel szemben támasztanak elvárásokat, amelyekből mások profitálhatnak, vagy amelyek megakadályozhatják azt, hogy kárunk származzon valamiből. Minden egyéb változatlansága mellett a pozitív kötelezettségek (és jogok) sokkal ritkábbak és sokkal könnyebb érvényt szerezni nekik, mint a negatív kötelezettségeknek (és jogoknak). Másképpen megfogalmazva, normális esetben morálisan inkább elítélendőnek számít az, hogy valakit szándékosan bántunk (tehát megsértünk egy negatív kötelezettséget), mint az, hogy valaki ugyanazon okok miatt kárt szenvedjen el, mert nem avatkoztunk közbe (megsértve egy pozitív kötelezettséget). A cselekvés és mulasztás közötti különbségtétel normatív relevanciájának indoklása az erkölcsfilozófia hatáskörébe tartozik, és az elemzés keretein kívül esik. Azonban, ha tartjuk magunkat ahhoz a megérzéshez, hogy a cselekvés és a mulasztás különbségének van bizonyos mértékű normatív relevanciája, érvelhetünk amellett, hogy mivel saját magunk vagy a gyerekeink beoltatása pozitív cselekedet, ezért erkölcsi szempontból ennek elmulasztása nem ugyanaz, mint amikor szándékosan okozunk kárt valakinek. Míg negatív kötelezettségünk tartózkodni az utóbbtól, akár érvelhetnénk úgy is, hogy nincs pozitív kötelezettségünk arra, hogy beadassunk egy vakcinát magunkat, vagy ha van is, ez korántsem olyan erőteljes elvárás. Az állítólagosan normatív különbségtétel a pozitív és negatív kötelezettségek

⁹ DAWSON, 2008. 171.

¹⁰ VERWEIJ, 2005. 329.

között különösen jól használható Jessica Flanigan híres analógiájának cáfolatára, amely párhuzamot vont a vakcinától való tartózkodás és a fegyverrel vaktában lövöldözés között.¹¹ Flanigan szerint – morális perspektívából szemlélve – a kétféle viselkedés hasonló, hiszen mindkettő veszélyezteti mások egészségét és életét. Tehát, érvelése szerint, a hatóságoknak jó okuk van arra, hogy betiltsák a lövöldözést és így azt is, hogy szankcionálják azt, ha valaki visszautasítja a vakcinát. Az analógiával szembeni ellenérvekként annak vitatói a pozitív és negatív köteleességek és jogok közötti különbségeket hozhatják fel: míg a vaktában lövöldözéssel egy negatív kötelezettség ellen vétünk, az oltás visszautasítása csupán azt jelenti, hogy nem cselekszünk mások érdekében, és ennek következményeként előfordulhat, hogy nem keletkezik pozitív jogunk vagy kötelezettségünk. Tehát, ebben a keretben szemlélve, az oltás elutasítását morális szempontból nem tekinthetjük egyenrangúnak azzal, hogy valaki szándékosan veszélyezteti mások egészségét vagy életét.

Felmerül azonban a kérdés, hogy megalapozott-e ez a cselekvés és mulasztás közötti különbségtételre építő válasz az oltásellenesek részéről. Nem feltétlenül gondolom így. Képzeljük el egy pillanatra, hogy akár egyetlen oltás visszautasítása olyan kockázatot jelenthet valakire nézve, mint a vaktában lövöldözés (később látni fogjuk, hogy ez a feltételezés már önmagában is problémás). Okkal tartózkodhatunk annak elfogadásától, hogy egy gyerek beoltatásának elmulasztása – mint a cselekvés hiánya – kevésbé rossz, mint cselekvő módon veszélyeztetni valaki egészségét vagy életét. Számos érvet is felhozhatunk amellett, hogy a gyerekek beoltatásának visszautasítása kevésbé rossz, mint az olyan cselekedetek, amelyek valaki egészségét és életét fenyegethetik. Több módon is indokolható, hogy a gyermekek beoltatásának elmulasztása egy erkölcsi kötelezettség beteljesítésének elmulasztását jelenti, még akkor is, ha ez egy pozitív kötelezettség. Végső soron tehát, Flanigan analógiájában lehet valami. Az az igazság, hogy a cselekvés/mulasztás megkülönböztetésének normatív kényszere, még akkor is, ha bizonyos körülmények között ösztönösen érvényesnek gondoljuk, nem *minden* esetben az. Egy lehetséges magyarázat arra, hogy miért vagyunk hajlamosak ösztönösen relevanciát tulajdonítani a cselekvés és mulasztás közti különbségtételnek – meglehetősen egyértelműen –, az, hogy könnyebb semmit nem csinálni, mint cselekedni. Tehát, amikor hasonló következményekkel számolhatunk, például a károkozás vagy a kár kockáztatása esetében, az a kötelezettség, hogy tartózkodjunk valamitől, amivel kárt okozhatunk, sokkal szigorúbbnak tűnik, mint az, hogy aktívan tegyünk a károkozás elkerüléséért: tehát minél egyszerűbb számomra az, hogy megelőzzek bizonyos veszélyeket, annál kevesebb kifogásom lehet arra, hogy elmulasztottam ezt a köteleiséget. Azonban abból, ha a cselekvés/mulasztás közötti különbségtételnek ösztönösen tulajdonított normatív kényszert valóban a cselekvés köteleiségének előbbre valószínűsítésével magyarázzuk, az következik, hogy minél egyszerűbb és minél kisebb kihívást jelent egy adott cselekvés, annak elmulasztása annál inkább értelmezhető a másoknak való szándékos károkozásként. Tehát, ha morális szempontból nézzük, a károkozás ugyanúgy értelmeződik, mint annak pusztán kockáztatása. Másképp megfogalmazva, abban az esetben, ha az a cselekedet, amivel

¹¹ FLANIGAN, 2014.

elkerülhetjük a másoknak való károkozást, számunkra viszonylag könnyű és nem kerül semmibe, a pozitív kötelességek morális értelemben ugyanolyanokká válnak, mint a negatív kötelességek. Így pedig, ha elmulasztjuk a cselekvést és ezáltal a pozitív kötelességünk teljesítését, ez erkölcsi szempontból a negatív kötelesség teljesítésének elmulasztásához válik hasonlatossá.

Az az elképzelés, amit az előbbieken részleteztem, sokkal egyszerűbben és ösztönösebben megfogalmazva a „segítségnyújtás elmulasztásaként” írható le: a segítségnyújtás pozitív kötelezettsége etikai és jogi szempontból ugyanannyira kényszerítő erejű lehet, mint a negatív kötelességek.¹² Most szorítkozzunk csak az etikai dimenzióra. Peter Singer híres gondolatkísérlete értelmében, amely szerint, ha látok egy tóban fuldokló gyereket és *viszonylag* kis árat jelent számomra, ha megmentem az életét (például az új cipóm tönkretételét), akkor morális kötelességem cselekedni¹³ még akkor is, ha ebben a bizonyos esetben pozitív és nem negatív kötelességről beszélhetünk. A gyerekek pozitív joga az, hogy megmentssem az életét, ha figyelembe vesszük, hogy számomra ez viszonylag könnyű, és nem fizetek érte nagy árat. Tim Scanlon a kötelező segítségnyújtás fogalmát még egyértelműbbé tette azzal, hogy abban az esetben, ha csupán kis áldozattal jár az, hogy valami rossz bekövetkeztenek elejét vegyem, akkor ez vitathatatlan kötelességem.¹⁴ Eszerint, eltérően a Singer által megfogalmazottaktól, nem kötelességünk akkor cselekedni, ha nagy árat fizetnénk valamiért, aminek a lehetséges kimenetele *viszonylagosan* nagyon rossz lehet. A továbbiakban, azért, hogy az általam felvázolt gondolatmenet minél kevésbé legyen kétségbe vonható, Scanlon kevésbé kényszerítő erejű tézisére alapozom az érveimet. Arra szeretnék rámutatni, hogy mivel az oltás viszonylag kis árat jelent az egyén számára, ám a betegségmegelőzés szempontjából rendkívül előnyös, ezért önmagunk beoltatása kötelező segítségnyújtásnak minősül, még akkor is, ha ez egy pozitív kötelesség, amelynek célja, hogy megvédjük a közösség sebezhetőbb tagjait. Ha elmulasztjuk az oltási kötelezettségünket és ez mások számára kockázattal jár, akkor ez, Flanigan analógiájának értelmében, épp olyan rossz, mintha a szándékosan ártottunk volna nekik vagy tettük volna kockára az egészségüket.

Itt azonban óvatosnak kell lennünk. Ahogyan korábban megjegyeztem, az egyének hozzájárulása a nyájimmunitás kialakulásához elhanyagolható. Az igaz, hogyha egy beoltatlan ember megfertőz egy másikat, akkor ő vagy – gyerekek esetén – az érte felelősséggel tartozó felnőtt okozatilag és morálisan felelőssé tehető a másikkal való károkozásért.¹⁵ Arra is utaltam azonban, hogy ott, ahol már létrejött a nyájimmunitás, rendkívül alacsony a valószínűsége annak, hogy egy beoltatlan ember megfertőz egy másikat; és ott, ahol az átoltottság nagyon alacsony, az, hogy valaki nem oltatja be magát, nem igazán jelent szignifikáns különbséget a fertőzés kockázata szempontjából – ha ő maga nem is fertőz meg másokat, lesz olyan, aki igen, és a járvány elkerülhetetlen. Annak kockázata tehát, hogy egy beoltatlan egyénnel tényleg kárt okoz valaki másnak, akkor merülhet fel, ha egy közösségben

¹² SAVULESCU, 2007.

¹³ SINGER, 1972.

¹⁴ SCANLON, 1998. 224.

