



JÖNKÖPING UNIVERSITY

*School of Education and
Communication*

Experimentet med människor som spelpjäser

En etisk analys av Vipeholmexperimentet utifrån
Beauchamp och Childress fyra etiska principer

KURS: *Religionsvetenskap för ämneslärare 61–90*

PROGRAM: *Ämneslärarprogrammet*

FÖRFATTARE: *Josefine Karlsson*

EXAMINATOR: *Peter Karlsson*

TERMIN: *VT21*

Abstract

The aim of this essay is to investigate the ethical issues that permeated the carbohydrate experiment that was going on at Vipeholm's hospital for "uneducable insane" in Sweden. The material about the experiment is taken from Elin Bommenel's dissertation *The Sugar Experiment: The Caries Experiments 1943–1960 at Vipeholm Hospital for the Insane*. To create understanding, Beauchamp and Childress's four ethical principles, which are used as ethical guidelines in health care, were used in the analysis of the experiment. The four principles are the principle of nonmaleficence, the principle of respect for autonomy, the principle of beneficence and the principle of justice.

The analysis based on the four principles showed that the Vipeholme experiment is complex to understand as Beauchamp and Childress's principles provided a picture of the research which from many aspects cannot be seen as ethically correct. From other aspects, however, some elements can be supported by Beauchamp and Childress. The researchers had the task of investigating caries that would successfully help many people. Based on the principle of beneficence, one could imagine that the researchers acted correctly, but had no respect for the patients' autonomous decisions. The two principles are then in conflict with each other, something that critics of Beauchamp and Childress point out as a shortcoming.

Innehåll

Inledning.....	4
1. Syfte och Frågeställningar	5
1.1 Syfte.....	5
1.2 Frågeställningar	5
2. Metod	5
2.1 Material	5
2.2 Urval	6
2.3 Disposition	6
2.4 Deskription	7
2.5 Kvalitativ analys.....	7
3. Bakgrund och tidigare forskning	8
3.1 Vipeholmsexperimentet utifrån Elin Bommenels avhandling.....	8
3.2 Tidigare forskning om de etiska aspekterna	14
4. Teori.....	15
4.1 Respekten för autonoma beslut.....	16
4.2 Icke-skada principen.....	17
4.3 Godhetsprincipen	18
4.4 Rättvis principen.....	19
4.5 Invändningar mot Beauchamp och Childress teori	20
5. Resultat och Analys	22
5.1 Autonomiprincipen.....	22
5.2 Godhetsprincipen	23
5.3 Rättvis principen.....	26
5.4 Icke-skada Principen	27
5.5 Kritik mot Beauchamp och Childress applicerad på Vipeholmsexperimentet.....	28
6. Slutsatser och diskussion.....	29
6.1 Sammanfattande slutsatser från analysen.....	29
6.2 Diskussion	31
6.3 Didaktisk diskussion.....	33
7. Litteraturlista	35
7.1 Tryckta källor	35
7.2 Digitala källor.....	35

Inledning

På 1940-talet var Sveriges tandhälsa inte bara bristfällig, den var så dåligt att sjukdomen karies var på väg att bli en folksjukdom som snart skulle drabba hela befolkningen. Forskare var villiga att gå långt för att få bukt på problemet och i form av solid vetenskaplig studie genomfördes Vipeholmsexperimentet som visade hur farligt det var att konsumera sötsaker i den utsträckning svenskarna gjorde under första halvan av 1900-talet. Forskarna tog inte bara hjälp av människor utan de utnyttjade människor. Intagna patienter på Vipeholms sjukhus för svårt psykiskt sjuka fick utan sin vetskap bli försökspersoner. De som medverkade i studien var således varken tillfrågade eller medvetna om att de var med i ett experiment som skulle komma att skada deras tandhälsa på ett brutalt sätt.¹ Den etiska problematiken i det här experimentet har diskuterats och kritiserats av etiker i många år efter att experimentet avslutats men under själva experimentets gång verkar den etiska aspekten inte blivit lika uppmärksam. Emellertid har experimentet efteråt kritiserats, bland annat i en studie med hjälp av FN deklARATIONERNA och Nürnberglagarna. Forskaren i studien kommer fram till att det inte är etiskt rätt att utnyttja människor på det sätt som läkare och forskare gjorde under Vipeholmsexperimentet.² Experimentets resultat är däremot forskning som man använder sig av än idag. Det var ett genombrott för svensk tandvård och bidrog till att Sveriges befolkning fick avsevärd bättre tandhälsa.³ Vad händer då om man gör en etisk analys av Vipeholmsexperimentets händelseförlopp och resultat utifrån Beauchamp och Childress fyra moraliska principer om sjukvård som i dagens samhälle är väl etablerade? Vilka brister och etiska svårigheter har fallet samt vilka eventuella försvar finns det för att använda människor i experiment som ger viktiga resultat?

Jag är inte ute efter att försvara experiment med människor, men genom att analysera Vipeholmsexperimentet utifrån erkända etikers tankar eventuellt kunna bidra med ett bredare perspektiv. Som en didaktisk aspekt är det också intressant att diskutera hur man kan använda historiska händelser i undervisningen som eleverna sen kan analysera och lära sig av. I det centrala innehållet för religionskunskap 2 på gymnasiet står det att eleverna måste kunna använda sig av etiska teorier och modeller samt kunna tillämpa dessa på karaktärsämnena, bland annat biomedicinsk etik.⁴ Beauchamp och Childress fyra principer är ett bra exempel på en teori

¹ Bommenel, Elin. 2006. *Sockerförsöket: Kariesexperimenten 1943–1960 på Vipeholms sjukhus för sinnesslöa*. Lund: Arkiv.

² Petersson, Bo. 1994. *Forskning och etiska koder: en introduktion till forskningsetik*. Nora: Nya Doxa.

³ Bommenel, 2006.

⁴ Skolverket, Ämne- Religionskunskap, *Skolverket*,

<https://www.skolverket.se/undervisning/gymnasieskolan/laroplan-program-och-amnen-i->

som kan användas för att analysera ett fall och genom att använda en historisk händelse blir det även möjligt att kombinera svensk historia och religionskunskap på ett gynnsamt sätt.

1. Syfte och Frågeställningar

1.1 Syfte

Syftet med min uppsats är att få en bättre förståelse för den etiska problematik som Vipeholmsexperimentet innebar. Detta hoppas jag göra genom att besvara följande frågeställningar:

1.2 Frågeställningar

- Hur kan Beauchamp och Childress fyra etiska principer appliceras på Vipeholmsexperimentet?
- Vilka eventuella invändningar finns det till Beauchamp och Childress etiska principer och hur de kan tolka Vipeholm?

2. Metod

2.1 Material

Det huvudsakliga materialet som använts för uppsatsen är Elin Bommenels avhandling om Kariesexperimentet på Vipeholms sjukhus. Den är publicerad 2006 och är en del av Pandora-serien som innehåller böcker som behandlar bland annat risker och möjligheter inom teknik och vetenskap. Målet med Bommenels avhandling är att beskriva forskningsprocessen under experimentet. Bommenel har inte lagt någon större värdering i den etiska aspekten av experimentet utan presenterar fakta och det politiska agerandet, vilket gör den lämplig för uppsatsen eftersom jag själv ska applicera en etisk teori på experimentet.

Vidare har Tom L. Beauchamp och James F. Childress bok *Principles of biomedical ethics* använts för att redogöra för deras fyra etiska principer som bildar den teori som uppsatsen utgår ifrån. Boken utkom i sin första utgåva 1979 och har sedan dess succesivt publicerats i nyare upplagor fram till upplaga 8 som kom ut 2019. Jag har i min studie använt upplaga 7 som kom ut 2013 eftersom det är den senaste upplagan jag fick tag på.

[gymnasieskolan/gymnasieprogrammen/amne?url=1530314731%2Fsyllabuscw%2Fjsp%2Fsubject.htm%3FsubjectCode%3DREL%26courseCode%3DRELREL01%26lang%3Dsv%26tos%3Dgy%26p%3Dp&sv.url=12.5dfee44715d35a5cdfa92a3#anchor_RELREL01](https://www.gymnasieskolan/gymnasieprogrammen/amne?url=1530314731%2Fsyllabuscw%2Fjsp%2Fsubject.htm%3FsubjectCode%3DREL%26courseCode%3DRELREL01%26lang%3Dsv%26tos%3Dgy%26p%3Dp&sv.url=12.5dfee44715d35a5cdfa92a3#anchor_RELREL01) (Hämtad 2021-05-20).

Utöver det nämnda materialet användes artiklar som hämtats på Primo, högskolans egen sökmotor. Artiklarna användes i syfte att belysa eventuell kritik och skapa diskussion kring Beauchamp och Childress principer.

2.2 Urval

Valet av Beauchamp och Childress teori beror till viss del på att deras principer är etablerade inom vård och omsorg samt inom forskning. När den första upplagan av *Principles of biomedical ethics* kom i slutet av 1970-talet hade Tuskegee experiment där man studerat syfilis med människor involverade precis avslutats. Forskningsvärlden var i behov av principer och riktlinjer, något som Beauchamp och Childress bidrog med. Boken blev på många platser en given del av litteraturen i utbildningar inom vård och forskning.⁵ Jag är medveten om att det finns andra etablerade teorier och forskare inom biomedicin som hade platsat i studien, att enbart välja Beauchamp och Childress blev en avgränsning som skedde på grund av tid och studiens omfång. Deras teori ger också möjlighet till många olika infallsvinklar då det kräver att jag tänker på många olika aspekter av fallet. Principerna står ofta i konflikt med varandra men jag måste ändå studera fallet utifrån alla principerna och granska alla separat för att kunna bedöma eventuell kritik och försvar av experimentet.

2.3 Disposition

I bakgrundsavsnittet kommer Vipeholmsexperimentets forskningsprocess återges tillsammans med tidigare forskning som gjorts om de etiska aspekterna. Det är den första delen av uppsatsen som direkt ger underlaget för vad uppsatsen kommer handla om. Efter bakgrunden beskrivs Beauchamp och Childress teoretiska utgångspunkt som ska appliceras på experimentet. Där presenteras också delar av den kritik som riktats mot principerna. Deskriptionen av experimentet samt den teoretiska utgångspunkten följs sedan av resultatdelen.

Uppsatsens resultat består av en analys av Vipeholmsexperimentet där den första frågeställningen kommer besvaras genom att applicera Beauchamp och Childress principer på fallet. För att göra det tydligt är analysen uppdelad utifrån de olika principerna som bildar de kategorier som använts för att analysera fallet. Den andra frågeställningen besvaras i anslutning till analysen. Jag diskuterar resultatet dels utifrån Beauchamp och Childress för- och nackdelar med experimentet, dels utifrån den kritik som riktats mot Beauchamp och Childress och hur det kan komma att påverka analysen. Efter analysen kommer sammanfattande slutsatser där frågeställningarna besvaras. Eftersom syftet med uppsatsen inte är att ta ett ställningstagande

⁵The Ethics centre, Big Thinkers: Thomas Beauchamp & James Childress, *The Ethics centre*. 2017. <https://ethics.org.au/big-thinkers-thomas-beauchamp-james-childress/> (Hämtad 2021- 05-27)

utan i stället bidra med en förståelse för den etiska problematiken av experimentet leder inte resultatet till en konkret slutsats. Slutsatsen blir snarare en sammanfattning och diskussion av den genomförda analysen.

