

Maja Joner Ognedal

Farlige vaksiner og ufarlige sykdommer

En kvalitativ studie av vaksinemotstand på Facebook

Bacheloroppgave i Sosiologi

Veileder: Lisa Reutter

Mai 2019

Maja Joner Ognedal

Farlige vaksiner og ufarlige sykdommer

En kvalitativ studie av vaksinemotstand på Facebook

Bacheloroppgave i Sosiologi

Veileder: Lisa Reutter

Mai 2019

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap

Institutt for sosiologi og statsvitenskap



NTNU

Kunnskap for en bedre verden

Innholdsfortegnelse

| | |
|--|-----------|
| KAPITTEL 1 – INNLEDNING | 2 |
| Bakgrunn | 3 |
| Aktualitet | 3 |
| Faglig begrunnelse | 4 |
| Oppgavens struktur | 4 |
| | |
| KAPITTEL 2 – TEORI | 4 |
| Tidligere forskning | 5 |
| Postmodernisme og vaksinemotstand på Internett | 5 |
| Teori | 6 |
| Diskursteori | 6 |
| Konspirasjonstenkning og Big Pharma | 6 |
| Ekkokammer | 7 |
| Operasjonalisering av problemstilling | 8 |
| | |
| KAPITTEL 3 – DATA OG METODE | 8 |
| Metode | 8 |
| Data, innsamling og utvalg | 9 |
| Etikk | 10 |
| Oppgavens kvalitet | 10 |
| Pålitelighet | 11 |
| Gyldighet | 11 |
| Generaliserbarhet | 12 |
| | |
| KAPITTEL 4 – ANALYSE | 12 |
| Diskursen vaksinemotstand | 12 |
| Syn på vaksiner og sykdom | 12 |
| Syn på sykdommer som ufarlige | 13 |
| Syn på vaksiner som farlige | 14 |
| Mistillit til staten og den farmasøytiske industri | 15 |
| Retten til informert samtykke | 17 |
| Den informerte forelder | 17 |
| Forsterkede meninger på Facebook | 19 |
| Ekko på nett | 19 |
| Mulige konsekvenser av Facebooks tiltak | 20 |
| | |
| KAPITTEL 5 – AVSLUTNING | 22 |
| Hovedfunn | 22 |
| Videre forskning | 24 |
| | |
| LITTERATURLISTE: | 25 |

Kapittel 1 – Innledning

Temaet for denne oppgaven er vaksinemotstand. Vaksinemotstand defineres av World Health Organization (WHO) som at man til tross for å ha tilgang til vaksiner, nekter eller har motvilje mot å vaksinere seg selv eller sine barn (WHO, 2019). Jeg skal nok ikke mer enn et år tilbake i tid før vaksinemotstand var noe jeg nesten aldri hørte om. Da jeg i januar 2019 valgte dette temaet, var det fordi jeg nettopp hadde begynt å se flere og flere artikler om foreldre som valgte å ikke vaksinere barna sine. Jeg hadde lite kunnskap om vaksinemotstand, men ble raskt veldig nysgjerrig; jeg synes det er interessant hvordan noe som kan fremstå på én måte for noen, kan oppfattes på en helt annen måte for andre. Meningene rundt vaksiner er svært polariserte, hvor noen mener vaksiner er nødvendige for den globale helsen, mens andre mener vaksiner er skadelige. Jeg som forsker vil ikke i denne oppgaven gjøre en normativ avveining eller å bevise at den ene eller andre siden har rett. Oppgaven min handler imidlertid om å utforske den holdningen som er i mindretall, og som sees på som den «avvikende» i forhold til den generelle konsensusen i forskningen på vaksiner. Den generelle konsensusen i forskningsmiljøet ser vaksiner som et bra og viktig middel for å ivareta den globale helsen; og selv om de kan forårsake noen farlige bivirkninger, er disse svært sjeldne, og må veies opp mot de positive effektene for samfunnet som helhet (Maglione et al., 2014, s. 325). Selv om jeg ikke kan si med absolutt sikkerhet at vaksiner er nyttige og viktige for den globale helsen, er det ut ifra denne forestillingen jeg har posisjonert meg. Uansett er ikke målet mitt å dømme de som er uenige i dette, men derimot å forstå dem.

Min hovedproblemstilling er å utforske *hva som kjennetegner vaksinemotstandere som gruppe på Facebook*. Jeg valgte å studere vaksinemotstandere på Facebook, da det hovedsakelig er her jeg selv har sett vaksinemotstandere uttrykke meningene sine. Selv om jeg ikke er den første til å studere vaksinemotstand, har jeg ikke funnet mye forskning som har studert det spesielt på Facebook, så dette kan være et felt det burde studeres mer på. Facebook annonserte underveis i bachelorskrivingen min at de vil innføre noen tiltak for å hindre spredning av misinformasjon om vaksiner på nettsiden. Dette ble for meg en bekreftelse på at det er viktig og relevant å studere vaksinemotstandere på Facebook, da deres avvikende meninger vil kunne sees på som slik misinformasjon. Jeg har også valgt å studere mulige konsekvenser av tiltakene, da dette er så nytt at det ikke er blitt studert før. Dette er noe som vil skille oppgaven min fra tidligere forskning.

Bakgrunn

Aktualitet

World Health Organization inkluderte i 2019 vaksinemotstand på sin liste over ti av de største nåværende truslene mot global helse. Grunnen til at dette er en fare for den globale helsen, er at det kan reversere arbeidet som er gjort for å eliminere forskjellige sykdommer, som blant annet meslinger og difteri (WHO, 2019).

I Norge har man de siste årene hatt en økning i tilfeller av meslinger – en sykdom som tidligere har vært så godt som utryddet. I 2016 var det ingen tilfeller av meslinger i Norge, mens det i 2017 var ett tilfelle, som igjen har økt til 12 tilfeller i 2018. På verdensbasis økte antallet innrapporterte tilfeller med 50% fra 2017 til 2018 (Hatlo, 2019). I USA var antall rapporterte tilfeller av meslinger på 120 i 2017. Dette økte til 372 tilfeller i 2018. Den mest drastiske økningen ser man etter dette, da antall tilfeller bare fra januar til mai 2019 er dobbelt så høyt som hele året før. Tall fra 3. mai 2019 viser 764 tilfeller så langt i år (Centers for Disease Control and Prevention, 2019).

Denne økningen i sykdomssmitte har skjedd til tross for at rekordmange tok vaksiner i 2018. Grunnen til at sykdommene likevel har hatt en fremvekst, er at det i visse områder og tette grupper er mange som ikke vaksinerer seg, noe som påvirker flokkimmuniteten. Flokkimmunitet oppnås når en stor nok del av befolkningen vaksineres. Da vil også de som av ulike grunner ikke kan ta vaksiner, beskyttes. De som ikke kan vaksineres er blant annet veldig unge barn, og mennesker som på grunn av sykdom ikke kan ta vaksiner (Folkehelseinstituttet, 2018). Er ikke flokkimmuniteten bra nok, kan disse gruppene rammes, samt at det dannes «åpne dører» som lar sykdommene vokse frem og spre seg i deler av befolkningen (Hatlo, 2019). Da mye av dataene mine omtaler forhold som skjer i USA, er det verdt å nevne at det i USA er obligatorisk å vaksinere barn; men man kan søke fritak basert på religiøs overbevisning i 47 stater, og filosofisk overbevisning i 16 stater (National Conference of State Legislatures, 2019).

Facebook annonserte 7. mars i år at de vil sette inn tiltak mot spredning av misinformasjon om vaksiner på siden sin. Grunnen til dette var at vaksinemotstand kan føre til skader i den virkelige verden. Tiltakene skal gjennomføres i samarbeid med flere helseorganisasjoner, blant annet World Health Organization og The US Centers for Disease Control and Prevention, som har vært med på å identifisere forskjellig misinformasjon som spres på nett. Facebooks mål er å redusere misinformasjon om vaksiner, og å heller tilby informasjon fra helseautoriteter.

Tiltakene som skal settes i verk på Facebook er (Bickert, 2019):

- We will reduce the ranking of groups and Pages that spread misinformation about vaccinations in News Feed and Search. These groups and Pages will not be included in recommendations or in predictions when you type into Search.
- When we find ads that include misinformation about vaccinations, we will reject them. We also removed related targeting options, like “vaccine controversies.” For ad accounts that continue to violate our policies, we may take further action, such as disabling the ad account.
- We are exploring ways to share educational information about vaccines when people come across misinformation on this topic.