¹⁵ GIUBILINI ET AL., 2018.

az átoltottság egy bizonyos tartományba esik, amikor már nem is túl alacsony, de még nem elég magas. Csakis ezekben az esetekben merülhet fel a segítségnyújtás kötelezettsége és az oltás elfogadásához kötődő morális felelősség. Ha azonban annak az állításnak a feltételek nélküli megalapozását keressük, hogy bárkinek, aki esetében nem ellenjavallott az oltás, morális kötelezettsége beoltni magát, és nem csupán olyan esetekről beszélünk, amikor ez a kötelesség ahhoz a lehetséges kockázathoz kapcsolódik, hogy kárt okozunk-e valakinek, másfajta erkölcsi indoklást kell keresnünk. De létezik-e ilyen? Úgy vélem, hogy igen.

Induljunk ki abból, hogy az egyénnek jogában áll elvárni azt, hogy ne fertőzzék meg egy olyan betegséggel, amely ellen létezik védőoltás – ha ez a cél elérhető a vakcináció által. Ha valaki nem oltható be, vagy ha az adott vakcina nem elég hatékony egy adott egyén esetében (egyik vakcina hatásossága sem 100%), kinek a morális kötelezettsége az, hogy ne veszélyeztesse azt, aki védtelen? Előfordulhat az, hogy a bizonyos egyéni jogokhoz kötődő kötelezettségeket egyének nem, csak közösségek tudják teljesíteni. Ez a helyzet azzal az egészséghez való joggal is, amely értelmében elvárhatom, hogy védelmet élvezek a vakcinákkal megelőzhető fertőző betegségek ellen: mivel csak a nyájimmunitás tudja garantálni ezt a védelmet, így a kötelezettség, amelyről szó van, a nyájimmunitás elérésének kötelezettsége. Ez pedig csak kollektív felelősségvállalással teljesíthető.¹⁶ Ahogy Robert Goodin fogalmazott: „a kötelességek egyszerűen azért kollektivizálódnak, mert ez az egyetlen reális esélye annak, hogy be tudjuk őket teljesíteni”.¹⁷

A filozófiai irodalomban a kollektív felelősség kérdésének egyik klasszikus példája a Derek Parfit által leírt „ártalmatlan kínzók” (*harmless torturers*) esete, ahol minden kínzó csupán elhanyagolható módon járul hozzá az áldozatoknak okozott fájdalomhoz, azonban ez a fájdalom a kínzók magas száma miatt egyáltalán nem elhanyagolható.¹⁸ Egy ilyen esetben annak morális kötelezettsége, hogy ne okozunk fájdalmat, kollektív és nem individuális, hiszen a hipotézis szerint minden egyéni kínzó „ártalmatlan”. De mit jelent a kollektív felelősség? Ki vagy mi felelős érte, és mit jelent ez az egyéni kötelességek szempontjából? A továbbiakban ezeknek a kérdéseknek a megválaszolására törekszem.

Együttes kollektív felelősség és nyájimmunitás

Milyen értelemben lehet felelős egy közösség vagy lehet kollektív morális kötelessége? Itt különösen azokra a kötelezettségekre gondolok, amelyek segítségével kialakítható a nyájimmunitás egyének strukturálatlan, laza közösségében, nem pedig azokra, amelyek strukturált és szervezett csoportokhoz kapcsolódnak, amelyeket akár egyéni cselekvőkhöz is hasonlíthatnánk.¹⁹ Tehát elvben és egy ideális világban a szóban forgó közösségbe a Föld teljes lakosságának bele kellene számítnia, hiszen a helyi kudarcok a nyájimmunitás elérésében veszélyeztethetik azok

¹⁶ GIUBILINI ET AL., 2018.

¹⁷ GOODIN, 1998. 55.

¹⁸ PARFIT, 1984. 81.

¹⁹ LIST-PETTIT, 2011.

életét egy adott területen, akik védtelenek a vírussal szemben. Ennek megfelelően egy ideális esetben annak a kollektív kötelezettségnek, amelynek az oltásokkal kapcsolatban is fel kell merülnie, Bill Wringer szavaival „globális kötelezettségnek” kellene lennie.²⁰ Azonban számos régióban, és különösen a fejlődő országokban, a vakcinákhoz való hozzáférés nagyon bonyolult és drága lehet. Tehát nem tűnik ésszerűnek elvárni azt, hogy azokban az országokban, ahol csak korlátozott számban érhetőek el oltások, az egyének ugyanazzal a kollektív morális kötelezettséggel rendelkezzenek a nyájimmunitás elérésére, mint más országok. A továbbiakban ezt észben tartva amellet érvelek, hogy bár a nyájimmunitás elérését célzó törekvések elvileg „globális kötelezettséget” jelentenek, az egyes régiók közötti különbségeket figyelembe véve csak azokra a területekre vonatkoztathatók, ahol az emberek könnyen hozzáférnek a vakcinákhoz.

Ha azonban feltételezzük, hogy igaz az, hogy a kötelezettségünk a nyájimmunitás elérésére való törekvés szempontjából nem lehet egyéni, ugyanígy problémás lehet amellet érvelni, hogy létezik egy olyan közösség, amelynek ezt fel kellene vállalnia. Néhányan, többek között Peter French,²¹ amellet érvelnek, hogy csak azokra a közösségekre lehet ilyen kötelezettségeket róni, amelyek rendelkeznek formális döntéshozói struktúrával. Ezek a csoportok belső rendszerük és döntéshozatali folyamataik miatt *ágenseknek* számítanak, és ekként kötelezettségeik is vannak.²² Azonban azoknak az egyéneknek a közössége, amelyben potenciálisan kialakítható a nyájimmunitás, teljesen véletlenszerű módon szerveződik. Nincs meg közöttük a szervezetségnek az a strukturált és formális módja, amely kollektív *ágenssé* tehetné a belőlük kialakuló csoportot. Ha pedig feltételezzük azt, hogy csak ágensek, tehát cselekvőképes egyének kötelezhetőek arra, hogy bizonyos módokon cselekedjenek, az a közösség, amely létrehozhatja a nyájimmunitást, nem rendelkezhet azzal a morális kötelezettséggel, hogy meg is tegye ezt, legalábbis nem ugyanabban az értelemben, ahogyan egy állam vagy vállalat kötelezhető arra, hogy előidézzon vagy megakadályozzon bizonyos következményeket. Tehát az, ha egy strukturálatlan csoportnak kollektív felelősséget tulajdonítunk, bizonyos értelemben metaforikus is lehet, mert viszonylag nehéz elképzelni, hogy ez hogyan is valósulhatna meg.

Néhányan azonban amellet érvelnek, hogy nem szükségszerű az, hogy egy csoportnak struktúrája és belső szervezete legyen ahhoz, hogy ágensként beszélhesünk róla és kollektív kötelezettségeket tulajdonítsunk neki. Sean Aas rámutatott arra, hogyha az egyének hajlandóak kivenni a részüket egy közös vállalkozásból, „*ahol megbizonyosodhatnak arról, hogy mások is hasonlóképp cselekszenek*”,²³ akkor mondhatjuk azt, hogy maga a közösség lép fel cselekvőként (nem pedig annak egyes tagjai), tehát a csoport felfogható ágensként és ilyen módon tulajdonítható neki kollektív kötelezettségek.²⁴ Azonban, attól függetlenül, hogy ez a pozíció filozófiai szempontból helytálló-e, az a közösség, amelyben kialakulhat a nyájimmunitás, ha kellő számú tagját beoltották, ebben az értelemben sem tekinthető

²⁰ WRINGER, 2014.

²¹ FRENCH, 1984.

²² Lásd például: PETIT, 2007; LIST-PETIT, 2007.

²³ AAS, 2015. 13.

²⁴ Uo.

ágensnek: az egyének ugyanis tipikusan nem azért döntenek amellett, hogy beoltassák-e önmagukat vagy a gyerekeiket, mert a többiek is így tettek – tehát itt Aas érvelése nem helytálló – azonban az, hogy mások beoltatták magukat, pszichológiai szempontból megnyugtató lehet, és az oltás beadatása melletti érvként szólhat.

Egy másik nézet szerint a kollektív kötelezettségeket leírhatjuk „közös kötelességként, amelyeket [egyéni] ágensek közösen bírnak”.²⁵ Például az, hogy kört formáljunk, magában foglalja azt az elvárást, hogy ez több ember közös erőfeszítése legyen, hiszen egyedül senki nem képes erre. Ez a nyájimmunitás elérésének jó analógiája lehet, hiszen ez is egy közös kötelesség. De milyen ágens vállalhat felelősséget a közös kötelezettségekért? Azok, akik amellett érvelnek, hogy a kollektív felelősség „közös kötelezettség”, úgy gondolják, hogy ezeket a kötelezettségeket mindazon egyének hordozhatják, aki részt tudnak venni a közös cselekvésben. Felix Pinkert szerint a „közös cselekvés [...] olyan dolgokat takar, amelyeket több ágens egyszerre végez, például egy kör formálása, attól függetlenül, hogy a szándékaik közösek-e vagy sem”.²⁶ Ez a definíció azonban problematikus: ahhoz, hogy kört formáljunk, szükségünk van egy közös célra, hiszen egy véletlenszerű csoportosulás nem fog létrehozni egy kört a csoport tagjainak véletlenszerű viselkedése nyomán. Még általánosabban megfogalmazva, nehéz belátni, hogy miként lehet valami „közös cselekvés” anélkül, hogy az adott csoportban ne fogalmazódna meg egy közös cél, tehát az a szándék, hogy egy kollektív vállalkozásban vegyenek részt, amelyből – a csoport tagjainak megegyezése nyomán – mindenki kiveszi a részét (ez egy nagyon leegyszerűsített definíciója Michael Bratman „közös szándék”-fogalmának).²⁷ Ahogyan azonban az előző bekezdésben említettem, a nyájimmunitás elérésére való törekvés nem foglalja magában a közösség tagjainak semmilyen közös szándékát, vagy a koordinált cselekvésre való törekvését. Ebben az értelemben tehát a nyájimmunitás kialakítása különbözik a közös cselekvéstől. Éppen ezért legalábbis problematikus azt állítani, hogy a kollektív kötelezettség a nyájimmunitás kialakítására konceptualizálható egy közös kötelezettségként abban az értelemben, ahogy az előbbieken összefoglaltam, ha igaz az, hogy közös kötelezettségeink csak akkor vannak, ha a közösség tagjai közösen cselekszenek, és ha igaz, hogy ez a közös cselekvés, például egy kör formálása, közös szándékot és koordinált erőfeszítéseket igényel az egyénektől.

