

ΑΡΝΗΣΗ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ, ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ Η ΑΡΧΗ ΤΗΣ ΒΛΑΒΗΣ

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ Δ. ΠΡΩΤΟΠΑΠΑΔΑΚΗΣ*

Η άρνηση εμβολιασμού –τόσο σε περιόδους ομαλότητας, όσο και σε περιόδους πανδημιών, όπως αυτή της COVID-19– θεμελιώνεται στην ιδέα πως το πρόσωπο πρέπει να είναι ελεύθερο να προβαίνει σε επιλογές σχετικά με την υγεία του. Στο σύντομο αυτό κείμενο θα θεωρήσω πως η ελευθερία αυτή –ή, το δικαίωμα που θεμελιώνεται επ’ αυτής– δεν είναι απροϋπόθετο, αλλά υπόκειται στους περιορισμούς που θέτει η τήρηση της αρχής της μη βλάβης. Θα ισχυρισθώ πως η άρνηση εμβολιασμού, αλλιώς το free riding, προξενεί τόσο προσωπική όσο και απρόσωπη βλάβη. Θα καταλήξω με τη θέση πως η οπτική του δικαιωματισμού είναι μεροληπτική και αποδεικνύεται αλυσιτελής ιδίως σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης.

I. Δημόσια υγεία και free riding

Η υγεία του μεμονωμένου ατόμου αποτελεί ιδιωτικό αγαθό, για το οποίο ο φορέας του ευθύνεται πρωτίστως έναντι του ίδιου του εαυτού του και δευτερευόντως έναντι όλων εκείνων στους οποίους ο ίδιος έχει παραχωρήσει πρόσβαση στο ιδιωτικό του βασίλειο: ενδεχομένως στον σύντροφό του, στα παιδιά του, σε άλλους που τελούν σε σχέση εξάρτησης με τον ίδιο στο πλαίσιο μιας κατ’ αμοιβαιότητα συμφωνημένης διευθέτησης. Η δημόσια υγεία, από την άλλη, αποτελεί δημόσιο αγαθό, αναπαλλοτρίωτο και παμπεριληπτικό: όλοι επωφελούνται εξίσου, ανεξαρτήτως του βαθμού συνεισφοράς τους στην επίτευξη και προαγωγή της, και κανείς δεν μπορεί να τους εμποδίσει

* Ο Ευάγγελος Πρωτοπαπαδάκης είναι Αναπληρωτής Καθηγητής του ΕΚΠΑ.

από την απόλαυση των καρπών της, ακόμη και όταν οι προσωπικές τους επιλογές και στάσεις ζωής είναι εχθρικές προς την παγίωσή της. Η αντίληψη αυτή της υγείας ως δημόσιου αγαθού, μάλιστα, φαίνεται να ευνοεί τη ροπή προς στάσεις και επιλογές που κάθε άλλο παρά την προάγουν: τα δημόσια αγαθά γενικώς παρουσιάζονται ευάλωτα αφενός έναντι της εγγενούς κλίσης της ανθρώπινης φύσης προς το free riding και αφετέρου στη διαρκή ετοιμότητά της να παραδίδεται στον μακάριο εφησυχασμό.

Σε ό,τι αφορά το πρώτο, τον πειρασμό του free riding, αυτός περίπου νομοτελειακά αναδύεται εκεί όπου η ιδιοτέλεια της ανθρώπινης φύσης τέμνεται με την ουσία του δημόσιου αγαθού: από τη στιγμή που, ακόμη και εάν δεν συμβάλλει διόλου στην επίτευξή του, ο free rider θα απολαύσει το δημόσιο αγαθό εξίσου με όσους έχουν ενεργήσει ώστε αυτό να του είναι προσβάσιμο, η πλέον έξυπνη επιλογή για εκείνον φαίνεται να είναι να μη συμμετάσχει, αποφεύγοντας έτσι και όλους τους ενδεχόμενους κινδύνους και επιβαρύνσεις – ιδίως εάν προσωπικοί, ιδιοσυγκρασιακοί λόγοι ευνοούν την αποχή του από την κοινή προσπάθεια.¹

Σε ό,τι αφορά το δεύτερο, την παράδοση στον εφησυχασμό, αυτή συνεπικουρείται από το γεγονός πως η επίτευξη του δημόσιου αγαθού δεν εξαρτάται από εμένα προσωπικά, συνεπώς, εάν ολιγορήσω ή δεν συμμορφωθώ, το δημόσιο αγαθό δεν θα επηρεασθεί. Πρόκειται για το παράδοξο, καλύτερα την πλάνη, του σωρού:² αν αφαιρεθεί ένας κόκκος από έναν σωρό άμμου, ο σωρός θα παραμείνει σωρός. Κατ' αναλογία, εάν εγώ προσωπικά απόσχω από τις ενέργειες εκείνες που προάγουν το δημόσιο αγαθό, η ύπαρξη του εν λόγω αγαθού δεν διακυβεύεται.

Σε σχέση με τη δημόσια υγεία συγκεκριμένα, το free riding και ο εφησυχασμός ενισχύουν το αντιεμβολιαστικό κίνημα, αλλά δεν είναι αυτά που το έχουν γεννήσει. Αντιθέτως, το κίνημα αυτό αποτελεί έμμεσο απότοκο του δικαιωματισμού, της παράδοσης, δηλαδή, που έναντι των συμφερόντων (ή των επιθυμιών) του συνόλου προτάσσει σε κάθε περίπτωση το δικαίωμα του ενός,³ υπό την προϋπόθεση,

1. P. Fine, K. Eames & D.L. Heymann (2011), 914.

2. Για μια καλή συζήτηση –και μια εύλογη πρόταση διευθέτησης– του παραδόξου βλ. M. Dummett (1975), 301-324. Επίσης, M. Tye (1994), 189-206 και P. Unger (1979), 117-154.

3. Κατά τον μνημειώδη αφορισμό του Mill: «Αν όλοι οι άνθρωποι πλην ενός διατηρού-

βεβαίως, πως ένα τέτοιο δικαίωμα μπορεί να τεκμηριωθεί. Στην περίπτωση της άρνησης εμβολιασμού το δικαίωμα που επικαλούνται οι αρνητές είναι αυτό στην ιδιωτικότητα, στην αναπαλλοτρίωτη, δηλαδή, δυνατότητά τους να διαχειρίζονται χωρίς να υπόκεινται σε οποιονδήποτε εξωτερικό καταναγκασμό όσα αφορούν την προσωπική τους υγεία, να αναλαμβάνουν τους σχετικούς κινδύνους, εάν οι ίδιοι επιθυμούν να τους αναλάβουν, και να προβαίνουν σε επιλογές που αφορούν την πορεία και την κατάσταση της υγείας τους κατά την προσωπική τους κρίση.

