

# DIRBTINIO APVAISINIMO ETIKA STUDENTŲ POŽIŪRIU

ANDRIUS NARBEKOVAS<sup>3</sup>, BIRUTĖ OBELIENIENĖ<sup>3</sup>, RAMUNĖ JACOBSEN<sup>2</sup>,  
DALIA BIELIAUSKAITĖ<sup>1</sup>, ZITA LIUBARSKIENĖ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademija, <sup>2</sup>Kopenhagos universitetas,  
<sup>3</sup>Vytauto Didžiojo universitetas

**Raktažodžiai:** *dirbtinis apvaisinimas, studentų požiūris, religija, etika.*

## Santrauka

*Straipsnyje analizuojami trijų universitetų: VDU ir LSMU (Lietuva) ir Kopenhagos (Danija) studentų požiūriai į dirbtinio apvaisinimo etiką. Palyginamajam tyrimui naudojamas kiekybinis tyrimo metodas – anketinė apklausa. Tam buvo parengtas klausimynas lietuvių ir anglų kalbomis. Apklausti 767 studentai (LSMU MA ir VDU n=724, Kopenhagos universitete n=47). Duomenys apdoroti standartiniu klausimyno analizės algoritmu. Tyrimas parodė: perteklinių žmogaus embrionų kūrimui nepitaria 80,5 proc. apklausoje dalyvavusių lietuvių studentų ir 21,3 proc. danų studentų, apvaisinimui donoro sperma pritaria 14,2 proc. lietuvių studentų ir 87,2 proc. danų studentų, apvaisinimui sutuoktinės kiaušialąstė pritaria 59,2 proc. lietuvių studentų ir 95,7 proc. danų studentų, apvaisinimui donorės kiaušialąstė pritaria 10,7 proc. lietuvių ir 83 proc. danų studentų, vienišų moterų dirbtiniam apvaisinimui pritaria 34,6 proc. lietuvių ir 72,3 proc. danų studentų. Kaip labiausiai moralias 41,8 proc. lietuvių respondentų nurodė homologines, o 54,3 proc. danų respondentų – visas dirbtinio apvaisinimo technologijas. Apklaustųjų grupės Lietuvoje (LSMU MA ir VDU) ir Danijoje (Kopenhagos universiteto) skyrėsi pagal apimtį ir amžių – todėl pageidautinas tolimesnis palyginamojo tyrimo pagal tą pačią metodiką plėtojimas.*

## IVADAS

Žmogaus gyvybės problema tampa vis aktualesnė augant ir plėtojantis biomedicinos technologijoms, ypatingai tokioms kaip žmogaus embriono panaudojimas tyrimams ar dirbtinis apvaisinimas. Prieš daugiau nei tris dešimtmečius dirbtinis apvaisinimas tapo realybe, lydymas nesibaijančių etinių svarstymų. Ir kiekvienas technologijos patobulėjimas šioje srityje padidina etiškai spręstinių situacijų

skaičių. Dirbtinis apvaisinimas susijęs su fundamentiniu ir pirmą kartą žmogaus gėriu – gyvybe, kiekvieno asmens egzistenciniu poreikiu duoti gyvenimą savo palikuonims bei realizuoti tėvystėje ir motinystėje. Todėl dirbtinio apvaisinimo klausimas yra itin jautrus visose šalyse. 2006 m. ES šalių Nacionaliniai etikos komitetai (NEK) išsakė nuomonę apie įvairias bioetines problemas, tarp jų ir apie dirbtinį apvaisinimą (NEK ataskaitoje – *pagalbinis apvaisinimas*), kuri buvo apibendrinta Europos Komisijos prašymu. Šias vienuolikos (tarp jų ir Danijos) ES šalių NEK išreikštas nuomones palyginę autoriai padarė išvadą, jog skirtingų šalių dirbtinio apvaisinimo problematikoje dominuoja šešios etinės problemos: 1) dirbtinio apvaisinimo metodų taikymo priimtumas (leistinumas), 2) prokreacija „post mortem“, 3) lytinių ląstelių ir embrionų donorystė, 4) vaiko teisė žinoti gametų donoro tapatybę, 5) surogatinė motinystė, 6) dirbtinio apvaisinimo naudojimas vienišoms motinoms ar homoseksualioms poroms (1). Lietuvoje karščiausios diskusijos kyla šiek tiek kitais aspektais. Bioetikos komiteto prie SAM internetinėje svetainėje teigiama, jog Lietuvoje svarstant dirbtinio apvaisinimo projektus (pirmasis įregistruotas 2002 m.) daugiausia diskusijų sukelia šie etiniai klausimai (2):

- 1) dirbtinis apvaisinimas – nevaisingumo gydymas ar technologijų taikymas;
- 2) sukuriamų embrionų skaičius arba „perteklinių“ embrionų problema;
- 3) kiaušialąsčių šaldymas – embrionų šaldymo alternatyva;
- 4) lytinių ląstelių donorystė;
- 5) vaiko teisė žinoti donoro tapatybę;
- 6) dirbtinio (pagalbinio) apvaisinimo finansavimas.

