

## اخلاق در پژوهش بر روی زندانیان: یک مرور نظام مند

نویسندگان: ناهید دهقان نیری<sup>۱</sup>، ترانه تقوی<sup>۲</sup>، تورج هراتی<sup>۳</sup>، عاطفه واعظی<sup>۴</sup>، محبوبه شالی<sup>۵\*</sup>

- ۱- استاد علوم پزشکی تهران، علوم پزشکی تهران
- ۲- دانشیار علوم پزشکی تهران، علوم پزشکی تهران
- ۳- دانشجوی علوم پزشکی ایران، علوم پزشکی ایران
- ۴- مربی علوم پزشکی زنجان، علوم پزشکی زنجان
- ۵- دانشجوی علوم پزشکی تهران، علوم پزشکی تهران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.6, No.1&2, Spring & Summer 2017

### چکیده

**مقدمه:** توجه به اخلاق مخصوصاً در پژوهش‌هایی که موضوع و شاخصه اصلی آن گرایش انسانی دارد امری ضروری است؛ چرا که با نقض اخلاق، هدف اصلی این بررسی‌ها که رفاه و آسایش هر چه بیشتر انسان و توجه به کرامت و شأن انسانی است محقق نخواهد شد. یکی از مثال‌های واضح برای استفاده از نمونه‌های انسانی در پژوهش، تحقیق و تفحص بر روی زندانیان است.

**روش کار:** تحقیق حاضر با هدف بررسی مقالات مرتبط با رعایت اصول اخلاقی در پژوهش بر روی زندانیان صورت گرفته است. در این مرور نظام مند، با استفاده از راهبرد جست و جوی سه مرحله‌ای، مقالات از پایگاه‌های اطلاعاتی داده‌های فارسی SID و Magiran، Iran Medex و از (۱۳۸۰ تا ۱۳۹۶) با کلیدواژه‌های اخلاق، پژوهش، زندانی، زندان جستجو شدند. مقالات انگلیسی نیز، در پایگاه‌های اطلاعاتی Web، Pubmed، Scopus of Science از (۱۹۷۰ تا ۲۰۱۷) با کلیدواژه‌های Ethics, Research, Prisoner, Prison جست و جو و استخراج شدند. سپس تمام مقاله‌های مرور شده که دارای معیار ورود به پژوهش بودند مورد بررسی قرار گرفتند. جهت افزایش اعتبار و پایایی تحقیق، دو نفر کیفیت مقاله‌ها را به طور جداگانه مورد ارزیابی قرار دادند.

**یافته‌ها:** مهم‌ترین ملاحظات اخلاقی مطرح شده در مقالات شامل: گرفتن رضایت آگاهانه، در نظر گرفتن منافع جامعه، حفظ اسرار زندانی، توضیح سود و زیان پژوهش برای زندانیان است.

**نتیجه‌گیری:** پژوهش پزشکی با استفاده از گروه‌ها یا جوامع آسیب‌پذیر تنها در صورتی توجیه‌پذیر است؛ که اصول اخلاقی شامل: رضایت آگاهانه، در نظر گرفتن منافع آزمودنی، حفظ اسرار با هدف پاسخگویی به نیازهای سلامت و اولویت‌های همان گروه یا جامعه طراحی و اجرا شود و احتمال معقولی وجود داشته باشد که همان گروه یا جامعه از نتایج آن پژوهش سود خواهند برد.

**واژگان کلیدی:** اخلاق، پژوهش، زندان، زندانی

J Educ Ethics Nurs 2017; 6(1&2):1-8

### مقدمه

تنها بایستی دارای روش کار مناسبی باشد، بلکه از نظر اخلاقی نیز باید قابل دفاع باشد. در حوزه تحقیق که زمینه گسترده‌ای از علوم مختلف را در برمی گیرد روشن نیست که اخلاق پژوهشگری چه حد و مرزی دارد و

هنگامی که از پژوهش علمی صحبت می‌شود؛ منظور تلاشی منظم و سازمان یافته برای بررسی مسأله‌ای خاص است که به یک راه حل نیاز دارد. همچنین زمانی که از اخلاق در پژوهش سخن به میان آورده می‌شود؛ منظور این است که پژوهش نه

\*نویسنده مسئول، نشانی: دانشجوی علوم پزشکی تهران، علوم پزشکی تهران، ایران

پست الکترونیک: m.shali@zums.ac.ir

تلفن تماس: ۰۹۱۲۴۸۱۲۹۲۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۵/۱۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۱/۲

به بعد تحقیقات پزشکی در زندان‌ها بیشتر شد [۳]. پژوهش دیگری که می‌توان مثال زد تحقیقات دکتر Karl Brandt که یکی از پیشگامان درماتولوژی در دهه ۱۹۷۰ در فیلادلفیا بود. محقق حتی زمانی که در مورد نمونه‌های پژوهش و انسان‌های زندانی، صحبت می‌کرد آنان را به خوک‌های دریایی تشبیه می‌کرد؛ که از شامپانزه‌ها ارزانتر هستند [۲].

در زندان‌های آمریکا هم آزمایش‌هایی بر روی زندانیان انجام می‌شد که از جمله می‌توان به زندان Statville در ایلینویز اشاره کرد. که در آن ۴۰۰ زندانی در یک آزمایش ۲ ساله که توسط دانشگاه شیکاگو انجام شد؛ شرکت داده شدند و هدف تحقیق این بود که راه درمان قطعی برای مالاریا پیدا شود. زندانیان شرکت کننده مجبور بودند فرم رضایتی را پر کنند که همه محققان و مسئولان زندان را از آسیب‌های احتمالی که به زندانی وارد می‌شد تبرئه می‌کرد. همچنین، زندانیان زندان‌هایی مانند کلرادو، اکلاهما، کالیفرنیا، پنسیلوانیا و ایلینویز در آزمایش‌هایی که حامی مالی آن کمیسیون انرژی اتمی بود؛ بدون اینکه به زندانیان گفته شود که چه موادی را دریافت می‌کنند یا عوارض جانبی آن چیست شرکت داده شدند [۱].

