



VILNIAUS UNIVERSITETAS

MEDICINOS FAKULTETAS

Odontologijos studijų programa

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto odontologijos institutas

Miglė Pekarskaitė, V kursas, 1 grupė

VIENTISŪJŲ STUDIJŲ MAGISTRO BAIGIAMASIS DARBAS

Teismo odontologijos disciplinos poreikis Lietuvoje

The Necessity of Forensic Dentistry in Lithuania

Darbo vadovė

Lektorė Kristina Landzbergienė

Odontologijos instituto direktorė

Prof. dr. Vilma Brukienė

Konsultantas

Dr. Giedrius Kisieličius

Vilnius, 2025.

Studento elektroninio pašto adresas migle.pekarskaite@mf.stud.vu.lt

1. TURINYS

1. TURINYS	2
2. SANTRUMPOS IR TERMINAI	4
3. SANTRAUKA	4
4. SUMMARY	5
5. RAKTAŽODŽIAI	6
6. ĮVADAS	6
6.1. Įžanga	6
6.2. Tyrimo tikslas	7
6.3. Tyrimo uždaviniai	7
7. LITERATŪROS APŽVALGA	8
7.1. Teismo odontologijos veiklos sferos	8
7.2. Asmenų identifikacija pagal DNR	9
7.3. Atpažinimas pagal pirštų atspaudus	11
7.4. Atpažinimas pagal odontologinius duomenis	11
7.5. Aukų identifikacijos algoritmas	16
7.6. Aukų atpažinimo algoritmo spragos	18
8. METODAI	18
8.1. Klausimyno sudarymas	18
8.2. Tyrimo imtis	19
8.3. Duomenų rinkimas	19
8.4. Duomenų apdorojimas	19
9. REZULTATAI	20
9.1. Demografiniai duomenys	20
9.2. Teismo odontologijos žinių gilinimas universitete ir mokslinių konferencijų metu	21
9.3. Tiriamųjų žinios teismo odontologijos srityje	21

9.4. Gydytojo odontologo vaidmuo identifikacijos metu, tiriamųjų dalyvavimas identifikacijos procese bei motyvacija dalyvauti mokymuose teismo odontologijos tema...	23
9.5. Gydytojų odontologų grupės rezultatai	24
9.6. Teismo medicinos ekspertų grupės rezultatai	28
9.7. Policijos tyrėjų grupės rezultatai	30
10. DISKUSIJA	32
11. IŠVADOS	36
12. REKOMENDACIJOS	37
13. LITERATŪROS SĄRAŠAS	37
14. PRIEDAI	42

2. SANTRUMPOS IR TERMINAI

VTMT – Valstybinė teismo medicinos tarnyba

DVI – katastrofų aukų atpažinimas (angl. *disaster victim identification*)

DNR – deoksiribonukleorūgštis

Antemortem duomenys – priešmirtiniai duomenys

Postmortem duomenys – pomirtiniai duomenys

PGR – polimerizacijos grandininė reakcija

MTEK – mokslinių tyrimų etikos komitetas

Effect size – poveikio dydis

Significance level, p – reikšmingumo lygmuo

Power – galimybė aptikti poveikį, jei jis yra

Proc. – procentai

3. SANTRAUKA

Darbo pagrindimas ir darbo tikslas. Teismo odontologijos tema užsienio šalyse yra nagrinėjama moksliniais tikslais. Švedijoje kasmet skaičiuojama vien apie 250 pavienių aukų atpažinimo atvejų pagal odontologinius duomenis – šias identifikacijas atlieka būtent odontologai. Lietuvoje teismo odontologijos sritis nėra plėtojama, nors čia pasitaiko ne tik pavienių aukų, kurias reikia atpažinti, tačiau šalis yra masinių katastrofų pavojuje: karo konfliktai, gamtinės bei kitos nelaimės. Mokslinės literatūros apie Lietuvos teismo odontologijos situaciją yra labai mažai. Šio darbo tikslas – nustatyti, ar yra poreikis plėtoti teismo odontologijos sritį tarp Lietuvos specialistų.

Uždaviniai. Įvertinti gydytojų odontologų, teismo medicinos ekspertų ir policijos tyrėjų žinias, patirtį ir motyvaciją gilinti žinias teismo odontologijos srityje bei pagal gautus įverčius nustatyti teismo odontologijos poreikį Lietuvoje.

Metodai. Tyrime anonimiškai apklausti gydytojai odontologai, teismo medicinos ekspertai, policijos tyrėjai. Tiriamiesiems „Google Forms“ platformoje buvo pateiktas klausimynas. Klausimai apie žinias, patirtį ir motyvaciją gilinti žinias buvo vertinami balais. Statistinė analizė atlikta naudojant IBM SPSS Statistics Version 30.0.0.0 ir Microsoft Excel Version 2502 programinę įrangą, atliekant Chi-kvadrato, One-Way ANOVA, nepriklausomų imčių T testus. Statistinio reikšmingumo lygmuo laikytas $p < 0,05$.

Rezultatai. Į tyrimą buvo įtraukti 139 respondentai, iš kurių 38,13 proc. (N=53) gydytojai odontologai, 23,74 proc. (N=33) teismo medicinos ekspertai, 38,13 proc. (N=53) policijos tyrėjai. Nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp grupių lyginant žinias, patirtį ir motyvaciją ($p<0,05$). Gydytojai odontologai turėjo daugiau žinių negu policijos tyrėjai ($p<0,05$). Teismo medicinos ekspertai turėjo daugiau žinių negu gydytojai odontologai ($p<0,05$) ir policijos tyrėjai ($p<0,05$). Teismo medicinos ekspertai buvo labiau patyrę negu gydytojai odontologai ($p<0,05$) ir policijos tyrėjai ($p<0,05$). Policijos tyrėjai turėjo daugiau patirties negu gydytojai odontologai ($p<0,05$). Gydytojai odontologai ir teismo medicinos ekspertai buvo labiau motyvuoti gilinti žinias negu policijos tyrėjai ($p<0,05$).

Išvados. Yra didelis poreikis plėsti teismo odontologijos sritį Lietuvoje, nes gydytojų odontologų, teismo medicinos ekspertų ir policijos tyrėjų patirtis šioje srityje ir žinios apie teismo odontologiją nepakankamos, tačiau gydytojai odontologai ir teismo medicinos ekspertai yra motyvuoti žinias gilinti. Tyrimas išryškino motyvacijos trūkumą gilinti teismo odontologijos žinias policijos tyrėjų grupėje.

Raktažodžiai. Teismo odontologija Lietuvoje, identifikacija pagal odontologinius duomenis, tarpdisciplininis tyrimas, klausimynas apie teismo odontologiją.

4. SUMMARY

Relevance and aim of the work. Forensic dentistry is a topic of interest in foreign countries. In Sweden there are around 250 individual victim dental identification cases each year that are made by dentists. The field of forensic dentistry is not developed in Lithuania, although there are not only individual victims to identify, but the country is at risk of mass catastrophes: military conflicts, natural and other disasters. There is very little scientific literature of the subject of Lithuanian forensic dentistry. The aim of this paper is to determine whether there is a need to develop the field of forensic dentistry among Lithuanian professionals.

Objectives. To assess the knowledge, experience and motivation to improve the knowledge in the field of forensic dentistry of dentists, forensic experts and police investigators and to determine the necessity for forensic dentistry in Lithuania based on the estimates obtained.

Methods. The study involved anonymous survey for dentists, forensic experts and police investigators. A questionnaire was administered to the respondents on “Google forms” platform. Questions on knowledge, experience and motivation was evaluated. Statistical analysis was performed using IBM SPSS Statistics Version 30.0.0.0 and Microsoft Excel Version 2502 software. Chi-square, One-Way ANOVA and independent samples T-tests were used. The level of statistical significance was set at $p<0,05$.

Results. The study included 139 respondents, of which 38,13% (N=53) were dentists, 23,74% (N=33) were forensic experts and 38,13% (N=53) were police investigators. Statistically significant differences were found between the groups when comparing knowledge, experience and motivation ($p<0,05$). Dentists had more knowledge than police investigators ($p<0,05$). Forensic experts had more knowledge than dentists ($p<0,05$) and police investigators ($p<0,05$). Forensic experts were more experienced than dentists ($p<0,05$) and police investigators ($p<0,05$). Police investigators were more experienced than dentists ($p<0,05$). Dentists and forensic experts were more motivated to improve their knowledge than police investigators ($p<0,05$).

Conclusions. There is a great necessity to develop the field of forensic dentistry in Lithuania, as the respondents' knowledge and experience were insufficient. Dentists and forensic experts are motivated to improve their knowledge. The study highlighted a lack of motivation to increase the knowledge of police investigators.

Keywords. Forensic dentistry in Lithuania, dental identification, interdisciplinary study, questionnaire on forensic dentistry.

5. RAKTAŽODŽIAI

Teismo odontologija Lietuvoje, identifikacija pagal odontologinius duomenis, tarpdisciplininis tyrimas, klausimynas apie teismo odontologiją.

6. ĮVADAS

6.1. Įžanga

Mokslinėje literatūroje apie teismo odontologiją (angl. *forensic dentistry*) užsimenama jau nuo XII amžiaus [1]. Net ir viduramžiais aukų tapatybės nustatymas buvo atliekamas, remiantis odontologiniais duomenimis [1]. Šiandien, XXI a., teismo odontologijos sritis kai kuriose užsienio šalyse yra gerai išvystyta, dažnai nagrinėjama tarptautinių konferencijų metu. Teismo odontologijos žinios reikalingos ne tik masinių katastrofų metu, karinių konfliktų atvejais, bet ir pavienių žmonių identifikacijai. Odontologinės žinios ypač reikalingos, kai nebelieka kitų asmens identifikacijos galimybių. Pasaulyje nuolat organizuojami mokymai specialistams, siekiant gilinti žinias teismo odontologijos tema. Būtent dėl šios priežasties pažangios užsienio valstybės yra sukūrusios aukų identifikacijos algoritmus, pagal kuriuos dirba su šia sritimi susiję specialistai bei gydytojai odontologai. Pastarieji ne tik gydo pacientus, bet ir savo profesinius įgūdžius naudoja teismo medicinos srityje.

Lietuvoje teismo odontologijos sistema nėra išplėtotą, lyginant su kitomis šalimis, tokiomis kaip, pavyzdžiui, Švedija, kur teismo medicinos departamento komandai priklauso ir teismo

odontologas (angl. *forensic odontologist*) [2]. Dėl šios priežasties Švedijoje per metus atliekama apie 250 asmenų identifikacijų pagal odontologinius duomenis [2]. Vienas pirmųjų teismo odontologijos žingsnių Lietuvoje – Lietuvos pirmųjų odontologinių identifikacijų rezultatų pristatymas 2007 m. tarptautinėje konferencijoje [3]. 2024 m. Vilniuje įvykusi lėktuvo katastrofa tik įrodo, kad ir Lietuvai aktualus identifikacijos procesas, ypač masinių nelaimių kontekste. Svarbus yra ir atrastų istorinių asmenybių palaikų atpažinimas. Tokiais atvejais dažnai trūksta duomenų alternatyviems identifikacijos būdams (pavyzdžiui, atpažinimas pagal DNR), nes gali nebebūti palikuonių ar smarkiai suirę palaikų audiniai. Politinė Lietuvos situacija neleidžia paneigti ir karinio konflikto pavojaus, o karo aukoms teismo odontologijos sritis taip pat itin reikšminga.

Mokslinės literatūros apie teismo odontologijos sritį Lietuvoje yra nedaug. Nėra pakankamai paruoštų specialistų, visuotinės odontologinės informacinės sistemos sėkmingo veikimo, pavyzdžiui, sistemoje „E-sveikata“ apie pacientą vis dar nėra pildoma dantų formulė (pagal LR įstatymus nuo 2025 m. birželio mėn. planuojama įvesti dantų formulę į „E-sveikatą“) [4]. Šiuo metu asmenų atpažinimą atlieka teismo medicinos ekspertai ir būtent jie nagrinėja odontologinius duomenis, jei tai reikšminga identifikacijos proceso metu. Tačiau šie specialistai neturi pakankamai kompetencijos odontologijos srityje. Pagal Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto teismo medicinos rezidentūros studijų aprašą, į programą nėra įtrauktas odontologinių žinių modulis. Lietuvoje teisėsaugos atstovams ir teismo medicinos ekspertams trūksta odontologijos srities žinių, o odontologams – teismo medicinos. Pagal užsienio šalių pavyzdį, odontologinę identifikaciją atlikti turėtų būtent gydytojas odontologas.

6.2. Tyrimo tikslas

Nustatyti, ar yra poreikis plėtoti teismo odontologijos discipliną tarp Lietuvos specialistų, susijusių su šia sritimi.

6.3. Tyrimo uždaviniai

- 1) Įvertinti gydytojų odontologų, teismo medicinos ekspertų ir policijos tyrėjų žinias teismo odontologijos srityje.
- 2) Įvertinti gydytojų odontologų, teismo medicinos ekspertų ir policijos tyrėjų patirtį teismo odontologijos srityje.
- 3) Įvertinti gydytojų odontologų, teismo medicinos ekspertų ir policijos tyrėjų motyvaciją gilinti žinias teismo odontologijos tema.
- 4) Pagal gautus rezultatus įvertinti teismo odontologijos pažangos poreikį Lietuvoje.

7. LITERATŪROS APŽVALGA

7.1. Teismo odontologijos veiklos sferos

Pasaulyje nuolat vyksta įvairios katastrofos. Jų metu nukenčia ar žūsta žmonės. Dažniausi šių katastrofų pavyzdžiai – lėktuvų avarijos, stichinės nelaimės, karinių konfliktų pasekmės, teroro aktai. Teismo odontologijos metodai sėkmingai naudojami masinių katastrofų atvejais dėl kelių esminių priežasčių: tai yra patikima, pigiau ir greičiau nei alternatyvūs metodai. Masinių katastrofų metu aukų skaičius dažnai būna didelis, dėl to aukų atpažinimas tampa sudėtingesnis, užsitęsia tyrimų rezultatų gavimo laikas. Kitas svarbus aspektas – audinių suirimas, ilgas kūno buvimas drėgmėje. Šie veiksniai apsunkina aukos identifikaciją pagal vizualinį atpažinimą, pagal pirštų atspaudus.

XX a. pabaigoje sąlyginai netoli nuo Lietuvos įvyko viena didžiausių amžiaus laivų katastrofų – nuskendo laivas „*Estonia*“ [5]. Iš žuvusių aukų Suomijos katastrofų aukų identifikacijos komanda (angl. *Finnish Disaster Victim Identification Team*) per kiek daugiau nei mėnesį identifikavo beveik šimtą skenduolių, o 60 proc. iš jų atpažino būtent pagal odontologinius duomenis [5]. Į pasaulio istoriją įeina ir Kentukio lėktuvo avarija, kurios metu visi žuvę 47 žmonės buvo atpažinti teismo odontologijos metodais, taip pat ir Niuarko (angl. *Newark*, miestas JAV) lėktuvo katastrofa – beveik 80 proc. žuvusiųjų identifikuoti pagal odontologinius duomenis, o po duomenų tikslinimo pagal DNR, nebuvo nustatyta klaidingų identifikacijos rezultatų [6,7]. Didžiausia Italijos oro uosto katastrofa įvyko 2001 metais, kai dėl prastų oro sąlygų kylantis lėktuvas rėžėsi į kitą lėktuvą. Katastrofos metu žuvo 118 žmonių [8]. Visos aukos buvo atpažintos per dvi savaites, kombinuojant kelis identifikacijos metodus [8]. Virš 30 proc. aukų buvo atpažinta pagal DNR tyrimus ir odontologinius duomenis [8]. Tiesa, straipsnyje keliama problema, kad odontologinė identifikacija daugeliu atvejų buvo negalima dėl kūnų suardymo dalimis įvykio metu [8].

Gamtos stichijos taip pat neretai nusineša žmonių gyvybes. Viena iš daugelio nelaimių – gaisrai. Dėl apdegusių audinių identifikuoti aukas itin sunku: vizualinis atpažinimas gali būti neįmanomas, sudėtinga kokybiškai paimti DNR medžiagą tyrimams, atpažinimui trukdo pirštų atspaudų pažeidimai. Kai Australijoje, Viktorijos valstijoje, 2009 m. vyko miškų gaisrai, žuvo 173 žmonės, o 172 iš jų buvo atpažinti pagal odontologinės identifikacijos principus [9]. Identifikuojant aukas dalyvavo virš 60 kelių valstybių odontologų, dirbančių ir teismo odontologijos srityje [9]. Sėkmingos odontologinės identifikacijos įvardijamos ir žemės drebėjimų atvejais, kai kūnai taip pat būna smarkiai pažeisti. Vienas tokių įvykių – žemės drebėjimas 2011 m. Naujojoje Zelandijoje, po kurio iš 177 aukų beveik 60 buvo identifikuoti teismo odontologų komandos, taip pat dar virš 20 aukų, naudojant kelis atpažinimo metodus vienu metu, įtraukiant ir odontologinius duomenis [10]. Suomijos odontologinių duomenų bazė jau prieš dvidešimt metų leido efektyviai identifikuoti aukas

– po žemės drebėjimo ir cunamio Tailande Suomijos katastrofų aukų identifikacijos komanda iš 165 aukų atpažino 112 pagal odontologinius duomenis, nes *antemortem* duomenų buvo pakankamai ir jie buvo labai aiškūs [11]. Tos pačios katastrofos aukas atpažinti padėjo ir Švedijos 50-ies specialistų komanda, didesnę pusę jų sudarė gydytojai odontologai [12]. Iš 543 švedų aukų beveik 70 proc. buvo identifiukuota pagal odontologinius duomenis, dar 10 proc. naudojant kelis atpažinimo būdus kartu su odontologiniais duomenimis [12]. Cunamio aukų atpažinimas sudėtingas dėl didelio aukų kiekio – Tailando atveju jų buvo virš 5000, o pusė jų – turistai [12]. Suomijos ir Švedijos komandų duomenų bazės ir tinkamai paruošti specialistai užtikrino efektyvų identifikacijos procesą [12].

