

التحديات الأخلاقية في مجال دراسة
الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات:
المسائل والمبادئ العامة والتوجيهية

التحديات الأخلاقية في مجال دراسة
الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات:
المسائل والمبادئ العامة والتوجيهية



مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة
فيينا

التحديات الأخلاقية في مجال دراسة الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات: المسائل والمبادئ العامة والتوجيهية

البرنامج العالمي لتقدير مدى انتشار ظاهرة
تعاطي المخدرات

الوحدة ٧ من مجموعة الأدوات



الأمم المتحدة
نيويورك، ٢٠٠٤

منشورات الأمم المتحدة
رقم المبيع A.04.XI.19
ISBN 92-1-648010-6

تولّى إعداد الوحدة ٧ من مجموعة أدوات غاب لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، في إطار أنشطة البرنامج العالمي لتقدير مدى انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات (غاب)، كريغ ل. فراي (Craig L. Fry)، أحد الزملاء الباحثين الكبار في مركز نقطة التحوّل في تناول الكحول والمخدرات (Turning Point Alcohol and Drug Centre Incorporated)، في ميلبورن، أستراليا، وكذلك في قسم الصحة العمومية بجامعة ميلبورن بأستراليا، بالاشتراك مع واين هول (Wayne Hall)، أحد الزملاء الباحثين الأساتذة ومدير مكتب السياسة العامة والأخلاقيات بمعهد العلوم الأحيائية الجزيئية التابع لجامعة كوينزلاند بأستراليا.

وللاطلاع على مزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع الشبكي لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة على العنوان: www.unodc.org، أو الاتصال بواسطة البريد الإلكتروني على العنوان: gap@unodc.org، أو الاتصال بمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة على العنوان التالي: P.O.Box 500, A-1400 Vienna, Austria .

مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة
طبع في النمسا، ٢٠٠٤



تصدير

تولّى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة إعداد الوحدة ٧ من مجموعة أدوات غاب: التحديات الأخلاقية في مجال دراسة الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات: المسائل والمبادئ العامة والتوجيهية، في إطار أنشطة البرنامج العالمي لتقدير مدى انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات غاب. أمّا الغايات الرئيسية لبرنامج غاب فهي مساعدة البلدان على (أ) جمع بيانات عن تعاطي المخدرات يمكن التعويل عليها ومقارنتها دولياً؛ و(ب) بناء القدرات على المستوى المحلي في مجال جمع البيانات التي يمكن الاسترشاد بها في أنشطة تقليل الطلب؛ و(ج) تحسين إعداد التقارير الوطنية والإقليمية والعالمية بشأن اتجاهات تعاطي المخدرات.

وفي حلقة العمل العالمية حول نظم المعلومات عن المخدرات: الأنشطة والأساليب وفرص المستقبل، المعقودة في فيينا كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠١، استُبينت المسائل الأخلاقية في مجال دراسة الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات بصفتها أحد المجالات ذات الأولوية، ولا سيما فيما يتعلق بالسجلات وإجراء الاختبارات البيولوجية وكذلك فيما يخص المناطق التي لا تتوفر فيها الإجراءات المؤسسية لحماية المعايير الأخلاقية. وأُتفق على أن وضع مبادئ توجيهية أخلاقية بشأن جمع المعلومات عن تناول المخدرات غير المشروعة سيكون مفيداً في هذا الشأن. ولتلبية هذه الحاجة المستبانة، تقرر إعداد وحدة تتناول المسائل الأخلاقية وإدراجها كجزء من مجموعة أدوات غاب لدراسة مدى الانتشار الوبائي لظاهرة تعاطي المخدرات.

وقد أُعدت مجموعة أدوات غاب لتقدير مدى انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات من أجل مساعدة الدول الأعضاء في الأمم المتحدة على إنشاء نظم ملائمة ثقافياً ومناسبة لبلدانها تُعنى بجمع المعلومات عن المخدرات. كما تهدف المجموعة إلى مساعدة الدول على كفاءة تطابق نظم المعلومات القائمة بشأن المخدرات مع المعايير المعترف بها دولياً في مجال الممارسات الجيدة، والتركيز على تحقيق اتساق مؤشرات تعاطي المخدرات. وتشكّل الوحدة ٧ أحد مكونات مجموعة من الأدلة المنهجية التي وُضعت من أجل دعم أنشطة جمع البيانات. أمّا الوحدات الأخرى في هذه المجموعة، فهي توفر الدعم في المجالات التالية: وضع نظام متكامل للمعلومات عن المخدرات؛ وتقنيات تقدير التفشي غير المباشرة؛ والدراسات الاستقصائية بشأن المدارس؛ وتفسير البيانات وتنظيمها من أجل وضع سياسات، ومناولة البيانات الأساسية باستخدام مجموعات البرمجيات الإحصائية المخصصة للعلوم الاجتماعية؛ والدراسات التقييمية المركزة باستخدام طرائق البحث النوعي.