Den sista delen av uppsatsen består av en didaktisk diskussion där jag diskuterat hur fallet kan användas i skolan, både i etik- och moralundervisningen men också att det kan vara viktigt att studera historiska händelser genom etiska teorier.

2.4 Deskription

Den första delen av uppsatsen består av en beskrivning av vad som skedde under Vipeholmsexperimentet för att den etiska analysen av fallet skulle vara genomförbar. För att kunna utföra deskriptionen av fallet använde jag mig som tidigare nämnts av Elin Bommenels avhandling *Socketförsöket: kariesexperimenten 1943–1960 på Vipeholms sjukhus för sinnesslöa* där Bommenel har studerat forskningsprocessen av experimentet från början till slut.⁶ Det är av stor vikt att den information som redovisas i deskriptionen av experimentet är relevant för uppsatsen vilket gör att redovisningen bör ske systematiskt och tydligt.⁷

2.5 Kvalitativ analys

Studien är en kvalitativ analys av Vipeholmsexperimentet vilket betyder att det var viktigt att tänka kvalitativt och inte kvantitativt när analysen genomfördes. Det resulterade i att jag inte strävade efter att få samma kvantitet av kritik och försvar under de olika principerna utan enbart lät innehållets mening stå i fokus. Den föreliggande uppsatsen är kvalitativ eftersom analysen är komplex och bygger på att jag analyserat texten utifrån olika kategorier.⁸ De olika kategorierna är Beauchamp och Childress fyra principer: Respekten för autonoma beslut, godhetsprincipen, icke-skada principen och rättvis principen. Som tolkats och bildat uttryck som jag sedan använde för att definiera den kritik och det försvar som utgör uppsatsen resultat. Det jag ansåg vara relevant markerades och antecknades för att i analysen presenteras på ett tillfredsställande sätt.

När analysen av experimentet var genomförd applicerades den kritik som riktats mot Beauchamp och Childress på analysen. Det skapade en diskussion om svårigheterna att tolka

⁶ Bommenel, Elin. 2006. "Socketförsöket: kariesexperimenten 1943–1960 på Vipeholms sjukhus för sinnesslöa" Lund: Arkiv.

⁷ Ejvegård, Rolf. 2009. Vetenskaplig metod 4. uppl. Lund: Studentlitteratur. s, 34.

⁸ Boréus, Kristina, and Göran Bergström. 2018. *Textens mening och makt: metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys* Fjärde upplagan. Lund: Studentlitteratur. S. 50–51.

principerna utifrån de invändningar som förekommer mot Beauchamp och Childress. Kritiken presenteras först i anslutning till teoriavsnittet och används senare i analysen.

3. Bakgrund och tidigare forskning

I bakgrunden kommer en beskrivning av Vipeholmsexperimentets viktigaste delar presenteras vilket utgör det material som längre ner i uppsatsen kommer analyseras utifrån Beauchamp och Childress fyra etiska principer.

3.1 Vipeholmsexperimentet utifrån Elin Bommenels avhandling

3.1.1 Hur såg samhället ut när experimentet tog form?

När invånarna i Sverige började flytta runt i större utsträckning under 1940-talet och göra klassresor i samhället blev inte bara yrket eller platsen man flyttade till viktig utan också ens personliga hälsa fick en högre standard. Idealet av att vara hälsosam spreds och blev en norm bland den växande medelklassen. Detta ideal var en avgörande faktor till att folktandvården ville förbättra medborgarnas tandhälsa vilket blev en del i det stora folkhälsoprojektet som tog form i Sverige. Folkhälsoprojektet var mer än bara ett gemensamt projekt för att få Sveriges medborgare att må bra, det blev även en term för att bevisa att Sverige var en sund nation. Projektet var ett samarbete mellan stat och medborgare som skulle göra nationen till en familj.⁹ Det var i det här samhället Vipeholmsexperimentet tog form, medborgarnas hälsa och då också tandhälsa var viktig för nationen. Efter undersökningar som gjordes visade det sig att den svenska tandhälsan var oerhört dålig och åtgärder för att motverka problemet var tvungna att genomföras. Samtidigt utfördes forskning med människor som själva inte var informerade ogenerat runt om i världen under 1940-talet. Experimenten var inte hemliga för omvärlden då de etiska aspekterna inte ifrågasattes av samhället, Vipeholmsexperimentet tar således form i ett samhälle där det som utfördes ansågs vara viktigt och relativt accepterat men var det första av sitt slag i Sverige.¹⁰

3.1.2 Vilka bodde på Vipeholm?

De som var intagna på Vipeholms sjukhus tillhörde kategorin som kallades ”obildbara sinnesslöa” och sågs därför inte som kapabla till att utföra någon form av syssla. De hade både fysiska och psykiska handikapp och hamnade därför på Vipeholm, som fungerade som en uppsamlingsanläggning för den specifika skaran av befolkningen. Många av de som befann sig på Vipeholm var sängbundna och fick hjälp med allt de gjorde vilket betydde att kosten för de intagna var väldigt enkel att kontrollera. Den kontrollerande aspekten var en bidragande faktor

⁹ Bommenel, 2006, s. 28–30.

¹⁰ Ibid, s. 42–43.

till att Vipeholm var en mycket bra plats för ett experiment som grundar sig i vad man äter och hur man äter det.¹¹ När kolhydratexperimentet började 1947 befann sig nära 900 intagna på Vipeholm som alla var isolerade och tillgängliga under flera års tid vilket utgjorde en gynnsam mängd personer med rätt kvalifikationer för att ett väl genomförbart experiment skulle bli av. Eftersom Vipeholm också var en plats för att förvara snarare än att hjälpa förekom det inte många skiften av intagna utan nya kom endast in om någon gick bort eller mot förmodan gjorde en stor utveckling och skickades vidare till ett sjukhus för ”bildbara sinnesslöa”.¹²

3.1.3 Att ta fram forskningsmetod och personal

De tre myndigheterna som var med och bestämde och planerade experimentet var Socialdepartementet, Tandläkarinstitutet och Medicinalstyrelsen.¹³ När platsen för experimentet var bestämd var det viktigt att ta fram en forskningsmetod som på ett tillförlitligt sätt skulle skapa goda förutsättningar för ett experiment med god validitet. Det var en process med många vändor fram och tillbaka för att ta fram en metod som skulle vara objektiv för att kunna mäta karies, inte bota den. Det var därför viktigt att forskarna betonade betydelsen av att utforma en metod som gav ett resultat som kunde jämföras och studeras. Kontrasten för de praktiserande tandläkarna som deltog vars vana låg i att bota tandsjukdomar och inte bara studera dessa, blev där med stor. Metoden som slutligen ansågs vara den bästa blev Moulagemodellen med kompletterande fotografier och gipsmodeller för att göra den extra pålitlig ur forskningssynpunkt. Modellen bedömdes fungera bra för storskaliga experiment och statistiska undersökningar men också för att resultaten kunde förflyttas och därför granskas av andra forskare inom ämnet. Det bidrog till större tillförlitlighet och ökad möjlighet att kunna standardisera resultatet. Det var också viktigt att den mänskliga faktorn inte påverkar undersökningen mer än vad som är nödvändigt. Användandet av den valda metoden minimerade det mänskliga mätandet till det minsta möjliga och påverkade alltså resultatet ytterst lite.¹⁴ Valet av metoden för forskningen gick ut på att hitta det mest objektiva sättet att studera karies och att kunna argumentera och visa att forskningsprocessen kommer ge ett trovärdigt resultat, urvalet av medarbetare skedde däremot på ett mer subjektivt sätt. Det slutgiltiga valet när det gäller tandläkare blev en som skulle ha erfarenhet av gipsavgjutning och som kunde stanna under en längre period för att kunna vara med under hela processen. När

¹¹ Bommenel, 2006, s. 47–49.

¹² Ibid, s. 74.

¹³ Ibid, s. 68.

¹⁴ Ibid, s. 76–87.

den mallen konstaterats började en urvalsprocess genomföras för att hitta de bästa kandidaterna.¹⁵

3.1.4 Vitaminförsöken

Innan själva kolhydratexperimentet påbörjades utfördes vitaminförsöket mellan januari 1946 - juli 1947. Innan vitaminförsöket pågick en förförsöksperiod i nästan ett år för att få ihop en arbetsgång som skulle fungera. Under vitaminförsöket gav man alla intagna en grundkost utformad av Statens institut för folkhälsan och utöver den kosten blev de indelade i tio olika grupper som fick olika tillägg. Grupperna fick olika konstellationer av vitaminer och mineraler som vid försökets slut skulle undersökas och jämföras.¹⁶ Efter att vitaminförsöken avslutats kunde man inte dra några vetenskapliga slutsatser vilket ledde till att vitaminförsöket snarare fungerade som en metodövning inför det huvudsakliga kolhydratexperimentet. Vilket visade sig ha fyllt ett bra syfte.¹⁷

3.1.5 Kolhydratexperimentet 1947–1953

Kolhydratexperimentet inleddes första augusti 1947 med 780 deltagare, 150 av dessa var anställda och resterande var patienter. Relativt snabbt fick man däremot ta bort de anställda från experimentet då forskarna insåg att de inte kunde kontrollera deras kost i den utsträckning som var nödvändigt. Patienterna var indelade i grupper efter avdelningarna liksom de var under vitaminförsöket. Gruppernas föda per dag såg ut som följande:

1. Kontrollgrupp som endast åt den kolhydratssnåla grundkost som alla patienter åt.
2. Åt 300g sockertillskott i mat och dryck.
3. Så lite kolhydrater som möjligt men i stället 150g margarin som tillskott.
4. Tilldelades sött, klibbigt vetebröd till kaffet efter varje måltid.
5. Mindre klibbigt vetebröd som serverades *mellan* måltiderna.
6. 150-250g upplöst socker till måltiderna plus 22 kolar motsvarande 70 g socker mellan måltiderna.
7. 150-250g upplöst socker till måltiderna plus åtta toffees motsvarande 40g socker mellan måltiderna.
8. 150-250g upplöst socker till måltiderna plus 24 toffees motsvarande 120g socker mellan måltiderna.¹⁸

¹⁵ Ibid, s. 87–88.

¹⁶ Ibid, s. 108–110.

¹⁷ Ibid, s. 162.

¹⁸ Ibid, s. 165.