Faglig begrunnelse

Å gjøre en sosiologisk analyse av vaksinemotstand er nyttig, da man gjennom å få innsyn i deres tolkning av virkeligheten, kan forklare og forstå valget deres om å avstå fra vaksinasjon. Gjennom å undersøke dette empirisk, kan jeg kartlegge deres oppfatninger av verden rundt seg, og også studere hva som vedlikeholder dette virkelighetsbildet (Schiefløe, 2017, s. 114).

Oppgavens struktur

Kapittel 2 vil være et teorigapittel hvor jeg presenterer teorier og tidligere forskning jeg vil benytte for å utforske problemstillingen min. Her vil jeg også operasjonalisere problemstillingen min gjennom to underproblemstillinger. I kapittel 3 vil jeg gjøre rede for forskningsmetoden og dataene mine, forklare etiske valg jeg har gjort, samt gjøre rede for forskningens kvalitet. I kapittel 4 vil jeg gjennomføre analysen min, hvor jeg vil studere empirien min opp mot mitt teoretiske grunnlag. Målet er å besvare problemstillingene mine. Kapittel 5 vil bestå av en oppsummering av mine hovedfunn, og til slutt tanker om videre forskning.

Kapittel 2 – Teori

Under vil jeg presentere tidligere forskning og teorier jeg vil benytte i analysen min. Først vil jeg legge frem tidligere funn i forskning på vaksinemotstand på Internett, og vil med det også gjøre rede for det teoretiske begrepet postmodernisme, som brukes i denne forskningen.

Videre vil jeg gjøre rede for diskursteori, konspirasjonstenkning og konspirasjonen rundt Big Pharma, og det mediesosiologiske begrepet ekkokammer.

Tidligere forskning

Postmodernisme og vaksinemotstand på Internett

Helseantropolog Anna Kata gjorde i 2009 en studie av vaksinemotstandere på Internett. Hun gjorde en diskursiv studie av hvilke forestillinger som lå til grunn for deres valg om å ikke vaksinere sine barn. Studien gjorde hun ved å se på innholdet i forskjellige vaksinemotstandernettsider. De tre hovedtemaene som gikk igjen i diskursen på nettsiden var *tro på alternative helsemodeller, mistro til ekspertise, og vekt på foreldres autonomi og ansvar* (Kata, 2009, s. 1714).

Hun mener vaksinemotstanderne er preget av et postmodernistisk forhold til medisin (Kata, 2009, s. 1714). Postmodernismen legger vekt på den informerte pasient, personlige verdier, og prioritering av risiko over fordeler. Hun mener postmodernistiske tanker har endret folks forhold til det medisinske systemet, hvor man ikke lengre tar avgjørelser hovedsakelig basert på beviser, men også på bakgrunn av verdier. Å holde seg unna vaksiner kan her handle mer om å protestere mot biomedisin som dominerende retning innen medisin og finne sine egne forklaringer, enn det handler om vaksiner i seg selv. Dette kan være forklaringen på at foreldre heller vil styrke sine barns immunforsvar gjennom sunn mat og trening (Kata, 2009, s. 1714). Det ble også lagt vekt på at enhver forelder er ekspert på sitt eget barn. Det var viktig at foreldre utdannet seg selv angående vaksiner, og at de skulle ta styringen over sine barns helse, og ikke gi ansvaret til eksperter (Kata, 2009, s. 1714). Også mistro til ekspertise er en postmoderne tendens, hvor tilliten til autoriteters ekspertise er svekket. I det postmoderne samfunnet har Internett gjort det mulig for enhver å lese om vaksiner, og med all forskjellig informasjon som finnes på Internettet, blir eksperters og forskeres råd bare én av flere meninger, og er ikke lenger like overbevisende (Kata, 2009, s. 1715). Kata fant også konspirasjonsteorier på alle sidene hun undersøkte. Blant annet tror flere at vaksiner er laget for å skade, slik at konspiratørene kan tjene penger på sykdommene forårsaket av vaksinene (Kata, 2009, s. 1710).

Kata bruker postmodernismen for å studere vaksinemotstand, og annen forskning jeg har sett på vaksinemotstand refererer tilbake til hennes bruk av begrepet. Jeg vil derfor bruke dette begrepet i analysen min, for å se om mine empiriske funn kan forklares gjennom dette perspektivet.

Teori

Diskursteori

I bacheloroppgaven min skal jeg gjennomføre en diskursanalyse for å se på fenomenet vaksinemotstand. Dermed blir det viktig å redegjøre for diskursteori, som analysemetoden baserer seg på. Diskurser betegnes som *kollektive forståelsesrammer*. I det at de er kollektive ligger det at dette ikke er enkeltmenneskers egne individuelle former for forståelse, men derimot noe som deles av en gruppe (Johannesen, Rafoss & Rasmussen, 2018, s. 58). I et fellesskap vil det utvikles et felles sett med idéer og sannheter om verden, som medlemmene innordner seg etter (Bratberg, 2017, s. 35). Diskursene opprettholdes gjennom språk, og vil muliggjøre og legitimere bestemte sosiale handlinger (Bratberg, 2017, s. 188; Johannesen, et al., 2018, s. 61). Gjennom å se på hvordan vaksinemotstandere oppfatter vaksiner, kan man få en forklaring på deres handlinger, altså det å unngå å vaksinere seg selv eller sine barn. Dette kan knyttes tett opp til Thomas-teoremet, som er grunnleggende for samfunnsfagene, og deriblant sosiologi. Det lyder som følgende: «hvis mennesker definerer situasjoner som virkelige, så blir de virkelige i sine konsekvenser» (gjengitt etter Schiefloe, 2017, s. 115). Det som avgjør valgene og handlingene man gjør, er ikke den objektive sannheten, men hva du selv oppfatter som sant (Johannesen, et al., 2018, s. 43).

Et sentralt begrep når det kommer til diskursteori er *representasjoner*. En representasjon er en språklig fremstilling av et fenomen. Diskurser kommer til uttrykk i språkbruk, gjennom gjentakende mønstre i språket. Med dette menes at det dannes faste og felles måter å snakke eller skrive om noe innen en diskurs. Et fenomen kan alltid fremstilles på mange forskjellige måter, og en representasjon vil derfor aldri være en nøytral og helt objektiv fremstilling av fenomenet. (Johannesen, et al., 2018, s. 52-53). Det er derfor representasjonene som kommer til uttrykk blir så interessante å studere, da de kan avdekke hvilken diskurs som ligger til grunn.

Konspirasjonstenkning og Big Pharma

Et av de viktigste kjennetegnene på en konspirasjonsteori er troen på at visse store hendelser i samfunnet er et resultat av at en relativt liten gruppe mennesker har forårsaket det i hemmelighet (Nefes, 2010, s. 14). Konspirasjonsteoriene – eller de som tror på dem – vil typisk forsøke å avsløre disse skjulte aktørene, som sees på som fiender som er «ute etter oss» (Nefes, 2010, s. 15). Konspirasjonsteorier kan forstås som mentale «kart» som skal forklare den politiske og sosiale verden. Gjennom et slik kart kan man lage mening av tilsynelatende tilfeldige hendelser i den sosiale verden rundt seg (Nefes, 2010, s. 17).

En spesifikk konspirasjonsteori som er tett knyttet opp mot vaksiner, er konspirasjonsteorien rundt det som kalles Big Pharma. Big Pharma er en forestilling om den farmasøytiske industrien som en samling av selskaper, politikere, ikke-politiske organisasjoner, regulatorer og leger. I konspirasjonens narrativ jobber disse gruppene sammen, med målet om å tjene svært mye penger. Big Pharma ses på som en svært mektig fiende, og konspirasjonsteoretikerne er de som kjemper imot denne fienden (Blaskiewicz, 2013, s. 259). Et viktig premiss i konspirasjonen er at de som tjener på en fæl ting, som at vaksineprodusentene tjener penger på vaksiner, er de som har forårsaket den fæle tingen (Blaskiewicz, 2013, s. 260). Til sist er et generelt trekk ved de fleste konspirasjonsteorier at *mangel* på bevis for konspirasjonen, sees på som et bevis på konspirasjonen (Blaskiewicz, 2013, s. 259).

