

## Eksperimenti (zlasti medicinski) na zapornikih\*

Maja Kristan\*\*

Preizkus novih postopkov, metod ter sredstev za odkrivanje, preprečevanje in zdravljenje bolezni v biomedicinskem raziskovanju na človeku postavlja vprašanje poskusnih oseb. Te se pogosto izbirajo z vidika njihove motiviranosti za tako sodelovanje in dostopnosti za raziskovalca, ne pa zaradi psihofizične primernosti. Ta pa je nujen pogoj za realno oceno dobljenih rezultatov raziskave.

Tako so v nekaterih državah pomemben vir za poskusne osebe zaporniki, ki pomenijo »odličen eksperimentalni material, ki je predvsem mnogo cenejši od šimpanzov«. <sup>1</sup> Pri nas o zapornikih kot posebni in pomembni poskusni populaciji ne moremo govoriti. Po dosegljivih podatkih se namreč biomedicinsko raziskovanje na tej kategoriji oseb ne izvaja. Kljub temu pa vprašanje (ne)dopustnosti izvajanja poskusov na zapornikih tudi za naše področje ni odveč. Na to opozarja dejstvo, da podatkov, ali morda zaporniki, ki so zaradi svojega zdravstvenega stanja nameščeni v posebne bolnišnice za zapornike (teh v Sloveniji sicer ni), pridejo v poštev kot poskusne osebe, ni. S tem je povezano tudi vprašanje obravnavanja storilcev, katerim je izrečen varnostni ukrep obveznega psihiatričnega zdravljenja in varstva v zdravstvenem zavodu, in pa primeri izreka obveznega zdravljenja alkoholikov ter narkomanov.

Pri odločanju, ali dopustiti biomedicinsko raziskovanje na zapornikih ali ne, je potrebno vprašanja ter rešitve, ki so podane za raziskovanje na človeku nasploh, globlje pretresti. Tako je predvsem treba ugotoviti in upoštevati posebnosti položaja zapornikov. S tem je povezano vprašanje, ali položaj, v katerem so zaporniki v času prestajanja kazni, omogoča resnično svobodno in zavestno odločanje. To je namreč predpogoj za prostovoljno privolitev v sodelovanje v poskusu, brez katere je vsako raziskovanje na človeku nedopustno.

### 1. Zakaj številni poskusi na zapornikih?

V nekaterih državah se mnoge psihološke, psihiatrične, predvsem pa farmakološke postavke potrdijo ali ovržejo na podlagi dognanj, dobljenih z raziskavami, ki se opravijo predvsem na kaznjencih. Tako so zaporji uspešno »lovišče«

\* Prispavek je izvleček iz naloge, ki je bila nagrajena s Prešernovo nagrado v letu 1982. Mentor prof. Katja Vodopivec.

\*\* Diplomirana pravnica, Ljubljana.

<sup>1</sup> Mitford, s. 125, 139.

za znanstvenike z različnih področij. V ameriških zveznih zaporih je bilo že leta 1960 vključenih v biomedicinsko raziskovanje več kot 20 000 zapornikov. <sup>2</sup> V Michiganskem zaporu Jackson je od štiri tisoč tamkajšnjih zapornikov, tisoč dvesto vključenih v raziskovalne programe. Kalifornijski Vacavillski zapor ima celo lastno raziskovalno organizacijo. Poskusi se izvajajo v okviru inštituta za medicinske in psihiatrične raziskave (SIMPR). <sup>3</sup>

Da se številni poskusi izvedejo ravno na zapornikih, vzpodbujajo tako razlogi raziskovalcev kakor tudi motiviranost zapornikov.

Razlogi raziskovalcev:

a) Cenenost samih poskusov ter možnost dobička.

Denarno plačilo za sodelovanje v eksperimentu etično ni opravičljivo, v kolikor ne gre zgolj za nadomestilo izgubljenega dohodka oziroma zaslužka. V ureditvah, kjer tako gledanje ni uveljavljeno, skušajo doseči manjše stroške poskusov s pritegnitvijo zapornikov kot poskusnih oseb. Izvajalci jim dajo namreč mnogo manjše plačilo za sodelovanje, kot pa bi ga bil deležen zunanji »svoboden« prostovoljec.

Stroške poskusa zmanjšuje tudi nespoštovanje predpisov o izvajanju poskusov na ljudeh, s tem da raziskovalec preskoči nujne predhodne stopnje raziskave, ki bi jih moral opraviti, še predno začne poskus na človeku. <sup>4</sup>

Dobiček z izvajanjem poskusov v zaporih dosega predvsem velike farmacevtske tovarne. Ustvarjajo ga bodisi z graditvijo laboratorijev ter bolniških sob v samih zaporih (kar označijo kot dobrodelno darilo in se tako izognejo plačilu davkov za novo pridobljene kapacitete), z mnogo manjšimi plačili zapornikom kot poskusnim osebam za njihovo sodelovanje in pa tudi z očitnim izkoriščanjem dela zapornikov. Ne nazadnje se dobiček povečuje tudi s preprodajo telesnih substanc, odvzetih zapornikom z njihovim privoljenjem.

b) Možnost izvajanja poskusov, ki sicer ne bi smeli biti opravljeni

V zaprtih kazenskih ustanovah ni težko obiti etičnih in pravnih pravil. Predvsem ostajajo brez nadzora za to pristojnih organov raziskave, ki ne potrebujejo finančnega kritja državnih

<sup>2</sup> Milčinski (rokopis).

