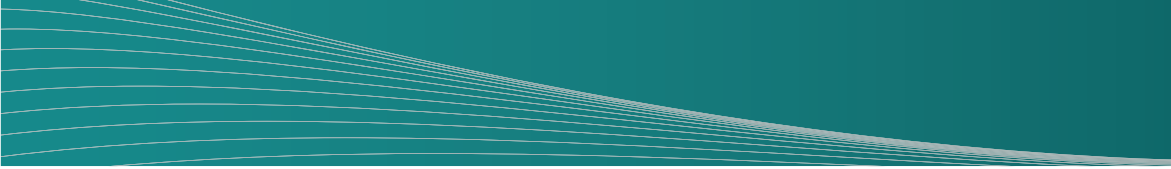




**Asmens valios pareiškimo dėl kūno panaudojimo
mokymo ir mokslo tikslais reglamentavimas ir
praktika: etiniai ir teisiniai aspektai**



Turinys

KŪNŲ PANAUDOJIMO MOKYMO TIKSLAIS REGLAMENTAVIMAS IR PRAKTIKA EUROPOJE, PRAKTINIO ĮGYVENDINIMO YPATUMAI LIETUVOJE: VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETO PATIRTIS prof. Janina Tutkuvienė	5
ASMENS VALIOS DĖL PALAIKŲ PANAUDOJIMO MOKYMO TIKSLAIS PAREIŠKIMO PRAKTINIO ĮGYVENDINIMO YPATUMAI LIETUVOJE: KAUNO MEDICINOS UNIVERSITETO PATIRTIS prof. Dainius H. Pauža	24
ASMENS VALIOS PAREIŠKIMAS DĖL KŪNO PANAUDOJIMO PO MIRTIES MOKSLO TIKSLAIS: TEISINIAI IR ETINIAI ASPEKTAI Asta Čekanauskaitė, Jūratė Šerepkaitė, doc. E. Gefenas	28
ISTORINIŲ ŽMOGAUS PALAIKŲ TYRIMŲ ETINĖS PROBLEMOS: LAIDOJIMO ARCHEOLOGIJA IR TEISMO ANTROPOLOGIJA prof. Rimantas Jankauskas	35

Leidinyje publikuojami straipsniai, parengti pranešimų, skaitytų Lietuvos bioetikos komiteto 2009 m. gruodžio 11 d. organizuotame seminare „Asmens valios pareiškimo dėl kūno panaudojimo mokymo ir mokslo tikslais po mirties reglamentavimas ir praktika Europoje: etiniai ir teisiniai aspektai“, pagrindu. Seminare pranešimus skaitė Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto prof. Janina Tutkuvienė, prof. Rimantas Jankauskas, Kauno medicinos universiteto prof. Dainius H. Pauža, Lietuvos bioetikos komiteto specialistai. Autoriai dalijasi savo mokslinių tyrinėjimų radiniais ir praktine patirtimi, supažindina su teisiniu reglamentavimo ir praktinio įgyvendinimo problemomis Lietuvoje bei užsienyje, aptaria įvairias asmens valios dėl kūno dovanojimo mokslo ar mokymo tikslais pareiškimo formas.

Pirmiausia pristatoma žmogaus palaikų panaudojimo mokymo tikslais tema. Nors Lietuvoje teisiškai yra reglamentuota galimybė naudoti žmogaus palaikus mokymo tikslais (LR žmonių palaikų laidojimo įstatymo 17 straipsnis (Žin., 2007, Nr. 140-5763)), kūno dovanojimo praktika išlieka problemiška – tiek dėl teisės aktų nuostatų praktinio įgyvendinimo sunkumų, tiek dėl dažnai skeptiško ar net neigiamo visuomenės požiūrio.

Kita tema – mirusio žmogaus biologinės medžiagos, audinių, organų, kūno panaudojimas mokslo tikslams. Jos aktualumą lemia tai, kad kūno naudojimas moksliniais (biomedicininiais) tyrimams Lietuvoje reglamentuotas tik labai bendrai ir tai kelia praktinio įgyvendinimo problemų.

Leidinyje taip pat nagrinėjama archeologinių ir istorinių tyrinėjimų problema bei šių tyrimų etiniai aspektai.

Tikimės, kad leidinys sudomins ne tik specialistus, bet ir plačiąją visuomenę, paskatins diskutuoti, kokios priemonės padėtų užtikrinti skaidrų ir veiksmingą žmogaus palaikų naudojimo mokymo ir mokslo tikslais reglamentavimą bei sklandų ir tinkamą praktinį įgyvendinimą. Taip pat viliamės, kad leidinyje pateikiama medžiaga pasitarnaus rengiant geros praktikos rekomendacijas, kurios galėtų būti geros praktikos gairės tyrėjams dėl žmogaus palaikų panaudojimo mokslo tikslais. Leidinys galėtų būti naudojamas ir kaip mokymo priemonė.

Rengėjai dėkoja straipsnių autoriams už nuoširdų bendradarbiavimą rengiant šį leidinį.

prof. Janina Tutkuvienė
 Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto
 Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra

KŪNŲ PANAUDOJIMO MOKYMO TIKSLAIS REGLAMENTAVIMAS IR PRAKTIKA EUROPOJE, PRAKTIŠKŲ ĮGYVENDINIMO YPATUMAI LIETUVOJE: VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETO PATIRTIS

Įvadas

Pastarąjį dešimtmetį daugelyje pasaulio šalių dėl mokslo ir technologijų pažangos tobulėjant viso kūno, organų, audinių ir ląstelių tyrimams, atsirandant gyvo žmogaus kūno sandaros tyrimų galimybės keitėsi žmogaus anatomijos studijų metodai ir programos. Iki pastarojo dešimtmečio daugelyje Europos ir kitų šalių žmogaus kūno panaudojimo studijoms ar mokslui taisyklės nebuvo teisiškai reglamentuotos ir bendros šalių mastu – dažniausiai mokymo procese buvo naudoti po mirties neatsimti kūnai. Dar prieš dešimtmetį D. G. Jones (1998) teigė, kad daugelyje šalių net nediskutuojama dėl mirusio kūno panaudojimo studijoms ar mokslui etinių klausimų ir manoma, kad anatomija ir bioetika neturi bendrų sąlyčio taškų, nes mirusio žmogaus kūnas yra etiškai „neutralus“. Naujų technologijų taikymo gyvų audinių ir ląstelių, embrionų ir smegenų tyrimuose etiniai aspektai dažniausiai buvo nutylimi. Autorius dar tuomet pažymėjo, kad pats laikas pradėti diskusiją dėl žmogaus kūno studijų etinių klausimų, o anatomija nebegali likti neutrali bioetine prasme. Po 2000 m. išplitus įvairiems Žmogaus teisių gynimo judėjimams ir sustiprėjus bioetikos reikalavimams, daugelyje šalių kilo būtinybė teisiškai reglamentuoti žmogaus palaikų naudojimą anatomijos studijoms ir mokslo tikslais. Deja, net ir praėjus 10 metų po minėtos publikacijos, D. G. Jones (2007) kelia beveik tuos pačius žmogaus kūno studijų etinius klausimus, aptaria anatomijos studijų etinių prieštarų priežastis, pateikia daug neišspręstų dilemų, ypač akcentuodamas tris sritis: neetišką organų, audinių ir ląstelių panaudojimą, plastinuotų ar kitaip konservuotų kūnų viešą eksponavimą ir žmogaus embrionų panaudojimą. Anatomai negali likti pasyvūs ir neutralūs etinių kūno donorystės klausimų stebėtojai. Pasak K. S. Satyapal (2005), jie „privalo įsitraukti į tarptautines diskusijas ne tik kaip mirusių kūnų saugotojai, bet ir kaip gyvųjų gynėjai“.

Pastaruju metu pasikeitus žmogaus palaikų tvarkymo ir panaudojimo studijų procese teisinei bazei, aukštosios medicinos mokyklos ir universitetai susiduria su kūnų panaudojimo mokymo tikslais problemomis – daugelyje medicinos universitetų ar aukštųjų mokyklų trūksta mirusiųjų kūnų anatomijos studijoms (L. M. Parker, 2002; S. A. Azer ir N. Eizenberg, 2007; J. Collins, 2008; L. Zang ir kt., 2008). Dėl tam tikrų tradicijų, kultūrinių ir religinių motyvų požiūris į žmogaus kūną skiriasi tarp įvairių etninių populiacijų, priklauso nuo laikmečio ir socialinių bei ekonominių veiksnių (A. Winkelmann ir F. H. Güldner, 2004; F. Cantarovich, 2005; N. Notzer ir kt., 2006; P. Bruzzone, 2008; L. Zang ir kt., 2008). Požiūris į žmogaus palaikų panaudojimą priklauso nuo to, kaip mes suvokiame mirusį žmogų (F. Tomasini, 2008): „kaip lavoną“, „kaip prieš mirtį buvusį asmenį (todėl ir asmenį po mirties)“, „kaip kitiems svarbų subjektą“.

Autorius klausia, ar „galime pakenkti neseniai mirusiajam?“ ir teigia, kad „atsakymas priklauso nuo to, kaip mes suvokiame mirtį ir žalą“ (pakenkimą, skriaudą, blogį). Graikų filosofas Epikūras sakė: „Mirtis mums niekis, nes gėris ir blogis yra pojūčių pasaulyje, o mirtis visiškai iš jo išvaduos. <...> Kai mes egzistuojame, mirtis nedalyvauja, kai mirtis ateina, mes nebeegzistuojame, todėl ji neliečia nei gyvojo, nei mirusiojo.“ Jeigu laikysimės Hipokrato principo „svarbiausia nepakenkti“, mirusiajam pakenkti negalima. Bet gali būti, kad mes galime pakenkti asmens iki mirties valiai, taip pat ir visiems, kuriems miręs žmogus yra svarbus (giminėms, artimiesiems). Štai čia ir kyla daugiausia diskusijų ir prieštaravimų. Todėl pastaruoju metu susidomėjimas teisiniais ir etiniais anatomijos studijų, žmogaus kūno, organų, audinių ir ląstelių panaudojimo klausimais didėja visame pasaulyje. Tai rodo ir šia tema per pastarąjį dešimtmetį publikuotų mokslinių straipsnių gausa, taip pat didėjantis visuomenės ir žiniasklaidos susidomėjimas – daugėja publikacijų laikraščiuose, populiariuose žurnaluose, interneto svetainėse (S. R. de Bere ir A. Petersen, 2006).

Anatomija – medicinos studijų pagrindas

Anatomija – buvo ir yra pamatinė medicinos studijų disciplina. Kūno sandaros ir funkcijų supratimas – kitų teorinių ir klinikinų disciplinų (fiziologijos, patologijos ir kt.), organizmo patologinių procesų ir ligų etiopatogenezės supratimo pamatas, taip pat ir saugios klinikinės praktikos garantas, svarbus ne tik chirurgams, neurologams, bet ir terapeutams bei kitų sričių gydytojams (L. M. Parker, 2002; A. G. Robinson ir kt., 2004; R. E. Elizondo-Omana ir kt., 2005; S. A. Azer ir N. Eizenberg, 2007; J. Collins, 2008). Anatomijos studijų būdai įvairūs: nuo paskaitų, mullažų, vaizdo medžiagos, kompiuterinių programų iki žmogaus kūno, jo dalių, organų preparatų apžiūros ir savarankiško preparavimo. Pastarasis anatomijos studijų metodas yra būtinas ir neišvengiamas geros klinikinės praktikos įgūdžiams formuoti (D. R. Cahill ir kt., 2002; L. Parker, 2002; D. L. McWhorter ir J. S. Forester, 2004; K. Shaffer, 2004; A. Winkelmann, 2007; A. Winkelmann ir kt., 2007; M. D. B. S. Tam ir kt., 2009). Maždaug prieš dešimtmetį pradėjus reformuoti JAV ir kai kurių Europos (ypač Skandinavijos) šalių anatomijos dėstymo procesą, redukavus programas, atsisakius klasikinių metodų (pritaikius vadinamąjį probleminį mokymą), pasigirdavo abejonų ir dėl preparavimo būtinybės (V. L. Yeager, 1996). Tačiau pagal redukuotas anatomijos programas parengus kelias gydytojų kartas, paaiškėjo didžiulės teorinių žinių, o ypač praktinių įgūdžių spragos, todėl pastaraisiais metais požiūris į anatomijos mokymą keitėsi – vėl akcentuojama šio dalyko svarba ir studentams, ir gydytojams, ypač chirurgams (S. A. Azer ir N. Eizenberg, 2007; A. Winkelmann, 2007; J. Collins, 2008; M. D. B. S. Tam ir kt., 2009).

Lietuvoje dėl socialinių ir ekonominių priežasčių, o svarbiausia – dėl lėšų daugeliui reformų stokos tokia anatomijos studijų pertvarka iki 2000 m. nebuvo įvykdyta. Kai 2002–2003 m. daugelyje šalių paaiškėjo minėtų anatomijos mokymo reformų trūkumai ir parengtų specialistų žinių spragos, daugelis medicinos aukštųjų mokyklų ir universitetų vėl pradėjo akcentuoti klasikinių anatomijos studijų svarbą: renovuoti ir modernia įranga aprūpinti prozektoriumai, anatomija pradėta dėstyti ir rezidentams, taip pat praktikos gydytojų tobulinimo kursuose.

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto (toliau VU MF) Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedros iniciatyva 16 Lietuvos anatomijos dėstytojų 2006–2007 m. dalyvavo ES *Leonardo da Vinčio* programos projekte „Žmogaus anatomijos studijų tobulinimas“. Tai paskatino šios priežastys:

- Sumažėjo auditorinio darbo valandų (2002–2003 mokslo metų anatomijos studijų valandų skaičius VU MF sumažėjo trečdaliu), todėl atsirado poreikis keisti dėstytojų apimtį ir metodiką, orientuojant studentus į savarankišką darbą, diegiant naujas mokymo priemones.
- Ivestos naujos studijų programos, todėl kilo būtinybė sukurti kokybiškai naujas anatomijos ir histologijos dalykų programas, pritaikytas įvairių specialybių studentams ir geriau suderintas su kitų ES aukštųjų mokyklų programomis.
- Nemažai gydytojų ir rezidentų teiravosi apie galimybę tobulinti anatomijos žinias, todėl kilo poreikis išnagrinėti tęstinio anatomijos mokymo, apimančio studijas nuo pirmo kurso aukštojoje mokykloje iki tobulinimosi ar specializacijos kursų, galimybes ir perspektyvas.
- Poreikis tobulinti edukacines žinias ir įgūdžius, noras tobulėti ir kt. priežastys.

Vykdant šį projektą susipažinta su anatomijos dėstytojų kitose šalyse, todėl buvo galima palyginti anatomijos dėstytojų metodus ir programas. Palyginus įvairių šalių anatomijos ir histologijos dalykų auditorinių valandų skaičių medicinos studijų programose, nustatyta, kad Lietuvoje šis valandų skaičius yra vidutinis.

Anatomijos dėstytojų metodai įvairiose šalyse šiek tiek skiriasi (dėstoma sisteminiu, topografiniu ar kombinuotu metodu, kelios šalys pasirinko probleminį mokymą, tačiau dominuoja sisteminis arba topografinis žmogaus anatomijos studijų būdai). Įdomu, kad žmogaus anatomijos dalykų pavadinimai įvairiuose universitetuose taip pat šiek tiek skiriasi (dalykas vadinamas žmogaus anatomija, normaliaja anatomija, žmogaus biologija, splanchnologija, burnos anatomija, neuroanatomija, funkcinė kūno architektūra, chirurgine anatomija, klinikinė anatomija, taikomąja anatomija ir kt.). Tačiau visi sutaria dėl podiplominių studijų būtinybės (pvz., anatomijos kartojimas vyresniuose kursuose bei gydytojams rezidentams, taip pat anatomijos kursai praktikos gydytojams). Deja, podiplominių anatomijos studijų Lietuvoje nėra.