En av grunnene til at mange graviterer mot konspirasjonsteorier, er for å forsøke å finne en mening med ting som skjer. Verden er uforutsigbar, og ofte skjer tragiske ting uten en tilsynelatende grunn. For foreldre som opplever at deres barn blir syke eller omkommer, kan det føles bedre å skyldes på vaksiner, og finne en fiende å kjempe mot, enn å føle på maktesløsheten rundt det å måtte akseptere at noen ting skjer mer eller mindre tilfeldig (Blaskiewicz, 2013, s. 260).

Ekkokammer

Ved å bruke det mediesosiologiske begrepet *ekkokammer*, vil jeg utforske hvordan holdninger kan forsterkes på Facebook.

Når man snakker om ekkokammer i sosiale medier, mener man et sted hvor man kun samhandler med likesinnede som deler samme meninger som deg selv (Krüger, 2018, s. 44). Dette skjer i avgrensede medierom, i mitt tilfelle Facebook-grupper, hvor meningene innad i rommet forsterkes, og isoleres fra motargumenter. Et ekkokammer vil skape et felles referansepunkt for medlemmene, og i tillegg fungere som positiv feedback, da de hele tiden får høre ting de er enige i (Jamieson & Cappella, 2008, s. 76). Et ekkokammer kan oppstå når avvikende meninger holdes ute av den offentlige debatten, særlig den som foregår i kommentarfelt (Ihlebak & Thorseth, 2017, s. 151). Folk som kommer med slike avvikende meninger kan her møte negative sosiale sanksjoner. Dette kan føre til at de trekker seg vekk fra den offentlige debatten, og heller deler meningene sine i mindre grupper eller forum, hvor meningene ikke utfordres (Midtbøen, 2017, s. 199).

Operasjonalisering av problemstilling

Hovedproblemstillingen min er å undersøke *hva som kjennetegner vaksinemotstandermiljøet som gruppe på Facebook*. For å undersøke dette mer konkret, har jeg formulert disse to underproblemstillingene:

UP 1: Hvilken diskurs ligger til grunn i vaksinemotstandermiljøet på Facebook?

UP 2: Hvordan kan Facebook-grupper forsterke vaksinekritiske holdninger?

Analysen min vil være strukturert rundt disse underproblemstillingene. UP 1 vil bli forankret i en diskursanalyse, men andre teorier vil bli dratt inn underveis. UP 2 vil jeg hovedsakelig utforske gjennom et mediasosiologisk perspektiv, men jeg vil også dra inn funn jeg har gjort i diskursanalysen.

Kapittel 3 – Data og metode

Her vil jeg forklare hvilken metode jeg var valgt, og hvilke data jeg vil bruke i analysen. Her vil jeg også forklare hvordan dataene er samlet inn og bearbeidet. Til sist vil jeg redegjøre for etiske hensyn jeg har tatt, og valg jeg har gjort for å sikre forskningens kvalitet.

Metode

Jeg vil i denne bacheloroppgaven gjennomføre en kvalitativ dokumentstudie. Jeg vil hovedsakelig benytte en diskursanalyse for å besvare problemstillingene mine.

I en diskursanalyse vil man gjennom å ta utgangspunkt i språkbruken i en tekst forsøke å identifisere de underliggende forestillingene som gir mening til teksten og som muliggjør visse handlinger (Bratberg, 2017, s. 38). Det finnes ingen konkret oppskrift på hvordan man gjør en diskursanalyse, men jeg vil hovedsakelig følge metoden Øyvind Bratberg forklarer i *Tekstanalyse for samfunnsvitere*. Som han nevner, er samfunnsforskerens oppgave «å tolke mening og intensjon hos mennesker som selv tolker (og forsøker å handle på grunnlag av) sine omgivelser» - det Anthony Giddens kaller dobbel hermeneutikk (Bratberg, 2017, s. 39). Jeg vil i min diskursanalyse derfor se på hvordan elementer i diskursen blir snakket om og representert, og tolke meningen som ligger bak dette.

Data, innsamling og utvalg

Mine data har jeg samlet inn fra to Facebook-grupper, som begge karakteriserer seg selv som grupper for vaksinemotstandere. I gruppebeskrivelsen til dem begge står det at gruppens mål er å opplyse andre om farene rundt vaksiner, og gruppenavnene gjorde det klart at de var imot vaksiner. De ble valgt på grunnlag av at de er åpne grupper, og da det regnes som offentlig rom, kan jeg hente ut data uten å innhente samtykke. Gruppene hadde henholdsvis 3000 og 4000 medlemmer. Grunnen til at jeg valgte de to gruppene med 3-4000 medlemmer var at disse var aktive, med over 10 nye innlegg hver dag. Gruppene med bare noen hundre medlemmer hadde veldig lite aktivitet, både når det kom til posting og kommentering. På den andre siden var gruppene med over 10 000 medlemmer ofte veldig spesifikke, og var laget for bla. helsepersonell som er imot vaksiner. Jeg ville finne aktive grupper med hyppig posting og kommentering, samt at de skulle ta for seg et bredt spekter av temaer. Slik fikk jeg innsikt i mange av de forskjellige temaene vaksinemotstandere tar for seg. Gruppene er engelskspråklige, og har tilsynelatende hovedsakelig amerikanske brukere. Grunnen til at jeg brukte disse, og ikke norske grupper, er at de norske Facebook-gruppene jeg fant hadde svært få medlemmer og lite aktivitet. I tillegg oppdaget jeg at svært mye av innholdet som deltes i de norske gruppene er delt videre fra engelskspråklige nettsider eller Facebook-grupper. Så det virker som om mye av informasjonen som deles i de norske gruppene er den samme eller av lik art som det som deles på de engelskspråklige/amerikanske gruppene.

Dataene som ble samlet inn var innlegg og deres kommentarer fra Facebook-gruppene, og jeg har kopiert tekstene direkte over i Word. Dataene ble senere bearbeidet og kodet i HyperRESEARCH, og senere kodegruppert ved å skrive ut kodene og sortere dem fysisk. Delkapitlene i analysen min er basert på disse kodegruppene. I alt samlet jeg inn 44 innlegg fra de to sidene, med de tilhørende kommentarene i kommentarfeltet. Hvert innlegg kunne ha alt fra null til 18 kommentarer, men som regel ligger det på rundt 10 kommentarer per innlegg. Jeg har anonymisert brukerne ved å utelate navnene på gruppe medlemmene og privatpersoner de eventuelt har nevnt, og heller gitt dem navn etter rolle eller hvilken plassering de har i kommentarfeltet. Selve innlegget som er postet vil jeg kalle *Innlegg*, og andre som kommenterer et innlegg har jeg kalt *Kommentator 1*, *Kommentator 2*, osv.

Dataene ble samlet inn over ca. 3 uker. Jeg gikk inn på Facebook-sidene flere ganger i løpet av disse ukene, og samlet inn data kronologisk fra innleggene som ble postet den siste tiden. Grunnen til at jeg ikke gikk inn på gruppene én gang, og samlet inn all data da, er at jeg fort merket at innholdet på sidene endret seg i takt med hva som sist hadde foregått i

nyhetsbildet angående vaksinasjon. Jeg valgte derfor heller å besøke sidene med noen mellomrom. Dette ga meg innsikt i et bredere spekter av temaer som diskuteres på siden. Da innleggene fulgte nyhetsbildet så tett valgte jeg i tillegg å besøke gruppene en ekstra gang etter jeg egentlig var ferdig med datainnsamling og hadde begynt å bearbeide dataene. Dette var da Facebook annonserte at de ville sette inn tiltak mot spredningen av vaksinekritisk innhold på siden. Da vaksinemotstandernes reaksjon på dette var interessant for bacheloren min, tok jeg dermed en ny runde med datainnsamling av innlegg som omhandlet Facebooks planlagte tiltak. Da søkte jeg spesielt på ordet «Facebook» i sidenes søkefelt, for å få frem innleggene som handlet om det aktuelle temaet. Dette endte også opp med å bli en egen del i analysen min, hvor jeg vil drøfter reaksjonene på tiltakene og mulige konsekvenser av dem.