وتشمل أنشطة غاب الأخرى تقديم الدعم التقني والمالي لإنشاء نظم المعلومات الخاصة بالمخدرات ودعم وتنسيق أنشطة جمع البيانات العالمية. وللحصول على المزيد من المعلومات عن وحدات مجموعات أدوات غاب) يرجى الاتصال على العنوان الإلكتروني gap@unodc.org أو زيارة موقع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة على الإنترنت على العنوان: www.unodc.org، أو الاتصال بمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة على العنوان التالي: P.O. Box 500, A-1400 Vienna, Austria .

والحكمة من وراء مجموعة الأدوات هو إتاحة دليل عملي وميسر لجمع البيانات في المجالات الأساسية. وقد صُممت المجموعة لتكون نقطة انطلاق لتطوير أنشطة معينة تحيل القارئ إلى مصادر للمعلومات

أكثر تفصيلاً بشأن مسائل محدّدة، بدلاً من أن تكون مرجعاً في حدّ ذاتها. وتستند وحدات مجموعة أدوات (غاب) إلى مبادئ جمع البيانات التي اتفقت عليها هيئة خبراء دولية وأقرتها الدول الأعضاء في الأمم المتحدة. ومع أن النماذج المستخدمة في مجموعة الأدوات تستند إلى نماذج يجري العمل بها وأثبتت نجاعتها، فإن المبدأ الأساسي هنا هو ضرورة موازنة النهج مع الاحتياجات والظروف المحلية.

كلمة شكر

يوذ مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة أن يعرب عن شكره للدعم الذي قدّمه العديد من نظرائه الوطنيين والمتمثّل في التوجيه وتقديم معلومات مرتجعة بشأن الوحدة ٧ من مجموعة الأدوات، وكذلك للدعم الذي قدّمه عدد من المؤسسات والأفراد والذي تمثّل في تقديم أمثلة على استمارات لجمع البيانات وآليات جمع تلك البيانات وغير ذلك من المواد ذات الصلة. والشكر موجّه بصفة خاصة الى فريق العمل المعني بوبائيات المجتمع (الولايات المتحدة الأمريكية)، وفريق التعاون الأوروبي لمكافحة إساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع فيها (فريق بوميبدو) التابع لمجلس أوروبا ومركز الرصد الأوروبي المعني بالمخدرات والإدمان، والشبكة المعنية بوبائيات تعاطي المخدرات التابعة للجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي، ونظام المعلومات بشأن المخدرات لشرق أفريقيا، وشبكة المعلومات بشأن المخدرات لمنطقة الكاريبي.

وقد تولّى كريغ فراي مع واين هول إعداد الوحدة ٧ من مجموعة أدوات غاب: التحديات الأخلاقية في مجال دراسة الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات: المسائل والمبادئ العامة والتوجيهية بدعم من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة كجزء من الأنشطة المنفّذة في إطار البرنامج العالمي لتقدير مدى انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات. ويعرب المؤلفان عن الامتنان للمستشارين الاقليميين في الشؤون الوبائية التابعين لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، وهم كامران نياز وماتيو وارنر-سميث وجينيفير هيلبراند، كما يعربان عن امتنانهما لرييكا ميكاتن التي قدّمت معلومات ومشورة قيّمة جدا خلال مراحل إعداد الوحدة. كما يعربان عن شكرهما للخبراء الدوليين الذين أجابوا على الاستقصاء بشأن التحديات الأخلاقية في دراسة الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات، والذين قدّموا معلومات مرتجعة بشأن صيغ سابقة من الوحدة. وهما يشكران بصفة خاصة إيزيدور أوبوت من إدارة الصحة العقلية والارتهاان للمواد التابعة لمنظمة الصحة العالمية، ودايفيد ماكدونلد من مكتب أفغانستان القطري التابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة.

المحتويات

الصفحة	
iii	تصدير
v	كلمة شكر
١	أولاً- مقدمة
١	الغرض
٢	الخلفية
٢	عناصر البحث الوبائي في تعاطي المخدرات
٤	لماذا تكتسي الأخلاقيات أهمية في دراسة الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات
٥	ثانياً- المبادئ الأخلاقية
٦	المبادئ الأساسية
٧	المقتضيات الأخلاقية لإجراء البحوث الطبية الأحيائية على البشر
١١	ثالثاً- المسائل الأخلاقية في بحوث الانتشار الوبائي للمخدرات
١١	التحديات الأخلاقية التي تواجه دراسة الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات
١٩	أخلاقيات بحوث الانتشار الوبائي للمخدرات في البلدان النامية
٢١	رابعاً- المراجعة الأخلاقية لبحوث الانتشار الوبائي للمخدرات
٢٢	هرمية المراجعة الأخلاقية
٢٤	قائمة مرجعية بالمسائل الأخلاقية في دراسة الانتشار الوبائي للمخدرات
٢٩	خامساً- مراجع ومصادر أخرى
٢٩	المنظمات والمصادر الدولية
٣٢	مصادر أخرى
٣٣	المراجع