در اردوگاه‌های زندانیان در آلمان نیز، زندانیان تحت آزمایش‌های گوناگونی قرار می‌گرفتند که در نهایت نتایج آن به نفع ارتش آلمان بود و حداقل ۲۶ نوع آزمایش مختلف بر روی آنان انجام می‌شد [۶]. برای مثال، در اردوگاه داچو، حدود ۳۰۰ زندانی به اجبار در وان‌های آب یخ قرار داده می‌شدند تا نشانه‌های هیپوترمی در آنها بررسی شود. شواهد بعد از جنگ نشان داد که ۸۰ تا ۹۰ نفر از این قربانیان در اثر این یخ زدگی و گرم کردن مجدد مردند [۸، ۷]. مثال‌های یاد شده نمونه‌های شناخته شده‌ای از تحقیق‌هایی است که نقض اخلاق در پژوهش واحد علوم پزشکی در آن به چشم می‌خورد. اجرای رعایت اخلاق در پژوهش واحد علوم پزشکی بیش از سایر علوم احساس می‌گردد؛ زیرا یافته‌ها و نتایج پژوهش هم به فرد و هم به محیط فراتر از جامعه علمی مربوط می‌شود. محققان به دلیل آنکه بر محیط اطراف خود تأثیر می‌گذارند، می‌بایست مجهز به سواد اخلاقی، آشنا به اصول و آراسته به فضایل آن باشند. از این جهت، پرداختن به اخلاق حرفه‌ای در زمینه تحقیق و پژوهش امری شایسته و بایسته است [۹]. تحقق این امر فقط از طریق مراقبت‌های علمی صورت نمی‌گیرد، بلکه با استفاده از روش‌های اخلاقی و ارتباط صحیح با آن امکانپذیر است [۱۰]. بنابراین تحقیق حاضر با هدف بررسی مسائل اخلاقی در پژوهش بر روی زندانیان، از طریق مرور تحقیقات صورت گرفته در این زمینه، انجام گردید.

چگونه تبیین می‌شود. به همین دلیل نادیده گرفتن و اختلاف حد و مرز اخلاقی در بسیاری از کارهای پژوهشی به چشم می‌آید که اغلب بدون عمد و صرفاً به علت بی‌اطلاعی از اخلاق پژوهشگری صورت می‌پذیرد. به نظر نمی‌رسد همه کسانی که در تاریخ پژوهش‌های پزشکی دست به اقدامات غیراخلاقی و حتی غیرانسانی زده‌اند انگیزه‌های غیرانسانی داشته‌اند؛ چه بسا بسیاری از آنها عمل خود را خدمت به جامعه بشری قلمداد می‌کرده‌اند. از طرف دیگر، اتکا به اخلاق مدارانه در برخورد با این مشکلات کاری دشوار یا غیر ممکن به نظر می‌رسد؛ بنابراین برخورد اخلاقی با این مسأله در محور و تدوین راهنما یا کدهای اخلاقی ضروری است [۱].

امروزه، دانش پزشکی برای پیشرفت خود در جهت ارتقاء سطح سلامت جامعه بشری نیاز به پژوهش‌های مستمر دارد. اما از سوی دیگر توجه به اخلاق مخصوصاً در پژوهش‌هایی که موضوع‌های انسانی دارد امری ضروری است؛ چرا که با نقض اخلاق، هدف اصلی این پژوهش‌ها که رفاه و آسایش هر چه بیشتر انسان و توجه به کرامت و شأن انسانی است محقق نخواهد شد. یکی از مثال‌های واضح برای استفاده از نمونه‌های انسانی در تحقیق، پژوهش بر روی زندانیان است. سال‌ها زندانیان به عنوان جمعیتی از افراد محروم و آسیب پذیر بودند که به صورت بی‌پروا مورد هر نوع بررسی قرار می‌گرفتند [۲]. تعریف زندانی شامل هر شخص محکوم به گذراندن مجازات در زندان و همچنین افراد بازداشت که در انتظار تحریم و محاکمه است، می‌باشد و یا در تعریفی دیگر زندانی به فردی گفته می‌شود که به صورت غیرداوطلبانه در یک سازمان جزایی بازداشت یا محبوس شده است. این افراد بر اساس قانون کشوری و جزایی حبس شده‌اند و یا زندانی آن افرادی هستند که تا رفع اتهام باید در حبس باشند [۳]. پیشینه استفاده از زندانیان به عنوان نمونه پژوهش به مصر باستان و پادشاهان ایران برمی‌گردد [۴].