Organizuojant įvairius podiplominių studijų kursus, seminarus rezidentams ir praktikos gydytojams (pvz., diegiant naujus gydymo metodus, mokantis endoskopinių metodų, studijuojant sąnarius), ypač aktuali moderniomis technologijomis parengta „anatominė medžiaga“ (t. y. mirusių kūnų panaudojimas). Tokie „šviežių preparatų“ kursai vis labiau populiarėja, ypač JAV, taip pat Vokietijoje, Austrijoje ir kitur. Todėl preparavimui skirtas laikas – labai svarbus anatomijos dėstytojų programų aspektas. Deja, Lietuvoje 2006–2007 m. preparavimas nebuvo privalomas, o kitų projekte dalyvavusių šalių universitetuose preparavimui skirtas laikas sudarė ženklių anatomijos studijų dalį.

Tokia situacija Lietuvos aukštosiose medicinos mokyklose susidarė dėl palaikų stokos. Tačiau panaši padėtis ir kitose šalyse: 2002–2009 m. įvairių šalių ir populiariojo spaudoje, ir moksliniuose žurnaluose gausu publikacijų apie anatomijos studijų problemas, stingant studijoms skirtų kūnų (L. M. Parker, 2002; S. A. Azer ir N. Eizenberg, 2007; J. Collins, 2008; L. Zang ir kt., 2008).

Europos šalių patirtis

Išsamiausia pastaraisiais metais publikuota studija, apžvelgianti žmogaus kūnų panaudojimo po mirties teisinį reglamentavimą ir praktiką Europos šalyse, – tai grupės autorių (S. McHanwell, E. Brenner, A. R. M. Chirculescu, Jan Drukker, H. van Mameren, G. Mazzotti, D. Pais, F. Paulsen, O. Plaisant, Maître M. Caillaud, E. Laforêt, B. M. Riederer, J. R. Sañudo, J. L. Bueno-López, F. Doñate-Oliver, P. Sprumont, G. Teofloviski-Parapid, B. J. Moxham) 2008 m. parengta publikacija, kurioje apibendrinta Austrijos¹, Prancūzijos², Vokietijos³, Italijos⁴, Olandijos⁵, Ispanijos⁶, Didžiosios Britanijos⁷, Šveicarijos⁸, Portugalijos⁹, Rumunijos¹⁰ ir Serbijos¹¹ praktika (13).

Teisės aktai

Kūnų panaudojimo mokymo tikslais teisinis reglamentavimas Europos šalyse skiriasi. Daugelyje šalių kūnų panaudojimo mokymo tikslais taisyklės ir teisės aktai yra specifiniai: nuo labai detalaus, įvairius šios srities aspektus apimančio reglamentavimo specialiu nacionaliniu įstatymu arba vietiniais teisės aktais iki atskiru įstatymu nereglementuotos praktikos.

Daugelyje šalių (Didžiojoje Britanijoje, Olandijoje, Prancūzijoje, Vokietijoje, Portugalijoje, Serbijoje) priimti specialūs šių sričių reglamentuojantys nacionaliniai įstatymai. Bene seniausias šios srities reglamentavimo tradicijas turi Didžioji Britanija. Šioje šalyje kūnų panaudojimas ir dovanojimas anatomijos studijoms reglamentuotas Anatomijos aktais. Dar 1832 m. buvo priimtas aktas, kuriuo leista naudoti neatsiimtus kūnus (dažniausiai mirusiųjų darbo vietoje, vargšų); 1871 m. aktas numatė kūnų dovanojimą ir beveik 100 metų visiškai nekeitė, o minimalūs pakeitimai buvo priimti tik 1984 m. Šie Anatomijos aktai labai griežtai reglamentavo anatomijos studijas, licencijos gavimą, kūnų panaudojimo procedūras, buvo net vadinamasis „Anatomijos inspektorius“. 2004 m. priimtas Žmogaus audinių aktas (angl. *Human Tissue Act*), kuris numato visų žmogaus kūno dalių ir audinių dovanojimo tvarką, taip pat reglamentuoja ir audinių bankų veiklą bei organų transplantacijos sritį. Skirtingi Didžiosios Britanijos regionai gali turėti praktinių šio akto įgyvendinimo skirtybių.

Specialiu nacionaliniu įstatymu kūnų panaudojimas mokymo tikslais reglamentuojamas ir Vokietijoje. Čia galioja vienodas visoje šalyje „Palaikų laidojimo ir kūno dovanojimo įstatymas“ (nėra vietinių įstatymų). Olandijoje kūnai dovanojami pagal „Kūnų po mirties disponavimo įstatymą“, kuris numato visus žingsnius ir procedūras iki jų galutinio sutvarkymo. Prancūzijoje nuo 2004 m. galioja *Code General de Collectivites Territoriales* įstatymas, numatantis palaikų laidojimo tvarką, taip pat kūno dovanojimo studijoms

- 1 Prof. E. Brenner, 2008
- 2 Dr. O. Plaisant, Maître M. Caillaud, E. Laforet, 2008
- 3 Prof. F. Paulsen, 2008
- 4 Prof. G. Mazzotti, 2008
- 5 Prof. H. van Mameren, 2008
- 6 Prof. J. R. Sañudo, J. L. Bueno-Lopez, F. Donate-Oliver, 2008
- 7 Prof. B. J. Moxham, prof. S. McHanwell, 2008
- 8 Dr. B. M. Riederer, prof. P. Sprumont, 2008
- 9 Prof. D. Pais
- 10 Prof. A. R. M. Chirculescu
- 11 Prof. G. Teofloviski-Parapid

galimybę. Serbijoje 2006 m. priimtas Sveikatos apsaugos įstatymas itin detalai (net 10 šio įstatymo punktų) reglamentuoja žmogaus palaikų tvarkymą, saugojimą ir panaudojimą studijoms.

Kitose nagrinėtose (federalinėse ar „kvazi-federalinėse“) valstybėse (Austrijoje, Ispanijoje, Šveicarijoje) ši sritis reglamentuojama atskirų teritorinių vienetų lygmeniu. Pavyzdžiui, Austrijos skirtingose žemėse / apygardose (jų yra 9) kūnų panaudojimą po mirties mokymo ir mokslu tikslais išsamiai reglamentuoja vietiniai įstatymai (kontroliuoja visą eigą „nuo–iki“ principu). Nors teisės aktai šiek tiek skiriasi, esminiai postulatai vienodi. Ispanijoje nuo 1980 m. atskiri regionai turi savo „Sanitarijos ir palaikų tvarkymo“ įstatymus, tačiau šių įstatymų esminiai, kertiniai postulatai panašūs visoje šalyje. Įstatymai numato tokius dalykus, kaip palaikų pervežimas, priėmimas ir laikymas, jų pervežimas į galutinę laidojimo vietą, laidojimo būdas ir pan. Šveicarijos kantonuose taip pat galioja vietiniai įstatymai. Nors šioje šalyje nėra vieningo nacionalinio įstatymo, kuris reglamentuotų kūnų naudojimo medicinos studijoms tvarką, pagrindiniai postulatai dėl kūnų aukojimo studijoms ir mokslui yra bendri. Pažymėtina, kad Šveicarijos Medicinos mokslų akademija numatė pagrindines taisykles, kurių turi laikytis visi šalies medicinos universitetai.

Deja, kai kuriose šalyse iki šiol nėra specialių kūno panaudojimą anatomijos studijoms apibrėžiančių įstatymų. Pavyzdžiui, Italijoje 2004 m. šalies parlamentas parengė specialų kūno dovanojimo medicinos studijoms ir mokslu tyrimams įstatymo projektą ir numatė steigti regioninius kūnų dovanojimo centrus. Tačiau iki 2007 m. vyko diskusijos, ir nors įstatymas turėjo būti priimtas, bet praktiškai jis neįsigaliojęs iki šiol. Rumunijoje iki šiol nėra jokio įstatymo, reglamentuojančio mirusio žmogaus kūno panaudojimą anatomijos studijoms.

Valios pareiškimo (kūno dovanojimo) modeliai

Ilgą laiką įvairiose Europos šalyse mokymo tikslais buvo naudojami neatpažintų mirusiųjų kūnai. Šiuo metu tik nedaugelyje šalių mokymui naudojami kūnai be išankstinio asmens sutikimo. Pavyzdžiui, Italijoje egzistuoja nuostata, kad neatsiimti kūnai gali būti panaudoti medicinos studijoms. Tačiau kūną gali atsiimti religinės bendruomenės, todėl kūnai dažniausiai yra paaimami. Ispanijoje kūnas po mirties, skirtingai nei daugelyje kitų Europos šalių, nepaveldimas ir niekas netampa jo savininku, todėl kiekvienas žmogus yra potencialus organų donoras (jei nepareiškė prieštaravimo būdamas gyvas). Pavyzdžiui, Andalūzijos „Palaikų tvarkymo“ įstatymo V skyrius apibrėžia žmogaus kūnų ir kitų žmogaus palaikų naudojimą studijoms ir mokslui: a) donorai turi pareikšti valią dovanoti savo kūną po mirties anatomijos studijoms ir mokslui; b) identifikuoti, bet giminių neatsiimti mirusių asmenų kūnai ne vėliau kaip po 24 val. taip pat gali būti panaudoti studijoms (šie atvejai negali būti susiję su teisminėmis situacijomis, giminės neturi prieštarauti, asmuo, būdamas gyvas, nepareiškė, kad nenorėtų savo kūno aukoti studijoms). Nors Austrijoje vyrauja požiūris, kad mirusio žmogaus kūnas – vientisa esybė ir subjektas paveldimas pirmųjų paveldėtojų, Tirolio žemės „Sanitarijos įstatymas“ leidžia medicinos studijoms panaudoti neatsiimtus kūnus. Portugalijoje nuo 1999 m. anatomijos studijoms naudojami dovanoti kūnai, taip pat ir po mirties per 24 val. neatsiimti kūnai tų asmenų, kurie iki mirties nepareiškė valios, kad po mirties jų kūnų ar organų negalima naudoti studijų tikslu ar organų transplantacijai (t. y. neužsiregistravo specialiaame „Nacionaliniame ne donorų registre“ (Registro Nacional de Nao Dadores, REENDA).

Panaši praktika nuo 2006 m. vykdoma ir Serbijoje: čia anatomijos studijoms naudojami dovanoti kūnai, per 24 val. neatsiimti po mirties kūnai (asmens, kurie nepareiškė valios nebūti kūno donorais) ir giminių dovanoti mirusiųjų kūnai (bet tik asmens, kurie nepareiškė valios nebūti kūno donorais).

Vis dėlto, šiuo metu visose šalyse vyraujanti praktika – žmogaus kūnas po mirties gali būti naudojamas mokymo tikslais tik esant asmens sutikimui, pavyzdžiui, Vokietijoje, Didžiojoje Britanijoje, Olandijoje, Šveicarijoje tik paaukoti kūnai gali būti priimti studijoms.

Asmens valios pareiškimo (kūno dovanojimo) forma

Asmens valios pareiškimo forma įvairiose šalyse taip pat skirtinga. Tačiau paprastai teisės aktuose būna numatytos dvi galimos valios pareiškimo formos: testamentu arba „kitu asmens valios pareiškimu“, dažniausiai teisiškai paliudytu.

Testamentu dovanoti kūną po mirties mokymo tikslais asmuo gali Vokietijoje (asmuo dovanuoja kūną testamentu, todėl visa, kas pareikšta testamente, turi būti vykdoma, pvz., laidojimo būdas); Olandijoje – apsisprendę asmenys ranka užpildo du testamentu papildymo (kodicilo) egzempliorius, t. y. ranka rašytas savo valios dėl kūno panaudojimo po mirties pareiškimas, o jei asmuo nebegali pats ranka parašyti prašymo, tą padaro notaras.

Daugelyje šalių teisės aktai numato alternatyvią galimybę asmens valią įforminti ne tik testamentu, bet ir „kitu asmens valios pareiškimu“. Pastaruoju atveju dažniausiai numatomi papildomi reikalavimai. Pavyzdžiui, Prancūzijoje apsisprendęs asmuo turi ranka parašyti pareiškimą ir pasirašyti. Olandijoje be kodicilo reikalaujama dar dviejų dokumentų: a) pareiškimo, kad tiesioginiai palikuonys ar artimiausi giminiaičiai yra informuoti apie asmens apsisprendimą; b) specialiosios formos, numatančios galimas palaikų tvarkymo papildomas išlaidas (jei to reikalauja asmuo), susijusias su kūno po mirties sutvarkymu (bendra tvarka nenumatytas išlaidas giminiaičiai turi padengti patys). Ispanijoje kūno donoro užpildytą dovanojimo pareiškimą parašais turi paliudyti du asmenys. Didžiojoje Britanijoje kūno dovanojimo pareiškimas turi numatyti viso kūno, jo dalių ir audinių panaudojimą po mirties, jis turi būti teisiškai paliudytas notaro. Šveicarijoje taip pat tokį pareiškimą turi patvirtinti notaras. Austrijoje sutikimo formoje paprastai nurodomos visos papildomos kūno panaudojimo po mirties sąlygos, taip pat ir artimųjų sutikimas.

Pasirašyti asmens valios pareiškimai dažniausiai sudaromi dviem egzemplioriais, kurių vienas lieka anatomijos padalinyje, į kurį kreipiasi asmuo, kitas – apsisprendusiam žmogui.

Sutikusieji dovanoti savo kūną po mirties mokymo tikslais anatomijos padaliniuose yra registruojami specialiajame registre (Ispanijoje, Vokietijoje, Austrijoje, Šveicarijoje). Didžiojoje Britanijoje skatinamas ir elektroninis kūno donorų registravimas (tačiau visi „popieriniai“ dokumentų variantai taip pat kaupiami).

Be to, kai kuriose šalyse (Prancūzijoje, Vokietijoje, Ispanijoje) kūno donorais sutikę tapti asmenys gauna šį faktą patvirtinantį dokumentą – „Kūno donoro kortelę“.

Informacijos sklaida

Daugelyje šalių informacijos sklaida apie galimybę paaukoti savo kūną mokymo tikslais yra anatomijos padalinių rūpestis. Austrijoje, Vokietijoje, Olandijoje, Šveicarijoje ir kitose šalyse anatomijos padaliniai parengia informaciją apie galimybę aukoti kūną po mirties ir paviešina įvairiais būdais (rengia specialias brošiūras, platina jas ligoninėse, pagyvenusių žmonių globos namuose, pateikia informaciją savo tinklalapiuose). Suinteresuoti asmenys kreipiasi įvairiai – dažniausiai teiraujasi telefonu, paprastu ar el. paštu, dažnai patys atvyksta.

Palaikų patekimo į anatomijos padalinius būdai

Net ir gavus asmens sutikimą, ne visada žmogaus palaikai panaudojami mokymo tikslais. Nors kai kur, pvz., Austrijoje, sutikimo formoje nurodomas artimųjų sutikimas ir pasižadėjimas pranešti apie mirtį, o giminių valia negali būti viršesnė, daugelyje šalių net ir tokiu atveju anatomijos padaliniai ne visada arba pavėluotai sužino apie asmens mirties faktą, nes labai dažnai apie tai jų neinformuoja mirusiojo artimieji. Todėl kai kuriose šalyse kūno patekimo į anatomijos padalinius procedūra yra reglamentuojama itin detalai, siekiama užtikrinti sklandų procesą. Pavyzdžiui, Ispanijoje po mirties informuojama lavoninė, gaunamas teisėjo sutikimas transportuoti kūną į anatomijos padalinį, tuomet lavoninė per 4–48 val. organizuoja palaikų pervežimą į padalinį, kuris apmoka visas su tuo susijusias išlaidas. Toliau jau padalinys atsako už saugų kūno laikymą, etiškas studijas, palaikų po studijų sutvarkymą. Vokietijoje po mirties kūnus į medicinos universitetus perveža laidojimo kompanijos. Apie tai nereikia informuoti teisėsaugos pareigūnų. Austrijoje numatyta, kad mirties atveju anatomijos padalinio budintysis anatomas apžiūri kūną, priima sprendimą dėl kūno tinkamumo studijoms, organizuoja kūno pristatymą į anatomijos padalinį ir tvarko kitus mirties dokumentus. Prancūzijoje dovanotas studijoms kūnas turi pasiekti padalinį per 24–48 val.