مقدمة

الفصل الأول

النقاط الرئيسية

- كان ولا يزال للبحوث الوبائية دور رئيسي في تصدي مؤسسات الصحة العمومية للضرر الذي لحق بالأفراد والمجتمعات بسبب إساءة استعمال المخدرات غير المشروعة.
- تثير دراسة الانتشار الوبائي لتناول المخدرات غير المشروعة جملة فريدة من التحديات الأخلاقية التي لم تُحلّ بعد، ولا يوجد في الوقت الراهن اتفاق بشأن إطار لتحليل المعضلات الأخلاقية.
- تطوّرت دراسة الانتشار الوبائي لتناول المخدرات في المجتمعات الصناعية وهي تستخدم أساليب شتى في سياقات عديدة ومختلفة. وتزايد تطبيق هذه الأساليب لدراسة تناول المخدرات في البلدان النامية يبرز ضرورة وضع أطر أخلاقية مناسبة على المستوى المحلي.
- إن اتّباع نهج تعاونية لحلّ المشاكل الأخلاقية وإدراك المنظورات الأخلاقية البديلة يكتسيان لدى علماء الأوبئة نفس الأهمية التي تكتسيها المعرفة بمزايا وعيوب مختلف تقنيات دراسة الانتشار الوبائي.
- تنطوي البحوث بشأن تناول المخدرات غير المشروعة على جمع معلومات شخصية حسّاسة (تتعلق بأفعال غير مشروعة في كثير من الأحيان) من فئات سكانية مستضعفة. ومن المرجح أن تفضي الدراسات التي لا تصون حرمة المشاركين فيها وسريتهم إلى إنتاج بيانات غير مؤكّدة من حيث موثوقيتها وصحتها.
- المناقشات الدائرة حول أخلاقيات دراسة الانتشار الوبائي للمخدرات هي بالأساس مناقشات حول الحريات المدنية وحقوق الإنسان والعدالة.

الغرض

يكمن الغرض من الوحدة ٧ من مجموعة الأدوات في استحداث مبادئ أخلاقية رئيسية ومناقشة كيفية تطبيقها في بحوث الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات. وقد استُبينت التحديات الأخلاقية الكبرى في مجال الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات، وكذلك

القضايا والمسائل الهامة التي ينبغي أن يتناولها الباحثون لدى مواجهة هذه التحديات. ونظرا لزيادة تطبيق أساليب دراسة الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات في البلدان النامية، حيث انظم الأخلاقية المؤسسية قد لا تكون هي القاعدة، توفر الوحدة ٧ أيضا مقترحات بشأن عمليات الموافقة الأخلاقية التي يجوز استخدامها في هذه السياقات. وتهدف الوحدة إلى تعزيز قدرة الباحثين في البلدان النامية على جمع البيانات عن تناول المخدرات غير المشروعة بشكل أخلاقي. والغرض منها أن تشكل نقطة انطلاق لوضع إطار أخلاقي لدراسة الانتشار الوبائي للمخدرات وكذلك موردا على ذمة الباحثين لاستعماله عند اتخاذ المبادرة لإيجاد حلول سليمة من الناحية الأخلاقية لما يواجهونه من مشاكل على المستوى المحلي. ويستطيع القراء أن يطلعوا على المزيد من التفاصيل والارشادات بشأن المسائل المثارة في الوحدة من المراجع الرئيسية المذكورة في ثنايا هذه الدراسة ومن القائمة المنفردة بالمراجع الموجودة على الإنترنت وبأسماء المنظمات الدولية.

الخلفية

تشكل حالات الوفاة والاعتلال بسبب إساءة استعمال الكحول والتبغ والمخدرات غير المشروعة عبئا كبيرا على الصحة العمومية [١-٢]. ويتمثل جزء رئيسي من استجابة قطاع الصحة العمومية في المجتمعات المتقدمة لمشاكل المخدرات في جمع البيانات الوبائية وبيانات العلوم الاجتماعية لاستبانة الفئات السكانية المهتدة، والوقوف على فرص التدخل وتقييم نجاعة مختلف السياسات في مجال منع أو معالجة إساءة استعمال المخدرات والأضرار ذات الصلة بها. ولم تمض سوى ٤٠ سنة على بداية الاستخدام المنتظم لطرائق البحوث الوبائية وبحوث العلوم الاجتماعية في دراسة تناول المخدرات غير المشروعة في الولايات المتحدة الأمريكية والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وإيرلندا الشمالية اللذين كانا الرائدتين في هذا النهج.

ويثير البحث الوبائي في تناول المخدرات غير المشروعة مجموعة فريدة من التحديات الأخلاقية [٣-٥]، التي بدأ العمل حديثا على مواجهتها جهارا. وتشمل هذه التحديات مسائل تتعلق بسرّية المعلومات وخصوصية المشاركين وتقاسم البيانات ودور البحوث الوبائية في مناصرة الصحة العمومية. ولئن اقترح على علماء الأوبئة عدد من المبادئ التوجيهية بشأن الأخلاقيات، فإن التفكير في أخلاقيات علم الأوبئة لا يزال في المهد ولا يوجد بعد أي توافق في الآراء بشأن القيم الأخلاقية الأساسية [٥].