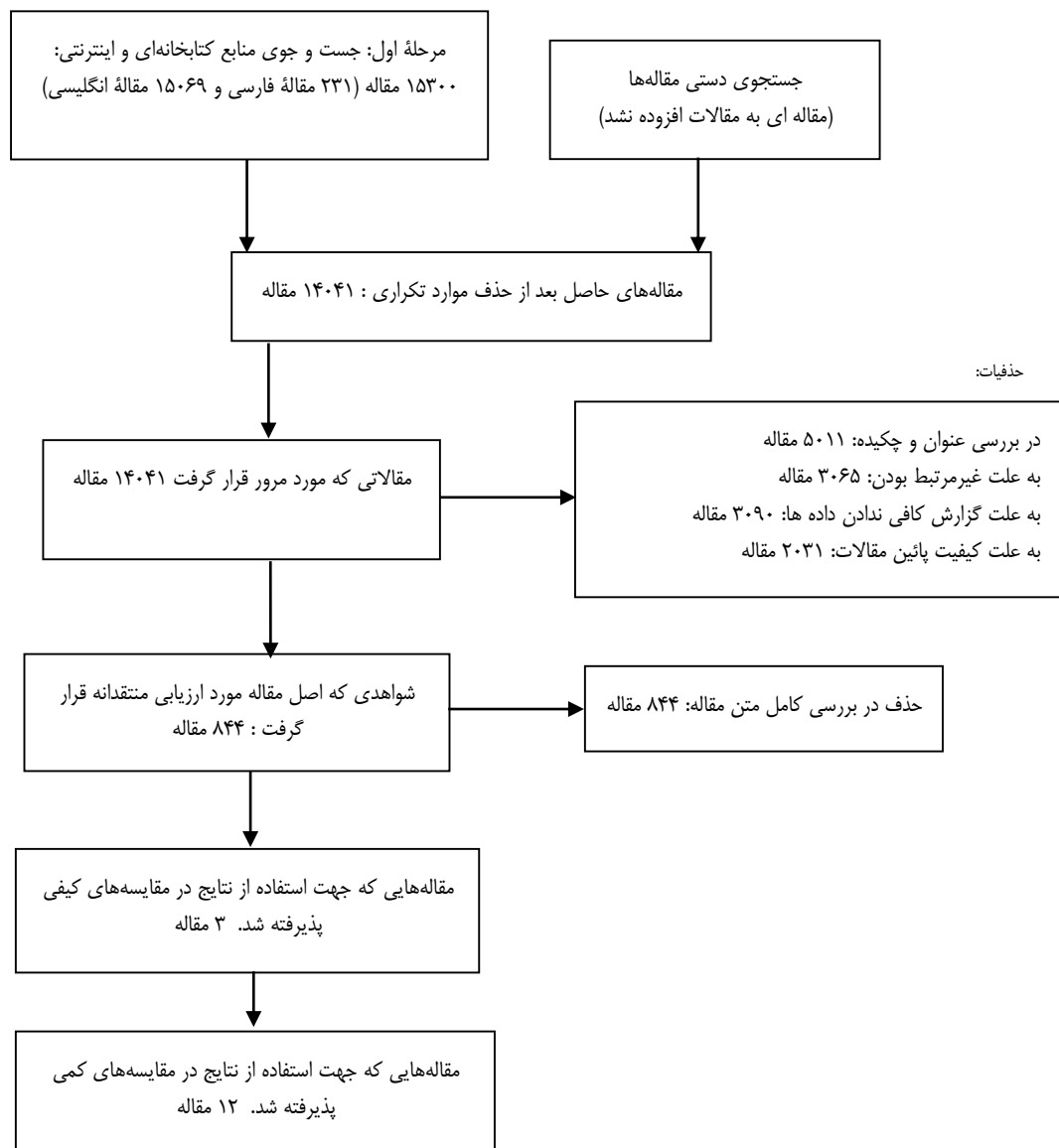
از اولین مثال‌های ثبت شده، در زمینه تحقیق بر روی زندانیان شاید بتوان پژوهش‌های دکتر Richard P Strong را مثال زد که در (۱۹۰۶) تحقیقاتی را در زندان‌های فیلپین در ارتباط با وبا انجام داد که به مرگ ۱۳ نفر منجر شد. در آزمایش وی به اشتباه، بطری سرم طاعون به جای بطری سرم وبا استفاده شده بود [۵]. در (۱۹۶۲) پژوهش تالیدوماید که یک آزمایش دارویی بود، داروی تالیدوماید برای تمام زنان بارداری که حالت تهوع داشتند؛ تجویز گردید که در نهایت باعث نقص در نوزادان شد. پس از آن FDA برای تست داروها بر روی انسان قانونی را در نظر گرفت که نمونه‌های پژوهش باید از افراد کاملاً سالم انتخاب شوند. در این زمان زندانیان نمونه‌های بسیار ایده آلی بودند که با پول کمتر و خطرات بیشتر حاضر به همکاری در پژوهش بودند و از آن زمان

## روش کار

پژوهش حاضر به صورت مرور نظام‌مند صورت گرفته است. محققین از راهبردهای جستجوی سه مرحله‌ای استفاده کردند [۱۱]. این شیوه، از روش‌های انجام مقالات مروری است که در مرحله اول؛ منابع کتابخانه‌ای و اینترنتی و مطالبی که بیشترین ارتباط را با موضوع داشت، با استفاده از پایگاه‌های اطلاعاتی داده‌های فارسی SID و IranDoc، Magiran و Iran Medex (۱۳۸۰ تا ۱۳۹۶) و جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی Pubmed، Scopus، Web of Science (۱۹۷۰ تا ۲۰۱۷) جستجو و استخراج شدند. پایگاه‌های ذکر شده به دلیل ارزش زیاد آنها و موازی و برابری با سایر پایگاه‌های مشابه انتخاب شده‌اند. کلیدواژه‌ها براساس موضوع مقاله در مورد اخلاق، پژوهش، زندانی، زندان جهت جستجو و جو در پایگاه‌های داده استفاده شدند. همچنین کلمات کلیدی انگلیسی بر مبنای (Medical Subject Ethics, Research, Prisoner, of Heading (Mesh)) شامل: Prison انتخاب شدند. معیارهای ورود پژوهش‌ها به تحقیق حاضر عبارت بودند از: مقاله‌های منتشر شده در مجلات معتبر علمی و انتشار مقاله به زبان فارسی و یا انگلیسی. لازم به ذکر است که هیچ نوع محدودیتی برای ورود پژوهش‌ها بر اساس طراحی انجام شده در آن، وجود نداشت. معیارهای خروج از تحقیق شامل: دسترسی نداشتن به متن کامل مقاله پس از مکاتبه با نویسنده، نامه به سردبیر یا مقالات چاپ شده در مجلات غیر معتبر در نظر گرفته شد. پس از حذف مقالاتی که معیارهای ورود به پژوهش را نداشتند؛ متن کامل مقاله‌هایی که واجد معیارهای ورود به تحقیق بودند، تهیه و مورد بررسی قرار گرفتند. جهت بررسی کیفیت مقاله‌ها از چک لیست [فهرست کنترل] (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology) STROBE استفاده گردید [۱۲]. این چک لیست [فهرست کنترل]

دارای ۲۲ قسمت می‌باشد که امتیازدهی، بر اساس اهمیت هر قسمت با توجه به تحقیق حاضر انجام شد. امتیاز نهایی چک لیست [فهرست کنترل] ۳۰ و حداقل امتیاز قابل قبول ۱۵ بود. استخراج داده‌های مورد نیاز با استفاده از چک لیست [فهرست کنترل] که شامل حجم نمونه، مکان، زمان، نوع و نتایج مطالعه انجام شد. به صورتی که پژوهش‌های تکراری کنار گذاشته شدند. به منظور افزایش استحکام روش شناسایی پژوهش و بررسی کیفیت، برابری و موازی‌سازی مقاله‌های گردآوری شده و جلوگیری از سوء استفاده‌های احتمالی، دو نفر از پژوهشگران که سابقه انجام مقالاتی به سبک مرور نظام‌مند داشتند به بازبینی مقاله‌ها از نظر عنوان، چکیده، مقدمه، روش کار، نتایج، بحث و منابع حمایتی پرداختند که در پایان این قسمت تحقیق حذف نشد (نمودار ۱).