Γνώμη μου είναι, και αυτά προτίθεμαι να αναπτύξω στο σύντομο αυτό δοκίμιο, πως α) η επίκληση του δικαιώματος στην ιδιωτικότητα –και ο δικαιωματοπισμός συνολικά– συνιστούν απλοϊκή στάση απέναντι στα πράγματα, ιδίως όταν εξετάζονται στο πλαίσιο μιας πανδημίας όπως αυτή που έχει ενσκήψει λόγω της εξάπλωσης του SARS-CoV-2, και β) πως η αντίληψη της υγείας ως δημοσίου αγαθού δεν απαλλάσσει το ηθικό πρόσωπο από την ηθική ευθύνη έναντι των μελών που συναπαρτίζουν την κοινότητα εντός της οποίας αυτό ζει και δρα.

II. Ανοσία αγέλης

Στην περίπτωση της πανδημίας Covid-19 το δημόσιο αγαθό της υγείας εξειδικεύεται στην επίτευξη της πολυπόθητης ανοσίας αγέλης.⁴ Αυτή, με τη σειρά της, επιτυγχάνεται με δύο μόνον τρόπους: είτε διά της φυσικής επιλογής, εάν, δηλαδή, νοσήσει το μεγαλύτερο ποσοστό ή και ολόκληρος ο πληθυσμός, ώστε όσο μέρος του πληθυσμού παραμένει αλώβητο –ή επιδείξει αντοχή στις επιπτώσεις της νόσησης– να έχει αναπτύξει ανοσία στον ιό SARS-CoV-2, είτε διά της απόκτησης τεχνητής ανοσίας διά του εμβολιασμού του τμήματος εκείνου του πληθυσμού που θεωρείται κατά περίπτωση κρίσιμο προς τον σκοπό αυτόν.⁵ Σήμερα η προφανής επιλογή των κρατών δικαίου⁶

σαν μια γνώμη και μόνον ένα άτομο την αντίθετη, η ανθρωπότητα συνολικά δεν θα δικαιούταν περισσότερο να φιμώσει αυτό το ένα άτομο, από ό,τι αυτό το άτομο, αν είχε τη δύναμη, να φιμώσει τη φωνή της ανθρωπότητας» J.S. Mill (2018), 41.

4. Βλ. C.J.E. Metcalf, M. Ferrari, A.L. Graham & B.T. Grenfell (2015), 753-755.

5. A. Fontanet & S. Cauchemez (2020), 583-584.

6. Όχι μόνον αυτών, ενδεχομένως – ωστόσο, κυρίως σε αυτά ισχύει κατά μέζονα λόγο ο κανόνας της διαφάνειας και της ελεύθερης ροής της πληροφορίας. Για τα υπόλοιπα μπορούμε είτε να ελπίζουμε είτε να εικάζουμε πως ισχύει το ίδιο.

σε σχέση με την πανδημία Covid-19 δεν μπορεί παρά να είναι μόνον η δεύτερη και τούτο διότι στις μέρες μας –σε αντίθεση με αυτά που ίσχυαν στην περίπτωση παλαιότερων πανδημιών– υπάρχει η δυνατότητα δημιουργίας αποτελεσματικών εμβολίων για όλους σε σχετικά σύντομο χρονικό διάστημα αφενός, και αφετέρου διότι η υιοθέτηση της φυσικής επιλογής ως κοινωνικής πολιτικής έχει ήδη καταδικαστεί στην ηθική μας συνείδηση ως η πλέον ζοφερή πραγματώση της ήδη ατεκμηρίωτης οπτικής του μαλθουσιανισμού⁷ και του πλησιέστερου συγγενούς του,⁸ του κοινωνικού δαρβινισμού.

Η πολυπόθητη ανοσία αγέλης, ωστόσο, διασφαλίζεται διά της επιτευξης ποσοστών εμβολιασμού που στις περισσότερες περιπτώσεις είναι απαραίτητο να κυμαίνονται σε εξαιρετικά υψηλά επίπεδα: στην περίπτωση της ιλαράς, για παράδειγμα, απαιτείται να παραμένει εμβολιασμένο το 95% του παγκόσμιου πληθυσμού, ώστε να διατηρείται η ανοσία αγέλης,⁹ ενώ για την ανοσία έναντι της πολιομυελίτιδας το κατώφλι ασφαλείας τοποθετείται σε ποσοστό 90% και άνω του πληθυσμού,¹⁰ με την κατάσταση υψηλού κινδύνου να απέχει όμως ελάχιστα, συγκεκριμένα όταν το ποσοστό του εμβολιασμένου πληθυσμού φθάσει να υπολείπεται του 80%.¹¹ Σε σχέση με τον SARS-CoV-2, λόγω της υψηλής μεταδοτικότητάς του αλλά και της ταχύτητας με την οποία αυτός μεταλλάσσεται, είναι επί του παρόντος αδύνατον να υπολογισθεί το ποσοστό χάρη στο οποίο θα μπορούσε να επιτευχθεί ανοσία αγέλης, ενώ αρκετοί είναι εκείνοι που θεωρούν τον στόχο αυτόν εντελώς ανέφικτο,¹² αφού άλλωστε τα εμβόλια που έως σήμερα έχουν παραχθεί προστατεύουν μεν από τη (βαριά) νόσηση, αλλά όχι

7. Βλ. T.R. Malthus (1798).

8. Ο Δαρβίνος εξομολογείται τη γόνιμη επίδραση που άσκησε στη σκέψη του το έργο του Malthus: «Hence, as more individuals are produced than can possibly survive, there must in every case be a struggle for existence, either one individual with another of the same species, or with the individuals of distinct species, or with the physical conditions of life. It is the doctrine of Malthus applied with manifold force to the whole animal and vegetable Kingdoms». Βλ. C. Darwin (1859), 63.

9. J.P. Fox (1983), 463-466.

10. A. Voormana & H.M. Lyons (2016), 5947.

11. A. McKenzie, C.G. Wolff, R.H. Tangermann, P. Chenoweth, G. Tallis, B. Kamgang & S.G.F. Wassilak, (2014), 757.

12. C. Aschwanden (2021), 520-522. Βλ. και T.S. Brett & P. Rohani (2020), 25897-25903.

από την προσβολή, ενώ παράλληλα φαίνεται πως δεν επηρεάζουν σε σημαντικό βαθμό τη μεταδοτικότητα του ιού.