وبصورة أعم، لا تلقى الأخلاقيات في كثير من الأحيان الفهم على نطاق واسع في مجال الصحة العمومية [٦-٨] ولم يقع الاتفاق على أي إطار لتحليل العضلات الأخلاقية في مجال الصحة العمومية [٩]. وثمة أيضا ندرة مماثلة في النقاش النقدي سواء للأسس الأخلاقية للبحث في الإدمان أو لكيفية تناول التحديات الأخلاقية اليومية [١٠]. وإضافة إلى ذلك، حدث الاستخدام المتزايد لنظم المعلومات عن المخدرات ولأساليب التقييم السريع في دراسة الانتشار الوبائي للمخدرات، في جزء كبير منه، في ظل فراغ نظري [١١]. وما العجز عن وضع إطار أخلاقي لدراسة الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات إلا مثال حي عن غياب التحليل هذا.

عناصر البحث الوبائي في تعاطي المخدرات

إن حدود البحث الوبائي في تعاطي المخدرات والإدمان عليها ليست واضحة المعالم. ويمكن الاطلاع على وصف مفصل لمصادر دراسة الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات وجمع البيانات في الوحدة ١

من مجموعة أدوات غاب: إعداد نظام معلومات متكامل بشأن المخدرات [١٢] وفي الوثائق ذات الصلة المتاحة على موقع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (www.unodc.org). وتشمل دراسة الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات استقصاءات لأنماط تناول المخدرات المشروعة وغير المشروعة في المجتمعات المحلية، وهي الأنماط التي تحدّد الفئات السكانية المهدّدة [١٣]. وتشمل أيضا إجراء دراسات طولية للعوامل الشخصية والاجتماعية التي تنبئ بمسار تناول المخدرات [١٣-١٤]، ودراسات للتفشي ومتعلّقات الارتهاان للمخدرات في أوساط السكان عامة بواسطة استخدام مقابلات تشخيصية موحّدة [١٥]. أمّا الدراسات الرصدية التي تجرى بواسطة استخدام نظم السجلات الإدارية والصحية على الفئات السكانية الخاضعة للعلاج فهي كذلك أساليب يستخدمها دارسو الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات في بحث نسب الوفاة والاعتلال والامتناع في أوساط المرتهين للمخدرات [١٦]. وما فتى دارسو الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات، خلال العقد الماضي، يطبّقون خليطا من أساليب البحث الاجتماعي الكميّة والنوعية، ويجمعون بينها في كثير من الأحيان كما هو الشأن في التقييمات السريعة للأوضاع [١٧]. وشملت هذه الأساليب إجراء مقابلات مع المبلّغين الرئيسيين ومناقشات جماعية مركّزة ومقابلات متعمّقة، بالإضافة إلى أساليب تقليدية مثل الاستقصاءات بالمقاطع العرضية، وتحليل السيرة، وإجراء محاورات هاتفية، والاستقصاءات بالمراسلة. كما استخدم بنجاح في دراسات تناول المخدرات الملاحظ المشارك وطرائق الملاحظة التي طوّرها علماء الإثنوغرافيا.

ويمكن للبحوث الوبائية في تناول المخدرات أن تتمّ في سياقات متنوّعة. فبالإضافة إلى السياقات العادية التي تتمثّل في المجتمع والمدرسة، يمكن الآن لهذه الدراسات أن تتمّ في مكان العمل وفي الشارع أو الأماكن العمومية وفي السجون ومرافق معالجة الإدمان وغيرها من منظمات الصحة والرعاية وفي غرف الطب الاستعجالي والمستشفيات ومراكز الشرطة. ويمكن لهذه البحوث أن تشمل أيضا فئات مستهدفة شتّى، مثل السكان عامة، والشباب، والمشتغلين بالجنس، والمتشرّدين، والمثليين من الرجال، والسكان الأصليين، وغيرهم.

والبحوث الوبائية في تناول المخدرات تطوّرت إلى حدّ كبير في المجتمعات الصناعية التي واجهت مشاكل كبيرة في مجال تناول المخدرات غير المشروعة في مدنها الكبرى والتي لديها موارد مجتمعية تسخّرها لدراسة تناول المخدرات غير المشروعة. أمّا المسائل الأخلاقية التي أثارها هذه البحوث فقد تناولتها اللجان المؤسّسية المعنية بالأخلاقيات والتي انبثقت من أجل تنظيم البحوث الطبية والسلوكية. وبما أن احتمالات الاعتلال والوفاة المتصلة بتناول المخدرات غير المشروعة قد زاد التسليم بها على المستوى الدولي، فإن تطبيق أساليب البحث الوبائي أصبحت هي كذلك عالمية أكثر فأكثر. وقد أثار انتشار هذه البحوث خارج حدود السياقات التي نشأت فيها تساؤلات بشأن الدور الذي ينبغي أن تقوم به النظم الأخلاقية المختلفة عن النظم التي تطوّرت في ظلّ التقاليد الطبية الأحيائية الغربية. وسيكون حلّ هذه المسائل حاسما لنجاح التعاون الدولي في مجال دراسة الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات. كما إن اعتماد نهج تعاوني ومنفتح إزاء الأخلاقيات سيسجّع أيضا على النظر من عدّة زوايا إلى التحديات الأخلاقية التي أثارها البحوث الوبائية في تناول المخدرات، ممّا سيزيّن عليه تحسّن في حلّ المشاكل الأخلاقية. ويرى إخصائيو العلوم الوبائية أن الوعي "بالحجج الأخلاقية البديلة أصبح يكتسي نفس الأهمية التي تكتسيها معرفة مزايا وعيوب مختلف تقنيات البحوث الوبائية" [٩].