Šiuo metu pasaulyje vyksta daug karinių konfliktų, išlieka grėsmė žmonijai ir ateityje. Neretai dėl karinio konflikto įvyksta masiniai žudymai, po kurių aukos taip pat yra identifiukuojamos. Teismo odontologo dalyvavimas tokiomis situacijomis irgi yra itin svarbus. Didžiausiu laikomas teroristinio išpuolio pavyzdys – 2001 m. rugsėjo 11 diena Niujorke. Mokslinėje literatūroje teigiama, kad po šios katastrofos prie teismo medicinos ekspertų komandos reikšmingai prisidėjo ir gydytojai odontologai, padėję identifiukuoti aukas [13]. 2015 m. lapkričio 13 dieną Paryžių sukrėtė teroristinis išpuolis, po kurio Prancūzijoje buvo perrašyti aukų atpažinimo protokolai, ypač įvertinant odontologo vaidmenį identifikacijos proceso metu [14]. Lietuvoje žymios istorinės asmenybės, partizanų vado Adolfo Ramanausko – Vanago tapatybę nustatyti padėjo išlikę rentgenologiniai tyrimai, veido nuotraukos [15]. Identifikacinė ekspertizė atlikta remiantis ne tik genetiniais tyrimais, bet ir kaukolės ir veido nuotraukos sugretinimo būdu, odontologiniais duomenimis [15]. Svarbu tai, kad pirminė identifikacija buvo sėkmingai atlikta būtent pagal odontologinius duomenis [15]. Informacijos apie dantų būklės vertinimą yra didžiuosiuose Lietuvos antropologiniuose darbuose, pavyzdžiui, Tuskulėnų aukų identifikacija, kur buvo atpažinti KGB (*liet.* Sovietų Sąjungos specialioji tarnyba) kalėjime nužudyti žmonės, taip pat ir 1863 m. sukilimo aukų atpažinimas [16].

Pagal 2018 m. sisteminę apžvalgą, dažnai užtenka ir kitų identifikacijos būdų bei jų naudojimo kartu: atpažinimas pagal pirštų atspaudus, vizualinis atpažinimas, identifikacija pagal DNR [6]. Tačiau tai reikalauja didelių kaštų, specialios įrangos, gerai paruoštų specialistų, dažniausiai trunka ilgai, be to, pastebimos ir žmogiškos klaidos šių tyrimų metu [6].

7.2. Asmenų identifikacija pagal DNR

Aukų atpažinimo metu dažniausiai naudojami šie trys metodai: atpažinimas pagal pirštų atspaudus, atpažinimas pagal odontologinius duomenis, atpažinimas pagal DNR [17]. Šios trys technikos naudojamos dėl to, kad minėti veiksniai yra unikalūs kiekvienam žmogui [17]. Naudojant DNR atpažinimo būdą, reikalinga imti tiriamąją medžiagą ir laboratorijoje ją analizuoti. Dažniausi DNR šaltiniai – seilės arba kraujas [17]. Taip pat naudojamas skeletinio raumens audinys, šlapimo

pūslės tepinėliai, šlaunikaulio kūnas, krūminių dantų pulpos audinys, plaukai, nagai, Achilo sausgyslė [17] (žr. 1 pav.). DNR duomenų tyrimas vyksta taikant polimerizacijos grandininės reakcijos (PGR) metodą: iš tiriamosios medžiagos yra išskiriama DNR, PGR būdu padaroma daug jos kopijų ir taikomas elektroforezės metodas – DNR molekulės išsirikuoja pagal krūvius [18]. Tada lyginamas dviejų skirtingų tiriamųjų medžiagų DNR panašumas [18].

DNR šaltinis	Kokiais atvejais naudojamas?	Privalumai	Trūkumai
Seilės, kraujas	Kūnas nepradėjęs irti	Tikslus DNR išskyrimas, mažai invazyvus tiriamosios medžiagos ėmimas	Sudėtinga kokybiškai paimti tiriamąją medžiagą
Skeletinis raumuo	Kūnas pradėjęs irti, kūnas nevientisas	Yra vėliau negu paviršiniai audiniai	Invazyvus tiriamosios medžiagos ėmimas
Šlapimo pūslės tepinėliai	Kūnas sudegęs	Tepinėliuose išlieka pakankamas kiekis DNR	Invazyvus tiriamosios medžiagos ėmimas
Šlaunikaulio kūnas	Kūnas pradėjęs irti	Didelis DNR kiekis, lyginant su kitais kaulais	Sudėtinga izoliuoti DNR tiriamosios medžiagos ėmimo metu
Krūminių dantų pulpa	Kūnas pradėjęs irti	Tiksliai nenurodoma, alternatyvus būdas, kai kiti negalimi	Amžiniai pokyčiai, dantų gydymas mažina DNR kiekį
Plaukai (epitelis apie svogūnėlį)	Kai asmuo gyvas	Tinkama <i>antemortem</i> duomenims rinkti	Mirusiam asmeniui netaikoma
Nagai	Dažniau kitais DNR ėmimo tikslais	Lengvas tiriamosios medžiagos paėmimas; geras DNR išlikimas audinyje po ilgo buvo vandenyje ar sausoje aplinkoje	Dažnas užteršimas svetima DNR
Achilo sausgyslė	Kūnas pradėjęs irti	DNR išlieka ilgiau negu raumenyse, kepenyse	Tiksliai nenurodoma

1 pav. DNR šaltinių palyginimas [17]. Sudaryta darbo autorės.

7.3. Atpažinimas pagal pirštų atspaudus

Pirštų atspaudai – unikalūs žmogaus tapatybės požymis. Kiekvienas žmogus turi individualų atspaudą piešinį, kuris naudojamas kriminaliniais tikslais [19]. Taip pat mokslinėje literatūroje aprašomas pirštų atspaudų panaudojimas atpažįstant aukas [20]. Jei yra priešmirtiniai duomenys, pavyzdžiui, pirštų atspaudai duomenų bazėje dėl ankstesnės kriminalinės aukos istorijos, net ir po mirties galimas pirštų atspaudų paėmimas ir sugretinimas su jau turimais *antemortem* duomenimis [19,20]. Mokslininkai jau yra atradę būdų, kaip jau pradėjusį irti kūną specialiais tirpalais rehidratuoti ir taip atkurti piršto atspaudą piešinį [19,20].

7.4. Atpažinimas pagal odontologinius duomenis

Kartais, ypač masinių katastrofų atvejais, nukentėjusiųjų atpažinimas pagal DNR tampa sudėtingas, pagal pirštų atspaudus – neįmanomas, aukų veido struktūros būna pažeistos, dėl to negalimas vizualinis atpažinimas. Tokiais atvejais teismo odontologijos metodai tampa itin svarbūs: dantys pradeda irti vėliausiai po nukentėjusiojo mirties, jie atlaiko temperatūrų pokyčius, yra gana gerai apsaugoti aplinkos poveikio [21]. Be to, nėra dviejų žmonių su vienodomis burnos ertmėmis, o kiekvieno žmogaus dantys yra unikalūs [21]. Tam, kad teismo odontologijos metodai sėkmingai veiktų, reikalinga priešmirtinių duomenų bazė ir specialistai, kurie lygina pomirtinius duomenis su priešmirtiniais. Pagal naujausias 2023 m. Interpolo gaires, odontologinė identifikacija yra įtraukta į pirminių identifikacijos būdų sąrašą [22]. Amerikos teismo odontologijos taryba (angl. *American Board of Forensic Odontology*) prieš mažiau nei dešimtmetį išleido gaires, kaip maždaug turėtų vykti odontologinės identifikacijos procesas [23]. Jose, pirmiausia, pabrėžiama žmogaus atpažinimo svarba:

- nukentėjusiojo šeimai palengvėja, kadangi rastas ir identifikuotas artimasis, taip pat gedulo procesas tampa visai kitoks, kai su artimuoju atsisveikinama;
- lengviau sprendžiami teisiniai, ypač testamentų, klausimai, aukos sutuoktinio noras vėl tuoktis, vaikų priežiūros klausimai, gyvybės draudimas ir pan.;
- jei mirusysis yra žmogžudystės auka, teismo procesas stabdo tai, kad auka nėra identifikuota [23].

Be anksčiau aprašytų identifikacijos būdų (DNR, pirštų atspaudai ir odontologiniai duomenys) gairėse dar pateikiamos kelios alternatyvos: vizualinis atpažinimas, antropologinis/radiologinis atpažinimas [23].

Teismo odontologo renkamų duomenų dokumentavimas Amerikos teismo odontologijos tarybos gairėse prasideda nuo dantų formulės surašymo, kurioje atsispindi esami dantys, jų

restauracijos, ėduonies pažeidimai, nekarioziniai pažeidimai, užpildai, implantai, protezai [23]. Jei įmanoma, surašomos ir medžiagos, iš kurių pagamintos restauracijos, protezai [23]. Pagal gaires, turi būti nurodyti paviršiai, kuriuos dengia užpildai ar kitos restauracijos [23]. Įvertinama periodontologinė aukos būklė: ar yra konkretų, recesijų, periodonto ligos požymių [23]. Toliau aprašomas aukos sąkandis, pažymimos dantų rotacijos, virškomplektiniai dantys, anatomiciniai ypatumai, tokie kaip kastuvėlio formos kandžiai, Karabelio gumburėlis, emalio perlai [23]. Rekomenduojama atlikti nuotraukas dokumentacijai [23]. Jei yra poreikis, galima nuimti atspaudus gomurio raukšlių atvaizdą fiksuoti, šiuo tikslu gali būti naudojamas alginatas arba kitos atspaudinės medžiagos (silikonai) [23]. Svarbu tai, kad atspaudinės medžiagos kietėja ilgiau negu gyvo paciento burnoje [23]. Šiomis dienomis modelių gamybai gali būti naudojamas ir intraoralinis skeneris.

Kitas ištyrimo etapas – rentgenologiniai tyrimai. Tai vienas svarbiausių atpažinimo žingsnių, kadangi rentgeno atvaizdai labai informatyvūs, dažnai nesubjektyvūs. Rekomenduojama atlikti dantų šaknų ir kandimo rentgeno nuotraukas, o jei neįmanoma atlikti kandimo rentgenogramų, tada gairėse siūloma atlikti dantų šaknų nuotrauką, tačiau rentgeno vamzdį kreipti kandimo nuotraukos kampu [23]. Taip teoriškai būtų paprasčiau lyginti vainikų vaizdus su *antemortem* atliktomis kandimo rentgenogramomis, kadangi rentgeno spindulio kampas į jutiklį ir priešmirtinėje nuotraukoje, ir pomirtinėje tampa panašus. Dantų šaknų rentgenogramas dokumentacijai svarbu atlikti ir bedantėse zonose dėl kaule esančių dantų buvimo arba nebuvimo, pavyzdžiui, protinių dantų, taip pat dėl galbūt neseniai šalintų dantų atvaizdo dokumentavimo [23]. Galimos ir ekstraoralinės rentgeno nuotraukos, pavyzdžiui, panoraminė rentgenograma [23]. Rentgenogramas rekomenduojama atlikti du kartus, kad dokumentaciją turėtų ir odontologas, atlikęs ištyrimą, ir kiti identifikacijos procese dalyvaujantys specialistai [23]. Šiai rekomendacijai prasmės nėra, jei rentgenogramos yra skaitmeniniu formatu.

Po rentgenologinių tyrimų yra aprašomi atvaizdai. Juose rekomenduojama atkreipti dėmesį į šaknų morfologinius ypatumus: dydis, forma, kiekis, dilaceracija, divergencija, šaknų lūžiai, rezorbcijos požymiai [23]. Taip pat svarbus ir pulpos kameros atvaizdas: forma, dydis, antrinio dantino kiekis, dentiklai [23]. Kanalų sistemoje gali būti stebimi kaiščiai, užpildai, retrogradiniai užpildai, periapikalinių audinių destruktijos, cistos [23]. Tiek intraoralinėse, tiek ekstraoralinėse rentgeno nuotraukose vertinamas kaulo piešinys, anatominių struktūrų vientisumas, buvusių traumų pasekmės, neoplastinių procesų buvimas [23].

Po duomenų surinkimo ir palyginimo su turimais *antemortem* duomenimis, gali būti formuojamos keturios išvados [23]:

- teigiamas atpažinimas (angl. *positive identification*), kai nėra abejonių dėl duomenų sutapimo, jie tikrai yra to paties asmens;

- galimas atpažinimas (angl. *possible identification*), kai dėl duomenų kokybės ar kiekio nebuvimo panašu, kad tai tas pats asmuo, bet kyla abejonių;
- nepakankamai aiškūs duomenys (angl. *insufficient evidence*), kai neužtenka turimų duomenų išvadoms pateikti;
- neigiamas atpažinimas, atmetimas (angl. *exclusion*), kai *antemortem* ir *postmortem* duomenys akivaizdžiai nesutampa [23].

Amerikos teismo odontologijos tarybos gairėse aprašyti aspektai sutampa ir su Interpolo gairėmis, kuriose teismo odontologui pateikiamos dvi formos F1 ir F2. Šiose formose supildyti duomenys lyginami ir pateikiamos išvados apie identifikacijos statusą [24]. Geltonos spalvos formose žymimi žinomi duomenys apie aukas (*antemortem*), rausvos spalvos – *postmortem* duomenys [24]. *Antemortem* F1 formoje nurodomi gydytojo odontologo kontaktai, odontologinių duomenų gavimo kontaktai, pažymima, kokios gautos rentgeno nuotraukos [24]. Toliau pateikiama dantų formulė (žr. 2 pav.), kurioje nurodomi turimi duomenys apie auką (F2 forma) [24].

Dokumente pažymimi visi dantys, jų paviršiai, prie kiekvieno danties aprašoma jo būklė [24]. Po dantų formulės esančioje lentelėje žymimi vainikėliai, tiltai, implantai, išimami protezai, jei tokie yra [24]. Kitose skiltyse – sąkandžio ypatumai, dantų nusidėvėjimas, periodonto būklė [24]. Kylant klausimams, teismo odontologas gali konsultuotis su pacientą gydžiusiu gydytoju odontologu. Deja, dažnai gydytojai odontologai nenoriai dalinasi paciento kortelės įrašais, tačiau pasidalinti jų kopijomis būtų naudinga [24]. Rožinėse *postmortem* F1 formose teismo odontologas turi užpildyti informaciją apie turimą tiriamąją medžiagą: ar tai žandikaulis, ar dantys, ar abu žandikauliai, taip pat atžymima, kokios atliktos nuotraukos ir rentgenologiniai tyrimai [24].

A-M Antem (yellow)		INTERPOL DVI Form - Missing Person		Odontology 600's											
Family name: _____		AM No: _____													
First name(s): _____															
Date of birth: Day Month Year		Age	Male ☐	Female ☐ Unknown ☐											
a = Data not available b = Attachment c = Further info on page Sup. Info. (700's)															
ODONTOLOGY															
630 Dental findings (for primary teeth change specific FDI code)															
11				21											
12				22											
13				23											
14				24											
15				25											
16				26											
17				27											
18				28											
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
RIGHT								LEFT							
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
48															38
47															37
46															36
45															35
44															34
43															33
42															32
41															31
635 Specific data		01 Specify			1 ☐ Crowns	2 ☐ Pontics	3 ☐ Implants	a	b	c					
					4 ☐ Dentures	5 ☐ Other									
640 Other findings		01 Specify			1 ☐ Occlusion	2 ☐ Tooth wear	3 ☐ Periodontal status								
					4 ☐ Supernumeraries	5 ☐ Stains	6 ☐ Other								
645 Type of dentition		01 Specify			1 ☐ Primary dentition	2 ☐ Mixed dentition	3 ☐ Permanent dentition								
650 Quality check		F0d 1			Date: _____	Signature: _____									
		F0d 2 (if available)			Date: _____	Signature: _____									
Collected by		Duty Title : _____			Signature / Date										
		Name : _____													
		Address : _____													
		Phone / Email : _____													

2 pav. F2 *antemortem* duomenų forma [24].

Toliau pildoma F2 forma, kuri atrodo labai panašiai kaip ir geltonoji – *antemortem* duomenų – F2 forma (žr. 3 pav.) [24]. Joje taip pat nurodomi visi dantys, jų paviršiai bei prie kiekvieno danties skirta eilutė danties būklės aprašui [24]. Po dantų formule esančioje lentelėje pažymimi vainikėliai, tiltai, implantai, išimami protezai, sąkandžio ypatumai, dantų nusidėvėjimas, periodonto būklė bei nurodomas aukos preliminarus amžius [24].