Galima numanyti, kad skirtingose šalyse etiniai svarstymai susiję su dirbtiniu apvaisinimu yra būdingi tik tai šaliai.

Akademinio jaunimo moralinė pozicija šiais klausimais neabejotinai yra reikšminga tiek dabarčiai, tiek ir ateičiai, todėl studentų požiūrių tyrinėjimas, o ypač požiūrių į dirbtinio apvaisinimo etiką, yra socialiai svarbus. Straipsnyje nagrinėjama dviejų gana skirtingų, bendrakultūrinių aspek-

tu (Lietuvos ir Danijos), šalių akademinio jaunimo požiūriai į dirbtinio apvaisinimo etiką.

**Tyrimo tikslas** – palyginti dviejų ES šalių: Danijos ir Lietuvos (šalių, kurios panašios gyventojų skaičiumi) akademinio jaunimo požiūrius į dirbtinį apvaisinimą ir jo etinį vertinimą.

Darbo hipotezė: požiūriams į dirbtinio apvaisinimo etiką reikšmingą įtaką gali turėti šalyje dominuojanti religinė kultūra.

#### *TYRIMO MEDŽIAGA*

Kas lemia apskritai skirtingą požiūrį į dirbtinį apvaisinimą? Požiūris yra sąlygiškai pastovi nuomonių, interesų, pažiūrų išraiška, atspindinti asmens individualią patirtį (3). Požiūrį, kaip teigia H. Benesch, atskleidžia nuomonės, vertinimai ir asmeniui įprasti elgesio būdai (4). Bendriausia prasme asmens požiūris yra tvirtai susijęs su turimomis vertybėmis, nuostatomis ir įgytomis žiniomis. Vadinas, kaip ir požiūriui bendrąja prasme, taip ir požiūriui į dirbtinį apvaisinimą, lemiamą įtaką daro tie patys veiksniai, iš kurių reikšmingiausios nuostatų ir vertybių internalizacijai yra religija bei šalies tradicijos. Tai patvirtina B.J. Wunderlin (5) atlikta analizė, kurioje palyginama dirbtinio apvaisinimo (DA) reguliavimo 35 Europos šalyse sąsajos su nacionaline kalba, religija, sociokultūriniais skirtumais. Nustatyta, jog yra tvirtas ryšys tarp religinės priklausomybės ir keturių (apvaisinimo po mirties, vedybinio statuso, embriono donorystės, donorų tapatybės atskleidimo) iš devynių priklausomų kintamųjų (DA teisinis statusas, vedybinis statusas, amžiaus apribojimai, apvaisinimas po mirties, spermos donorystė, kiaušialąstės donorystė, embriono donorystė, surogatinė motinystė, donorų tapatybės atskleidimo politika). Taip pat patvirtinta, jog šalyse, kuriose vyrauja Romos Katalikų religija, lyginant su protestantiškomis šalimis, yra nežymi tendencija turėti daugiau apribojimų. Lyginant šalių DA apribojimus pagal kalbas, nustatyta, jog šalys, kurių kalba kilusi iš tos pačios kalbų grupės, priima panašius įstatymus, ir jų griežtumas taip pat yra panašus: panaši kalba formuoja panašią kultūrinę aplinką. Ypač ryškus pavyzdys yra germaniškos valstybės ir Skandinavijos šalys. Šios šalys yra linkusios sutikti su visais pagalbinio apvaisinimo klausimais (5). 2008 m. pateiktoje Tarptautinio biotechnologijų studijų fondo analizėje, kurioje tirta 15 šalių gyventojų požiūris į embrionų kamieninių ląstelių panaudojimą, teigiama, jog žymiai didesnė dalis tikinčiųjų teigia, jog embriono moralinis statusas yra toks kaip ir žmogaus, tuo tarpu žymiai didesnė dalis netikinčiųjų teigia, jog embrionas tik ląstelių darinys ir neturintis jokio moralinio statuso. Danija, šioje studijoje išskiriama kaip vienintelė šalis, kurioje abi nuomonės pasiskirsto vienodai (6).