لماذا تكتسي الأخلاقيات أهمية في دراسة الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات

شهد العالم، منذ نهاية الحرب العالمية الثانية، الآثار السلبية للتجارب للأخلاقية التي أُجريت على الفئات المستضعفة باستخدام عمليات طبية انتهاكية. ومن الأمثلة على ذلك التجارب الطبية التي أجراها النازيون، ودراسة تاسكيغي على الزهري، والوفيات التجريبية السريرية. وقد دفعت هذه الممارسات للأخلاقية إلى وضع مبادئ توجيهية وطنية ودولية في مجال البحوث الطبية الأخلاقية التي تجرى على البشر. كما أصبحت نظم وأطر لجان الأخلاقيات المؤسسية من أجل مراقبة وتنظيم هذه البحوث متداولة في أغلب المجتمعات المتقدمة، وهي لا تزال، رغم بعض النقاش الذي دار مؤخرًا حول نجاعتها، أشيع أشكال المراجعة الأخلاقية المستقلة. وقد أصبح لدى الكثير من البلدان الآن عمليات إجرائية مؤسسية وطنية لحماية حقوق المشاركين في البحوث الطبية تنفذ من خلال الامتثال الإلزامي لإعلان هلسنكي الصادر عن الرابطة الطبية العالمية (الإعلان متاح على الإنترنت على العنوان التالي: www.wma.net)، أو للأطر الأخلاقية المحلية المتسقة مع المبادئ الواردة في ذلك الإعلان.

ودراسة الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات تختلف عن البحوث الطبية الأحيائية التي هي تقليدية أكثر، وذلك من حيث إنها نادرا ما تنطوي على عمليات طبية انتهاكية قد تلحق بالمشاركين فيها ضرا مباشرا أو تعود عليهم بمنفعة مباشرة. وبدلا من ذلك، تنطوي الدراسة عادة على جمع معلومات شخصية، بما فيها معلومات عن تناول المخدرات، من المشاركين فيها. أما الضرر الأساسي المحتمل منها فيتمثل في إمكانية وصول معلومات حساسة عن تناول المخدرات وغيره من أنواع السلوك غير المشروع والموصوم إلى أطراف ثالثة قد تستغلها ضد المشاركين، مما قد يؤدي إلى التمييز ضدهم أو ملاحقتهم جنائيا في بعض الحالات. ولذلك ينبغي توفير حماية للمشاركين في البحوث المعنية بالانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات من هذا المصير. والنقاشات الدائرة حول أخلاقيات دراسة الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات هي كذلك من وجوه عدة نقاشات بشأن الحريات المدنية وحقوق الإنسان والعدالة.

والمبادئ الأخلاقية المتصلة باحترام السرية ومنع إلحاق الضرر بالمشاركين في البحوث هي مبادئ ينبغي احترامها في حد ذاتها بل واحترامها أيضا لأسباب قاهرة لا صلة لها بالأخلاق. إذ من المرجح أن تفضي البحوث المعنية بالانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات والتي لا تحترم هذه المبادئ إلى إنتاج بيانات ذات موثوقية وصحة غير مؤكّتين، لأن الكثير من متناولي المخدرات قد يرفضون المشاركة وبذلك تكون العينات منحازة. أما المشاركون فعلا في الدراسات التي تكون هناك فيها مخاطر الانكشاف وغيرها من المخاطر فإن إجاباتهم قد تتسم بقدر أقل من الصراحة أو إنهم قد يتعمدون التضليل بشأن تناولهم للمخدرات. ومثل هذه البحوث تقلل مصداقيتها في الدوائر العلمية ومن شأنها أن تفضي إلى وضع سياسات وردود غير متبصرة في مجال المخدرات. فالبيانات الموثوقة والصحيحة بشأن تناول المخدرات تتطلب بحوثا وبائية جيدة التصميم تُجرى وفقا للمعايير الأخلاقية.