Etikk

Ettersom jeg bruker sitater fra Facebook-brukere uten å be om spesifikk tillatelse til å bruke dem, er det viktig for meg å redegjøre hva jeg har gjort for å opprettholde reglene for bruk av slike data. Tilgangen til begge gruppene er satt som «offentlig», som betyr at jeg kan bruke sitater derfra uten å be om samtykke (ESOMAR, s. 8). Fordi menneskene som har skrevet i Facebook-gruppene ikke vet at jeg har brukt dette som data, og ikke har gitt samtykke, er det viktig å anonymisere dem. Det er også viktig å passe på at de ikke kan spores opp ved å f. eks google kommentarene de har skrevet (ESOMAR, s. 7). Dette har jeg sørget for ved å anonymisere alle navn. Jeg har heller ikke nevnt navnet på gruppene jeg har hentet det fra, da det vil være relativt lett å søke etter en kommentar innad i gruppen, og finne hvem som har skrevet det. Det er imidlertid ikke mulig å google Facebook-kommentarer, så gruppemedlemmene kan ikke spores opp på denne måten. Jeg har også valgt å ikke inkludere direkte sitater hvor det nevnes barn som har omkommet eller blitt skadd, men skriver heller en mer generell oppsummering av hovedtrekkene i sitatene. Dette fordi jeg ikke vil inkludere direkte sitater av sensitivt innhold uten noens samtykke.

Oppgavens kvalitet

Jeg vil nå redegjøre og drøfte kvaliteten på forskningen min, ved å være transparent angående valgene jeg har tatt underveis. Dette vil gi leserne et godt innblikk i de valgene jeg har tatt, slik at de kan vurdere kvaliteten av min forskning (Tjora, 2017, s. 248).

Pålitelighet

Innen kvalitativ, fortolkende forskning vil komplett nøytralitet fra forskerens side ikke være mulig. Personlig engasjement og kunnskaper kan derimot sees på som en ressurs, så lenge man er transparent om dette (Tjora, 2017, s. 235). Jeg er interessert i konspirasjonsteorier og det å forstå appellen ved det, og tenkte tidlig at dette var noe som kunne være relevant å se på opp mot vaksinemotstand. Men det var viktig for meg å sørge for at jeg ikke valgte å skrive om konspirasjoner pga. min egen interesse, men heller på bakgrunn av det hadde en viktig rolle i de empiriske funnene mine. Det er også viktig å være åpen for å justere forståelsen sin underveis (Tjora, 2017, s. 235). Originalt la jeg i det ene delkapittelet i analysen min for stor vekt på Big Pharma-konspirasjonen, med den konsekvens at jeg ikke fikk det til å stemme overens med empirien min. Dermed måtte jeg justere forståelsen min av temaet, og fant at det heller dreide seg om en generell mistillit enn kun Big Pharma-teorien. Her slapp jeg unna en feil som kunne påvirket påliteligheten i arbeidet mitt.

For å styrke påliteligheten min har det også vært viktig for meg å inkludere direkte sitater fra datamaterialet mitt gjennom analysen (Tjora, 2017, s. 237). Slik kan leseren skille mellom hva som er min egen tolkning og hva som er den konkrete empirien min. For å ikke endre mening i noe av datamaterialet mitt har jeg valgt å beholde sitatene på originalspråket, da det å oversette teksten kan endre noe av meningen i det. Det eneste jeg har gjort er å rette opp noen skrivefeil og gjort om noen forkortelser til hele ord (f. eks endret «bc» til «because»). Dette har jeg gjort for å gjøre det lettere for leseren å lese, og jeg mener disse endringene ikke har forandret noe av meningen i sitatene.

Gyldighet

Gyldighet handler om å se på om det er logisk sammenheng mellom forskningens utforming og funn, og de spørsmålene man prøver å besvare (Tjora, 2017, s. 231-232). Her vil jeg spesielt se på *kommunikativ gyldighet*, hvor funnene testes i samspill med forskersamfunnet (Tjora, 2017, s. 234). Jeg har benyttet meg av etablerte teorier og forskning når jeg har analysert de empiriske funnene mine. Etter jeg hadde lagd kodegrupper basert på mine egne data og hadde gjort interessante funn jeg ville basere oppgaven min på, begynte jeg å sammenligne disse opp mot tidligere forskning på vaksinemotstandere gjort av Anna Kata. Da fant jeg at mine funn stemte godt overens med denne forskningen. Dette mener jeg styrker gyldigheten til forskningen min og underbygger funnene mine.

Forskningsspørsmålene mine hadde stor påvirkning på valg av datagenereringsmetode. Jeg ville studere vaksinemotstand på Facebook, og for å gjøre dette samlet jeg inn dataene mine

direkte fra kommentarfeltene i Facebook-gruppene og analyserte disse. Dette mener jeg viser en logisk sammenheng mellom forskningsspørsmålene jeg ville besvare og utformingen av forskningen.

Generaliserbarhet

Generaliserbarhet handler om forskningens relevans utover mitt eget prosjekt og enhetene som er undersøkt (Tjora, 2017, s. 231). For å oppnå ordentlig generaliserbarhet må en nok ha et større utvalg og mer data enn jeg hadde i denne oppgaven. Men jeg vil si jeg har oppnådd en viss moderat generaliserbarhet; ved å redegjøre for hvor mange medlemmer gruppene har, hvor aktive de er, hvordan gruppene beskriver seg selv, hvilken nasjonalitet som er majoriteten på gruppen, mener jeg det er mulig for andre som forsker på vaksinemotstand å avgjøre om mine funn er relevant for deres forskning (Tjora, 2017, s. 239). Funnene kan nok ikke generaliseres til alle vaksinemotstandere, men kanskje til de i andre vaksinemotstander-grupper på Facebook eller Internett.

Kapittel 4 – Analyse

Jeg vil nå analysere dataene mine, opp mot teori og tidligere forskning. I første delkapittel vil jeg utforske underproblemstillingen min om *hvilken diskurs som ligger til grunn i vaksinemotstandermiljøet på Facebook*. Her går jeg systematisk gjennom de fire sentrale punktene jeg mener ligger til grunn i vaksinemotstanderdiskursen. Dette gjør jeg ved å tolke sitatene mine, og knytte det opp til teori for å få en dypere forståelse. Deretter vil jeg utforske min andre problemstilling, om *hvordan Facebook-grupper kan forsterke vaksinekritiske holdninger*. Her ser jeg på sitater fra dataene mine og kobler dem opp mot mediesosiologisk teori. Mot slutten vil jeg også diskutere mulige utfall av tiltakene Facebook skal sette inn for å bekjempe misinformasjon om vaksiner på plattformen. Dette mener jeg er relevant for underproblemstillingen, da jeg ser det slik at Facebook prøver å motkjempe nettopp det at meninger spres og forsterkes på nettsiden deres.

Diskursen vaksinemotstand

Syn på vaksiner og sykdom

I dataene mine er det to tema man nesten ikke kommer utenom; det første er ganske selvfølgelig vaksiner, og det andre er sykdommer. Derfor vil jeg starte med å ta et dypdykk i forestillingene

rundt disse to. Jeg vil her vise at i den vaksinekritiske diskursen, sees sykdommene vaksinene skal beskytte mot på som ufarlige, mens vaksiner sees på som farlige.

Syn på sykdommer som ufarlige

I Facebook-gruppene ser jeg veldig lite frykt rundt de fleste sykdommene man har vaksiner mot. Det er spesielt meslinger det blir snakket mest om på gruppene (årsaken til dette kan være det var mange nyheter om meslingutbrudd i media da jeg samlet inn data). «I had measles as a child, all of my cousin's had it. It was no big deal. We missed more school when we had chicken pox than with measles». Dette er noe som går igjen i gruppene, hvor flere forteller at de selv har hatt blant annet meslinger og andre sykdommer det anbefales vaksinasjon mot, og at sykdommene gikk over av seg selv og opplevdes som helt uproblematisk. Noe som også går igjen er at flere av sykdommene sammenlignes med relativt ufarlige barnesykdommer, som vannkopper: «Doesn't even concern me, it's a harmless rash like chicken pox and it can be treated with vitamin A». WHO Strategic Advisory Group of Experts har studert folks risikovurdering av sykdommer. De fant at en grunn til at mange vurderer risikoen ved sykdommene som å lav, kan være det at vaksineprogrammet har fungert så bra at man nesten aldri ser disse sykdommene lengere. Dermed oppleves ikke sykdommene som en særlig stor fare (WHO SAGE, 2014, s. 11).

Jeg ser at vitaminer og andre naturlige behandlinger ses på som et bedre alternativ for å kurere sykdom enn vaksiner. Under er et sitat fra en forelder som ble vaksinemotstander etter å ha lest om innholdet i vaksiner.