Kalbant apie mūsų tyrime dalyvavusių studentų šalių – Lietuvos ir Danijos – vyraujančias religijas (katalikybė ir protestantizmas), reikėtų pabrėžti, jog abi šalys priskiriamos krikščioniškoms šalims. Remiantis tuo būtų galima kalbėti apie tam tikrą abiem šalims bendrą „krikščioniškąją bioetiką“. Tačiau prof. V.I Silujanova (7), palyginusi katalikybės ir protestantizmo skirtumus krikščioniškojoje bioetikoje, teigia, jog būtent iš visų kitų religinių konfesijų Katalikų Bažnyčia išsiskiria dviem aspektais: ji viena iš pirmųjų šiuolaikinėje religinėje kultūroje atkreipė dėmesį į biomedicininis procesus, antra, nėra nei vieno etinio aspekto šiuolaikinėje medicinoje, kurio ji nebūtų aptarusi ir pateikusi rekomendacijas. Būtent katalikų teologų, kurių darbai gausiai publikuojami mokslinėje spaudoje, monografijose nuopelnas, jog „krikščioniškoji bioetika“ tapo ne tik reali, bet ir įsiliejo į šiuolaikinės kultūros dvasinę erdvę. Junginį „krikščioniškoji bioetika“ galima būtų vertinti, pasak V.I Silujanovos, kaip pernelyg drąsų „tradicijų“ ir „inovacijų“ derinį, tačiau patys katalikai teologai pastangas sukurti krikščioniškąją bioetiką vertina kaip tomistinio principo – proto ir tikėjimo harmonijos – įgyvendinimą. Krikščioniškosios bioetikos savitumas katalikybėje visų pirma yra tas, jog Katalikų Bažnyčia atvirai skelbia savo mokymo pagrindus, antra, kad katalikai teologai sugeba spręsti konkrečią bioetinę problemą religinės – filosofinės antropologijos lygmenyje, neišeidami už aptariamąs problemas ribų. Todėl bet kokia opozicinė nuomonė vertinama pirmiausia iš jos pamatinių, pasaulėžiūrinių pozicijų, t.y. diskusija su kitą nuomonę turinčiais bioetikos specialistais vyksta ne kalkuliuojant gaunamas iš procedūros „naudas“, bet antropologinių principų lygmenyje. Eutanazijos ir dirbtinio apvaisinimo šalininkai neturi vieningos antropologijos (7). Vienas esmingiausių krikščioniškosios antropologijos principų – žmogaus samprata, kuri atsiremia į žmogaus sukūrimo slėpinį, t.y. žmogaus, sukurto pagal Dievo paveikslą ir panašumą, todėl vienintelio turinčio jam priklausantį žmogiškąjį orumą. Žmogus yra kūno ir dvasinės sielos vienvė, kurioje „sielos ir kūno vienybė yra tokia glaudi, kad sielą galima laikyti kūno „forma“ (8; 365). Taigi, žmogus yra kūniškas asmuo. Dar daugiau, „dėl esminės vienybės su dvasine siela kūno nevalia laikyti vien audinių, organų ir funkcijų deriniu, jis negali būti vertinamas taip pat kaip gyvulio kūnas, nes žmogaus kūnas yra sudedamoji asmens, kuris per jį reiškiasi ir veikia, dalis“ (9; 3). Todėl bet kokios manipuliacijos su žmogaus kūnu neatsiejamai paliečia ir patį asmenį. Popiežiškoji Tikėjimo ir mokslo kongregacija suformulavo 3 pagrindinius kriterijus, kurių turėtų būti paisyta dirbtinio apvaisinimo procedūrose. Nevaisingumo gydyme naujosios medicininės technologijos turi išsaugoti pagarbą trims fundamentiniams gėriams: a) teisei į gyvybę

ir fizinį integralumą kiekvienos žmogiškosios būtybės nuo pradėjimo iki natūralios mirties, b) santuokos vienumą, kuris reiškia abipusę pagarbą žmogaus teisei santuokoje tapti tėvu ar motina tik kartu su kitu sutuoktiniu, c) žmogaus lytiškumui, kuris reikalauja, jog žmogiškojo asmens prokreacija būtų kaip santuokinio akto, išreiškiančio meilę tarp sutuoktinių, vaisius <...> Atsižvelgiant į šiuos principus visos heterologinės dirbtinio apvaisinimo technikos, taip pat ir tos homologinio dirbtinio apvaisinimo technikos, kurios pakeičia santuokinį aktą, turi būti atmestos. Kita vertus, technikos, kurios veikia kaip pagalba santuokiniam aktui ir jo vaisingumui, yra leidžiamos (10; 12).

Protestantizmo savitumas, kaip teigia V. I. Silujanova (7), yra tas, jog sprendžiant etines problemas biomedicinoje atsisakoma bet kokių imperatyvinių moralės sampratų. Skirtingai nei Katalikų Bažnyčia, kuri yra parengusi oficialius dokumentus kiekvienu bioetikos klausimu, protestantiškoji Bažnyčia jų neturi. Oficialaus mokymo trūkumas kompensuojamas atkakliomis etinės tiesos paieškomis, kurių kiekvienas ieškantysis atranda atsakingai ir savarankiškai be jokių tarpininkų. Todėl visai natūralu, jog protestantiškasis moralinės autonomijos principas šiuolaikinėje biomedicinos etikoje tampa kertiniu paciento autonomijos gerbimo principu.

Danijoje dirbtinio apvaisinimo įstatymas priimtas 1997 m. (jo nuostatos buvo keistos 2006 ir 2007 metais). Kasmet yra atliekama apie 10 000 dirbtinio apvaisinimo procedūrų. Nuo 2004 m. 4 proc. visų gyvų gimusių vaikų Danijoje buvo pradėti dirbtiniu būdu ir tai yra didžiausias skaičius Europoje. Šiuo metu Danijoje yra vienas didžiausių gimstančių dvynukų skaičius Europoje (11). Dirbtinis apvaisinimas Danijoje įstatymiškai leidžiamas ir lesbiečių poroms pertekliniai embrionai užšaldomi ir laikomi iki 5 metų, o spermos donoro tapatybė draudžiama identifikuoti, kas yra kritikuojama Danijoje, nes pažeidžia vaiko teisę žinoti savo biologinius tėvus. Danija išsiskiria iš kitų Europos šalių pagal itin liberalų požiūrį į spermos donorystę: pagal spermos eksportą Danija pirmauja Europoje (12).