المبادئ الأخلاقية

الفصل الثاني

النقاط الرئيسية

- لئن كان هناك القليل من توافق الآراء بشأن أنسب النظريات الأخلاقية في إرشاد الأفعال "الصحيحة" أو "الحسنة"، فإن أغلب الناس يقبلون بعدد من المبادئ الأخلاقية التي وضعت لإجراء البحوث الطبية الأحيائية والتي تشكل أساسا لمعظم المبادئ التوجيهية الأخلاقية الدولية في مجال البحوث على البشر (مثل احترام حرّية التصرف، والنفع، وعدم الإساءة، والعدالة الاقساطية).
- تُنبهنا هذه المبادئ إلى مسائل وشروط أخلاقية هامة بالنسبة للبحوث الأخلاقية (مثل المراجعة الأخلاقية المستقلة، والموافقة عن علم، وحماية خصوصية وسريّة المعلومات، والزيادة إلى أقصى حدّ من منافع البحوث، وتوفير حماية خاصة للمشاركين المستضعفين)، لكنّها لا تحلّ كلّ المشاكل الأخلاقية أو ترشد السلوك في كل الظروف.
- اتخاذ القرارات بشأن ما هو سلوك أخلاقي يتطلّب أكثر من مجرد اتّباع القواعد والمبادئ المقبولة. إذ ان القواعد والمبادئ يجب أن تُطبّق وتختبر في حالات محدّدة بواسطة عملية من النقاش والحوار بين أصحاب المصلحة الرئيسيين.
- ينبغي أن تسعى العملية إلى استبانة حلولٍ للتحديات الأخلاقية تناسب السياق المعني، بدلا من السعي إلى فرض حلولٍ مقرّرة مسبقا. ثمّ تستخدم القواعد والمبادئ القائمة كنقطة انطلاق للنقاش وكدليل إرشادي لحفز النقاش الذي سيفضي إلى اتخاذ قرارات بشأن الإجراء المناسب.

يكاد لا يوجد توافق في الآراء لدى الأخلاقيين حول أنسب النظريات الأخلاقية في تحديد الأفعال "الصحيحة" أو "الحسنة" أو في تحديد كيفية تصرف الأفراد في المواقف الصعبة [١٨-١٩]. وبدلا من ذلك، توجد نظريات أخلاقية متنافسة. ومن هذه النظريات "نظرية المنفعة" القائلة بضرورة الحكم على أعمال الأفراد أو على القواعد الأخلاقية من خلال ما تفضي إليه من خير أو شرّ [٢٠]. ومن أكبر النظريات المنافسة لهذه النظرية النظريات الأخلاقية القائمة على الواجب التي

ترى أن الأعمال ينبغي أن تسترشد بمبادئ أو بواجبات أخلاقية واسعة، مثل عدم استغلال الناس في تحقيق الغايات أو أن تعامل الناس كما تحب أن يعاملوك [٢١].

وبما أنه لا توجد نظرية أخلاقية مقبولة على نطاق واسع، فإن تحديد ما هو سلوك أخلاقي يتطلب أكثر من مجرد اتباع المؤلف من الوصايا والمبادئ [٢٢]. وقد اقترح عدد من المبادئ الأخلاقية كأساس لقاعدة أخلاقية مشتركة يمكن أن تقبل بها غالبية الناس. وتشمل هذه المبادئ حرية التصرف والنفع وغيرهما من المبادئ التي ترد مناقشتها أدناه. فهذه المبادئ تنبها إلى وجود مسائل أخلاقية هامة، لكنها لا تحل مشاكلنا الأخلاقية أو تدلنا بالضرورة على كيفية التصرف. وهي يجب أن تُطبَّق وتُختبر في حالات محددة بواسطة الحوار والنقاش. وهذا النهج في التحليل الأخلاقي التطبيقي هو استجابة أولية مناسبة لضرورة وضع معايير أخلاقية في مجال دراسة الانتشار الوبائي للمخدرات. ولكن، بما أن هذه المبادئ تطوّرت أساسا في البلدان الأوروبية وفي البلدان الناطقة بالإنكليزية فإن ذلك يعني ضرورة تكييفها لتوائم مناقشة المسائل الأخلاقية التي تواجه البحوث في البلدان النامية.

والتحليل الأخلاقي في البحوث المتعلقة بدراسة الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات، ولا سيما بالنسبة للبلدان النامية، يتطلب المشاركة في النقاش والحوار بين أصحاب المصلحة الرئيسيين. وهذا التحليل ينبغي أن يسعى إلى استبانة حلول للتحديات الأخلاقية التي تناسب السياق المعني، بدلا من السعي إلى فرض حلول جاهزة. ثم تُستخدم القواعد والمبادئ القائمة كنقطة انطلاق للنقاش وكدليل لحفز النقاش الذي سيفضي إلى اتخاذ قرارات بشأن الإجراء المناسب.

المبادئ الأساسية

ظهرت من التحليلات الأخلاقية للبحوث الطبية الأحيائية مجموعة مؤثرة من المبادئ الأخلاقية في الأخلاقيات البيولوجية الأنغلو-أمريكية [٤، ٢٣]. وهذه المبادئ هي مبادئ حرية التصرف وعدم الإساءة والنفع والعدل [١٨] وهي قد استمدت من عدّة مبادئ توجيهية معترف بها دوليا لإجراء البحوث على البشر بشكل أخلاقي [٤، ١٨]. ورغم كون هذه المبادئ استخلصت في بداية الأمر من أجل معالجة المسائل الأخلاقية التي أثارها البحوث التجريبية الطبية الأحيائية على البشر، فإنها ما فتئت تُطبَّق على جميع أنواع البحوث التي تتناول البشر، بما فيها البحوث الاجتماعية والسلوكية والوبائية.