P. M. (pink)		VICTIM IDENTIFICATION FORM		F2												
DEAD BODY																
Nature of disaster: _____			No: _____													
Place of disaster: _____			Sex unknown ☐													
Date of examination: Day Month Year			Male ☐ Female ☐													
86 DENTAL FINDINGS																
51-11					21-61											
52-12					22-62											
53-13					23-63											
54-14					24-64											
55-15					25-65											
16					26											
17					27											
18					28											
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
RIGHT	LINGUALLY						LEFT									
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	
48													38			
47													37			
46													36			
85-45													35-75			
84-44													34-74			
83-43													33-73			
82-42													32-72			
81-41													31-71			
87	Specific description of Crowns, bridges and dentures															
88	Further findings: Occlusion, attrition, anomalies, smoker, periodontal status, etc.															
89	X-rays taken of:															
90	Supplementary examination															
91	Age evaluation (method?)															
Odontologist Name: _____ Address: _____ Phone number: _____												Signature				

3 pav. F2 *postmortem* duomenų forma [24].

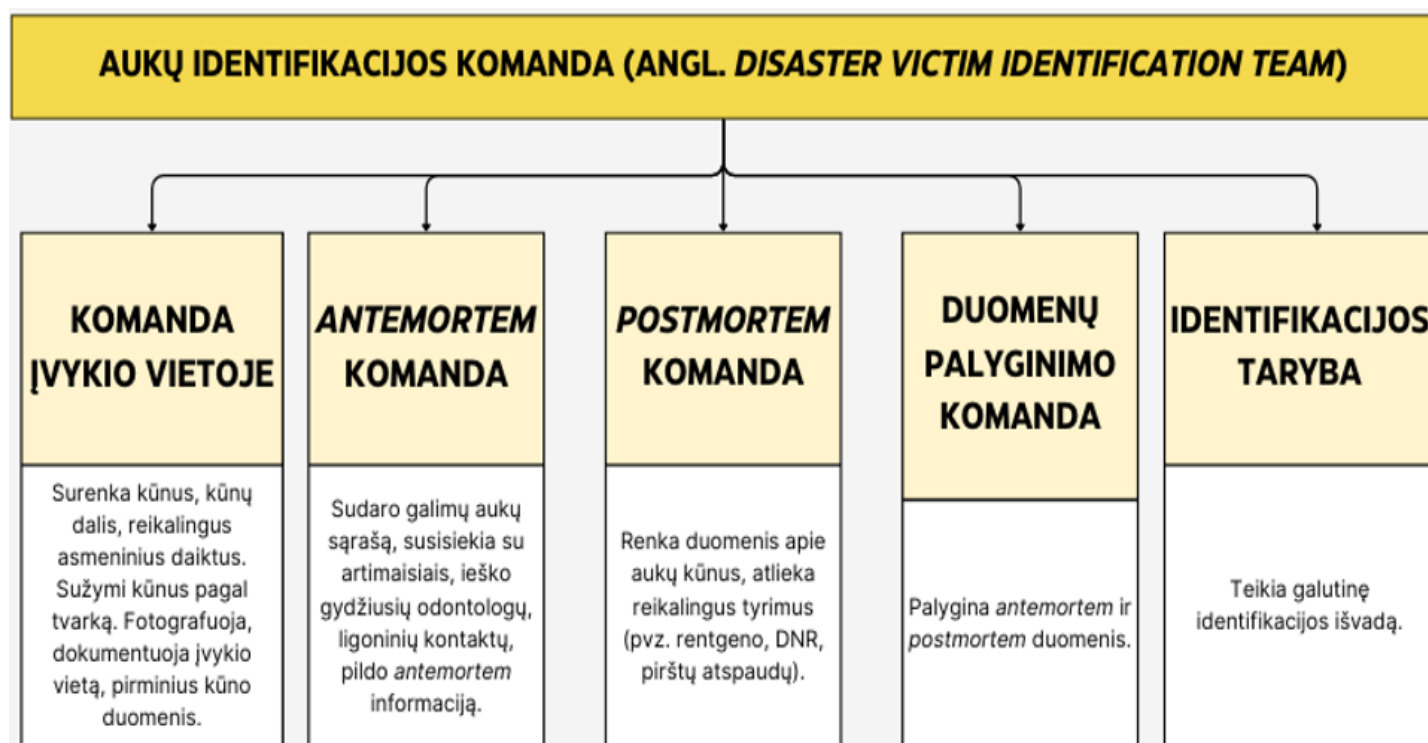
Po šių dokumentų užpildymo vertinama, ar *antemortem* ir *postmortem* duomenys yra to paties asmens, ir užpildomas trečias dokumentas – palyginamoji ataskaita (angl. *comparison report*) [24]. Joje surašyti visi specialistai, galintys teikti išvadas apie identifikaciją, tarp pirminių specialistų – odontologo išvados (žr. 4 pav.) [24].

Odontologist	☐ Not applicable	☐ Data not available/insufficient data	Possible ID ☐	Probable ID ☐	Established ID ☐
Reasons:	Place and date Stamp/institution Signature				

4 pav. Ištrauka iš palyginamosios ataskaitos (angl. *comparison report*) [24].

7.5. Aukų identifikacijos algoritmas

Kaip pagal mokslinius duomenis turėtų vykti aukų identifikacija, supaprastintai pateikta 5 paveiksle [24,25]. Asmenys, dalyvaujantys aukų atpažinimo procese, gali būti suskirstyti į penkias grupes: komanda įvykio vietoje (angl. *recovery team*), *antemortem* komanda, *postmortem* komanda, duomenų palyginimo komanda (angl. *reconciliation team*) ir identifikacijos taryba [24,25]. Komandai įvykio vietoje paprastai priklauso teismo medicinos ekspertai ir policijos tyrėjai, tačiau moksliniuose straipsniuose paminimas ir gydytojo odontologo vaidmuo šiame identifikacijos etape: esant sudėtingoms aplinkybėms aukų kūnų gabenimas į *postmortem* tyrimų vietą gali pažeisti kaukolės kaulus, dantis, pavyzdžiui, jei kūnas yra apanglėjęs [24,25]. Teismo odontologas pirminius duomenis jau pradėtų rinkti, kol kūnas dar yra įvykio vietoje, arba ieškotų tiriamosios medžiagos sutvirtinimo, kad ši nesutrupėtų transportavimo metu, sprendimų [24,25]. Taip pat gydytojas odontologas turėtų padėti policijos darbuotojams surinkti kaulus, dantis [24,25].



5 pav. Aukų identifikacijos komandos struktūra [24,25]. Schema sudaryta darbo autorės.

Kita tyrėjų grupė – *antemortem* duomenų rinkimo komanda. Jai daugiausia priklauso policijos tyrėjai, kurie renka duomenis apie aukas, tačiau šioje grupėje dalyvauja ir gydytojas odontologas, kuris pildo *antemortem* formas pagal gydžiusio gydytojo odontologo pateiktus duomenis (geltonosios F1 ir F2 formos), bei teismo medicinos ekspertas, jei yra gaunami duomenys iš ligoninių dėl aukos sisteminių būklių [24]. Kiekvienos šalies specialistai yra atsakingi už savo šalies piliečių duomenų rinkimą [25].

Postmortem komandai dažniausiai priklauso teismo medicinos ekspertai ir gydytojai odontologai [24]. Šie specialistai aprašo aukos kūną, atlieka reikalingus tyrimus, pildo dokumentaciją (rausvosios F1 ir F2 formos) [24]. Šių dienų technologijos leidžia patogiai rinkti aukos duomenis, pavyzdžiui, naudotis nešiojamu dantų rentgeno aparatu (žr. 6 pav.) [25]. Rekomenduojama, kad šioje specialistų grupėje dirbtų du gydytojai odontologai [24]. Taip pat, jei įmanoma, geriau neatskirti žandikaulių nuo kaukolės tam, kad kūną būtų galima rodyti artimiesiems, rengti laidotuves [24].



6 pav. Nešiojamas dantų rentgeno aparatas [25].

Kai duomenys apie galimas aukas ir rastus kūnus yra surinkti, duomenų palyginimo komanda (angl. *reconciliation team*) siekia pateikti išvadas apie duomenų sutapimą arba nesutapimą [24]. Šiai komandai priklauso teismo medicinos ekspertai, genetikos specialistai, kurie teikia išvadas apie savo srities turimus faktus, bei teismo odontologai, remdamiesi odontologiniais duomenimis [24].

Identifikacijos taryba vertina turimas išvadas bei jų pagrindimą ir teikia galutinį sprendimą apie aukos identifikacijos statusą [24]. Būtent šios specialistų grupės nutarimas yra laikomas galutiniu įvertinimu, kadangi jai priklauso patyrę specialistai ir jie patikrina jau suformuluotas išvadas bei pateikia galutinį verdiktą [24]. Tam, kad identifikacijos procesas sėkmingai veiktų pagal šias išvardintas grupes, reikalingos tarpdisciplininės specialistų komandos [24]. Pagal šią rekomenduojamą aukų atpažinimo komandų schemą (žr. 5 pav.) dirba Švedijos specialistai [2]. Mokslinėje literatūroje nurodoma, kad Švedijos teismo medicinos departamente visą laiką yra vienas teismo odontologo pareigas užimantis asmuo [2]. Šis darbuotojas atlieka pavienes ekspertizes Švedijoje: konsultuoja amžiaus nustatymo klausimais, atlieka dantų traumų analizę, padeda kriminalinių nusikaltimų atvejais [2]. Taip pat yra papildomai specialistų, sudariusių sutartis su

departamentu, kurie prisijungia prie aukų atpažinimo komandos atsiradus dideliame Švedijos piliečių aukų skaičiui, pavyzdžiui, masinės katastrofos atveju [2]. Dėl sėkmingo tokios sistemos veikimo Švedijoje kas metus yra palaidojamas tik vienas arba du neidentifikuoti kūnai, visas kitas aukas pavyksta atpažinti [2].

7.6. Aukų atpažinimo algoritmo spragos

Švedijos teismo odontologijos srities ekspertė Irena Dawidson viename moksliniame straipsnyje aprašė kelis aukos identifikacijos atvejus [2]. Viename jų atsispindi odontologo nebuvimo aukos atpažinimo komandoje pasekmė. 2005 m. sausio 16 d. vokiečių moteris nusižudė nušovusi į vandenį dėl sunkios, ją kankinančios ligos – vėžio [2]. Jos F2 formoje nurodoma, kad ji neturėjo apatinio žandikaulio priekinių dantų ir turėjo apatinio žandikaulio dalinį išimamą protezą [2]. Po savaitės moters kūnas buvo ištrauktas iš vandens Lenkijos teritorijoje [2]. Aprašant aukos kūną, buvo pateikta išvada, kad auka vandenyje išbuvo kelias dienas ir kad turi viršutinio žandikaulio išimamą protezą [2]. Lenkijoje nepavyko rasti dingusios pilietės, atitinkančios šiuos duomenis, todėl buvo kreiptasi į šiauriau esančias šalis, besiribojančias su Baltijos jūra [2]. Kol buvo išspręsta viršutinio ir apatinio žandikaulių sumaišymo problema ir identifikuota auka, praėjo daugiau nei metai [2].

8. METODAI

8.1. Klausimyno sudarymas

Tyrimui atlikti buvo pasirinktas klausimyno metodas. Mokslinėse publikacijose teismo odontologijos tema dažnai įvardijamos kelios svarbios profesinės grupės, ne tik gydytojai odontologai, dėl to šiam tyrimui buvo pasirinkta apklausti tris su šia tema susijusias tiriamųjų grupes: gydytojus odontologus, teismo medicinos ekspertus ir policijos tyrėjus. Susipažinus su jau publikuotais užsienio mokslininkų straipsniais, nebuvo rasta klausimyno, tinkamo šiam tyrimui. Dėl šios priežasties buvo nuspręsta sukurti naują klausimyną teismo odontologijos tema, atsižvelgus į teisinę asmens identifikacijos specifiką Lietuvoje. Klausimyną sudarė studentė Miglė Pekarskaitė, darbo vadovė, lektorė Kristina Landzbergienė ir darbo konsultantas, teismo medicinos ekspertas dr. Giedrius Kisieliū. Tyrimui atlikti buvo gautas Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto mokslinių tyrimų etikos komiteto (toliau – MTEK) leidimas (Priedas Nr. 1). Klausimyno turinys (angl. *consistency*) buvo patikrintas jį pateikiant dviem asmenims iš kiekvienos tiriamųjų grupės ir jų buvo klausta, ar klausimai bei atsakymai yra aiškiai suformuluoti, ar nestebima logikos klaidų. Į tikrintojų bei MTEK pastabas buvo atsižvelgta ir klausimynas pakoreguotas.

8.2. Tyrimo imtis

Tyrimo imtis buvo nustatyta naudojant imties skaičiavimo programą „GPower 3.1.9.7“ ir remiantis mokslinėje literatūroje jau naudotomis imtimis. Programoje pasirinkta „ANOVA: Fixed effects, omnibus, one-way“. „One – way ANOVA“ buvo pasirinkta, nes tyrime dalyvauja trys nepriklausomos tiriamųjų grupės. „Fixed effects“ pasirinkta, nes tiriamieji nėra atsitiktinai atrinkti iš didelės populiacijos, o jie priklauso dominančiai profesinei grupei. „Omnibus“ buvo pasirinkta, nes duomenų analizės metu reikalinga analizuoti ne tik konkrečios grupės tiriamųjų duomenis, bet ir palyginti grupes tarpusavyje. Į programą įvestos nekintančios konstantos: effect size (f) = 0,25, significance level (α) = 0,05, power ($1-\beta$) = 0,80. Pasirinktas grupių kiekis, reikalingas šiam tyrimui: 3. Programa suskaičiavo, kad imtis yra 159 tiriamieji, t. y. po 53 tiriamuosius kiekvienoje grupėje. Panašiuose moksliniuose straipsniuose imtys nurodomos įvairios, nuo keliasdešimt iki kelių šimtų. Buvo pasirinkta „GPower 3.1.9.7“ programos siūloma imtis, nes ji telpa į jau publikuotų tyrimų nustatytas imties ribas.

8.3. Duomenų rinkimas

Siekiant išplatinti klausimyną tiriamiesiems ir surinkti nustatytą tyrimo imtį, buvo kreiptasi į Valstybinę teismo medicinos tarnybą (toliau – VTMT), Lietuvos policiją ir Lietuvos Respublikos Odontologų rūmus. Kreipiantis į įstaigas, paprašyta suteikti leidimus atlikti tyrimą bei išplatinti klausimyną vidinėmis komunikacijos priemonėmis tikslinėms tiriamųjų grupėms. Buvo gauti leidimai iš VTMT direktoriaus pavaduotojo ekspertizės Rimanto Laurinavičiaus (Priedas Nr. 2), Lietuvos kriminalinės policijos biuro inspektorės Adelės Medeikienės (Priedas Nr. 3) ir Lietuvos Respublikos Odontologų rūmų pirmininkės prof. dr. Vilmos Brukienės (Priedas Nr. 4). Klausimynas kartu su preambule buvo įkeltas į „Google forms“ platformą, išsiųstas minėtiems kontaktams, suteikusiems leidimą atlikti tyrimą, ir anonimiškai išplatintas minėtose trijose įstaigose tiriamiesiems elektroniniais paštais. Klausimynas ir klausimyno preambulė pateikti prieduose (Priedas Nr. 5 ir Nr. 6).

8.4. Duomenų apdorojimas

Per „Google forms“ platformą išplatintą apklausą iš viso per 2025 m. sausio – vasario mėnesius užpildė 202 gydytojai odontologai, 33 teismo medicinos ekspertai ir 66 policijos tyrėjai. Siekiant palyginti grupes tarpusavyje, į tyrimą buvo įtraukta „GPower 3.1.9.7“ programos suskaičiuota imtis: 53 gydytojai odontologai ir 53 policijos tyrėjai. Teismo medicinos ekspertų grupėje nepavyko surinkti norimos imties, todėl buvo įtraukti visi 33 tiriamieji, užpildę klausimyną.

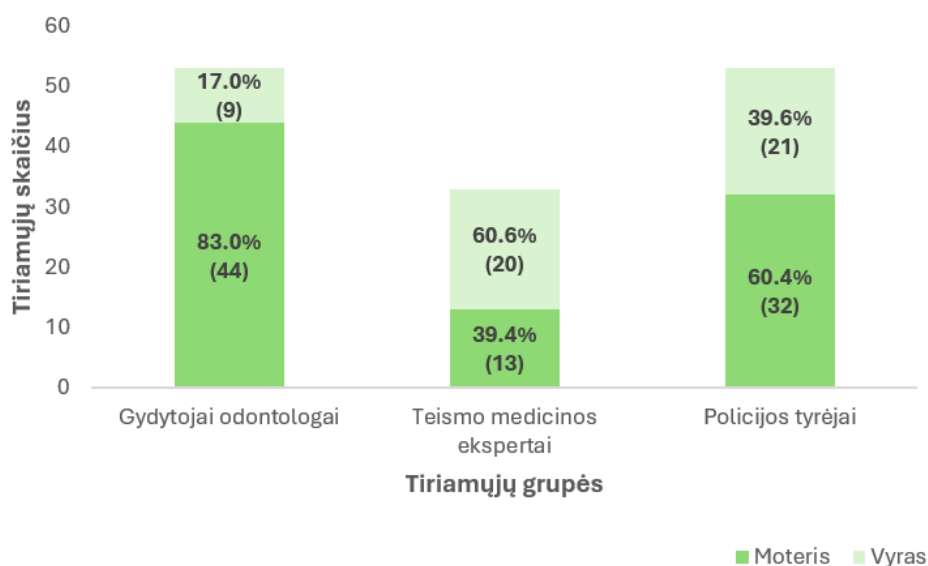
Siekiant palyginti turimas žinias teismo odontologijoje, patirtį šioje srityje ir motyvaciją žinias tobulinti, pasirinkta atitinkamus klausimus vertinti 1 balu, jei respondentas atsakė teisingai, ir 0 balu, jei neteisingai. Gydytojų odontologų, teismo medicinos ekspertų ir policijos tyrėjų žinios buvo vertinamos iki 15 balų, patirtis – iki 3 balų, motyvacija – iki 1 balo.