The more I read the more sick I felt. I couldn't live with the guilt of KNOWING I'm putting toxins into my son knowing there are ways to treat 90% of the diseases we have out there that they try and say are "life threatening". So I avoid vaccines, I feed my son lots of fruits and veggies [...] and I use probiotics, 3 drops a day in his bottle. I keep him away from recently vaccinated and people who are sick (as much as I can) and in the mean time I am loading up on natural remedies for fevers, colds, wounds, I mean everything.

I sitatet ser jeg at vaksiner blir representert som farlige og fulle av gift, og at sykdommene som legene kaller livstruende representeres som mindre farlige. Naturlig medisin og å spise sunt fremstilles som et bedre alternativ for å kurere dem enn vaksiner. Det er også noen i Facebook-gruppene som diskuterer de positive effektene av å bli smittet av barnesykdommer som forårsaker feber. «There are a ton of studies relating to childhood febrile viruses and decreased

chances of cancer on PubMed». Dette hører til et tema jeg ser gå igjen, nemlig naturlig immunitet. Dette handler om at det å bli smittet av sykdommer styrker immunforsvaret ditt. Sykdommer skal dermed ha en positiv effekt på helsen.

Syn på vaksiner som farlige

På den andre siden sees vaksiner på som skadelige og potensielt dødelige. Innholdet i vaksiner beskrives blant annet som «poison», og vaksinene knyttes til et vidt spekter av sykdommer. Noen av dem blir oppsummert i disse to kommentarene fra forskjellige personer:

Be aware of the risks. We all think that we won't be one of the statistics which at worse may mean death but which also may mean a whole range of symptoms from allergies to autism.

Vaccine injury and death is not rare. How many families do you know of who've lost their baby from SIDS, cancer or whose baby has epilepsy or diabetes mellitus?

Vaksinemotstandere er kanskje mest allment kjent for å fokusere på sammenhengen mellom vaksiner og autisme, noe jeg også ser i datamaterialet mitt, men noe som overrasket med var at krybbedød (SIDS) også nevntes ca. like ofte i innleggene. En type narrativ som går igjen er foreldre som forteller om da de vaksinerte barnet sitt, og i løpet av de neste timene eller dagene etter vaksinasjonen begynte barnet å endre seg. I noen av fortellingene endte barnet opp med utviklingsforstyrrelser som autisme, mens i andre historier omkom barnet. Dette fremhever en korrelasjon mellom vaksiner og tragiske utfall. Noen fortalte også at det spesifikt var etter en slik opplevelse i familien de begynte å lese om vaksiner og ble vaksinemotstandere. Særlig ser jeg i funnene mine at vaksiner hovedsakelig kobles til krybbedød og autisme, to diagnoser som ofte skjer uten noen tilsynelatende årsak. Dette stemmer godt overens med hva Blaskiewicz forklarer som grunnen til at mange tror på teorien om Big Pharma; det å koble disse hendelsene til vaksiner kan være en måte for foreldrene å bearbeide det som har skjedd på (Blaskiewicz, 2013, s. 260). Når foreldre ikke finner en åpenbar grunn for hvorfor barnet sitt har fått en diagnose eller omkommet, vil dette gjerne føre til en følelse av håpløshet, og det vil kanskje føles bedre å finne en kilde til problemene – en fiende – som man kan kjempe mot. Og vaksinene, eller Big Pharma, vil kunne fungere som en slik fiende (Blaskiewicz, 2013, s. 260).

Mistillit til staten og den farmasøytiske industri

Hvordan forklarer vaksinemotstanderne da det at staten oppfordrer befolkningen til å ta vaksiner, til tross for at sykdommene de skal beskytte mot er relativt ufarlige, og vaksinene er skadelige?

Noe som går igjen i funnene mine, er en mistillit til staten og den farmasøytiske industriens intensjoner rundt vaksiner. Jeg mener denne mistilliten er en stor del av forklaringskraften for hvorfor vaksinemotstandere ikke vil vaksinere seg selv eller barna sine; mistillit kan føre til at en ikke vil samhandle med den en har mistillit til, da man forventer å bli bedratt, skuffet eller lurt (Schiefløe, 2017, s. 317). Jeg vil videre forklare hvilke negative forventninger folk har til staten og den farmasøytiske industriens intensjoner. I dataene mine uttrykkes det både en generell mistillit til staten, og en mer spesifisert mistillit til det som kalles Big Pharma. Dette er et begrep som kan knyttes opp til en etablert konspirasjonsteori. Jeg må nevne at noen av Facebook-innleggene jeg har samlet inn bruker de forskjellige begrepene *Big Pharma*, *Big Vax* og *Pharma*, men etter min forståelse er dette bare forskjellige navn på samme ting, og Big Pharma er det som brukes oftest og er det best etablerte begrepet. Konteksten begrepene er brukt i er det samme for alle tre begrepene. Uansett om sitatene under nevner Big Pharma eller ikke, synes jeg alle sitatene jeg viser i denne delen kan sees som et uttrykk for samme forståelsesramme, som dreier seg om mistillit til den farmasøytiske industrien og staten.

I kommentarfeltene nevnes det ofte en vaksineagenda, men denne agendaen blir forklart på mange forskjellige måter. Det jeg ser oftest er imidlertid snakk om at noen aktører prøver å tjene penger på vaksiner, og ikke bryr seg om at vaksinene er skadelige. Jeg har også sett en kommentar som sier at depopulasjon er målet deres, da vaksinene er ment å drepe, men denne har jeg bare sett nevnt én gang, og det virker ikke som om denne står sterkt. En interessant kommentar synes jeg var: «A vaccine injured child is a Big Pharma client for life». Her sikrer den farmasøytiske industrien seg kunder for livet, ved først å skade dem med vilje. Kjernen i representasjonene av vaksineagendaen er at den ikke er i befolkningens beste interesse, men heller finnes for statens eller den farmasøytiske industriens vinning.

Noe som går igjen er troen på at statslederne samarbeider med, eller styres av, Big Pharma, og at deres mål er å tjene penger. «Big Vax OWNS the political system. Even if someone in government tries to take them on, Big Vax has the power to make others in the system go after the people who are decent and want to do the right thing». Big Pharma – eller legemiddelindustrien – fremstilles som ekstremt mektig og ressurssterk. En mektig fiende er også et typisk kjennetegn ved konspirasjonsteorier, og med dette ser konspirasjonsteoretikeren på seg selv som den som må kjempe imot (Blaskiewicz, 2013, s. 259). Dette kan jeg se i et

annet innlegg: «Warriors from all over this country are coming together to fight this evil agenda. #HearThisWell, BIG PHARMA! WE ARE NOT GOING AWAY!».

I de første månedene av 2019 ble det rapportert meslingutbrudd flere steder i USA. Flere av gruppemedlemmene mener dette bare er skremselspropaganda som er funnet på for å få folk til å ta vaksiner.

Innlegg: what are yalls thoughts on these outbreaks of the measles around the country?

Kommentator 1: #FalseFlag Scare tactics to push the vaccination agenda. Because anti-vaxxers are slowly gaining ground and info dissemination is getting far and wide. They have to fight it or else, they lose billions of \$\$\$.

Her frykter menneskene bak vaksineagendaen å tape penger på at folk slutter å vaksinere seg. Det å erklære et meslingutbrudd skal dermed trappe opp skremselen rundt meslinger, og skremme befolkningen til å ta vaksiner likevel. Dette gjør de for å fortsette å tjene penger på vaksiner. Så et meslingutbrudd, som mange vil føle er skummelt og som får en til å tenke over konsekvensene av å ikke ha god nok vaksinedekning, blir av vaksinemotstandere sett på som løgner funnet på for å selge flere vaksiner.

Jeg har skrevet om hvordan krybbedød kan knyttes til konspirasjonstenkning tidligere i analysen min. Krybbedød nevnes i dette sitatet direkte knyttet til Big Pharma, noe som for meg bekrefter tolkningen min:

The absolute saddest part of all is when a SIDS death occurs, and an autopsy is done, the brain swelling commonly caused by vaccines, (encephalopathy/encephalitis) is either accidentally or intentionally listed as brain swelling caused by “possible“ shaken baby syndrome. I’m so skeptical now that it wouldn’t surprise me if big pharma has ME’s on their payroll to determine this exact thing.

Slik jeg tolker dette sitatet, mistenker personen at den farmasøytiske industrien har ansatt folk til å diagnostisere krybbedød som «shaken baby syndrome», for å dekke over at det egentlig er forårsaket av vaksiner. Slik kan den farmasøytiske industrien fortsette å selge farlige vaksiner uten noen konsekvenser. Her ser jeg også et konspiratorisk trekk, i det at mangel på bevis på konspirasjonen, altså tall på hvor mange som har omkommet av vaksiner, sees på som en bekreftelse på konspirasjonen (Blaskiewicz, 2013, s. 259).