Anatomijos padalinys, kuriame registrovosi kūną studijoms dovanojęs asmuo, dažniausiai neatsisako priimti kūno. Tačiau, pavyzdžiui, Prancūzijoje, nuo 1995 m., kai tapo būtina lavono apžiūra ir biocheminių testų dėl įvairių infekcinių ligų patikra, apie 10 proc. studijoms gaunamų kūnų iškart kremuojami. Taigi dėl tam tikrų žmogaus palaikams keliamų higienos ir tinkamumo studijoms reikalavimų, o kai kuriose šalyse – ir dėl palaikų pertekliaus numatyta, kad anatomijos padaliniai turi teisę nepriimti kūno. Austrijoje apie tai pranešama informaciniame kūno dovanavimo studijoms lapelyje. Jame taip pat nurodomi atvejai, kada kūnas studijoms netinka. Olandijoje padalinys turi teisę atsisakyti priimti kūną net nepaaiškinęs priežasties. Pavyzdžiui, Mastrichto universitetas studijoms dovanoto kūno po mirties dažniausiai nepriima dėl infekcinių ligų, didelės traumos, morbidinio nutukimo ar kacheksijos, dėl perpildytų saugyklių. Tokiu atveju, jei giminės sutinka, pasiūlomas kitas universitetas, pvz., Laisvasis Amsterdamo ir Radboud'o universitetai priima bet kokius kūnus. Šveicarijoje, Friburgo universitete, registruota 800 kūnų dovanojusių asmenų, bet iš jų maždaug 2 proc. kūnų nepriimama.

Palaikų paruošimas mokymui

Austrijoje, Vokietijoje, Šveicarijoje ir kitose šalyse palaikai, kurie bus naudojami mokymo tikslais, balzamuojami įvairiais būdais: klasikiniiais, naudojant formaliną, alkoholį, fenolį (Šveicarijoje taip balzamuojami maždaug du trečdaliai kūnų), arba naujais, moderniais, labiau organus ir audinius tausojančiais metodais (*Thiel* ir kt. metodais). Tai priklauso nuo kūno panaudojimo tikslo, pavyzdžiui, *Thiel* metodas ypač tinka balzamuoti kūnams, kurie bus naudojami klinikinėms studijoms. Pirmųjų kursų studentų anatomijos studijoms kūnai dažniausiai balzamuojami, taikant klasikinius metodus (t. y. naudojant formaliną ir kitas medžiagas).

Kokiu tikslu naudojami kūnai

Kūnai po mirties daugiausia naudojami studentų praktiniuose darbuose ir paskaitose (demonstruojami, preparuojami; be to, preparavimas daugelyje šalių yra būtina ir privaloma medicinos studijų dalis), taip pat rezidentų ir praktikos gydytojų žinių ir įgūdžių tobulinimo kursuose, mokymuose, seminaruose. Dalis kūnų taip pat naudojama ir mokslo tikslais – bazinių ir klinikių mokslo šakų moksliniams tyrimams. Dažniausiai anatomijos padalinys atsako už tai, kad kūnas būtų panaudotas taip, kaip žmogus nurodė pareikšdamas savo valios pareiškime. Taip yra Vokietijoje, Didžiojoje Britanijoje, Austrijoje, Šveicarijoje ir kitose šalyse. Didžiojoje Britanijoje kūnų panaudojimas mokymo tikslais reglamentuotas ypač detalai: dovanoti kūnai naudojami ne tik studentų ar klinikos gydytojų žinioms tobulinti, bet ir mokslo tikslais. Dovanoti kūnai anatomijos padalinyje vidutiniškai būna 2–3 metus, tačiau daugelyje šalių kūnai, jų dalys ar organai gali būti laikomi ir ilgiau nei 3 metus. Kūno, jo dalių ir organų studijas prižiūrėti gali ne tik licencijuotas anatomas, bet ir kitas paskirtas tinkamas asmuo (angl. *Designated Individual*). Iki 2004 m. įstatymo įsigaliojimo net buvo numatytas specialusis kontrolės subjektas – „Anatomijos inspektorius“ (vėliau jį pakeitė „Žmogaus audinių inspektorius“, atsakingas dar ir už audinių bankų ir patologinių kolekcijų priežiūrą). 2004 m. priimtame vadinamajame „Žmogaus audinių akte“ (angl. *Human Tissue Act*) taip pat numatyta parengti anatomijos studijų standartinę procedūrą (angl. *Standard operating procedures*). Įstatyme pabrėžiama, kad viešas anatomijos kolekcijų prieinamumas galimas tik tuo atveju, jei buvo gautas kūnus studijoms dovanojusių asmenų sutikimas demonstruoti kūną, jo dalis ar organus.

Taigi pastaruoju metu keliamas klausimas, ar nepažeidžiami etikos reikalavimai organizuojant anatomijos preparatų viešas ekspozicijas, parodas, muziejus, ekskursijas. Ypač nepaisoma geros praktikos reikalavimų, jeigu už tai dar imamas ir mokestis (daugelis šalių jau uždraudė bet kokį dovanotų kūnų, kūno dalių ar organų komercializavimą). Kita vertus, daugelis šalių (ypač tos, kuriose stinga studijoms dovanotų kūnų) kelia klausimą dėl anatomijos studijų medžiagos „importo“ bei „eksporto“ galimybės. Įdomu, kad rengiant šį straipsnį į mane kreipėsi Latvijos kolegos (Ineta Krankale, *Eventus Group SIA*), kurie gavo prašymą iš vienos Italijos aukštosios medicinos mokyklos dėl galimybės italų chirurgams specializuotis ir dirbti su anatomijos medžiaga Baltijos šalyse. Tai pirmas oficialus kreipimasis, rodantis šios problemos aktualumą pasauliniu mastu.

Kūnų laidojimas ir pagerbimas

Galimi trys kūnų sutvarkymo būdai: laidojimas, kremavimas, panaudojimas medicinos studijoms ir mokslui (preparatų ar plastinuotų kūnų paruošimas). Olandijoje gali būti taikomi visi minėti būdai. Tačiau, pvz., Maastrichto universitete po medicinos studijų kūnai tik kremuojami (dažniausiai visi kartu, todėl galima diskutuoti, ar tai tikras kremavimas, ar medicininių atliekų tvarkymas). Prancūzijoje nuo 1998 m. visi kūnai po anatomijos studijų taip pat kremuojami (apie tai asmuo informuojamas iš anksto prieš jam apsisprendžiant). Tokia pat tvarka taikoma Vokietijoje: visi palaikai po medicinos studijų kremuojami, urnos laidojamos vietinėse kapinėse, kur universitetai dažniausiai turi tam skirtą specialią vietą (arba laidojama kitoje vietoje, jeigu asmuo testamente nurodė kitaip). Šveicarijoje po studijų kūnai kremuojami (dažniausiai visi kartu, kartais – po vieną), tada urnos laidojamos vietinėse kapinėse, specialiose zonose (jei šeima reikalauja – kremuotas kūnas atiduodamas palaidoti kitur, padalinys organizuoja tik tokį palaikų sutvarkymo būdą, kaip buvo nurodyta informaciniame lapelyje). Ispanijoje kūnai kremuojami arba laidojami specialioje tam skirtoje vietoje.

Kai kuriose šalyse jau yra susiformavusi graži tradicija pagerbti žmones, kurie paaukojo savo kūną mokymo tikslais. Vokietijoje, Didžiojoje Britanijoje, Austrijoje organizuojamos kasmetinės „Padėkos dienos“ ir mišios paaukojusiems kūnus žmonėms pagerbti. Jose dalyvauja akademinė bendruomenė ir giminės. Vokietijos universitetai du kartus per metus kartu su liuteronų ir katalikų bažnyčia organizuoja laidotuves, laikomos mišios, kuriose dalyvauja akademinė bendruomenė, dėstytojai, studentai, kviečiami giminės, jei asmuo to pageidavo. Ispanijoje organizuojamos paaukojusių kūną studijoms asmenų pagerbimo ceremonijos, kai kurie universitetai pastato paminklus arba ruošiasi sodinti atminimo giraites.

Skaiciai ir tendencijos

Pastaruju metu Olandija yra bene vienintelė Europos šalis, kurioje daugėja asmenų, sutinkančių tapti kūno donorais. Straipsnyje „*Last minute*“ donations influence actuarial prediction in an anatomical body donation program“ (B. S.Wijbenga ir kt., 2009) rašoma, kad Olandijos Groningeno universiteto Medicinos centre šiuo metu registruota 2400 asmenų, norinčių savo kūną po mirties dovanoti medicinos studijoms. 2006–2008 m. laikotarpiu registracijų skaičius didėjo, o per 2008 m. užsiregistravo net 410 norinčių dovanoti savo kūną asmenų. Per 2008 m. šis padalinys gavo 81 mirusį kūną (apie 1990 m. per metus buvo gaunama po 30–40 kūnų). Vyrų ir moterų santykis labai panašus: atitinkamai 52 ir 48 proc. (iš viso 1965–2008 m. laikotarpiu – 49 ir 51 proc.). Nuo pirmojo kontakto su padaliniu iki apsisprendimo dovanoti kūną vidutiniškai praeina apie 34 d. (mažiausia – 1 d., daugiausia – 593 d.). Vidutinis užsiregistravusių asmenų amžius – 78,1 m. Vidutinis vyrų amžius mirties momentu – 71,5 m., moterų – 74,6 m. Apie trečdalis apsisprendusių dovanoti savo kūną asmenų 2003–2008 m. laikotarpiu mirė po vienerių metų nuo registracijos momento – tai autoriai vadina „dovanojimo paskutinę minutę“ (angl. *last minute donation*) reiškiniu ir sieja su kintančia socialine bei ekonomine padėtimi. Tokiam žingsniui dažniau ryžtasi vyrai (65 proc.) nei moterys (35 proc.).

Visiškai kitokia situacija Italijoje. Daugelyje Italijos medicinos mokyklų 1970 m. buvo pradėtas laisvas studentų priėmimas, pvz., Bolonijos universitete į pirmą kursą buvo priimama apie 2000 studentų.

Taigi preparavimas I–II kurse tapo nebeįmanomas. Tokia padėtis tęsėsi keletą dešimtmečių, dėl to labai nukentėjo anatomijos dėstymas, o svarbiausia – buvo užmirštos preparavimo tradicijos. Italijoje įvairūs anatomijos padaliniai per metus gauna vidutiniškai po vieną dovanotą kūną (panaši situacija yra ir mūsų katedroje). Anatomijos padaliniai sprendžia šią problemą įvairiai: demonstruoja jau preparuotus kūnus, naudoja kūnų ir organų plastinaciją, muliažus, šlapius preparatus, vaizdo medžiagą, kompiuterines programas ir kt. Italijos Anatomų ir histologų draugija siekia atgaivinti preparavimo tradicijas. Pripažįstama, kad pamatinės anatomijos žinios svarbios visiems gydytojams, o ypač chirurgams, todėl daugeliui Italijos chirurgų tenka tobulintis kitose Europos šalyse ar JAV. Dėl to Italijoje svarstoma studijoms dovanotų kūnų importo problema. Anksčiau minėtas Italijos medikų kreipimasis dėl galimybės tobulinti anatomijos žinias Baltijos šalyse tik patvirtina sudėtingą studijoms dovanotų kūnų problemą šioje šalyje.

Austrijoje Insbruko medicinos universiteto Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedroje šiuo metu registruota 6400 kūnų donorų, tačiau registracijos mastai labai mažėja. Donorų amžius – 50–80 m. (labai panašus, kaip ir mūsų katedrai dovanotų kūnų registre). Kasmet padalinys priima apie 150–200 mirusių kūnų. Nuo asmens registracijos aukoti kūną iki jo mirties praeina vidutiniškai apie 10 metų. Vadinas, kūnų donorų mažėjimo pasekmės gali būti jaučiamos net po 10 metų. Prancūzijoje 2004 m. Paryžiaus anatomijos laboratorija (vienas iš 27 tokių centrų Prancūzijoje) priėmė 651 kūną. Vokietijoje kūno donorų skaičius varijuoja – nuo 500 iki 6000 (priklauso nuo universiteto ir atitinkamo miesto dydžio).

Kompensacijos ir palaikų tvarkymo kaštai

Bet koks užmokestis už kūno dovanojimą draudžiamas. Tačiau kai kuriose šalyse yra numatyta su kūno dovanojimu susijusių išlaidų kompensacija. Pavyzdžiui, Olandijoje yra 8 medicinos aukštųjų mokyklų centrai, kurie apmoka kūno dovanojimo išlaidas (asmens kelionė, notaro paslaugos ir kt.), taip pat bendroje kūno panaudojimo po mirties medicinos studijoms tvarkoje numatytas finansinės išlaidas. Įdomu, kad tik nuo 2003 m. Vokietijoje kompensacija už laidotuves (apie 1050 Eurų) skiriama ne medicinos universitetams, bet giminėms – toks įstatymo pokytis lėmė dideles diskusijas, o aukštosios medicinos mokyklos susidūrė su finansinėmis problemomis. Pastaroji problema sprendžiama įvairiai: kai kurie universitetai prašo studentų kompensuoti anatomijos studijas (30–100 eurų), kiti palaikų tvarkymo dalinės kompensacijos kainą numato kūno donorui skirtoje informacijoje ir skatina juos draustis tam tikra suma (1200–1500 eurų). Dažniausiai donorai sutinka, todėl donorų skaičius dėl tokių pasikeitusių sąlygų nemažėja. Prancūzijoje padaliniams leidžiama numatyti visas su kūno dovanojimu, naudojimu studijoms ir palaikų po studijų tvarkymu susijusias išlaidas bei tam tikrais atvejais tartis su donoru dėl dalinės palaikų tvarkymo kompensacijos dydžio (kūno donoras turi būti apie tai informuotas iš anksto, prieš pareikšdamas savo valią).

Skirtingų tradicijų, religijų ir kultūrų įtaka požiūriui į kūno donorystę

Apžvelgus įvairių Europos ir kitų šalių praktiką, galima konstatuoti, kad teisinis reglamentavimas šiuo klausimu ne visose šalyse yra pakankamas (trūksta apibrėžtumo, konkretumo), taip pat neretai kyla praktinių problemų, įgyvendinant šalyje egzistuojančias žmogaus palaikų naudojimo studijų tikslais taisykles. Reikia pripažinti, kad šalies tradicijos, religija, kultūriniai, socialiniai ir ekonominiai veiksniai lemia visuomenės ir pavienių asmenų požiūrį į kūnų dovanojimą studijoms: šalyse, kuriose daugiausia liuteronų ir evangelikų, ir kūnų dovanojama daugiausia (Didžioji Britanija, Vokietija, Olandija). Tailande, Izraelyje, Kinijoje esama specifinių dalykų, tačiau ir šiose šalyse kūnų dovanojama kelis kartus daugiau nei Italijoje ar šiuo metu Lietuvoje. Pavyzdžiui, Tailande (A. Winkelmann ir F. H. Güldner, 2004) budistai tiki reinkarnacija, todėl daugelis žmonių nedrįsta paaukoti savo kūno, tačiau kūnų problemą padeda spręsti „didžiojo mokytojo“ statuso suteikimas kūno donorui (Tailande mokytojai turi ypatingą aukščiausios pagarbos statusą). Izraelyje (N. Notzer ir kt., 2006) kūnų dovanojimo problemų kyla dėl ortodoksų įsitikinimo, kad kūno preparavimas kelia grėsmę kūno šventumui, suardomas jo vientisumas, be to, Talmude parašyta, kad kūnas turi būti palaidotas per parą, o palietęs mirusiojo kūną tampa „nešvarus“ ir turėtų būti atskirtas nuo visuomenės. Kinų kultūroje (L. Zang ir kt., 2008) dar nuo Konfucijaus laikų (551–479 m. pr. Kr.) manoma, kad kūnas ne priklauso asmeniui, o yra tėvų nuosavybė, todėl net menkiausias plaukelio ar odos lopinėlio negalima pažeisti, tačiau kai kuriuose Kinijos regionuose net trečdalis žmonių teigiamai vertina kūnų donorystę.

Katalikų bažnyčios teigimu, kūnas po mirties yra niekas, svarbiausia yra žmogaus siela, tačiau kol kas kūnus dovanoja pavieniai asmenys. Taigi, be vyraujančios šalyje religijos, egzistuoja ir daug kitų veiksnių, tarp kurių paties žmogaus mentalitetas, išsilavinimas, įsitikinimai, požiūris į gyvenimą ir vertybes, matyt, vaidina svarbiausią vaidmenį. Be to, labai svarbus yra pačių gydytojų ir studentų požiūris į preparavimą: daugelis įvairių šalių studentų (70–90 proc.) teigia, kad preparavimas turėtų būti privaloma medicinos studijų dalis, ypač svarbi ne tik anatomijai studijuoti ir praktiniams preparavimo įgūdžiams formuoti, bet ir „pirmajam įspūdžiui“ patirti: kai kurie studentai po preparavimo pratybų supranta, kad negalės dirbti mediko darbu ir keičia studijų profilį. Be to, preparavimas smarkiai veikia studentų požiūrį į mirusį kūną, kūno donorystę, sukelia labai stiprių emocijų ir išgyvenimų (K. C. Cahill ir R. R. Ettarh, 2008; K. C. Cahill ir R. R. Ettarh, 2009).