Duomenys buvo apdoroti „Microsoft Excel“ programa (versija 2502) ir „IBM SPSS Statistics“ (versija 30.0.0.0) programa. Statistinio reikšmingumo lygmuo laikytas $p < 0,05$.

9. REZULTATAI

9.1. Demografiniai duomenys

Klausimyną platformoje „Google forms“ užpildė ir į tyrimą buvo įtraukti 139 tiriamieji, iš jų – 53 gydytojai odontologai, 33 teismo medicinos ekspertai, 53 policijos tyrėjai. Lyčių pasiskirstymas grupėse buvo statistiškai reikšmingai nevienodas ir tai reikšmingai veikė tolimesnius tyrimo rezultatus ($p < 0,05$). Tarp tiriamųjų dominavo moterys – jos sudarė 64 proc. ($N=89$) visų tiriamųjų, o vyrai – 36 proc. ($N=50$) (žr. 7 pav.).



7 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal specialybių grupes ir pagal lytį.

Tiriamųjų darbo stažas pakankamai vienodai pasiskirstęs tiriamųjų grupėse ($p > 0,05$). Dauguma tiriamųjų ($N=48$; 34,5 proc.) turėjo daugiau nei 25-erių metų darbo patirtį dirbdami savo profesinėje srityje. Mažiausią tiriamųjų dalį ($N=9$; 6,47 proc.) sudarė iki 5 metų darbo patirties turintys specialistai. Darbo stažo moda – daugiau nei 25-eri metai, vidurkis – 16-20 metų darbo patirties (žr. 1 lentelę).

1 lentelė. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal darbo stažą.

Grupė	Darbo stažas						Iš viso:
	Iki 5-erių metų	6-10 metų	11-15 metų	16-20 metų	21-25 metai	Daugiau negu 25-eri metai	
Gydytojai odontologai	4	16	8	4	7	14	53
Teismo medicinos ekspertai	2	4	9	3	3	12	33
Policijos tyrėjai	3	7	5	12	4	22	53
Iš viso:	9	27	22	19	14	48	

9.2. Teismo odontologijos žinių gilinimas universitete ir mokslinių konferencijų metu

Visose trijose grupėse buvo vienodai pasiskirstęs tiriamųjų skaičius tarp studijavusių teismo odontologijos modulį universitetinių studijų metu ir nestudijavusių ($p>0,05$), tačiau daugiausia tiriamųjų ($N=8$; 15,1 proc.) mokėsi teismo odontologijos universitete, studijuodami odontologiją. Mažiausiai su šiuo mokomuoju dalyku universitetinių studijų metu susidūrė teismo medicinos ekspertai ($N=1$; 3 proc.). 3 (5,7 proc.) policijos tyrėjai patvirtino, kad universitete mokėsi apie teismo odontologiją.

7,5 proc. ($N=4$) gydytojų odontologų ir 33,3 proc. ($N=11$) teismo medicinos ekspertų dalyvavo mokslinėje konferencijoje, kurioje buvo nagrinėjama teismo odontologijos tema. Policijos tyrėjai nurodė, kad tokioje konferencijoje nedalyvavo nė vienas tiriamasis. Statistiškai reikšmingai tiriamųjų grupėse skiriasi dalyvavusiųjų mokslinėje konferencijoje skaičius ($p<0,05$). Teismo medicinos ekspertai buvo linkę dalyvauti mokslinėje konferencijoje labiau negu kitos grupės ($p<0,05$).

9.3. Tiriamųjų žinios teismo odontologijos srityje

Vertinant žinias, gydytojų odontologų surinktų balų vidurkis buvo 10,79 ($SN=1,261$), teismo medicinos ekspertų – 11,42 ($SN=1,251$), policijos tyrėjų – 10,08 ($SN=1,035$). Gydytojai odontologai turėjo daugiau žinių negu policijos tyrėjai ($p<0,05$). Teismo medicinos ekspertai turėjo daugiau žinių negu gydytojai odontologai ($p<0,05$) ir policijos tyrėjai ($p<0,05$).

Anketoje buvo klausiama, ar tiriamasis yra girdėjęs apie išimamo protezo žymėjimą, padedantį identifikuoti protezą dėvėjusį asmenį. Statistiškai reikšmingai skyrėsi tiriamųjų atsakymai į šį klausimą tarp grupių ($p<0,05$), daugiausiai tiriamųjų ($N=11$; 33,3 proc.) atsakė „Taip“ iš teismo

medicinos ekspertų grupės. Nė vienas policijos tyrėjas apie išimamų protezų žymėjimą identifikacijos tikslais nebuvo girdėjęs (žr. 2 lentelę).

2 lentelė. Tiriamųjų pasiskirstymas atsakant į klausimą apie protezo žymėjimą.

Grupė	Ar esate girdėję apie dantų protezų gamybos techniką, kurios metu proteze paliekamas žymuo, padedantis identifikuoti asmenį, dėvėjusį protezą?		Iš viso:
	Taip	Ne	
Gydytojai odontologai	4	49	53
Teismo medicinos ekspertai	11	22	33
Policijos tyrėjai	0	53	53
Iš viso:	15	124	

Klausimyne buvo pateikta 10 identifikacijos būdų, iš kurių 6 yra naudojami identifikacijos metu, o 4 pateikti buvo klaidingi (žr. 3 lentelę). Vizualinio atpažinimo metodą, atpažinimą pagal pirštų atspaudus, pagal DNR ir pagal tatuiruotes kaip naudojamus metodus pažymėjo dauguma tiriamųjų (73 proc. ir daugiau) visose grupėse. Visi tiriamieji iš policijos tyrėjų grupės rinkosi atpažinimą pagal pirštų atspaudus kaip galimą identifikacijos būdą, taip pat 100 proc. teismo medicinos ekspertų ir 100 proc. policijos tyrėjų žymėjo atpažinimo metodą pagal DNR. Statistiškai reikšmingai skyrėsi tiriamųjų grupėse žinios apie identifikacijos galimybę pagal balso aparato analizę ($p<0,05$). Gydytojai odontologai ir teismo medicinos ekspertai labiau linkę rinktis šį metodą kaip neteisingą atsakymą, policijos tyrėjai – kaip teisingą ($p<0,05$). Kitas metodas, kurį galėjo rinktis tiriamieji, buvo atpažinimas pagal odontologinius duomenis. Statistiškai reikšmingai skyrėsi trijų grupių atsakymai ($p<0,05$). Gydytojai odontologai labiau linkę žymėti, kad toks atpažinimo būdas egzistuoja, policijos tyrėjai – kad neegzistuoja ($p<0,05$). Statistiškai reikšmingai skyrėsi trijų grupių žinios apie identifikaciją pagal sugretinimo metodą – tai atpažinimas, gretinant veido nuotrauką (*antemortem*) ir kaukolės nuotrauką (*postmortem*) ($p<0,05$). Policijos tyrėjai linkę rinktis, kad toks metodas neegzistuoja, o teismo medicinos ekspertai dažniau rinkosi, kad egzistuoja ($p<0,05$). Nustatyta, kad statistiškai reikšmingai veikė tiriamųjų sugretinimo metodo pasirinkimą kaip teisingą atsakymą tai, ar jie dalyvavo mokslinėje konferencijoje, kur buvo nagrinėjama teismo odontologijos tema ($p<0,05$) (dalyvavę konferencijoje dažniau žinojo apie sugretinimo atpažinimo būdą). Atpažinimą pagal skrandžio turinį kaip teisingą atsakymą žymėjo mažuma tiriamųjų visose grupėse: 7,5 proc. ($N=4$) gydytojų odontologų, 6,1 proc. ($N=2$) teismo medicinos ekspertų ir 3,8 proc. ($N=2$) policijos tyrėjų. Atpažinimą pagal akių spalvą kaip galimą identifikacijos būdą rinkosi mažuma tiriamųjų, tačiau daugiau nei atpažinimą pagal skrandžio turinį: 11,3 proc. ($N=6$) gydytojų odontologų, 9,1 proc. ($N=3$) teismo medicinos ekspertų ir 20,8 proc. ($N=11$) policijos tyrėjų. Identifikacijos galimybes pagal

apendicito formą žymėjo mažuma tiriamųjų – 1,9 proc. (N=1) gydytojų odontologų, 3 proc. (N=1) teismo medicinos ekspertų ir 5,7 proc. (N=3) policijos tyrėjų.

3 lentelė. Tiriamųjų pasiskirstymas renkantis galimus identifikacijos metodus. Paryškinti statistiškai reikšmingai skirtingai tarp grupių žymėti metodai.

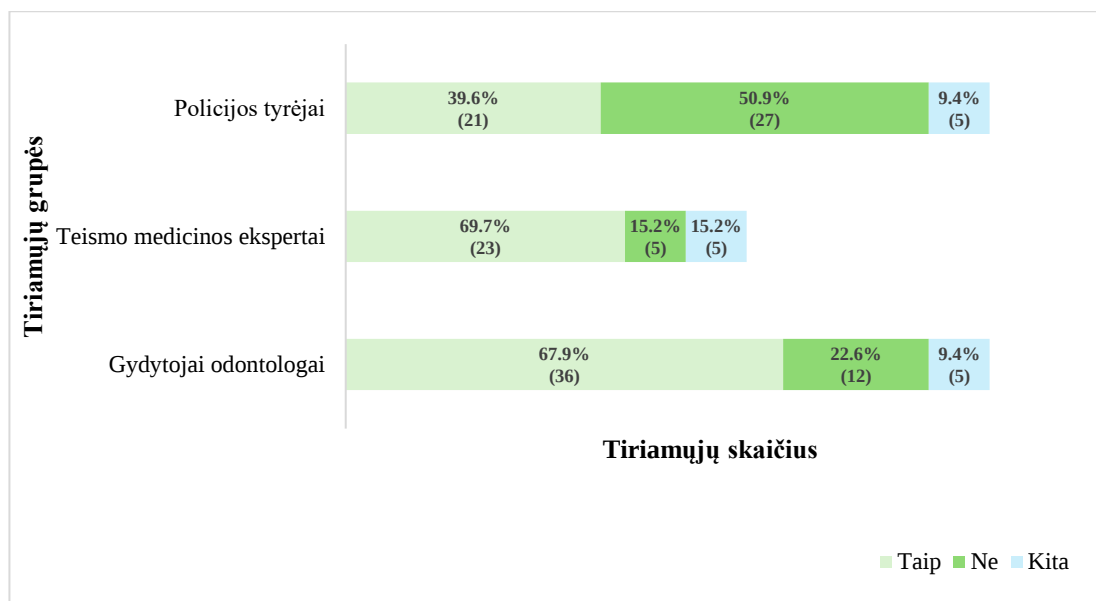
Asmuo gali būti identifikuotas šiais metodais:	Gydytojai odontologai		Teismo medicinos ekspertai		Policijos tyrėjai	
	Taip	Ne	Taip	Ne	Taip	Ne
Vizualinis atpažinimas	49	4	32	1	47	6
Pagal pirštų atspaudus	50	3	32	1	53	0
Pagal DNR	51	2	33	0	53	0
Balso aparato analizės būdu	11	42	6	27	30	23
Pagal odontologinius duomenis	51	2	31	2	37	16
Gretinant šiuos duomenis: veido nuotrauka (antemortem) ir kaukolė (postmortem)	28	25	28	5	24	29
Pagal tatuiruotes	44	9	30	3	39	14
Pagal skrandžio turinį	4	49	2	31	2	51
Pagal akių spalvą	6	47	3	30	11	42
Pagal apendicito formą	1	52	1	32	3	50

Tiriamųjų buvo klausiama, ar odontologiniai duomenys gali padėti nustatyti asmens rasę, lytį, amžių. Dauguma tiriamųjų, tai yra 75,5 proc. (N=40) gydytojų odontologų, 81,8 proc. (N=27) teismo medicinos ekspertų ir 88,7 proc. (N=47) policijos tyrėjų, atsakė, kad taip.

9.4. Gydytojo odontologo vaidmuo identifikacijos metu, tiriamųjų dalyvavimas identifikacijos procese bei motyvacija dalyvauti mokymuose teismo odontologijos tema

Į klausimą, ar gydytojas odontologas gali padėti teismo medicinos ekspertams, išsaugodamas detales odontologinius duomenis, virš 98 proc. tiriamųjų visose grupėse atsakė, kad taip. Klausiant tiriamųjų, ar jie yra dalyvavę asmens identifikacijos procese, statistiškai reikšmingai skyrėsi tiriamųjų atsakymai tarp grupių ($p<0,05$). Gydytojai odontologai rečiau dalyvavo atpažinimo procese, o teismo medicinos ekspertai ir policijos tyrėjai statistiškai reikšmingai dažniau patvirtino savo dalyvavimą ($p<0,05$). Į klausimą „Ar dalyvautumėte teismo odontologijos mokymuose?“ statistiškai reikšmingai skyrėsi tiriamųjų atsakymai tarp grupių ($p<0,05$) (žr. 8 pav.). Ieškant statistiškai reikšmingų ryšių tarp grupių, nustatyta, kad policijos tyrėjai statistiškai reikšmingai mažiau norėjo dalyvauti teismo

odontologijos mokymuose, lyginant su gydytojais odontologais, kurių net 67,9 proc. (N=36) išreiškė norą dalyvauti ($p<0,05$). Tie tiriamieji, kurie universitetinėse studijose turėjo teismo odontologijos modulį, buvo mažiau linkę dalyvauti teismo odontologijos mokymuose ($p<0,05$).



8 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas grupėse atsakant į klausimą, ar dalyvautų teismo odontologijos mokymuose.

Paverčiant tiriamųjų patirtį ir motyvaciją balais, gydytojų odontologų surinktų patirties balų vidurkis buvo 0,28 (SN=0,533), teismo medicinos ekspertų – 1,09 (SN=0,678), policijos tyrėjų – 0,55 (SN=0,539). Teismo medicinos ekspertai buvo labiau patyrę negu gydytojai odontologai ($p<0,05$) ir policijos tyrėjai ($p<0,05$). Policijos tyrėjai turėjo daugiau patirties negu gydytojai odontologai ($p<0,05$). Vertinant motyvaciją, gydytojų odontologų surinktų balų vidurkis buvo 0,68 (SN=0,471), teismo medicinos ekspertų – 0,7 (SN=0,467), policijos tyrėjų – 0,4 (SN=0,494). Gydytojai odontologai ir teismo medicinos ekspertai buvo labiau motyvuoti gilinti žinias negu policijos tyrėjai ($p<0,05$).

9.5. Gydytojų odontologų grupės rezultatai

Tiriant atskirai gydytojų odontologų grupę, buvo nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp gydytojų odontologų specializacijų ir lyties. Vyrai dažniausiai buvo burnos chirurgai, moterys – gydytojos odontologės ($p<0,05$) (žr. 4 lentelę). Tačiau gydytojų odontologų grupėje 81,1 proc. (N=43) buvo bendrosios praktikos gydytojai odontologai, o kiti – gydytojai odontologai-specialistai. Gydytojų odontologų ir gydytojų odontologų-specialistų pasiskirstymas grupėje buvo statistiškai reikšmingai nevienodas ($p<0,05$).

4 lentelė. Gydytojų odontologų pasiskirstymas pagal specialybę ir lytį.

Lytis	Gydytojų odontologų grupės						Iš viso:
	Gyd. odontologas	Ortopedas	Periodontologas	Burnos chirurgas	Vaikų odontologas	Endodontas	
Moteris	38	2	1	0	1	2	44
Vyras	5	2	0	2	0	0	9
Iš viso:	43	4	1	2	1	2	

Nustatyta, kad tiriamieji, kurie mokėsi teismo odontologijos dalyko universitete, dažniau dalyvavo identifikacijos procese negu tie, kurie nesimokė ($p < 0,05$). 5 lentelėje pateiktos sąsajos tarp kintamųjų gydytojų odontologų grupėje: lentelėje pavaizduotas statistiškai reikšmingas ryšys tarp skirtingų klausimų ($p < 0,05$). Jei tiriamieji rinkosi pritarti pirmam klausimui, jie statistiškai reikšmingai dažniau buvo linkę pritarti ir antram ($p < 0,05$).

5 lentelė. Gydytojų odontologų atsakymų į anketos klausimus sąryšiai.