III. Άρνηση εμβολιασμού

Η σχετική απαισιοδοξία, βεβαίως, επιτείνεται εκθετικά κυρίως λόγω της άρνησης εμβολιασμού,¹³ η οποία σε απροσδόκητα υψηλό βαθμό αφορά ακόμη και λειτουργούς υγείας.¹⁴ Οι λόγοι για την έντονη καχυποψία έναντι του εμβολιασμού, οι οποίοι συχνά καταλήγουν σε άρνηση, ποικίλλουν. Σε σχέση με τον εμβολιασμό γενικώς συνήθως προτάσσονται –μεταξύ άλλων πολλών– οι εξής ενστάσεις:¹⁵

- Δεν πιστεύω πως τα εμβόλια είναι αποτελεσματικά
- Δεν πιστεύω πως τα εμβόλια είναι ασφαλή
- Δεν εμβολιάζομαι από φόβο προς τους γιατρούς και τα νοσοκομεία
- Δεν εμβολιάζομαι για θρησκευτικούς λόγους
- Δεν εμβολιάζομαι για λόγους ατομικών ελευθεριών/ελευθερίας της επιλογής

Οι δύο πρώτες ενστάσεις προφανώς δεν προσφέρονται προς συζήτηση και τούτο διότι η αποτελεσματικότητα και η ασφάλεια των προϊόντων της επιστημονικής έρευνας δεν εξαρτώνται από την ατεκμηρίωτη γνώμη του μη ειδικού, αλλά από τα σχετικά ερευνητικά δεδομένα. Σε κάθε περίπτωση, πάντως, οι στρατηγικές επιλογές μιας κοινωνίας είναι αδύνατον να εναρμονίζονται με την προσωπική γνώμη, δεδομένου του ότι κάθε πολίτης έχει και μια διαφορετική –αν δεν ήταν έτσι, θα έπρεπε οι σχετικές αποφάσεις να λαμβάνονται διά της προσφυγής σε δημοψηφίσματα. Το ερώτημα είναι εάν εν προκειμένω, δηλαδή στην περίπτωση του εμβολιασμού έναντι της πανδημίας Covid-19, η προσωπική γνώμη εκάστου ημών οφείλει να υποχωρεί ενώπιον των πορισμάτων της επιστημονικής έρευνας και

13. Βλ. E. Robinson, A. Jones, I. Lesser, M. Daly (2021), 2027.

14. Για μια εκτίμηση της κατάστασης στη χώρα μας βλ. D. Papagiannis, G. Rachiotis, F. Malli, I.V. Papathanasiou, O. Kotsiou, E.C. Fradelos, K. Giannakopoulos & K.I. Gourgoulialis (2021), 200-207, και για την αντίστοιχη στις Ηνωμένες Πολιτείες R. Shekhar, A. Baker Sheikh, S. Upadhyay, M. Singh, S. Kottewar, H. Mir, E. Barrett & S. Pal (2021), 119-134.

15. Ερανίζομαι από το Shekhar et al. (2021), 121.

των αντίστοιχων κεντρικών στρατηγικών επιλογών – υπό τον όρο, βεβαίως, πως οι τελευταίες πράγματι εναρμονίζονται με τα δεδομένα που προκύπτουν από την έρευνα και δεν αποτελούν και εκείνες με τη σειρά τους ατεκμηρίωτες προσωπικές γνώμες των εκάστοτε κυβερνώντων. Η θέση μου είναι πως στο ερώτημα αυτό η απάντηση μπορεί να είναι μόνον καταφατική.

Η πανδημία Covid-19, πέραν των άλλων, ανέδειξε τις απεριόριστες δυνατότητες της επιστημονικής έρευνας και της τεχνολογίας που πλέον μας είναι διαθέσιμη. Παράλληλα, και πάντοτε σε σύγκριση με όσα γνωρίζουμε για αντίστοιχης έκτασης πανδημίες κατά το παρελθόν, η ανταπόκριση της παγκόσμιας κοινότητας –τόσο της επιστημονικής όσο και της ευρύτερης– στην πρόκληση σηματοδότησε πέραν των άλλων και έναν περίλαμπρο θρίαμβο της συνεργασίας και της διαφάνειας σε όλα τα επίπεδα: μόλις έναν αιώνα πριν η διαχείριση και αντιμετώπιση της πανδημίας H1N1, της λεγόμενης ισπανικής γρίπης, υπήρξε εντελώς διαφορετική. Έως σήμερα δεν γνωρίζουμε καν τον ακριβή αριθμό των θυμάτων, τα οποία υπολογίζονται μεταξύ των 20 και των 50 εκατομμυρίων παγκοσμίως, ενώ η επίσημη αναγνώριση της κατάστασης ως πανδημίας χρειάστηκε πολλούς μήνες. Στην περίπτωση της ισπανικής γρίπης, λοιπόν, κάθε άλλο παρά αδικαιολόγητο θα ήταν να τρέφουν οι πολίτες επιφυλάξεις, υποψίες και ανησυχίες για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των μέτρων αντιμετώπισής της, του εμβολιασμού συμπεριλαμβανομένου – η αδιαφάνεια, οι αντικρουόμενες απόψεις των επιστημόνων, η απουσία αξιοπιστων κεντρικών επιστημονικών οργάνων και, κυρίως, η παντελής έλλειψη ενημέρωσης, είναι εξαιρετικοί λόγοι ώστε ακόμη και ο πλέον νηφάλιος νους να περιέρχεται σε σύγχυση.

Σήμερα, ωστόσο, σε καμία περίπτωση δεν ισχύει κάτι τέτοιο: για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των εμβολίων υπάρχει διαρκής ροή ενημέρωσης από ανεξάρτητους οργανισμούς, φορείς και αρχές, ενώ τα δεδομένα στα οποία έχει πρόσβαση ο μέσος άνθρωπος αφορούν ολόκληρο τον πλανήτη και υπόκεινται σε πολλαπλούς ελέγχους και διασταυρώσεις. Με άλλα λόγια, σήμερα ακόμη και ο μη ειδικός δεν χρειάζεται να πιστεύει ότι ο εμβολιασμός είναι ή δεν είναι ασφαλής και αποτελεσματικός, αφού μπορεί με μια γρήγορη έρευνα στον παγκόσμιο ιστό να γνωρίζει. Συνεπώς, η άνευ όρων παράδοση στην καχυποψία θα μπορούσε εύλογα να θεωρηθεί πως αποτελεί περισσότερο απόδειξη της ελαττωματικής λειτουργίας και των πε-