Anne Schwenkenbecher közös cselekvéssel foglalkozó elmélete szerint ezek a cselekedetek egy „közös célt” feltételeznek és „közös hitet és információkat mások hozzájárulásáról ehhez a célhoz: azok, akik közösen cselekszenek, azért teszik, mert hisznek abban, hogy mások is köveszik a részüket a közös cél eléréséből”.²⁸ Ez nagyon hasonlít az Aas által megfogalmazottakra a kollektív ágensek létezésével kapcsolatban, akiknek kollektív kötelezettségeket tulajdoníthatunk. Azonban, ismételve az eddig elmondottakat, ki kell hangsúlyoznunk, hogy azok egyéni hozzájárulása a nyájimmunitás kialakításához, akik az oltás mellett döntenek, általában egyik itt

²⁵ PINKERT, 2014. 189.

²⁶ Uo., 191.

²⁷ BRATMAN, 1993. 106.

²⁸ SCHWENKENBECHER, 2013. 313.

részletezett megközelítés értelmében sem vesznek részt egy közös cselekvésben. Schwenkenbecher meggyőzően érvel amellett, hogy fontos különbség van azon esetek között, amikor olyan egyének vesznek részt közös cselekvésben, akik lehetnek a „közös köteleességek” alanyai, és az olyan esetek között, amelyek hasonlóak a nyájimmunitás eléréséhez, például a karbonlábnyom csökkentése, amelyhez arra van szükség, hogy az egyének nagy mértékben csökkentsék a saját széndioxid-kibocsátásukat (ugyanúgy, ahogy a nyájimmunitás eléréséhez szükség van arra, hogy sokan oltassák be magukat). Schwenkenbecher szerint „*a csoportokba szerveződő egyének közös cselekvése, akik csoportja nem értelmezhető ágensként, inkább kis vagy közepes méretben képes működni*”,²⁹ nem pedig nagyméretű csoportként. Tehát, még akkor is, ha a nyájimmunitás eléréséhez szükség van a közös cselekvésre, ezt szinte lehetetlen kivitelezni, mert az egyéneknek rendkívül nagy számban kellene együttműködniük. Továbbá, és ez különösen fontos, a globális felmelegedés következményeinek enyhítése vagy a nyájimmunitás elérése nem közös cselekvést igényel, hanem az egyéni cselekvések összességét. Az egyetlen helyzet, amelyben a globális felmelegedés hatásainak csökkentése vagy a nyájimmunitás elérése előfeltételezné a közös cselekvést, és ebből következően a közös kötelezettségvállalást, az lenne, ha a kollektív cselekvéshez hozzájárulók egy mozgalom tagjai lennének, vagy feltételezhetnénk, hogy közösen törekszenek arra, hogy elérjék a kívánt célt, és abban a hiszemben cselekszenek, hogy mások is kiveszik majd a részüket a közös cselekvésből. Ebben az esetben létezhet – írja Schwenkenbecher – egy hipotetikus szervezet, amit ő a „Polgárok a Klímaváltozás Mérsékléséért”³⁰ névvel illetett, de ezt esetünkben másképp is nevezhetnénk, például: „Polgárok a Nyájimmunitás Eléréséért”. Mivel ilyen szervezetek nem léteznek – bár joggal várhatnánk, hogy létezzenek – a dolgok mostani állása szerint nem lehet közös köteleességünk a klímaváltozás hatásainak mérséklése vagy a nyájimmunitás elérésére való törekvés. Tehát az a kollektív elvárás, hogy létrehozzuk a nyájimmunitást, nem konceptualizálható a „közös kötelezettség” egyik felfogása mentén sem.

Úgy tűnik tehát, hogy a nyájimmunitás elérésnek kötelessége nem lehet sem ténylegesen kollektív, hiszen a kollektív felelősség nem értelmezhető egyének laza kötődésű, strukturálatlan csoportjai esetén, sem pedig egyéni, hiszen egy egyén egyedül nem hozhat létre nyájimmunitást. És mégis, ha azt állítjuk, hogy az embereknek vannak bizonyos *prima facie* jogosultságai (különösen az ahhoz való jog, hogy védelmet élvezzünk a vakcinák által megelőzhető betegségekkel szemben), és ha a fertőző betegségek elleni védelem szükségszerű előfeltétele a nyájimmunitás létrehozása, akkor arra a következtetésre juthatunk, hogy van valaki vagy valamilyen entitás, amely morális szempontból felelőssé tehető ezért.

Néhány kutató amellett foglalt állást, hogy akkor, amikor van egy vonzó cél, azonban nincs mögötte egy tényleges szervezett és céltudatos közösség, mégis létezik egyfajta kollektív ágens, amely morális szempontból felelőssé tehető annak eléréséért. Egy ilyen kollektív ágens inkább vélt (*putative*), semmint valós³¹ – ennek jelentésére rövidesen kitérek. Azonban ez a tulajdonság nem jelenti azt, hogy ez az

²⁹ Uo., 321.

³⁰ Uo., 315.

³¹ MAY, 1998; ISAACS, 2011; ISAACS, 2014.

agens nem rendelkezik olyan vélt morális kötelezettségekkel, mint egy tényleges, cselekvőként értelmezhető közösség.

Egy pusztán vélt csoportos ágens egyének olyan véletlenszerű szerveződéséből jön létre, akik képesek lennének létrehozni egy szervezett és céltudatos csoportot olyan módon, ami világos és egyértelmű egy ésszerűen gondolkodó ember számára,³² tehát egy olyan közösséget, amely képes kollektív morális ágensként fellépni annak érdekében, hogy beteljesítsenek egy vélt kollektív kötelezettséget, vagy hogy elérjenek egy bizonyos eredményt.³³ Azonban nem minden véletlenszerű közösség vélt csoportos ágens is egyben. Az a cselekvéssorozat, amelyet a csoport végre akar hajtani, egyértelmű kell, hogy legyen az azt alkotó, ésszerűen gondolkodó emberek számára (annak érdekében, hogy a kollektíva vélt csoportos ágenssé válhasson, amelynek vélt kollektív kötelezettsége van), és egyben szükségszerű is ahhoz, hogy elkerülhető legyen bármilyen olyan paradox feltételezés, miszerint egyének *bármely* véletlenszerű csoportosulásának (mint amilyen például a közösség, amit én, aki Nepálban élek és egy barátom apja létrehozunk) tulajdoníthatunk vélt kötelezettségeket.³⁴ Ráadásul a vélt csoportos ágensek távol állnak a pusztán véletlenszerűen létrejövő közösségekről, mert az előbbi (az utóbbtól eltérően), képes saját magát szervezett csoporttá alakítani, és ennek megfelelően morális kötelessége csoportos ágenssé is válni.³⁵ Tehát kétféle morális kötelezettséget tulajdoníthatunk a vélt csoportos ágenseknek: egyrészt azt, hogy kötelességük saját magukat tényleges szervezett és célorientált csoporttá formálni, másrészt pedig azt, hogy olyan koordinált cselekvést kell végrehajtaniuk, amelynek során eléri az az eredményt, amit kötelességük beteljesíteni. Mikor egy pusztán vélt csoportos ágens nem képes szervezett csoporttá alakulni, azaz egy tényleges csoportos ágenssé annak érdekében, hogy beteljesítsen egy vélt kollektív kötelezettséget, akkor morálisan elítélhető és utólagosan felelőssé tehető a „kollektív tétlenségért”.³⁶

Egy példa segíthet megvilágítani azt, hogy miként válhatnak a vélt csoportos ágensek a vélt kollektív morális kötelezettségek hordozóivá. Gondoljunk a Tracy Isaacs által leírt „összehangoltan cselekvő járókelők”³⁷ (*coordinated bystanders*) estére: Isaacs példája értelmében négy járókelő hat gyereket lát egy tutajon egy vízesés felé sodródni. Az ésszerűen gondolkodók számára egyértelmű, hogy csak úgy menthetik meg a gyerekeket, ha összehangolják a cselekvést, hiszen egyedül senki nem lenne erre képes. Ilyen esetekben egyértelmű (az ésszerűen gondolkodó számára), hogy az egyéneknek közösen kell cselekedniük annak érdekében, hogy megmenthessék a gyerekeket, tehát egy cselekvő csoporttá kell alakulniuk. Arra a következtetésre juthatunk tehát, hogy ez a közösség egy *vélt* csoportos ágens, amelynek *vélt* kollektív kötelezettsége az, hogy közösséggé formálódjon a mentőakció sikeressége érdekében.

Isaacs szerint sok olyan ma tapasztalt kihívás, mint a szegénység, az éhezés vagy a klímaváltozás kollektív cselekvést igényel pusztán vélt csoportos ágensek

³² HELD, 1970; ISAACS, 2011. 153.

³³ ISAACS, 2014.

³⁴ ISAACS, 2011. 153.

³⁵ COLLINS, 2013.

³⁶ MAY, 1990.