Klausimai	Atsakymas „taip“ į abu klausimus	Atsakymas „ne“ į abu klausimus	<i>p</i> reikšmė
Žinojimas apie išimamo protezo žymenį, padedantį atpažinti auką/Atpažinimas pagal apendicito formą	N=1 (taip)	N=47 (ne)	$p < 0,05$
Vizualinio atpažinimo metodas/Atpažinimas pagal pirštų atspaudus	N=48 (taip)	N=2 (ne)	$p < 0,05$
Vizualinio atpažinimo metodas/Atpažinimas pagal DNR	N=48 (taip)	N=1 (ne)	$p < 0,05$
Vizualinio atpažinimo metodas/Atpažinimas pagal tatuiruotes	N=43 (taip)	N=3 (ne)	$p < 0,05$
Vizualinio atpažinimo metodas/Atpažinimas pagal veido nuotraukos ir kaukolės sugretinimo metodą	N=28 (taip)	N=4 (ne)	$p < 0,05$
Vizualinio atpažinimo metodas/Gydytojas odontologas gali padėti teismo medicinos ekspertams, išsaugodamas detalius odontologinius duomenis	N=49 (taip)	N=1 (ne)	$p < 0,05$
Atpažinimas pagal pirštų atspaudus/Atpažinimas pagal DNR	N=49 (taip)	N=1 (ne)	$p < 0,05$
Atpažinimas pagal pirštų atspaudus/Atpažinimas pagal tatuiruotes	N=43 (taip)	N=2 (ne)	$p < 0,05$

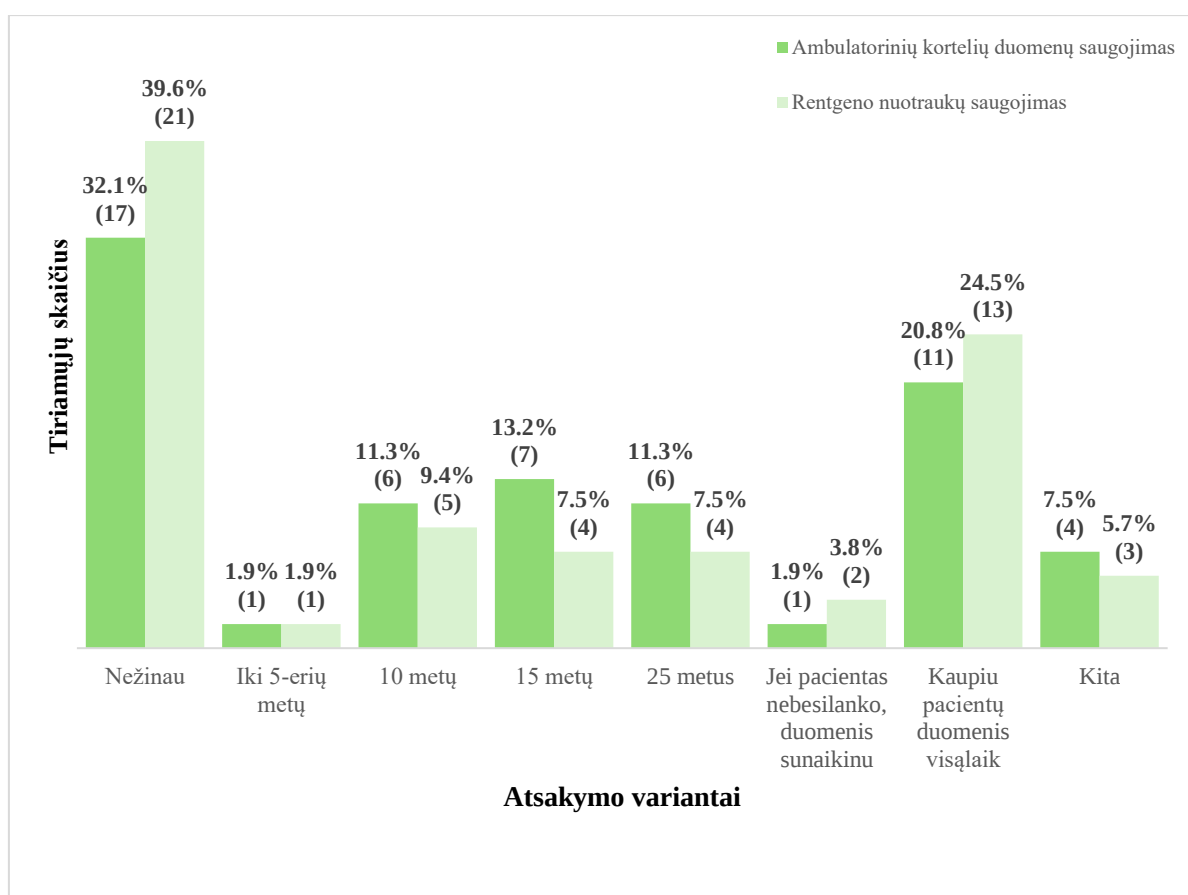
5 lentelė. Gydytojų odontologų atsakymų į anketos klausimus sąryšiai (tęsinys).

Atpažinimas pagal pirštų atspaudus/Gydytojas odontologas gali padėti teismo medicinos ekspertams, išsaugodamas detalius odontologinius duomenis	N=50 (taip)	N=1 (ne)	$p<0,05$
Atpažinimas pagal DNR/Atpažinimas pagal tatuiruotes	N=44 (taip)	N=2 (ne)	$p<0,05$
Atpažinimas pagal DNR/Gydytojas odontologas gali padėti teismo medicinos ekspertams, išsaugodamas detalius odontologinius duomenis	N=51(taip)	N=1 (ne)	$p<0,05$
Atpažinimas pagal balso aparato analizę/Atpažinimas pagal veido nuotraukos ir kaukolės sugretinimo metodą	N=10 (taip)	N=24 (ne)	$p<0,05$
Atpažinimas pagal balso aparato analizę/Atpažinimas pagal akių spalvą	N=4 (taip)	N=40 (ne)	$p<0,05$
Atpažinimas pagal veido nuotraukos ir kaukolės sugretinimo metodą/Atpažinimas pagal tatuiruotes	N=27 (taip)	N=8 (ne)	$p<0,05$
Atpažinimas pagal veido nuotraukos ir kaukolės sugretinimo metodą/Atpažinimas pagal skrandžio turinį	N=4 (taip)	N=25 (ne)	$p<0,05$
Atpažinimas pagal veido nuotraukos ir kaukolės sugretinimo metodą/Atpažinimas pagal akių spalvą	N=6 (taip)	N=25 (ne)	$p<0,05$
Atpažinimas pagal tatuiruotes/Gydytojas odontologas gali padėti teismo medicinos ekspertams, išsaugodamas detalius odontologinius duomenis	N=44 (taip)	N=1 (ne)	$p<0,05$
Atpažinimas pagal akių spalvą/Atpažinimas pagal apendicito formą	N=1 (taip)	N=47 (ne)	$p<0,05$

Tiriamieji į klausimus, ar įmanoma auką atpažinti pagal akių spalvą bei ar tiriamieji visada pildo pacientų duomenis sistemoje „E-sveikata“, statistiškai reikšmingai dažniau žymėjo „Taip“ prie atpažinimo pagal akių spalvą ir „Ne, nepildau niekada“ į klausimą apie „E-sveikatos“ sistemos pildymą ($p<0,05$). Taip pat pastebėtas statistiškai reikšmingai susijęs atsakymo „Ne“ žymėjimas klausiant apie atpažinimą pagal akių spalvą ir „Taip, visada pildau“ į klausimą apie „E-sveikatos“ pildymą ($p<0,05$). Atsakymų kombinacija „Taip“ atpažinimui pagal akių spalvą ir „Ne, nepildau niekada“ į klausimą apie „E-sveikatos“ sistemos pildymą dažniau pasitaikė negu „Ne“ žymėjimas

klausiant apie atpažinimą pagal akių spalvą ir „Taip, visada pildau“ į klausimą apie „E-sveikatos“ pildymą ($p < 0,05$). Bendrai tyrimo metu nustatyta, kad visada „E-sveikatą“ pildė 71,7 proc. ($N=38$) gydytojų odontologų, kad pildė tik kartais nurodė 22,6 proc. ($N=12$), o kad nepildė niekada – 5,7 proc. ($N=3$).

Gydytojams odontologams buvo pateiktas klausimas apie pacientų ambulatorinių kortelių saugojimo terminus bei rentgeno nuotraukų saugojimo terminus (žr. 9 pav.). 32,1 proc. ($N=17$) tiriamųjų teigė, kad nežino, kiek laiko saugo pacientų ambulatorines korteles, 15-os metų saugojimo terminą rinkosi 13,2 proc. ($N=7$) tiriamųjų. Šio klausimo moda – atsakymas „Nežinau“. Dauguma gydytojų odontologų ($N=21$; 39,6 proc.) nurodė nežinantys, kiek laiko saugo pacientų rentgeno nuotraukas.



9 pav. Gydytojų odontologų atsakymų tendencijos į klausimus apie ambulatorinių kortelių ir rentgeno nuotraukų saugojimo laiką.

Nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp rentgeno nuotraukų saugojimo laiko ir pacientų ambulatorinių kortelių saugojimo laiko: tie gydytojai odontologai, kurie linkę paciento ambulatorinių kortelių duomenis saugoti ilgiau, taip pat ilgiau kaupia ir rentgeno nuotraukas ($p < 0,05$).

Nustatytos statistiškai reikšmingai dažniau pasitaikiusios atsakymų kombinacijos į klausimus apie ambulatorinių kortelių saugojimo laiką ir rentgeno nuotraukų saugojimo laiką ($p < 0,05$):

- Į abu klausimus atsakė „Nežinau“;
- „25 metai“ – ambulatorinių kortelių saugojimas, „10 metų“ – rentgeno nuotraukų saugojimas;
- Į abu klausimus atsakė „25 metai“;
- Į abu klausimus atsakė „Jei pacientas nebesilanko, duomenis sunaikinu“;
- Į abu klausimus atsakė „Kaupiu duomenis visą laiką“.

Dažniausiai pasikartojusios pastarosios dvi kombinacijos: į abu klausimus atsakyta „Jei pacientas nebesilanko, duomenis sunaikinu“ arba į abu klausimus – „Nežinau“ ($p < 0,05$).

Tiriamųjų buvo klausiama apie rentgeno nuotraukų saugojimo terminą ir gipsinių modelių saugojimo terminą. Nustatytos statistiškai reikšmingai dažniau pasitaikiusios atsakymų kombinacijos ($p < 0,05$):

- Į abu klausimus atsakė „Nežinau“;
- „10 metų“ – rentgeno nuotraukų saugojimas, „5-eri metai“ – gipsinių modelių saugojimas;
- „15 metų“ – rentgeno nuotraukų saugojimas, „Kaupiu duomenis visą laiką“ – gipsinių modelių saugojimas;
- Į abu klausimus atsakė „Jei pacientas nebesilanko, duomenis sunaikinu“.

Tie tiriamieji, kurie buvo dalyvavę tapatybės nustatymo procese, statistiškai reikšmingai dažniau nurodė, kad pacientų ambulatorines korteles saugo 25 metus ($p < 0,05$) bei kad kaupia visų pacientų gipsinius modelius visą laiką ($p < 0,05$).

9.6. Teismo medicinos ekspertų grupės rezultatai

Teismo medicinos ekspertų grupės buvo klausiama, kokia yra jų lytis ir koks darbo stažas. Nustatyta, kad statistiškai reikšmingas ryšys tarp lyties ir darbo stažo šioje grupėje ($p < 0,05$). Vyrai, kurie dirba teismo medicinos ekspertais daugiau negu 25-erius metus, pasitaikė tyrime dažniau ($p < 0,05$). Rastas statistiškai reikšmingas ryšys tarp lyties ir klausimų apie identifikacijai naudojamus metodus – veido nuotraukos ir kaukolės sugretinimo būdas ir atpažinimas pagal akių spalvą ($p < 0,05$). Nustatyta, kad vyrai dažniau rinkosi sugretinimo metodą kaip teisingą atsakymą, o moterys – kaip neteisingą atsakymą ($p < 0,05$). Taip pat pastebėta, kad vyrai dažniau rinkosi atpažinimą pagal akių spalvą kaip neteisingą atsakymą, o moterys – kaip teisingą atsakymą ($p < 0,05$). Rastas statistiškai reikšmingas ryšys tarp tiriamųjų darbo stažo ir identifikacijai naudojamo metodo – veido nuotraukos

ir kaukolės sugretinimo – pasirinkimo kaip teisingo arba neteisingo atsakymo ($p<0,05$). Teismo medicinos ekspertai, kurie dirba iki 5 metų šioje srityje, statistiškai reikšmingai dažniau žymėjo sugretinimo metodą kaip neteisingą atsakymą ($p<0,05$). Rastas statistiškai reikšmingas ryšys tarp klausimo apie atpažinimą pagal balso aparatą ir klausimo, ar tiriamasis yra dalyvavęs identifikacijos procese ($p<0,05$). Tiriamieji statistiškai reikšmingai dažniau rinkosi atpažinimą pagal balso aparatą kaip neteisingą atsakymą, taip pat nurodė dalyvavę identifikacijos procese ir atvirkščiai – tie, kurie nurodė atpažinimą pagal balso aparatą kaip teisingą atsakymą, identifikacijos procese nedalyvavo ($p<0,05$). 6 lentelėje pateiktos sąsajos tarp kintamųjų teismo medicinos ekspertų grupėje: lentelėje pavaizduoti statistiškai reikšmingi ryšiai tarp skirtingų klausimų ($p<0,05$). Jei tiriamieji rinkosi pritarti pirmam klausimui, jie statistiškai reikšmingai dažniau buvo linkę pritarti ir antram ($p<0,05$).

6 lentelė. Teismo medicinos ekspertų atsakymų į anketos klausimus sąryšiai.

Klausimai	Atsakymas „taip“ į abu klausimus	Atsakymas „ne“ į abu klausimus	<i>p</i> reikšmė
Vizualinio atpažinimo metodas/Atpažinimas pagal odontologinius duomenis	N=31 (taip)	N=1 (ne)	$p<0,05$
Vizualinio atpažinimo metodas/Atpažinimas pagal veido nuotraukos ir kaukolės sugretinimo metodą	N=28 (taip)	N=1 (ne)	$p<0,05$
Atpažinimas pagal pirštų atspaudus/Atpažinimas pagal veido nuotraukos ir kaukolės sugretinimo metodą	N= 28 (taip)	N=1 (ne)	$p<0,05$
Atpažinimas pagal balso aparatą/Atpažinimas pagal apendicito formą	N=1 (taip)	N=27 (ne)	$p<0,05$
Atpažinimas pagal veido nuotraukos ir kaukolės sugretinimo metodą/Atpažinimas pagal tatuiruotes	N=27 (taip)	N=2 (ne)	$p<0,05$
Atpažinimas pagal tatuiruotes/Odontologiniai duomenys gali padėti nustatyti rasę, lytį, amžių	N=26 (taip)	N=2 (ne)	$p<0,05$
Atpažinimas pagal skrandžio turinį/Atpažinimas pagal akių spalvą	N=2 (taip)	N=30 (ne)	$p<0,05$
Atpažinimas pagal skrandžio turinį/Atpažinimas pagal apendicito formą	N=1 (taip)	N=31 (ne)	$p<0,05$

6 lentelė. Teismo medicinos ekspertų atsakymų į anketos klausimus sąryšiai (tęsinys).

Atpažinimas pagal skrandžio turinį/„Visada arba beveik visada atskiriu sveiko danties audinį nuo plombuoto arba protezuoto“	N=2 (taip)	N=22 (ne)	$p<0,05$
Atpažinimas pagal akių spalvą/Atpažinimas pagal apendicito formą	N=1 (taip)	N=30 (ne)	$p<0,05$
Atpažinimas pagal akių spalvą/„Visada arba beveik visada atskiriu sveiko danties audinį nuo plombuoto arba protezuoto“	N=3 (taip)	N=22 (ne)	$p<0,05$

Teismo medicinos ekspertų buvo klausama apie identifikacijos metu pildomą ekspertizės formą ir sunkumus, su kuriais jie susiduria, pildydami informaciją apie aukos dantis. Daugiau negu pusė teismo medicinos ekspertų (N=18; 54,5 proc.) teigė, kad nesusiduria su sunkumais, pildydami informaciją apie asmens dantis. 72,7 proc. (N=24) tiriamųjų nurodė, kad geba suskaičiuoti asmens dantis ir užrašyti teisingai duomenis ekspertizės formoje. 33,3 proc. (N=11) teismo medicinos ekspertų nurodė, kad jie visada arba beveik visada atskiria sveiko danties audinį nuo plombuoto arba protezuoto. Beveik pusė tiriamųjų (N=14; 42,4 proc.) informaciją apie dantis pildo bendrais bruožais – dantys yra, dantų nėra. Teismo medicinos ekspertų buvo klausama, ar jie mano, kad odontologo pagalba būtų labai reikalinga identifikacijų metu. 69,7 proc. (N=23) teismo medicinos ekspertų pritarė, kad reikalinga, 30,3 proc. (N=10) nurodė, kad ne.

9.7. Policijos tyrėjų grupės rezultatai

Visi policijos tyrėjai nurodė, kad nėra dalyvavę mokslinėje konferencijoje, kur būtų nagrinėjama teismo odontologijos tema. Visi tiriamieji nurodė, kad pagal pirštų atspaudus ir pagal DNR galima identifikuoti auką. 7 lentelėje pateiktos sąsajos tarp kintamųjų policijos tyrėjų grupėje: lentelėje pavaizduoti statistiškai reikšmingi ryšiai tarp skirtingų klausimų ($p<0,05$). Jei tiriamieji rinkosi pritarti pirmam klausimui, jie statistiškai reikšmingai dažniau buvo linkę pritarti ir antram ($p<0,05$).

7 lentelė. Policijos tyrėjų atsakymų į anketos klausimus sąryšiai.