Det gjordes undersökningar på patienterna innan experimentet sattes i gång där man hos flera patienter upptäckte vitaminbrist, vitaminbristen rättades däremot till under vitaminförsöken. Patienterna mådde således relativt bra när kolhydratsexperimentet startades med anledning av den förbättrade kosten och de tillskotten patienterna tog under vitaminförsöken. Innan kolhydratsexperimenten startade fick en testgrupp testa kosten under några dagar för att se om den gav tillräckligt med mättnadskänsla. Deltagarna i testgruppen var nöjda och tillfredsställda med kosten som var både aptitlig och inte verkade resultera i magsår vilket blev klarteck för att experimentet kunde starta. När experimentet väl var i gång verkar det ha funnits många patienter som klagat på kosten och den stora mängd socker som de plötsligt skulle förtära. En del av patienterna drabbades av diarré och kräktes på grund av omställningen. Vid de tillfällen patienterna inte kunde äta kolorna av olika anledningar fick de tillåtelse att byta försöksgrupp till en där sockret tillsattes i drycken i stället. Det var inte heller alla patienter som kunde meddela vad de tyckte om födan de tvingades äta men de hittade sätt att visa misstykke ändå genom att helt enkelt sluta äta kolorna. 1,5 år in i experimentet var det många patienter som vägrade äta mer kolor, vilket ledde till att forskarna tvingades ändra både smak och färg på kolorna för att lura patienterna att äta dem igen.¹⁹

3.1.6. Vårdarna på Sjukhuset

Vårdarna på sjukhuset var de som fick experimentet att gå runt rent praktiskt då de såg till att patienterna fick rätt kost vid rätt tillfälle samt undersökte avfallet för att säkerställa att inget slängts av patienterna. De fick ofta kämpa med patienterna och kontrollera att de åt sin sockerglaserade mat och inte gav bort sin ranson till andra patienter i andra grupper vilket hade resulterat i förödande konsekvenser för experimentet. När de intagna skulle till sina kontroller fick vårdarna också lägga ner mycket av sin tid då de följde med patienterna för att sedan stå med dem under hela kontrollen. Trots deras avgörande del i experimentet vet man inte mycket om vad de ansåg om deras upplevelse under experimentet eftersom det inte finns mycket dokumenterat om detta.²⁰

3.1.7 Hur gick experimentet till, var det säkert?

Försöksledare under kolhydratsexperimentet var Bengt Gustafsson. Han ingav respekt och gav experimentet den vetenskapliga legitimitet som det till en början behövde. Gustafsson sågs som mycket kunnig och noggrann, han var aldrig nöjd med ett resultat utan att tagit reda på varför det blivit så. Forskningen stod i fokus och Gustafsson uppmuntrade sina medarbetare till att

¹⁹ Ibid, s. 166–167.

²⁰ Ibid, s. 168–171.

publicera sina rön för att det skulle blir en transparent och vetenskaplig forskningsprocess som hela tiden visade vilka resultat de kommit fram till.²¹ Gustafsson var också noga med att alla i forskningsteamet var knutna till universitet i Lund eller tandläkarhögskolan i Malmö för att ytterligare göra forskningen mer vetenskapligt korrekt.²²

Efter att Molugemodellen blivit den modell som slutligen sågs som det bästa alternativet tränades forskarnas blick för att kunna göra en så objektiv bedömning som möjligt. Det var således människor som analyserade patienternas tänder som fotograferats och avgjutits. För att göra bedömningen så objektiv och vetenskapligt säker som möjligt tränades alltså forskarna inför experimentet för att kunna tolka kariessjukdomen.²³

När experimentet hade kommit i gång drevs det med en arbetsgång som fungerade väl och strukturerat, delvis på grund av det föregående vitaminförsöket som hade gett erfarenhet och ett sammansvetsat forskningsteamet. Eftersom arbetsgången var gynnsam och metodisk kunde parallella undersökningar genomföras vilka hade som mål att granska patienternas hälsa samt andra infallsvinklar av karies.²⁴ Forskningsprocessen på Vipeholm drevs likt en institution där alla forskarna utförde sina uppgifter för huvudforskningen i samråd med forskningsledaren och träffades sedan en gång i månaden för att presentera sina fynd tillsammans. Här diskuterade forskarna gemensamt hur de skulle gå vidare och arbetade likt ett kollegialt team.²⁵

3.1.8 Patienternas mående

Källor som nämner etiska riktlinjer för hur patienterna skulle hanteras eller förhållningssätt som forskarna skulle hålla sig till är mycket få vilket gör de svårt att tolka. Enbart för att det inte finns nedtecknat innebär det inte att forskarna inte såg patienterna som människor. De få källor som finns att hitta om det etiska perspektivet är reflektioner skrivna av forskare på Vipeholm. Enligt Bommenels tolkningar kan det finnas en underliggande enighet om att inte använda patienterna som försöksdjur. Bland annat genom analyser av uttalanden där professorerna och forskarna hävdar att om man hade velat hade man kunnat utnyttja patienterna mer för att få ett mer tydligt resultat. Det är man inte intresserad av, utan forskningen bedrevs ur allmän folknäringssynpunkt. Andra källor visar också att man kunde ha overseende med hur patienterna mådde när det gällde kosten och att patienternas välbefinnande i vissa fall kunde prioriteras i stället för experimentet. När forskare märkte att deltagarna återigen började få

²¹ Ibid, s. 176.

²² Ibid, s. 178.

²³ Ibid, s. 186-187.

²⁴ Ibid, s. 194-199.

²⁵ Ibid, s. 192-193.

vitaminbrist argumenterade de för att öka C-vitamintillförseln, något som försöksledaren gick med på. Även när forskare upptäckte andra brister och problem anmälde de dessa till Medicinalstyrelsen som däremot ansåg att det var normala brister som inte behövde åtgärdas. Rapporterna visar att forskarna till viss del var uppmärksamma på patienternas hälsa och välmående.²⁶

När patienterna började få problem med karies i tänderna var det även i detta sammanhang som forskare reagerade på patienternas hälsa och menade att experimentet måste avbrytas eller omregleras. Här vägde patienternas hälsa mot ett gott forskningsresultat. Att få ett bra vetenskapligt resultat vann över de humanitära behoven och patienterna fick inte den vård de behövde. Man beslutade däremot att skifta grupperna och utöka experimentet vilket betydde att de framkallade karies hos de som ännu inte blivit utsatta för sjukdomen. 1949 började patienternas tandhälsa bli så dålig att flera av patienterna riskerade allvarliga följsjukdomar. En patient hade fått 17 nya hål under loppet av 6 månader. Först lade man om kosten och lät de mest utsatta gå på vilokost men i juli 1949 avbröts de extrema sockerförsöken helt och experimentet lades om till ett nytt experiment som höll på i ytterligare 3 år.²⁷

Efter 1949 lades alltså experimentet om. Den mest utsatta gruppen med de som skulle äta 24 toffees om dagen togs bort helt och de andra grupperna kastades om. Grundkosten som patienterna åt tillsammans med sitt tillskott ändrades också och liknade mer en vanlig husmanskost än den kalorisnåla maten de fått tidigare under experimentet. Det blev också mer anpassat så det skulle likna det vanliga sockerintaget hos befolkningen. När experimentet gick in i sin andra fas behövdes mer finansiell hjälp vilket skulle komma från sötsaksindustrin som bidrog med lika mycket som staten tidigare skänkt. Det krävdes ett bra samarbete mellan forskningen och industrin. Sötsaksindustrin behövde känna sig nöjda med att deras produkter inte framställdes som farliga, samtidigt fick forskningen under inga omständigheter bli påverkad och nå ett mindre trovärdigt resultat. Industrin stöttade forskningen för att de trodde att det skulle legitimera deras produkter medan forskningen enbart var ute efter pengar och ekonomiskt stöd.²⁸

3.1.9 Vad som hände efter experimentet

Resultatet av experimentet visade hur det vetenskapligt går att bevisa att hög sockerkonsumtion framkallar karies och hål i tänderna, något som än idag anses som ett hållbart och godtagbart

²⁶ Ibid, s. 205–207.

²⁷ Ibid, s. 209.

²⁸ Ibid, s. 255–256.

resultat.²⁹ Att det på en vetenskaplig grund går att bevisa att tandhälsan påverkas negativt av socker och klibbiga kolhydrater väger mycket tyngre i samhället till skillnad från en politiker som utan, några bevis att luta sig mot, skulle göra ett uttalande om problemen. Med den vetenskapliga validiteten i åtanke tog medicinalstyrelsen tag i att starta en informationskampanj om kariesprofylax³⁰ genom att skicka in ett förslag till inrikesdepartementet. I sin skrivelse tog de fasta på de resultat som Vipeholmsexperimentet bidrog med för att kunna propagera och upplysa om problemen som sockret bevisligen ledde till. Medicinalstyrelsen hade många önskemål som de tyckte kunde legitimeras utifrån Vipeholm, även om alla inte blev genomförda fick de tillåtelse att föra den informationskampanj de menade var nödvändig med hjälp av skolöverstyrelsen, folktandvården och andra organisationer. I kampanjen ingick det bland annat att framställa planscher och filmer för att få individer att själva välja bort konsumerandet av de sötsaker som var skadliga för dem samtidigt som de uppmanades att borsta tänderna morgon och kväll. Innehållet i kampanjen kunde inte ifrågasättas och kampanjen blev således lyckad. Vipeholmsexperimentets resultat blev av stor vikt när Folktandvården som omreglerades till ett profylaktiskt arbetssätt, vilket betydde att patienterna blev färre och rekryteringen av tandläkare kunde minskas. Genom att kunna minska rekryteringen av tandläkare till folktandvården sparade staten pengar på tandläkare som inte behövde utbildas, pengar som kunde gå till annat.³¹

3.2 Tidigare forskning om de etiska aspekterna

Det har gjorts forskning på Vipeholmsexperimentets etiska aspekter tidigare. Bland annat gjorde Bo Peterson 1991 en studie om experimentet för att granska hela projektets gång och dess etiska vinklar. Han beskriver händelseförloppet och förklarar hur experimentet gick till i praktiken och varför det utfördes på Vipeholm. Den studie Peterson utförde var en bedömning av de etiska aspekterna som sker efter projektets avslutande, något som den föreliggande uppsatsen också är. Peterson diskuterar de medverkande försökspersonernas värde i förhållande till FN deklARATIONEN och Nürnbergslagrarna för att med hjälp av dessa diskutera hur Vipeholmsexperimentets händelseförlopp skulle kunna vara etiskt korrekt. Peterson anser efter sin genomförda studie att de förtjänster studien bidrog med hade kunnat nås på ett mindre riskfyllt sätt. Han pratar om vinster och kostnader och håller med om att studien bidrog med viktiga förtjänster men att de som deltog fick stå ut med mycket smärta som inte hade behövt vara nödvändig. Kostnaderna hade kunnat bli mindre och genom att utföras med frivilliga

²⁹ Ibid, s. 252.

³⁰ Förbyggande åtgärder för att motverka karies, till exempel tandborstning, fluorsugtabletter osv.