در مرحله دوم عنوان‌ها مورد بررسی قرار گرفتند. از ۱۵۳۰۰ مقاله اولیه، ۱۴۰۴۱ مورد پس از حذف موارد تکراری، حفظ شدند. منظور از پژوهش‌های تکراری، تحقیقاتی است که توسط دو پژوهشگر استخراج شده و عنوان، نام نویسندگان و در مجله چاپ شده یکسان می‌باشد. از این بین پس از بررسی عنوان و چکیده ۵۰۱۱ مقاله، ۳۰۶۵ مقاله به علت غیر مرتبط بودن، ۳۰۹۰ مورد به علت گزارش کافی ندادن داده‌ها و ۲۰۳۱ مورد به علت کیفیت پایین، حذف شدند. در پایان ۷۵۶ مقاله واجد شرایط بودند که با اصل مقالات برای بررسی دقیق‌تر مورد ارزیابی قرار گرفتند. در پایان مرحله دوم تنها ۱۵ مقاله (۳ مقاله کیفی و ۱۲ مقاله کمی) از مقالات مورد بررسی دارای متن کامل و مرتبط با زمینه و موضوع کار پژوهش بودند. در مرحله سوم، جستجوی دستی مقالات انجام شد که در کتابخانه‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران، تربیت مدرس، شهید بهشتی و تهران مورد بررسی قرار گرفتند؛ در حالی که مطالبی به مطالب قبلی اضافه نشد [۱۳].



نمودار ۱: فرآیند بررسی و انتخاب مقاله‌های مورد پژوهش بر مبنای نمودار PRISMA

## یافته‌ها

نتایج به دست آمده و خلاصه چالش‌های مطرح شده در مقالات، به صورت کامل [در جدول ۱] نمایش داده شده است. مهم‌ترین نکات اخلاقی مطرح شده در این جدول شامل: رضایت گرفتن آگاهانه، در نظر داشتن منافع جامعه، حفظ اسرار زندانی و همچنین توضیح سود و زیان پژوهش برای زندانیان و راهکارهای ارائه شده به آنها می‌باشد که در ادامه به این موارد پرداخته شده است.

## رضایت آگاهانه

در آگوست ۱۹۴۷ دکتر Gerhard Rose یکی از پزشکان معروف نازی، به همراه ۲۲ نفر از همکارانش، در دادگاه نورمبرگ به جرم شکنجه، قتل و جنایت‌های پزشکی بر روی زندانیان محاکمه شد. دکتر Andrew C Ivy دلیل این محاکمه را داوطلبانه و همکاری نکردن زندانیان در پژوهش عنوان کرد [۱۴]. زندانیان، جمعیت آسیب‌پذیری هستند؛ که در مورد داوطلبانه بودن شرکت در پژوهش آنان جای نگرانی وجود دارد. آنها واقعاً حق دارند از

دوم با پژوهش‌های نازی‌ها، ژاپنی‌ها بر روی زندانیان، همچنین واحد زندان ۷۳۱ چین ادامه داشت. با این حال حتی زمانی که جنگ نیز به پایان رسید، این باور ادامه پیدا کرد که زندانیان به عنوان کالاهای پژوهشی قابل مصرف، همیشه در دسترس هستند [۲].

برتری منافع جامعه یا پیشرفت علم نمی‌تواند توجیحی برای قرار دادن آزمودنی در معرض ضرر و زیان غیرمعقول باشد و یا محدودیتی در به کار بردن اراده و اختیار او ایجاد کند. لازم به ذکر است که زندانیان را به علت شرایط خاص از جمله در دسترس بودن آنان، نباید به عنوان آزمودنی و شاخصه ترجیحی در تحقیقات شرکت داد و از طرفی نیز نمی‌توان آنها را از منافع تحقیق محروم کرد.

### حفظ اسرار نمونه مورد پژوهش

پژوهشگر، مسئول رعایت اصل رازداری و حفظ اسرار آزمودنی‌ها و گرفتن تدبیر و چاره‌اندیشی مناسب جهت جلوگیری از انتشار آن است. همچنین، محقق موظف است که از رعایت حریم خصوصی آزمودنی‌ها در طول پژوهش اطمینان حاصل کند. هرگونه انتشار داده‌ها یا اطلاعات به دست آمده از بیماران، باید بر اساس رضایت آگاهانه انجام گیرد. تحت فشار قرار گرفتن زندانیان برای دادن اطلاعات و مصادره شدن این اطلاعات غیر اخلاقی و غیر قانونی است. اخیراً در دادگاه کبک قوانینی صادر شده است که حقوق زندانیان و محرمانه بودن اطلاعات و نوارهای ویدیویی در تحقیقات باید حفظ گردد [۱۷]. پژوهشگر موظف است که اطلاعات مربوط به آزمودنی را به عنوان راز تلقی و آن را آشکار نکند. مگر آنکه در این مسیر محدودیتی وجود داشته باشد که در این صورت باید قبلاً آزمودنی را باخبر کند.

### توضیح سود و زیان پژوهش برای زندانیان

در اواخر دهه ۱۹۹۰ دانشگاه میامی آزمایشی را بر روی زندانیان در ارتباط با ایدز انجام داد. روزنامه سن پترزبورگ مشکل اخلاقی این پژوهش را ندادن اطلاع درست به زندانیان از پلاسبو گزارش کردند [۱۸].

در پایان پژوهش، هر فردی که به عنوان آزمودنی به این تحقیق وارد شده است، حق دارد که درباره نتایج بررسی آگاه شود و از مداخلات یا روش‌هایی که مفید بودن آنها در این پژوهش نشان داده شده است، بهره‌مند گردد.