Klausimai	Atsakymas „taip“ į abu klausimus	Atsakymas „ne“ į abu klausimus	<i>p</i> reikšmė
Universitetinėse studijose mokėsi teismo odontologijos dalyką/Atpažinimas pagal veido nuotraukos ir kaukolės sugretinimo metodą	N=3 (taip)	N=29 (ne)	$p<0,05$
Žinojimas apie išimamo protezo žymenį, padedantį atpažinti auką/Atpažinimas pagal balso aparatą	N=13 (taip)	N=20 (ne)	$p<0,05$
Atpažinimas pagal balso aparatą/Vizualinio atpažinimo metodas	N=29 (taip)	N=5 (ne)	$p<0,05$
Atpažinimas pagal balso aparatą/Atpažinimas pagal odontologinius duomenis	N=26 (taip)	N=12 (ne)	$p<0,05$
Atpažinimas pagal veido nuotraukos ir kaukolės sugretinimo metodą/Atpažinimas pagal tatuiruotes	N=22 (taip)	N=12 (ne)	$p<0,05$
Atpažinimas pagal veido nuotraukos ir kaukolės sugretinimo metodą/Atpažinimas pagal akių spalvą	N=8 (taip)	N=26 (ne)	$p<0,05$
Atpažinimas pagal tatuiruotes/Atpažinimas pagal akių spalvą	N=11 (taip)	N=14 (ne)	$p<0,05$
Atpažinimas pagal akių spalvą/Dalyvavimas identifikacijos procese	N=9 (taip)	N=25 (ne)	$p<0,05$

Policijos tyrėjai, kurie nesirinko atpažinimo būdo pagal balso aparatą, statistiškai reikšmingai dažniau teigė, kad nesusiduria su sunkumais, rinkdami odontologinius duomenis apie auką ($p<0,05$). Tiriamieji statistiškai reikšmingai dažniau rinkosi identifikaciją pagal sugretinimo metodą kaip neteisingą būdą ir odontologinius duomenis nurodė kaip galimus padedant nustatyti asmens rasę, lytį ir amžių bei priešingai – jei tiriamieji rinkosi identifikaciją pagal sugretinimo metodą kaip teisingą būdą, tada pagal odontologinius duomenis rasės, lyties ir amžiaus rinkosi, kad nustatyti neįmanoma ($p<0,05$). Rastas statistiškai reikšmingas ryšys tarp klausimo apie identifikaciją pagal apendicito formą ir klausimo, ar tiriamasis susiduria su sunkumais, rinkdamas duomenis apie aukos dantis

($p < 0,05$). Tiriamieji statistiškai reikšmingai dažniau rinkosi identifikaciją pagal apendicito formą kaip neteisingą metodą ir su sunkumais nurodė nesusiduriantys ($p < 0,05$). Rastas statistiškai reikšmingas ryšys tarp klausimo, ar norėtų tiriamasis dalyvauti teismo odontologijos mokymuose ir klausimo, ar tiriamasis susiduria su sunkumais, rinkdamas duomenis apie aukos dantis ($p < 0,05$). Tiriamieji statistiškai reikšmingai dažniau rinkosi nedalyvauti teismo odontologijos mokymuose ir su sunkumais nurodė nesusiduriantys ($N=22$) ($p < 0,05$). Apskritai 37 (69,8 proc.) policijos tyrėjai nurodė, kad su sunkumais nesusiduria, ieškodami odontologinės aukos informacijos.

10. DISKUSIJA

Kad teismo odontologijos sritis sėkmingai veiktų praktikoje, reikalingas visų susijusių disciplinų įsitraukimas ir vieningo protokolo atsiradimas. Siekiant šią sritį vystyti, kai kuriose šalyse teismo odontologijos modulis yra įtraukiamas į universitetinių odontologijos studijų programą. Jungtinėse Amerikos Valstijose, Brazilijoje, Australijoje, Indijoje šis mokomasis dalykas dėstomas ikidiplominių studijų metu, Europoje dažniau ši disciplina dėstoma papildomų studijų metu arba įterpiančią į kitus mokomuosius dalykus [26–29]. Lietuvoje teismo odontologija universitetuose šiuo metu nėra dėstoma, tačiau tyrimo metu Lietuvos odontologai nurodė mokėsi teismo odontologijos. Tiriamieji galėjo šio dalyko mokytis arba užsienio universitetuose, arba Kauno medicinos universitete (šiandien pavadinimas – Lietuvos sveikatos mokslų universitetas) pagal senesnę studijų programą. Šiandieninėse teismo medicinos ekspertų ir policijos tyrėjų studijų programose teismo odontologijos moduliai taip pat nėra aprašyti, vadinasi, tiriamieji teismo odontologijos galėjo mokytis nebent ne Lietuvoje.

Teismo odontologų poreikis pastebimas tada, kai įvyksta masinė katastrofa, tačiau tuo metu jau būna per vėlu ruošti odontologus ar teismo medicinos ekspertus masiniam aukų identifikavimui [24]. Būtent dėl šios priežasties dar praėjusio amžiaus septintajame dešimtmetyje FDI (angl. *World Dental Federation*) rekomendavo įtraukti teismo odontologijos mokomąjį dalyką į odontologijos studijas universitetuose, kad specialistai bent susipažintų su šia sritimi universitetinių studijų metu, tačiau ši rekomendacija vis dar daugelyje šalių, tarp jų ir Lietuvoje, neįgyvendinta [24].

Mokslinių konferencijų teismo odontologijos tema organizuojama kasmet visame pasaulyje. 2025 m. gegužės mėnesį Paryžiuje numatytas „34-asis Euro Dentistry“ kongresas, į kurio programą yra įtraukti teismo odontologijos pranešimai [30]. Taip pat 2025 m. gegužės mėnesį numatyta konferencija Kroatijoje „30th Congress of Forensic Medicine Alps-Adria-Pannonia“, kur planuojami pristatymai odontologinės identifikacijos temomis [31]. Mažiau nei pusė šio tyrimo teismo medicinos ekspertų ir tik 4 gydytojai odontologai dalyvavo podiplominio žinių tobulinimo konferencijose, kur buvo kalbama apie teismo odontologiją. Tiesa, ypač pastebimas policijos tyrėjų nesidomėjimas

teismo odontologijos sritimi, kadangi niekas iš šios grupės nedalyvavo mokslinėje konferencijoje, o beveik 70 proc. tiriamųjų nurodė, kad su sunkumais, renkant odontologinius duomenis, nesusiduria. Deja, žinių įvertinimo metu policijos tyrėjų grupės rezultatai buvo blogiausi, vidutiniškai 10,08 balo – mažiausiai iš visų trijų grupių. Todėl net ir atsakydami teisingai į kai kuriuos klausimus, policijos tyrėjai bendrame tyrimo kontekste atrodo ne tik nepakankamai daug žinantys, bet ir nemotyvuoti, perversinantys savo gebėjimus teismo odontologijos tema. Kitose užsienio šalyse, pavyzdžiui, Vokietijoje, policijos darbuotojai daug labiau suinteresuoti odontologinės identifikacijos tema, nes būtent šį metodą nurodė kaip pirminį aukos atpažinimo būdą: 2023 m. atlikto tyrimo metu buvo apklausti 62 Vokietijos policininkai, iš kurių 87,1 proc. (N=54) odontologinę identifikaciją rinkosi kaip pirmo pasirinkimo identifikacijos metodą [32]. Vos keliais procentais daugiau tiriamųjų pasirinko DNR ir pirštų atspaudų metodus kaip kasdien naudojamus metodus, vadinasi, odontologinė identifikacija tarp Vokietijos policininkų yra lygiavertis aukų atpažinimo būdas, lyginant su alternatyvomis, ir policijos darbuotojai yra daug geriau apmokyti šia tema, lyginant su Lietuvos policijos tyrėjais [32]. Galimai taip yra dėl to, kad Vokietija jau patyrė identifikacijos pagal DNR kainą: ji yra brangi, taip pat, nors pats laboratorinis darbas trunka vos kelias valandas, esant dideliame aukų skaičiui identifikacija pagal DNR trunka nuo kelių savaičių iki kelių mėnesių [33–35]. Tiesa, Lietuvos policijos tyrėjai savo praktikoje žinomiausius identifikacijos metodus (pagal DNR ir pagal pirštų atspaudus) akivaizdžiai žinojo geriausiai.

Pagal žinių balus teismo medicinos ekspertai buvo įvertinti geriausiai, gydytojai odontologai surinko mažiau balų, o policijos tyrėjai – mažiausiai. Apie išimamų protezų žymėjimą identifikacijos tikslais geriausiai žinojo teismo medicinos ekspertų grupės tiriamieji, o iš policijos tyrėjų grupės nežinojo apie tai nė vienas. Pasaulyje yra išbandoma ši technika, protezuojant išimamais protezais: į protezą įterpiamas QR (angl. *quick response*) kodas, kurį nuskenavus matoma informacija apie pacientą [36]. Tokia technologija gali būti naudinga ne tik identifikuojant asmenį, bet ir pacientui pametus protezą ar ištikus amnezijai [36]. Priede Nr. 7 pavaizduotas būtent toks protezas bei rezultatas, gaunamas nuskenavus QR kodą: paciento amžius, lytis, identifikacijos kodas, gydymo įstaiga ir sisteminės ligos [36]. Moksliniai tyrimai rodo, kad būtent toks žymėjimas gana atsparus rūgščių poveikiui (sieros, hidrofluoro rūgštims), temperatūriniais pokyčiams (iki 370 laipsnių Celsijaus), tačiau gali būti paveikiamas protezo lūžių atvejais [37].

Kitas galimas būdas – kodo skaičių pavidalu įterpimas į protezą [38]. Indijos gyventojai turi dvylikos skaitmenų asmeninį numerį (*Aadhaar* numeris), kurį lazeriu išgraviravus ant nerūdijančio plieno plokštelės kartu su paciento veido kontūrais, galima įterpti į protezo bazę: iš bazės karbidiniu grąžtu išgręžiama metalinės plokštelės dydžio niša, į ją įdedama identifikacijos plokštelė ir užliejama skaidria akriline derva (žr. Priedas Nr. 7) [38].

Tokie ir alternatyvūs žymėjimai naudojami taip pat ir Švedijoje, Jungtinėse Amerikos Valstijose [39]. Švedijoje nuo 81 iki 100 proc. pacientų, odontologų teigimu, turi išimamus protezus su žymėjimais, nes Nacionalinė sveikatos taryba yra rekomendavusi odontologams pasiūlyti šią galimybę, protezuojant pacientus išimamais protezais [40]. Lietuvoje, pagal šio tyrimo duomenis, apie šią galimybę žinojo tik keletas odontologų.

Labiausiai žinomi visuomenei identifikacijos būdai yra atpažinimas pagal DNR ir pagal pirštų atspaudus. Pagal balso aparatą, akių spalvą, skrandžio turinį, apendicito formą asmenys nėra identifikuojami, tačiau šiuos metodus kartais tiriamieji pažymėjo kaip naudojamus. Kadangi daugiau negu pusė policijos tyrėjų rinkosi aukos atpažinimą pagal balso aparatą kaip praktikoje naudojamą metodą, taip pat 20 proc. policijos tyrėjų žymėjo ir atpažinimo galimybę pagal akių spalvą, stebima didelė policijos tyrėjų žinių spraga. Be to, būtent ši grupė nepripažino kaukolės ir veido nuotraukos sugretinimo metodo kaip naudojamo praktikoje. Priede Nr. 7 pateiktas tokios identifikacijos pavyzdys iš australų mokslininkų parašyto straipsnio [41]. Tokiai identifikacijai svarbi nuotraukų kokybė, atlikimo kampas, atstumas [41]. Kaukolės ir veido nuotraukos sugretinimo metodo metu ieškoma atitikties tarp šių dviejų atvaizdų. Toks būdas naudojamas ir Lietuvoje.

Pagal odontologinius duomenis įmanoma nustatyti asmens lytį, amžių ir rasę. Moksliniuose straipsniuose nurodoma, kad aukos lyties nustatymas atliekamas pagal dantų morfologinius ypatumus, šaknų ilgį, tarpiltnį atstumą, tarpmoliarinį atstumą, meziodistalinius ir bukolingvalinius matmenis [42]. Meziodistaliniai ir bukolingvaliniai dantų matmenys vyrų populiacijoje paprastai nustatomi didesni, o moterų mažesni, dėl lėtesnės vyrų brandos ir ilgesnio amelogenezės proceso, kuris nulemia storesnį emalio sluoksnį [42]. Taip pat didesniems dantų išmatavimams turi įtakos ir tai, kad vyrų žandikauliai yra didesni, o dantų lankų dydis lemia ir dantų vainikų dydžius [43]. Ypač informatyvios yra žmogaus iltys, kadangi jas rečiau pažeidžia dantų ligos, dažnai jos ilgiau burnoje išlieka intaktinės. Lyčiai atpažinti išmatuojamas ilties meziodistalinis matmuo: jis pas vyrus vidutiniškai būna didesnis negu pas moteris [44]. Jis tarp lyčių gali skirtis 0,3-0,7 mm [44,45]. Paprastai atstumas tarp ilčių arba tarp krūminių dantų pas vyrus vidutiniškai nustatomas 2-3 mm didesnis negu pas moteris [46]. Dantų šaknys taip pat vyrų populiacijoje nustatomos ilgesnės negu moterų populiacijoje, ypač antrųjų viršutinių kandžių ir viršutinių ilčių [47]. Tiesa, Lietuvos populiacijos vyrų ir moterų dantų morfologijos skirtumai nėra aprašyti mokslinėje literatūroje, todėl atpažįstant lytį svarbu atsižvelgti į populiacijose varijuojančius tyrimų rezultatus. Pagal aukos dantis galima įtarti ir aukos amžių, tam mokslininkai yra sukūrę keletą būdų, vienas jų – Gustafsono metodas [48]. Atracija, periodonto liga, antrinio dentino, cemento atsidėjimas, šaknų rezorbcija ir šaknų permatomumas (angl. *transparency*) yra įvertinami balais, reikšmės įstatomos į formulę ir gaunamas aukos amžius, kurio paklaida yra iki 3,6 metų [48]. Dantų lankuose stebimi skirtumai tarp rasių, o ši

informacija taip pat gali būti naudinga identifikacijos metu [49]. Mongolidų rasės žmonės dažnai turi kastuvėlio tipo kandžius, kinų populiacijoje stebimas dažnesnis penktas gumburėlis viršutinių trečiųjų krūminių ir antrųjų krūminių dantų srityje [49]. Europidų rasės atstovų dantų lankai dažniau V formos, o mongolidų – parabolės formos [49]. Centrinės Europos gyventojai dažniau turi išreikštą *cingulum* viršutinių kandžių srityje [49]. Kadangi daugiau negu trys ketvirtadaliai tiriamųjų kiekvienoje grupėje šio tyrimo metu nurodė žinantys, kad aukos rasę, lytį ir amžių galima nustatyti pagal odontologinius duomenis, šiuo klausimu dauguma tiriamųjų yra apmokyti.

Nors tyrimo metu gydytojai odontologai ir teismo medicinos ekspertai buvo labiau motyvuoti gilinti žinias negu policijos tyrėjai, jų surinktas motyvacijos įvertinimo balas vis dėlto nebuvo labai aukštas – vos perkopė pusę galimo balo. Panaši situacija stebima ir kitų tyrimų metu, kur irgi tik pusė tiriamųjų norėtų dalyvauti teismo odontologijos mokymuose [50]. Tačiau konkrečiai policijos darbuotojų nenoras gilinti žinių šia tema Lietuvoje skiriasi nuo kitų Europos šalių policininkų, pavyzdžiui, Vokietijos mokslininkų tyrimo metu policininkai (virš 60 proc. tiriamųjų) manė, kad būtų tikslinga kiekvienoje Vokietijos žemėje (vok. *Bundesland*) sukurti darbo vietą vienam konsultuojančiam gydytojui odontologui, kuris teiktų pirmines išvadas dėl identifikacijos, bei pusė tiriamųjų pritarė, kad reikalinga vieninga sistema, į kurią galėtų duomenis kelti odontologai, nes ji labai palengvintų identifikacijos procesą [32]. Lietuvos policijos tyrėjų grupė išsiskiria Europos šalių kontekste kaip neapmokyti ir nemotyvuoti specialistai.

Gydytojai odontologai tyrimo metu buvo apklausti dėl ambulatorinių kortelių ir rentgeno nuotraukų saugojimo laiko, kadangi šie duomenys yra patys svarbiausi *antemortem* duomenų rinkimo metu. Pagal LR įstatymus, ambulatorinės kortelės turi būti saugomos 15 metų, nustojus lankytis pacientui, o konkrečiai dėl rentgeno nuotraukų saugojimo laiko įstatymuose nėra užsimenama [51]. Interpretuojant rentgeno nuotraukas kaip duomenis, susijusius su paciento gydymu, turėtų būti taikomas toks pat saugojimo terminas kaip ir ambulatorinėms kortelėms – 15 metų. Lietuvos gydytojai odontologai nežino, kiek laiko pagal įstatymus turėtų būti saugomi paciento duomenys (32,1 proc. pripažino nežinantys ambulatorinių kortelių saugojimo termino, 39,6 proc. pripažino nežinantys rentgeno nuotraukų saugojimo termino), ir tik 13,2 proc. odontologų pasirinko teisingą atsakymą dėl ambulatorinių kortelių saugojimo laiko, tik 7,5 proc. pasirinko teisingą atsakymą dėl rentgeno nuotraukų saugojimo laiko. Tokia sistemos spraga ir lemia *antemortem* duomenų rinkimo sunkumus. Taip pat prie priešmirtinių duomenų rinkimo apsunkinimo odontologai prisideda nepildydami paciento vizito informacijos sistemoje „E-sveikata“, nors tai nuo 2022 m. yra privaloma pagal Lietuvos Respublikos įstatymus [52]. Trečdalis gydytojų odontologų nurodė arba nepildantys arba tik kartais pildantys paciento duomenis „E-sveikatoje“. Tie, kurie nepildė, dažniau rinkosi neteisingus atsakymus identifikacijos klausimuose – pavyzdžiui, manė, kad auką galima identifikuoti

pagal asmens akių spalvą. Lyginant su užsienio šalimis, Vokietijoje virš 60 proc. tiriamųjų policininkų nurodė, kad iš odontologų gauna visaverčius *antemortem* duomenis, o virš 50 proc. teigė, kad odontologai suteikia aiškias *postmortem* išvalgas [32]. Šis palyginimas parodo, kad Lietuvos gydytojai odontologai nėra pasiruošę sekti Vokietijos pavyzdžiu, nes nėra nei „E-sveikata“ naudojama efektyviai, nei kita dokumentacija – ambulatorinės kortelės, rentgeno tyrimų duomenys – saugomi pagal įstatymus.