Lietuvoje skirtingai nei Danijoje dirbtinis apvaisinimas yra reglamentuojamas ne įstatymu, bet atliekamas vadovaujantis 1999 m. priimtu Sveikatos apsaugos ministro įsakymu „Dėl Dirbtinio apvaisinimo tvarkos patvirtinimo“. Remiantis juo spermos donorystė Lietuvoje negalima.

#### TYRIMO METODAI

Tyrimui „Dirbtinio apvaisinimo etika studentų požiūriu“ buvo pasirinktas standartinis kiekybinis anketinis apklausos metodas. Tam parengtas klausimynas, kuris buvo sudarytas lietuvių kalba Lietuvos tyrėjų grupės, remiantis tikslinės literatūros apžvalgos apie požiūrius į dirbtinį ap-

vaisinimą ir juos įtakojančius socialinius bei kultūrinius faktorius rezultatais. Anketoje buvo pateiktas 31 klausimas. Klausimai buvo suskirstyti į 4 grupes: 1) bendrieji klausimai (lytis, amžius, universitetas, fakultetas ir kursas), 2) klausimai, vertinantys tiriamųjų žinias apie žmogaus gyvybės pradžią ir vaisiaus raidą, 3) klausimai apie tiriamųjų požiūrius į abortą, jo įtaką psichologinei ir fizinei sveikatai bei aborto ir tikėjimo ryšį, 4) klausimai apie tiriamųjų požiūrius į dirbtinį apvaisinimą. Anketos vertimas į danų kalbą buvo atliktas remiantis „atgal“ vertimo metodu: visų pirma, danas, kalbantis lietuviškai, išvertė klausimus į danų kalbą; tuomet lietuvis, kalbanti daniškai, danišką vertimą išvertė „atgal“ į lietuvių kalbą; po to originali ir „atgal“ išverstos lietuviškos versijos buvo palygintos ieškant esminių nesutapimų, ir, galiausiai, bendradarbiaujant danų ir lietuvių vertėjams daniška versija buvo pakoreguota atsižvelgiant į kultūrinius skirtumus, būtent lietuviškas kreipinys „jūs“ buvo pakeistas danišku „tu“ bei lietuviškoje versijoje pateiktas „sutuoktinis“ daniškoje versijoje buvo pakeistas į „sutuoktinis/partneris“.

**Tyrimo respondentų atranka.** Tyrimo atranka buvo tikslinė – buvo apklausti studentai, dalyvavę ar išklause privalomus Bioetikos (VDU), Medicinos etikos (LSMU) ir Farmacinės etikos kursus (Kopenhagos universitetas). Atranka buvo atlikta 2009–2010 metais.

Lietuvoje popierinės anketos buvo išdalintos bei surinktos Vytauto Didžiojo universitete (VDU) ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijoje (LSMU MA) per užsiėmimus pavasario ir rudens semestrų metu. LSMU MA buvo išdalinta 300 anketų Medicinos ir Odontologijos fakultetų studentams, apklausos dieną dalyvavusiems seminare. VDU buvo išdalinta 500 anketų visų 9 fakultetų studentams, apklausos dieną dalyvavusiems Bioetikos paskaitoje. Taigi Lietuvos studentams buvo išdalinta 800 anketų.

Danijoje anketos buvo išsiųstos naudojantis internetinės apklausos *defgo.net* sistema, t.y. studentai gavo nuorodas į elektroninį anketos variantą elektroniniu paštu. Anketa buvo išsiųsta 2009 metų balandį visiems 185 Kopenhagos universiteto Farmacijos fakulteto studentams, išklausiusiems privalomą Farmacijos etikos kursą 2008 metais. Priminimai buvo siunčiami du kartus dviejų savaitių intervalu.

**Statistinė analizė.** Buvo atlikta aprašomoji ir palyginamoji atsakymų analizė. Aprašant atsakymus buvo skaičiuojama kategorinių kintamųjų pasiskirstymo procentiniai dydžiai ir kiekybinių kintamųjų vidurkiai bei standartiniai nuokrypiai Lietuvos ir Danijos studentų grupėse. Lietuvos ir Danijos studentų atsakymų skirtumai kategorinių kintamųjų procentų dydžiuose buvo skaičiuojami *chi* kvadrato

metodu. Atsakymų skirtumai kiekybinių kintamųjų vidurkiuose buvo skaičiuojami Student t-testo metodu. Statistiškai patikimais buvo laikomi skirtumai, kurių p vertė buvo mažesnė nei 0,05 ( $p < 0,05$ ). Duomenų analizė atlikta naudojant SPSS (versija 11.0) programinį paketą.

### TYRIMO REZULTATAI

**Atsakymų dažnis ir imties charakteristikos.** Lietuvoje LSMU MA buvo surinkta 247 užpildytos anketos (82,3 proc.), VDU – 477 užpildytos anketos (95,4 proc.), tad iš viso Lietuvoje surinkta 724 užpildytos anketos (90,5 proc.). Patikrinus duomenų kokybę, galutinei analizei pasirinktos 71 anketos, t.y. galutinis Lietuvos studentų atsakymo dažnis buvo 96,4 proc.