Alt i alt ser jeg den farmasøytiske industrien bli representert som korrumpert, og at den bryr seg om penger og egen vinning mer enn befolkningens helse. Den blir også representert som ekstremt mektig, da den skal samarbeide med – eller styrer – det politiske systemet.

Retten til informert samtykke

Jeg vil nå se på hvordan vaksinemotstanderne i gruppene oppfatter det at en ikke står helt fritt til å velge selv om sine barn skal vaksineres eller ikke. Det å ikke vaksinere barna sine kan i USA, som i flere andre land, straffes med at barna ikke får begynne på barnehage og skole før de vaksinerer seg, og i noen tilfeller kan foreldrene også gis bøter (Sun, 2019). Noe som nevnes ofte er det å kjempe for retten til informert samtykke. Etter min forståelse menes det at en skal få informasjon om innholdet i vaksinene og mulige risikoer ved dem; «It should be mandated, that all new mothers be fully informed of the life-threatening adverse events and ingredients in Vaccines». Og basert på denne informasjonen skal man kunne ta valget om å vaksinere barna sine; «People deserve a choice and access to free information and free speech!».

Men de står ikke helt fritt til å velge å avstå fra vaksiner. Det at myndighetene legger slike føringer for å sikre at flest mulig vaksinerer seg, oppleves av vaksinemotstandere som et overtramp. «Vaccinating people against their will is a crime. Forced vaccination is criminal assault and medical tyranny! Vaccines are an invasive medical procedure that comes with risk of serious injury. If there is risk, THERE MUST BE CHOICE!!» Diskurser legitimerer bestemte måter å forholde seg til verden på, og jeg mener denne kommentaren viser til hvordan det å ikke vaksinere legitimeres (Johannesen, et. al, 2018, s. 61). Her sammenlignes obligatorisk vaksinasjon med kriminelt overfall. Dette er en representasjon som fremstiller det som at det burde vært ulovlig, og noe som absolutt ikke burde aksepteres. En setning jeg ser gå igjen i gruppene, som i sitatet over, er *if there is risk, there must be choice*. Dette kan kobles opp mot det postmoderne paradigmet i medisin, hvor man er mer opptatt av risiko enn fordeler (Kata, 2011, s. 3779). Dette er også en representasjon som legitimerer det å kjempe for fritt, individuelt valg på bakgrunn av disse risikoene.

Den informerte forelder

I en diskusjon i den ene gruppen om hva vaksinemotstandere vil kalle seg, skrev et medlem «I prefer informed momma». Den informerte forelder kan også sees som et motsvar til det jeg nevnte i forrige del, hvor autoritetene ikke vil fortelle hvor farlige vaksiner er; løsningen blir her å finne informasjonen på egen hånd. Noe som legges vekt på i gruppene, er det å gjøre egen

research og utdanne seg selv angående vaksiner. Et typisk trekk ved det postmoderne er også det å få ta selvstendige valg på bakgrunn av egen ekspertise (Kata, 2009, s. 1715).

Well, you can read the terrible ingredients in the vaccines right off the governments website including aborted babies cells, mercury, and formaldehyde. [...] You can read the vaccine inserts that give a death risk/warning. And you can ask people or google vaccine injury stories on YouTube.

Informasjonen er ikke helt skjult av staten og den farmasøytiske industrien, da man kan finne vaksineingrediensene på nett. Det researchen handler om, er derimot å avdekke farene ved disse ingrediensene. Spesielt er det lesing av pakningsvedlegget til vaksinene som nevnes mest i datamaterialet: «Those who never read a Vaccine Package Insert for full Informed Consent are 'Pro-Ignorant'». Her ser jeg kritikk mot foreldre som ikke har lest pakningsvedlegget og som stoler blindt på at vaksinene er trygge. Jeg synes også det fremstilles som en forelders ansvar å gjøre selvstendig research, og dette ser jeg som et uttrykk av det postmoderne. Her oppfatter pasienten seg selv som ekspert, og enhver forelder vet hva som er best for sitt eget barn medisinsk sett, etter å ha gjort egen research (Kata, 2011, 3784).

Jeg ser ofte folk i kommentarfeltene henviser til artikler og forskning. Mye av forskningen og artiklene er hentet fra eksplisitt vaksinekritiske nettsider, mens noe er hentet fra nettsider som handler om naturlig medisin. Noe av informasjonen er også hentet fra føderale nettsider, f. eks når det skal henvises til pakningsvedlegget til forskjellige vaksiner. Når det kommer til forskning som *støtter* vaksinasjon, har jeg sett dette representert som blant annet propaganda og uvitenskapelig. Dette ser jeg f. eks i et innlegg fra en moderator på den ene siden, etter det hadde vært vaksineforkjempere inne på siden og argumentert til fordel for vaksiner:

They were using the tired old Pharma scripted arguments that are not based on real science [...] This group is for real vaccine information and real science, not pseudoscience peddled by inadequates who appeal to authority, parrot clichés, spew propaganda and have nothing better to do.

Forsterkede meninger på Facebook

Jeg vil nå undersøke min andre underproblemstilling: *hvordan Facebook-grupper kan forsterke vaksinekritiske holdninger*. Først vil jeg se på hvordan Facebook-gruppene kan fungere som ekkokamre for medlemmene. Deretter vil jeg diskutere mulige utfall av tiltakene Facebook skal innføre for å stoppe spredningen av feilinformasjon om vaksiner på nettsiden opp mot de tidligere funnene mine.

Ekko på nett

Et ekkokammer er et sted – i mitt tilfelle Facebook-grupper – hvor medlemmene i gruppen vil møte meninger og forestillinger om et tema som er i overensstemmelse med det de selv mener (Krüger, 2018, s. 44). Hvilke meninger og forestillinger det er som går igjen i vaksinemotstander-gruppene har jeg allerede gått igjennom i diskursanalysen min. Nå vil jeg videre rette blikket mot hvordan meningene forsterkes på Facebook.

Noen forteller om å ha mistet kontakt med familiemedlemmer på grunn av at de har ulike meninger om vaksiner. «It's sad that I have lost my relationship with my sister ever since I became an ex vaxxer. She won't even respond do my messages anymore». Mange har også opplevd trakassering av vaksinetilhengere:

I can't believe that people have the time go on some strangers DM and call them a retard and dumbass for not vaccinating their child!? He kept going on & on about what I was doing wrong and what a dumbass I was etc etc etc.!

Disse kommentarene forteller om noen av de negative sosiale sanksjonene vaksinemotstandere kan møte når de uttrykker meningene sine. Det å bli trakassert av fremmede eller ignorert av et familiemedlem kan få dem til å heller ville dele meningene sine i Facebook-grupper for likesinnede som ikke vil dømme dem (Midtbøen, 2017, s. 199). Med dette kan det oppstå et ekkokammer, hvor meningene ens forsterkes og støttes, og hvor man slipper å oppleve uvennlighet fra andre. Jeg har også sett vaksineforkjempere bli kastet ut av gruppen etter å ha snakket positivt om vaksiner. Men det skal nevnes at de fleste vaksineforkjemperne er relativt frekke mot gruppemedlemmene, og det virker som dette er hovedgrunnen til at de blir kastet ut. Dette viser at gruppene forsøkes å opprettholdes som et trygt rom for medlemmene. Det virker som om det er et godt miljø innad i gruppa, som uttrykt her: «I do have to say, since joining the anti-vax/ex-vax/selective vax community, everyone is SO polite! Much more

respectable and comforting than some groups». Jeg ser også at i tillegg til å støtte hverandres synspunkter, spør mange etter tips og råd i gruppene. Blant annet spør medlemmer om noen kan gi dem en liste over leger som er støttende ovenfor vaksinemotstandere, eller linker angående forskjellige tema og forskning. Alt i alt ser jeg Facebook-gruppene som et trygt og aksepterende miljø for vaksinemotstanderne, som ellers ville møtt mye motstand i offentlig debatt. Gruppen er også åpenbart svært homogen når det kommer til meninger og forestillinger.