Toks tyrimas buvo pirmą kartą atliktas Lietuvoje, tai yra jo esminis privalumas: pirmą kartą moksliniais tikslais apžvelgta Lietuvos specialistų žinoma informacija apie teismo odontologiją, be to, padėti pamatai tolimesnei mokslinei pažangai teismo odontologijos tema. Įtraukus į tyrimą tris pagrindines grupes, dalyvaujančias aukų atpažinimo procese, įvardinti skirtumai tarp specialistų, įvertintos esamos sisteminės spragos. Tyrimo metu į šią tarpdisciplininę temą buvo pažvelgta įtraukiant skirtingas darbo sritis. Tyrimo rezultatai svarūs, informatyvūs, galintys daryti įtaką įstaigų, kuriose buvo atliekamas tyrimas, požiūrio pasikeitimui.

Šis atliktas kiekybinis tyrimas turi ir trūkumų. Pirmiausia, siekiant išsamiau nagrinėti gydytojų odontologų matomą poreikį plėsti teismo odontologijos sritį, būtų tikslinga pasirinkti didesnę gydytojų odontologų tiriamųjų imtį bei palyginti gydytojų odontologų ir gydytojų odontologų-specialistų žinias, motyvaciją domėtis teismo odontologija, dalyvavimo atpažinimo procese patirtį. Siekiant atrasti daugiau ryšių, kas daro įtaką teismo odontologijos plėtojimo Lietuvoje reikmei, reikalinga didesnė visų tiriamųjų grupių imtis. Be to, siekiant gerinti gydytojų odontologų, teismo medicinos ekspertų ir policijos tyrėjų žinias, reikalingi mokymai ir pakartotinis žinių įvertinimo tyrimas. Siekiant atrasti daugiau veiksnių, darančių įtaką tiriamųjų atsakymams į klausimus, tikslinga į klausimyną įtraukti miestą, kuriame respondentas dirba, tiriamojo amžių, išsilavinimą, aukštąją mokyklą, profesinių kursų dažnį, emocinę atmosferą darbo vietoje, teismo odontologijos žinių šaltinius.

Tyrėjai patvirtina, kad jokių interesų konflikto nebuvo.

11. IŠVADOS

1. Teismo medicinos ekspertai žinių klausimais buvo įvertinti geriausiai, gydytojais odontologais antroje vietoje, o policijos tyrėjai – prasčiausiai. Nors pagrindinius identifikacijos būdus žinojo dauguma tiriamųjų bei visi tiriamieji dažniausiai žinojo, kad aukos lytį, amžių ir rasę galima identifikuoti pagal dantis, vis dėlto žinios teismo odontologijos klausimais visose grupėse buvo nepakankamos. Didžiausia žinių spraga pastebėta policijos tyrėjų grupėje.

2. Teismo medicinos ekspertai buvo labiausiai patyrę iš visų trijų tiriamųjų grupių. Antroje vietoje pagal patirties balus buvo policijos tyrėjai, o mažiausiai patyrę buvo gydytojai

odontologai. Gydytojai odontologai rečiau dalyvavo identifikuojant auką, o teismo medicinos ekspertai ir policijos tyrėjai dažniau dalyvavo aukos atpažinimo procese.

3. Labiausiai motyvuoti gilinti žinias teismo odontologijos tema buvo teismo medicinos ekspertai, nedaug mažiau motyvuoti buvo ir gydytojai odontologai. Policijos tyrėjai ypač nemotyvuoti tobulinti savo žinias ir įgūdžius. Savo kasdieniame darbe poreikio gilinti žinias teismo odontologijoje nematė. Ši grupė ypač išreiškė nenorą dalyvauti teismo odontologijos mokymuose.

4. Yra aiškiai stebimas poreikis plėtoti teismo odontologijos sritį Lietuvoje, nes skyrėsi visų trijų grupių žinios, patirtis ir motyvacija tobulinti žinias teismo odontologijos tema. Reikmė apšviesti specialistus teismo odontologijos tema yra ir dėl to, kad teismo medicinos ekspertai, kurie tiesiogiai teikia identifikacijos išvadas, net ir turėdami daugiausiai žinių iš visų grupių, nurodė teismo odontologo poreikį kasdieniame darbe. Be to, policijos tyrėjų žinių teismo odontologijos srityje trūkumas ir šios problemos nepripažinimas sufleruoja apie edukacijos teismo odontologijos klausimais trūkumą. Teismo odontologijos poreikį Lietuvoje apsprendžia ir kitų pasaulio valstybių pavyzdžiai, Lietuvos geopolitinė situacija, gresiantys arba dar nenumatyti masiniai aukų kiekiai. O pasak Amerikos teismo odontologijos tarybos pirmininko dr. Allan Warnick, „svarbu yra pasiruošti katastrofai prieš jai atsitinkant“ [13].

12. REKOMENDACIJOS

Be policijos įsitraukimo teismo odontologija negali egzistuoti, todėl, pirmiausia, reikalinga išspręsti policijos nenoro mokytis teismo odontologijos klausimą. Kitas žingsnis, remiantis moksline literatūra ir Interpolo rekomendacijomis, turėtų būti DVI (angl. *disaster victim identification*) komandos kūrimas bei nuolatinis jos apmokymas. Siekiant didesnio susidomėjimo iš specialistų, turėtų būti sudarytos sąlygos su teismo odontologijos metodais susipažinti universitetinių studijų metu, tobulinti žinias tarptautiniuose kongresuose. Teismo odontologijos nuosekliam veikimui praktikoje reikalingas specialistų apmokymas, tarpinstitucinis bendradarbiavimas, nuolatinis žinių tobulinimas.

Padėka: noriu nuoširdžiai padėkoti darbo vadovei VU OI lektorei Kristinai Landzbergienei ir darbo konsultantui teismo medicinos ekspertui dr. Giedriui Kisieliui. Taip pat dėkoju visiems, prisidėjusiems prie klausimyno platinimo tiriamųjų grupėms: prof. dr. Vilmai Brukienei, Rimantui Laurinavičiui, Adelei Medeikienei. Už pagalbą dėkoju prof. dr. Alvydui Pauliukevičiui, Elanui Jablonskui.

13. LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Balachander N, Babu Na, Jimson S, Priyadharsini C, Masthan KMK. Evolution of forensic odontology: An overview. J Pharm Bioall Sci. 2015 m.;7(5):176.

2. Dawidson I. Case reports and background: difficulties with identification--Sweden. *J Forensic Odontostomatol.* 2011 m. liepos 1 d.;29(1):44–50.
3. Levickytė K. Forensic odontology in Lithuania: First results. *Forensic Science International.* 2007 m. birželio;169:S48–9.
4. LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS. ĮSAKYMAS DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2010 M. GRUODŽIO 17 D. ĮSAKYMO NR. V-1079 „DĖL SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ INFORMACINIŲ SISTEMŲ SUSIEJIMO SU E. SVEIKATOS PASLAUGŲ IR BENDRADARBIAVIMO INFRASTRUKTŪRA REIKALAVIMŲ IR TECHNINIŲ SĄLYGŲ PATVIRTINIMO“ PAKĖITIMO [Prieiga per internetą]. 2024. Adresas: <https://e-seimas.lrs.lt/rs/legalact/TAD/648dd5f13b8911efb121d2fe3a0eff27/>
5. Soomer H, Ranta H, Penttilä A. Identification of victims from the M/S Estonia. *International Journal of Legal Medicine.* 2001 m. balandžio 10 d.;114(4–5):259–62.
6. Prajapati G, Sarode SC, Sarode GS, Shelke P, Awan KH, Patil S. Role of forensic odontology in the identification of victims of major mass disasters across the world: A systematic review. Arakeri G, sudarytojas. *PLoS ONE.* 2018 m. birželio 28 d.;13(6):e0199791.
7. Bush M, Miller R. The crash of Colgan Air flight 3407. *The Journal of the American Dental Association.* 2011 m. gruodžio;142(12):1352–6.
8. Piccinini A, Betti F, Capra M, Cattaneo C. The identification of the victims of the Linate air crash by DNA analysis. *International Congress Series.* 2004 m. balandžio;1261:39–41.
9. Hinchliffe J. Forensic odontology, part 3. The Australian bushfires – Victoria state, February 2009. *Br Dent J.* 2011 m. balandžio;210(7):317–21.
10. Trengrove H. Operation earthquake 2011: Christchurch earthquake disaster victim identification. *J Forensic Odontostomatol.* 2011 m. gruodžio 1 d.;29(2):1–7.
11. Sajantila A VO. DENTAL IDENTIFICATION AND ASPECTS OF MEDICO-LEGAL INVESTIGATIONS OF THE FINNISH VICTIMS OF THE SUMATRAANDAMAN EARTHQUAKE ON 26 DECEMBER 2004 [Prieiga per internetą] [Academic dissertation]. University of Helsinki; 2011. Adresas: <https://core.ac.uk/download/pdf/14921702.pdf>
12. Dawidson I. The dental identification of the Swedish Tsunami victims in Thailand. *Forensic Science International.* 2007 m. birželio;169:S47–8.
13. Nathan MDE, Sakthi DS. Dentistry and mass disaster - a review. *J Clin Diagn Res.* 2014 m. liepos;8(7):ZE01-03.
14. Toupenay S, Cheikh AB, Ludes B, Felizardo R. Forensic odontology identification response to terrorist attacks in Paris November 2015. *Forensic Sciences Research.* 2020 m. liepos 2 d.;5(3):214–22.
15. VTMT. VTMT kriminalistikos laboratorijos duomenys. 2024.
16. Jankauskas R, Kisieličius G. Development of forensic archaeology in Lithuania and identification of historical persons. *Scandinavian Journal of Forensic Science.* 2022 m. gruodžio 1 d.;28(s1):40–9.

17. Watherston J, McNevin D, Gahan ME, Bruce D, Ward J. Current and emerging tools for the recovery of genetic information from post mortem samples: New directions for disaster victim identification. *Forensic Science International: Genetics*. 2018 m. lapkričio;37:270–82.
18. McDonald C, Taylor D, Linacre A. PCR in Forensic Science: A Critical Review. *Genes*. 2024 m. kovo 29 d.;15(4):438.
19. Policijos departamentas prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos. DAKTILOSKOPINIŲ DUOMENŲ REGISTRAS [Prieiga per internetą]. Policijos departamentas prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos; Adresas: <https://policija.lrv.lt/uploads/policija/documents/files/administracine-informacija/Daktiloskopini%C5%B3%20duomen%C5%B3%20registras.pdf>
20. Chen C, Yang C, Chen C, Lee HC, Wang S. Comparison of Rehydration Techniques for Fingerprinting the Deceased after Mummification. *Journal of Forensic Sciences*. 2017 m. sausio;62(1):205–8.
21. Krishan K, Kanchan T, Garg AK. Dental Evidence in Forensic Identification - An Overview, Methodology and Present Status. *Open Dent J*. 2015 m.;9:250–6.
22. DISASTER VICTIM IDENTIFICATION GUIDE [Prieiga per internetą]. INTERPOL; 2023. Adresas: https://www.interpol.int/content/download/589/file/DVI_DVI%20Guide%202023.pdf
23. American Board of Forensic Odontology (ABFO). Body Identification Information & Guidelines [Prieiga per internetą]. 2017. Adresas: <https://abfo.org/wp-content/uploads/2012/08/ABFO-Body-ID-Information-Guidelines-Feb-2017.pdf>
24. Röttscher K, De Valck E. Organization of Identification. Röttscher K, sudarytojas. *Forensic and Legal Dentistry* [Prieiga per internetą]. Cham: Springer International Publishing; 2014. p. 245–72. Adresas: https://link.springer.com/10.1007/978-3-319-01330-5_21
25. Pittayapat P, Jacobs R, De Valck E, Vandermeulen D, Willems G. Forensic odontology in the disaster victim identification process. *J Forensic Odontostomatol*. 2012 m. liepos 1 d.;30(1):1–12.
26. Hermesen KP, Johnson JD. A model for forensic dental education in the predoctoral dental school curriculum. *J Dent Educ*. 2012 m. gegužės;76(5):553–61.
27. Dietrichkeit Pereira JG, Frontanilla Recalde TS, Barreto Costa P, Jacometti V, Vigorito Magalhães L, Alves Da Silva RH. Forensic odontology education: from undergraduate to PhD - a Brazilian experience. *J Forensic Odontostomatol*. 2017 m. gruodžio 1 d.;35(2):149–56.
28. Soon A, Graham J, Bassed R. Teaching of forensic odontology in basic dental programmes in nine Australian dental schools: A survey. *Eur J Dent Educ*. 2019 m. rugpjūčio;23(3):244–50.
29. Dinkar AD. Forensic odontology: trends in India. *J Forensic Dent Sci*. 2014 m. sausio;6(1):1–2.
30. 34th Euro Dentistry Congress [Prieiga per internetą]. Adresas: <https://eurodentistry.dentalcongress.com/>
31. IOFOS renginių skiltis [Prieiga per internetą]. Adresas: <https://iofos.eu/coming-events>

32. Bjelopavlovic M, Badt F, Lehmann KM, Petrowski K. Verwendung von forensischer Zahnmedizin zur Identitätsfeststellung. Eine Befragung auf Ebene der Länderpolizei. Bundesgesundheitsbl. 2023 m. lapkričio;66(11):1268–76.
33. Bennett C. Who knows who we are? Questioning DNA analysis in disaster victim identification. New Genetics and Society. 2014 m. liepos 3 d.;33(3):239–56.
34. Turingan RS, Brown J, Kaplun L, Smith J, Watson J, Boyd DA, ir kt. Identification of human remains using Rapid DNA analysis. Int J Legal Med. 2020 m. gegužės;134(3):863–72.
35. de Roo R, Mapes A, van Cooten M, van Hooff B, Kneppers S, Kokshoorn B, ir kt. Introducing a Rapid DNA Analysis Procedure for Crime Scene Samples Outside of the Laboratory-A Field Experiment. Sensors (Basel). 2023 m. balandžio 21 d.;23(8):4153.
36. Colvenkar S, Sv R. Denture Marking for Forensic Identification Using Laser-Marked Stainless Steel Quick Response (QR) Code. Cureus [Prieiga per internetą]. 2022 m. vasario 21 d.; Adresas: <https://www.cureus.com/articles/85591-denture-marking-for-forensic-identification-using-laser-marked-stainless-steel-quick-response-qr-code>
37. Poovannan S, Jain A, Krishnan CV, Chandran C. An In vitro evaluation of the reliability of QR code denture labeling technique. J Forensic Dent Sci. 2016 m.;8(3):179.
38. Colvenkar S, Pathipaka S, V SVH, Polasi A, Vijay Kumar K. A Novel Denture Labelling Technique for Human Identification. Cureus [Prieiga per internetą]. 2022 m. gruodžio 20 d.; Adresas: <https://www.cureus.com/articles/122884-a-novel-denture-labelling-technique-for-human-identification>
39. Phulari RGS, Rathore RS, Jariwala PN, Kapuriya AD, Shah AK. Denture labels: Various types and their abilities to resist different assaults. J Forensic Dent Sci. 2017 m.;9(3):175.
40. Kalyan A, Clark RKF, Radford DR. Denture identification marking should be standard practice. Br Dent J. 2014 m. birželio;216(11):615–7.
41. Healy SS, Stephan CN. The Critical Photographic Variables Contributing to Skull-Face Superimposition Methods to Assist Forensic Identification of Skeletons: A Review. J Imaging. 2024 m. sausio 7 d.;10(1):17.
42. Dinakaran J, Dineshkumar T, Nandhini G, Priyadharshini N, Rajkumar K. Gender determination using dentition. SRM J Res Dent Sci. 2015 m.;6(1):29.
43. Ramakrishnan K, Sharma S, Sreeja C, Pratima DB, Aesha I, Vijayabanu B. Sex determination in forensic odontology: A review. J Pharm Bioallied Sci. 2015 m. rugpjūčio;7(Suppl 2):S398-402.
44. da Silva PR, Lopes MC, Martins-Filho IE, Haye Biazevic MG, Michel-Crosato E. Tooth crown mesiodistal measurements for the determination of sexual dimorphism across a range of populations: A systematic review and meta-analysis. J Forensic Odontostomatol. 2019 m. gegužės 1 d.;37(1):2–19.
45. Pettenati-Soubayroux I, Signoli M, Dutour O. Sexual dimorphism in teeth: discriminatory effectiveness of permanent lower canine size observed in a XVIIIth century osteological series. Forensic Science International. 2002 m. gegužės;126(3):227–32.