ριορισμένων δυνατοτήτων της λογικότητας κάποιου, παρά ένδειξη πνευματικής εγρήγορσης. Σε περιπτώσεις όπως αυτή ακόμη και οι υπέρμαχοι του πλέον άκρατου φιλελευθερισμού δεν θα μπορούσαν εύκολα να απορρίψουν τη χρησιμότητα του πατερναλισμού, έστω μιας ήπιας μορφής του. Ο John Stuart Mill στο *Περί Ελευθερίας*, τη βίβλο του κλασικού φιλελευθερισμού, υποστηρίζει πως οποιοσδήποτε πρέπει να είναι ελεύθερος να αποφασίσει τον κίνδυνο στον οποίον θα εκτεθεί, αρκεί αφενός να είναι ενήμερος για τον κίνδυνο αυτόν και αφετέρου να διαθέτει την ελάχιστη αναγκαία λογικότητα ώστε να λάβει τις αποφάσεις του, τουτέστιν

[...] παρεκτός αν είναι παιδί ή ενήλικος σε παραλήρημα ή σε κατάσταση ερεθισμού ή αν είναι τόσο απορροφημένος που δεν μπορεί να χρησιμοποιήσει πλήρως τη στοχαστική του ικανότητα.¹⁶

Θεωρώ πως σήμερα όλοι απολαμβάνουμε χωρίς προηγούμενο πρόσβαση σε ασφαλή επιστημονικά δεδομένα και όσες άλλες πληροφορίες μας είναι απαραίτητες ώστε να αποφασίσουμε εάν θα εμβολιασθούμε ή όχι. Θεωρώ, επίσης, πως οι πληροφορίες αυτές και τα δεδομένα καθιστούν ξεκάθαρο πως ο εμβολιασμός αποδεικνύεται σε απροσδόκητο βαθμό αποτελεσματικός και ταυτόχρονα εξαιρετικά ασφαλής. Εάν τα πράγματα έχουν όντως έτσι, τότε η επιμονή κάποιου να αμφιβάλλει πιστεύω πως δεν απέχει ιδιαίτερα από τις καταστάσεις που επισημαίνει ο Mill ως καλούς λόγους ώστε να γίνει αποδεκτή κάποια μορφή ήπιου ή και αυστηρότερου πατερναλισμού¹⁷ – στην περίπτωση της πανδημίας Covid-19 κάτι τέτοιο θα μπορούσε να λάβει ποικίλες μορφές, από την υιοθέτηση πολιτικών *nudge* έως και τη θέσπιση υποχρεωτικού εμβολιασμού, τουλάχιστον για ορισμένες ευάλωτες και κρίσιμες πληθυσμιακές ομάδες, όπως το ιατρικό και παραϊατρικό προσωπικό. Η εθελουφλία συνήθως καθιστά κάποιον επικίνδυνο κυρίως για τον εαυτό του, γεγονός που επιβάλλει ακόμη και στους πλέον αφοσιωμένους αμύντορες των ατομικών ελευθεριών και της αυτοδιάθεσης να διερωτώνται:

Αν η κοινωνία οφείλει ομολογουμένως να προστατεύει τα παιδιά και τους ανηλίκους από τον εαυτό τους, δεν είναι επίσης υποχρεω-

16. J.S. Mill (2018), 166.

17. Για τις μορφές και τα όρια του πατερναλισμού βλ. J. Feinberg (1984), 7 κ.ε.

μένη να παρέχει την ίδια προστασία σε ενήλικους που είναι εξίσου ανίκανοι για αυτενέργεια; Αν η χαρτοπαιξία ή ο αλκοολισμός ή η αποχαλίνωση ή η οκνηρία ή η ακαθαρσία είναι τόσο βλαβερές για την ευτυχία και τόσο μεγάλο εμπόδιο για τη βελτίωση, όσο και πολλές ή οι περισσότερες από τις πράξεις που απαγορεύονται διά νόμου, γιατί (μπορεί να αναρωτηθεί κανείς) να μην προσπαθήσει η νομοθεσία να καταστείλει και αυτές τις συμπεριφορές, στον βαθμό που κάτι τέτοιο θα ήταν εφικτό από την άποψη της πρακτικότητας και της κοινωνικής σύμβασης;¹⁸

Το επιχείρημα στην περίπτωση αυτή δεν εμπίπτει στο πεδίο ούτε του νομικού ούτε του ηθικού πατερναλισμού, αφού δεν αποσκοπεί στην αποτροπή της βλάβης –είτε φυσικής είτε της ηθικής, αντιστοιχώς–¹⁹ του προσώπου που θα καταστεί αποδέκτης των όποιων πατερναλιστικών πρακτικών, παρά μόνον στη διασφάλιση της ελευθερίας του – για τους ίδιους λόγους που οφείλουμε να απαγορεύσουμε σε κάποιον να διαβεί το γεφύρι που γνωρίζουμε πως είναι επισφαλές: παραφράζοντας τον Mill, «η ελευθερία συνίσταται στο να κάνει ο καθένας αυτό που επιθυμεί και εκείνος που αρνείται να εμβολιασθεί σίγουρα δεν επιθυμεί να νοσήσει με SARS-CoV-2».²⁰

Ο τρίτος λόγος που επικαλούνται οι αρνητές του εμβολιασμού, δηλαδή ο φόβος προς τους γιατρούς και τα νοσοκομεία, είναι μεν σεβαστός ως προσωπική βιωματική κατάσταση, την οποία, άλλωστε, σε κάποιον βαθμό συμμερίζεται και ο γράφων, αλλά και πάλι κατά τη γνώμη μου ισχύουν όσα αμέσως πριν ανέφερα για τις επιφυλάξεις ως προς την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια του εμβολιασμού και μάλιστα σε ακόμη μεγαλύτερο βαθμό.

Η επίκληση λόγων σχετιζομένων με τα θρησκευτικά πιστεύω είναι επίσης ιδιοσυγκρασιακή, ωστόσο τέτοιοι λόγοι είναι απαραίτητο να γίνονται σεβαστοί ως υπέρλογες παραδοχές που εμπίπτουν στον υπαρκτικό πυρήνα κάθε ανθρώπου – οτιδήποτε άλλο θα αποτελούσε έκφραση και δυνητικό προάγγελο του πλέον στυγνού ολοκληρωτισμού. Τούτου λεχθέντος, ωστόσο, η πρόσβαση στις σχετικές υπηρεσίες

18. J.S. Mill (2018), 140.

19. Για μια καλή συζήτηση για τον ηθικό πατερναλισμό βλ. G. Dworkin (2005), 305-319.