Kūnų panaudojimo mokymo tikslais praktika Lietuvoje: Vilniaus Universiteto Medicinos fakulteto patirtis

Lietuvos anatomijos istorija (G. Česnys ir kt., 2006) prasidėjo senajame Vilniaus universitete, kai buvo įkurta Anatomijos katedra (1775 m.) ir M. Renjė (*Regnier*) paskirtas pirmuoju medicinos profesoriumi bei anatomijos dėstytoju (jis studijavo Paryžiuje). M. Renjė pakvietė iš Paryžiaus J. Briotė (*Briotet*), kuris dirbo Paryžiaus *Hôtel-Dieu* ligoninėje pas įžymius to meto anatomus. Vilniuje J. Briotė paskirtas anatomijos prozektoriumi ir demonstratoriumi, gamino anatomijos preparatus, sukūrė anatominių preparatų rinkinį, kuris ir buvo anatomijos muziejaus pagrindas bei gelbėjo dėstant chirurgiją. Nuo 1781 m. anatomiją ir fiziologiją dėstė italų kilmės gydytojas L. Bizis (*Bisio*), kurio paskaitas puošė gausi iliustracinė medžiaga. 1787 m. L. Biziu išvykus daugiau nei 30 metų anatomiją dėstė J. Lobenvainas, kilęs iš Vienos. Gausėjantis anatomijos muziejus ir sistemingi lavonų skrodimai leido studentams išsamiai studijuoti anatomiją. Anatomija domėjosi ir ją studijavo ne tik medikai, bet ir kiti gamtos mokslais besidomintys asmenys. Vėliau (1820–1824 m.) Anatomijos katedrai vadovavo žymus lektorius ir chirurgas V. Pelikanas. Nuo 1825 m. dėstyimą perėmė vilnietis A. Belkevičius, kurio dėka anatomijos muziejus padidėjo nuo 565 iki 3000 eksponatų ir pagal turtingumą bei preparatų tobulumą tapo tų laikų įžymybe. Vėliau, uždarius Vilniaus universitetą, didžioji dalis šio muziejaus preparatų buvo išvežta į Kijevo Šv. Vladimiro universitetą. Tarpukariu Vilniuje buvo įsteigtas lenkiškas Stepono Batoro universitetas su Medicinos fakultetu. Čia nuo 1920 m. anatomiją dėstė M. Raicheris, mokėsis Ciuriche ir specializavęsis antropologijos srityje Miunchene pas R. Martiną. Taigi, Vilniaus universiteto Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra turi galias Vakarų Europos šalių anatomijos studijų tradicijas.

1934 m. pastatytas Anatomikumas, kurio patalpose ir yra įsikūrusi dabartinė Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra. Lietuvai grąžinus Vilnių 1940 m. atkurta Anatomijos katedra. Jai vadovavo prof. Jurgis Žilinskas. 1949 m. sudaryta jungtinė Anatomijos, histologijos ir embriologijos katedra, o dabartinis pavadinimas suteiktas 1989 m. 1948–1988 m. katedrai vadovavo prof. S. Pavilonis; 1988–2001 m. – prof. G. Česnys; nuo 2002 m. – prof. J. Tutkuvienė. Prof. S. Pavilonio pastangomis daugelis Kijevo universitetui dar 1842 m. perduotų preparatų buvo grąžinti mūsų katedrai ir šiandien sudaro gausią anatomijos preparatų kolekciją, kuria naudojasi fakulteto studentai. Tačiau nuo 2002 m. mūsų katedra nutraukė viešas šių preparatų apžiūros ekskursijas. Prof. G. Česnio pastangomis sukaupta viena didžiausių Europoje iškastinė Lietuvos gyventojų medžiaga – apie 8 tūkst. kaukolių ir 1500 ištisu skeletonų. Pastaroji kaulinė medžiaga gausiai naudojama anatomijos studijose. Tai neįkainojama mokslinė medžiaga dabartiniams katedros paleoantropologams ir užsienio tyrinėtojams. Kita vertus, iki šiol niekas nekėlė pastarosios kolekcijos panaudojimo studijoms ir mokslui etinių klausimų (kai kurios šalys jau reglamentavo ir iškastinės kaulinės medžiagos panaudojimo studijoms ir mokslui tvarką).

Per visą sovietmetį iki pat 1998 m. Lietuvoje, taip pat ir Vilniaus universiteto Medicinos fakultete, medicinos studijoms buvo naudojami neatsiimti kūnai (dažniausiai juos perveždavo iš ligoninių ar globos namų, per metus vidutiniškai buvo gaunama apie 10–20 kūnų). Įsigaliojus Žmogaus palaikų laidojimo įstatymui, pasikeitus teisei palaikų tvarkymo bazei, pastaruoju metu anatomijos studijoms naudojame tik asmens valios pareiškimu dovanotus kūnus. Vilniaus universiteto Medicinos fakultete pradėdame laikytis tvarkos, kuri labai panaši į Šveicarijoje taikomą kūnų panaudojimo studijoms tvarką (įvairiais būdais skleidžiame informaciją, žmogus turi galimybę iš anksto susipažinti su kūno dovanojimo procedūromis, valios pareiškimo forma, palaikų balzamavimu ir tvarkymu po mirties, kt.). Deja, teisininkų bendruomenė kol kas per mažai informuota šiuo klausimu: ne visi notarai sutinka konsultuoti ir tvirtinti asmens valios dovanoti kūną po mirties anatomijos studijoms dokumentą. Mes bendradarbiaujame su Vilniaus rajono 4-ojo notarų biuro notare Vilija Partaukiene (esame ypač dėkingi už geranorišką pagalbą, įforminant aukojančių savo kūną anatomijos studijoms asmenų pareiškimus) - maždaug prieš 4 metus, kai kreipėsi pirmasis žmogus, kartu parengėme asmens valios pareiškimo formą (1 pav.). Šiame pareiškime pagrindinis tekstas vienodas visiems asmenims, o geltonai žymimos vietos, kuriose numatytos papildomos sąlygos (jos įtraukiamos atsižvelgiant į asmens valią).

1 pav. Asmens valios pareiškimo dovanoti kūną studijoms forma, naudojama VU MF Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedroje.

(Vardas, pavardė, asmens kodas)
kurio (ios) asmens tapatybė nustatyta pagal pasą Nr. _____,
(paso serija, numeris)
išduotą _____
(Paso išdavimo data, pasų poskyris, išdavęs pasą)

(Gyvenamoji vieta - adresas)

PAREIŠKIMAS

(Data)

Vilnius

Aš, _____,
(Vardas, pavardė)

pageidauju, kad man mirus mano palaikai būtų panaudoti mokslo ir mokymo tikslu ir būtų perduoti Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedrai.

Šį pageidavimą išreiškiu laisva valia, neturėdamas (-a) jokių kitų motyvų, išskyrus norą padėti Lietuvos medicinos mokslui bei Lietuvos gydytojų mokymui.

Toliau galima išvardinti papildomas sąlygas:

- ar reikia informuoti Jūsų artimuosius apie palaikų priėmimą į VU Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedrą ir numatomas laidotuves;
- kaip norite būti palaidotas (palaidota), - ar norite būti kremuojamas (kremuojama);
- kur norėtumėte būti palaidotas (palaidota): ar specialiai šiam tikslui skirtoje kapinių vietoje, ar savo (giminių) turimoje (numatytoje) vietoje;
- ar galima Jūsų vardą minėti užperkant mišias, ar norite likti nežinomas, nežinoma;
- ar norite, kad kapas būtų įšmenintas (antkapyje įrašytas Jūsų vardas ir pavardė), ar norite likti nežinomas, nežinoma;
- kita.

Pareiškimas garsiai perskaitytas, supras tas dėl turinio bei pasekmių ir, kaip atitinkantis mano valią, pasirašytas.

(Vardas, pavardė, parašas)

Notaro paslaugos: _____
(Notarų biuras, notaro vardas ir pavardė, adresas, telefonas)

Norėtusi akcentuoti, kad visuomenės ir žmogaus nuostatai dėl kūno dovanojimo labai svarbu, kaip šią problemą pateikia žiniasklaida. Mūsų praktika rodo, kad neigiamą atspalvį turintys, neetiškai šią problemą nušviečiantys ar ažiotažą ir neetiškus komentarus skatinantys straipsniai ilgam užkerta kelią ir sutrukdo žmonėms apsispręsti kūną aukoti studijoms. Kita vertus, teigiamai pateikus tokio poelgio aspektus (pavyzdžiui, 2008 m. lapkričio mėn. savaitraštyje „TV savaitė“ paskelbtas L. Stražnicko straipsnis „Mirusieji moko gyvuosius“ ir 2009 m. straipsnis „Ir mirusieji tarnauja kilniam tikslui“), pradeda skambinti asmenys, norintys aukoti savo kūną po mirties anatomijos studijoms. Įdomu, kad po pastarųjų teigiamų publikacijų maždaug per metus (nuo 2008 m. lapkričio iki 2010 m. vasario mėn.) 14 asmenų paaukojo savo kūną anatomijos studijoms (dar keli asmenys šiuo metu teiraujasi ir svarsto), kai per 2005–2008 m. laikotarpį (iki lapkričio mėn.) – vos trys, o per 1998–2004 m. – tik vienas asmuo dovanojo savo kūną anatomijos studijoms.

Šiuo metu VU MF Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedros dovanojusių kūną studijoms asmenų registre (1 lentelė) yra 18 asmenų (du mirė). Vyrauja moterys – jos sudaro beveik du trečdalius visų kūno donorų. Deja, pastaruoju metu gauname vidutiniškai vieną mirusio žmogaus dovanotą kūną per metus. Dauguma savo kūną studijoms dovanojusių asmenų tai padarė notaro patvirtintu valios pareiškimu, trys asmenys kūno dovanojimo valią išreiškė testamentu.

1 lentelė. VU MF Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedros dovanojusių kūną studijoms asmenų registras.

Eilės Nr.	Registravimo data	Amžius (metais) registravimo metu	Amžius (metais) 2010 m. vasario mėn.	Lytis
1.	1999-03-02	74 m. 7 mėn.	(miręs)	vyr.
2.	2005-04-27	69 m. 4 mėn.	74 m. 1 mėn.	mot.
3.	2005-04-08	66 m. 10 mėn.	(miręs)	vyr.
4.	2006-12-20	74 m. 5 mėn.	(mirusi)	mot.
5.	2008-11-18	50 m. 0 mėn.	51 m. 3 mėn.	mot.
6.	2008-11-21	63 m. 2 mėn.	64 m. 5 mėn.	mot.
7.	2008-11-27	65 m. 2 mėn.	66 m. 4 mėn.	mot.
8.	2008-11-27	52 m. 11 mėn.	54 m. 2 mėn.	mot.
9.	2008-12-05	72 m. 8 mėn.	73 m. 10 mėn.	mot.
10.	2008-12-19	64 m. 11 mėn.	66 m. 1 mėn.	mot.
11.	2008-12-23	69 m. 7 mėn.	70 m. 9 mėn.	vyr.
12.	2009-05-27	62 m. 3 mėn.	62 m. 11 mėn.	mot.
13.	2009-07-08	75 m. 2 mėn.	76 m. 9 mėn.	mot.
14.	2009-08-07	43 m. 6 mėn.	44 m. 1 mėn.	vyr.
15.	2009-09-24	67 m. 4 mėn.	67 m. 9 mėn.	mot.
16.	2009-10-09	68 m. 1 mėn.	68 m. 5 mėn.	mot.
17.	2009-12-01	78 m. 6 mėn.	78 m. 8 mėn.	mot.
18.	2010-02-10	82 m. 6 mėn.	82 m. 6 mėn.	vyr.
Iš viso: N = 18	1998–2004 m. – 1 asmuo; 2005–2008 m. – 3 asmenys; 2008.11–2010.02 – 14 asmenų.	Vidutinis amžius (m.): Vyrų – 67,4. Moterų – 66,5. Visų – 66,7 (Min. – maks. = 43,5–82,5).	Vidutinis amžius (m.): Vyrų – 65,6. Moterų – 67,0. Visų – 66,7 (Min. – maks. = 44–82,5).	Iš viso: Moterų – 13. Vyrų – 5.

Akivaizdu, kad mūsų visuomenė dar nepasiruošusi tokiam žingsniui – Lietuvoje, galima sakyti, kūno donorystė tik prasideda. Įdomu, kad šiuo metu mūsų katedros registre esantys žmonės – inteligentiški, apsišvietę, įdomūs, kuklūs, nesavanaudiški asmenys, nusiteikę kilniam tikslui – padėti kokybiškai parengti Lietuvos medikus. Iki šiol nė vienas neapsigalvojo dėl savo sprendimo. Deja, giminės arba artimieji ne visada atiduoda palaikus mirusiojo, kuris dovanuoja (net ir testamentu) savo kūną anatomijos studijoms. Pavyzdžiui, apie vieno kūno donoro mirtį sužinojome praėjus pusmečiui nuo jo mirties. Net ir tuo atveju, kai valią pareiškusio kūno donoro palaiikus giminės ar artimieji sutinka atiduoti studijoms, jie dažniausiai prašo kuo skubiau (greičiau nei per metus) sutvarkyti palaikus ir organizuoti laidotuves, neatsižvelgdami į tai, jog teikiant informaciją kūno donorui buvo nurodytas ilgesnis kūno naudojimo studijoms laikas.

Išnagrinėjus šiuo metu turimus kūno donorų valios pareiškimus, ryškėja tokios tendencijos: asmenys dažniausiai nori, kad mokymo tikslais panaudotas jų kūnas būtų tradiciškai palaidotas specialiai tam skirtose kapinėse (tik pora asmenų nori, kad jų kūnas būtų kremuotas; keli asmenys pareiškė norą po studijų jų kūną palaidoti giminės kapavietėje); apsisprendę asmenys neslepia savo tapatybės, dažnai pageidauja, kad vardas būtų minimas per mišias, įrašytas antkapyje ar kitaip pagerbtas.

Reikėtų aptarti vieną įdomų kūno donoro valios pareiškimo atvejį: asmuo pageidavo atiduoti medicinos studijoms visą kūną (neribotam laikui), išskyrus dvi dalis (dešinę plaštaką ir širdį), kurios būtų atskirtos, pašventintos bažnyčioje laikant mišias už mirusį asmenį ir palaidotos atskirai giminės kape. Tačiau pasikonsultavus su notare, nutarta, kad tai būtų netipiškas palaikų šarvojimas (neaišku, ar bažnyčia sutiktų), todėl to negalima rašyti į valios pareiškimą. Konsultuojantis su atitinkamomis institucijomis, prieita prie išvados, kad Lietuvoje yra įmanomas kūno dalių kremavimas, tačiau tik bendrai su kitomis „medicininėmis atliekomis“. Taigi, minėtu atveju būtų ne „kūno dalių kremavimas“, o tiesiog „medicininių atliekų tvarkymas“. Lietuvoje kol kas nėra galimybės atskirai kremuoti kūno dalis ar organus ir po to palaidoti urnoje. Tačiau šis klausimas turėtų būti nagrinėjamas, kad ateityje būtų galima įvykdyti žmogaus valią. Be to, dėl šio ypatingo atvejo susisiekiame su Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos prie LR SAM specialistais ir aptarėme „medicininių atliekų“ tvarkymo galimybes. Visuomenės sveikatos centro specialistai maloniai sutiko aptarti šį atvejį ir pažadėjo pasirūpinti, kad Lietuvoje statomame krematoriume būtų tokia galimybė.

Išvados ir apibendrinimas

Daugelio šalių kūno dovanojimo medicinos studijoms patirties analizė leidžia daryti tokias išvadas:

Kūno dovanojimo ir panaudojimo anatomijos studijoms įstatymai skiriasi įvairiose šalyse.