46. Daniel MJ, Khatri M, Sv S, Jimsha V, Marak F. Comparison of Inter-Canine and Inter-Molar Width as an Aid in Gender Determination: A Preliminary Study. *Journal of Indian Academy of Forensic Medicine*. 2014 m. birželio;36(2):168–72.
47. Zorba E, Vanna V, Moraitis K. Sexual dimorphism of root length on a Greek population sample. *HOMO*. 2014 m. balandžio;65(2):143–54.
48. Priyadarshini C PMP. Dental Age Estimation: A Review. *J Dent Maxillofacial Res* [Prieiga per internetą]. 2015 m. m. balandžio mėn;1(1). Adresas: <https://researchopenworld.com/dental-age-estimation-a-review/#>
49. Rawlani S, Rawlani S, Bhowate R, Chandak R, Khubchandani M. Racial characteristics of human teeth. *Int J Forensic Odontol*. 2017 m.;2(1):38.
50. Al-Dulaimy R, Rashidi H, Alghurary R, Alsaraf R, Alfarag B, Alshami ML. Knowledge, practice, and attitude evaluation of forensic dentistry among Iraqi dentists: Questionnaire-based study. *MJBL*. 2023 m. spalio;20(4):709–14.
51. LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS. ĮSAKYMAS DĖL SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ VEIKLOS APSKAITOS IR ATSKAITOMYBĖS TVARKOS [Prieiga per internetą]. 1999. Adresas: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.91203/lklKIgdZuf>
52. Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos. Artėja privalomas jungimasis prie ESPBI IS [Prieiga per internetą]. 2022. Adresas: <https://vaspvt.lrv.lt/lt/naujienos/arteja-privalomas-jungimasis-prie-espbi-is/>

14. PRIEDAI

Priedas Nr. 1

Išrašas



VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETO MOKSLINIŲ TYRIMŲ ETIKOS KOMITETAS

POSĖDŽIO PROTOKOLAS

2024-12-03 Nr. (1.7 E) 150000-KT-477
Vilnius

El. balsavimas vyko 2024 m. gruodžio 2-3 d.

Posėdžio pirmininkas VU MF SMI Slaugos katedros vadovė prof. dr. -Natalja Istomina

Posėdžio sekretorius VU MF SMI vyr. specialistė vyr. specialistė Greta Zambžickaitė

Posėdyje dalyvavo: VU MF SMI Slaugos katedros asist. dr. Aldona Mikaliūkštienė, VU MF SMI Visuomenės katedros asistentė. dr. Jelena Stanislavovienė, VU MF SMI Sveikatos etikos, teisės ir istorijos centro docentė dr. Aistė Bartkienė, VU MF SMI Reabilitacijos, fizinės ir sporto medicinos katedros docentė dr. Aurelija Šidlauskienė, VU MF SMI Optometrijos katedros docentas dr. Saulius Galgauskas, VU MF KMI Akušerijos ir ginekologijos klinikos docentė dr. Diana Bužinskienė, VU MF KMI Anesteziologijos ir reanimatologijos klinikos jaun. asistentas Vaidas Vicka, VU MF BMI Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedros lektorė Rūta Morkūnienė, VU MF BMI Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedros asistentė. dr. Inga Bikulčienė, VU MF Odontologijos instituto docentė dr. Rasmūtė Manelienė.

Kvorumas priimti sprendimus buvo, nes posėdyje dalyvavo 11 narių iš 11 .

2. SVARSTYTA. Odontologijos vientisųjų studijų programos šešto kurso studentės Miglės Pekarskaitės baigiamojo darbo tyrimo protokolo ir instrumento vertinimas.

NUTARTA. Studentės Miglės Pekarskaitės baigiamojo darbo tyrimo protokolo ir instrumento turinys neprieštarauja vykdomojo tyrimo etikos normoms ir VU MF Mokslinių tyrimų etikos komitetas pritaria tyrimo instrumento naudojimui, pakoregavus tyrimo protokolą pagal teiktas Komiteto pastabas (pastabas siunčia Komiteto sekretorius elektroniniu laišku darbo tyrėjui ir vadovui).

VU MF Mokslinių tyrimų etikos komiteto
pirmininkė

prof. dr. Natalja Istomina

Posėdžio sekretorė

Greta Zambžickaitė



VALSTYBINĖ TEISMO MEDICINOS TARNYBA

Biudžetinė įstaiga, Didlaukio g. 86E, LT-08303 Vilnius, tel. (8 5) 278 9048, faks. (8 5) 278 9047, el. p. rastine@vtmt.lt
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 191351330

VU Medicinos fakulteto Odontologijos institutui
Miglei Pekarskaitei
Žalgirio g. 117, Vilnius

2024-12-30 Nr.
Į 2024-11-15 prašymą

DĖL TEISMO MEDICINOS EKSPERTŲ APKLAUSOS

Atsakydami į Jūsų prašymą dėl galimybės apklausti teismo medicinos ekspertus dėl jų žinių įvertinimo apie teismo odontologiją Lietuvoje, informuojame, kad Valstybinės teismo medicinos tarnybos (toliau – VTMT) vadovybė neprieštarauja Jūsų apklausai, tačiau tuo pačiu informuojame, kad VTMT vadovybės leidimas neįpareigoja teismo medicinos ekspertų privalomai dalyvauti Jūsų vykdytinoje apklausoje.

Direktoriaus pavaduotojas ekspertizėms

Rimantas Laurinavičius



Adelė Medeikienė <adele.medeikiene@policija.lt>
skirta aš ▾

2024-11-20, tr 09:01



Labas rytas, Miglė, leidimas platinti Jūsų apklausą yra, prašytume apklausos nuorodos, ją pagal atliekamas funkcijas perduosime į Apskričių vyriausiųjų policijos komisariatų valdybas/skyrius.

Adelė Medeikienė

Inspektore

Veiklos planavimo ir organizavimo skyrius

Veiklos koordinavimo ir kontrolės valdyba

Lietuvos kriminalinės policijos biuras

Tel. (8 5) 271 7808, mob. 8 613 89401



Re: Magistro darbas teismo odontologijos tema



vilma.brukiene@odontologurumai.lt

To Miglė Pekarskaitė



1/22/2025

This sender vilma.brukiene@odontologurumai.lt is from outside your organization.

We removed extra line breaks from this message.



Translate message to: English

Never translate from: Lithuanian

[Translation preferences](#)

Laba diena, Migle,

odontologų rūmai sutinka išplatinti Jūsų apklausą tarp gydytojų odontologų ir gydytojų odontologų specialistų, kurie yra davę sutikimus tokias apklausas gauti.

Pagarbiai

Vilma Brukienė

Klausimynas teismo medicinos ekspertams

1. Kokia yra Jūsų lytis?
 - ☐ Vyras
 - ☐ Moteris
 - ☐ Kita

2. Koks yra Jūsų darbo stažas, dirbant teismo medicinos ekspertu?
 - ☐ Iki 5-erių metų
 - ☐ 6-10 metų
 - ☐ 11-15 metų
 - ☐ 16-20 metų
 - ☐ 21-25 metų
 - ☐ Daugiau nei 25-eri metai

3. Ar universitetinėse studijose turėjote teismo medicinos odontologijos dalyką?
 - ☐ Taip
 - ☐ Ne

4. Ar esate dalyvavę mokslinėje konferencijoje, kur buvo nagrinėjama teismo odontologijos tema?
 - ☐ Taip
 - ☐ Ne

5. Ar **esate girdėję** apie dantų protezų gamybos techniką, kurios metu proteze **paliekamas žymuo**, padedantis identifikuoti asmenį, dėvėjusį protezą?
 - ☐ Esu girdėjęs (-usi)
 - ☐ Nesu girdėjęs (-usi)

6. Jūsų bendromis ir profesinėmis žiniomis, asmuo gali būti identifikuotas naudojant šias metodikas:
 - ☐ Vizualinis atpažinimas

- Pagal pirštų atspaudus
 - DNR palyginimas
 - Balso aparato analizės būdu
 - Pagal odontologinius duomenis
 - Gretinant šiuos duomenis: veido nuotrauka (*antemortem*) ir kaukolė (*postmortem*)
 - Pagal tatuiruotes
 - Pagal skrandžio turinį
 - Pagal akių spalvą
 - Pagal apendicito formą
7. Gydytojas odontologas gali padėti teismo medicinos ekspertams, išsaugodamas detalius odontologinius duomenis.
- Sutinku
 - Nesutinku
8. Odontologiniai duomenys gali padėti nustatyti asmens rasę, lytį ir amžių.
- Sutinku
 - Nesutinku
9. Ar esate dalyvavę asmens tapatybės nustatymo procese?
- Taip
 - Ne
10. Ar dalyvautumėte teismo odontologijos mokymuose?
- Taip
 - Ne
 - Kita
11. Pažymėkite **teisingus** teiginius:
- Aprašydamas asmens dantis susiduriu su sunkumais
 - Gebu suskaičiuoti asmens dantis ir užrašyti teisingai duomenis ekspertizės formoje
 - Visada arba beveik visada atskiriu sveiko danties audinį nuo plombuoto arba protezuoto

- Informaciją apie dantis pildau bendrais bruožais – dantys yra, dantų nėra
- Manau, kad teismo odontologo pagalba būtų labai reikalinga
- Kita

Klausimynas policijos tyrėjams

1. Kokia yra Jūsų lytis?
 - Vyras
 - Moteris
 - Kita

2. Koks yra Jūsų darbo stažas, dirbant policijos tyrėju?
 - Iki 5-erių metų
 - 6-10 metų
 - 11-15 metų
 - 16-20 metų
 - 21-25 metų
 - Daugiau nei 25-eri metai

3. Ar universitetinėse studijose turėjote teismo medicinos odontologijos dalyką?
 - Taip
 - Ne

4. Ar esate dalyvavę mokslinėje konferencijoje, kur buvo nagrinėjama teismo odontologijos tema?
 - Taip
 - Ne

5. Ar esate girdėję apie dantų protezų gamybos techniką, kurios metu proteze **paliekamas žymuo**, padedantis identifikuoti asmenį, dėvėjusį protezą?
 - Esu girdėjęs (-usi)
 - Nesu girdėjęs (-usi)

6. Jūsų bendromis ir profesinėmis žiniomis, asmuo gali būti identifikuotas naudojant šias metodikas:
- ☐ Vizualinis atpažinimas
 - ☐ Pagal pirštų atspaudus
 - ☐ DNR palyginimas
 - ☐ Balso aparato analizės būdu
 - ☐ Pagal odontologinius duomenis
 - ☐ Gretinant šiuos duomenis: veido nuotrauka (*antemortem*) ir kaukolė (*postmortem*)
 - ☐ Pagal tatuiruotes
 - ☐ Pagal skrandžio turinį
 - ☐ Pagal akių spalvą
 - ☐ Pagal apendicito formą
7. Gydytojas odontologas gali padėti teismo medicinos ekspertams, išsaugodamas detalius odontologinius duomenis.
- ☐ Sutinku
 - ☐ Nesutinku
8. Odontologiniai duomenys gali padėti nustatyti asmens rasę, lytį ir amžių.
- ☐ Sutinku
 - ☐ Nesutinku
9. Ar esate dalyvavę asmens tapatybės nustatymo procese?
- ☐ Taip
 - ☐ Ne
10. Ar dalyvautumėte teismo odontologijos mokymuose?
- ☐ Taip
 - ☐ Ne
 - ☐ Kita

11. Ar susiduriate su sunkumais renkant odontologinius duomenis asmens tapatybės nustatymo procese?

- ☐ Susiduriu
- ☐ Nesusiduriu
- ☐ Kita

Klausimynas gydytojams odontologams

1. Kokia yra Jūsų lytis?

- ☐ Vyras
- ☐ Moteris
- ☐ Kita

2. Pažymėkite teisingą atsakymą:

- ☐ Esu gydytojas odontologas
- ☐ Esu gydytojas odontologas-ortopedas
- ☐ Esu gydytojas odontologas-periodontologas
- ☐ Esu gydytojas odontologas-burnos chirurgas
- ☐ Esu gydytojas odontologas-ortodontas
- ☐ Esu gydytojas odontologas-vaikų odontologas
- ☐ Esu gydytojas odontologas-endodontas

3. Koks yra Jūsų darbo stažas, dirbant gydytoju odontologu (kartu ir gydytoju odontologu-specialistu)?

- ☐ Iki 5-erių metų
- ☐ 6-10 metų
- ☐ 11-15 metų
- ☐ 16-20 metų
- ☐ 21-25 metų
- ☐ Daugiau nei 25-eri metai

4. Ar universitetinėse studijose turėjote teismo medicinos odontologijos dalyką?

- ☐ Taip
- ☐ Ne

5. Ar esate dalyvavę mokslinėje konferencijoje, kur buvo nagrinėjama teismo odontologijos tema?

- ☐ Taip
- ☐ Ne

6. Ar **esate girdėję** apie dantų protezų gamybos techniką, kurios metu proteze **paliekamas žymuo**, padedantis identifikuoti asmenį, dėvėjusį protezą?

- ☐ Esu girdėjęs (-usi)
- ☐ Nesu girdėjęs (-usi)

7. Jūsų bendromis ir profesinėmis žiniomis, asmuo gali būti identifikuotas naudojant šias metodikas:

- ☐ Vizualinis atpažinimas
- ☐ Pagal pirštų atspaudus
- ☐ DNR palyginimas
- ☐ Balso aparato analizės būdu
- ☐ Pagal odontologinius duomenis
- ☐ Gretinant šiuos duomenis: veido nuotrauka (*antemortem*) ir kaukolė (*postmortem*)
- ☐ Pagal tatuiruotes
- ☐ Pagal skrandžio turinį
- ☐ Pagal akių spalvą
- ☐ Pagal apendicito formą

8. Gydytojas odontologas gali padėti teismo medicinos ekspertams, išsaugodamas detalius odontologinius duomenis.

- ☐ Sutinku
- ☐ Nesutinku

9. Odontologiniai duomenys gali padėti nustatyti asmens rasę, lytį ir amžių.

- ☐ Sutinku
- ☐ Nesutinku

10. Ar esate dalyvavę asmens tapatybės nustatymo procese?
- ☐ Taip
 - ☐ Ne
11. Ar dalyvautumėte teismo odontologijos mokymuose?
- ☐ Taip
 - ☐ Ne
 - ☐ Kita
12. Kiek laiko saugote pacientų ambulatorinės kortelės duomenis?
- ☐ Nežinau
 - ☐ 5 metus
 - ☐ 10 metų
 - ☐ 15 metų
 - ☐ 25 metus
 - ☐ Jei pacientas nebesilanko, duomenis sunaikinu
 - ☐ Kaupiu visų pacientų duomenis visą laiką
 - ☐ Kita
13. Kiek laiko saugote pacientų rentgeno nuotraukas?
- ☐ Nežinau
 - ☐ 5 metus
 - ☐ 10 metų
 - ☐ 15 metų
 - ☐ 25 metus
 - ☐ Jei pacientas nebesilanko, duomenis sunaikinu
 - ☐ Kaupiu visų pacientų duomenis visą laiką
 - ☐ Kita
14. Kiek laiko saugote pacientų gipsinius modelius?
- ☐ Nežinau
 - ☐ 5 metus

- 10 metų
- 15 metų
- 25 metus
- Jei pacientas nebesilanko, duomenis sunaikinu
- Kaupiu visų pacientų duomenis visą laiką
- Sunaikinu vos tik pabaigus gydymą
- Kita

15. Ar visada pildote paciento odontologinius duomenis sistemoje „E-sveikata“?

- Visada pildau
- Kartais pildau
- Nepildau niekada

Klausimyno preambulė

Laba diena, esu Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto odontologijos studijų programos V kurso studentė Miglė Pekarskaitė. Savo baigiamąjį darbą magistro laipsniui gauti rašau tema „Teismo odontologijos disciplinos poreikis Lietuvoje“ ir kviečiu Jus dalyvauti mano baigiamojo darbo tyrime. Tai galite padaryti užpildydami šį klausimyną, kurio duomenis naudodama tyrimo metu sieksiu išsiaiškinti, kokios yra gydytojų odontologų, teismo medicinos ekspertų ir policijos tyrėjų žinios apie teismo odontologiją, ar yra specialistų susidomėjimas šia sritimi bei kokios yra šios srities spragos Lietuvoje. Atsakydami į anketos klausimus prisidėtumėte prie mano baigiamojo darbo tyrimo vykdymo, o tai labai svarbu, nes teismo odontologijos sritis Lietuvoje mažai tiriama. Pildant anketą nebus reikalingi jokie konfidencialūs Jūsų duomenys. Pildydami apklausą užtruksite iki 7 minučių. Būsiu labai dėkinga už Jūsų skirtą laiką. Tyrimo rezultatai bus aprašyti baigiamajame darbe, pristatyti darbo gynimo metu. Rezultatai bus saugomi tyrėjo kompiuteryje iki baigiamojo darbo gynimo pabaigos, tuomet bus sunaikinti, o pagal Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto metodinius nurodymus, dar penkerius metus baigiamasis darbas bus saugomas katedrose ar klinikose.

Iškilus klausimams, galite kreiptis el. paštu migle.pekarskaite@mf.stud.vu.lt.

Pildydami anketą Jūs automatiškai sutinkate dalyvauti tyrime. Dėkoju už Jūsų laiką.

Priedas Nr. 7

QR kodas išimamo protezo bazėje ir nuskenuoto kodo rodoma informacija [36]:



Skaičių kodo įterpimas į išimamą protezą [38]:



Kaukolės ir veido nuotraukos sugretinimo metodas [41]:

