

سخن سردبیر

Editorial

مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

دوره ۲۱، شهریور ۱۴۰۱، ۵۹۲-۵۹۱

تاریخچه نوین اخلاق در مطالعات علوم سلامت، بخش سوم: گزارش بلمونت

The Modern History of Ethics in Health Research, Third Part: Belmont Report

محسن رضائیان^۱

M. Rezaeian

همان‌طور که در سخن سردبیری شماره‌های قبل مجله دانشگاه به آن اشاره شد، کد نورمبرگ و بیانیه هلسینکی، دو گام مهم در تاریخچه نوین اخلاق در پژوهش‌های سلامت به حساب می‌آیند [۱-۲]. از آنجایی که با وجود تصویب و اجرایی شدن این دو گام مهم، هنوز مطالعات غیر اخلاقی نظیر مطالعه تاسکچی به مرحله اجراء در آمده بود، کمیسیون ملی ایالات متحده آمریکایی محافظت از نمونه‌های بشری در مطالعات علوم سلامت و رفتاری، National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research گزارش بلمونت (Belmont Report) را در سال ۱۹۷۸ میلادی، منتشر کرد [۳].

گزارش بلمونت حاوی سه اصل اخلاقی در پژوهش‌های بالینی شامل: احترام به افراد، سودمندی و عدالت بود. اصل اول یا احترام به افراد، بر روی این نکته تمرکز داشت که هر فردی باید حق تصمیم‌گیری برای مشارکت یا عدم مشارکت در مطالعه را داشته باشد. اصل دوم یا سودمندی به این معنی است که محققین و نهادهای علمی پشتیبان، باید نهایت سودمندی و کم‌ترین ضرر و صدمه را برای افراد شرکت‌کننده در مطالعه تضمین نمایند. نهایتاً، اصل سوم یعنی عدالت هم متضمن پرسش این سوال اساسی است که با انجام مطالعه، چه کسی صدمه و بار شرکت در مطالعه را متحمل می‌شود و چه کسی از نتایج مطالعه سود می‌برد؟ [۳].

بنابراین، سه اصل مورد نظر در گزارش بلمونت باعث می‌شود که شرکت‌کنندگان در مطالعه، به دقت از هدف مطالعه آگاه شوند و به اطلاعات لازم و دقیق جهت تصمیم‌گیری آگاهانه برای مشارکت یا عدم مشارکت در مطالعه، دست یابند. آن‌ها قبل از تصمیم‌گیری متوجه خواهند شد که با شرکت در مطالعه، چه مخاطراتی آن‌ها را تهدید خواهد کرد و چه منافی برای آن‌ها

۱- استاد گروه آموزشی اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده پزشکی، مرکز تحقیقات محیط کار، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
تلفن: ۰۳۴-۳۱۳۱۵۱۲۳، دورنگار: ۰۳۴-۳۱۳۱۵۱۲۳، پست الکترونیکی: moeygmr2@yahoo.co.uk، ارکید: 0000-0003-3070-0166

رقم خواهد خورد. آن‌ها متوجه خواهند شد که شرکت در مطالعه، کاملاً اختیاری و داوطلبانه بوده و هر وقت لازم باشد می‌توانند سؤالات خود را مطرح نموده و پاسخ‌های مناسب را دریافت نمایند. به آن‌ها تفهیم خواهد شد که هر وقت که بخواهند می‌توانند از ادامه شرکت در مطالعه صرف نظر نمایند [۴].

محققین نیز نهایت تلاش خود را خواهند کرد که به شرکت کنندگان در مطالعه، صدمه‌ی جبران ناپذیری وارد نشود. از همین رو آن‌ها به دقت، تجزیه و تحلیل خطر - سودمندی (Risk-benefit analysis) را انجام خواهند داد. در این روش، آن‌ها خطرهای شرکت در مطالعه را محاسبه خواهند کرد و سپس این خطرات را با منافع ناشی از شرکت در مطالعه، مقایسه خواهند کرد. در مرحله بعد، نهایت تلاش خود را به عمل خواهند آورد تا خطرهای شرکت در مطالعه را به نحوی به حداقل برسانند که بتوانند به اهداف مطالعه نیز دست یابند. محققین، باید به دقت مراقب باشند که از افراد آسیب‌پذیر مانند کسانی که در تنگنای اقتصادی قرار دارند، یا به گروه قومی خاصی تعلق دارند، یا در سنین کودکی یا سالمندی هستند و یا در مراکز نگهداری از افراد خاص زندگی می‌کنند، بیش‌ترین مراقبت‌ها به عمل آید تا اصل عدالت در پژوهش نیز، رعایت گردد [۴].

با این وجود و همان‌طور که در سخن سردبیری شماره آینده به آن اشاره خواهیم کرد، جهان هنوز نیازمند برداشتن گام‌های بیش‌تری برای برقراری اصل عدالت در پژوهش‌های مرتبط با سلامت، به ویژه در کشورهای با درآمد پایین و متوسط می‌باشد.

References

- [1] Rezaeian, M. The Modern History of Ethics in Health Research, First Part: the Nuremberg Code. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2022; 21 (4): 375-6.
- [2] Rezaeian, M. The Modern History of Ethics in Health Research, Second Part: the Declaration of Helsinki *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2022; 21 (5): 481-2.
- [3] National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. The Belmont Report: ethical principles and guidelines for the protection of human subjects of research. 1978. Available from: <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/index.html>.
- [4] Nichol AA, Mwaka ES, Luyckx VA. Ethics in Research: Relevance for Nephrology. *Semin Nephrol* 2021; 41(3): 272-81.