Dominuoja raštiškas kūno donoro sutikimas (rašytas ranka; spausdintas, pasirašytas ir paliudytas; testamentas).

Daugelyje šalių kūną dovanojęs asmuo gauna „Kūno donoro kortelę“.

Artimų giminių informavimas apie sprendimą dovanoti kūną studijoms būtinas keliose šalyse.

Kai kuriose šalyse studijoms naudojami ir neatsiimti kūnai, jei neprieštarauja giminės ir jeigu asmuo, būdamas gyvas, nepareiškė valios, kad jo kūno po mirties negalima naudoti studijų ar mokslo tikslais.

Rekomenduojama parengti aiškią, suprantamą ir išsamią informaciją apie galimybę dovanoti kūną anatomijos studijoms.

Viešinimas ir informacijos sklaida turi būti profesionali ir etiška.

Draudžiamas bet koks studijoms dovanotų kūnų komercializavimas.

Skatinamas mirusių kūno donorų pagerbimas, padėkos dienos, mišios.

Diskutuotina galimybė keistis ir dalytis anatomine medžiaga tarp medicinos universitetų.

Būtinai tarptautinis susitarimas dėl anatominės medžiagos transportavimo už šalies ribų (t. y. kūno „eksporto“ ir „importo“ galimybė), taip pat galimybė keistis anatomine medžiaga tarp įvairių aukštųjų mokyklų.

Apibendrinus daugelio šalių dovanoto kūno, jo dalių, organų ir audinių panaudojimo studijoms ir mokslui praktiką, taip pat mūsų patirtį, galima būtų pateikti tokias svarbiausias geros praktikos rekomendacijas:

Būtinai vienodi, aiškūs ir tikslūs įstatymai, reglamentuojantys ne tik kūnų, bet ir jo dalių, organų, audinių ir ląstelių naudojimą studijų ir mokslo tikslais, apibrėžiantys kūnų dovanojimo, palaikų priėmimo, naudojimo ir tvarkymo taisykles.

Etiškomis formomis skleisti informaciją apie kūnų dovanojimo galimybę, naudą medicinos mokslui ir didelę pagalbą gyviesiems, detalai išaiškinant kūno priėmimo, laikymo, naudojimo ir sutvarkymo sąlygas.

Rekomenduoti raštiškas ir paliudytas kūno dovanojimo valios pareiškimo formas (pareiškimas, testamentas ir kt.), kurių kopijas turėtų saugoti kūno donoras ir anatomijos padalinys. Skatinti kūno donorus informuoti apie savo sprendimą artimuosius. Rekomenduotinos „Kūno donoro“ kortelės.

Įpareigoti anatomijos padalinius pasirūpinti tinkamu, etišku ir kūno donoro valią atitinkančiu palaikų saugojimu, naudojimu ir galutiniu sutvarkymu (laidojimu, kremavimu ar kt.). Anonimiškumas (jei kitaip asmuo nepageidavo) turi būti garantuotas. Skatintinos „Padėkos dienos“, mišios už paaukojusius savo kūną studijoms asmenis, kiti pagarbos ir atminimo būdai.

Inicijuoti įstatymą, kuris numatytų galimybę transportuoti žmogaus kūną, jo dalis, organus, audinius ar ląsteles šalies viduje (tarp vietinių medicinos mokslo ir studijų padalinių), taip pat už šalies ribų (tarp įvairių šalių atitinkamų padalinių); reglamentuoti kūno ir jo dalių „importo“ ir „eksporto“ taisykles.

Drausti kūno ar jo dalių viešą eksponavimą ir viešinimą nesant kūno donoro valios pareiškimo ir nesutinkant giminėms bei artimiesiems, kontroliuoti, kad nebūtų dovanotų kūnų ar kūno dalių komercializavimo.

Literatūra

1. Azer SA, Eizenberg N. Do we need dissection in an integrated problem-based learning medical course? Perceptions of first- and second-year students. *Surg Radiol Anat.* 2007; 29: 173-80.
2. de Bere SR, Petersen A. Out of the dissecting room: News media portrayal of human anatomy teaching and research. *Social Science & Medicine.* 2006; 63: 76-88.
3. Bruzzone P. Religious aspects of organ transplantation. *Transplant Proc.* 2008; 40(4): 1064-7.
4. Cahill DR, Leonard RJ, Weiglein AH, von Lüdinghausen M. Viewpoint: unrecognized values of dissection considered. *Surg Radiol Anat.* 2002; 24: 137-9.
5. Cahill KC, Ettarh RR. Student attitudes to whole body donation are influenced by dissection. *Anat Sci Edit.* 2008; 1: 212-6.
6. Cahill KC, Ettarh RR. Attitudes to anatomy dissection in an Iris medical school. *Clinical Anatomy.* 2009; 22: 386-91.
7. Cantarovich F. Influence of socioeconomic and ethical factors on people's behaviour regarding the use of cadaveric organs. *Transplant Proc.* 2005; 37(2): 539-42.
8. Collins J. Teaching and learning anatomy. *Student BMJ.* 2008; 16: 402-3.
9. Česnyš G, Tutkuvienė J, Jankauskas R, Rizgelienė R. Vilniaus universiteto Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra

- nepriklausomybės metais. Vilniaus medicinos istorijos almanachas II. Medicina Vilnensis. 2006; 43-65.
10. Elizondo-Omaña RE, Guzmán-López S, García-Rodríguez MDLA. Dissection as a teaching tool: past, present, and future. *The Anatomical Record. (Part B: New Anat.)* 2005; 285B: 11-5.
 11. Jones DG. Anatomy and ethics: An exploration of some ethical dimensions of contemporary anatomy. *Clinical Anatomy.* 1998; 11: 100-5.
 12. Jones DG. Anatomical investigations and their ethical dilemmas. *Clinical Anatomy.* 2007; 20: 338-43.
 13. McHanwell S, Brenner E, Chirculescu ARM, Drukker J, van Mameren H, Mazzotti G, Pais D, Paulsen F, Plaisant O, Caillaud MM, Laforêt E, Riederer BM, Sañudo JR, Bueno-López JL, Doñate-Oliver F, Sprumont P, Teofilovski-Paparid G, Moxham BJ. The legal and ethical framework governing Body Donation in Europe – A review of current practice and recommendations for good practice. *Eur J Anat* 2008. 12(1): 1-24.
 14. McWhorter DL, Forester JP. Effects of an alternate dissection schedule on gross anatomy laboratory practical performance. *Clinical Anatomy.* 2004; 17: 144-8.
 15. Notzer N, Zisenwine D, Oz L, Rak Y. Overcoming the tension between scientific and religious views in teaching anatomical dissection: the Israeli experience. *Clinical Anatomy.* 2006; 19: 442-7.
 16. Parker LM. Anatomical dissection: why are we cutting it out? Dissection in undergraduate teaching. *ANZ J Surg.* 2002; 72: 910-2.
 17. Parker LM. What's wrong with the dead body? Use of the human cadaver in medical education. *MJA.* 2002; 176: 74-6.
 18. Robinson AG, Metten S, Guiton G, Berek J. Using fresh tissue dissection to teach human anatomy in the clinical years. *Academic Medicine.* 2004; 79(7): 711-6.
 19. Satyapal KS. Ethics, transplantation, and the changing role of anatomists. *Clinical Anatomy.* 2005; 18: 150-3.
 20. Shaffer K. Teaching anatomy in the digital world. *N Engl J Med.* 2004; 351(13): 1279-81.
 21. Tam MD, Hart AR, Williams S, Heylings D, Leinster S. Is learning anatomy facilitated by computer-aided learning? A review of the literature. *Medical Teacher.* 2009; 31: 393-6.
 22. Tomasini F. Research on the recently dead: an historical and ethical examination. *British Medical Bulletin.* 2008; 85(1): 7-16.
 23. Wijbenga BS, Koning RH, Kooistra-Akse BJ, Bolt S, Kuks JBM, van Zanten-Timmer G, Veening JG, Gerrits PO. 'Last-minute' donations influence actuarial prediction in an anatomical donation program. *Ann Anatomy.* 2009; doi:10.1016/j.aanat.2009.09.001.
 24. Winkelmann A. Anatomical dissection as a teaching method in medical school: a review of the evidence. *Medical Education.* 2007; 41: 15-22.
 25. Winkelmann A, Güldner FH. Cadavers as teachers: the dissecting room experience in Thailand. *BMJ.* 2004; 329: 1455-7.
 26. Winkelmann A, Hendrix S, Kiessling C. What do students actually do during a dissection course? First steps towards understanding a complex learning experience. *Academic Medicine.* 2007; 82(10): 989-95.
 27. Yeager VL. Learning gross anatomy: Dissection and prosection. *Clinical Anatomy.* 1996; 9: 57-9.
 28. Zhang L, Wang Y, Xiao M, Han Q, Ding J. An ethical solution to the challenges in teaching anatomy with dissection in the Chinese culture. *Anat Sci Ed.* 2008; 1: 56-9.

prof. Dainius H. Pauža
Kauno medicinos universitetas

ASMENS VALIOS DĖL PALAIKŲ PANAUDOJIMO MOKYMO TIKSLAIS PAREIŠKIMO PRAKTINIO ĮGYVENDINIMO YPATUMAI LIETUVOJE: KAUNO MEDICINOS UNIVERSITETO PATIRTIS

Jau praėjo beveik dveji metai nuo Lietuvos Respublikos žmonių palaikų laidojimo įstatymo (toliau – Įstatymas) įsigaliojimo. Susiformavo tam tikra praktika, susijusi su žmonių palaikų panaudojimu mokymo tikslais. Šiame pranešime apibendrinama Kauno medicinos universiteto patirtis ir kylančios praktinės problemos, mokymui naudojant žmonių palaikus.

Teisiniai trukdžiai

Viena iš probleminių Įstatymo nuostatų įtvirtinta 17 straipsnio 1 dalyje. Joje minima, kad mokymo tikslais žmogaus palaikai (kai yra nustatyta asmens tapatybė) gali būti perduodami tik tiems universitetams, kurie turi teisę atlikti balzamavimą. Ši nuostata suponuoja universiteto pareigą kreiptis į kompetentingą instituciją dėl teisės atlikti balzamavimą suteikimo. Pagal Lietuvos Respublikos teisės aktus licencijas balzamavimui atlikti išduoda apskrities, kurios teritorijoje yra juridinio asmens buveinė, viršininko administracija (2008 m. lapkričio 24 d. Vyriausybės nutarimas Nr. 1255 „Dėl balzamavimo licencijavimo taisyklių patvirtinimo“). Tačiau praktiškai apskrities viršininko administracijos nepasirengusios teikti licencijų dėl teisės atlikti balzamavimą. Kauno medicinos universitetas oficialiai kreipėsi į minėtą instituciją, prašydamas suteikti tokią teisę, tačiau iki šiol ši licencija neišduota. Be to, šiuo metu kalbama ir apie apskričių naikinimą, o tai reikštų ir apskrities viršininko administracijų panaikinimą. Tad praktika Lietuvoje yra tokia, kad tie universitetai (Kauno medicinos universitetas ir Vilniaus universitetas), kuriuose tradiciškai yra medicinos studijų programos, atlieka balzamavimą neturėdami tam reikiamos licencijos. Reikia paminėti, kad Seime vėl inicijuotos Įstatymo pataisos dėl kremavimo, bet Įstatymo projekte abstrakčiai nurodyta, kad balzamavimo licencijas išduos Vyriausybės įgalios institucijos. Iki šiol neaišku, kokios tai bus institucijos, nes Įstatymo pataisose jos neįvardijamos.

Parengta Paskutinės valios pareiškimo forma

Kita Įstatymo nuostata, kurią reikia aptarti, įtvirtinta 17 straipsnio 1 dalies 1 punkte. Joje numatyta, kad žmogaus palaikai gali būti perduoti mokymo tikslais universitetui, kai tai nurodyta mirusiojo asmens testamentu ar kitu valios pareiškimo dokumentu. Tačiau norint pareikšti asmens valią testamente, kyla praktinė problema: vos keli notarai sutinka įforminti tokį asmens valios pareiškimą. Teisinių bendruomenė per mažai informuota apie galimybę dovanoti žmogaus palaikus (kūną po mirties) mokymo tikslais. Todėl Kauno medicinos universitetas pasirinko antrąjį asmens valios įforminimo variantą, įtvirtintą minėtoje Įstatymo nuostatoje, t. y. kitą valios pareiškimo dokumentą. Kauno medicinos universiteto Anatomijos

institutas yra parengęs Paskutinės valios pareiškimo formą, kuri iš esmės atspindi ir Austrijoje bei Vokietijoje taikomą valios pareiškimo mokymo tikslais modelį. Paskutinės valios pareiškimo formą asmuo užpildo pats, savo ranka, nurodydamas tam tikrus asmeninius duomenis, pvz., „Sodros“ pažymėjimo numerį, kuris universitetui yra reikalingas norint gauti išmokas iš „Sodros“ dėl žmogaus palaikų laidojimo, taip pat kitus duomenis. Paskutinės valios pareiškimo formoje asmuo gali įrašyti savo pageidavimus, taip pat vietą, kur norėtų būti palaidotas: universiteto kapinėse (kurias universitetas prižiūri neribotą laiką) ar šeimos kape (šiuo atveju universitetas negali įsipareigoti prižiūrėti kapo). Minėtoje formoje taip pat numatyta, kad asmens parašą turi paliudyti bent 3 liudininkai (to nesiima daryti notarai) dėl to, kad ateityje nebūtų užginčytas mirusiojo parašas. Taigi Kauno medicinos universitete praktika yra tokia, kad žmonių palaikai į Anatomijos institutą patenka tik tada, kai juos perduoda žmonės, kurie žino mirusio asmens valią, t. y. kurie ją liudijo arba žinojo apie liudijimo faktą. Kitu atveju, universitetas net nesužino apie žmogaus, pareiškusio norą savo palaikus palikti medicinos mokslui, mirtį.

Šiuo metu 25 žmonės yra užpildę Paskutinės valios pareiškimo formas. 30 žmonių, pildžiusių jas mūsų universitete, neatsiuntė jų atgal. Kaip rodo praktika, žmonės linkę Paskutinės valios pareiškimo formą saugoti namuose, mums neatsiųsdami antrojo egzemplioriaus. Taigi oficialus užpildytų Paskutinės valios pareiškimo formų skaičius nėra labai svarbus. Paskutinės valios pareiškimo forma įgauna prasmę tada, kai kas nors iš artimųjų ar policija mums paskambina ir praneša, kad yra rastas mirusiojo užpildytas Paskutinės valios pareiškimas dovanoti kūną medicinai.

Reikia paminėti, kad informacija dėl žmonių palaikų aukojimo mokymo tikslais (taip pat ir Paskutinės valios pareiškimo forma) yra skelbiama Kauno medicinos universiteto tinklalapyje. Tačiau paprastai žmogui neužtenka vien perskaityti informaciją tinklalapyje. Jis nori pabendrauti, gauti atsakymus į rūpimus klausimus. Bendravimas su tokiais žmonėmis – tai nauja patirtis tiek patiems Anatomijos instituto vadovams, tiek ir jo darbuotojams.

Neigiamas artimųjų požiūris

Kauno medicinos universiteto Anatomijos institutas susiduria su dar viena praktine problema. Nors pats žmogus apsisprendžia dovanoti kūną po mirties mokymo tikslais ir pasirašo Paskutinės valios pareiškimo formą, tačiau ne visada jo valią sutinka paliudyti artimieji. Tik 1 iš 3 pasirašiusių Paskutinės valios pareiškimo formą atsiunčia ją į Anatomijos institutą. Kodėl taip yra? Mano manymu, tai lemia Lietuvoje dar gajūs stereotipai, todėl ne kiekvienas ryžtasi apie savo apsisprendimą informuoti artimuosius. Kita dalis žmonių šį valios pareiškimą laiko tiesiog savęs išbandymu ir nebaigia visos procedūros. Todėl ši procedūra turėtų būti kiek įmanoma lengvesnė ir paprastesnė, neužimanti daug žmogaus laiko, nes tai labai jautru, be to, visada yra galimybė vėliau savo sutikimą atšaukti, t. y. pakeisti valią.