<sup>3</sup> Mitford, s. 157—164.

<sup>4</sup> Jay: Human Rights and Human Experimentation, s. 185.

raziskovalnih ustanov ali pa se izvajajo po naročilih farmacevtskih tovarn. S tem je povezana tudi možnost izvedbe takih poskusov, ki zaradi prevelikega tveganja, bolečin ali pa celo znanstvene neupravičenosti sploh ne bi smeli biti opravljeni in jih raziskovalci sami ne bi želeli ali celo poskušali opraviti na družbeno sebi enakih osebah.<sup>5</sup>

- c) Varnost raziskovalca v primeru neetičnega ravnanja ter nastopa bolezenskih posledic raziskave

Sorazmerna varnost raziskovalca je posledica pomanjkljivega nadzora nad izvajanjem poskusov v zaporih. T. i. neodvisni odbori, brez odobritve katerih se nikakršno biomedicinsko raziskovanje na človeku ne bi smelo začeti, nimajo enotnega razvida vseh načrtovanih ter tekočih raziskav. Tako je na primer Department of Health Education and Welfare, ki je izdelal natančnejše predpise za varstvo poskusnih oseb, tudi sam brez seznama celo tistih zaporov, v katerih potekajo raziskave, ki jih je sam financiral.<sup>6</sup>

Varnost raziskovalca je tudi posledica dejstva, da zaporniki v primeru nepravilnega ravnanja z njimi le izjemoma uveljavijo pravico tožbe in da velikokrat niti niso seznanjeni s tem, da njihovo terapevtsko obravnavanje vsebuje tudi raziskovalne cilje.

- d) Potrebe ter zahteve samih poskusov

Številni poskusi na zapornikih se opravičujejo tudi s potrebami samih poskusov. Za pravilno vrednotenje dognanj raziskav je namreč večkrat potreben tudi nadzor nad fizično dejavnostjo, prehranjevanjem in drugimi dejavniki, ki morajo biti povsem zanesljivi in raziskovalcu znani. Tako naj bi zaporniki, ki so stalno pod nadzorom in jih sodelovanje v poskusu ne odtegne njihovi siceršnji dejavnosti, bili z vidika znanstvene zanesljivosti najprimernejša poskusna populacija.<sup>7</sup>

Vendar pa je znanstvena zanesljivost takih oseb vprašljiva. Psihofizično stanje potencialnih poskusnih oseb (katerega poznavanje je za pravilno vrednotenje izidov raziskav bistveno) se največkrat ugotavlja le s pomočjo vprašalnikov in temeljnih laboratorijskih preiskav. Takih podatkov ne moremo šteti za povsem zanesljive

ter popolne, saj zaporniki večkrat zamolče nekatere bolezni v družini, prebolele bolezni in tudi odvisnost od zdravil, alkohola in drugih drog.<sup>8</sup> Tudi študija, objavljena v *Clinical Pharmacology Therapeutics*,<sup>9</sup> kaže, da so subklinična obolenja, ki se z ustaljenimi načini ne ugotove, pa lahko vplivajo na izide poskusov, pri zapornikih pogostejša, kot pa bi lahko pričakovali ter dopustili pri sicer resnično reprezentativni skupini za zdravo populacijo.

Znanstvena zanesljivost je vprašljiva tudi zaradi same motiviranosti zapornikov za sodelovanje v poskusu. Tako pri preizkušanju novih sredstev večkrat namerno zamolče neprijetne ter negativne stranske učinke, ker ne žele, da bi že začeta raziskava bila prekinjena, saj bi bili tako ob ugodnosti, ki jih nudi sama udeležba v poskusu.<sup>10</sup>

#### Motivacije zapornikov

a) Najpomembnejša, etično pa še najmanj opravičljiva, je denarna motivacija. Vsi zaporniki nimajo možnosti opravljati dela v času prestajanja zaporne kazni; v kolikor pa delo imajo, je plačilo zanj manjše kot za sodelovanje v poskusu.

