

## Kan och får svenska naturvetare diskutera bioetik?

**För ett par veckor sedan hörde jag i radio kulturarbetare skildra tidningarnas kultursidor som ett forum där alla, som har något viktigt att säga, idag kan komma till tals. När jag hörde programmet hade jag just läst igenom många års artiklar i etikfrågor, som jag klippt ur från en dansk och två svenska dagstidningar.**

Det finns en klar skillnad mellan den danska tidningen och de svenska beträffande vilka ämnen som tagits upp, hur de behandlats, och hur många som fått komma till tals. Min danska tidning har inte odlat fram ett fåtal idébärare.

### Måste filosofiskt oskolade vara etiskt primitiva?

Många av de danska artiklarna skulle fått grovt underkänt av två svenska filosofer, som i en bok för fram att en grundläggande svaghet i en viss etikdebatt har varit dess etiska primitivitet [1]. De filosofiskt oskolade debattörerna sägs ha stött sig endast på de egna känslotityderna, eller så skall i något mer sofistikerade sammanhang denna ytlighet ha maskerats genom att debattörerna hänvisat till vad man kallar »allsköns, ej närmre preciserade 'rättigheter'». För att komma ifrån denna för filosofiska diskussioner ogynnsamma jordmån föreslår filosoferna att man skall placera sina ställningstaganden, regler och principer i en grundläggande etisk teori, utifrån vilka enskilda moral-satser eller hierarkiska system av normer kan växa.

Detta system för att vara godkänd som debattör i etiska frågor finns också beskrivet på andra ställen [2]. Det visar sig vara så ordnat att filosofer är de lämpligaste att diskutera etik, eftersom de moralteorier man skall använda vid sin analys och som kvalificerar en för att

bli lämplig lärs ut på grundläggande filosofikurser!

### Det finns ingen absolut filosofisk kunskap

Det finns naturligtvis inte *en* absolut filosofisk kunskap, som motiverar sådana debattinträdesregler. Det finns kunskaper i olika traditioner, man kan beskriva filosofiernas sociologi [3]. Den nu i svenska tidningar dominerande moralfilosofiska skolan har en tradition bakåt mot Cambridge-professorn William Whewell (1794–1866), efterföljd av Henry Sidgwick, som båda arbetade för vad man skulle kunna kalla en matematisering av etiken.

Man kan här med Michel Foucault säga att maktgrupper producerar det som ses som kunskap [4]. Skall man hålla sig till ovannämnda, uppsatta kriterier för att få diskutera etiska frågor så finns det i Sverige ett ytterst litet fåtal (så gott som enbart män), som får resonera åt de primitiva innevånarna.

Det finns många filosofer som behandlar moralfilosofiska frågor utan att använda ordet känslotityd som något klandervärd. Lawrence Blum diskuterar utgående från vardagliga situationer tagna ur Iris Murdoch-texter med hjälp av begreppet moral perception hur vi på något sätt med känsla måste uppfatta att det finns en moralisk dimension i en situation för att fälla ett moraliskt omdöme. Blum försöker täcka in det som fattas i teorier, som bara fokuserar på det allmänna eller universella [5].

### Diskutera konstruktivt utan förbestämda regler

Att filosofer kan föra konstruktiva samtal utan att använda etiska hierarkiska system berättar Albert Jonsen och Stephen Toulmin om [6]. De var på 1970-talet i USA med i en av kongressen tillsatt nationell kommission, som hade i uppdrag att kartlägga problem vid försök med foster, barn, handikappade och fångar, och att utarbeta grundvalar för forskningsregler.

I kommissionen satt bl a psykologer, jurister, filosofer och medicinska forskare. Medlemmarna blev snabbt på det klara med att om de började diskutera på principnivå var det svårt att enas, men när de började med konkreta fall kunde de ofta nå samstämmighet och

*”Samhällsutvecklingen har lett till att vi i Sverige kan prata med många präster, bibliotekarier, sjuksköterskor, läkare och lärare utan att darra av rädsla. Vi skall därmed inte tro att vi lever i ett öppet demokratiskt samhälle. Vad som förs upp till offentlig debatt och hur det tillåts debatteras är oerhört styrt.”*

därifrån gå vidare till mer övergripande rekommendationer i ärenden av stor komplexitet. Där satt alltså dessa runt dussinet högkvalificerade människor och fann att de kom längst genom att börja med ytterst konkreta berättelser: »Sexårig flicka med ...». Det skall inte ha framkommit någon framträdande skiljelinje i tänkesätt mellan de olika professionerna

Erfarenheten från kommissionsarbetet fick Jonsen och Toulmin att forska vidare om moralfilosofins historia, där kasuistiken under långa tider haft en framträdande plats i moralfilosofiska diskussioner mellan teologer och laglärd. Under 1600-talet hamnade metoden i vanrykte efter att en grupp inom katolska kyrkan funnit den för slapp och fört en kampanj för att döma ut den. (En skickligt förd kulturdebatt kunde också då snäva in.) Våra sittronder är kasuistik-diskussioner med medicin och moralfilosofi oupplösligt ihopstående:

### Författare

REET ARNMAN

överläkare i medicin Gävle–Sandviken, doktorand i medicinsk etik, Karolinska institutet, Stockholm.  
Reet.Arnman@his.ki.se

konkreta nya fall ses i ljuset av gemensam erfarenhet.

## Smal diskussion om bioetik

Den franske filosofen Paul Ricœur klagar i en intervju över att medierna tagit över den aktuella politiska och moraliska diskussionen, och att humanisterna inte längre är ledande i debatten [7]. I fråga om bioetik är det dock i Sverige icke-naturvetare som i media både definierar vilka problem som är värda att diskutera och dessutom propagerar för vilken teori som är den riktiga att lösa problemen med.