³¹ Ibid, s. 310–312

försökspersoner i stället för sjuka som inte var medvetna om vad som skedde hade den etiska aspekten varit mindre kritiserad.³²

Vid samma tidpunkt publicerar Bengt Erik Eriksson och Per Månson boken *Den goda tanken om etik och moral i forskning med människor* där de tar upp Vipeholmsexperimentet som ett exempel på forskning som debatterats etiskt. De förklarar hur experiment inom humanistiska ämnen inte är lika vanligt som tidigare då det finns flera problem med att experimentera med människor. Det finns risk att människorna som deltar drabbas av svåra hälsotillstånd men också att deras agerande kan påverkas av något som försämrar resultatet, men den huvudsakliga problematiken är det etiska perspektivet.³³ Att det skett en utveckling inom det experimentella fältet sedan Vipeholmsexperimentet är något som Eriksson & Månson poängterar då de säger att det inte går att jämföra det förhållandet som rådde i samhället då med hur det såg ut när de skrev sin bok under 1990-talet. Nu hade det inte gått att genomföra ett experiment på likande sätt eftersom det inte hade kommit igenom den etiska forskningskommittén men då fanns det inte samma medvetenhet kring ämnet, vilket betyder att det är svårt att döma de forskare som medverkade.³⁴ Eriksson och Månsson försvara inte vad som hände men beskriver att tanken kring agerandet hade andra förutsättningar under 1940-talet vilket gör att en analys av olika etiska teorier kan bidra med förståelser till varför och hur det kunde få ske.

4. Teori

I den föreliggande uppsatsen kommer fyra moraliska principer, utformad av Tom L. Beauchamp och James F. Childress, användas för att analysera forskningsprocessen under Vipeholmsexperimentet. De fyra principerna är utformade genom forskning från historiska erfarenheter, olika hälsotillstånd och hur det ser ut i samhället nu. De principer Beauchamp och Childress presenterar är: Respekten för autonoma beslut, Icke-skada principen, godhetsprincipen och rättvisepincipen. Principerna bildar enligt Beauchamp och Childress en teori om hur man aktivt ska praktisera inom forskningen och hur den allmänna hälsovårdspolicyn borde se ut.³⁵ De fyra principerna är välanvända i sjukvårdskretsar men också, som nämnts, i forskningsetiska sammanhang vilket gör teorin användbar i en analys av experimentet. Teorin öppnar även upp för många ingångsvinklar och synsätt som möjligen kan ge ett bredare perspektiv på den etiska aspekten av experimentet.

³² Peterson, 1994, s. 247–256.

³³ Bengt Erik Eriksson & Per Månsson, 1991, *Den goda tanken*, s. 74–75.

³⁴ Ibid, s. 33–36.

³⁵ Beauchamp, Tom L., and James F. Childress. 2013. *Principles of Biomedical Ethics* 7. ed. New York: Oxford University Press., s. 25.

4.1 Respekten för autonoma beslut

Den första principen är respekten för människors autonomi, människans rätt att bestämma över sin egen kropp. När Beauchamp och Childress förklarar autonomiprincipen betonar de att individer vid olika stadier i livet kan ha olika svårt att själv avgöra vad som är bäst för deras hälsa. Det kan bero både på fysiska eller psykiska svårigheter.³⁶ Det är viktigt att man agerar respektfullt mot individen och ge den de möjligheter som finns för att själv göra autonoma beslut. Det handlar om att informera och delge vilka val som finns att göra men också att hjälpa till om det finns osäkerheter hos individen kring dennes beslut. Beauchamp och Childress menar att principen om att respektera individens autonomi går under klassiska moralregler som att berätta sanningen, respektera andra, skydda konfidentiell information, få samtycke innan ingripande med patienter och att hjälpa till med svåra beslut om man blir tillfrågad.³⁷ Samtidigt som man alltid borde berätta sanningen för patienten för att den ska kunna ta rätt beslut baserat på all tillgänglig information kan det enligt Beauchamp och Childress finnas tillfällen där utelämnande av information på andra sätt kan gynna patienten och ge ett positivt resultat. Här kan de fyra principerna ibland strida mot varandra. För att skyldigheten om att respektera autonoma beslut ska gälla måste individen klara av att agera på ett autonomt sätt. Enligt Beauchamp och Childress kan det försvåras om individen lider av ett handikapp, är omogen, okunnig eller om de tvingas till beslutfattande av någon utomstående. Det är ändå viktigt att de som inte kan ta autonoma beslut behandlas med moralisk respekt, vilket man kan göra om man hjälper individen att undvika att ta dåliga medicinska beslut.³⁸

Beauchamp och Childress diskuterar med olika infallsvinklar huruvida man avgör om en individ är tillräckligt kompetent för att ta autonoma beslut. Som tidigare nämnt kan en individ vara kapabel att ta olika beslut vid olika tidpunkter i livet. De kan också vara skillnad på hur kapabla de är att ta olika sorters beslut i livet. Exempelvis kan en individ vara inkompetent att ta egna beslut om sin ekonomi men de kan vara kompetenta nog att ta beslut huruvida de vill vara med i en forskningsstudie. Att en individ kan vara olika kompetent på olika plan och vid olika tillfällen gör det svårt att avgöra hur kompetent den är att ta just autonoma beslut. Det kan leda till att man ibland tar förhastade slutsatser om deras inkompetens när de egentligen är fullt kapabla till att bestämma själva.³⁹

³⁶ Ibid, s. 101-102.

³⁷ Ibid, s. 107.

³⁸ Ibid, s. 108.

³⁹ Ibid, s. 115.

Den autonoma principen kan ses både som en negativ skyldighet och en positiv skyldighet. Den negativa handlar om att stå tillbaka och låta patienten ta beslut, med andra ord inte inskränka på deras självbestämmande. Det betyder att ”Vi måste respektera individernas åsikter och rättigheter så länge deras tankar och handlingar inte allvarligt skadar andra personer”.⁴⁰ Men Beauchamp och Childress menar att principen behöver studeras utifrån sammanhang för att kunna fungera som riktlinje i specifika fall. Den positiva skyldigheten är att hjälpa individen till de bästa besluten, hjälpa deras självbestämmande och tillsammans se till att personen får det bästa valet.⁴¹

4.2 Icke-skada principen

Principen om att icke-skada det vill säga inte göra någon illa ses ofta som den mest grundläggande principen inom sjukvård och omsorg. När Beauchamp och Childress diskuterar principen om att inte skada belyser de olika områden där moraliska svårigheter kan uppstå. Bland annat problematiserar de skillnaderna mellan att döda någon och låta någon dö och försvarar till viss del dödshjälp i skilda situationer eftersom livskvalitet är det som bör betyda något.⁴²

Att icke-skada och att göra gott anses av vissa moralfilosofer gå under samma princip, något som Beauchamp och Childress inte håller med om då dessa inte alltid går hand i hand. Oftast är icke-skada principen överordnad göra gott principen men till exempel vid kirurgiska ingrepp kan göra gott principen stå högre då resultatet av operationen är viktigare än att kirurgen skär i patienten vilket gör att den kommer ha ont under tiden för återhämtning. De menar alltså att det kan finnas tillfällen där resultatet är så pass viktigt att smärtan som kan orsakas ändå är nödvändig. Här hänvisar de till att en del forskningsämnen som vållar till skada därför kan vara tillräckligt viktiga för den allmänna folkhälsan, vilket kan rättfärdiga processen.⁴³

Att överbeskydda individer som eventuellt blir utsatta och påverkade av forskningsprocesser kan missgynna forskningen. Vetenskapen får det svårare att gå framåt, utvecklas och nå nya vetenskapliga rön. Beauchamp och Childress diskuterar i samband med detta huruvida regelverket med forskning som involverar människor inte alltid gynnar icke-skada principen. Beauchamp och Childress menar att människor inte alltid tar skada bara för att de är med i något de inte vet om eftersom de inte aktivt tar fysisk eller psykisk skada. Det är således inte alltid de

⁴⁰ Beauchamp & Childress, 2013, s. 107.

⁴¹ Ibid.

⁴² Ibid, s. 150.

⁴³ Ibid, s. 151.

personer som ovetandes deltar i en studie skadas, det kan snarare göra större skada om man avbryter underökningen så att resultatet inte uppnås. En avbruten studie kan resultera i död eller skador som inte hade inträffat om forskningen fick fortgå.⁴⁴

4.3 Godhetsprincipen

Principen att göra gott eller godhetsprincipen kräver vanligtvis mer av en person än principen att icke-skada då man aktivt måste utföra en positiv handling, inte bara avstå från att göra något dåligt. Personen ifråga kan förebygga, ta bort eller främja något som i tanken ska göra en annan gott.⁴⁵ Principen rotar sig i karaktärsdraget att man ska agera till förmån för andra. Beauchamp och Childress menar att det tankesättet inte alltid är obligatoriskt och överordnad allt annat i ett moraliskt agerande, som bland annat de utilitaristiska moraletikerna menar. Även om Beauchamp och Childress menar att godhetsprincipen och att handla så att konsekvenserna blir så bra som möjligt är viktigt, är den enbart en del av de fyra principer som bildar den övergripande moraliska principen. Andra principer kan under vissa omständigheter väga tyngre än att konsekvensen för en individ blir god. Att göra gott är däremot inte alltid bara ett karaktärsdrag som kan tillämpas bara för att man känner för att göra gott, Beauchamp och Childress menar att det under vissa omständigheter är obligatoriskt att handla utifrån principen att göra gott. Tillfällen då det är obligatoriskt är i de flesta fall kopplat till yrken där en person går in i sin roll och måste göra gott. Det specifika agerandet blir därför inte kopplat till att handla moraliskt korrekt, snarare att utföra sitt arbete riktigt.⁴⁶

Beauchamp och Childress menar även att det inte alltid är obligatoriskt att riskera sitt eget liv för någon annans livskvalitet, det är snarare ett moraliskt ideal än en skyldighet. Lever man ett bra liv ska man inte behöva offra sitt goda liv för att en människa man inte känner ska må bra, det är att begära för mycket av individen. Det är inte heller alltid en skyldighet att i allmänhet alltid göra gott. Det uppstår problem om man alltid ska tänka på att handla gott gentemot alla runt om kring, det är viktigare att fokusera på det man har framför sig i stället för att se sig runt på andra, då riskerar vi att missa vårt primära ansvar.⁴⁷

Inom godhetsprincipen presentera Beauchamp och Childress två olika analysmetoder som används för att bedöma relationen mellan kostnader, risker och fördelar som nyttjas för att fatta beslut om forskningsprojekt med människor bör genomföras eller om risken inte är värd

⁴⁴ Ibid, s. 157-158.

⁴⁵ Ibid, s. 202.

⁴⁶ Ibid, s. 203–205.

⁴⁷ Ibid, s. 206.

nyttan. Kostnaden är de ekonomiska och materiella kostnaderna som krävs för att bringa fram resultat och som omedelbart påverkas av forskningsprocessen. Risk avser däremot en möjlig skada i framtiden som kan påverka samhället, hälsan på individen eller lyckan. Nyttan syftar oftast på något som kan förbättra någons hälsa eller ge positiva inverkningar på livet i sig. Två olika vägar att gå är:

CEA – kostnadseffektiv analys som syftar på att ta hänsyn till kostanden och livskvalitén, det beräknas på mängden pengar som lagts och som ska motsvara mängden liv det borde spara.