³⁷ ISAACS, 2011. 144.

részéről.³⁸ Ha feltételezzük, csakis az érvelés kedvéért, hogy ez igaz, akkor felmerül a kérdés: beleérthetjük a vélt csoportos ágensek kategóriájába az egyének csoportját, akik meg tudnák előzni a fertőző betegségek terjedését a nyájimmunitás létrehozásával? A válasznak nemlegesnek kell lennie: amire szükség van annak érdekében, hogy kialakuljon a nyájimmunitás, az ugyanis az egyének együttes cselekvése a koordinált csoportos cselekvés helyett. A nyájimmunitás csak úgy érhető el, ha az egyének kellően nagyszámú csoportja együttesen cselekszik. Tehát, akkor is, ha Isaacs amellett érvel, hogy az egyéb globális problémák, amelyek hasonlóak a nyájimmunitás elérésének problematikájához, például a klímaváltozás, felvetik a vélt kollektív kötelezettségek kérdését, végkövetkeztetésként azt fogalmazhatjuk meg, hogy ez a vélt csoportos ágenseknek tulajdonított fogalom szintén alkalmatlan annak a kollektív kötelezettségnek a leírására, ami a nyájimmunitás elérésének felelősségét jelenti.

Az eddigiekben láttuk tehát, hogy a kollektív kötelezettségek strukturált csoportoknak tulajdonítása közös kötelezettségekként vagy vélt kollektív kötelezettségekként, nem alkalmazható egy olyan kollektív kötelezettség esetében, amely egyének olyan csoportját feltételezi, akiknek hatalmában áll, és akiknek fel kellene vállalniuk a nyájimmunitás elérésére való törekvést. El kell-e fogadnunk azt, hogy egyetlen létező, kollektív kötelezettséggel kapcsolatos elképzelés sem alkalmazható a nyájimmunitáshoz fűződő kötelezések kérdésére, és ebből következően nem lehet pozitív morális kötelezettségünk arra, hogy megpróbáljuk elérni a közös célt, feltéve, hogy nincs senki, akinek ezt a kötelezést tulajdoníthatnánk? Úgy tűnik, hogy a válasznak igenlőnek kell lennie. Azonban, ha ez így van, az egyetlen lehetséges alternatíva a kollektív kötelezettség értelmezésére az, amely szerint a nyájimmunitás elérésének kötelezése csupán az együttes cselekvés kontextusában értelmezhető, azaz *minden* olyan egyénnek egy adott közösségben, aki képes arra, hogy hozzájáruljon ennek a közös tehernek a viseléséhez, morális kötelezése a közös célért cselekedni. Önmagában azonban ez a koncepció is problematikus, hiszen ebben az esetben olyan egyéneknek tulajdonítunk morális felelősséget, akik, akkor is, ha teljesítik a kötelezést, nem járulnak hozzá szignifikánsan a közös cél eléréséhez.

Úgy tűnik tehát, hogy egy leküzdhetetlen konceptuális problémával állunk szemben, amelynek azonban releváns gyakorlati vonatkozásai is vannak: sem az egyéneknek, sem a közösségeknek nem tulajdoníthatunk morális felelősséget a sebezhető egyének fertőző betegségek elleni védelmével kapcsolatban, tehát, úgy tűnik, senkinek nincs morális kötelezettsége arra, hogy beoltassa magát. Ezek a kérdések azonban mégsem áthághatatlanok. A következőkben a kollektív és egyéni kötelezettségek metafizikai és etikai szempontú értelmezése során arra keresem majd a választ, hogy az egyéneknek miért kötelezése mégis hozzájárulni a nyájimmunitás eléréséért tett erőfeszítésekhez akkor is, ha ez a hozzájárulás nem tekinthető szignifikánsnak.

Itt szeretnék bevezetni egy új címkét e sajátos kollektív morális kötelezettségnek a leírására, amelynek a nyájimmunitásra való törekvéseket kell jellemeznie. Az *együttes kollektív kötelezettség* (*aggregate collective obligation*) fogalmát fogom

³⁸ ISAACS, 2014. 43.

használni azért, hogy a „kollektív” itt használt értelmének „deflációs” jellegét hangsúlyozzam, tehát azt, hogy a szóban forgó kollektívát nem szabad egy független entitásként értelmeznünk, amely nem egyszerűsíthető le az azt alkotó egyének együttesére. Másképp fogalmazva, a közösségeknek köteleességük a nyájimmunitás elérésére való törekvés akkor, ha a kollektív kötelezettség a csoportot alkotó egyének *együttes* cselekvésének köszönhetően teljesül. Egy alternatív, bár kevésbé szemléletes megközelítést alkalmaz az együttes kollektív kötelezettség fogalmához az általam is használt értelemben Gunnar Björnsson.³⁹ Björnsson szerint a nyájimmunitás elérésére való törekvés kötelezettségében bizonyos egyének „alapvetően osztoznak”. Az ilyen típusú kötelezettségek azok, amelyeket olyan csoportoknak tulajdoníthatunk, amelyek képesek arra és el is várható tőlük, hogy bizonyos eredményeket az egyének együttes cselekvése, semmint koordinált csoportos cselekvés segítségével érjenek el. Ahogyan Björnsson fogalmaz, „*az együttes kötelezettségek nem szükségszerűen közös cselekvésre kényszerítő köteleességek*”⁴⁰ és „*beteljesíthetők anélkül, hogy bármilyen koordinált vagy közös cselekvés megvalósulna a felek között*”.⁴¹ Azaz az együttes kötelezettség teljesíthető olyan módon, hogy egy csoport bizonyos tagjai annak érdekében, hogy elérjenek egy közös célt, például a nyájimmunitást, bizonyos viselkedésmódokat követnek. Feltételezhetjük tehát, hogy létezik vagy közös vagy együttes kollektív kötelezettség arra, hogy törekedjünk a nyájimmunitás elérésére.

A következő kérdés, amellyel foglalkozni szeretnék, arra irányul, hogy metafizikai olvasatban mit jelent ez a közös kötelezettség az egyén kötelessége szempontjából, valamint az etikai dimenzióra, nevezetesen arra, hogy miért fordítható le a kollektív felelősség egyéni felelősségre egy csoport *minden* tagja esetében.

A kollektívától az egyéni felelősségig: metafizikai érvek

Az eddigiekben lefektettük egy közös vagy együttes kollektív felelősség elméleti alapjait a nyájimmunitással kapcsolatban. A következő kérdés, amire választ kell találnunk az az, hogy egy ilyen kollektív kötelezettség mit implikál az egyéni kötelezettségek szempontjából. A legtöbb érv a laza kötődésű csoportok kollektív kötelezettsége, valamint a kollektív és az egyéni felelősség kapcsolata mellett leírható metafizikai síkon: mit tesz egy kötelezettséget „kollektívvá”, és a közösséget alkotók szempontjából mit jelent a kollektív és az egyéni felelősség közötti kapcsolat? A következőkben a teljesség igénye nélkül áttekintem a kollektív kötelezettségek néhány metafizikai koncepcióját és az egyéni felelősséghez való viszonyukat, majd ezeket a megfontolásokat a nyájimmunitás elérésének kérdésére és az egyén ebben játszott szerepére alkalmazom.

Kezdjük a „csapdába került ember” esetével, amit Virginia Held írt le 1970-ben.⁴² Az általa felhozott példa szerint három járókelő észrevesz egy embert, aki

³⁹ BJÖRNSSON, 2014.

⁴⁰ BJÖRNSSON, 2014. 109.

⁴¹ Uo., 109–110.

⁴² HELD, 1970.

egy összeomlott épület alá szorult, és akinek meg tudják menteni az életét, ha eltávolítják azokat a gerendákat, amelyek fogva tartják. Azonban nem képesek szervezeten cselekedni és közösen eldönteni, hogy melyik gerendát távolítsák el elsőként; ennek következtében a csapdába került ember meghal. Held szerint a három ember azonban morálisan felelősségre vonható azért, mert nem voltak képesek szervezett cselekvéssel megmenteni a bajba került ember életét. Held azért hozza ezt a példát, hogy rámutasson: a kollektív felelősségnek egyszerű megoszlása van a véletlenszerűen szerveződő csoportok tagjai között, tehát ebben az esetben minden szereplő egyformán felelős a vállalkozás sikertelenségéért. Ahogy Held fogalmaz: „*ha a random módon szerveződő R morálisan felelős azért, hogy végrehajtsa A cselekedetet, akkor R minden tagja felelős A sikertelenségéért, bár, talán, jelentősen eltérő mértékben*”.⁴³ Held a disztributív kollektív felelősség elvét múltbeli esetekre alkalmazza. Azonban ugyanez az elv alkalmazható a jövőbe tekintő morális felelősség, tehát a morális kötelezettségek esetén. Gondoljuk vissza a Tracy Isaacs által leírt „összehangoltan cselekvő járókelők” esetére.⁴⁴ Isaacs szerint a vélt kollektív felelősség „*ugyanolyan rendszerező és közvetítő szereppel bírhat az egyéni cselekedetek szempontjából, mint a tényleges kötelezettség*”.⁴⁵ Ilyen esetekben (az ésszerűen gondolkodó ember számára) világos, hogy egy csoportnak mit kell tennie annak érdekében, hogy megmentse a példájában bemutatott tutajon hánykolódó gyerekeket, tehát a csoportos ágensnek vélt kollektív kötelezettsége van, és – Isaacs érvelése szerint – minden egyénnek morális kötelezettsége, hogy kivegye a részét a cselekvésből⁴⁶ annak érdekében, hogy a csoport beteljesítse a vélt kollektív kötelezettségét. Ahogy ő fogalmazott: „*ez a vélt kollektív felelősség [...] a kezdőpontja a hídépítésnek az egyéni hozzájárulás látszólagos jelentéktelensége és a kollektív felelősségvállalásban játszott szerep új felfogása között*”.⁴⁷

Elfogadhatjuk tehát, hogyha kollektív kötelezettségről beszélünk a nyájimmunitás kapcsán, a szóban forgó kollektív kötelezettség, ahogy azt korábban kifejtettem, nem vélt, hanem megosztott, de együttes. Azonban Isaacs érvelése szerint a kollektív és az egyéni felelősség közötti kapcsolat nem azt veszi figyelembe, hogy a tárgyalt kötelezettség vélt-e, hanem azt a kapcsolatot, amely a kollektív cselekvés által elérhető cél és az egyének arra irányuló kötelezettsége között fennáll. Tehát ugyanaz az elv, amely a kollektív és az individuális kötelezettségek közötti kapcsolat megteremtését elősegíti, alkalmazható az együttes kollektív kötelezettségek esetén is. Egy másik, a nyájimmunitás létrehozására irányuló törekvéshez hasonló példa lehet az, amikor az egyén nem járul hozzá a globális felmelegedés elleni küzdelemhez például azzal, hogy nem ül autóba és vezet csak a szórakozás kedvéért. Egy hasonló cselekedet felelősségre vonhatóvá teszi az egyént, hiszen „*nem veszi ki a részét a közös erőfeszítésből, amely segítségével a globális felmelegedés problémája megoldható lenne*”.⁴⁸ Ebben az esetben a cselekvés ugyanúgy kollektív, mint a nyájimmunitás esetében: a „kollektív” cselekvés egyének együttes cselekedeteiből áll

⁴³ Uo., 480.