Jeg ser også innlegg som tyder på at medlemmene i gruppa ikke bare er der for å unngå trakassering, men at de bestemt ikke ønsker å møte meninger som går imot deres syn. I forrige avsnitt så jeg et gruppemedlem som fortalte at søsteren sin hadde sluttet å snakke med henne. Men i et annet sitat var det et gruppemedlem som blokkerte søsteren sin, som hadde andre meninger enn seg selv: «My sister is one of those annoying pro vaxers that refuse to read anything scientific regards the dangers of vaccines... I actually blocked her on Facebook...». I et annet innlegg legger et gruppemedlem ut et skjermbilde av et innlegg en nyhetskanal postet på Facebook, hvor nyhetskanalen har skrevet om en tenåring som «got himself vaccinated despite his mother's objections after he turned 18». Over dette skjermbildet har gruppemedlemmet skrevet «I will no longer be supporting that news channel!». Nyhetskanalen presenterte nyheten på en anstendig måte, men gruppemedlemmet valgte å ikke følge nyhetskanalen lengere, da den fortalte om noe hen er uenig i.

Slik jeg ser det, er det noen av gruppemedlemmene som ikke vil se meninger som går imot deres egne; ikke bare når de som kommer med disse meningene er trakasserende mot dem, men også når de motstridende meningene blir nevnt på en anstendig måte. Uansett skapes det her et ekkokammer. Gruppemedlemmene støtter hverandres meninger og stoler på informasjonen som deles dem imellom, og når motstridende meninger ikke får slippe til, vil dette skape et ekkokammer hvor meningene kan forsterkes innad i gruppen (Jamieson & Cappella, 2008, s. 76).

Mulige konsekvenser av Facebooks tiltak

Tiltakene Facebook nå skal gjennomføre, sees av flere i vaksinemotstandermiljøet som et resultat av at Facebook har penger å tjene på vaksineagendaen.

Innlegg: What ever happened to free speech? Facebook says they are taking down anti vaccination adds because its false information. What makes it false? Because they don't believe vaccinations cause autism. We all know that if the truth was really told no one would vaccinate and no one would make any money.

Kommentator 1: They know it does. Money is more important to them than humanity.

Det virker som om tiltakene blir forklart ut fra konspirasjonstenkning jeg tidligere har vist. Facebook oppfattes som en del av de som tjener på vaksineagendaen, og vil hindre vaksinemotstanderne i å få ut sannheten om vaksiner. Dette blir forklaringen på hvorfor Facebook setter inn disse tiltakene. Blant annet planlegger Facebook å finne måter å spre korrekt informasjon om vaksiner til folk som finner misinformasjon på siden (Bickert, 2019). Noe som påpekes av Kata er at siden mange vaksinemotstandere ikke har tillit til de som kommer med vitenskapelig fakta, vil slike fakta ikke ha noen effekt på dem (Kata, 2009, s. 1714). Dette mener jeg stemmer overens med mine funn, hvor slike fakta sees på som propaganda.

Facebook planlegger også å gjøre gruppene som sprer misinformasjon mindre synlige og vanskeligere å finne. Dette gjør de ved å redusere rangeringen til gruppene i søkefeltet og på nyhets-feeden. Gruppene vil heller ikke komme opp som anbefaling eller forslag i søkefeltet på siden. Selv om det fremdeles vil være mulig å være aktiv på vaksinemotstander-gruppene, er det noen som skriver om å forlate gruppene. Flere skriver i kommentarfeltet at de vil flytte over til andre sosiale medier-plattformer, blant annet MeWe. MeWe er et slags alternativ til Facebook, da det har mange av de samme funksjonene, som chat, grupper, arrangementer og en «vegg» man kan legge ut innlegg på. «EVERYONE GET AWAY FROM FACEBOOK, MAKE THEM FEEL THE LO\$\$ FOR THEIR CENSORING ATROCITIES, GO TO [MeWe.com]». Det virker som om de flytter seg over til den andre plattformen i en protest mot Facebook. Flere gruppemedlemmer deler epost-adressen sin, og ber andre gruppemedlemmer legge dem til på MeWe. Her mener jeg at det å flytte til en ny plattform som MeWe vil opprettholde ekkokammeret. Da jeg besøkte Facebook-gruppene igjen noen måneder etter Facebook annonserte dette, var imidlertid gruppene fremdeles svært aktive, og hadde også fått noen hundre ekstra medlemmer. Det virker dermed som de fleste fortsatte å bruke gruppene som normalt.

Basert på mine funn vil jeg mene at ekkokammerene kommer til å vedvare, enten vaksinemotstanderne fortsetter å være i Facebook-gruppene, eller om de flytter seg til andre plattformer hvor de vil danne nye grupper. Det kan være svært vanskelig å få noen som tror på en konspirasjon til å slutte å tro på den (Blaskiewicz, 2013, s. 260). Konspirasjonsteoretikeren vil ofte se på den som prøver å motbevise teorien som en som bare følger flokken og ikke klarer å tenke selv, eller som at personen er betalt for å prøve å motbevise konspirasjonen. Dermed

vil det mest effektive heller være å *forhindre* at folk blir oppslukt i konspirasjonsteorier (Blaskiewicz, 2013, s. 261). Selv om det ikke virker som om Facebooks tiltak vil bryte opp gruppene, tror jeg imidlertid de kan føre til at færre havner i dem. Det virker som om målet er at menneskene på Facebook ikke skal finne vaksinemotstandergruppene med mindre de aktivt leter etter dem. Facebook skal heller ikke vise frem reklame med misinformasjon om vaksiner på siden. Så det virker som at brukere på Facebook ikke vil se mye vaksinekritisk innhold på siden med mindre de allerede er med i en slik gruppe. Og om noen likevel kommer over slikt innhold, skal Facebook tilby dem korrekt informasjon om vaksiner. Jeg mener dette ikke vil endre meningene til de som allerede er vaksinemotstandere, og særlig ikke de med et konspiratorisk syn på vaksinasjon. Men jeg tror det kan hjelpe til å forebygge at flere havner i slike grupper.

Kapittel 5 – Avslutning

I denne oppgaven var min hovedproblemstilling å utforske *hva som kjennetegner vaksinemotstandere på Facebook som gruppe*. På bakgrunn av dette spesifiserte jeg to underproblemstillinger. Disse var «hvilken diskurs ligger til grunn i vaksinemotstandermiljøet på Facebook?» og «hvordan kan Facebook-grupper forsterke vaksinekritiske holdninger?». Disse har jeg undersøkt ved å gjøre en kvalitativ studie av data hentet fra innlegg og kommentarfelt på to vaksinekritiske grupper på Facebook.

Hovedfunn

Gjennom å knytte empirien min opp mot teori, har sett på *hvilken diskurs som ligger til grunn i vaksinemotstandermiljøet på Facebook*. Hovedelementene i diskursen mener jeg er: 1) syn på vaksiner som farlige og sykdommer som ufarlige, 2) mistillit til staten og den farmasøytiske industri, 3) retten til informert samtykke, og 4) den informerte forelder. Vaksiner sees på som farligere enn sykdommene de skal beskytte mot, kanskje nettopp på grunn av at vaksinasjonsprogrammet har gjort sykdommene så sjeldne. I gjengjeld er det mer vekt på vaksiners bivirkninger, som blir sett på som svært skadelige. Likevel oppfordrer myndighetene og den farmasøytiske industri til å ta vaksiner. Vaksinemotstanderne har en sterk mistro til motivasjonen bak dette, hvor vaksiner sees på noe som blir solgt for profitt, og å eventuelt skade mennesker slik at de alltid vil være avhengige av legemiddelindustriens tjenester. Disse funnene fra empirien min kunne forklares godt gjennom å sammenligne det opp mot konspirasjonstenkning. For å slippe unna å vaksinere seg eller sine barn, legges det vekt på

retten til informert samtykke. Dette innebærer at det burde være lovfestet at alle skal få tilstrekkelig informasjon om vaksinebivirkninger, og at man på bakgrunn av dette skal få ta et selvstendig valg. Imidlertid har de lite tillit til informasjonen som helsemyndighetene tilbyr. Til sist fremheves den informerte forelder som ideal, og som en løsning på at de ikke får nok informasjon fra staten om farene ved vaksiner. Her skal foreldrene være eksperter på sine egne barns helse. I likhet med Kata så jeg empirien min opp mot det postmoderne forholdet til helse, og det ga god forklaringskraft på funnene mine. Jeg synes særlig forskningsfunnene hennes angående autonomi og ansvar fungerte godt til å forklare mine egne funn om *retten til informert samtykke* og *den informerte forelder*. Her har foreldrene lite tro til ekspertise og autoriteter, og ser heller på seg selv som den som burde gjøre research og ta valg angående vaksiner (Kata, 2009, s. 1715).