Kopenhagos universiteto į pirmąją anketą atsakė 35 studentai (18,9 proc.), pirmasis priminimas papildė atsakiusių skaičių iki 50 (27,0 proc.), o antrasis – iki 64 (34,6 proc.), tad galutinis Kopenhagos universiteto studentų atsakymo dažnis buvo 34,6 proc. Kopenhagos universiteto studentų atsakymai buvo renkami automatiškai internetinės apklausos sistemos pagalba, tad visos, taipogi ir nepilnai atsakytos, anketos buvo įtrauktos į analizę. Atsakymų į atskirus klausimus dažnis nurodomas tolesniuose rezultatuose.

Lietuvos universitetų bei Kopenhagos universiteto studentų imčių charakteristikos (lytis, amžius, kursas) bei šių charakteristikų skirtumai pateikiami 1-oje lentelėje (1 lentelė). Danijos studentai buvo statistiškai patikimai vyresni bei statistiškai patikimai aukštesnio kurso studentai. Tiek Lietuvos, tiek Danijos studentų grupėse didžiąją dalį sudarė moterys/merginos.

### Aprašomosios ir palyginamosios analizės rezultatai.

Atsakymų į pateiktus klausimus rezultatai Lietuvos bei Danijos studentų grupėse bei jų palyginamosios analizės rezultatai pateikiami 2-joje lentelėje (2 lentelė). Lietuvos ir Danijos studentų nuomonės apie tai, kas yra dirbtinis apvaisinimas, pasiskirstė statistiškai patikimai skirtingai: daugiau danų nei lietuvių manė, jog tai yra nevaisingų porų gydymo būdas. Taipogi statistiškai patikimai daugiau danų, nei lietuvių, pritarė perteklinių embrionų kūrimui ir, kita vertus, daugiau lietuvių, nei danų, nepritarė šiai dirbtinio apvaisinimo technologijai. Studentų pritarimas skirtingiems dirbtinio apvaisinimo būdams pagal lytinių ląstelių

1 lentelė. Lietuvos ir Danijos studentų imčių charakteristikos

	LT	DK	p
Amžius, vid. [SD] (n)	21,4 [3,82], (701)	25,3 [1,89], (47)	<0,001
Lytis, mot. proc. (n)	79,9 (723)	76,6 (47)	n.s.
Kursas (n)	1-as (215), 2-as (286), 3-as (23), 4-as (197), 5-as (2)	5-as (38), 6-as (9)	<0,001

LT – Lietuvos studentai, DK – Danijos studentai, vid. – vidurkis, [SD] – standartinis nuokrypis, mot. – moterys, n – imties/grupės dydis, p – p vertė, n.s. – statistiškai nepatikimas skirtumas.

panaudojimą taipogi statistiškai reikšmingai skyrėsi; pastebėtina, kad žymiai daugiau danų pritarė tiek spermos, tiek kiaušialąstės donorystei. Moralinis dirbtinio apvaisinimo būdų vertinimas taip pat statistiškai patikimai skyrėsi skirtingų šalių studentų grupėse: dauguma danų manė, jog visos technologijos yra moraliai priimtinos, tuo tarpu dauguma lietuvių moraliais laikė tik homologines (t.y. naudojant sutuoktinio ląsteles) dirbtinio apvaisinimo technologijas. Moters nevaisingumo priežasčių supratimas taip pat buvo statistiškai reikšmingai skirtingas tiriamų studentų grupėse: dauguma danų manė, jog moters nevaisingumą lemia amžius, tuo tarpu daugumos lietuvių nuomone, moters nevaisingumo priežastis yra patirti abortai. Nuomonės išsiskyrė atsakant į klausimą apie dirbtinio apvaisinimo priimtinumą vyresnio amžiaus ir netekėjusioms moterims. Daugiau danų nei lietuvių manė, jog dirbtinis apvaisinimas priimtinas vienišoms moterims. Atsakydami į klausimą apie pritarimą Katalikų Bažnyčios požiūriui į dirbtinį apvaisinimą, dauguma lietuvių jam pritarė ir dauguma danų šiai nuomonei nepritarė; atsakymai taip pat buvo statistiškai reikšmingi. Pastebėtina, kad beveik 30 proc. lietuvių ir beveik 40 proc. danų studentų teigė šios nuomonės nežiną.