⁴⁴ ISAACS, 2011; ISAACS, 2014.

⁴⁵ ISAACS, 2011. 150.

⁴⁶ Uo., 151.

⁴⁷ Uo., 151-152.

⁴⁸ Uo., 151.

össze. Isaacs szerint az, aki nem járul hozzá a közös cél eléréséhez, „morálisan nem felmenthető, hiszen egy ilyen cselekedet közbenjárásként lenne értelmezhető a globális felmelegedés problémájának megoldásában”.⁴⁹ Pontosabban fogalmazva, ez a „közbenjárás” a közös vagy együttes kollektív kötelezettséget jelenti a globális felmelegedés megoldásában. Ebből az analógiából kiindulva mondhatjuk tehát azt, hogy a nyájimmunitás kialakításához való hozzájárulás elmulasztása azzal, ha nem oltatjuk be magunkat, ugyanígy védhetetlen morális szempontból. Úgy tűnik tehát, hogy az eddig elmondottakkal megalapoztuk nem csupán a nyájimmunitás létrehozására irányuló közös vagy együttes kollektív kötelezettség formáját, hanem az egyéni hozzájárulás kötelezettségét is. Ahogy Isaacs fogalmaz, az a tény, hogy „valaki egy olyan közösség tagja lehet, amely hatékonyan léphet fel egy probléma megoldása érdekében, hatással lehet egy ember egyéni morális kötelezettségeire”.⁵⁰

Térjünk rá most a kollektív és egyéni kötelezettségek közötti kapcsolat egy másfajta metafizikai magyarázatára a Bill Wringe által megfogalmazottak mentén. Wringe szerint a strukturálatlan, laza kötődésű csoportok kollektív kötelezettségei magyarázó erejüket tekintve és ontológiailag sokkal alapvetőbbek, mint a közösséget alkotó egyének kötelezettségei: az utóbbi magyarázatként szolgálhat az előbbi létezésére. Wringe megfogalmazása szerint „a morális fenomenológia része, hogy A és B egyéni kötelezettségei megmagyarázhatók a kollektív kötelezettségekkel és A és B egy adott közösségen való tagságával”.⁵¹ Máshol Wringe amellett foglal állást, hogy „elfogadhatónak tűnik az az állítás, hogy azoknak a közösségnek a kötelezettségei, amelyekhez tartozom, valós befolyással bírhatnak a döntéseimre (vagy inkább relevánsnak lehetnek a döntéseim szempontjából) azzal kapcsolatban, hogy miként döntök egy olyan esetben, amely közösségi együttműködést kíván”.⁵² A kollektív és individuális kötelezettségek közötti kapcsolatok megmagyarázhatók, ahogy Wringe⁵³ is teszi, a kötelezettségek alanyainak és címzettjeinek megkülönböztetésével. Alanynak tekinthetők azok, akikre a kötelezettség vonatkozik; ezek lehetnek közösségek, például az a csoport, amely felelős a nyájimmunitás kialakításáért. A kollektív kötelezettségek címzettjei azok, akik mérlegelésre való képességét befolyásolja a kollektív kötelezettségek léte, azaz a közösségek olyan tagjai, akik azáltal, hogy beoltatják magukat, hozzá tudnak járulni a nyájimmunitás kialakításához. Ebben az olvasatban a kollektív kötelezettségek egyéni címzettjei „olyan cselekedetek végrehajtásáért lesznek felelősek, amelyek segítségével végrehajtható a kollektív kötelezettség”.⁵⁴ Ha ezt kiterjesztjük a közös vagy együttes kötelezettségekre, mondhatjuk, hogy például azon közösségeknek a tagjainak, akik a nyájimmunitás kialakításáért felelősek mint a kötelezettség címzettjei, be kell oltatniuk magukat a közös cél érdekében.

Wringe a következőképpen formalizálta a kollektív kötelezettségek az egyéniékre való „globális ráépülésével” kapcsolatos elméletét:

⁴⁹ Uo.,151.

⁵⁰ ISAACS, 2014. 57.

⁵¹ WRINGE, 2016. 485.

⁵² WRINGE, 2010. 226.

⁵³ WRINGE, 2016. 224–225.

⁵⁴ WRINGE, 2010. 227.

„Ha egy adott helyzetben kollektív C-nek teljes kötelezettsége van Phi-vel szemben, akkor a C bármely M tagjához és a tagok esetleges cselekedeteinek S összes halmazához C-ből, amely együttes cselekvés esetén Phi C általi végrehajtását jelentené, ha S magában foglalja, hogy M A-t csinálja, akkor M-nek pro tanto kötelessége A-t cselekedni abban az esetben, hogyha

- a) *C más tagjai végrehajtják vagy valószínűleg végre fogják hajtani az S-ben rájuk osztott feladatokat abban az esetben, ha M A-t teszi;*
- b) *az, hogy M A-t cselekszi önmagában nem teszi kevésbé esélyessé azt, hogy C végrehajtja Phi-t.*⁵⁵

A megfogalmazás talán túlságosan is bonyolult, azonban némi erőbefektetéssel láthatjuk, hogy miként alkalmazható, ha a „phi”-t behelyettesítjük a nyájimmunitás elérésére, „A”-t pedig arra, hogy beoltatjuk önmagunkat. Az a tény, hogy az egyéni hozzájárulások jelentik az egyetlen *eszközét* annak, hogy a közösségek teljesítsék a kötelességeiket,⁵⁶ azt sugallja, hogyha egyszer meghatároztuk ezeket a kötelezettségeket, azok az egyént közös cselekvésre sarkallják: nincsen más út, csak ha minden egyén kiveszi a részét a közös cselekvésből,⁵⁷ ezt akár „eszköz-érvnek” is nevezhetjük.

Azonban azok a metafizikai magyarázatok a kollektív és az egyéni felelősség közötti kapcsolat vonatkozásában, amelyeket az eddigiekben részleteztem, nem foglalkoznak azzal a kérdéssel, s különösképp választ nem adnak rá, hogy a közös vagy együttes kötelezettségek miért generálnak olyan felelősséget, amelyben az egy közösség *minden egyes* tagjának osztoznia kell. Ez a kérdés különösen akkor válhat kényelmetlenné, ha figyelembe vesszük azt a tényt, hogy az egyének beoltása aligha járulhat hozzá a szükséges nyájimmunitás eléréséhez. A kérdés megválaszolására érdekében szükséges tehát etikai szempontokat is bevonni a vizsgálatba; erre a következő részben tesztek kísérletet.

A kollektívtól az egyéni felelősségig: etikai érvek

Bizonyos esetekben az, ha mindenki hozzájárulna a közös erőfeszítéshez, túlkompensációhoz vezetne. Ez tehát kissé megingathatja azt az állítást, miszerint minden egyes embernek morális kötelessége hozzájárulni a közös célhoz. A nyájimmunitás elérésre való törekvés pontosan egy ilyen eset. Lehetségesnek tűnik tehát megkérdőjelezni az előbbieken bemutatott érvelést, nevezetesen azt, hogy a kollektív kötelezettség a nyájimmunitás elérésére az egyénre önmaga beoltásának kötelezettségét rója. Felix Pinkert szerint az egyéni kötelezettségeknek az a felfogása, amely szerint *„mindenkinek hozzá kell járulnia”* a közös cél eléréséhez, a kollektív kötelezettségek kontextusában *„azt implikálja, hogy akkor is erőfeszítést kell tennünk, ha ezt nem teszük meg elegen; ilyen értelmetlen cselekedetet azonban hiába is várnánk. Ha ennél átgondoltabban fogalmazzunk, mondhatjuk, hogy »hozzá kell járulnod akkor, ha elegen*

⁵⁵ WRINGE, 2016. 488.

⁵⁶ Uo., 489.