احترام حرية التصرف

احترام حرية التصرف يعني وجوب احترام الأعمال الصادرة عن الراشدين وعدم التدخل فيها. ويفترض أن الراشدين، الذين هم عادة أشخاص بالغون في أغلب الثقافات، قادرون على اختيار أفعالهم بحرية وبدون إكراه أو إجبار. وفي سياقي الرعاية الطبية والبحوث الطبية الأحيائية، يفترض عامة أن مبدأ حرية التصرف يتطلب (أ) موافقة المشاركين في البحث عن علم وعن طواعية؛ (ب) توافر الضمانات بشأن احترام سرية وخصوصية كل المعلومات التي يقدمونها؛

(ج) ضرورة أن يصارح الباحثون المشاركون بشأن المخاطر التي قد تنشأ من مشاركتهم في الدراسة [١٨].

عدم الإساءة

إن مبدأ عدم الإساءة هو ببساطة "عدم إيقاع أذى". ويتطلب هذا المبدأ الإحجام عن إلحاق الضرر والأذى أو عن تعريض الآخرين لاحتمالات الضرر أو الأذى. وفي مجال البحوث الطبية الأحيائية، يفرض هذا المبدأ على الباحثين التقليل إلى أدنى حد من مخاطر المشاركة في البحوث [١٨، ٤]. والصدق هو أيضا ذو صلة بمبدأ عدم الإساءة. فعدم توفير معلومات كاملة عن مخاطر المشاركة في البحوث هو انتهاك لمبدأ احترام حرية التصرف (بسبب عدم الصدق) وكذلك لمبدأ عدم الإساءة.

النفعة

يقتضي مبدأ النفع أن تنطوي الدراسات البحثية على فرصة معقولة لتوليد منافع وأن ترجح كفة هذه المنافع على كفة أعباء أو مخاطر المشاركة. وهذا يعني، في مجال البحوث الطبية الأحيائية، ضرورة أن تكون منافع البحوث أكثر من مخاطرها بالنسبة للمجتمع ومنافع المشاركة أكثر من مخاطرها بالنسبة للأفراد المشاركين في هذه البحوث أيضا.

العدالة الإقساطية

يقتضي مبدأ العدالة الإقساطية، في حالة إجراء البحوث، العدل والإنصاف في توزيع أعباء ومنافع المشاركة في البحوث [٤]. ومن شأن وجود سياسة عامة في مجال البحوث تتسم بالعدل والإنصاف أن يكفل عدم التحيز في توزيع مخاطر المشاركة، ومن ذلك مثلا ألا تجعل هذه المخاطر مقصورة على الفئات الفقيرة وفئات السكان الأصليين دون غيرها، وأن تُوزع أية منافع تتأتى من المشاركة في البحث، مثل الاستفادة من العلاجات الجديدة الواعدة، توزيعا عادلا على كل المستفيدين المحتملين.

المقتضيات الأخلاقية لإجراء البحوث الطبية الأحيائية على البشر

أفضى نقاش مطوّل حول الأخلاقيات التطبيقية للبحوث الطبية تواصل على مدى نصف القرن الماضي إلى توافق في الآراء بشأن جملة من المقتضيات الأساسية لإجراء البحوث الطبية الأحيائية الأخلاقية على البشر [٤، ٢٢]. وفي معظم البلدان المتقدمة، تنصّ المدونات الأخلاقية الوطنية على الالتزامات الأخلاقية التي تقع على عاتق الباحثين والتي يتعيّن الوفاء بها حتى تكتسب البحوث

الشرعية من الناحيتين الأخلاقية والعلمية. ولئن كانت شروط الموافقة الأخلاقية تختلف في تفاصيلها من بلد إلى آخر، فإن مجموعة أساسية من المقتضيات الأخلاقية توجد في معظم المبادئ التوجيهية الوطنية [٤]. وتشمل هذه المقتضيات ما يلي: (أ) إجراء مراجعة أخلاقية مستقلة لمقترحات البحث؛ (ب) الموافقة عن علم على المشاركة في البحث؛ (ج) حماية خصوصية وسريّة المعلومات؛ (د) توفير حماية خاصة للمشاركين المستضعفين، ومنهم المعوقون بدنياً أو ذهنياً، والمرضى المشرفون على الموت، والأطفال، والأقليات العرقية، والمساجين وغيرهم [٤]. ويرد في الأبواب التالية عرض موجز لهذه المقتضيات، قبل أن تتمّ في الفصل الثالث مناقشة علاقتها الخاصة ببحوث الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات.

إجراء مراجعة أخلاقية مستقلة للمخاطر والمنافع

يجب على الباحثين، لكي يجرؤوا البحوث على البشر، أن يحصلوا على الموافقة الأخلاقية من لجنة مستقلة معنية بالمراجعة الأخلاقية. وهذه اللجنة، رغم اختلاف تسميتها بين البلدان، هي عادة لجنة مؤسسية معنية بالأخلاقيات. ففي الولايات المتحدة، على سبيل المثال، تسمى هذه اللجان مجالس المراجعة المؤسسية، بينما تسمى في أستراليا باللجان المعنية بأخلاقيات البحوث على البشر. وتختلف كذلك تركيبة هذه اللجان وكيفية عملها من بلد إلى آخر. أمّا الغرض الأساسي منها فهو إتاحة مراجعة خارجية لبروتوكول دراسة من أجل وضع تقييم مستقل لما إذا كانت منافع التجربة المقترحة تفوق مخاطرها بالنسبة للمشاركين [٤].