Ta razlika nemalokrat kaže na izkoriščanje, saj gre najprej za namerno osiromašenje zapornikov, katerim se nato velikodušno ponudi drugačna možnost za izboljšanje materialnega stanja njih samih ter njihovih družin.

b) Sam način in tempo življenja v zaporu, s svojo monotonostjo ter ravnanjem določenim s pravili, je za mnoge zapornike pomemben dejavnik pri njihovem odločanju. Mnogi se odločijo za sodelovanje, da bi se tako izognili enoličnosti, in celo zaradi zanimivosti samega dogajanja pri poskusu.<sup>11</sup>

Takšna motivacija kaže na to, da so razni rehabilitacijski programi zgolj zapisana, a neupoštevana deklaracija.

c) Poudarja se tudi rehabilitacijska vrednost zapornikovega sodelovanja kot poskusne osebe. Ta naj bi se kazala v občutku pomembnosti, koristnosti in zadovoljstva ter dvigu samospoštovanja, ki ga občuti zapornik zaradi samostojnega sprejemanja pomembne odločitve in hkratnega prevzema odgovornosti zanjo.

Takšni motivi resnično vzpodbujajo k altruističnemu žrtvovanju za znanost, s katerim naj

<sup>5</sup> Mitford, s. 165.

<sup>6</sup> Mitford, s. 153—154.

<sup>7</sup> Cohen: *Medical Experimentation on Prisoners*, s. 336.

<sup>8</sup> Mitford, s. 148.

<sup>9</sup> Schrogie, Hensley in sod., s. 8.

<sup>10</sup> Mitford, s. 148.

<sup>11</sup> Mitford, s. 146.

bi se zapornik »odkupil« za krivico, storjeno družbi z njegovim kaznivim dejanjem.

Verjetno predstavljajo odločitve o pridobitvi izobrazbe ali poklica, sodelovanje zapornikov pri odločanju o možnostih preživljanja prostega časa, opravljanju skupnih nujnih del ali pa pri delovnem procesu pomembnejše ter dejavnejše in dolgoročneje možnosti za dvig samospoštovanja, občutka odgovornosti in koristnosti.

d) V ameriškem kaznovalnem sistemu je bil pomemben še en razlog. Čas trajanja zaporne kazni ni bil točno določen, temveč je o tem odločala posebna komisija na temelju podatkov o vedenju zapornika. Od leta 1963 je sicer določeno, da sodelovanje v poskusu zaporniku ne daje pravice do zmanjšanja zaporne kazni,<sup>12</sup> vendar pa je načelo anonimnosti poskusnih oseb težko dosledno uresničevati in upoštevati.

## 2. Vprašanje prostovoljne, zavestne in osveščene privolitve v poskus

Navedeni motivacijski dejavniki, ki vplivajo na odločanje zapornikov, kakor tudi njihov splošni življenjski položaj v zaporu (njihova odvisnost in podrejenost, stalen nadzor nad njimi, pomanjkanje zasebnosti, odvzem nekaterih državljanskih pravic in podobno) ne pomenijo prisile v kazensko-pravnem pomenu besede. Tako naj bi bili zaporniki sposobni svobodno odločati, v kolikor seveda ne bi šlo za primere dejanske prisile, grožnje ali zvijače. Vendar pa takšno ozko pojmovanje prisile zakriva izkoriščanje zapornikovega položaja ter razloge, zaradi katerih se odloča za sodelovanje v poskusu. Njegov položaj se preprosto izenači s položajem vsakega človeka, ki mora izbirati med alternativami, ki jih dani položaj omogoča. Dokler na zapornika delujejo taki motivi, ki so, večkrat tudi neupravičeno, sestavni del življenja znotraj zaporov, in v kolikor ima možnost odločati le o tem, ali sodelovati v poskusu ali ne, ne moremo govoriti o svobodni, prostovoljni privolitvi. Ta bi bila možna šele tedaj, ko bi se položaj zapornikov spremenil tako, da bi lahko izbirali tudi med različnimi možnimi posledicami ene ali druge odločitve.

Da bi se omogočila osveščena »informirana« privolitev, bi morale biti izpolnjene določene zahteve. Zgolj pismena izjava poskusne osebe, da želi sodelovati v poskusu, ne zadostuje. Predhod-

no mora namreč biti ta izžrpnost obveščena o namenu in ciljih raziskave, postopkih, ki naj bi bili uporabljeni, tveganjih ter morebitnih neprijetnostih. Vendar pa tudi sama informacija ne zadostuje za zavestno soglasje. Treba je ugotoviti, ali jo je oseba tudi resnično razumela, kar bi se najlažje ugotovilo s tem, da sama na kratko obnovi podatke. Druga možnost je v sodelovanju poskusne osebe pri načrtovanju oziroma vsaj v vpogledu v načrt. Treba je tudi opozoriti, da zgolj podpis soglasja še ne zavezuje osebe, da v njem vztraja, temveč lahko vsak čas svoje sodelovanje odpove, kakor tudi, da privolitev ne zavezuje raziskovalca njegove kazenske, civilne ter moralne odgovornosti. Če gre za izvajanje poskusa na zapornikih (kar bi moralo biti dopustno le v nekaterih primerih in ob določenih pogojih), bi bilo primerno šele po vseh teh podatkih obrazložiti tudi možne koristi sodelovanja, pri čemer pa se je treba zavedati, da vrednotijo zaporniki koristnost s posebnimi merili.<sup>14</sup> Poleg tega naj bi za komisijo, ko odloča o predčasni odpustitvi s prestajanja kazni odvzema prostosti, veljala popolna tajnost podatkov in anonimnost poskusnih oseb, kar pa je v neki meri izvedljivo le, če o tem odloča zunanja komisija. Tako bi se izognili upanju zapornika, da bo sodelovanje vplivalo na trajanje zaporne kazni. To je resnično tako močan vpliv na njegovo odločanje, da prihaja v nasprotje z načelom svobodne privolitve.