2 lentelė. Lietuvos ir Danijos studentų atsakymai į anketos klausimus ir jų palyginamosios analizės rezultatai

Jūsų nuomone, dirbtinis apvaisinimas yra: (pasirinkti vieną atsakymą)			
	LT (n=720)	DK (n=47)	P
Nevaisingų porų gydymo metodas, %	12,4	36,2	<0,001
Technologijų pagalba nevaisingoms poroms, %	77,5	61,7	
Kita, %	10,1	2,1	
Ar pritariate žmogaus perteklinių embrionų kūrimui (daugiau, nei galima jų įdėti į gimdą)? (pasirinkti vieną atsakymą)			
	LT (n=722)	DK (n=47)	P
Pritariu, %	18,6	40,4	<0,001
Nepritariu, %	80,5	21,3	
Neturiu nuomonės, %	1,0	38,3	
Kuriam dirbtinio apvaisinimo būdai pagal lytinių ląstelių panaudojimą pritariate? (pasirinkti Jūsų nuomone teisingus atsakymus)			
	LT	DK	P
Apvaisinimui sutuoktinio sperma, % (n)	84,9 (720)	100,0 (47)	0,001
Apvaisinimui donoro sperma, % (n)	14,2 (719)	87,2 (47)	<0,001
Apvaisinimui sutuoktinės kiaušialąste, % (n)	59,2 (720)	95,7 (47)	<0,001
Apvaisinimui donorės kiaušialąste, % (n)	10,7 (720)	83,0 (47)	<0,001
Nepritariu nei vienam dirbtinio apvaisinimo būdai, % (n)	7,6 (720)	0,0 (47)	<0,05
Kita, % (n)	3,6 (720)	0,0 (47)	n.s.
Kurį iš dirbtinio apvaisinimo technologijų Jūsų vertinate kaip labiausiai moraliai? (pasirinkti vieną atsakymą)			
	LT (n=715)	DK (n=46)	P



## DISKUSIJA

Mūsų atliktoje apklausoje dirbtinį apvaisinimą kaip nevaisingų porų gydymo būdą linkę pripažinti tik dešimtadalis lietuvių ir daugiau nei trečdalis danų respondentų. Tai statistiškai reikšmingas skirtumas ir svarbu tai, kad abi respondentų grupės didžiąja dalimi pritarė, jog dirbtinis apvaisinimas yra tik technologijų pagalba nevaisingoms poroms. Taigi, išsiskyrė esminis skirtingų šalių studentų dalyvavusių tyrime supratimas apie dirbtinį apvaisinimą: tai yra gydymas, ar ne? Taip pat respondentai: trys ketvirtadaliai lietuvių studentų ir du trečdaliai danų studentų pritaria tam, kad nevaisingumas būtų gydomas medikamentais, atliekant kiaušintakių rekonstrukcines operacijas. Daugiau nei trys ketvirtadaliai lietuvių studentų ir daugiau nei pusė danų respondentų atsakė, kad dirbtinis apvaisinimas yra tik technologijų pagalba nevaisingoms poroms. Panašius į danų studentų požiūrius pateikia ir Suomijoje atlikta medi-

## (2 lentelės tęsinys)

Visas technologijas, %	5,9	54,3	<0,001
Homologines (kada naudojamos tik sutuoktinių lytinės ląstelės), %	41,8	13,0	
Tausojančias embrionus, %	6,7	19,6	
Tos, kurios yra tik pagalba lytiniam aktui, %	16,8	0,0	
Visas tris pastarąsias, %	28,8	13,0	
Jūsų nuomone, kas labiausiai galėtų lemti moters nevaisingumą? (pasirinkti vieną atsakymą)			
	LT (n=730)	DK (n=47)	P
Aplinkos veiksniai (pvz. radiacija, užterštumas), %	24,9	36,2	<0,001
Paveldimumas, %	12,8	10,6	
Persirgtos lytiškai plintančios, %	13,8	6,4	
Patirti abortai, %	44,7	0,0	
Amžius, %	2,4	40,4	
Kita, %	1,5	6,4	
Jūsų nuomone, ar priimtina dirbtinai apvaisinti: (apibraukiant pažymėti kiekvienam atvejui tinkamą atsakymo variantą „taip“ ar „ne“)			
	LT	DK	P
Vieniša moteris, taip % (n)	34,6 (708)	72,3 (47)	<0,001
Moteris, gyvenančias santuokoje, taip % (n)	88,6 (709)	100 (47)	<0,05
Santuokoje, bet vyresnio amžiaus moteris, taip % (n)	12,5 (704)	4,3 (46)	n.s.
Ar pritariate Katalikų bažnyčios pozicijai dirbtinio apvaisinimo klausimu? (pasirinkti vieną atsakymą)			
	LT (n=722)	DK (n=47)	P
Taip, %	36,8	0,0	<0,001
Ne, %	30,2	61,7	
Jos nežinau, %	28,3	38,3	
Kita, %	4,7	0,0	

LT – Lietuvos studentai, DK – Danijos studentai, n – imties/grupės dydis, p – p vertė, n.s. – statistiškai nepatikimas skirtumas.

cinos studentų apklausa, kurioje, be kita ko, laikoma, kad nevaisingumas atsiranda dėl kitų ligų gydymo, o ketvirtadalis studentų mano, kad nevaisingumas – liga (13).

Tyrimas rodo, kad perteklinių žmogaus embrionų kūrimui nepritaria didžioji dalis lietuvių ir tik penktoji danų respondentų dalis. Pastarųjų požiūrį beveik atitinka suomių studentų atsakymai: jų didžioji dauguma pritaria perteklinių embrionų kūrimui, juos panaudojant kitoms poroms, gavus donorų leidimą, ir net pritarė perteklinių embrionų naudojimui kamieninių ląstelių tyrimams (13).