CBA – kostnadsnyttig analys som mer riktar in sig på monetära konsekvenser och man mäter sambandet mellan kostnaderna och den förväntade nyttan vilket liknar det utilitaristiska synsättet.⁴⁸

De ovanstående metoderna kan komma att vara gynnsamma vid olika tillfällen, det handlar om att väga in de andra principerna så som rättvisepincipen och autonomiprincipen men också om att kunna värdera värdet på en individs liv. Det kan gälla vad en person är villig att betala för att skydda sitt liv och hur mycket en individs liv är värt i monetära termer. I andra fall handlar det om tillstånd individen kan hamna i som kan vara värre än döden och huruvida det är värt för individen att fortsätta kämpa. Det kan mätas i fysisk smärta, deltagande i det sociala livet eller att kunna utföra sysslor i vardagen. Beauchamp och Childress betonar dock att det är svårt att mäta individers livskvalitet. Utan korrekta instrument för att mäta livskvalitet blir det fortsatt att göra avvägning mellan kvalitet och kostnader.⁴⁹

4.4 Rättvisepincipen

Beauchamp och Childress hävdar att alla individer ska ha lika rättigheter och möjligheter att behandlas lika inför lagen och inför sjukvården även om man tillhör en utsatt grupp. Men hur långt sträcker sig den principen? Att besluta om vad som är rättvist i alla lägen är enligt Beauchamp och Childress det problematiska. En del av rättvisepincipen är principen om behov, behöver en människa medicinsk hjälp eller materiella ting för att överleva ska den ha rätt till det. Att tillgodose behov handlar inte om att ge individer det de vill ha utan det individen behöver för att kunna leva ett funktionellt liv. Principen om behov är inte en fullfjädrad moralisk princip utan endast en del av rättvisepincipen och ett sätt att precisera rättvisa.⁵⁰ För att diskutera hur man kan förhålla sig till rättvisa under olika omständigheter använder Beauchamp och Childress sig av sex teorier, fyra traditionella och två nyare: Utilitarism, Libertarianism,

⁴⁸ Beauchamp & Childress, 2013, s. 231.

⁴⁹ Ibid, s. 239.

⁵⁰ Ibid, s. 249–251.

Kommunitarism, Egalitär teori, Kapacitets teori och Välmående teori. I sina diskussioner i *Principles of biomedical ethics* behandlar Beauchamp och Childress främst den utilitaristiska teorin tillsammans med den egalitära teorin om rättvisa. Det sker oftast genom en diskussion om balansen mellan att nå maximal nytta och att alla lika rätt till lycka. Beauchamp och Childress menar att den avvägningen speglar de konflikter som uppstår i principen om rättvisa men också i godhetsprincipen. Att det finns flera olika etablerade perspektiv och teorier att se på rättvisa kan legitimera hur konflikter mellan nytta och rättvisa kan ske och argumenteras för.⁵¹

Beauchamp och Childress menar att rättvisa är att ge samma möjligheter till alla individer oberoende hur deras liv ser ut. Om ett barn föds med funktionsnedsättning ska de inte behöva missgynnas på grund av deras lott i livet. De ska få möjligheten till hjälp så att de kan få samma förutsättningar som andra barn. Oberoende på kostnaden ska de inte drabbas negativt av något de själv inte kunnat påverka, rättvisa är i det här fallet således att alla ska ges samma förutsättningar i livet.⁵² Den ständiga problematiken som syns genom hela deras teori med balansen mellan nytta och rättvisa och de avvägningar som hela tiden måste ske mellan dessa.

4.5 Invändningar mot Beauchamp och Childress teori

Beauchamp och Childress fyra principer som moraliska riktlinjer har kritiserats sedan deras första upplaga av *Principles of biomedical ethics* utkom 1979. Den huvudsakliga kritiken grundar sig i svårigheterna att kunna göra ett etiskt avgörande med god validitet på grund av de breda riktlinjer och fria tolkningsmöjlighet som principerna medför.

Dr. Tom Walker är professor och skrev 2009 en artikel i *Journal of Medical Ethics* där han diskuterar hur de fyra principerna som Beauchamp och Childress presenterar inte täcker alla områden för att skapa en universal moralnorm. Om principerna fortsatt bör användas inom vård och omsorg menar Walker att fler principer krävs. Walker ser ett problem med att mycket som egentligen anses vara omoraliskt passerar igenom som etiskt försvarbart med de fyra principer som finns nu. Det finns i de här principerna inte någon universal sanning vilket Walker kritiserar. Beauchamp och Childress menar att det kan se olika ut inom olika kulturer och man får tillåtelse att rätta sig efter vad som passar för samhällen som ser olika ut. Detta kan göra resultatet godtyckligt.⁵³ Även Lee Marvin skriver i artikeln ”The problem of ‘thick in status, thin in content’ in Beauchamp and Childress' principles” att Beauchamp och Childress principer

⁵¹ Ibid, s. 293.

⁵² Ibid, s. 263.

⁵³ Walker, Tom. 2009. “What Principlism Misses.” *Journal of Medical Ethics* 35 (4): 229–31.
<https://doi.org/10.1136/jme.2008.027227>.

till viss del kan ses som tunna i innehållet efter att han analyserat ett fall med utgångspunkten i principerna. När man använder principerna kan man själv välja riktning så länge man håller sig inom de fyra ramarna som principerna ger. Återigen blir det således en fråga om kultur och samhälle.⁵⁴ Min analys av Vipeholm blir således påverkad av den kulturen som jag lever i och som experimentet utspelar sig i, vilket Walker menar inte ger en moraliskt korrekt validitet med hjälp av endast fyra principer.

Bernard Gert, professor i moralfilosofi, menar att det inte finns någon konkret sanning i vilken princip man ska följa när två strider mot varandra. I hans bok *Bioethics a return to fundamentals* har han ett kapitel om principism. Där kritiserar han inte Beauchamp och Childress som sådana, snarare deras idé om att de fyra principerna bildar en teori, Gert hävdar att det snarare kan ses som en checklista. Principerna kan absolut vara användbara för att kontrollera om man tänkt på alla aspekter men inte som moraliskt stöd till att dementera eller acceptera ett handlingsätt eller som i det föreliggande fallet, ett experiment. Svårigheten ligger i att det inte finns några konkreta och säkerställda riktlinjer som ger stöd i vilken princip som överordnar den andra när två principer står mot varandra.⁵⁵ Enligt Gert skulle de flesta fall och handlingar därför kunna rättfärdigas genom Beauchamp och Childress principer.

Peter Singer har i jämförelse med Beauchamp och Childress en liten annorlunda syn på godhet och plikten i att göra gott. Singer menar att om någon individ, oberoende av hur långt borta den befinner sig eller hur nära man står den på ett privat plan, ska man alltid sträva efter att hjälpa individen till sin egen yttersta kapacitet. Vi människor ska hjälpa till i den grad tills det att vi riskerar att förlora något som är moraliskt jämförbart till hur individen i fråga har det. Det betyder att vi kan komma att sänka vår livsstandard avsevärt för att handla moraliskt korrekt.⁵⁶ Om fallet är att hjälpa en sjuk eller svältande människa betyder det således att man är moraliskt skyldig att sänka sin livskvalitet och ändra på sitt liv i den utsträckning som behövs innan man når samma låga nivå. Singer menar följaktligen att man är moraliskt skyldig att offra sitt goda liv för andra, något som blir ett kritiskt förhållningssätt mot Beauchamp och Childress princip om att inte behöva offra något i sitt goda liv för att gynna någon annan. De anser att Singers princip snarare är ett moraliskt ideal och inte en moralisk förpliktelse.⁵⁷

⁵⁴ Lee, Marvin J H. 2010. "The Problem of 'thick in Status, Thin in Content' in Beauchamp and Childress' Principlism." *Journal of Medical Ethics* 36 (9): 525–28. <https://doi.org/10.1136/jme.2009.031054>.

⁵⁵ Gert, B., Culver, C., & Clouser, K. 1997. *Bioethics a return to fundamentals*. Oxford University Press. S. 71

⁵⁶ Singer, Peter. 1972. "Famine, Affluence, and Morality." *Philosophy & Public Affairs* 1 (3): 229–43.

⁵⁷ Beauchamp & Childress, 2013, s. 205.

5. Resultat och Analys

I resultatdelen kommer analysen av fallet utifrån Beauchamp och Childress fyra etiska principer som beskrev i teorin. Den är uppdelad i de fyra principerna där både kritik och eventuellt försvar framförs under respektive princip. I analysen framgår och diskuteras också den kritik som förekommit mot Beauchamp och Childress fyra principer och hur det kan påverka resultatet av experimentanalysen.

5.1 Autonomiprincipen

5.1.1 Kritik

Genomgående för experimentets process är det klandervärda sätt som patienterna behandlades på. Det förkom ytterst lite respekt för deras autonoma val eftersom ett av de huvudsakliga skälen till att experimentet genomfördes på Vipeholm var att många av patienterna levde sängbundna och var lättkontrollerade. Patienterna fick inte den information som de med hjälp av vårdarna sedan kunde ta i beaktning för att göra de rätta besluten kring deras kropp och välmående. Att patienterna inte fick den respekt och information som de enligt Beauchamp och Childress är berättigad till för att göra val om sin egen kropp går således emot den autonoma principen. Deras vägran att äta kolorna efter 1,5 år som tidigare nämnts under godhetsprincipen faller även in under respekten för autonoma val. Patienterna försökte visa att de inte ville ha mer kolor genom att aktivt vägra äta. Det valet respekterades inte av försöksledarna som inte tog några åtgärder som gynnade patienterna.

Det framgår inte om det skedde någon form av medgivande mellan patienterna och forskarna eller med deras anhöriga men vad jag kan tyda av Bommenels avhandling förkom inte något bekräftat samtycke, vilket strider mot ytterligare regler inom autonomiprincipen. Det framgår inte heller hur mycket information patienterna och deras anhöriga fick innan experimentet, även om de inte hade kunnat styra deras val har de rätt att veta vad som skulle hända.

5.1.2 Försvar

Beauchamp och Childress diskuterar däremot att en person måste kunna agera på ett autonomt sätt för att man ska kunna tillämpa respekten om autonoma beslut. Bommenel skriver att patienterna beskrevs som "obildbara sinnesslöa" vilket antyder att patienterna inte uppfattades ha förmågan att ta beslut om sin egen kropp. Patienternas sinnestillstånd kan komplicera synen på huruvida man ska ta respekten för autonoma beslut i beaktning fullt ut eller inte. Men i det föreliggande fallet var inte patienternas liv i fara och försöksledarna tar inte över besluten om patienternas autonoma val för att rädda dem. Det kan snarare betyda att patienterna som inte hade förmågan att ta beslut om sitt eget liv när det gäller ekonomi eller mat skulle kunna haft

tillräcklig kompetens för att besluta om deltagande i experimentet. Svårigheten att mäta kompetensen gynnar inte experimentets genomförande utifrån Beauchamp och Childress övergripande teori. Även om det finns enstaka perspektiv där ett försvar är möjligt är det inte mycket som talar för experimentet utifrån den autonoma principen, eftersom patienternas autonoma val till största del inte respekterades.