Kita potenciali problema, kylanti naudojant žmogaus palaikus mokymo tikslais, – tai artimieji, kurie perduoda palaikus universitetui, bet gana greitai persigalvoja ir prašo grąžinti. Pagal Kauno medicinos universiteto patvirtintą žmogaus palaikų aukojimo tvarką, artimieji gali atsiimti žmogaus palaikus per šešis mėnesius, kadangi universitetui priėmus kūną, atliekamas kūno balzamavimas ir dar šešis mėnesius jis nenaudojamas mokymo procese.

Šešių mėnesių laikotarpis – tai ramybės periodas, kurio metu sustingsta audiniai. Praktikoje jau yra buvę tokių atvejų, kai artimieji, atidavę kūną universitetui, norėjo jį atsiimti. Kyla dilema, kaip šiuo atveju turėtų elgtis anatamai ir universitetų administracija: ar jie yra mirusiojo, aukojusio savo palaikus, valios vykdytojai ir gynėjai, o gal jie turėtų paisyti gyvų artimųjų valios? Kol kas nepavyko rasti atsakymo į šį klausimą. Teologai pataria vykdyti mirusio asmens valią. Manychiau, kad anatamai turi visapusiškai stengtis įtikinti artimuosius, kad vykdyti jų mirusių artimųjų kilnią valią yra ir jų pareiga.

Įstatyme taip pat numatyta galimybė, kad jei asmuo iki mirties nebuvo išreiškęs savo valios ir nebuvo pareiškęs draudimo naudoti savo palaikus (kūną ar atskiras jo dalis) mokymo tikslais, sutikimą naudoti mirusiojo palaikus (kūną ar jo dalis) gali duoti veiksnius mirusiojo asmens sutuoktinis, pilnamečiai vaikai (įvaikiai), tėvai (įtėviai) arba kiti artimieji giminaičiai, nurodyti Civilinio kodekso 3.135 straipsnyje. Tokio atvejo Lietuvoje dar nebuvo, nes visuomenėje vyrauja labai neigiamas požiūris į žmogaus palaikų naudojimą mokymo ir mokslo tikslais. Kaip pavyzdį, galima paminėti žurnalisto R. Bružo žodžius vienoje laidoje, kad nužudyto paskutinio Lietuvos partizano palaikus NKVD išniekino daug baisiau nei „numesdami turgaus aikštėje“, nes juos „atidavė į anatomiją“. Šis pavyzdys labai gerai iliustruoja Lietuvoje vyraujančius stereotipus.

Finansinė dilema

Įstatymo 17 straipsnio 2 dalies 4 punkte numatyta, kad „universitetai savo lėšomis organizuoja žmonių palaikų laidojimą ar kremavimą po jų panaudojimo mokymo tikslais ir prižiūri mokymo tikslais panaudotų žmogaus palaikų ar kremuotų žmogaus palaikų palaidojimo vietą.“ Kyla finansinė problema: iš kur universitetams gauti lėšų, jei rinkos sąlygomis Lietuvoje šiuo metu vieno žmogaus palaikų kremavimas, palaidojimas ir kapo sutvarkymas kainuoja 5 000 litų? Kauno medicinos universitetas kreipėsi į Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministeriją dėl papildomų lėšų skyrimo, tačiau buvo gautas neigiamas atsakymas. Šios sumos neišeina įskaičiuoti ir į studijų krepšelį, nes tuomet medicinos studijos taptų dar brangesnės.

Reikia pabrėžti, kad universitetai taip pat yra įpareigoti savo lėšomis prižiūrėti mokymo tikslais panaudotų žmogaus palaikų ar kremuotų žmogaus palaikų palaidojimo vietą. Tai įmanoma tik tuo atveju, jei universitetai turi savo kapines. Buvo įdėta daug pastangų, norint gauti šiam tikslui skirtą vietą kapinėse Kaune. Šiuo metu Vainatrakio kapinėse yra speciali vieta, skirta žmonių palaikams laidoti ir juos pagerbti.

Minėtina, kad anatomijos studijų pabaigoje su ritualais (iškilmingai) palaidoti palaikus – visai nauja praktika Lietuvoje. Kitose šalyse tai vyksta jau labai seniai. Lietuvos medikų bendruomenėje tokios tradicijos dar nėra, bet anksčiau ar vėliau ji turi atsirasti.



Tokijo universiteto Anatomijos instituto disekcijos salė

Būtina skleisti informaciją

Lietuvoje kol kas informacijos sklaida apie galimybę leisti po mirties savo kūną naudoti mokymo tikslais yra tik pačių anatomų rūpestis. Tačiau panaši situacija ir kitose šalyse: parodose, studijų mugėse anatomai platina informaciją visuomenei apie galimybę paaukoti savo kūną po mirties mokymo tikslais. Lietuvoje kol kas tai atrodo labai neįprasta. Tokio informacijos sklaidos rezultato pavyzdys – Tokijo universiteto Anatomijos instituto disekcijos salės nuotrauka, kur „ant kiekvieno mo-

kymo stalo yra žmogaus palaikai“. Kontrastas – Kauno medicinos universiteto Anatomijos instituto disekcijos salė, kur studentams dažniau tenka mokyti iš modelių.

Vertėtų akcentuoti ne tik praktinę (anatomijos mokymosi) svarbą studentams, dirbantiems su intaktiškais žmogaus palaikais. Svarbūs ir psichologiniai aspektai: darbas kolektyve, psichologinio ir emocinio barjero dirbti su žmogaus kūnu peržengimas „nuo pradžios (darbas su neliejamu kūnu) iki pabaigos (palaikų palaidojimas)“. Šiuo metu Kauno medicinos universitete yra vos 5 totalūs žmogaus palaikai, naudojami mokymo procese, iš kurių 3 preparuojami, kiti – ramybės arba gilios konservacijos periode. Kauno medicinos universitetui reikėtų bent 20 žmonių kūnų kasmet, kurie galėtų būti naudojami mokymo procese.



Kauno medicinos universiteto Anatomijos instituto disekcijos salė

Asta Čekanauskaitė, Jūratė Šerepkaitė, doc. Eugenijus Gefenas
Lietuvos bioetikos komitetas

ASMENS VALIOS PAREIŠKIMAS DĖL KŪNO PANAUDOJIMO PO MIRTIES MOKSLO TIKSLAIS: TEISINIAI IR ETINIAI ASPEKTAI

Kūno donorystės po mirties mokslo tikslais problema Lietuvoje šiuo metu aktuali dėl kelių priežasčių. Pirmą, iki šiol nacionaliniu lygiu neregamentuota, kaip asmens valia turėtų būti pareikšta, kad po mirties jo kūną būtų galima naudoti mokslo tikslais. Lietuvos Respublikos žmonių palaikų laidojimo įstatyme įtvirtintos sutikimo nuostatos tik dėl asmens kūno dovanojimo mokymo tikslais. Šiuo įstatymu (kaip ir kitais Lietuvos Respublikos teisės aktais) kūno dovanojimas mokslo tikslais nereguliuojamas. Antra, Lietuvos Respublikos biomedicininį tyrimų etikos įstatymas (3 straipsnio 5 dalis)¹² įpareigoja Lietuvos bioetikos komitetą nustatyti biomedicininį tyrimų su žmogaus lavonais gaires. Vienas iš daugiausiai diskusijų keliančių dalykų, kuris turėtų būti aptartas minėtose gairėse, ir yra valios pareiškimo klausimas.

Šio straipsnio tikslas – apžvelgti Europos šalių teisinius reikalavimus, keliamus asmenų valios pareiškimui dėl kūno dovanojimo mokslo tikslais, atskleisti sutikimo gavimo biomedicininiais tyrimams su mirusio žmogaus biologine medžiaga praktinio realizavimo sunkumus ir teisinio reguliavimo poreikį Lietuvoje analizuojant konkrečius biomedicininį tyrimų projektus.

Du sutikimo modeliai

Išnagrinėjus kelių Europos valstybių¹³ teisės aktus, reglamentuojančius mokslinius tyrimus su žmogaus lavonais, galima išskirti du pagrindinius valios pareiškimo modelius: „sutikimo“ modelis ir „numanomo sutikimo“ (dar kitaip vadinamas „neprieštaravimo“, „sutikimo pagal nutylėjimą“) modelis. Nyderlandai yra viena iš daugelio Europos valstybių, įtvirtinusi sutikimo modelį. Šios valstybės 1991 m. Laidojimo ir kremavimo įstatyme¹⁴ numatyta, kad žmogaus lavono skrodimas gali būti atliekamas mokslinių tyrimų tikslais, jei žmogus prieš mirtį pareiškė tokį sutikimą. Jei mirusysis iki mirties nebuvo nusprendęs, kaip turėtų būti elgiamasi su jo kūnu po mirties, sutikimą dėl kūno panaudojimo mokslui turi teisę duoti artimieji. Sutikimo nuostatos yra įtvirtintos ir Didžiosios Britanijos, Prancūzijos bei kitų valstybių teisės aktuose.

Valstybės, pasirinkusios antrąjį aptariamą valios pareiškimo – „numanomo sutikimo“ – modelį, moksliniams tyrimams lavonus leidžia naudoti tada, kai asmuo, būdamas gyvas, neišreiškė prieštaravimo, o jam mirus prieštaravimo nepareiškė jo artimieji. Šis modelis teisės aktais įtvirtintas ir Suomijoje. Šios valstybės 2001 m. įstatyme, reguliuojančiame žmogaus organų ir audinių naudojimą medicinos tikslais¹⁵,

12 Lietuvos Respublikos biomedicininį tyrimų etikos įstatymas (aktualus nuo 2007 m. gruodžio 1 d.) [interaktyvus] [žiūrėta 2009-12-20]. Prieiga per internetą: <http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=310287>.

13 Didžioji Britanija (Žmogaus audinių įstatymas, 2004); Nyderlandai (Laidojimo ir kremavimo įstatymas, 1991), Prancūzija (Sveikatos apsaugos kodeksas, 2009) dovanojimo medicininiais tikslais įstatymas, 2001); Estija (Įstatymas dėl mirties priežasties nustatymo, 2006).

14 Nyderlandų laidojimo ir kremavimo įstatymas [interaktyvus] [žiūrėta 2010-02-25]. Prieiga per internetą: <http://wetten.overheid.nl/BWBR0005009/geldigheidsdatum_25-02-2010>.

15 Suomijos žmogaus organų ir audinių naudojimo medicininiais tikslais įstatymas [interaktyvus] [žiūrėta 2010-02-25]. Prieiga per internetą: <<http://www.finlex.fi/pdf/saadkaan/E0010101.PDF>>.

teigiama, kad, gavus Nacionalinės teismo medicinos komisijos leidimą, galima žmogaus lavono skrodimo metu atlikti mokslinius tyrimus, išimti organus ar audinius mokslo tikslais, jei nėra priešasčių manyti, jog mirusysis būdamas gyvas, būtų tam prieštaravęs. Panaši nuostata, nereikalaujanti mirusio asmens ar jo artimųjų sutikimo neidentifikuojamiems mėginiams imti iš mirusio asmens mokslinių tyrimų tikslais, įtvirtinta ir Estijos Mirties priežasties nustatymo įstatyme¹⁶.

Sutikimo modelių kaita remiantis Didžiosios Britanijos patirtimi

Apžvelgus buvusius ir esamus Europos valstybių teisės aktuose įtvirtintus valios pareiškimo modelius, pastebima tendencija, kad kai kuriose valstybėse per paskutiniuosius du dešimtmečius vyko tam tikra modelių kaita, t. y. nuo „neprieštaravimo“ arba „numanomo sutikimo“ modelio pereita prie „išeikšto sutikimo“ modelio. Vienas iš ryškiausių tokios modelių kaitos pavyzdžių yra Didžioji Britanija. Šioje valstybėje teisinio reglamentavimo dėl valios pareiškimo (kūną dovanojant mokslo tikslais) pasikeitimą labiausiai paveikė Bristolio karališkosios ligoninės ir Liverpulio Alder Hey vaikų ligoninės skandalai¹⁷.

Mirusių vaikų organų kolekcijos Bristolio karališkosios ligoninės ir Liverpulio Alder Hey vaikų ligoninėse

Įvykiai, išsirutulioję į turbūt didžiausią Didžiosios Britanijos skandalą bioetikos srityje, prasidėjo Bristolio karališkojoje ligoninėje, kai čia 1992 m. širdies operacijos metu mirė 11 mėnesių mergaitė Samantha Rickard. 1996 m. jos mama, sužinojusi apie itin didelius kūdikių, kuriems buvo atliekamos širdies operacijos, mirtingumo rodiklius minėtoje ligoninėje, paprašė dukters medicininės kortelės kopijos ir joje rado patologo, dariusio skrodimą, įrašą chirurgui, kuriame rašoma, kad dukros širdis buvo paimta. Tai sužinojusi, mama kreipėsi į ligoninę ir ši skubiai grąžino širdį. Išgirdę apie šį įvykį Bristolio karališkojoje ligoninėje, kiti tėvai taip pat nusprendė kreiptis į ligoninę, norėdami išsiaiškinti, ar ne taip pat buvo pasielgta ir su jų vaikais, mirusiais širdies operacijų metu. Sužinoję, kad ir jų mirusių vaikų širdys buvo pašalintos skrodimo metu, tėvai surengė viešą spaudos konferenciją, kurioje papasakojo, kokia medicininė praktika yra vykdoma Bristolio karališkojoje ligoninėje.

Kai pasklido informacija apie paimtas mirusių vaikų širdis tinkamai neinformavus tėvų, buvo pradėtas viešas Bristolio karališkosios ligoninės tyrimas. Šio tyrimo metu paaiškėjo, kad tai, kas vyksta Bristolio karališkojoje ligoninėje, nėra išimtis. Mirusių žmonių organai ir audiniai mokslo tikslais buvo dažnai imami įvairiose Didžiosios Britanijos ligoninėse, o Liverpulio Alder Hey vaikų ligoninė turbūt tuo metu turėjo didžiausią širdžių kolekciją visoje Didžiojoje Britanijoje. Tokią informaciją tyrimui pateikė profesorius Robertas Andersonas, britų vaikų kardiologijos asociacijos prezidentas. Šio profesoriaus pateikti duomenys greitai pasiekė spaudą, televiziją, prasidėjo masiniai tėvų kreipimaisi į Alder Hey vaikų ligoninę. Atsiradus visuomenės spaudimui, žiniasklaidos dėmesiai, britų vyriausybė ėmėsi veiksmų ir 1999 m. gruodžio mėnesį

16 Estijos įstatymas dėl mirties priežasties nustatymo, 2006 [interaktyvus] [žiūrėta 2010-02-25]. Prieiga per internetą: <<https://www.riigiteataja.ee/ert/act.jsp?id=895466>>.

17 T. Marshall. 2009. *Stolen Hearts. Fiction and the 1990s' pathology scandal*. Critical, Cultural and Communications Press: 9-25 [interaktyvus] [žiūrėta 2010-02-25]. Prieiga per internetą: <<http://www.new-ventures.net/PDF/Preview/Stolen%20Hearts%20preview.pdf>>.

pradėjo antrąjį viešą tyrimą dėl Alder Hey vaikų lignoninėje vykdomos mirusių žmonių audinių ir organų paėmimo, laikymo ir naudojimo praktikos. Taip pat buvo nuspręsta patikrinti ir kitas Didžiosios Britanijos liginines bei medicinos mokyklas siekiant išsiaiškinti, kiek mirusių žmonių audinių ir organų laikoma jose ir kaip prieš jų paėmimą buvo informuoti mirusiojo artimieji ir pan.