20. Παραφράζω από το J.S. Mill (2018), 166: «[...] γιατί η ελευθερία συνίσταται στο να κάνει ο καθένας ό,τι επιθυμεί, και σίγουρα δεν επιθυμεί να πέσει στο ποτάμι».

υγείας εκείνων που για θρησκευτικούς λόγους αρνούνται να εμβολισθούν και συνεπεία της επιλογής τους αυτής νοσούν, φαίνεται άδικο να είναι ισότιμη με αυτή που απολαμβάνουν όσοι συμμορφώθηκαν με τις υποδείξεις της επιστήμης και του ορθού λόγου, αλλά παρόλα αυτά νόσησαν. Άδικο, όμως, είναι επίσης να μη λαμβάνεται κατά την έρευνα υπόψη πως ένα μεγάλο ποσοστό εκείνων χάριν των οποίων προετοιμάζονται οι καρποί της, διακρίνονται από υποστασιακές ιδιαιτερότητες που ενδέχεται να καθιστούν για εκείνους απρόσιτα τα ευεργετήματά της – όταν, βεβαίως, προσφέρεται η δυνατότητα ανησυχίες τέτοιου είδους να λαμβάνονται υπόψη. Τόσο για τους χριστιανούς, για παράδειγμα, όσο και για τους μουσουλμάνους και τους βουδιστές, η χρήση κυτταρικών ιστών οι οποίοι έχουν ληφθεί από προέμβρυα καθιστά την απόφαση να εμβολιασθούν δυσχερή.²¹ Το ίδιο ισχύει στην περίπτωση των μουσουλμάνων σε σχέση με τη χρήση συστατικών τα οποία προέρχονται από ζώα που χαρακτηρίζονται *haram*, φερ' ειπείν, ζελατίνη ή κυτταρικές σειρές από χοίρους, σκύλους ή πιθήκους.

IV. Άρνηση εμβολιασμού και η αρχή της βλάβης, προσωπικής και απρόσωπης

Σε ό,τι αφορά την επίκληση του αυτοκαθορισμού ως ατομικής ελευθερίας στην οποία εδράζεται το δικαίωμα στην ιδιωτικότητα [*privacy*], ήδη συζήτησα το μέρος εκείνο που αφορά την άσκηση του δικαιώματος αυτού εν σχέσει προς τον ίδιο τον φορέα του, καταλήγοντας με τη σκέψη πως η αναγνώριση του δικαιώματος αυτού δεν μπορεί να είναι ούτε ανελαστική ούτε απροϋπόθετη, μολονότι ο πήχης των προϋποθέσεων για την άσκησή του ενδέχεται να πρέπει να τίθεται σε τόσο χαμηλό επίπεδο, ώστε να επιτρέπει σε οτιδήποτε δεν συνιστά κραυγαλέα γνωστική ή λογική αστοχία να τον υπερβαίνει απρόσκοπτα. Υπό την οπτική αυτή και σε ό,τι αφορά την περίπτωση που συζητούμε, θα μπορούσε να θεωρηθεί αποδεκτός ο πατερναλισμός, τουλάχιστον σε κάποια ήπια εκδοχή του, στην περίπτωση εκείνου που θα δήλωνε πως δεν επιθυμεί να εμβολιασθεί,

21. Για μια καλή συνολική παρουσίαση, βλ. G. Pelčić, S. Karačić, G.L. Mikirtichan, O.I. Kubar, F.J. Leavitt, M. Cheng-tek Tai, N. Morishita, S. Vuletić & L. Tomašević (2016), 516-521.

ταυτόχρονα όμως επιθυμεί να μη διατρέχει τον παραμικρό κίνδυνο να νοσήσει: ο άνθρωπος αυτός είναι ξεκάθαρα «εξίσου ανίκανος για αυτενέργεια», αφού είτε δεν γνωρίζει είτε αδυνατεί να κατανοήσει πως, στην περίπτωση που δεν εμβολιασθεί, διατρέχει κίνδυνο να νοσήσει. Στην περίπτωση εκείνου, ωστόσο, που θα επικαλούνταν το δικαίωμά του στην ιδιωτικότητα προκειμένου να μην εμβολιασθεί, αλλά ταυτόχρονα θα καθιστούσε σαφές πως δεν τον πειράζει να νοσήσει, η φιλελεύθερη οπτική μάλλον δεν θα επέτρεπε την οποιαδήποτε παρέμβαση, όσο και εάν η δήλωση αυτή θα ξένιζε τους αποδέκτες της τουλάχιστον ως ανεύθυνη.

Δεν ισχύει το ίδιο, ωστόσο, όταν το δικαίωμα αυτό εξετάζεται ως προς τις επιπτώσεις που μπορεί να έχει η άσκησή του στο σύνολο, δηλαδή όχι ως αυτοαναφορική προσωπική επιλογή, αλλά ως συμπεριφορά – με την κυριολεκτική σημασία του όρου. Στη σκέψη μου είναι προφανές πως η άρνηση εμβολιασμού έχει πράγματι σημαντικές, άμεσες και απτές αρνητικές συνέπειες για το κοινωνικό περιβάλλον, το στενό αλλά και το ευρύτερο, αφού πλήττει ευθέως ένα δημόσιο αγαθό, την επίτευξη ανοσίας αγέλης, συνεπώς η επίκληση του δικαιώματος της ελευθερίας επιλογής και της ιδιωτικότητας δεν έχει τελικά πραγματικό νόημα στην περίπτωση αυτή. Το επιχείρημά μου είναι το εξής:

- A. Κάθε ατομικό δικαίωμα/ελευθερία περιορίζεται από την αρχή της βλάβης
- B. Η άρνηση εμβολιασμού επιφέρει βλάβη
- Γ. Επομένως, η άρνηση εμβολιασμού δεν μπορεί να αποτελεί μέρος ή έκφραση δικαιώματος

Στο σημείο αυτό πρέπει να είναι ξεκάθαρο πως αναφέρομαι στην αρχή της βλάβης στη βασική της εκδοχή, δηλαδή της άμεσης βλάβης που προξενείται από τον φορέα του δικαιώματος προς άλλα πρόσωπα ακριβώς λόγω του ότι αυτός ασκεί το εν λόγω δικαίωμά του, και όχι της βλάβης που ενδεχομένως θα προκύψει για τον ίδιο, παρότι η βλάβη που αυτός θα υποστεί ενδέχεται να έχει έμμεσες συνέπειες σε άλλους. Προφανώς, το όριο που διακρίνει τη βλάβη προς τον εαυτό μου από τη βλάβη που προξενώ σε άλλους είναι ασαφές και διαμορφώνεται κατά περίπτωση, αφού κανένας άνθρωπος δεν είναι

νησί, κατά τον γνωστό αφορισμό του John Donne.²² Εξίσου ασαφής είναι η διάκριση μεταξύ άμεσης και έμμεσης βλάβης. Ωστόσο, στην περίπτωση της άρνησης εμβολιασμού οι ασάφειες αυτές δεν επηρεάζουν τη συζήτηση, τουλάχιστον σε ό,τι αφορά την προσωπική βλάβη.