Det fanns däremot tillfällen under experimentet där patienternas välmående och hälsa var avgörande för experimentets fortsättning. Som nämnt tidigare valde forskarna att ändra vitamintillskotten hos deltagarna vid ett tillfälle. Det fanns även andra tillfällen då patienterna fick byta grupper på grund av att deras hälsa blev alldeles för dålig. Däremot är det inte troligt att det var patienternas beslut att byta grupper och begära vitamintillskott för att kunna må bra efter att patienterna själva fått reda på att de led av brister. Men de måste ha visat eller uttryckt att de inte var välmående, något som forskarna till viss del bör ha respekterat för att kunna göra de ändringar som krävdes för att patienterna skulle må bättre. Beauchamp och Childress skulle inte rättfärdiga experimentet utifrån forskarnas minimala respekt för patienternas autonomi som de visade här. Men det visar att forskarna i några aspekter av experimentet agerade utifrån etiskt korrekta riktlinjer inom autonomiprincipen, vilket kan tas med i beaktningen.

5.2 Godhetsprincipen

5.2.1 Kritik

Experimentet grundar sig i det folkhälsoprojekt som tog form i Sverige under 1940-talet där ändamålet var att göra svenska folket till en frisk och sund nation. Till en början finns det mycket gott att urskilja då syftet med experimentet var att både främja god hälsa och förebygga dålig hälsa för det svenska folket vilket således skulle påverka många individer. Men under processens gång blir det ett direkt brott mot patienternas hälsa och välmående utifrån godhetsprincipen då patienternas hälsa varken främjas eller förebyggs. Utifrån ett patientperspektiv finns det inte någon välvilja från forskarna och tandläkarnas sida, inte ens när patienterna på eget bevåg helt vägrade följa experimentets gång genom att vägra äta kolorna de blivit tilldelade. När patienterna 1,5 år in i försöket vägrade äta tog man inte deras goda hälsa och uppenbara bekymmer i beaktning utan ändrade färg för att åter igen lura i dem kosten. Det är patienternas hälsa som riskeras i experimentet. Patienterna verkade enbart ses som ett verktyg och material för att kunna få fram de resultat som forskarna var ute efter. Att göra gott mot patienter så att konsekvenserna för dem skulle bli goda verkar inte ha varit i åtanke från första början, eftersom själva experimentet gick ut på att framkalla karies. Något som helt klart inte för något gott med sig för patienterna i fråga.

Beauchamp och Childress menar också att det i många yrken finns en obligatorisk skyldighet i att handla gott. I en tandläkares profession tänker jag att det huvudsakliga syftet är att laga och skydda patienters tänder mot skada och sjukdomar. På Vipeholm medverkade tandläkare i att framkalla karies hos patienterna för att sedan undersöka skadorna. Det måste strida mot deras moraliska principer i att göra gott vilket blir en tydlig brist i deras etiska agerande.

Enligt Beauchamp och Childress finns det inte något krav på att offra sitt välmående för en människa man inte känner. De som bestämde huruvida patienterna på Vipeholm skulle delta i experimentet har enligt en första anblick således inte någon plikt att kräva deltagande av patienterna, även om patienterna vid ett deltagande hade goda möjligheter att hjälpa och göra gott för flera människor. Den obligatoriska godhetsprincipen infinner sig därför inte eftersom ens goda liv inte ska behöva ta någon skada till förmån för en okänd människa. Emellertid gör jag antagandet att patienterna inte levde ett ”gott liv”, de var många som beskrevs som sängbundna och de flesta verkade inte ha stora chanser att komma ut i samhället igen. Skulle det kunna betyda att den nämnda rättigheten att inte kräva deltagande från patienterna inte gäller? Att dra det så långt är möjligtvis inte rimligt och tenderar att tänja på Beauchamp och Childress principer om godhet dels eftersom det inte är min sak att avgöra vad ett gott liv är, dels för att det skulle kunna appliceras på alla människor i samhället. Vilket betyder att den nämnda funderingen nödvändigtvis inte betyder att patienternas ombud hade skyldighet att kräva deltagande av patienterna enbart baserat på att de hade plikt att hjälpa andra samtidigt om de inte kommer förstöra något gott liv i processen.

Däremot öppnar det upp för vad man kan begära av en individ när de finns tillgängliga och har möjligheten att hjälpa andra människor. Det är såklart problematiskt för mig att avgöra hur bra patienternas liv var på Vipeholm och vilken livskvalitet de själva ansåg sig ha. Men för tiden då experimentet tog plats sågs patienterna inte ha någon annan plats i samhället än på sjukhuset eftersom de inte bedömdes kunna utföra några uppgifter, vilket gör att de under 1940-talet inte sågs ha en hög livskvalitet.

5.2.2 Försvaret

Att främja och förebygga på det viset som forskarna och medicinalstyrelsen hade som utgångspunkt stöds av Beauchamp och Childress godhetsprincip. Forskarna skulle komma att lägga ner mycket tid och kraft till förmån för andra människor som kom att gynnas av en forskningsprocess som varit grundlig och vetenskaplig genom hela processen. Om enbart den goda inställningen och insatsen hade räknats och avgjort huruvida experimentet setts som etiskt korrekt skulle en konsekvensetik tillämpas som endast bedömer de konsekvenser resultatet bidrar

med. Beauchamp och Childress menar däremot att det måste finnas en balans mellan att resultatet blir gott för många människor samt att tillämpa exempelvis respekten för autonoma beslut eller rättvisepincipen. Det går därför inte enligt Beauchamp och Childress att avgöra experimentets etiska validitet endast genom att undersöka resultatet och hur det positivt påverkade många människor.

Som tidigare nämnts hade forskarna en uppgift i att göra gott gentemot människorna i det svenska samhället. De skulle utforma och genomföra ett experiment som i slutändan skulle spara mycket pengar och smärta för nationen. Deras primära ansvar var således den stora massan i svenska folket. Beauchamp och Childress menar att det är viktigt att inte tappa fokus från att göra gott till de man har sitt huvudsakliga ansvar för. Vi människor kan och bör inte fokusera på att göra gott för alla hela tiden. Det synsättet kan sätta kritiken i ett annat ljus om att forskarna inte tog patienterna goda hälsa i beaktning, eftersom den åtgärden hade tagit fokus från deras primära mål som var det svenska samhället utanför Vipeholm.

I de flesta fall värnade forskarna inte om patienternas goda hälsa i experimentet men det fanns tillfällen då läkarna agerade för att främja deras välmående. När en forskare upptäckte C-vitaminbrist hos en del patienter och valde att öka vitaminintaget gjorde forskarna ett aktivt val och handling som resulterade i goda konsekvenser för patienterna. Även om forskarnas primära handlingar under experimentet inte gynnade patienterna fanns det inslag som visade att de i vissa fall tänkte på patienternas hälsa i ett gott syfte. Tillfällen som de nämnda kan ge en mer nyanserad bild av hur forskarna inte bara skadade patienterna under experimentet utan också såg dem som individer med behov.

Som tidigare nämnts i kritiken mot de tandläkare som medverkade i forskningsprocessen var tandläkarna bidragande till att framkalla karies hos patienterna, något som inte ses som en god gärning. Samtidigt som tandläkarna ur ett patientperspektiv absolut inte främjade god tandhälsa var tandläkarna medverkande till att indirekt främja god hälsa hos det svenska folket. Resultatet från experimentet ledde till en informationskampanj som ändrade synen på hur svenskarna förtärde sötsaker och hur folktandvården arbetade förebyggande mot karies och dålig tandhälsa. Det kan ses som en handling som ledde till goda konsekvenser för många personer och som både verkade främjande och förebyggande, vilket är ett av det ledande budskapet i Beauchamp och Childress princip om att göra gott. Utifrån den tidigare nämnda aspekten blir en analys av kostnad, nytta och risk möjlig att göra. Den svenska staten investerade mycket pengar på folkets tandhälsa före experimentet. Efter experimentet gick den kostnaden ner eftersom folktandvården började jobba profylaktiskt. Vipeholmexperimentet bidrog med stor nytta för

nästintill minsta möjliga kostnad eftersom både vårdare och patienterna redan fanns på plats. Liten ekonomisk kostnad mot förväntad hög nytta är en av de modeller som Beauchamp och Childress presenterar när man gör analyser om hur god en handling kommer vara. Enligt modellen finns det en god tanke bakom experimentet vilket hade kunnat rättfärdiga detta. Beauchamp och Childress menar däremot att det inte alltid går att rättfärdiga en forskning bara för att den är kostnadseffektiv. Risken forskarna placerade patienterna i borde nämligen också tagits i beaktning.

5.3 Rättvisprincipen

5.3.1 Kritik

I rättvisprincipen gör Beauchamp och Childress tydligt att en individ inte ska behöva drabbas av sin lott i livet. Om de föds med begränsningar ska de få assistans som gör att de får samma förutsättningar som andra i samhället. Eftersom patienterna inte hade förmågan att ta egna beslut borde de fått hjälp baserat på deras individuella förutsättningar för att sedan kunna fatta beslut. Att patienterna sågs som ”obildbara sinnesslöa” ska inte spela någon roll inför sjukvården utan de ska ses som likar med resten av det svenska folket. Om patienterna valdes ut för att de sågs som sinnesslöa vore det ett brott mot principen om rättvisa eftersom det inte ska påverka hur de behandlas i jämförelse med andra mer medvetna individer. Inte heller ska pengar styra hur man blir behandlad i samhället utifrån rättvisprincipen. De låga kostnaderna som var en av anledningarna till att det passade bra att ha experimentet på Vipeholm kan därför kritiserats av Beauchamp och Childress. I ovanstående avseendet blir de låga kostnaderna en kritik mot experimentet men utifrån andra aspekter kan Beauchamp och Childress mena att kostnadseffektivitet är gynnsamt och bör tas med i beräkningen. Vad som kan ses som en konflikt mellan principerna likt vad Gert diskuterar i sitt kapitel blir tydlig eftersom de olika principerna pekar åt olika håll. Ska den kostnadseffektiva aspekten kontra nytta som ingår i godhetsprincipen bestämma eller ska rättvisprincipen ha övertaget?

5.3.2 Försvar

Utifrån perspektivet av rättvisa, som diskuterats i ovanstående stycke, är utsikterna små att experimentet ska ses som etiskt korrekt men det finns en infallsvinkel som handlar om behov och överlevnad. Beauchamp och Childress menar att synen på behov är en linje inom rättvisa och innebär att man ska ha rätt till de hjälpmedel och angelägenheter som behövs för att upprätthålla ett liv, de handlar således inte om lycka eller nöje. Patienterna ska få leva ett liv som fyller deras behov för överlevnad, vilket de gjorde. Kosten som användes under experimentet testades av deltagare innan experimentet startade för att undersöka om den uppfyllde alla behov. Den handlingen kan ses som en åtgärd för att patienterna skulle få den

kost de var i behov av. Patienterna på Vipeholm fick således allt de behövde för att överleva och var aldrig direkt utsatta för dödlig fara vilket skulle betyda att deras behov blev tillgodosedda. Innan kolhydratexperimentet startade fick de vitamintillskott under vitaminförsöket som resulterade i bättre hälsa än de haft innan. Hälsokontroller skedde sedan regelbundet under experimentet till skillnad mot före experimentet vilket gynnade både hälsa och behov. De här infallsvinklarna tar inte bort betydelsen av de tandskador som patienterna åsamkades till följd av experimentet men de visar på att forskarna uppfyllde behovet för överlevnad.