2001 m. buvo pateikta ataskaita dėl Liverpulio Alder Hey vaikų lignoninėje atlikto viešo tyrimo. Joje minima, kad organų ir audinių kolekcija Alder Hey vaikų lignoninėje pradėta kaupti nuo 1948 m., tačiau viešo tyrimo pagrindinis tikslas buvo išanalizuoti organų ir audinių paėmimo, laikymo ir naudojimo praktiką nuo 1961 m., kadangi tais metais Žmogaus audinių įstatyme¹⁸ (angl. Human Tissue Act) buvo įtvirtintas naujas reikalavimas gydytojams: prieš paėmiant organus ar audinius (angl. tissue) iš mirusio žmogaus kūno, privalu atlikti tyrimą ir išsiaiškinti, ar asmuo / artimieji neprieštaruoja skrodimui, kurio metu galimas audinių paėmimas diagnostikai, mokymui ar mokslui. Pagal minėtą įstatymą gydytojai neprivalėjo gauti rašytinio sutikimo, užtekdavo žodinio neprieštaravimo. Todėl įvertinus, kaip Alder Hey vaikų lignoninės gydytojų praktika skrodimo metu atitinka 1961 m. Žmogaus audinių įstatymo naująjį reikalavimą, galima sakyti, kad reikalavimas buvo įgyvendinamas formaliai. Paprastai gydytojai pasiteiraudavo mirusiojo asmens artimųjų, ar jie neprieštaruoja skrodimui, kurio metu gali būti paaimami audiniai mokslo tikslais. Artimiesiems nebuvo aiškinama, kokie audiniai gali būti paaimami, kokio pobūdžio moksliniams projektams jie gali būti naudojami. Beje, remiantis Didžiosios Britanijos ligininių praktika dėl mirusių žmonių audinių paėmimo, terminas „audiniai“ galėjo reikšti ne tik mikroskopinio dydžio audinio paėmimą, bet ir viso organo ar visos organų sistemos pašalinimą. Tokiais principais vadovaujantis, Alder Hey vaikų lignoninėje buvo paaimta 2 080 organų iš 800 vaikų. Daugelis organų buvo laikomi dešimtmečius ir iki šiol nepanaudoti jokiems moksliniams tyrimams. Remiantis Nacionalinio tyrimo ataskaitoje pateiktais duomenimis, daugiau nei 104 tūkst. organų, kūno dalių, vaisiaus kūnų, negyvagimių buvo laikoma Didžiosios Britanijos lignoninėse ir medicinos mokyklose, tinkamai neinformavus artimųjų.

Žmogaus audinių įstatymo pakeitimas

Atlikus viešuosius tyrimus ir paskelbus minėtas viešųjų tyrimų ataskaitas, britų vyriausybė ėmėsi atitinkamų veiksmų: 2001 m. įsteigė Komisiją, kuri teikė informaciją tėvams apie lignoninėse laikomus jų vaikų organus, koordinavo organų grąžinimą tėvams. Taip pat buvo nuspręsta po daugiau nei 40 metų keisti Žmogaus audinių įstatymą, įtvirtinant informuoto sutikimo modelį dėl mirusio žmogaus audinių panaudojimo mokslo tikslais, o iki pakeisto įstatymo įsigaliojimo nuspręsta sudarinėti rašytinius susitarimus tarp artimųjų ir lignoninės dėl skrodimo metu paaimamų audinių.

2004 m. britai priėmė naują Žmogaus audinių įstatymo¹⁹ redakciją (įsigaliojo 2006 m.), kuri po daugiau nei 40 metų panaikino „neprieštaravimo“ modelį ir įtvirtino tinkamo „sutikimo“ modelį, kuris pirmiausia reiškė paties asmens sutikimą, duotą jam esant gyvam.

18 Didžiosios Britanijos žmogaus audinių įstatymas, 1961 [interaktyvus] [žiūrėta 2010-02-25]. Prieiga per internetą: <http://www.opsi.gov.uk/RevisedStatutes/Acts/ukpga/1961/cukpga_19610054_en_1>.

19 Didžiosios Britanijos žmogaus audinių įstatymas, 2004 [interaktyvus] [žiūrėta 2010-02-25]. Prieiga per internetą: http://www.opsi.gov.uk/acts/acts2004/ukpga_20040030_en_1.

Įstatymas taip pat numatė, kad asmuo, norintis po mirties dovanoti savo audinius mokslui, gali paskirti kitą asmenį, kuris spręstų sutikimo klausimus po jo mirties, o jei toks asmuo nepaskirtas, artimieji gali duoti sutikimą.

Didžioji Britanija yra vienas iš ryškiausių valios pareiškimo modelių kaitos pavyzdžių, tačiau panašūs įvykiai (tik ne tokio masto), pakeitę jei ne teisės aktus, tai bent medicininę praktiką, yra žinomi ir kitose Europos valstybėse (Airijoje, Prancūzijoje, Vokietijoje). Pavyzdžiui, vieno straipsnio autoriaus teigimu²⁰, 2000 m. Miunsterio ligoninės patologai mokslinio tyrimo tikslu (tirtas staigios kūdikio mirties sindromas) pašalino organus mažiausiai 41 kūdikiui, tačiau kūdikių tėvai nebuvo tinkamai informuoti apie skrodimo procedūrą.

Tyrimų su mirusio asmens biologine medžiaga reglamentavimas tarptautiniuose dokumentuose

Bene vienintelis tarptautinis dokumentas, kuriame kalbama apie žmogaus lavonų panaudojimą moksliniuose tyrimuose, yra Europos Tarybos rekomendacija dėl mokslinių tyrimų su žmogaus biologine medžiaga (2006)²¹. Joje nurodoma, kad biologinė medžiaga (audiniai, organai ar ląstelės) gali būti paimta iš mirusio žmogaus kūno, jei yra gautas tinkamas sutikimas ar patvirtinimas. Jei žinoma, kad mirusysis prieštaravo tokiam kūno panaudojimui, biologinę medžiagą imti draudžiama (13 straipsnis).

Vyrauja „sutikimo“ modelis

Apžvelgus Europos Tarybos, Europos šalių teisės aktuose įtvirtintus valios pareiškimo modelius po mirties naudoti kūną mokslo tikslais bei Didžiosios Britanijos patirtį, galima daryti išvadą, kad Europoje vyrauja „sutikimo“ modelis, o „neprieštaravimo“ modelis yra labiau išimtis nei taisyklė.

Tačiau taikant „sutikimo“ modelį, taip pat susiduriama su etinėmis ir praktinio panaudojimo problemomis. Pavyzdžiui, ar vienodi reikalavimai turėtų būti taikomi tais atvejais, kai moksliniams tyrimams dovanojamas kūnas, atskiros kūno dalys, organai, audiniai ar ląstelės? Ar turėtų skirtis pats sutikimo davėjas: gal tam tikrais atvejais tinkamu sutikimu gali būti laikomas tik paties asmens sutikimas, o kitais atvejais galima būtų naudoti kūną ar jo dalis be sutikimo, pavyzdžiui, gavus etikos komiteto leidimą? Kaip turėtų būti įforminamas toks sutikimas: rašytinis, notariškai patvirtintas, o gal pakaktų žodinio sutikimo?

Atsakant į šiuos klausimus, svarbu atsižvelgti ne tik į kitų šalių praktiką ir teisinį reglamentavimą, bet ir į tai, kaip šalyje tradiciškai vertinamas kūnas ir jo dalys, taip pat reikėtų analizuoti konkrečias situacijas. Todėl toliau apžvelgsime Lietuvos teisinius reikalavimus, keliamus biomedicininiam tyrimams, ir aptarsime tris biomedicininio tyrimų projektus, kuriuose išryškėja pagrindinės mūsų šalies problemos, kai tyrimams su mirusių asmenų biologine medžiaga vykdyti reikalingas asmens sutikimas.

20 D. T. Mahkorn. German prosecutor investigates the removal of dead babies' organs // British Medical Journal 2000 [interaktyvus] [žiūrėta 2010-02-25]. Prieiga per internetą: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1117396/>>.

21 Europos Tarybos rekomendacija dėl mokslinių tyrimų su žmogaus biologine medžiaga, 2006 [interaktyvus] [žiūrėta 2010-02-25]. Prieiga per internetą: <<https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=977859>>.

Biomedicininiai mirusio žmogaus biologinės medžiagos tyrimai Lietuvoje

Lietuvos Respublikos biomedicininų tyrimų etikos įstatymas įtvirtina reikalavimą – prieš pradėdamas biomedicininį tyrimą, gauti tiriamojo asmens rašytinį sutikimą (4 straipsnio 3 dalis). Šis reikalavimas nekelia didesnių taikymo problemų, atliekant tyrimus su gyvais žmonėmis, pavyzdžiui, vykdamas klinikiškus vaistinio preparato tyrimus, kai tiriamasis asmuo tiesiogiai bendrauja su tyrėju. Problemų kyla tada, kai biomedicininiam tyrimui naudojama iki tol kitais tikslais surinkta gyvo ar mirusio žmogaus medicininė informacija (medicinos dokumentai) ar biologinė medžiaga (audiniai, ląstelės, kraujas), kadangi paprastai dėl pasikeitusios gyvenamosios vietos, didelio tiriamųjų skaičiaus ar didelių kaštų gauti sutikimą yra labai sudėtinga. Biomedicininų tyrimų etikos įstatymas numato (8 straipsnio 2 dalis) svarbią išimtį – leidimą atlikti tyrimą išduodantis etikos komitetas gali priimti sprendimą atleisti nuo reikalavimo gauti sutikimą, kai biomedicininio tyrimo objektas yra medicininų intervencijų, atliktų iki prašymo atlikti tyrimą su šiuo asmeniu padavimo, metu kitais tikslais paimti to asmens audiniai, organai, vaisius, ląstelės ir genetinė medžiaga. Taigi retrospektinėms studijoms, atsižvelgiant į mokslinę ir praktinę tyrimo vertę, tyrimo keliamą riziką ir sutikimo gavimo aplinkybes, galima taikyti reikalavimo gauti sutikimą išimtį. Sprendimas dėl minėtų aplinkybių yra leidimą išduodančio etikos komiteto prerogatyva.

Vis dėlto sutikimo aspektu problemiška sritis lieka prospektiniai biomedicininiai tyrimai, kuriuose naudojama mirusio žmogaus biologinė medžiaga, kadangi nei minėtasis Biomedicininų tyrimų etikos įstatymas, nei kiti teisės aktai nenumato, kieno (kokio asmens ar institucijos) bei kokios formos sutikimas turėtų būti gaunamas.

1 atvejis. Alkoholio, narkotinių ir psichotropinių medžiagų bei medikamentų įtakos vairavimui tyrimas

Pagrindinis aptariamojo tyrimo tikslas – kova su vairavimu apsvaigus nuo alkoholio, narkotinių ir psichotropinių medžiagų. Projektu siekiama analizuoti, kaip maksimaliai veiksmingai organizuoti kovos su avaringumu ir vairavimu apsvaigus priemones, taip pat prevenciškai planuoti ir vykdyti vairuotojų mokymą, informacines kampanijas ir rehabilitacijos programas. Projektą sudarė keletas etapų, kurie vykdyti vienoje ar keliose iš 21 projekte dalyvavusių Europos šalių. Mūsų svarstomu aspektu svarbi projekto dalis yra epidemiologinis tyrimas, kuriuo siekiama išsiaiškinti vairavimo apsvaigus paplitimą, vairuotojų demografines charakteristikas ir avaringumo mastą šalyje. Epidemiologiniam tyrimui buvo pasirinktos trys tiriamųjų grupės. Pirmąją grupę sudarė atsitiktinės atrankos būdu pakeleje stabdomi vairuotojai (bendra vairuotojų populiacija), kurie buvo tikrinami dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo. Antrosios grupės tiriamieji – vairuotojai, patekę į eismo įvykius. Imta apie 6 ml abiejų šių grupių tyrimo dalyvių kraujo ir atliktas alkoholio vartojimo testas, pučiant į alkolosterį, pildyta atvejo aprašymo forma, nurodant tik neidentifikuojančius duomenis – amžių, vairavimo patirtį, transporto priemonės tipą ir pan. Trečiąją tiriamųjų grupę turėtų sudaryti eismo įvykių metu žuvę vairuotojai: imta apie 20 ml jų kraujo ir pildyta atvejo aprašymo forma, kaip ir pirmosioms grupėms.

Pastaroji grupė nagrinėjamu aspektu problemiška, nes, kitaip nei kitų dviejų grupių atveju, pačių asmenų sutikimo gauti neįmanoma, o aiškių reikalavimų, kaip turėtų būti realizuojamas informuoto sutikimo reikalavimas, nėra.

2 atvejis. Likutinių transplantacijai panaudotų ragenos audinių tyrimas

Šiuo atveju mokslinio tyrimo objektas yra po transplantacijos likę ragenos audiniai, kurie naudoti tiriant tam tikro tipo ląstelių kultivavimo galimybes laboratorijos sąlygomis. Tai prospektinis tyrimas, t. y. biologinė medžiaga renkama jau prasidėjus tyrimui. Svarbu ir tai, kad šio mokslinio tyrimo metu (kaip ir pirmuoju atveju) nerenkama jokia asmens tapatybės nustatymo ar medicininė informacija – naudojami visiškai anoniminiai mėginiai. Tačiau, skirtingai nei pirmajame aprašytame tyrime, šiame tyrime biologinė medžiaga nėra renkama išimtinai mokslinio tyrimo tikslais – naudojama likutinė biologinė medžiaga, įprastai sunaikinama nustatyta tvarka.

3 atvejis. Raumenų pakitimų, kaip galimos vaikų mirties priežasties, tyrimas

Vienas pagrindinių šio tyrimo tikslų – įvertinti tam tikro amžiaus vaikų mirčių dėl įvairios patologijos ir staigios kūdikių mirties priežastis. Keliami tyrimo hipotezė – vaikai, kurių mirties priežastis nenustatyta, galėjo mirti dėl skersaruožių raumenų pakitimų. Tyrime buvo numatyta sudaryti tris tiriamųjų grupes: 1) kūdikiai, mirę dėl staigios kūdikių mirties sindromo; 2) kiti vaikai iki tam tikro amžiaus, mirę dėl įvairių ligų, išskyrus kliniškai nustatytą neuroraumeninės kilmės patologiją; 3) kontrolinė kūdikių ir vaikų, mirusių dėl nustatytos kilmės kitų staigių priežasčių (mirtinos traumos), grupė. Tyrimo metu planuota analizuoti jau sukauptus ir prospektyviai renkamus skystame azote užšaldytus skersaruožių audinių mėginius, paimamus autopsijos metu. Mėginiai ir duomenų rinkimo anketos turėjo būti pažymėtos kodu, leidžiančiu susieti juos su mirusio vaiko asmens duomenimis.

Šiame tyrime gauti sutikimą problemiška ne tik todėl, kad reikėtų gauti tėvų sutikimą labai jautrioje situacijoje. Tyrėjų vertinimu, artimųjų sutikimą gauti būtų labai sudėtinga ir dėl praktinių priežasčių, kadangi pats tyrėjas neatliktų skrodimo ir negalėtų pats paimti tyrimui reikalingos biologinės medžiagos. Patologas ar teismo medicinos ekspertas, atliekantis skrodimą, pagal įtraukimo kriterijus turėtų nuspręsti, ar „atvejis“ tinkamas tyrimui, tačiau dažniausiai jis tiesiogiai nekontaktuoja su artimaisiais, kurie autopsijos metu retai būna toje įstaigoje. Todėl norėdamas gauti tėvų sutikimą tyrėjas, sužinojęs iš skrodimą atliekančio kolegos, kad yra tinkamas atvejis, turėtų kaskart vykti į įstaigą, kurioje atliekama autopsija. Jeigu artimųjų tuo metu nebūtų, tyrėjas negalėtų laukti, kol pasibaigs pomirtinis tyrimas – turėtų paimti mėginį ir laukti artimųjų (o tai galėtų įvykti ir kitą dieną). Jei artimieji nesutiktų leisti panaudoti mėginio, jį tektų sunaikinti.

Skirtingai nei pirmaisiais dviem atvejais, šio tyrimo metu išliktų galimybė identifikuoti tiriamuosius, nes tai svarbu užtikrinant duomenų ir rezultatų patikimumą ir kokybę (pavyzdžiui, norint patikslinti atvejo įtraukimo / neįtraukimo kriterijus), taip pat reikėtų palikti galimybę informuoti artimuosius apie paveldimas ar genetines ligas, jei tyrimo metu paaiškėtų tokia svarbi informacija.

Nors aprašytieji tyrimų projektai labai skirtingi – skiriasi tyrimų tikslai, metodai, naudojamos medžiagos pobūdis ir duomenų apimtis¹, jiems bendra yra sutikimo gavimo problema. Kadangi įstatymas reikalauja gauti paties tiriamojo asmens rašytinį sutikimą dėl dalyvavimo tyrime ir numato galimybę atleisti nuo reikalavimo gauti sutikimą tik retrospektinių tyrimų atveju, tačiau nereglementuoja, kas turėtų duoti sutikimą tirti biologinę medžiagą, paimtą iš mirusio žmogaus, susiduriama su problema, kaip praktiškai turėtų būti realizuotas sutikimo reikalavimas svarstomais atvejais.