⁵⁷ WRINGE, 2014. 180.

járulnak hozzá», mert látjuk, hogy mindenki felmenti magát a kötelezettség alól, ha senki nem járul hozzá a közös cél eléréséhez” – ez azonban abszurdnak tűnik.⁵⁸

Isaacs szerint az a tény, hogy az egyéni hozzájárulás nem tekinthető szignifikánsnak a globális felmelegedés szempontjából, nem jelenti azt, hogy az egyénnek ne lenne felelőssége cselekedni annak érdekében, hogy megelőzzük azt.⁵⁹ Ugyanez igaz lehet, ha Wringe a kollektív és individuális kapcsolatáról megfogalmazott elméletét alkalmazzuk a nyájimmunitás esetében. Feltételezhetjük, hogy Isaacs és Wringe ugyanazt állítanák az egyén szerepéről ebben a kérdésben: nevezetesen azt, hogy minden ilyen esetben a kollektív kötelezettség határozza meg az egyént. De miért lenne az egyénnek morális kötelessége az, hogy kivegye a saját – minden bizonnyal irreleváns – részét a közös jóért való cselekvésből? Valamit még hozzá kell tennünk mindehhez annak érdekében, hogy megfelelő magyarázattal szolgálhassunk arra a kérdésre, hogy miként származhat az egyén kötelezettsége arra, hogy megtegye a maga jelentéktelen hozzájárulását a közös cél érdekében egy közös vagy együttes morális kötelezettségből. A következő részben a kirakós eddig hiányzó darabját fogom a helyére illeszteni, feltárva az azzal kapcsolatos etikai megfontolásokat, hogy a közösség terhein hogyan tud enyhíteni a kollektív, közös vagy együttes cselekvés kötelezettsége.

El kell ismernünk, hogy még Björnsson alapvető közös kötelezettségeket taglaló elméletében is problémás a kollektív (közös) és egy csoport tagjainak egyéni kötelezettségei közötti kapcsolat tárgyalása. A közös kötelezettség egy általa leírt példája annak a három embernek az esete, akik a csónakjaik festése közben használt oldószerrel szennyeznek egy tavat, ezzel elpusztítva az ott élő halakat. A halakat csak akkor lehetne megmenteni, ha legalább kettőjük felhagyna az oldószer használatával, ám akkor nem, ha csak az egyikük. Björnsson szerint ebben az esetben a szennyezés megfékezésének közös kötelezettségéről beszélhetünk, hiszen annak megállítására csak azok az egyének képesek, akik egy bizonyos (kártékony) módon viselkednek és közös szándék mentén, koordinált cselekvéssel kellene fellépniük annak érdekében, hogy elérjék a kívánt célt. Hasonlóan a nyájimmunitás elérésére való törekvéshez, az itt vázolt példa egy olyan helyzetet jelent, amikor a kívánt cél elérése nem egyedül az egyén cselekedetein múlik, hanem azon, hogy mit tesznek a közösség további tagjai: egyetlen ember hozzájárulása önmagában ugyanis nem elegendő ahhoz, hogy a célok beteljesüljenek. Hasonló esetekben ellentmondás feszül „a közös kötelezettséget előidéző okok és az egyéni hozzájárulás motivációi között”.⁶⁰ A közös felelősség itt bemutatott példája „rávilágít arra, hogy egy csoportnak akkor is vannak kötelezettségei, ha az egyéni cselekvőnek nem kötelessége hozzájárulni”.⁶¹ Azaz, ha csupán a kollektív kötelezettség metafizikai koncepciójára és annak egyéni kötelességhez fűződő viszonyára támaszkodunk, könnyen olyan helyzetben találhatjuk magunkat, amelyben a kollektív felelősség a nyájimmunitás elérésére nem elég ahhoz, hogy szavatolja az egyéni felelősség létét.

Ha mindez igaz, akkor külön érvekre van szükség annak magyarázatához, hogy a közös kötelezettségek miért hoznak létre egyéni felelősséget a közösség tagjai

⁵⁸ PINKERT, 2014. 189.

⁵⁹ ISAACS, 2011. 151.

⁶⁰ BJÖRNSSON, 2014. 108.

⁶¹ Uo., 118.

számára, akiknek lehetőségében áll kialakítani a nyájimmunitást. Az állásfoglalásom meglehetősen egyszerű és egyenes lesz, arra a méltányossági szempontra alapozva, amit a terhek viselésének közös vagy együttes kötelezettségei magukban foglalnak. Ha feltételezzük, hogy létezik egyfajta kollektív kötelezettség arra nézve, hogy együttesen érjünk el egy kívánt célt, akkor azt is feltételeznünk kell, hogy ennek nyomán születnek olyan egyéni kötelességek is, amelyek véghezvitele hozzátartozik a közös vagy együttes kötelezettségeink teljesítéséhez. Vagy, ahogyan már korábban említettem, ez az egyetlen eszköz a kezünkben arra, hogy elérjük azt. Tehát a nyájimmunitás kialakításának kollektív kötelezettsége bizonyos mértékű „terhet” ró ránk, amelynek értelmében bizonyos számú egyénnek vállalnia kell az oltást. Azért nevezem „tehernek” az oltást ebben a kontextusban, mert sokan ellenzik azt, és a vakcináció valóban jelent bizonyos mértékű kényelmetlenséget (fájdalom az oltás helyén, az orvos felkeresése, a vakcina ára vagy a kisebb mellékhatások kockázata stb.). Mindezek mellett azonban azt is észben kell tartanunk (és ez a fő szempont), hogy az oltások hasznosak is az egyének számára, hiszen immunissá válnak bizonyos fertőző betegségekkel szemben. Összegezve tehát, az oltás igen kismértékű és minden bizonnyal elviselhető terhet jelent az egyén számára, amit ellensúlyozhatnak az előnyök. Bárhogyan is legyen, a szempontunkból releváns kérdés az, hogy ezeket a terheket miképpen kellene elosztani a közösséget alkotó egyének között, akiknek morális kötelessége a nyájimmunitás eléréséhez való hozzájárulás. Annyi bizonyos, hogy ezeket a terheket *igazságosan* kell elosztani, ám ésszerűen kell eljárunk abban a tekintetben, hogy az igazságosságnak milyen mértékben tulajdonítunk szerepet egy olyan kérdésben, amikor a közjó érdekében osztjuk el a kérdéses terheket. Az *igazságosságnak* tehát ebben az esetben azt kell jelentenie, hogy mindenki a képességeihez mérten veszi ki a részét a közös cselekvésből, annak figyelembevételével, hogy az egyéni cselekvés milyen súllyal esik latba a kívánt cél elérése szempontjából. Azaz, az igazságosság elvének érvényesítéséhez szükség van arra, hogy mindenki olyan módon cselekedjen, ahogyan képességei azt engedik a kollektív kötelezettség teljesítése érdekében. A nyájimmunitás kialakítása esetében az egyéni kötelesség arra, hogy ezt a terhet elfogadják, azokra a csoportokra vonatkozik, akik számára nem ellenjavallt az oltás, és nem túl fiatalok vagy idősek ahhoz, hogy beoltsák őket.⁶²

Ez egyúttal azt is jelenti, hogy igazságtalan lenne elvárni azoktól, akik önhibájukon kívül nem részesülhetnek oltásban, hogy hozzájáruljanak a nyájimmunitás eléréséhez. Ez a kérés azért sem lenne igazságos, mert az a terhelés, amit ezeknek az egyéneknek viselniük kellene, jóval nagyobb lenne, mint az, amit más – egészséges, megfelelő korú – oltandó személyeknek. Az immunhiányos állapottól szenvedő, a vakcinákra allergiás, túl fiatal vagy túl idős egyéneknek nincsen igazságosság-alapú morális kötelezettsége arra, hogy hozzájáruljon a nyájimmunitás kialakítására való kollektív törekvéshez. Valójában ők azok, akiket a többségnek meg kell védenie a fertőző betegségek fenyegetésétől a közösség áttoltottságával.

Az igazságosság jelenti tehát a hiányzó láncszemet az együttes és az egyéni felelősség között: az igazságosság követelménye az, amely előmozdíthatja azt, hogy a kollektív kötelezettség egyéni kötelezettséget hozzon létre. Mivel az

⁶² GIUBILINI ET AL., 2018.

igazságossággal kapcsolatos elképzelések jelentős része nem a cselekedeteink másokra gyakorolt hatására, hanem javak és költségek elosztására koncentrálnak, ezért a kapcsolódó érvek megalapozzák az egyén kötelezettségét az oltás felvételére még akkor is, ha az ebben a konkrét esetben elhanyagolható szerepet játszik az átoltottság vagy a kockázat csökkentése szempontjából.

Egyetlen nyitott kérdéssel azonban még foglalkoznunk kell, nevezetesen azzal, hogy az oltással kapcsolatos döntések gyakran nem felnőttek, hanem gyerekeknek életére vonatkoznak, az pedig, hogy gyerekeknek igazságosság-alapú morális kötelezettségeket tulajdonítsunk, problematikusnak tűnik. Értelemszerűen kompetens morális cselekvőnek kell lennünk ahhoz, hogy egy morális kötelezettség alanyai lehessünk, és a gyerekeket nem tekinthetjük annak abban a korban, amikor a legtöbb oltásra ajánlott számukra: egyszerűen nincsenek még annak a tudásnak a birtokában, amely segítségével felelős döntéseket hozhatnának. Vannak azonban különbségek: a meningococcus A, C, W és Y csoportjai elleni oltás 12 éves korú gyerekek számára ajánlott, akik esetében már elmondhatjuk, hogy morális ágensekként lépnek fel és morális kötelezettségek alanyai is lehetnek. Ezekben az esetekben az oltás egyéni morális kötelezettsége már a gyerekek esetében is érvényes lehet. De mi a helyzet a fiatalabb gyerekekkel és a csecsemőkkel? Ebben az esetben nem az oltás felvételének, hanem a gyerekeink beoltatásának morális kötelezettségével nézünk szembe. Mivel a kisgyerekek nem tehetők felelőssé a cselekedeteikért, a szülőknek kell felelősen eljárniuk: a szülőknek van igazságosság-alapú felelősségük abban a kérdésben, hogy a gyerekük beoltatásával hozzájárulnak-e a nyájimmunitás kialakításához. Azonban a szülők nem minden morális kötelezettsége szolgálja egyúttal a gyerekek legjobb érdekét is: erre jó példa az oltás kérdése. Bár a gyerekek beoltatása igen gyakran ezt is magában foglalja, ebben az esetben nem a legjobb érdekeikért, hanem a társadalommal szemben tanúsított felelősségünk által hajtva cselekszünk. Ahogy a szülőknek kötelessége döntéseket hozni a gyerekeik helyett, és ezt gyakran meg is teszik, úgy morális döntéseket is hozhatnak helyettük; erre többféle példa is felhozható, eltérő kontextusokban.