Studentai linkę pritari ti arba visiškai sutinka su tuo, kad apvaisinimui būtų panaudota sutuoktinio sperma, sutuoktinės kiaušialąstė. Diskusija ky la dėl donorinių lytinių ląstelių panaudojimo. Ar moralu jas naudoti? Kokios bus donoro teisės ir pareigos vaiko atžvilgiu? Lietuviai studentai šiuo klausimu gana griežtai pasisako prieš – spermos ir kiaušialąsčių donorystei pritaria tik daugiau nei dešimtoji dalis respondentų, tuo tarpu danų studentai šiuo požiūriu nusiteikę gana pozityviai – pritariančiųjų yra daugiau nei du ketvirtadaliai. Palyginus su Tarptautinio biotechnologijų studijų fondo analizėje studija, kurioje dalyvavo 15 šalių, paaiškėjo, kad daugumoje tirtų šalių spermos bankai priimtini, bet tik tada, jei poroje vyras yra nevaisingas. Taigi, tarsi linkstama prie danų požiūrio, tačiau jeigu spermą norima panaudoti tam, kad būtų galima savo vaikams išrinkti tėvą su tam tikru genų rinkiniu, sulaukta neigiamo požiūrio. Labiausiai priešiškos buvo Švedija ir Prancūzija (14).

Studentai, remiantis mūsų apklausa, apskritai nėra labai gerai susipažinę su Katalikų Bažnyčios pozicija dirbtinio apvaisinimo klausimu: jos nežino trečdalis lietuvių ir ketvirtadalis danų respondentų. Šiuo atveju tikėtina, kad jaunimas savo pažiūrose atspindi vyraujančią savo šalyje etinę nuostatą, kuri sutampa su religine kultūra.

Dirbtinį apvaisinimą, suderinamą su vieniša motinyste, laikė tik vos daugiau nei trečdalis apklaustų lietuvių ir net daugiau nei du trečdaliai danų studentų. Tai vėlgi rodo vertybiškesnį lietuvių požiūrį, kuriame egzistuoja rūpestis dėl vaiko psichologinio statuso, dėl vaiko orumo, jei jis bus auginamas aplinkoje, kuri paneigia šeimos ilgaamžės kultūros tradicijas. Vieniša motinystė tampa svarbiu tyrinėjimų reiškiniumi, nes šis šeimos modelis dramatiškai išpopuliarėjo. Vieniša motinystė apima moteris, kurios yra išsiskyrusios, pastojusios atsitiktinai, netekėjusios, gyvenančios su tos pačios lyties atstovėmis. Kyla klausimas, ar priimtina šias moteris dirbtinai apvaisinti, net jeigu jos ir būtų vaisingo amžiaus? Apklausti Suomijos medicinos studentai atsidūrė tarpinėje padėtyje tarp danų ir lietuvių, nes pusė jų pritarė vienišų moterų pagalbiniam apvaisinimui (13).

Tyrimo rezultatai iš dalies patvirtino mūsų iškeltą hipotezę, tačiau gilesniam nagrinėjamų klausimų pažinimui

būtų tikslingas tolimesnis palyginamojo tyrimo plėtojimas.

### IŠVADOS

1. Lietuvos studentų respondentų požiūris į dirbtinį apvaisinimą beveik visais klausimais labiau išreiškia pagarbą žmogaus orumui nei Danijos studentų: jiems nepriimtinas vienišų moterų dirbtinis apvaisinimas, perteklinių žmogaus embrionų kūrimas, labiau nepriimtina nei priimtina vyriškų lytinių ląstelių donorystė.

2. Danijos studentų respondentų požiūris į dirbtinį apvaisinimą daugeliu klausimų ryškiai skyrėsi savo liberalumu: jie visiškai pritaria tiek vyriškų, tiek ir moteriškų lytinių ląstelių donorystei, beveik pusė apklaustųjų pritaria perteklinių embrionų kūrimui ir daugiau nei pusė laiko moraliomis visas dirbtinio apvaisinimo technologijas, du trečdaliai pritaria vienišų moterų dirbtiniam apvaisinimui.

3. Tyrimo rezultatams įtakos galėjo turėti tai, kad abiejų grupių respondentai atstovavo skirtingos religinės kultūros šalims, kad abi grupės ryškiai skyrėsi pagal amžių ir intimi, kad Danijos respondentų grupę išimtinai sudarė tik farmacijos fakulteto ketvirtro kurso studentai, kai lyginamąją grupę sudarė jaunesnio amžiaus ir įvairių fakultetų studentai.