Svarstant sutikimo reikalavimo įgyvendinimo klausimą, šiems tyrimams negalėtų būti pritaikyta minėta Biomedicininų tyrimų etikos įstatymo 8 straipsnio 3 dalies norma, leidžianti etikos komitetui nuspręsti dėl reikalingumo gauti sutikimą ir suteikianti teisę nuo šio reikalavimo atleisti. Taip yra todėl, kad visi trys tyrimai yra prospektiniai, t. y. tyrimams buvo planuojama naudoti ne anksčiau surinktą medžiagą ar duomenis, bet medžiaga ir duomenys pradami rinkti išimtinai planuojamo tyrimo tikslu, taigi neatitinka šio įstatymo reikalavimo.

Svarbu atkreipti dėmesį ir į tai, kad net jei tyrėjai visų tyrimų atveju gautų artimųjų sutikimą², alkoholio, narkotinių ir psichotropinių medžiagų bei medikamentų įtakos vairavimui ir ragenų audinių tyrimų atvejais jie kartu pažeistų labai svarbų tyrimų anonimiškumo principą, kuriuo grindžiami šie projektai (tyrėjai būtų priversti rinkti asmens duomenis, kurie yra pertekliniai tyrimo tikslo požiūriu).

Apibendrinant galima teigti, kad Europoje vyrauja išreikšto sutikimo modelis, tačiau kartu tenka pažymėti, kad jautrumo, pažeidžiamumo aspektu situacijos, kuriose naudojamas visas mirusio žmogaus kūnas ar biologinė medžiaga, yra labai skirtingos, todėl ir reikalavimų, taikomų tokiems tyrimams, griežtumo lygis skiriasi. Europoje rastume konsensusą, kad tais atvejais, kai moksliniam tyrimui naudojamas visas žmogaus kūnas, reikalaujama, jog būtų paties žmogaus anksčiau (jam gyvam esant) pareikšta valia (sutikimas). Tačiau jei naudojamas nedidelis audinio mėginys, paimamas rutiniškai atliekamos autopsijos metu, ar neidentifikuojamas audinio mėginys (Estijos atvejis), užtektų giminių sutikimo ar vien etikos komiteto ir (ar) kitos atsakingos institucijos (Suomijos pavyzdys) leidimo.

1 Pirmojo ir trečiojo tyrimų metu biologinė medžiaga imama išskirtinai mokslinio tyrimo tikslu, o antrojo – naudojama „likutinė“ medžiaga, pirmajame ir antrajame tyrimuose, skirtingai nei trečiajame, renkami neidentifikuoti duomenys apie asmenį.

2 Kaip analogiją taikant reikalavimą gauti artimųjų sutikimą dėl kūno panaudojimo mokymo tikslais, kuris numatytas Žmogaus palaikų laidojimo įstatyme.

prof. Rimantas Jankauskas
Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas

ISTORINIŲ ŽMOGAUS PALAIKŲ TYRIMŲ ETINĖS PROBLEMOS: LAIDOJIMO ARCHEOLOGIJA IR TEISMO ANTROPOLOGIJA

Dabartinės aktualijos ir tarptautinė praktika

Pastaruju metu daug diskutuojama dėl etinių klausimų, išylančių tiriant, saugant ir eksponuojant žmonių palaikus, randamus ar anksčiau surastus archeologinių kasinėjimų metu. Iš pradžių tai buvo daugiausia siejama su repatriacijos ir perlaidojimo reikalavimais, kurie atsispindi įvairių šalių įstatymuose (pvz., JAV priimtas „Čiabuvių amerikiečių kapų apsaugos ir repatriacijos aktas (angl. Native American Graves Protection and Repatriation Act, NAGPRA)³ ir pan.). Klausimai aptariami mokslinėse konferencijose, pvz., Europos antropologijos asociacijos XVI kongrese Odensėje (Danija) 2008 m. organizuota speciali apskritojo stalo diskusija. Šios ir kitų diskusijų metu išryškėjo keletas svarbiausių klausimų. Pirmiausia tai kultūrinio požiūrio į palaikus problema. Diskutuojama palaikų priklausomybės (ne materialine, bet giminystės ryšio nustatymo, kai nežinoma tapatybė, prasme) bei požiūrio į palaikus (tai protėvių palaikai ar archeologinė medžiaga) klausimais. Čia kyla ir vartojamų sąvokų problema – ar vartotina archeologijos sąvoka „skeletas“, ar „palaikai“ (tarsi išryškėja požiūrių skirtumai – pirmenybė teikiama žmogui ar medžiagai). Tuo pat metu svarbus dar vienas aspektas – kokios šių diskusijų pasekmės: ar tai tik medžiaga moksliniams tyrimams (iki šiol duomenys publikuojami ir archeologijos, ir biomedicinos mokslų žurnaluose), ar kartu tai ir rezultatų sklaida, visuomenės švietimas. Lietuvoje šios problemos dar gana naujos, tačiau kitose šalyse jos jau aktualios, tad pravartu žinoti kitų šalių praktiką. Juolab kad kai kurie atvejai gali būti jautrūs atskirų žmonių grupių atžvilgiu, susilaukti didelio žiniasklaidos dėmesio ir įvairių interpretacijų, net kaltinimų ir pan.

Nuolat kyla klausimas: kam priklauso palaikai (asmeninės, bendruomeninės priklausomybės, nuosavybės klausimas). Dažnai tai laikoma bendruomenine nuosavybe, bet šis principas praktiškai taikomas etninių ar kultūrinių mažumų atveju. Kaip pavyzdį, galima paminėti Danijos precedentą. Danijoje buvo pasiektas bendras sutarimas, kad palaikai iš Grenlandijos ir Farerų salų saugomi Kopenhagoje, nors laikomi tų bendruomenių nuosavybe. Tačiau yra numatyta galimybė palaikus grąžinti bendruomenei ar jos įgaliotiems atstovams, jei yra toks pareikalavimas. Be to, joks tyrimas negalimas be tų kraštų paveldo institucijų leidimo. Problemų kyla, kai palaikai ne anoniminiai, t. y. siejami su konkrečiu asmeniu.

Prancūzijoje jokia repatriacija negalima, nes įstatymai draudžia bet kokią diskriminaciją religijos pagrindu. Vienintelė diskutuojama išimtis – palaikai gali būti grąžintini giminėms ar bendruomenei, jei identifikuojama tapatybė (nustatomas vardas).

Turbūt išsamiausiai ši sritis reglamentuojama Didžiojoje Britanijoje. Galima paminėti kai kuriuos teisės aktus, reglamentuojančius palaikų tyrimus, saugojimą ir eksponavimą:

„Guidance for best Practice for Treatment of Human Remains Excavated from Christian Burial Grounds in England“. Anglijos paveldas (English Heritage), 2005¹;

„Church Archaeology Human Remains Working Group Report“. Anglijos paveldas (English Heritage), n. d.²;

„Battlefield Archaeology - A Guide To The Archaeology Of Conflict“. Britanijos archeologijos darbu resursai (British Archaeological Jobs Resource, Tim Sutherland and Malin Holst), 2005³;

„BABAO Code of Ethics“. Britanijos Biologinės antropologijos ir osteoarheologijos asociacija (British Association for Biological Anthropology and Osteoarchaeology), 2008⁴;

„The Human Tissue Act“. Britanijos Biologinės antropologijos ir osteoarheologijos asociacija (British Association for Biological Anthropology and Osteoarchaeology), 2004⁵;

„Guidance for the Care of Human Remains in Museums“. Kultūros, medijų ir sporto departamentas (Department for Culture, Media and Sport)⁶;

„Burial Law and Policy in the 21st Century – the Way Forward“. Teisingumo ministerija (Ministry of Justice), 2004⁷.

Taigi ši sritis reglamentuojama tiek įstatymais, tiek poįstatyminiais teisės aktais, geros praktikos rekomendacijomis ir pan. Norisi atkreipti dėmesį į tai, kokios institucijos tai atlieka ir bendradarbiauja: tai Britų paveldo tarnyba, kelios profesinės asociacijos, Kultūros, informacijos ir sporto departamentas, Teisingumo ministerija. Pažymėtina, kad Didžiojoje Britanijoje yra priimtos Žmogaus palaikų naudojimo muziejuose rekomendacijos, tarsi nesusijusios su biomedicina, tačiau jose yra nuoroda į „Žmogaus audinių aktą“ (angl. „The Human Tissue Act“), kuris jau tiesiogiai susijęs. Taigi šios sritys laikui bėgant turėtų suartėti ir Lietuvoje.

Didžiojoje Britanijoje negali būti turtinės palaikų priklausomybės. Žmogaus palaikai negali būti komercinių sandorių objektas. Iš čia kyla problemų muziejuose – tiek inventorizuojant palaikus (kaip įvertinti pinigine išraiška), tiek įrodinėjant, kad konkreti medžiaga priklauso konkrečiam muziejui. Taigi svarbus priklausomybės klausimas – kas turi teises į palaikus plačiąja prasme ir gali spręsti jų likimą, nes informuoto sutikimo reikalavimo pritaikyti čia negalima.

Europoje yra daug precedentų, kad ir tais atvejais, kai tapatybė yra žinoma arba ją galima nustatyti, palaikai yra naudojami moksliniams tyrimams arba kaip etaloniškos („reference“) kolekcijos.

1 http://www.english-heritage.org.uk/upload/pdf/16602_HumanRemains1.pdf

2 http://www.english-heritage.org.uk/upload/pdf/church_arch_remains_report.pdf

3 <http://www.bajr.org/Documents/BAJRBattleGuide.pdf>

4 <http://www.babao.org.uk/inc/app/devfiles/data/e/t/ethics-and-standards-BABAO Code of Ethics FINAL.doc>

5 http://www.opsi.gov.uk/acts/acts2004/ukpga_20040030_en_1

6 <http://www.babao.org.uk/index/cms-filesystem-action?file=dcmsguide%20oct%202005.pdf>

7 <http://www.justice.gov.uk/docs/burial-law-policy.pdf>



Bendras šiuolaikinių Atėnų kapinių vaizdas (pradiniai palaidojimai)

daug metų naudojami tyrimams. Pabrėžtina, kad reglamentavimas Didžiojoje Britanijoje ypač detalus, todėl teisinių ar etinių problemų nekyla. Šveicarijoje taip pat atliekami senųjų XIX a. kapinių kasinėjimai (Bazelio senųjų kapinių projektas), žinomi jose palaidotų žmonių duomenys, įskaitant jų ligos istorijas.

Naujausias antropologinės medžiagos kaupimo pavyzdys – Atėnų universitetas (Graikija). Šioje Europos Sąjungos šalyje Atėnų kapinėse palaidoti palaikai paprastai jau po 3 metų ekshumuojami, sudedami į metalines dėžutes, perkeliama į osariumą, ten nurodomi žmonių vardai, pavardės, yra galimybė paminėti mirusį asmenį (uždegti žvakutes, padėti gėlių ir pan.) prie dėžutės kolumbariume. Už šią vietą mokamas mokestis municipalitetui (50–70 eurų per metus). Jei 5 metus nesumokamas mokestis, palaikai perkeliama į bendrą duobę. Palaikams keliaujant iš osariumo į bendrą duobę, Atėnų universiteto antropologijos laboratorija turi galimybę perimti palaikus, kurių žinomi asmens duomenys ir mirties priežastis.



Palaikų ekshumavimas praėjus trims metams po palaidojimo – palaikai bus perkelti į osariumą.



Žinomų asmenų palaikų saugykla Atėnų universiteto antropologijos laboratorijoje.

Lietuvos įstatymai ir tradicijos

Lietuvos Respublikos nekilnojamojo kultūros paveldo apsaugos įstatymo (Žin., 2004, Nr. 153-5571) 2 straipsnio 3 punkte apibrėžiama, kad „archeologiniai radiniai – tyrimų metu ar kitaip rasti žmogaus sukurti ar turintys žmogaus būties ženklų daiktai ar jų liekanos, patys bei sąsaja su kitais ženklais turintys mokslinę istorijos pažinimo vertę. Šių daiktų buvęs savininkas negali būti nustatytas paprastai dėl to, kad praėjo daug laiko nuo tų daiktų užkasimo ar išmetimo. Archeologiniais radiniais taip pat laikomi senovės laikų žmonių palaikai ar jų liekanos.“ Tai reiškia, kad žmogaus palaikai traktuojami vienareikšmiškai (priskiriami archeologiniams radiniams) ir tarsi atsiduria už bioetikos ribų. Minėto įstatymo 20 straipsnyje (Viešosios pagarbos nekilnojamojo kultūros paveldo apsauga) numatyta, kad visos kapinės prižiūrimos pagal Vyriausybės arba jos įgaliotos institucijos patvirtintas kapinių tvarkymo taisykles. Neveikiančių kapinių teritorijoms nustatoma pagrindinė konservacinė (saugojimo) žemės naudojimo paskirtis, ir ji gali būti pakeista tik pripažinus kitokio visuomenės poreikio viršenybę ir perkėlus mirusiųjų palaikus. Tačiau pats palaikų perkėlimas nereglamentuojamas.

Kyla klausimas, kokio masto ir detalumo turi būti reglamentavimas, nes yra daug praktinių neaiškumų.

Neaiški riba, kur baigiasi archeologija (Antrojo pasaulinio karo ir pokario aukos?) ir prasideda ekshumacijos. Pavyzdžiui, Lietuvoje veikianti visuomeninė organizacija „Pamiršti kariai“⁴ renka duomenis, Lietuvos miškuose ieško karių palaikų ir organizuoja jų perlaidojimą, kartais konfliktuodama su valstybinėmis paveldosaugos organizacijomis.

Kita problema – palaikų tyrimai ir saugojimas. Latvijoje ir Estijoje susiformavusi tradicija, kad archeologinius palaikus saugo istorijos institutai ir muziejai, o Lietuvoje – medicinos fakultetas. Šiuo metu VU MF saugo maždaug 15 tūkst. „archeologinių radinių“ (vadovaujantis įstatyme įtvirtinta samprata). Taigi arba Medicinos fakultetas atlieka nebūdingą funkciją, arba šie palaikai vis dėlto tampa biomedicinos, o tuo pačiu ir bioetikos reglamentavimo objektu.

Bendruomeninė priklausomybė, t. y. kas turi sprendimo teisę dėl palaikų. Ilgametė darbo patirtis rodo, kad Lietuvos Katalikų bažnyčia priekaištų neturi ir geranoriškai žiūri į archeologinius senųjų perlaidojimų tyrimus, taip pat ir prie bažnyčių bei pačiose bažnyčiose. Su kitomis krikščioniškomis konfesijomis (stačiatikiais, liuteronais) problemų taip pat kol kas nekilo. Judėjų, islamo, karaimų bendruomenės prieštarauja tokiems tyrimams. Jei remiantis judėjų precedentu religinėms bendruomenėms būtų perduodama teisė spręsti apie palaidotų palaikų saugojimą ir tvarką, gali kilti problemų su ikikrikščioniškais perlaidojimais, nes kuriasi pagonybę išpažįstančios bendruomenės, kurios imasi atstovauti šioms religijoms, kalbėti jų vardu, net daro įtaką archeologams.

Dar vienas klausimas – kur yra riba tarp anonimiškumo ir tapatybės arba privatumo. Dažnai brėžiama „trijų kartų“ riba (kol dar gyva atmintis); Britanijoje – 100 m. (tai galioja ir DNR tyrimams). Tada kyla problemų toje srityje, kur tyrimas pats savaime yra identifikacijos nustatymas, pvz., Tuskulėnų aukų identifikacijos duomenų viešinimas (fotografijų, įvairių detalių skelbimas mokslinėje ir populiariojoje spaudoje). Teoriškai yra įmanoma gauti kai kurių giminių sutikimą, tačiau tai reti atvejai. Kitas precedentas – istorinių asmenybių (pvz., Dubingių Radvilos) identifikavimo duomenų viešinimas (ar dabar gyvenantys XII–XIII kartos palikuonys yra visateisiai prieš 500 metų gyvenusių žmonių atstovai).

Taigi fundamentinių ir taikomųjų tyrimų praktika iškelia klausimų, kurių turbūt neįmanoma smulkmeniškai reglamentuoti, dažnai reikia vadovautis protingumu, „sveiko proto“ principais, remtis kitų Europos šalių patirtimi.