Az egyénitől az intézményi felelősségig

Az eddigiekben amellet érveltem, hogy létezik egy kollektív kötelezettség a nyájimmunitás létrehozására, amely az igazságosság elvével és a terhek elosztásával együtt kialakítja az egyén morális kötelezettségét arra, hogy kivegye a részét a közös cél elérése érdekében végrehajtott erőfeszítésekből. De mit jelent pontosan az egyéni hozzájárulás a nyájimmunitás kialakításához? Annyi bizonyos, hogy önmagunk és a gyermekeink beoltatását egyes fertőző betegségek ellen, amelyek ellen minden egyénnek joga van védelmet élvezni.

Itt azonban nem érhet véget a történet. Annak érdekében ugyanis, hogy teljesítsük a kollektív kötelezettségünket, szükséges az, hogy *megfelelő számú* egyén kapjon oltást, ne pedig csak néhányak. Azaz vannak egyéni kötelezettségek, és van a kollektív morális kötelezettség, azonban a terhek közös viselése magában foglalja azt, hogy egy bizonyos minimumszámot elérjen a beoltottak csoportja, és ezért a célért minden egyénnek kötelessége tenni. Felmerül tehát a kérdés, hogy az

egyén hozzájárulásának a közös célhoz magában kell-e foglalnia egy olyan tényezőt, amely segítségével elérhető vagy legalábbis nagyobb esély mutatkozik arra, hogy megfelelő számú személy részesüljön oltásban. Ha ez csupán kis vagy ésszerű árat jelent az egyén számára, akkor úgy tűnik, hogy az igazságosság elve alapján elvárható az egyéni hozzájárulás. „Ésszerű” alatt azt értem, hogy valami nem jelent túlságosan nagy árat az egyén számára és egyúttal összhangban áll a korábban tárgyalt kötelező segítségnyújtás elvével is.

A morális kötelesség tradicionális vagy a józan ész által keretezett értelmezése egy individualista szemléletbe illeszkedik, amelynek értelmében csak az egyéni viselkedés szempontjából bír jelentőséggel. Ez a tradicionális felfogás azonban nem ad kielégítő választ arra a kérdésre, hogy mit kell egy egyénnek tennie annak érdekében, hogy teljesítse a kollektív kötelezettségét. Ha komolyan vesszük bizonyos kötelességek kollektív természetét az egyén morális felelősségének alakítása szempontjából, tovább kell merészkednünk a józanész-alapú, individualista felfogásnál, és a morális felelősség „politikai” értelmezését kell előtérbe helyeznünk: a kollektív felelősség kontextusában az egyéni felelősség azt jelenti, hogy az egyén mindent, ami hatalmában áll, megtesz annak érdekében, hogy elérhetővé váljon a közös cél, esetünkben az, hogy kialakuljon a nyájimmunitás.

De mit jelent ez a gyakorlatban? Hogyan tud egy egyén ésszerű módon hozzájárulni ahhoz, hogy átlépjük a nyájimmunitás küszöbét? Akkor lehetünk biztosak abban, hogy elég ember került beoltásra, ha hatékony oltási rendelkezések vannak érvényben. Tehát az egyén akkor tud hozzájárulni ahhoz, hogy mások is kellő módon kivegyék a részüket a közös cselekvésből, ha támogatja az oltások elosztására alakított szervezetek és a vakcinák beadásához kapcsolódó szabályok megfelelő formáit. Ez azt jelenti, hogy az egyén kötelessége arra, hogy hozzájáruljon a közös cél eléréséhez, magában foglal egy *prima facie* kötelezettséget arra nézve is, hogy *támogassa a szabályokat*, amelyek biztosítják azt, hogy mindenki hozzájáruljon a nyájimmunitás eléréséhez. Ez, ha mást nem is, annyit mindenképpen jelent, hogy az egyén tartózkodik attól, hogy hátráltassa az oltásokkal kapcsolatos rendelkezések implementációját. Tehát a tiltakozás a kötelező oltások ellen vagy a felmentés igénylése ezek alól annak az egyéni morális elvárásnak a megszegése is, hogy valaki minden tőle telhetőt megtegyen a nyájimmunitás elérése és a közösség tagjainak védelme érdekében. Az oltásokkal kapcsolatos szabályozások támogatása pedig egyúttal azt is jelenti, hogy arra sarkaljuk a kormányzatot, hogy vezessen be hatékony programokat ott, ahol ilyenek még nem léteznek és a nyájimmunitást még nem érték el a közösségek.

Mivel az egyéneknek morális kötelessége a hatékony oltási szabályok támogatása, egy demokratikus állam a legerősebb felhatalmazással rendelkezik arra, hogy bevezesse ezeket. Legalábbis akkor, ha elfogadjuk azt a meglehetősen nehezen vitatható elvet, hogy egy demokratikus állam kormányzatát az egyének támogatása jogosítja fel a szabályozások bevezetésére. Még akkor is, ha az emberek nem támogatják az oltásokkal kapcsolatos szabályokat, az a tény, hogy támogatniuk kellene, morális szempontból legitimálja ezek létezését.

Annak tárgyalása kapcsán, hogy miként léphetünk fel a globális felmelegedés ellen, Walter Sinnott-Armstrong hasonló javaslatokkal élt, mint jelen tanulmány a nyájimmunitás kapcsán. Szerinte az egyéneknek nincsen morális kötelezettségük

arra, hogy ne menjenek el szórakozásból vezetni vasárnaponként csak azért, hogy megelőzzék a globális felmelegedést, mert az egyén hatása a folyamatra elhanyagolható. Ehelyett Sinnott-Armstrong amellett érvelt, hogy a kormányoknak kellene beavatkozniuk a globális felmelegedés megállítása érdekében azzal, hogy megtiltják a vasárnaponkénti rekreációs autózást. Amire az emberek ténylegesen kötelezhetők, az az, hogy rávegyék a kormányaikat arra, hogy „végezzék a munkájukat”⁶³ és támogassák a megfelelő szabályozásokat. Ez az érvelés alkalmazható az oltások és a nyájimmunitás kérdésére is: az egyén köteles arra, hogy aktív cselekvőként elejét vegye a közösség szempontjából negatív következményeknek, ennek megfelelően pedig olyan rendelkezéseket kell támogatnia, amelyek pozitív végkifejletet ígérnek. Sinnott-Armstrong tézisével ellentétben én egy olyan érvrendszert vázoltam fel az igazságosság-elv alapján, amelynek értelmében az egyénnek igenis morális kötelessége az, hogy segítsen elejét venni a globális felmelegedésnek a rekreációs autózás elhagyásával vagy önmaga beoltatásával még akkor is, ha az egyéni hozzájárulás mértéke elenyésző a végkifejlet szempontjából. Jelen diszkuszió számára azonban mindenképpen fontos, hogy az egyének azáltal is teljesíthetik a morális kötelezettségüket és hozzájárulhatnak a közös cél eléréséhez (például a nyájimmunitáshoz), ha az azt támogató szabályozások mögé állnak.

Ahogy az előbbiek alapján kirajzolódik, Sinnott-Armstrong érve azonban amellett szól, hogy az egyének felelőssége abban áll, hogy „*rá kell venniük a kormányokat arra, hogy végezzék a munkájukat*”. De mi a kormányok feladata az oltásokkal kapcsolatos szabályozások terén? Vagy másképpen fogalmazva, mit jelentenek az intézményi kötelezettségeik? A következő állítással nem mindenki ért egyet és nem mindenhol egyformán elfogadott, de most az egyszerűség kedvéért feltételezzük azt, hogy a legtöbben nem vitatják: az államnak morális felelőssége az egyének – különösen a legvédtelenebbek – egészségét védeni és elősegíteni azon tényezők előmozdításával vagy kiküszöbölésével, amelyek (1) hatással vannak az egyéni egészségre, (2) nem állnak az egyén befolyása alatt, (3) az állam képes azt szabályozással ellenőrzés alatt tartani. Erre jó példa az, hogy az elmúlt évtizedekben sok országban korlátozták a közterületen való dohányzást a nemdohányzók egészségének védelme érdekében. Ha én nem dohányzom, az a füst, amit én a közterületeken belélegzek, egy olyan tényező, amely befolyásolja az egészségi állapotomat és nem áll a saját közvetlen befolyásom alatt, azonban az államnak jogában áll szabályozni azt, hogy hol és milyen mértékben találkozom vele. Hozzá kell tennünk azonban, hogy miközben az állam teljesíti a saját morális kötelezettségét az emberek egészségének védelme érdekében, nem tehet meg *bármit*, ami egyébként hatalmában állna. Ha maradunk a fertőző betegségek példájánál, elmondható, hogy az állam morális szempontból nincsen felhatalmazva arra, hogy karanténba helyezzen kanyarós vagy influenzás betegeket pusztán azért, hogy mások egészségét megvédje. Milyen eszközei vannak tehát az államnak arra, hogy megvédje a kiszolgáltatottak életét, és egyúttal etikusan határokon belül maradjon? Milyen limitjei vannak az állami cselekvésnek? Az ezzel kapcsolatos kérdéseket nem választhatjuk el attól, hogy az államnak mit áll jogában megtenni annak érdekében, hogy teljesítse a morális kötelezettségét. Mindabból, amit eddig elmondtam, juthatunk

⁶³ SINNOTT-ARMSTRONG, 2005. 312.

arra a következtetésre, hogy az államnak hatalmában állhat elvárni a polgáraitól azt, hogy teljesítsék az egyéni kötelességeiket, tehát, ha az oltás beadatása egyéni felelősség, akkor az állam ezt joggal várhatja el a nyájimmunitás kialakítása érdekében, hiszen ezzel semmi olyasmit nem cselekszik, ami felesleges lenne az egyén vagy a közösség szempontjából. Továbbá, az oltásokkal kapcsolatos szabályozásoknak további alapot ad, hogy az egyéneknek morális kötelessége ezeket támogatni. Mindezekből az következik tehát, hogy az államnak *legalábbis* morális kötelessége, hogy a határain belül törekedjen a nyájimmunitás elérésére. Ez a kötelezettség pedig visszavezethető többek között a közösség védtelen tagjainak megóvásához kötődő felelősségre és az oltásokkal kapcsolatos szabályozások elfogadhatóságára, amelyeket az egyéneknek kötelessége támogatni.