## 3. Neterapevtski in terapevtski poskusi na zapornikih

Delitev poskusov na neklinično (neterapevtsko) in klinično (s terapevtskim ciljem) raziskovanje je nadaljnji vidik pri odločanju o (ne)dopustnosti biomedicinskega raziskovanja na zapornikih. Takšna razčlenitev je podana tudi v osnutku kodeksa, ki je bil obravnavan na 8. Mednarodnem kongresu kriminologov leta 1978 v Lisboni<sup>15</sup> in dopušča ob nekaterih pogojih obe vrsti raziskovanj. Korak naprej pomeni osnutek Konvencije za preprečevanje in preprečevanje nezakonitega raziskovanja na ljudeh. Pripravil ga je Komite izvedencev, ki so se zbrali pri Mednarodnem inštitutu za kriminološke znanosti v Syracuseh (v Italiji) v letih 1979 in 1980.<sup>16</sup> V osnutku so našteve kategorije oseb, na katerih

<sup>12</sup> Cohen, prav tam, s. 369.

<sup>13</sup> Mitford, s. 139.

<sup>14</sup> Rubin, s. 230—232.

<sup>15</sup> Hall, s. 399—49.

<sup>16</sup> Revue Internationale de Droit Penal, s. 419—443.

bi raziskovanje moralo biti označeno kot nezakonito. Mednje sodijo tudi osebe, ki so pridržane ali zaprte, ker obstaja nevarnost, da bi zaradi posebnega položaja, v katerem so, lahko bile prisiljene v sodelovanje. Kot prisila se upošteva tudi že gospodarski moment. Raziskovanje na teh osebah naj bi bilo dopustno le v izjemnih primerih in v določenih razmerah.

Neterapevtske poskuse na zapornikih bi morali šteti za nedopustne. Gre namreč za raziskave, ki niso neposredno koristne za samo poskusno osebo. Njihova vsebina in namen nista v nikakršni zvezi z vprašanjem kriminalnosti, tako da se lahko izvajajo tudi na drugih prostovoljcih.

Tudi pri terapevtsko naravnanih raziskavah pogoj — prostovoljna privolitev — ni izpolnjen. Vendar pa gre v teh primerih za poskuse, ki so neposredno povezani s prestopniškim vedenjem poskusnih oseb in je torej za sam poskus bistveno, da se izvede na takih osebah. Te raziskave imajo različno vsebino, namen pa je doseči neposredni terapevtski učinek na vedenje zapornikov po izpustu na prostost. Toda primeri tako imenovanih terapevtskih poskusov kažejo, da se pod tako oznako izvajajo tudi poskusi, katerih resnični namen ni doseči resocializacijo, ampak večkrat nudijo le dodatno obliko kaznovanja zapornikov. Takšni so primeri poskusov, s katerimi naj bi dosegli popoln nadzor nad vedenjem — s pomočjo izolacije, zdravlil, hipnoze, manipulacije z zapornikovo duševnostjo na temelju nagrajevanja ter kaznovanja (refleks po Pavlovu). Sem sodijo tudi poskusi o posledicah senzorične deprivacije, kemoterapije, uporabe medicinskih postopkov, ki povzročajo bolečine, nemir in strah, ki je stopnjevan z nestvarnim očitanjem krivde, in nekateri poskusi s področja psihokirurgije<sup>17</sup> ter razne oblike zdravljenja narkomanov, v kolikor se odmikajo od oblik že uvedene ali poskusnega zdravljenja v ambulanti ali hospitalni oskrbi.

Mnogih od teh poskusov ne moremo šteti za terapevtske. Nekateri radikalni, agresivni posegi, tudi z namenom doseči prilagojenost poskusnih oseb, peljejo le k popolni podreditvi in izničenju zapornikove osebnosti. Velika sugestibilnost verjetno ni ustrezna pot v pomoč pri rasti dejavne in ustvarjalne osebnosti, ki naj bi se po prestopu kazni pozitivno vključila v družbeno življenje.