For å forklare hvordan *Facebook-grupper kan forsterke vaksinekritiske holdninger* har jeg sammenlignet Facebook-gruppene opp mot ekkokamre. Jeg mener dette er en beskrivelse som passer godt. I empirien min forteller folk om å bli trakassert og få negative reaksjoner fra folk som har vært uenige med dem, og det virker som om mange har søkt seg til disse gruppene for å kunne snakke med likesinnede som ikke dømmer dem. Samtidig virker det som om noen også velger å ikke høre meninger som går imot deres syn, selv når dette ikke skjer på en trakasserende måte. I gruppene er meningene svært homogene, og medlemmene møter stort sett bare meninger som støtter opp om deres egne. Meningene vil dermed kunne forsterkes innen gruppen. Når det kommer til Facebooks tiltak mot misinformasjon, er konspirasjonstenkning relevant. Facebooks tiltak mot misinformasjon om vaksiner oppfattes av mange som en del av konspirasjonen mot dem, og det virker ikke som dette vil ha noen effekt på vaksinemotstandergruppene og deres meninger om saken. Imidlertid kan det virke som at tiltakene vil forhindre at mange flere havner inne i gruppene og tar til seg konspirasjonstenkningen. Som nevnt, er det vanskelig å få noen til å slutte å tro på konspirasjonsteorier, og det er mer effektivt å forhindre det i utgangspunktet (Blaskiewicz, 2013, s. 260). Det kan virke som at Facebooks tiltak vil gjøre nettopp dette, men det gjenstår å se.

For å besvare min hovedproblemstilling vil jeg konkludere med at vaksinemotstandere som gruppe på Facebook navigerer seg i verden ut fra en felles diskurs, mye basert på mistillit og konspirasjonstenkning. De legger mye vekt på å gjøre egen research, og ønsker retten til å ta sine egne valg angående sine barns helse. Vaksinemotstanderne på Facebook er også svært homogene i synspunktene sine. Jeg studerte to Facebook-grupper, men empirien fra de to var

så like i innhold at jeg ikke klarte å finne noe tydelig skille mellom dem. Jeg mener også gruppene har en selvforsterkende effekt, hvor medlemmene hele tiden får bekreftet hva de allerede tror, og mennesker med motstridende meninger blir holdt utenfor. Det virker også som om samholdet og miljøet er godt, og gruppene synes å være viktige for medlemmene, da noen medlemmer forsøker å gjenskape gruppene på nytt på en annen medieplattform.

Videre forskning

Under forskningsprosessen min fikk jeg besvart spørsmålene jeg startet forskningen med, men i gjengjeld står jeg igjen med enda mer jeg nysgjerrig på. Jeg har avgrenset oppgaven min til å kun se på vaksinemotstand på Facebook, men det kan være interessant å studere om diskursen jeg kom frem til her er like gjeldene for alle vaksinemotstandere. Da WHO SAGE studerte vaksinemotstand, fant de i likhet med meg mistillit til vaksiners trygghet, og mistillit til lovmakerne som bestemmer hvilke vaksiner man skal ta. Men i tillegg fant de at tilgjengelighet, pris og lite tro på legers kompetanse var en viktig grunn for hvorfor mange ikke vaksinerte sine barn (WHO SAGE, 2014, s. 11). Dette er noe som ikke finnes noe sted i min empiri. Imidlertid stemte min empiri mye bedre med Katas forskning om vaksinemotstandere på Internett. Dette kan tyde på at diskursen jeg fant ikke gjelder hos alle vaksinemotstandere, men kanskje hovedsakelig hos de som uttrykker seg på Internett. Jeg valgte bort å studere dette på grunn av oppgavens omfang og avgrensning, men er noe som kan være interessant å forske på videre.

Litteraturliste:

- Bickert, M. (2019, 7. mars). Combatting Vaccine Misinformation. Hentet fra <https://newsroom.fb.com/news/2019/03/combating-vaccine-misinformation/>
- Blaskiewicz, R. (2013). The Big Pharma conspiracy theory. *The European Medical Writers Association*, 22(4), 259-261. <https://doi.org/10.1179/2047480613Z.000000000142>
- Bratberg, Ø. (2017). *Tekstanalyse for samfunnsvitere* (2. utg.). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2019, 20. mai). Measles Cases and Outbreaks. Hentet fra <https://www.cdc.gov/measles/cases-outbreaks.html>
- ESOMAR World Research. (2011). *ESOMAR guideline on social media research* [PDF]. Hentet fra <https://www.esomar.org/uploads/public/knowledge-and-standards/codes-and-guidelines/ESOMAR-Guideline-on-Social-Media-Research.pdf>
- Folkehelseinstituttet. (2018, 9. august). Hvorfor er det viktig å vaksinere? Hentet fra <https://www.fhi.no/sv/vaksine/barnevaksinasjonsprogrammet/hvorfor-vaksinere/>
- Hatlo, M. (2019, 16. mars). - Et spørsmål om tid før liv går tapt. *VG*. Hentet fra <https://www.dagbladet.no/nyheter/et-sporsmal-om-tid-for-liv-gar-tapt/70846988>
- Ihlebak, K. A. & I. E. Torseth. (2017). Editorial perspectives on the public debate on immigration. I Midtbøen, A. H., Steen-Johnsen, K. & Thorbjørnrud, K. (Red.). *Boundary Struggles. Contestations of Free Speech in the Norwegian Public Sphere* (s. 139-158). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Jamieson, K. H. & Cappella, J. N. (2008). *Echo Chamber: Rush Limbaugh and the Conservative Media Establishment*. New York, Oxford University Press.
- Johannessen, L. E. F., Rafoss, T. W. & Rasmussen, E., B. (2018). *Hvordan bruke teori? Nyttige verktøy i kvalitativ analyse*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kata, A. (2009). A postmodern Pandora's box: Anti-vaccination misinformation on the Internet. *Vaccine*, 28(7), 1709-16. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.11.112>
- Kata, A. (2011). Anti-vaccine activists, Web 2.0, and the postmodern paradigm – An overview of tactics and tropes used online by the anti-vaccination movement. *Vaccine*, 30(25), 3778–3789. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.11.112>
- Krüger, S. (2018). Plattformede steder– forhandlinger mellom Internett og offentlighet. *Plan*, 50(2), 42-49. Hentet fra https://www.idunn.no/plan/2018/02/plattformede_steder_forhandlinger_mellom_internet_og_off

- Maglione, M. A., Das, L., Raaen, L., Smith, A., Chari, R., Newberry, S., ... Gidengil, C. (2014). Safety of Vaccines Used for Routine Immunization of US Children: A Systematic Review. *Pediatrics* 134(2), 325-337. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-1079>
- Midtbøen, A. H. (2017). Boundaries of free speech in the political field. I Midtbøen, A. H., Steen-Johnsen, K. & Thorbjørnrud, K. (Red.). *Boundary Struggles. Contestations of Free Speech in the Norwegian Public Sphere* (s. 196-225). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- National Conference of State Legislatures. (2019, 13. mai). States With Religious and Philosophical Exemptions From School Immunization Requirements. Hentet fra <http://www.ncsl.org/research/health/school-immunization-exemption-state-laws.aspx>.
- Nefes, T. S. (2010). *Towards a sociology of conspiracy theories: an investigation into conspiratorial thinking on Dönmes*. (Doktoravhandling, The University of Kent). <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.20780.92800>
- Schiefloe, P. M. (2017). *Mennesker og samfunn. Innføring i sosiologisk forståelse* (2. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Sun, L. H. (2019, 19. april). Parents of 3 NYC children face \$1,000 penalty for violating measles order. *The Washington Post*. Hentet fra https://www.washingtonpost.com/health/2019/04/18/parents-nyc-children-face-penalty-violating-measles-order/?utm_term=.4b9fb8053f3b
- Tjora, A. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (3. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- WHO Strategic Advisory Group of Experts. (2014). *Report of the SAGE working group on vaccine hesitancy* [PDF]. Hentet fra https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2014/october/SAGE_working_group_revised_report_vaccine_hesitancy.pdf?ua=1
- World Health Organization. (2019). Ten threats to global health in 2019. Hentet fra <https://www.who.int/emergencies/ten-threats-to-global-health-in-2019>