### Literatūra

- Ahverharju S, Halonen M, Uusitalo S, Launis V, Hjelt M. Comparative analysis of opinions produced by National Ethics Councils. Helsinki. 2006, p. 18. Prieiga internete. [http://www.gaiia.fi/files/124/Comparative\\_analysis\\_of\\_NEC\\_opinions\\_Final\\_report\\_EC\\_website.pdf](http://www.gaiia.fi/files/124/Comparative_analysis_of_NEC_opinions_Final_report_EC_website.pdf).
- Lietuvos bioetikos komitetas. Etiniai „už“ ir „prieš“ dirbtinio (pagalbinio) apvaisinimo diskusijoje. Prieiga internete: <http://bioetika.sam.lt/index.php?-121978847>. Žiūrėta 2012 01 08
- Jovaiša L. Enciklopedinis edukologijos žodynas. Vilnius: Gimtasis žodis, 2007.
- Benesch H. Psichologijos atlasas. – Vilnius: Alma littera, 2002; 2.
- Wunderlin B J. The regulation of medically assisted procreation in Europe and related nations and the influence of national identity, social, cultural and demographic differences. Doctoral thesis. University of North Texas. 2002
- Second BBVA Foundation International Study on Biotechnology Attitudes to Stem Cell Research and Hybrid Embryos. Department of Social Studies and Public Opinion, 2008. Prieiga internete <http://www.fbbva.es/TLFU/tlfu/ing/areas/econosoc/investigacion/fichainves/index.jsp?codigo=316>
- Силюянова И. В. Биоэтика в России: ценности и законы. (специальный выпуск журнала «Медицинское право и этика» № 1/2001). Москва, 2001.
- Katalikų Bažnyčios Katekizmas (KBK). Prieiga internete [http://katekizmas.lt/kbk1996p2003\\_p2008-2009gv/N11744.html](http://katekizmas.lt/kbk1996p2003_p2008-2009gv/N11744.html)
- Congregation for the doctrine of the faith. Instruction on respect for human life in its origin and on the dignity of procreation replies to certain questions of the day „Donum vitae“. Vatican, 1987. Prieiga internete [http://www.vatican.va/roman\\_curia/congregations/cfaith/documents/rc\\_con\\_cfaith\\_doc\\_19870222\\_respect-for-human-life\\_en.html](http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19870222_respect-for-human-life_en.html). Žiūrėta 2012 01 20.
- Congregation for the doctrine of the faith. Instruction Dignitas personae on certain bioethical questions, Vatican, 2008. Prieiga internete [http://www.vatican.va/roman\\_curia/congregations/cfaith/documents/rc\\_con\\_cfaith\\_doc\\_20081208\\_dignitas-personae\\_en.html](http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20081208_dignitas-personae_en.html). Žiūrėta 2012 01 20.
- Hans Jakob Ingerslev, Peter Bo Poulsen, Ulrik Kesmodel Astrid Tine Brink Henriksen, Jens Seeberg, Lars Ditlev Ottosen. Should one or two embryos - A health technology assessment,. Copenhagen: Danish Centre for Evaluation and Health Technology Assessment, 2005.
- Pence G E. Classic cases in medical ethics: accounts of cases that have shaped medical ethics, with philosophical, legal, and historical backgrounds. McGraw-Hill. Boston. 2003; 130-145.
- Heikkilä K, Lansimies E, Hippelainen M, Heinonen S. Assessment of attitudes towards assisted reproduction: A survey among medical students and parous woman. Gynecological Endocrinology. 2006; 22(11): 613-619.
- Second International Study on Biotechnology Report. Attitudes towards assisted reproduction and preimplantation genetic diagnosis. 2008. Prieiga internete <http://www.fbbva.es/TLFU/tlfu/ing/investigacion/fichainves/index.jsp?codigo=316>

### STUDENTS' ATTITUDE TO ETHICS OF ARTIFICIAL FERTILIZATION

Andrius Narbekovas, Birutė Obelenienė, Ramunė Jacobsen, Zita Liubarskienė, Dalia Bieliauskaitė

#### Summary

*Key words: artificial fertilization, student's attitude, religion, ethics.*

*In the article there are analyzed the students' points of view concerning artificial fertilization ethics in the EU countries. There was completed a questionnaire for a comparative research. There were asked 767 students. (LUHS (Lithuanian University of Health and Sciences) and VMU (Vytautas Magnus University) n=724, the University of Copenhagen n=47). The data were processed applying a standard algorithm allocated to the analysis of the questionnaire. The research proved the hypothesis: Religious culture predominant in the country meaningfully impacts the points of view concerning artificial fertilization ethics. The research revealed that 80.5% of Lithuanians and 21.3% of the Danish do not agree with the creation of excess humans' embryos; 14.2% of Lithuanians and 87.2% of the Danish accept artificial fertilization with the applying a donor's sperm; 59.2% of Lithuanians and 95.7% of the Danish accept the artificial fertilization with a spouse's ovum; 10.7% of Lithuanians and 83% of the Danish agree with the artificial fertilization with the donor's ovum; 34.6% of Lithuanians and 72.3% of the Danish accept the artificial fertilization applied for single/unmarried female. 41.8% of Lithuanian respondents indicated homological one being the most moral, and 54.3% of the Danish respondents – all technologies of artificial fertilization. The questioned groups in Lithuania (LUHS (Lithuanian University of Health Sciences), MA (Medicine Academy) and VMU (Vytautas Magnus University) and in Denmark (the University of Copenhagen) differed according to the extent and age – thus there is requested a further development of the comparative research under the same methodology.*

**Correspondence to: b.obeleniene@ktf.vdu.lt**

Gauta 2012-02-17