Tako se postavlja vprašanje, kateri in kdaj so tisti biomedicinski terapevtski poskusi, ki bi na zapornikih lahko bili dovoljeni. Ob socioantropo-

psihološki koncepciji kriminalitete kot družbenega pojava, ob tolikšni raznolikosti kaznivih dejanj in prestopkov, niso vse vedenjske manifestacije posledice patofiziološkega dogajanja. Tako lahko le pri majhnem številu posameznih podobnih vedenjskih oblik iščemo vzroke tudi v bolezni. Zaradi tega tudi pri terapevtskih poskusih ne moremo govoriti o zapornikih kot poskusni populaciji v celoti primerni za biomedicinsko raziskovanje v kriminoloških raziskavah, katerih namen je ugotavljati in omejevati vzroke kriminalnega ravnanja in disocialnosti. Zaporniki niso enotna skupina, ki bi na splošno ustrezala kot reprezentativna poskusna skupina za tovrstno raziskovanje. Prav tako tudi ne moremo prej navedenih radikalnih posegov opravičevati s terapevtskim ciljem na zaporniku, katerega prištevnost ni sporna.

Zaradi tega bi pri biomedicinskem raziskovanju, za katerega je bistveno in nujno, da se opravi ravno na posameznih storilcih istovrstnih kaznivih dejanj, analogno lahko upoštevali določbe o kliničnem biomedicinskem raziskovanju na bolnikih. V kolikor pa gre za kriminološke raziskave, ki ne predstavljajo medicinskega poskusa, je treba upoštevati etična pravila tistih znanstvenih področij, na katera se poskus nanaša.

Kljub izrazitemu terapevtskemu cilju in predvideni koristi neposredno za samo poskusno osebo je seveda tudi v teh primerih nujna privolitev. O tej pa bomo lahko govorili šele, ko bodo odpravljeni oziroma omiljeni vplivi prisilnih, motivacijskih dejavnikov. To ne velja le za biomedicinsko, temveč tudi za razna kriminološka raziskovanja, ki se nanašajo na vedenje storilcev kaznivih dejanj.

V zvezi s kriminološkimi raziskavami se pojavi vprašanje vpliva zapornikovega sodelovanja na trajanje zaporne kazni. Tudi v primeru resničnega resocializacijskega uspeha ni primerno zapornika odpustiti iz zavoda prej, kot pa je to dopustno po zakonsko določenih merilih za predčasni ali pogojni odpust. To bi namreč lahko pomenilo neprimerno vplivanje na ostale zapornike in navajanje k sodelovanju v poskusih.

#### 4. Etičnomoralna vprašanja in pomen medicinske deontologije

Vse hitrejši napredek znanosti povzroča tudi nove etične dileme. Ena pomembnih je tudi vprašanje varovanja in spoštovanja pravic, svoboščin

<sup>17</sup> Mitford, s. 125—127.

in vloge sleherne osebnosti v družbi. Zaradi samega ustroja družba in s tem v zvezi nepravilno pojmovanega splošnega interesa ne moremo v biomedicinskem raziskovanju zastopati teorije o potrebnosti žrtvovanja posameznika v korist države in družbe. Napredek in interes znanosti, raziskovalca in družbe so z neupoštevanjem interesov ter pravic posameznika neutemeljeni, saj gre tedaj za parcialne in ne splošne koristi. Znanost je mogoče uporabiti človeku v korist ali v škodo. Tako tudi odločanje o tem, katere vrste biomedicinskih poskusov, o razmerah in ciljnih ter o njihovi znanstveni upravičenosti ter resnični potrebnosti velikokrat ne izhaja iz humanih ciljev in potreb, temveč iz parcialnih interesov in ciljev (gospodarskih, vojaških, političnih ipd.). Pri odločanju o etični sprejemljivosti in utemeljenosti posameznega poskusa na zapornikih se ne bi smeli zadovoljiti z ugotovitvijo, da je poskus znanstveno utemeljen, da lahko pričakujemo neposredno terapevtsko korist, da so razmere in zahteve, določene s pravili in nalogami za biomedicinsko raziskovanje na človeku, izpolnjene. Treba bi bilo ugotoviti tudi razmerje med svobodno izbiro, stopnjo gospodarske in osebne odvisnosti, splošnim pritiskom in nagrado za sodelovanje.

Pomembno je tudi vprašanje položaja poskusne osebe med poskusom. Vse prevečkrat je namreč degradirana s položaja subjekta v objekt, ki po mnenju raziskovalcev pač ni sposoben dejavno sodelovati na posameznih stopnjah poskusa. Tako se odločitev o sodelovanju prelevi v nedejavno prepuščanje znanstveniku in njegovega čutnega za moralno odgovornost in varovanje pravic poskusne osebe. Odgovornost za družbene posledice ravnanja raziskovalca in pa odgovornost za sočloveka je sicer ena od komponent humanizma. Vendar pa takšna odgovornost nikakor ne sme pomeniti paternalističnega odnosa in sprejemanja odločitev namesto poskusne osebe. Tej je treba zagotoviti dejavno sodelovanje, kar včasih zahteva že sam poskus. Imeti mora možnost poročati o svojih opažanjih in počutju v zvezi s poskusom. Redno bi tudi morala biti seznanjena z izvidi poskusa, predvsem pa še z morebitnimi nepredvidenimi pojavi med raziskavo, s čimer se ji zagotovi možnost, da po lastni presoji opusti sodelovanje. S tem je povezano tudi uveljavljanje njenih pravic. Če nastopijo škodljive posledice, mora biti zagotovljena možnost uveljavljanja pravice do odškodnine in primerne zdravstvene varstva, tudi če je bilo