5.4 Icke-skada Principen

5.4.1 Kritik

När kolhydratexperimentet började 1947 mådde patienterna relativt bra efter de vitamintillskott de erhöll under det föregående vitaminförsöket. Deras hälsa kom däremot att försämrans under experimentets gång efter att kosten drastiskt lagts om. Att experimentet går emot icke-skada principen syns redan från början när några av patienterna spyr samt får andra magbesvär under de första veckorna in i experimentet. I icke-skada principen ingår det att inte göra någon annan individ illa. Hela experimentet gick ut på att framkalla karies hos de patienterna som var intagna på Vipeholm och som tvingades vara med vilket strider mot den nämnda principen. Utifrån experimentets syfte är det tydligt att principen för icke-skada är en princip som kritiserar forskningsprocessen. Forskarnas tes var att patienternas tänder skulle ta skada, något som visade sig vara korrekt vilket blir tydligt när en patient får 17 hål på sex månader. Den nämnda patienten var inte ensam om att få fysisk skada. Många av patienterna fick behandlas både under och efter experimentet.

5.4.2 Försvaret

Däremot kan det i vissa fall finnas behov av att skada, nämligen om resultatet bidrar med mer nytta än skadan som uppstår. Forskarna på Vipeholm ville bevisa sin tes om hur tänderna påverkades av karies. Som med ett lyckat resultat kunde göra nytta för många människor vilket betyder att den skada patienterna fick utstå skulle kunna ses som nödvändig. Livskvaliteten hos patienterna är också en aspekt som kan tas i beaktning eftersom det hos alla patienter inte fanns ett gott liv att inte skada. Patienterna kunde möjligen inte avgöra vad som var gott och ont i deras liv vilket betyder att forskarna nödvändigtvis inte tog bort något gott hos dem. Även om de ovanstående antagandena om patienternas sinnestillstånd stämmer tar det inte bort det faktum att patienterna tydligt drabbades av fysiska skador och på olika sätt visade att de inte mådde väl. Ett avvägande om patienternas livskvalitet och vad som togs ifrån dem i och med experimentet måste utföras för att göra en korrekt bedömning. De återkommande

avvägningarna är avgörande för att förstå den etiska problematiken som Vipeholmsexperimentet innebar.

De diskussioner Beauchamp och Childress för huruvida det i vissa fall kan vara etiskt godtagbart att använda ovetandes individer i experiment går inte att använda för att godkänna de etiska aspekterna på Vipeholm. Detta eftersom patienterna på Vipeholm definitivt tog fysisk skada och eventuellt också psykisk skada vilket inte gör det möjligt att rättfärdiga att deltagarna användes utan deras vetskap. Däremot kommer fler personer indirekt till skada om experimentet inte fullföljdes när patienterna fick åkomor vilket gör att det är en avvägningsfråga om nytta, risk och kostnader. Hur mycket skada tog patienterna i förhållande till vad resultatet av experimentet bidrog till? Denna tvist är ytterligare en tydlig konflikt i teorin som kritikerna kan se som en problematik.

Beauchamp och Childress menar att det inte är okej att använda ovetande individer i ett experiment som kan komma att skada deras hälsa, vilket hade dementerat experimentet direkt. Däremot för dem diskussioner kring hur man kan ta hänsyn till livskvalitet hos individer och att det ibland kan vara nödvändigt med viss smärta för att resultatet ska vara till belåtenhet.

5.5 Kritik mot Beauchamp och Childress applicerad på Vipeholmsexperimentet

Kritiken som har riktas mot Beauchamp och Childress framkommer på olika sätt genom analysen. Problematiken som Bernard Gert framför, att inte kunna fatta moraliska beslut med tanke på principernas lika hierarkiska ställning, kan urskiljas i många av diskussionerna. Försvaret av experimentet som främst uppfattas i principen i att göra gott blir såldes antingen obetydlig eller väldigt viktigt. Det som avgör vad som är viktigt och det primära att lyfta fram från experimentet ligger i min tolkning som i sin tur bygger på kulturen och samhället jag lärt mig av. Är det viktigare att experimentet gynnade tandvården i flera decennier efter genomförandet än att patienterna inte fick avgöra om de ville medverka eller nej vilket går emot respekten mot deras autonoma val? Beauchamp och Childress hade som framgår av analysen förvisat experimentet i de flesta avseenden men det finns också infallsvinklar där de hade kunnat se fördelar. Konflikten jag ställs inför är vad Gert menar är det som bildar en moralisk riktlinje som inte är korrekt. De försvar som framförts mot experimentet blir inte godtagbara eftersom jag inte har kunnat följa någon exakt riktlinje. I experimentet fanns det saker som var bra i vissa avseenden, bland annat var det kostnadseffektivt. Patienterna fick fler hälsokontroller och när de behövde mer C-vitamin gick forskarna in och gav patienterna vitamintillskott. De nämnda sakerna var enligt Beauchamp och Childress principiellt rätt. Vad Gert menar är således

att utan någon riktlinje för vad som ska vara den primära principen kan de flesta fall och handlingar rättfärdigas.

Analysen blir som tidigare nämnt påverkad av kultur och samhälle, något som också Walker ser som ett problem. De slutsatser jag dragit efter att ha gjort en närstudie av fallet är inte tillräckligt pålitliga med tanke på att det enbart finns fyra principer. Exempelvis tog patienterna konkret skada under experimentet men hur kan jag som läsare se att det påverkar den etiska validiteten? Å ena sidan fick ingen skador efter att ha satts i livshotande situationer samt att patienterna inte offrade ett gott liv vilket jag hade kunnat bedöma som det mest betydande. Å andra sida kan jag mena att ingen ska skadas mot deras vilja och att patienternas liv blev betydligt sämre än vad det var innan experimentet. En uppoffring Beauchamp och Childress anser man inte ska behöva göra till förmån för en okänd människa. Walker uttalar sig om att en universal sanning om vad som borde uppfattas som moraliskt riktigt inte finns i teorin, vilket gör att mycket som på många platser anses vara omoraliskt ändå kan bli godtagbart beroende på kultur och samhälle. Patienterna tog absolut skada och forskarna jobbade aktivt för att framkalla karies. Men i andra aspekter tog de faktiskt hänsyn till deras hälsa. Principen om att inte skada stöttar således inte upp tillräckligt utan Walker anser att det borde finnas fler principer som hjälper och leder till samma slutsatser på ett bredare plan. Min egen förmåga att tolka och dra slutsatser i till exempel fallet om att tandläkare i sin profession inte medvetet borde skada sina patienter utgår ifrån mina antagande om vad skada är och vad en tandläkares yrke går ut på. Den sanningen skulle kunna skilja sig åt på olika platser. Att Beauchamp och Childress fyra principer på det här viset är tunn i innehållet, vilket kan skada min analys, gäller också för Lee Marvins kritik. Så länge jag håller min analys inom de fyra principerna kan jag själv fatta besluten och ta etiska ställningstaganden.

6. Slutsatser och diskussion

I den första delen görs en sammanfattning av den genomförda analysen med konkreta exempel på hur Beauchamp och Childress fyra principer kan appliceras på Vipeholmsexperimentet för att besvara den första frågeställningen. Den andra frågesällningen besvaras längre ner då kritiken som riktats mot Beauchamp och Childress sammanfattas och konkretiseras.

6.1 Sammanfattande slutsatser från analysen

Godhetsprincipen är den princip där Beauchamp och Childress enligt min analys mest skulle se experimentet som godtagbart. Principens metoder för att mäta godhet utifrån nytta, risker och kostnader ger möjlighet att se hur Vipeholmsexperimentet bidrog till samhället i den utsträckning det gjorde. Många individer gynnades av resultatet som forskningen bidrog med

vilket utfördes på ett så kostnadseffektivt sätt som möjligt. Om jag i stället enbart skulle se till patienternas bästa och ur deras perspektiv hade ställningstagandet sett ut på ett annat sätt. Beauchamp och Childress menar att man ibland måste hålla sig till sitt primära mål, som i forskarnas fall var det svenska samhället vilket gör att forskarnas agerande möjligen kan rättfärdigas. De hade som mål och uppgift att på ett vetenskapligt sätt utforska kariessjukdomens framfart, något de lyckades med och som tidigare fastslagits än idag ses om ett viktigt resultat.

Om enbart respekten för patienternas autonoma val tagits i beaktning skulle forskarnas handlade förkastas helt, med anledning av att patienterna inte själva fick bestämma över sitt eget deltagande. Om patienterna inte hade tagit fysisk eller psykisk skada under experimentet hade resultatet i uppsatsen kunnat se annorlunda ut men det är dokumenterat och bevisat att patienternas tandhälsa blev betydligt sämre. Forskarna hade redan innan experimentets början en försämrad tandhälsa som tes vilket inte heller gynnar försvaret av experimentet utifrån respekten av autonoma beslut. Även om patienterna eventuellt inte kunde ta autonoma beslut muntligt eller välformulerat visade många av patienterna att de inte längre ville äta födan de blev tilldelade genom att helt vägra. Beteendet hos patienterna borde ha räckt för att forskarna skulle insett deras besvär och respekterat deras val genom att avbryta eller fördela om kosten i större utsträckning än vad de gjorde. De autonoma valen hos patienterna respekterades helt enkelt inte tillräckligt mycket för att det ska kunna ses som etiskt korrekt.

Att inte skada är en viktig del av forskningsetiken men Beauchamp och Childress är också tydliga med att det finns tillfällen då det är tvunget att åsamka någon annan skada. Däremot anser jag inte att den skada forskarna utsatte patienterna för kan kategoriseras som nödvändig enligt Beauchamp och Childress. De utsattes både för karies i huvudsak men även andra besvär så som magbesvär och illamående till följd av födan de erhöll. Den tidigare forskningen som gjort av Peterson visade på att forskarna hade kunnat komma fram till ett tillfredställande resultat utan att skada ovetande individer.⁵⁸ Med det i åtanke upplevs skadorna som forskarna åsamkade patienterna alltjämt mer onödiga. Att patienterna inte kunde vara med och besluta om sin medverkan vilket går emot respekten för autonoma överskuggar behovet av att göra någon annan skada.

Ur rättvisesynpunkten skulle patienterna ha behandlats som alla andra människor i samhället. De skulle inte blivit utnyttjade bara för att de fanns tillgängliga. Det finns däremot belägg för

⁵⁸ Petersson, 1994, s. 247–256.

att anta att forskarna uppfyllde alla livsnödvändiga behov hos patienterna vilket skulle kunna ses som en del i att handla rättvist. Beauchamp och Childress påpekar ständigt vikten av att alla ska ha samma förutsättningar och inte bli påverkade av deras lott i livet, något som patienterna definitivt blev med tanke på deras situation. Enligt rättvisepincipen tvingas man göra ett ställningstagande med tanke på hur viktigt resultatet var i förhållande till hur patienterna behandlades. När jag gör det avvägandet tänker jag på den vinst experimentet bidrog med till samhället. Resultatet av den vetenskapliga studie som ägde rum på Vipeholm främjade folkhälsan och bidrog med kunskap som ändrade synen på hur vi än idag ser på våra vanor gällande tandhälsa. Faktum kvarstår däremot att patienterna blev utnyttjade på grund av deras lott i livet och gick miste av det live de hade rätt till.