### راهکارها

به دنبال نقض گسترده اخلاق در پژوهش‌های پزشکی و به منظور جلوگیری از حوادث مشابه کدها و بیانیه‌هایی در این زمینه تدوین

همکاری در پژوهش و خطرات و نتایج آن آگاه باشند. علاوه بر این، آن دسته از زندانیانی که دچار بیماری روانی نیز، هستند به دلیل وضعیت خود، آسیب پذیرتر هستند که ممکن است بر توانایی آنها در تصمیمات داوطلبانه تأثیرگذار باشد. دسترسی به امکاناتی که حق طبیعی افراد در زندان است، مثل مراقبت‌های پزشکی و غذای سالم را نباید در برابر همکاری کردن یا نکردن در پژوهش محدود ساخت [۲]. اصل ۲۲ سازمان ملل متحد، بر این قانون تأکید دارد که هیچ فرد با زداشت شده و یا زندانی؛ بدون رضایت آگاهانه کتبی نباید مورد آزمایش و پژوهش پزشکی قرار گیرد [۲]. کسب رضایت آگاهانه در همه تحقیقاتی که بر روی شاخصه انسانی انجام می‌گیرد ضروری است. همچنین در مورد تحقیقات مداخله‌ای، این رضایت باید کتبی باشد و فارغ از هرگونه اجبار، تهدید، تلمیح و اغوا انجام گردد، در غیر این صورت رضایت گرفته شده باطل و هیچ اثر قانونی بر آن وارد نیست و در صورت بروز هرگونه خسارت، مسئولیت آن متوجه پژوهشگر خواهد بود. در مواردی که به لحاظ تشکیلاتی، محقق موقعیتی بالاتر و مؤثرتر نسبت به آزمودنی داشته باشد، علت انتخاب آن باید به تأیید کمیته اخلاق در پژوهش رسیده و توسط فردی ثالث رضایت آگاهانه گرفته شود [۳]. در انجام تحقیقات علوم پزشکی اعم از درمانی و غیر درمانی محقق مکلف است اطلاعات مربوط به روش اجرا و هدف از انجام تحقیق، زیان‌های احتمالی، فواید ماهیت و مدت تحقیق را به میزانی که با آزمودنی ارتباط دارد به وی فهمانده و به سؤالات او پاسخ‌های قانع کننده دهد و مراتب ذکر شده را در رضایت نامه قید کند.

### در نظر گرفتن منافع جامعه

آزمایش واکسن فلج اطفال بر روی زندانیان توسط دکتر Albert Sabin، مثال بارزی از برتری قرار دادن منافع جامعه نسبت به منافع زندانیان است. دکتر سابین به این امر معتقد بود که واکسن هنوز برای استفاده عموم آماده نشده است [۳].

در مثال دیگری که می‌توان به آن اشاره کرد: در (۱۸۸۴)، لوئی پاستور در نامه‌ای به امپراتور برزیل درخواست کرد که واکسن هاری را بر روی زندانیانی که به مرگ محکوم شده‌اند، آزمایش کند. با این پاداش که اگر از بیماری نجات پیدا کردند، آزاد خواهند شد. امپراتور این پیشنهاد را نپذیرفت اما در مقابل آن پذیرفت که به جای واکسن هاری، واکسن تب زرد بر روی زندانیان آزمایش گردد چون می‌دانست نفع بیشتری برای جامعه دارد [۱۵]. پاسخ امپراتور، ایدئولوژی غالبی را مطرح کرد که تا پایان قرن نوزدهم و اواسط قرن بیستم مطرح بود. بدون توجه به اصل خودمختاری و توجه به منفعت جامعه، پژوهشی جامع را بر روی نمونه‌های انسانی توجیه می‌کرد [۱۶]. این ایدئولوژی در طول جنگ جهانی

برای تحقیقات زیست-پزشکی با موضوع انسانی در ( ۱۹۸۲) صادر شد. این دستورالعمل دارای ۲۱ بند است [۲۲]. هیأت نظارت بر مؤسسات و یا Institutional Review Boards (IRBs) نیز در این زمینه به بررسی پروتکل‌های تحقیقاتی، اعتبار علمی و اخلاقی پژوهش، سوابق علمی محققین و نحوه همکاری شرکت کنندگان، حفاظت از اطلاعات شرکت کنندگان و تضاد منافع می پردازد.

در ایران اولین کمیته ملی اخلاق در پژوهش‌های پزشکی در ( ۱۳۷۷) تحت ریاست وزیر بهداشت، درمان - آموزش پزشکی تشکیل شد و یک سال بعد از آن، کمیته‌های منطقه‌ای اخلاق در پژوهش‌های پزشکی در دانشگاه‌های علوم پزشکی و مراکز تحقیقاتی آغاز به کار کردند و در حال حاضر مشغول به کار هستند. هر چند که بیانیه‌های بین‌المللی و اسلامی اصولاً با یکدیگر تناقضی ندارند، با توجه به شرایط کشور ما و وجود دیدگاه اسلامی، مرکز ملی اخلاق در تحقیقات پزشکی برنامه‌ای را جهت تدوین قوانین در پاسخ به این نیازها اجرا کرده است. در این زمینه کار گروهی متشکل از تعدادی محقق در مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی و با همکاری گروه مشاوران و همچنین تجربه‌های همکاران در زمینه بهداشت - درمان در سطح ملی و بین‌المللی را در این حیطه مورد بررسی قرار دادند و در نهایت مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی آیین‌نامه‌ای مشتمل بر ۲۶ اصل را تدوین کرد. از نکات مهم این آیین‌نامه، می‌توان از ضرورت رضایت گرفتن آگاهانه، ممنوعیت تحقیقات غیر درمانی بر روی جنین، لزوم جبران خسارات وارده احتمالی و... را نام برد [۲۳]. علاوه بر این آیین‌نامه‌ای با راهنمای اخلاق پژوهشی به صورت هفتگانه با این عناوین آمده است: در زمینه گامت و جنین، بر روی گروه‌های خاص، پیوند عضو و بافت، ژنتیک، راهنمای اخلاقی کارآزمایی‌های بالینی و راهنمای کشوری اخلاق در انتشار آثار پژوهشی علوم پزشکی برای استفاده محققان قابل استفاده و بهره برداری است [۱].

در هر حال با وجود مقررات و دستورالعمل‌های متعدد هنوز هم به مواردی از این تخلفات برمی‌خوریم که این امر ضرورت مراقبت متداول بر رعایت اخلاق در پژوهش‌های پزشکی را به ما تلقی می‌کند. به این منظور باید پژوهش‌های پزشکی را قانون‌مند کرد و باید توجه داشت که کدها و بیانیه‌ها یا قوانین و مقرراتی هم که تاکنون وضع شده‌اند به همین نیت بوده است.