ravnanje raziskovalca nekrivdno in formalno pravilno. Za etično pravilno ravnanje raziskovalca je pomembna njegova seznanjenost ne le s pravnimi določili, temveč predvsem z etičnimi načeli, normami in dilemami. Medicinska deontologija v veliki meri kaže medicinsko etiko. Upravičeno bi lahko bila vpeljana kot redni učni predmet na vse medicinske fakultete (na področju Jugoslavije je tako le v Ljubljani), pa tudi v tretjestopenjski študij na drugih področjih, v kolikor se ukvarjajo s poskusi na človeku.

Etično ravnanje posameznika ni posledica nekoga notranjega, samo po sebi vzraslega občutka. Zato ima veliko vlogo in nalogo pri dvigu zavesti in moralne odgovornosti vzgojno-izobraževalni proces. Njegova pomembna naloga naj bi bila tudi predstavitev etičnih dilem, tudi tistih, glede katerih so to že sprejeta stališča.

Prav tako imajo pomembno vzgojno vlogo tudi tako imenovani neodvisni odbori, katerim morajo biti raziskovalni načrti predloženi v oceno, premislek in odobritev. Že sama zahteva po predložitvi raziskovalnega načrta nemalokrat zagotavlja, da je raziskava načrtovana z vso potrebno skrbnostjo za varnost poskusne osebe in da se upoštevajo metode in tehnike znanstvenoraziskovalnega dela. Sestava teh odborov naj bi zagotavljala širšo presojo utemeljenosti poskusa in njegove možne nevarnosti ter pomembnih etičnih vprašanj. Vzgojna naloga je predvsem v opozorilih o pomanjkljivostih načrtovane raziskave.

Pri seznanjanju z medicinsko deontologijo pa je treba poudariti, da etičnih smernic za biomedicinsko raziskovanje na človeku ne moremo enostavno prenašati iz zdravstvene etike. Načela medicinske morale so v primeru raziskovanja modificirana, namesto njih in poleg njih se uveljavljajo nova. Tako prihaja tudi do kolizije načel, podobno kot pri medicinskem izvedenstvu. Pri biomedicinskem raziskovanju je težje postaviti določnejšo mejo med dovoljenim in nedovoljenim, ki bi bila raziskovalcu na splošno in za vse primere veljavno vodilo.

## 5. Biomedicinsko raziskovanje pri nas

V kazensko-poboljševalnih zavodih pri nas se biomedicinsko raziskovanje na zapornikih ne izvaja. Poleg temeljne zahteve po humanem ravnanju so razlogi tudi povsem objektivni. Med-

nje sodijo razmeroma velika fluktuacija zapornikov, njihova neštevilčnost — vsaj v smislu ustreznih reprezentativnih vzorcev za raziskave — dejstvo, da zavodi pri nas nimajo opremljenih laboratorijev za ta namen in večinoma tudi nimajo svojih stalno nameščenih zdravnikov. Eden od razlogov je tudi razmeroma nerazvita farmacevtska industrija.

Vendar pa podatkov, ali morda zaporniki, ki so zaradi svojega zdravstvenega stanja nameščeni v posebne bolnišnice za zapornike oziroma v druge zdravstvene ustanove, pridejo v poštev kot poskusne osebe, bodisi za raziskave v zvezi s terapijo proti kriminalnosti ali pa za druge raziskave, tako kot nekateri bolniki, ni.

Za urejanje problematike biomedicinskega raziskovanja na ljudeh so pomembna načela ter temeljne določbe, sprejete na mednarodni ravni (Mednarodni kodeks medicinske etike, Mednarodni pakt o državljanskih in političnih pravicah, čl. 7, Helsinško-tokijska deklaracija o biomedicinskem raziskovanju, Tokijska deklaracija o torturi, že omenjena osnutka kodeksa kriminologov in Konvencije za preprečevanje in prepreženje nezakonitega raziskovanja na ljudeh, Havajska deklaracija o etičnih smernicah za delo psihiatrov).<sup>18</sup> Od naših določb je treba upoštevati: Kodeks etike zdravstvenih delavcev SFRJ, Zakon o zdravstvenem varstvu SRS (čl. 104, 110), Zakon o dajanju zdravil v promet SFRJ (čl. 12, 13, 16, 21, 22, 23, 26, 27, 28, 29, 69), Navodila za biomedicinsko raziskovanje na ljudeh, ki jih je v letih 1977 in 1979 na predlog strokovne komisije za medicinsko-etična vprašanja sprejel Fakultetni svet Medicinske fakultete v Ljubljani, za morebitne raziskave na zapornikih pa še Kazenski zakon SRS (čl. 27/2, 33/1, 4) in kodeks etike penoloških delavcev SRS (čl. 8).<sup>20</sup>