Összegzés

Az eddigiekben amellet érveltem, hogy (1) az egyének joga arra, hogy védelmet élvezzenek a vakcinák segítségével megelőzhető fertőző betegségek ellen, egy olyan kollektív felelősséget implikál, amit a nyájimmunitás létrehozására irányuló együttes vagy közösségi kollektív kötelezettségként írhatunk le; (2) egy ilyen kollektív kötelezettség pedig előidézi az egyén kötelezettségét ön maga beoltatására, kivéve akkor, ha ez orvosi szempontból ellenjavallott, valamint arra, hogy támogassa az ezt előíró rendelkezéseket; (3) és hogy az oltásokkal kapcsolatos szabályozások támogatásának kötelezettsége, azzal együtt, hogy az államnak kötelessége az azt alkotók egészségének védelme legalább olyan esetekben, amikor erre valamilyen befolyással bírnak, létrehozza az intézményi felelősséget a nyájimmunitás kialakítására való törekvésre. Az azonban, hogy egy állam milyen szabályozás mellett dönt, többféle tényezőtől függhet, többek között tényleges hatásuktól a nyájimmunitás kialakítására nézve vagy attól, hogy mit jelentenek például az egyéni szabadságjogok áthágása és az igazságosság elvének megsértése szempontjából. Abban az esetben, ha a kétféle szabályozás a hatásfokát tekintve egyenlő (tehát mindkettő segítségével elérhető a nyájimmunitás), a közegészségügyben széles körben támogatott „legkevésbé korlátozó alternatíva” elve alapján azt kell kiválasztani, amelyik a legkisebb mértékben avatkozik a polgárok életébe. Ennek alátámasztása azonban, mivel több problémát vet fel, mint amennyit megold, további elemzés tárgyát képezi majd,⁶⁴ amely magában foglalja az oltási szabályok tényleges céljával kapcsolatos, széles körben osztott elképzelés értelmezését, miszerint az ezek mögött meghúzódó fő érdeknek *legalább* a nyájimmunitás elérésének kellene lennie, ennél azonban jóval ambiciózusabb célokat is kitzúzhat maga elé.

A szöveget fordította: Kovács Janka

⁶⁴ Felmerülhet a kérdés, hogy (1) mely szabályozások tekinthetők kevésbé korlátozóknak és (2) milyen célokat szolgálhatnak az oltásokkal kapcsolatos szabályozások: ténylegesen a nyájimmunitás elérését vagy esetleg valami mást. Ezekkel a kérdésekkel a kötet 3. és 4. fejezete foglalkozik részletesen.

Felhasznált irodalom és rövidítések

AAS

- 2015 AAS, Sean: Distributing Collective Obligation. *Journal of Ethics and Social Philosophy*, 9. (2015) 3. sz. 1-22.

BJÖRNSSON

- 2014 BJÖRNSSON, Gunnar: Essentially Shared Obligations. *Midwest Studies in Philosophy*, 28. (2014) 1. sz. 103-120.

BRATMAN

- 1993 BRATMAN, Michael E.: Shared Intention. *Ethics*, 104. (1993) 1. sz. 97-113.

CDC

- 2018a Centers for Disease Control and Prevention: *Measles, Mumps, and Rubella (MMR) Vaccine Safety*. (<https://www.cdc.gov/vaccinesafety/vaccines/mmr-vaccine.html> – Utolsó letöltés: 2018. október 28.)
- 2018b Centers for Disease Control and Prevention. *Guillain Barré Syndrome*. (<https://www.cdc.gov/vaccinesafety/concerns/guillain-barresyndrome.html> – Utolsó letöltés: 2018. augusztus 7.)

COLLINS

- 2013 COLLINS, Stephanie: Collectives' Duties and Collectivization Duties. *Australasian Journal of Philosophy*, 91. (2013) 2. sz. 231-248.

DAWSON

- 2007 DAWSON, Angus: Herd Protection as a Public Good: Vaccination and Our Obligations to Others. In: *Ethics, Prevention, and Public Health*. Eds.: DAWSON, Angus – VERWEIJ, Marcel. Oxford, Clarendon Press, 2007. 160-178.

FLANIGAN

- 2014 FLANIGAN, Jessica. A Defense of Compulsory Vaccination. *HEC Forum: An Interdisciplinary Journal on Hospitals' Ethical and Legal Issues*, 26. (2014) 1. sz. 5-25.

FRENCH

- 1984 FRENCH, Peter A.: *Collective and Corporate Responsibility*. New York, NY, Columbia University Press, 1984.

GIUBILINI ET AL.

- 2018 GIUBILINI, Alberto – DOUGLAS, Thomas – SAVULESCU, Julian: The Moral Obligation to Be Vaccinated: Utilitarianism, Contractualism, and Collective Easy Rescue. *Medicine, Health Care, and Philosophy*. <https://doi.org/10.1007/s11019-018-9829-y>

GOODIN

- 1998 GOODIN, Robert R.: *Social Welfare and Individual Responsibility: For and Against*. Cambridge, Cambridge University Press, 1998.

HELD

- 1970 HELD, Virginia. Can a Random Collection of Individuals Be Morally Responsible? *Journal of Philosophy*, 67. (1970) 14. sz. 471–481.

ISAACS

- 2011 ISAACS, Tracy: Moral Responsibility in Collective Contexts. New York, NY, Oxford University Press, 2011.
- 2014 ISAACS, Tracy: Collective Responsibility and Collective Obligation. *Midwest Studies in Philosophy*, 38. (2014) 1. sz. 40–57.

LIST-PETTIT

- 2011 LIST, Christian – PETTIT, Philip: *Group Agency. The Possibility, Design, and Status of Corporate Agents*. Oxford, Oxford University Press, 2011.

LOOKER-KELLY

- 2011 LOOKER, Clare – KELLY, Heath: No-Fault Compensation Following Adverse Events Attributed to Vaccination: A Review of International Programmes. *Bulletin of the World Health Organization*, 89. (2011) 5. sz. 371–378.

MAY

- 1990 MAY, Larry: Collective Inaction and Shared Responsibility. *Nous*, 24. (1990) 2. sz. 269–277.
- 1998 MAY, Larry: Collective Inaction and Responsibility. In: *Individual and Collective Responsibility*. Ed.: FRENCH, Peter. Rochester, Schenkman Books, 1998.

MELLO

- 2008 MELLO, Michelle M.: Rationalizing Vaccine Injury Compensation. *Bioethics*, 22. (2008) 1. sz. 32–42.

Oxford Vaccine Group

- 2016 *Herd Immunity*. University of Oxford. (<http://www.ovg.ox.ac.uk/herd-immunity> – Utolsó letöltés: 2017. január 18.)

PARFIT

- 1984 PARFIT, Derek: *Reasons and Persons*. Oxford, Clarendon Press, 1984.

PETTIT

- 2007 PETTIT, Philip: Responsibility Incorporated. *Ethics*, 117. (2007) 171–177.

PINKERT

- 2014 PINKERT, Felix: What We Together Can (Be Required to) Do. *Midwest Studies of Philosophy*, 23. (2014) 187–202.

SAVULESCU

- 2007 SAVULESCU, Julian: Future People, Involuntary Medical Treatment in Pregnancy, and the Duty of Easy Rescue. *Utilitas*, 19. (2007) 1. sz. 1–20.

SCANLON

1997 SCANLON, Thomas Michael: *What We Owe to Each Other*. Cambridge, MA, Harvard University Press, 1997.

SCHWENKENBECHER

2013 SCHWENKENBECHER, Anne: Joint Duties and Global Moral Obligations. *Ratio*, 26. (2013) 310–328.

SINGER

1972 SINGER, Peter: Famine, Affluence, and Morality. *Philosophy and Public Affairs*, 1. (1972) 3. sz. 229–243.

SINNOTT-ARMSTRONG

2005 SINNOTT-ARMSTRONG, Walter: It Is Not My Fault: Global Warning and Individual Moral Obligations. In: SINNOTT-ARMSTRONG, Walter – HOWARTH, Richard B. Amsterdam, Elsevier, 2005.

VERWEIJ

2005 VERWEIJ, Marcel: Obligatory Precautions Against Infections. *Bioethics*, 19. (2005) 4. sz. 323–335.

VERWEIJ-DAWSON

2004 VERWEIJ, Marcel – DAWSON, Angus: Ethical Principles for Collective Immunization Programs. *Vaccine*, 22. (2004) 3122–3126.

WHO

2018 World Health Organization: Influenza (Seasonal). ([http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))) – Utolsó letöltés: 2018. október 28.)

WRINGE

2010 WRINGE, Bill: Global Obligations and Agency Objection. *Ratio*, 23. (2010) 2. sz. 217–231.

2014 WRINGE, Bill: From Global Collective Obligations to Institutional Obligations. *Midwest Studies in Philosophy*, 38. (2014) 1. sz. 171–186.

2016 WRINGE, Bill: Collective Obligations: Their Existence, Their Explanatory Power, and Their Supervenience on the Obligations of Individuals. *European Journal of Philosophy*, 24. (2016) 2. sz. 472–497.