شدند. بعد از جنگ جهانی دوم، انجمن پزشکی جهانی (WMA) World Medical Association فعالیت‌هایی را شروع کرد که به استانداردهای اخلاقی ارتقاء بخشید. نخستین بیانیه بین‌المللی در زمینه پژوهش روی افراد، بنام «بیانیه نورنبرگ» در ( ۱۹۴۷) طی جریان محاکمه پزشکانی که در حکومت نازی‌ها، در جنگ جهانی دوم، روی زندانیان و اسیرانی که آزمایش‌های غیرانسانی انجام داده صادر شد [۱۹]. بسیاری از هیأت‌های نمایندگی در WMA معتقد بودند که کدهای نورمبرگ به خصوص در مورد کودکان و بیماران روانی و زندانیان بسیار محدودکننده است. همین انجمن در بیست و نهمین اجلاس خود در ( ۱۹۷۵) در تکیه‌های بیانیه بالا، اصلاحاتی به کار گرفت که با گسترش دامنه راهنمایی‌ها برای تحقیقات بیومدیکال روی افراد انسانی «بیانیه هلسینکی II» را به تصویب رسانید [۲۰] که رضایت آگاهانه ضعیف‌تری را درخواست می‌کرد به گونه‌ای که اجازه همکاری به بیمارانی که صلاحیت لازم را نداشتن در تحقیق فراهم می‌کرد. همچنین، این بیانیه بین تحقیقات درمانی و غیردرمانی تفاوت آشکاری قائل شده بود [۲۱،۱].

### معاهده بین‌المللی حقوق سیاسی و مدنی

(International Covenant on Civil and Political Rights) ICCPR

این معاهده، توسط مجمع عمومی سازمان ملل وضع شد و برای امضا و اجرا در دسامبر ۱۹۶۶ فرستاده شد ولی ایالات متحده در ( ۱۹۹۲) آن را پذیرفت [۲۲]. از ( ۱۹۹۷) بیش از ۱۵ کشور که حداکثر دوسوم جمعیت دنیا را پوشش می‌دادند آن را پذیرفتند. ماده ۷ این معاهده بیان می‌کند که «هیچکس نباید تحت شکنجه و ستم، درمان یا مجازات غیرانسانی یا تحقیرآمیز قرار گیرد، همچنین هیچکس نباید بدون رضایت آزادانه تحت آزمایش‌های علمی یا پزشکی قرار گیرد» [۶].

شورای بین‌المللی سازمان‌های علوم پزشکی یا (The Council for International Organization of Medical Sciences) CIOMS که یک سازمان غیر دولتی است، در ( ۱۹۴۹) تشکیل شد. بعد از تدوین بیانیه هلسینکی، WHO به CIOMS مأموریت داد که این بیانیه را طوری تفسیر کند که برای کشورهای عضو، مخصوصاً کشورهای جهان سوم قابل استفاده باشد. دستورالعمل پیشنهادی CIOMS به عنوان دستورالعمل‌های اخلاقی بین‌المللی



جدول ۱: مشخصات و خلاصه یافته‌های مقاله‌های مورد بررسی

یافته‌ها	سال چاپ	عنوان مقاله
داوطلبانه نبودن شرکت کنندگان، رضایت آگاهانه همکاری در پژوهش، حفظ حریم خصوصی و محرمانه بودن اطلاعات شخصی، احترام به زندانیان بدون متهم کردن آنان، مصادره شدن مصاحبه‌ها و اطلاعات زندانیان توسط مسئولین زندان، وجود نداشتن یکپارچگی در رعایت اصول اخلاقی پژوهشی بر روی زندانیان.	۲۰۱۷	Ethics of health research with prisoners in Canada [17]
اجبار به همکاری در پژوهش و نبود سیاست‌های متحد جهت رضایت گرفتن آگاهانه از زندانیان.	۲۰۱۳	Coercion in Research: Are Prisoners the Only Vulnerable Population?[3]
رضایت آگاهانه، اطلاع از نتایج پژوهش.	۲۰۰۰	Protecting the vulnerable: testing times for clinical research Ethics[24]
در نظر گرفتن منفعت جامعه به جای اصل خودمختاری افراد، داوطلبانه بودن همکاری در پژوهش، اجتناب از پاداش‌های غیرواقعی جهت انگیزش افراد برای همکاری در پژوهش، تفکیک تحقیقات درمانی از غیر درمانی، لزوم هیأت‌های نظارتی بر پژوهش.	۲۰۰۵	The ethics of biomedical research on prisoners[2]
حقوق همکاری‌کنندگان در پژوهش، وظایف محققان، رضایت آگاهانه، توضیح خطرات و مزایای پژوهش بر پایه نمونه‌ها.	۱۹۹۱	Ethical Issues Regarding Research on Prisoners[25]
رضایت آگاهانه و داوطلبانه بودن همکاری در پژوهش، به حداقل رسانیدن آسیب در پژوهش، حفظ خلوت و اسرار زندانی.	۲۰۰۳	Ethical and Legal Standards for Research in Prisons[26]
حقوق زندانیان، توضیح سود و زیان برای همکاری‌کنندگان در پژوهش.	۲۰۱۱	Human Subjects Research With Prisoners: Putting the Ethical Question In Context[27]
آگاهی از هدف مطالعه، محرمانه بودن، رضایت آگاهانه، بی طرفی و وجود نداشتن تضاد منافع.	۲۰۰۶	Forensic psychiatry ethics: expert and clinical practices and research on prisoners[28]
رضایت آگاهانه.	۲۰۱۳	Strengthening Protections for Human Subjects: Proposed Restrictions on the Publication of Transplant Research Involving Prisoners[29]
رضایت آگاهانه، اجازه دسترسی به نتایج تحقیق.	۲۰۱۵	The ethics and regulatory landscape of including vulnerable populations in pragmatic clinical trials(۳۰)
رضایت آگاهانه، اجازه دسترسی به نتایج تحقیق، احترام به اصل خودمختاری.	۲۰۱۱	An Empirical Ethics Agenda for Psychiatric Research Involving Prisoners[31]
داوطلبانه بودن همکاری در پژوهش، رضایت آگاهانه.	۱۹۹۷	They were cheap and available: prisoners as research subjects in twentieth century America[5]
رضایت آگاهانه، در نظر گرفتن منافع زندانیان.	۲۰۰۹	Determining What We Stand for Will Guide What We Do: Community Priorities, Ethical Research Paradigms, and Research With Vulnerable Populations[32]
رضایت آگاهانه، همکاری داوطلبانه در پژوهش، آگاه شدن از نتایج تحقیق.	۲۰۱۲	Clinical trials involving prisoners: a bioethical perspective[33]
رضایت آگاهانه، گرفتن سیاست‌های متحد برای اجرای قوانین و اخلاقیات در پژوهش بر روی زندانیان.	۲۰۱۷	Barred from better medicine? Reexamining regulatory barriers to the inclusion of prisoners in research[34]