Η αρχή της βλάβης έχει τη θεμελίωσή της στην ίδια παράδοση στην οποία θεμελιώνεται και η έννοια της ατομικής ελευθερίας – βρίσκεται στον πυρήνα του κλασικού πολιτικού φιλελευθερισμού.²³ Υπό την έννοια αυτή, η μείζων προκείμενη θα μπορούσε να εκληφθεί ως αναλυτική πρόταση για εκείνον που επικαλείται ατομικές ελευθερίες, όπως ακριβώς συμβαίνει με την πρόταση «ο Θεός είναι παντοδύναμος» για όποιον επικαλείται τον Θεό. Η ελάχιστων προκείμενη, ωστόσο, χρήζει αποδείξεως.

Συντάσσομαι με όσους θεωρούν πως το free riding προξενεί τόσο προσωπική βλάβη, δηλαδή βλάβη από την οποία επηρεάζονται συγκεκριμένα άτομα, όσο και απρόσωπη βλάβη: ζημιώνει το κοινωνικό σύνολο ακόμη και εάν δεν βλάπτεται κανένα από τα άτομα που το συναπαρτίζουν. Σε ό,τι έχει να κάνει με την πρώτη, καταρχάς ο free rider συμβάλλει στη διασπορά του ιού, γεγονός που πλήττει ιδίως τα άτομα εκείνα που αδυνατούν να εμβολιασθούν για διάφορους λόγους: ανθρώπους με υποκείμενα νοσήματα που καθιστούν τον εμβολιασμό τους απαγορευτικό, ηλικιακές ομάδες που αποκλείονται για διάφορους λόγους, όπως τα παιδιά, μεταμοσχευμένους, ασθενείς με AIDS, ακόμη και τους ίδιους τους συναγωνιστές του στο αντιεμβολιαστικό μέτωπο – κυκλοφορεί η φήμη πως και αυτοί είναι εξίσου με τους υπόλοιπους ευπρόσβλητοι από τον SARS-CoV-2. Ορισμένοι υποστηρίζουν πως η άρνηση εμβολιασμού θα έπρεπε να απαγορεύεται, όπως απαγορεύεται ο άσκοπος πυροβολισμός σε δημόσιο χώρο²⁴ ή το να επιτρέπεται σε μικρά παιδιά να κατέχουν επικίνδυνες χημικές ουσίες, οι οποίες θα μπορούσαν να ξεφύγουν από τον έλεγχό τους και να προξενήσουν βλάβη σε άλλους.²⁵

Πέραν τούτου, ο free rider είναι εύλογο να έχει περισσότερες

22. J. Donne (1999).

23. J.S. Mill (2018), 13: «Ότι ο μοναδικός σκοπός για τον οποίο δικαιωματικά να ασκηθεί πάνω σε οποιοδήποτε μέλος της πολιτισμένης κοινότητας παρά τη θέλησή του είναι για να εμποδιστεί να βλάψει άλλους». Για μια καλή εκτενή συζήτηση της αρχής της βλάβης βλ. N. Holtug (2002), 357-389.

24. J. Flanigan (2014), 5-25.

25. B. Bamberg, M. Selgelid, H. Maslen, et al. (2013), 38-40.

πιθανότητες να νοσήσει ο ίδιος, συνεπώς να καταλάβει μια από τις περιορισμένες κλίνες σε μονάδα εντατικής θεραπείας στη θέση κάποιου που είτε δεν πρόλαβε να εμβολιασθεί, παρότι το επιθυμούσε, είτε εμβολιάστηκε αλλά η μοίρα τού όρισε να βρίσκεται στο ποσοστό αστοχίας του εμβολίου. Θα μπορούσε να θεωρήσει κάποιος πως η βλάβη αυτή δεν είναι άμεση, υπό την έννοια πως ο free rider δεν προβαίνει ο ίδιος σε πράξεις που βλάπτουν ευθέως τον άτυχο συμπολίτη του – δεν του μεταδίδει αυτός τον ιό. Ωστόσο, είναι οι παραλείψεις του που στερούν από τον δεύτερο τη δυνατότητα της θεραπείας, και προφανώς μπορώ να προξενήσω βλάβη σε κάποιον είτε ενεργώντας είτε παραλείποντας να ενεργήσω. Το γεγονός, πάλι, πως ο free rider δεν αποσκοπεί στο να βλάψει *κάποιο συγκεκριμένο άτομο* δεν καθιστά τη βλάβη που προξενεί απρόσωπη, ακριβώς όπως η διοχέτευση αερίου sarin από την ομάδα του Shoko Asahara τον Μάρτιο του 1995 στο μετρό του Τόκιο, παρότι δεν στόχευε σε συγκεκριμένα πρόσωπα, στέρησε τη ζωή από 13 συγκεκριμένους ανθρώπους και προξένησε σοβαρά προβλήματα στην υγεία περίπου πέντε χιλιάδων ακόμη. Η έλλειψη πρόθεσης εκ μέρους του free rider, πάλι, δεν ακυρώνει το γεγονός πως αυτός προξενεί βλάβη – ίσως μόνον θα μπορούσε να καταστήσει ηπιότερο τον ηθικό καταλογισμό. Κατ' αναλογία προς ό,τι ισχύει σε σχέση με τον νομικό καταλογισμό και δεδομένου του ότι για τον free rider είναι ευχερές να γνωρίζει και να προβλέψει τις επιπτώσεις της επιλογής του, το free riding θα μπορούσε να θεωρηθεί πως εμπίπτει στην κατηγορία της ενσυνείδητης αμέλειας, της οποίας τα όρια με τον ενδεχόμενο δόλο είναι εξαιρετικά ασαφή²⁶ – ως σημειωθεί πως στην περίπτωση της ανθρωποκτονίας με ενδεχόμενο δόλο ο Ποινικός Κώδικας προβλέπει ισόβια κάθειρξη, συνεπώς την εξισώνει με την εκ προθέσεως ανθρωποκτονία. Τέλος, και σε συνέχεια των παραπάνω, το free riding υπονομεύει την επίτευξη ανοσίας αγέλης, συνεπώς εκείνοι των οποίων η υγεία και η ζωή εξαρτώνται από αυτή, διότι οι ίδιοι αδυνατούν να εμβολιασθούν για λόγους όπως αυτοί που ανέφερα μόλις παραπάνω, καθίστανται πολύ περισσότερο ευάλωτοι.