De fyra principerna lämnar relativt mycket till egen tolkning, vilket kritiken som riktats mot Beauchamp och Childress ofta framför. Det finns inte tillräckligt med riktlinjer för att avgöra om processen och forskningen skulle ses som accepterad eller dementerad inom de fyra principerna. Kritikerna mot Beauchamp och Childress menar att resultatet som visar att experimentet i vissa avseenden kan ses som okej inte bygger på en stabil kunskap. Det är min egen uppfattning om vad som bringar mest lycka och vad som skadar minst som leder till resultatet, något som inte blir en universal sanning. När jag sedan har analyserat experimentet utifrån de olika principerna skulle jag besluta om vilken princip som borde ses som mest viktig och relevant. Beauchamp och Childress är tydliga med att det inte alltid är respekten för autonoma beslut som ska befinna sig högst upp på den hierarkiska stegen men med tanke på hur patienterna skadades och utsattes för smärta kan det bli svårt att försvara experimentet i sin helhet. Analysen som genomförts visar, oavsett ett konkret ställningstagande eller inte hur man kan applicera Beauchamp och Childress etiska principer på Vipeholmsexperimentet. Vilka skilda etiska aspekter som hade kritiserats respektive försvarats i experimentet utifrån deras teori.

6.2 Diskussion

I många aspekter fastslår jag genom Beauchamp och Childress principer att Vipeholmsexperimentet inte genomfördes på ett etiskt korrekt sätt, främst eftersom människor användes som material och inte som individer. Forskningsprocessen på Vipeholm är däremot inte det enda i sitt slag som genomförts genom historien. Det finns mängder med exempel både

inom psykologi och medicinforskning där människor har använts som material, ibland genom egen fri vilja och ibland inte.⁵⁹

Det huvudsakliga syftet med uppsatsen är att ge en bredare förståelse för forskarnas etiska agerande och den problematik som det innebär för forskningen på Vipeholm. Genom en grundlig etisk analys av ett experiment i kategorin ”forskning med människor” kan däremot en förståelse för medicinhistorien i helhet eventuellt bli möjlig. Att använda människor som material är som tidigare nämnts inte ovanligt om man ser tillbaka i tiden. Uppsatsens resultat kan ge lärdom och insikt i hur det var möjligt. Beauchamp och Childress fyra olika principer gav mig möjlighet att kolla på fallet utifrån många olika perspektiv. Det ansågs ibland viktigare att nå framgång inom forskning och vikten av att gynna så många personer som möjligt var i vissa fall det primära målet. Perspektiv som de nämnda tog överhanden när det gäller Vipeholmexperimentet, på liknande sätt skedde säkert avgörandet för många av de andra experimenten som tagit plats.

Många olika aspekter bidrog till att experimenten fick starta och fortgå. På Vipeholm utfördes experimentet med människor som inte sågs som en del av samhället vilket var en av anledningarna till att experimentet utfördes där. I Sverige idag finns det en etikkommitté som beslutar huruvida ett experiment får genomföras eller inte. När Vipeholmexperimentet genomföres var det regeringen som fattade beslutet om det skulle bli av eller inte. Regeringen såg mest troligt till de låga kostnaderna och den stora nyttan experimentet skulle bidra med. Som Eriksson och Månson poängterar i sin undersökning är det svårt att bedöma hur forskarna med den tidens ögon ansågs sig agera etiskt fel eller inte eftersom det var ett annat klimat. Idag hade det däremot aldrig blivit godkänt eller setts som etiskt korrekt med tanke på de stora etiska bristerna som fanns men om man sätter in det i dåtidens samhälle kan en förståelse eventuellt bli möjlig.⁶⁰

På många ställen har det varit svårt att hitta försvar till vad som hände på Vipeholm då jag inte på något sätt skulle se experimentet som etiskt korrekt, framför allt med tanke på hur människor behandlades och skadades. Att ta fasta på principerna och konkret utgå från vad de säger är att gå emot allt som egentligen känns som det rätta. Det är däremot det tillvägagångssättet som är det intressanta med att göra en etiskanalys. Möjligheten att kunna dra handlingar till sitt yttersta och resonera kring tankar som annars skulle vara otänkbara får resultatet att bli tänkvärt.

⁵⁹ Söderlund, Magnus. 2010. Experiment med människor Malmö: Liber.

⁶⁰ Eriksson och Månsson, 1991.

Eftersom min uppsats studerar många olika synvinklar bidrar den till ett bredare perspektiv till den etiska problematik som genomsyrade Vipeholmsexperimentet. Framför allt att det är svårt att försvara experimentet men också visa exempel där man konkret kan se hur konflikter mellan avsikter och prioriteringar kan uppstå.

6.3 Didaktisk diskussion

I religionskunskapsundervisningen på gymnasieskolan ska eleverna både i religionskunskap 1 och religionskunskap 2 utveckla förmågan att använda olika etiska teorier och begrepp. Det står också att eleverna ska kunna använda teorierna för att utföra analyser om bland annat livsfrågor. I religionskunskap 2 ska de även kunna applicera teorierna på karaktärsämnet.⁶¹ I undervisningen är det viktigt att sätta in de etiska teorierna i en kontext, eleverna kommer inte utveckla en förståelse för etiken om de inte har något att applicera den på.⁶² För en klass på vård- och omsorgsprogrammet är Beauchamp och Childress teori extra gynnsam eftersom eleverna på programmet fokuserar på bioetik och kommer stöta på dilemman och ställningstagande där de fyra principerna kan fungera som en riktlinje.

Vipeholmsexperimentet i kombination med Beauchamp och Childress etiska principer kan bidra med både en teori och ett fall att applicera den på. Efter analysen som jag genomfört på Vipeholmsexperimentet med hjälp av de fyra principerna kan jag urskilja både kritik och försvar utifrån Beauchamp och Childress. Det kan gynna ett undervisningstillfälle där eleverna ska studera ett fall utifrån två olika aspekter utan att de själva behöver ta ett ställningstagande. De fyra principerna är lätta att förstå som sådana då det i många fall är grundläggande tankar vilket gör att det kan underlätta för eleverna i deras etiska analyser. Att det sedan finns goda möjligheter att fördjupa sig i principerna för att förstå Beauchamp och Childress ännu bättre gör att eleverna får chansen att utvecklas och visa på mer avancerade förmågor.

Vipeholmsexperimentet tog plats i Sverige under 1940-talet och är en del av Sveriges historia. Det kan därför vara fördelaktigt att arbeta med experimentet även i historieämnet. Resultatet av studien "Can, and should history give ethical guidance? Swedish and Finnish Grade 9 students on moral judgment-making in history", gjord av Lofström med flera, visar att majoriteten av

⁶¹ Skolverket, Ämne- Religionskunskap, *Skolverket*. 2011.

https://www.skolverket.se/undervisning/gymnasieskolan/laroplan-program-och-amnen-i-gymnasieskolan/gymnasieprogrammen/amne?url=1530314731%2Fsyllabuscw%2Fjsp%2Fsubject.htm%3FsubjectCode%3DREL%26courseCode%3DRELREL01%26lang%3Dsv%26tos%3Dgy%26p%3Dp&sv.url=12.5dfce44715d35a5cdfa92a3#anchor_RELREL01 (Hämtad 2021-05-15).

⁶² Franck, Olof, and Malin Löfstedt. 2015. *Etikdidaktik: grundbok om etikundervisning i teori och praktik* 1. uppl. Lund: Studentlitteratur.

eleverna ser positivt på att historieundervisningen ska involvera moraliska diskussioner mer än vad det gör idag.⁶³ Genom att arbeta ämnesövergripande med historia och religion får eleverna chansen att analysera historiska händelser på ett moralkritiskt sätt med hjälp av de etiska teorier som ska ingå i religionskunskapsundervisningen. Eleverna lär sig om hur samhället såg ut i Sverige och genom en granskning av fallet får de även en historiemedvetenhet som kan ge en förståelse om varför det kunde ske. Eleverna lär sig om etiska teorier och hur dessa kan appliceras på händelser samtidigt som de lär sig om moraliskt agerande genom historien. Återigen är fallet extra gynnsamt om man använder det i en klass med inriktning vård och omsorg där det ingår att läsa om den historiska utvecklingen inom vård och omsorg.

⁶³ Broman Anders, Elever ser historieämnets moraliska potential, *Skolverket*, 2021.
<https://www.skolverket.se/skolutveckling/forskning-och-utvarderingar/artiklar-om-forskning/elever-ser-historieamnets-moraliska-potential> (Hämtad 2021-05-28)

7. Litteraturlista

7.1 Tryckta källor

Bommenel, Elin. 2006. *Sockerförsöket: kariesexperimenten 1943–1960 på Vipeholms sjukhus för sinnesslöa*. Lund: Arkiv.

Boréus, Kristina, and Göran Bergström. 2018. *Textens mening och makt: metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys* Fjärde upplagan. Lund: Studentlitteratur.

Ejvegård, Rolf. 2009. *Vetenskaplig metod* 4. uppl. Lund: Studentlitteratur

Eriksson, Bengt Erik, och Per Månson. 1991. *Den goda tanken: om etik och moral i forskning med människor* 1. uppl. Stockholm: Allmänna förl.

Franck, Olof, and Malin Löfstedt. 2015. *Etikdidaktik: grundbok om etikundervisning i teori och praktik* 1. uppl.

Petersson, Bo. 1994. *Forskning och etiska koder: en introduktion till forskningsetik* Nora: Nya Doxa.

Söderlund, Magnus. 2010. *Experiment med människor* Malmö: Liber.

Tom L., and James F. Childress. 2013. *Principles of Biomedical Ethics* 7. ed. New York: Oxford University Press New York: Oxford University Press.

7.2 Digitala källor

Broman Anders, Elever ser historieämnets moraliska potential, *Skolverket*, 2021.

<https://www.skolverket.se/skolutveckling/forskning-och-utvarderingar/artiklar-om-forskning/elever-ser-historieamnets-moraliska-potential> (Hämtad 2021-05-28)

Gert, Bernard, Charles M. Culver, och K. Danner. Clouser. 1997. *Bioethics a Return to Fundamentals* New York: Oxford University Press.

Skolverket. Ämne- Religionskunskap. *Skolverket*. 2011.

https://www.skolverket.se/undervisning/gymnasieskolan/laroplan-program-och-amnen-i-gymnasieskolan/gymnasieprogrammen/amne?url=1530314731%2Fsyllabuscw%2Fjsp%2Fsubject.htm%3FsubjectCode%3DREL%26courseCode%3DRELREL01%26lang%3Dsv%26tos%3Dgy%26p%3Dp&sv.url=12.5dfce44715d35a5cdfa92a3#anchor_RELREL01 (Hämtad 2021-05-15).

The Ethics centre, Big Thinkers: Thomas Beauchamp & James Childress, *The Ethics centre*. 2017. <https://ethics.org.au/big-thinkers-thomas-beauchamp-james-childress/> (Hämtad 2021-05-27)

Walker, Tom. 2009. "What Principlism Misses." *Journal of Medical Ethics* 35 (4): 229–31. <https://doi.org/10.1136/jme.2008.027227>.