## بحث و نتیجه گیری

بسیاری از مطالب اخلاقی دیگر باید در همه تحقیقات؛ به ویژه گروه‌های آسیب پذیر مثل زندانیان، مد نظر پژوهشگران قرار گیرد. معمولاً اصول مربوط به تحقیق در هر رشته‌ای به وسیله متخصصان همان رشته تدوین و تصریح می‌شود و کسی که وارد این مجموعه می‌شود و در آن به تولید و ترویج دانش علمی اشتغال می‌یابد خود را با این موازین هماهنگ می‌سازد. در نتیجه فرد باید در فرآیند تحقیق، صراحت و صداقت داشته باشد و تعصبات و پیش‌داوری‌ها را کنار بگذارد و از منطق و استدلال و تجربه پیروی کند. تعهد به موازین اخلاق پژوهشی، حکم می‌کند؛ که پژوهشگران در برابر یافته‌های تحقیق خود متعهد باشند و از این یافته‌ها برای تحلیل مسائل و کمک به حل آنها بهره‌جویند. در حوزه‌های پژوهشی، محقق باید بکوشد تا خود را حتی‌الامکان

از گروه‌های آسیب‌پذیر هیچ‌گاه نباید به عنوان آزمودنی ترجیحی استفاده گردد. عملی بودن، ساده بودن، راحت بودن، سریع بودن، اقتصادی بودن و مشابه آن نمی‌تواند توجیهی برای روبرو کردن آزمودنی با ضرر و زیان اضافی در تحقیق باشد. پژوهش پزشکی با استفاده از گروه‌ها یا جوامع آسیب‌پذیر، تنها در صورتی قابل قبول است که با هدف پاسخگویی به نیازهای سلامت و اولویت‌های همان گروه یا جامعه طراحی و اجرا شود. و احتمال معقولی وجود داشته باشد که همان گروه یا جامعه از نتایج آن پژوهش سود خواهد برد. رعایت صداقت و امانت علمی، در نظر گرفتن باورها، رفتار و نظام‌های اجتماعی، صداقت هنگام بررسی نتایج پژوهش، دقت در حسن استفاده از بودجه و وسایل، توجه به رفاه اعضای گروه تحقیق و اجتناب از ایجاد ناراحتی برای آنان و

از تعصبات فردی و نژادی جدا کند و گرایش‌های ایدئولوژیک و سیاسی‌اش را تحت کنترل دربیآورد، در غیر این صورت رسیدن به نتایج علمی کار دشواری خواهد بود. همچنین انجام پژوهش، زیر نظر کمیته‌های اخلاق پژوهش که از سوی دانشگاه‌ها، مؤسسات و نهادهای مرتبط با حوزه پژوهش‌های آموزشی ایجاد شده اند، ضروری به نظر می‌رسد. پیشنهاد می‌شود دانشگاه‌ها، مؤسسات و نهادهای مرتبط با حوزه پژوهش و انجمن‌های علمی، در امر تدوین اصول و قوانین اخلاقی در پژوهش‌های مرتبط با گروه‌های آسیب پذیر و همچنین، رسیدگی و نظارت بر مواردی که بررسی آموزشی غیراخلاقی صورت می‌گیرد، بپردازند.

### تشکر و قدردانی

پژوهشگران، نهایت سپاس و قدردانی خود را از مسئول واحد اطلاعات و فناوری دانشکده پرستاری و مامایی تهران ابراز می‌دارند. آنگونه که با راهنمایی آنها توانستند، در انتخاب کلید واژه‌های مناسب، بهترین و شایسته‌ترین مقالات و پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر را در اختیار این محققان قرار دهند.

### تعارض منافع

در این تحقیق هیچگونه تعارض منافع وجود ندارد.