Čeprav ne gre za vprašanje poskusov na zapornikih, bi omenila, da praksa biomedicinskega raziskovanja na ljudeh pri nas kaže na nekatera vprašanja, ki bi jih bilo treba, tudi pravno, še nadalje razreševati. Tako v praksi kliničnega raziskovanja še vedno obstajajo razlike pri postopku sprejemanja in odobritve raziskovalnega načrta, obveščanja bolnikov kot poskusnih oseb in pridobitve njihove privolitve. Vendar pa to ni posledica nevestnega ravnanja raziskovalcev,

temveč predvsem pomanjkljivosti na eni in prevelike togosti in kategoričnosti pravil in navodil na drugi strani.<sup>21</sup>

## 6. Sklep

Biomedicinsko neklinično raziskovanje na zapornikih ne bi smelo biti dopustno. Te osebe v načelu ne izpolnjujejo pogojev za prostovoljno privolitve. To je posledica dejstva, da položaj, v katerem so, ne omogoča svobodne izbire med različnimi možnostmi za izboljšanje njihovega položaja, kakor tudi ne izbire med različnimi posledicami, ki bi jih njihova odločitev o sodelovanju ali nesodelovanju povzročila. Motivacijski dejavniki, ki vplivajo na odločanje zapornikov, so etično nesprijemljivi. Tudi vsi terapevtski biomedicinski poskusi, ki naj bi bili naravnani v neposredno korist zapornikov, niso upravičeni. Zaporniki niso enotna skupina, ki bi kot neka celota (zgolj zaradi dejstva prestajanja zaporne kazni) bila ustrezna in znanstveno zanesljiva oziroma za terapevtske poskuse pred kriminalnostjo primerna. Zaradi tega tudi ne moremo upravičeno govoriti o zapornikih kot o posebni kategoriji poskusnih oseb. Kriminološke raziskave, ki predpostavljajo tudi biomedicinske poskuse, bi se v izjemnih primerih in pa le na posamezniku morebiti lahko izvedle le, če je pri isti osebi podana tudi medicinska indikacija za tak poseg.

<sup>21</sup> V določilih definicija poskusa na človeku ni podana. Sam namen raziskovanja (izboljšanje diagnostičnih, terapevtskih ter profilaktičnih postopkov ter razumevanje etiologije ter patogeneze bolezni) ne more natančneje ločiti med poskusom ter drugim medicinskimi posegi. Tako se ravnanje raziskovalcev razlikuje predvsem pri posegih, katerih namen je zbiranje raznih telesnih substanc za biokemične raziskave, kakor tudi pri nekaterih novih posegih, ki se še ne opravljajo kot načrtno zasnovana raziskava, temveč je njihov namen ugotoviti, ali izidi posega sploh opravičujejo nadaljnje delo v obliki raziskave. S tem je povezana nadaljnja pomanjkljivost, in sicer, da ni kategorizacije raziskav in tudi ne enotnega pregleda. Glede na mednarodne projekte in medrepubliško raziskovalno dejavnost bi bilo treba voditi skupno evidenco vseh opravljenih raziskav v Jugoslaviji, to je v zveznem merilu. Tudi vsaka od republik bi morala imeti na razpolago tak pregled. Enotna evidenca odobrenih ter izvedenih raziskav ni potrebna zgolj zaradi nadzora, temveč ima pomen za samo znanstvenoraziskovalno delo. Drugi republiški zakoni nimajo določb, analognih 110. členu slovenskega Zakona o zdravstvenem varstvu, pa tudi komisije za preverjanje raziskovalnih načrtov, kolikor vemo, razen v Sloveniji niso ustanovljene.

<sup>18</sup> Milčinski (rokopis).

<sup>19</sup> Glej vir.

<sup>20</sup> Glej vir.

Gre za primere uporabe še nepreizkušenih metod, ki se zaradi neposredne koristi za samo poskusno osebo in povezanosti z vprašanji kriminalnega ravnanja te osebe ne morejo opraviti na drugih osebah kot prostovoljcih. Tak poseg bi moralo opravičevati samo psihofizično stanje

osebe, ostajati pa bi moral v mejah razumne medicinske prakse in bi glede na okoliščine moral biti nujen oziroma še najbolj sprejemljiv.

Druge kriminološke raziskave, ki ne vsebujejo biomedicinskega raziskovanja, posegajo pa v obsojenčevo osebnost, bi bilo treba posebej urediti.