Debatten har på så sätt blivit oerhört smal. Ett slags etiska elitister som utifrån bristande naturvetenskaplig förståelse för sciencefictionresonemang om t ex vad vi kan göra när vi kartlagt genomet har på detta sätt skapats.

## Vi har ingen öppen debatt

Platon anmärkte på sofisterna och Protagoras för deras relativism. Härom året (drysigt 2000 år senare) diskuterade Gilbert Harman och Judith Jarvis Thomson i stort sett samma sak: om det finns en objektiv moral eller om den är relativ [8]. Praktiskt kan man av detta säga att vi får räkna med att leva i en värld där människor ser olika på saker och ting, och att det är viktigt att många får vara med och diskutera frågor som påverkar vår framtid.

Samhällsutvecklingen har lett till att vi i Sverige kan prata med många präster, bibliotekarier, sjuksköterskor, läkare och lärare utan att darra av rädsla. Vi skall därmed inte tro att vi lever i ett öppet demokratiskt samhälle. Vad som förs upp till offentlig debatt och hur det tillåts debatteras är oerhört styrt.

## Referenser

1. Anderberg T, Persson I, red. Abortetik: en antologi filosofiska texter. Lund: Doxa, 1987: 7-8.
2. Singer P. How do we decide? The Hasting Center Report 1982;12:9-11.
3. Collins R. The sociology of philosophies. A global theory of intellectual change. The Belknap Press of Harvard University Press, 1998.
4. Gordon C, ed. Power/knowledge. Selected interviews and other writings 1972-1977. Harvester Wheatsheaf, 1980.
5. Blum LA. Moral perception and particularity. Cambridge University Press, 1994: 30.
6. Jonsen AR, Toulmin S. The abuse of casuistry. A history of moral reasoning. University of California Press, 1988:16.
7. Banke C. Dette brutale århundrade. Information. Danmark, 25 juni 1999: 11.
8. Harman G, Thomson JJ. Moral relativism and moral objectivity. Oxford: Blackwell Publishers, 1996.

De psykiatriska tvångslagarna:

## Olustigt med livstestamenten vid återinsjuknande i psykos

**Torbjörn Tännsjö kommenterar åtskilligt som jag varken skrivit, tänkt eller menat (Läkartidningen 24/00, sidorna 2994 och 2996-9).**

Vi måste skilja på behandling av sjukdom och patient. Flertalet sjukdomar kan behandlas – åtminstone symtomatiskt – medan varje patient inte nödvändigtvis svarar på varje behandling som formellt riktar sig mot grundsjukdomen. Att en behandling finns innebär inte att dess effekt är garanterad. Om en behandling är verksam eller ej i enskilt fall kan därför inte avgöras förrän vi fått möjlighet att pröva den. Hårdraget skulle detta betyda att ingen kunde dömas till vård i Tännsjös rike.

### Livstestamenten olustiga

Jag vidhåller att tanken på »livstestamenten» vid återinsjuknande i psykos är olustig. Naturligtvis skall vi respektera att patienten en gång fattat ett beslut, men samtidigt måste vederbörande

### Författare

CONNY NORDIN  
professor i psykiatri, Universitets-  
sjukhuset i Linköping.  
ConNo@Psy.LiU.SE

### Replik:

## Argumentet kan användas även vid somatisk sjukdom

**Skiljnaden i Nordins och mitt synsätt krymper med varje vända i debatten.**

### Författare

TORBJÖRN TÄNNSJÖ  
professor i praktisk filosofi.  
Torbjorn.Tannsjö@stockholm.mail.  
telia.com

ges möjlighet att ompröva sin ståndpunkt i ett nytt läge. Om sjukdomen förhindrar en sådan omprövning bör presumtion gälla att patienten vill ha den vård vi just då kan erbjuda.

Tännsjö tycks finna det uteslutet att en person kan ändra åsikt om nya omständigheter inträtt. Naturligtvis kan man utgå från den presumtionen, men då bör konsekvensen bli att vårdansvaret antvaras lämplig filosofisk fakultet. I somatiken förutsätts patienterna vara vid sina sinnens full bruk vilket är en helt annan utgångspunkt.

Det är ingen reductio ad absurdum att tänka sig tvångsvård av kleptomanner. Vi överlämnar ofta pyromaner till vård och jag menar att samma synsätt är tillämpligt när det gäller kleptomani och spelbegär.

### Behandlingsbarhet som grund

Avslutningsvis har jag inga betänkligheter mot att vårdbehövande överlämnas till den vård vi kan ge och som de förhoppningsvis behöver. Tanken att jag skulle anse framtida behandling utgöra tillräckligt kriterium för vårdbehov idag är en retorisk fint från Tännsjös sida. Något sådant har jag inte hävdad. Resonemanget handlade om hur bräckligt det är att filosofiskt förlita sig på behandlingsbarhet som kriterium.

Tännsjös replik har inte förändrat mina slutsatser därvidlag. •

I sitt första svar till mig ställde Conny Nordin den retoriska frågan: »Vad skulle hända om en ny och effektiv behandling introduceras dagen efter en lagkraftvunnen dom?»

Jag tolkade det som att han menade att framtida behandling kunde utgöra tillräckligt kriterium för tvångsvård. Det var tydligen inte så han menade, om jag förstätt hans nya inlägg rätt, och det noterar jag tacksamt. Här skiljer vi oss