Πέραν αυτών, ωστόσο, οι free riders γίνονται πρόξενοι και απρόσωπης βλάβης, αφού κάθε πιθανός κόσμος στον οποίον το free riding

26. Βλ. Θ.Π. Μαντάς (2004). Για μια εξαντλητική συζήτηση βλ. Σ. Παπαγεωργίου-Γονατάς (2008).

θα καθίστατο ηθικώς αποδεκτό ως πρακτική ή ως επιλογή θα ήταν κατ' ανάγκην χειρότερος από κάθε πιθανό κόσμο στον οποίον αυτό θα θεωρούνταν ηθικώς απαράδεκτο. Αυτό έχει να κάνει πρωτίστως με τον βαθμό που θα γινόταν σεβαστή η δικαιοσύνη σε έναν τέτοιον κόσμο. Εάν πράγματι η ανοσία αγέλης αποτελεί δημόσιο αγαθό ως βασικό συστατικό της δημόσιας υγείας, δικαιότερος είναι ο κόσμος εκείνος στον οποίον συμβάλλουν στην παγίωσή της τα περισσότερα ηθικά πρόσωπα, αφού είναι άδικο να απολαμβάνει κάποιος κάτι, στην επίτευξη του οποίου όχι μόνον δεν έχει συμβάλει, αλλά έχει ενεργήσει προς την εκ διαμέτρου αντίθετη κατεύθυνση. Άδικο, είναι, επίσης, να απολαμβάνει ο free rider εξίσου με τους υπόλοιπους το αγαθό αυτό, και ακόμη περισσότερο άδικο να το απολαμβάνει εις βάρος τους, όταν, όπως είπα παραπάνω, καταλαμβάνει κλίνη σε μονάδα εντατικής θεραπείας, διότι νόσησε με SARS-CoV-2, μόνον και μόνον διότι ο ίδιος αρνήθηκε να λάβει τα μέτρα εκείνα που θα τον προστάτευαν από τη νόσηση, σε αντίθεση με εκείνον που στερείται την κλίνη.

Πλάι στη δικαιοσύνη θα μπορούσαμε να υποθέσουμε και άλλες αρχές, οι οποίες προσδίδουν αξία στην ανθρώπινη ζωή, και οι οποίες διέπουν σε μεγαλύτερο βαθμό έναν κόσμο στον οποίον το free riding καταδικάζεται ηθικώς, αρχές όπως η υπευθυνότητα, η ενσυναίσθηση, η αλληλεγγύη και άλλες αντίστοιχες. Η αλληλεγγύη ιδίως στη σκέψη του Immanuel Kant αποτελεί ατελές καθήκον μας προς τους άλλους και πιστεύω πως και οι υπόλοιπες δύο αρχές, αλλά και άλλες συναφείς, μπορούν με ευκολία να συμπεριληφθούν στην κατηγορία αυτή. Τα ατελή καθήκοντά μας προς τους άλλους για τον Kant δεν είναι λογικώς δεσμευτικά και αδήριτα, υπό την έννοια πως θα μπορούσε κάποιος να υποθέσει έναν κόσμο στον οποίο αυτά δεν τηρούνται, χωρίς ο κόσμος αυτός να είναι λογικώς αντιφατικός: η υιοθέτηση ενός γνώμονα που θέτει στο περιθώριο την αλληλεγγύη, φέρ' ειπείν, δεν ακυρώνει τη δυνατότητα του ηθικού προσώπου να εφαρμόζει τον γνώμονα αυτόν στο διηνεκές – σε αντίθεση προς ό,τι ισχύει σε σχέση με τα τέλεια καθήκοντα, στα οποία η υιοθέτηση του γνώμονα που εναντιώνεται στην εναρμόνιση προς αυτά απαγορεύει στο ηθικό πρόσωπο να εφαρμόζει τον γνώμονα αυτόν, και το οδηγεί σε λογική αντίφαση, αφού του επιβάλλει να υποθέτει έναν κόσμο στον οποίον κάτι υπάρχει και ταυτόχρονα δεν υπάρχει. Ωστόσο, σημειώνει ο Kant, παρότι μπορούμε λογικώς να υποθέσουμε έναν κόσμο στον

οποίον τα ατελή καθήκοντα δεν θα γίνονται σεβαστά, δεν μπορούμε να επιθυμούμε έναν τέτοιο κόσμο:

Αλλά μολονότι είναι δυνατόν να υφίσταται ένας καθολικός φυσικός νόμος σύμφωνα με τον γνώμονα εκείνο, είναι εντούτοις αδύνατον να θέλει κάποιος να ισχύει πάντοτε μια τέτοια αρχή ως φυσικός νόμος. Πράγματι, μια θέληση που θα απεφάσιζε κάτι τέτοιο θα αντέφασκε προς τον εαυτό της, επειδή είναι βεβαίως δυνατόν να συμβεί να χρειασθεί ο άνθρωπος την αγάπη και τη συμπόνια των άλλων, ενώ με έναν τέτοιο φυσικό νόμο, που έχει πηγάσει από τη δική του βούληση, θα είχε στερήσει ο ίδιος από τον εαυτό του κάθε ελπίδα της συνδρομής που επιθυμεί.²⁷

Συνολικά, εάν όντως ένας κόσμος στον οποίο ο γνώμονας που απαγορεύει το free riding είναι καλύτερος από όλους τους πιθανούς εναλλακτικούς, η επιλογή μας να ενδίδουμε στον πειρασμό του free riding νομοτελειακά καθίσταται πρόξενος απρόσωπης βλάβης.