## References:

1. Parsa M, Larijani B. A brief overview of some ethical breaches and some important codes and statements in history Medical research. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2011; 5:27-39. (persian)
2. Arboleda-Flores J. The ethics of biomedical research on prisoners. *EDITORIAL REVIEW* 2005; 18:514-7.
3. McDermott BE. Coercion in Research: Are Prisoners the Only Vulnerable Population? *J Am Acad Psychiatry Law* 2013; 41:8-13.
4. Lasagna L. Special subjects in human experimentation. In P. A. Freund, *Experimentation with human subjects* London: Allen & Unwin 1972.
5. Hornblum AM. They were cheap and available: prisoners as research subjects in twentieth century America. *BMJ* 1997;315 (29):1437-41.
6. Loue S. *Textbook of Research Ethics: Theory and Practice*: Springer, New York; 2002.
7. Gaw A. Beyond consent: the potential for atrocity. *J R Soc Med* 2006; 99(4):175-7.
8. Berger R. Ethics in scientific communication: study of a problem case. *J Med Ethics* 1994; 20(4):207-11.
9. Maharati Y, Bromand E, Loghmani H. Ethics in the scientific research process. *Ethics in Science and Technology* 2014; 9(1).
10. Ghamari Z, Barmi A, Sadegholvaad H, Esmaeili M, MR. Study of barriers professional ethics in the practice of nurse care from nurse managers' viewpoints in year 2013. *J Educ Ethics Nurs* 2014; 3(1):57-63. [persian]
11. Vahedian-azimi A, Alhani F. Educational challenges in ethical decision making in nursing. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2008; 1(4):21-30. [persian]
12. Elm EV, Altman D, Egger M, Pocock S, Gotsche P, Vandenbroucke J. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: Guidelines for reporting observational studies. *Preventive Medicine*. 2007;45(4):247-51.
13. Hajiesmaeili M, Jahanpour F, Mehrpoor G, Mehri SN, Moghadam KG, Hatamian S, et al. Supporting nursing systems in Clinical decision-making situations. *NJV* 2015;2(4):65-81. [persian]
14. Brandt K. Trials of war criminals before the Nuremberg military tribunals under control council law: Washington, DC. Government Printing Office; 1949.
15. Vieira S, Hossne W. *Experimentation in humans* [in Portuguese]: Sa'o Paulo: Moderna; 1987.
16. Taborda J, rez JA-F. Forensic medicine in the next century: some ethical challenges. *Int J Offender Ther Comp Criminol* 1999; 43:188-201.
17. Silva DS, Matheson FI, Lavery JV. Ethics of health research with prisoners in Canada. *BMC Medical Ethics* 2017; 18(31):1-7.
18. Freedberg S. Questions Raised over AIDS Research on Inmates. *The St. Petersburg Times* Mar. 2000 [Aug 13 2010]. Available from: [http://www.sptimes.com/News/031900/State/Questions\\_raised\\_over.shtml](http://www.sptimes.com/News/031900/State/Questions_raised_over.shtml).
19. Brandt K. *The Medical Case, Trials of War Criminals before the Nuremberg Military Tribunals under Control Council Law No. 10.*: United States, Washington DC: US GPO; 1949.
20. Caiata-Zufferey M, Abraham A, Sommerhalder K, Schulz P. Online Health Information Seeking in the Context of the Medical Consultation in Switzerland. *Qualitative Health Research* 2010; 20(8):1050-61
21. Krelza-Jeric K, Lemmens T. 7th revision of the Declaration of Helsinki: good news for the transparency of clinical trials. *Croat Med J* 2009; 50(2):105-10.
22. Fisher B. A summary of important documents in the field of research ethics. *Schizophr Bull* 2006; 32(1):69-80.
23. Larijani B. Physician and ethical considerations. *Review The foundations of medical ethics: Baraye Farda* 2004; 117-97. [persian]
24. klenk US. Protecting the vulnerable: testing times for clinical research ethics. *Social Science & Medicine* 2000; 51:969-77.
25. Arboleda-Flores J. Ethical Issues Regarding Research on Prisoners. *International journal of offender therapy and comparative criminology* 1991; 35(1):1-5.
26. Kalmbach KC, Lyons PM. Ethical and Legal Standards for Research in Prisons. *Behavioral Sciences and the Law* 2003; 21:671-86.
27. Obasogie OK, Reiter KA. Human Subjects Research With Prisoners: Putting the Ethical Question In Context. *Bioethics* 2011; 25(1):55-6.



- 28.Taborda JGV, Arboleda-Flórez J. Forensic psychiatry ethics: expert and clinical practices and research on prisoners. *Rev Bras Psiquiatr* 2006; 28:S86-92.
- 29.Valapour M, Paulson KM, Hilde A. Strengthening Protections for Human Subjects: Proposed Restrictions on the Publication of Transplant Research Involving Prisoners. *LIVER TRANSPLANTATION* 2013; 19(4):362-8. [persian]
- 30.Welch M, Lally R, Miller JE, Pittman S, Brodsky L, Caplan AL, et al. The ethics and regulatory landscape of including vulnerable populations in pragmatic clinical trials. *Clin Trials* 2015; 12(5):503-10.
- 31.Christopher PP, Candilis PJ, Rich JD, Lidz CW. An Empirical Ethics Agenda for Psychiatric Research Involving Prisoners. *AJOB Prim Res* 2011; 2(4):18-25.
- 32.Perez LM, Treadwell HM. Determining What We Stand for Will Guide What We Do: Community Priorities, Ethical Research Paradigms, and Research With Vulnerable Populations. *American Journal of Public Health* 2009; 99(2):201-4.
- 33.Knight K, Flynn PM. Clinical trials involving prisoners: a bioethical perspective. *Clinical Investigation* 2012; 2(12): 1147-9.
- 34.Huang E, Cauley J, Wagner JK. Barred from better medicine? Reexamining regulatory barriers to the inclusion of prisoners in research. *Journal of Law and the Biosciences* 2017; 4(1):159-74.

## Ethics in Research on Prisoners: A Systematic literature Review

Nahid Dehghannayeri<sup>1</sup>, Tarane Taghavi<sup>2</sup>, Touraj Harati<sup>3</sup>, Atefe Vaezi<sup>4</sup>  
Mahboobeh Shali<sup>5\*</sup>

Received: 2017/03/22

Accepted: 2017/08/1

1. Professor TUMS, TUMS
2. Associate professor TUMS, TUMS
3. Student IUMS, IUMS
4. Faculty member ZUMS, ZUMS
5. Student TUMS, TUMS

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.6, No.1&2, Spring & Summer 2017

J Educ Ethics Nurs 2017;6(1&2):37-46

### *Abstract:*

#### **Introduction:**

Considering morality, especially in researches that have human subjects, is necessary because, with ethical breaches, the main goal of these studies is that the welfare of human beings and the attention to dignity and human dignity will not be realized. One of the clear examples for using human samples in research is research on prisoners.

**Objective:** The purpose of this study was to review articles related to ethical principles in research on prisoners.

#### **Methods & Materials:**

In this systematic review, three-step search was used. Using the SID and Irandoc databases, Magiran and Iran Medex from 2011 to 2017, and searching for the Scopus, Pubmed, Web of Science databases from 1970 to 2017, Barley and extracted. The keywords used in Persian and English were Ethics, Research, Prisoner, Prison. Then, all articles that had inclusion criteria were studied. To increase the reliability of the study, two researchers evaluated the quality of the articles separately.

#### **Results:**

The most important ethical considerations raised in the articles include informed consent, community interests, prisoners' secrecy, and the explanation of the gain and loss of the research for prisoners.

#### **Conclusion:**

Research using vulnerable groups or communities is justified only if ethical principles have been designed and implemented, including informed consent, consideration of subject interests and secrets in order to meet the health needs and priorities of the same group or community and there is reasonable probability whether the same group or community will benefit from the results of that research.

**Keywords:** Ethics, Research, Prison, Prisoner

\* Corresponding author Email: m.shali@zums.ac.ir