#### VIRI

1. Cohen, Carl: Medical Experimentation on Prisoner, **Perspectives in Biology and Medicine**. Chicago, 21 (3), 357—372, 1978.
2. De Moerloose: Survey of International and National Codes and Legislation in Selected Areas, C.I.O.M.S., Protection of Human Rights in the Light of Scientific and Technological Progress in Biology and Medicine, WHC, Geneva 1973, 329—336.
3. Gorovitz, Samuel: Research on Captive Population, **Journal of Pharmaceutical Sciences**, 65 (5), IV, May 1976.
4. Hall Williams: Standards and Safeguards Relating to Criminological Research, **International Annals of Criminology**, 18 (1), 39—40, 1979—1980.
5. Jay Katz: Human Rights and Human Experimentation, C.I.O.M.S., Protection of Human Rights in the Light of Scientific and Technological Progress in Biology and Medicine, WHC, Geneva 1973, 181—195.
6. **Kazenski zakon SRS**, Uradni list, 12-618/1977.
7. Kodeks etike zdravstvenih delavcev, **Medicinski razgledi**, sept. 1964, Ljubljana.
8. **Kodeks penoloških delavcev**, Maribor, založba Bodočnost, 1977.
9. Lasagna, Luis: Prisoners Research, **JAMA**, 229 (13), 1720—1721, sept. 1974.
10. Leadimer, Irving: Clinical Testing of Drugs: A Partnership for Research, C.I.O.M.S., Protection of Human Rights in the Light of Scientific and Technological Progress in Biology and Medicine, Geneva 1973, 196—214.
11. Milčinski, Janez: Deklaracija iz Helsinkov, **Zdravstveni vestnik** 47 (1), 1—4, Ljubljana 1978.
12. Milčinski, Janez: Medicinski poskus na človeku (rokopis).
13. Milčinski, Lev: Havajska deklaracija **Zdravstveni vestnik** 50 (6), 340, Ljubljana 1981.
14. Mitford, Jessica: **The American Prison Business**, London, George and Unwin Ltd. 1974.
15. Mitscherlich, Aleksander, in Mielke, Fred: **Medicina brez človečnosti**, Ljubljana, Cankarjeva založba, 1962.
16. Potrč, Jože: **O socialistični morali in etiki**, Maribor, založba Obzorja 1972.
17. *Revue International De Droit Penal*, Toulouse, 51 (3—4), 1980.
18. Rubin, S. Jeffrey: Breaking into the Prison: Conducting a Medical Research Project, **American Journal of Psychiatry** 133/2/, 230—232, feb. 1976.
19. Schrogie, John, Hensley, Michael, in sod.: Evaluation of the Prison Inmate as a Subject in Drug Assesment, **Clinical Pharmacology and Therapeutics**, 21 (1), 1—8 jan. 1977.
20. Strokovna komisija za zdravila pri Zveznem komiteju za delo, zdravstvo in socialno varstvo, *Pharmaca* 18 (1), 101—105 1980.
21. Vodopivec, Katja, Kobal in sod.: **Kriminologija**, Narodne novine, Zagreb 1966 str. 157—163.
22. Zakon o dajanju zdravil v promet, Uradni list SFRJ 9/1981.
23. Zakon o zdravstvenem varstvu Uradni list SRS 1/1980.
24. Zbirka predpisov o izvrševanju kazenskih sankcij, Ljubljana, Uradni list SRS, 1979.
25. Ustne informacije:
  1. Dr. Brezic, podpredsednik Republiškega komiteja za zdravstvo in socialno varstvo.
  2. Aldo Carli, načelnik oddelka za delo kazensko-poboljševalnih zavodov, služba za izvrševanje kazenskih sankcij pri Republiškem sekretariatu za pravosodje.
  3. Prof. dr. Matija Horvat, interna klinika, intenzivni oddelek Kliničnega centra.
  4. Dr. Janez Janež, urološka klinika Kliničnega centra.
  5. Prof. dr. Miroslav Kališnik, Inštitut za histologijo, predsednik uredniškega odbora Zdravstvenega vestnika.
  6. Dr. Ladko Korošec, Inštitut za farmakologijo.
  7. Dr. Mally, Republiški komite za zdravstvo in socialno varstvo.
  8. Dr. Stanovnik, Inštitut za farmakologijo.
  9. Doc. dr. Stražišar, Inštitut za sodno medicino, namestnik predsednika Strokovne komisije za medicinsko-etična vprašanja.
  10. Dr. Štalc, Lek.
  11. Prof. dr. Bojan Varl, Inštitut za nuklearno medicino, preds. raziskovalnega odbora Kliničnega centra v Ljubljani.

## **Experimentation (Especially Medical) on Prisoners**

Kristan, Maja, Graduate in Law, Ljubljana

New medical interventions, methods of treatment and the use of new drugs should be tested before their general application also on human beings, after having been preliminary tested on body substances and animals. Such experiments represent an ethical problem for medical workers, especially when performed on underprivileged or marginal social groups of people who, due to the special situation in which they are found, can not freely decide whether they will participate in these experiments or not.

One such group consists of prisoners. The question is whether medical experiments are performed on prisoners in other countries and in Yugoslavia, and if they are with what guarantees for the protection of human rights and free decision-making.

According to the available data, biomedical experimentation on prisoners is not performed in Yugoslavia due to objective reasons as well as to requirements of humanity. However, the practice of experimentation requires further examination to solve these problems.