V. Ύστερόγραφο

Η προσκόλληση της ηθικής σκέψης του δυτικού τουλάχιστον κόσμου στην έννοια των δικαιωμάτων και στην προσπάθεια αυτά να θωρακίζονται με κάθε τρόπο –ή, τουλάχιστον, να μην αμφισβητούνται– μόνον ανατιολόγητη δεν είναι: η ισχύς και η εγκυρότητα των δικαιωμάτων του ανθρώπου και του ηθικού προσώπου ακόμη διακυβεύονται, ενώ μόλις προ ολίγων δεκαετιών το Ολοκαύτωμα απέδειξε πόσο εύκολη είναι η οπισθοδρόμηση στον ηθικό Μεσαίωνα. Ωστόσο, η ξεκάθαρα αμυντική οπτική του ακραίου δικαιωματοσμού θεωρώ πως είναι μερικώς μόνον σύμφωνη προς την ανθρώπινη φύση, και πως η αποκλειστική προσήλωση στην προάσπιση των κάθε λογής δικαιωμάτων αποτελεί φάση της ηθικής εξέλιξης του είδους μας, την οποία ωστόσο οφείλουμε κάποια στιγμή να υπερβούμε – εκτός και εάν ο ηθικός εγωισμός, καλύτερα, ο ηθικός σολιφισμός, θεωρούμε πως αποτελεί βιώσιμη απάντηση σε ζητήματα που αφορούν την από κοινού συμβίωσή μας. Έχω την αίσθηση πως αφορμές όπως αυτή της πανδημίας Covid-19 αποτελούν σημαντικές ενδείξεις, αν όχι απτές αποδείξεις, πως πλάι στην έννοια του δικαιώματος οφείλουμε να

27. I. Kant (2017), 4: 423.

κατοχυρώσουμε ισότιμη θέση σε αξίες με κοινωνική αναφορά και στόχευση, όπως η αλληλεγγύη και η μέριμνα και, γιατί όχι, η αγάπη.

Βιβλιογραφία

- Kant, I. (2017): *Θεμελίωση της Μεταφυσικής των Ηθών*, μτφρ. Κ. Ανδρουλιδάκης. Ηράκλειο: Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Κρήτης.
- Μαντάς, Θ. Π. (2004): «Ενδεχόμενος δόλος και ενσυνείδητη αμέλεια», *Ημερησία*, 8-11 Απριλίου.
- Mill, J. S. (2018): *Περί Ελευθερίας*, μτφρ. Γ. Βογιατζής. Αθήνα: Ηριδανός.
- Παπαγεωργίου-Γονατάς, Σ. (2008): *Ενδεχόμενος δόλος. Ενσυνείδητη αμέλεια*. Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη.
- Aschwanden, C. (2021): «Why herd immunity for Covid is probably impossible», *Nature* 591: 520-522.
- Bamberg, B., Selgelid, M., Maslen, H., et al. (2013): «The case for mandatory flu vaccination of children», *American Journal of Bioethics* 13(9): 38-40.
- Brett, T. S. & Rohani, P. (2020): «Transmission dynamics reveal the impracticality of Covid-19 herd immunity strategies», *PNAS* 117, 41: 25897-25903.
- Darwin, C. (1859): *The Origin of Species by Means of Natural Selection*. New York: D. Appleton and Co.
- Donne, J. (1999): «Meditation XVII», *Devotions upon Emergent Occasions and Death's Dwell*. New York: Random House.
- Dummett, M. (1975): «Wang's paradox», *Synthese* 30: 301-324.
- Dworkin, G. (2005): «Moral paternalism», *Law and Philosophy* 24 (3): 305-319.
- Feinberg, J. (1984): *Harm to Others: The Moral Limits of Criminal Law*. Oxford: Oxford University Press.
- Fine, P., Eames, K. & Heymann, D. L. (2011): «Herd immunity: A rough guide», *Clinical Infectious Diseases* 52 (7): 911-916.
- Flanigan, J. (2014): «A defense of compulsory vaccination», *HEC Forum* 26: 5-25.
- Fontanet, A., & Cauchemez, S. (2020): «Covid-19 herd immunity: Where are we?», *Nature Reviews Immunology* 20 (10): 583-584.
- Fox, J. P. (1983): «Herd immunity and measles», *Reviews of Infectious Diseases* 5 (3): 463-466.

- Holtug, N. (2002): «The harm principle», *Ethical Theory and Moral Practice* 5: 357-389.
- Malthus, T. R. (1798): *An Essay on the Principle of Population*. London: J. Johnson.
- McKenzie, A., Wolff, C. G., Tangermann, R. H., Chenoweth, P., Tallis, G., Kamgang, B. & Wassilak, S. G. F. (2014): «Assessing and mitigating the risks for polio outbreaks in polio-free countries. Africa, 2013-2014», *Morbidity and Mortality Weekly Report* 63, 34: 756-761.
- Metcalf, C. J. E., Ferrari, M., Graham, A. L. & Grenfell, B. T. (2015): «Understanding herd immunity», *Trends in Immunology* 36 (12): 753-755.
- Papagiannis, D., Rachiotis, G., Malli, F., Papathanasiou, I. V., Kotsiou, O., Fradelos, E. C., Giannakopoulos, K. & Gourgoulisanis, K. I. (2021): «Acceptability of Covid-19 vaccination among Greek health professionals», *Vaccines* 9 (3): 200-207.
- Pelčić, G., Karačić, S., Mikirtichan, G. L., Kubar, O. I., Leavitt, F. J., Cheng-tek Tai, M., Morishita, N., Vuletić, S. & Tomašević, L. (2016): «Religious exception for vaccination or religious excuses for avoiding vaccination», *Croatian Medical Journal* 57 (5): 516-521.
- Robinson, E., Jones, A., Lesser, I. & Daly, M. (2021): «International estimates of intended uptake and refusal of Covid-19 vaccines: A rapid systematic review and meta-analysis of large nationally representative samples», *Vaccine* 39: 2024-2034.
- Shekhar, R., Baker Sheikh, A., Upadhyay, S., Singh, M., Kottewar, S., Mir, H., Barrett, E. & Pal, S. (2021): «Covid-19 vaccine acceptance among health care workers in the United States», *Vaccines* 9 (2): 119-134.
- Tye, M. (1994): «Sorites paradoxes and the semantics of vagueness», *Philosophical Perspectives* 8: 189-206.
- Unger, P. (1979): «There are no ordinary things.» *Synthese* 41 (2): 117-154.
- Voormana, A. & Lyons, H. M. (2016): «Measuring polio immunity to plan immunization activities», *Vaccine* 34: 5946-5952.

Abstract

VACCINATION REFUSAL, PUBLIC HEALTH,
AND THE HARM PRINCIPLE

Refusal to undergo vaccination in normal no less than in emergency circumstances, such as the Covid-19 pandemic, draws its ethical justification from the ethical standpoint that moral agents should be allowed maximum freedom when it comes to issues related to their own, personal health. In this short paper I will assume that health related freedoms or liberties, together with any moral right that draws upon these, cannot be unconditional, but as is the case with all liberties their status and validity are dependent upon their compliance with the harm principle. Subsequently I shall try to substantiate my view that free riding is guilty of bringing about personal as well as impersonal harm, and therefore it cannot count as proper liberty. I will conclude with the view that immoderate rightism is susceptible to partiality and bias, and this demerit becomes even more evident in emergency situations, pandemics included.