الموافقة بحريّة وعن علم

تعتبر الموافقة عن علم شرطاً أساسياً من شروط البحوث الأخلاقية. وللحصول على هذه الموافقة على المشاركة في دراسة بحثية يُطلب من المشاركين أن يوافقوا على تلك المشاركة بعد أن يكونوا قد أُطلعوا على وصف دقيق للأحداث التي ستطرأ خلال الدراسة، بما في ذلك وصف للمخاطر والأحداث السلبية التي قد تطرأ، وبعد أن تكون قد توفّرت لهم الفرصة لطرح أسئلتهم [٤]. ولكي يوافقوا عن علم وبحريّة، يجب أن يعلم المشاركون أن بإمكانهم العدول عن المشاركة دون أن يتعرضوا لأي تبعات سلبية. أمّا مشاركة الأشخاص دون سنّ الثامنة عشرة فهي تتطلب عادة موافقة أحد الأبوين أو ولي الأمر فضلاً عن موافقة الشخص المعني. ويجب أن يُبلغ المشاركون المحتملون صراحة بأي حالة من حالات عدم اليقين بشأن مخاطر المشاركة، كما يجب أن يُرصد عن كثب كلّ حدث من الأحداث السلبية التي تقع فعلاً وأن تتوفّر بسرعة الرعاية الطبية لمعالجة أي عواقب سلبية.

ويجب ابداء كل أشكال الموافقة بعد إطلاع المشاركين على ما ستتطلبه منهم مشاركتهم في البحث. وينبغي تخصيص الوقت لهم للتفكير والنظر في التزاماتهم خلال كل مرحلة من مراحل عملية الموافقة. والأفضل من ذلك هو أن تشرك هذه العملية طرفاً ثالثاً يكون عادة شخصاً غير مشارك في الدراسة، من أجل كفالة سلامة عملية الموافقة. ويتعيّن السماح للمشاركين

بالانسحاب في أي وقت وخلال أي مرحلة من مراحل البحث. ويجب احترام قرار المشارك بالانسحاب وإبلاغ المشاركين بأن انسحابهم لا تترتب عليه أية عواقب، كأن يحرموا مثلا من خدمات الإرشاد أو الرعاية الصحية الدورية [٤]. ويجب أن تحذف من النتائج النهائية البيانات المستقاة من المشاركين المنسحبين.

ولا بد أيضا، في السعي لإشراك الأشخاص في الدراسة، من تفادي أي شكل من أشكال الإكراه على المشاركة أو الإغراء المفرط بها [٤]. وقد أصبح من الأشيع، في السنوات الأخيرة، دفع مقابل للمشاركين على مشاركتهم في بعض الدراسات، حيث تدفع لهم على سبيل المثال مبالغ نقدية، وقسائم مدفوعة القيمة لاقتناء بضائع أو خدمات، وتذاكر سينما، وقسائم سحب، وتذاكر سفر وغيرها. وتُبرر هذه المدفوعات عادة بأنها تزيد إلى أقصى حد من عدد من يُعيّنون مبدئيا للمشاركة ومن يُحتفظ بهم في الدراسة، وبأنها لازمة لتعويض المشاركين عن وقتهم وعن تكاليف سفرهم. بيد أن المدفوعات النقدية يفسرها المشاركون المحتلمون في كثير من الأحيان بأنها مكافآت على المخاطر أو الضرر المحتمل. وفي هذه الحالات تكون الأموال والقسائم بمثابة وسائل للإغراء بالمشاركة بدلا من كونها مبالغ مقبولة تدفع تعويضا على الوقت ولردّ نفقات السفر. ومع ذلك، ذهب البعض إلى أن المدفوعات مقبولة أخلاقيا إذا كانت تكافئ المشارك على ما لقيه من إزعاج طالما لم تُعتبر مدفوعة لجبر ضرر من الأضرار [٢٣].

الخصوصية والسرية

تُعتبر خصوصية المشاركين في التجارب واجبا أخلاقيا آخر ينبغي احترامه في كل البحوث. ولا يجب أن تكشف المعلومات الشخصية عن المشارك لأي شخص أو مجموعة أشخاص دون موافقة صريحة منه، ولا ينبغي أن يكون من السهل التعرف على هوية المشاركين من نتائج البحث التي تنشر [٤]. والباحثون من ذوي الخبرة يقبلون بهذه القواعد بصفاتها عناصر لا غنى عنها في التجارب السريرية الأخلاقية التي تجرى في البحوث الطبية الأحيائية على البشر، لكنّ الانتهاكات قد تحدث مع ذلك ويجب التحذير منها، لا سيما عندما يكون المريض يعاني من وصمة كالمريض العقلي أو الارتهان للمخدرات.

المشاركون في البحوث من الفئات الضعيفة

تتطلب البحوث التي يشارك فيها أشخاص معوقون ذهنيا أو بدنيا أو أشخاص في علاقة تبعية بالباحثين، مثل الزبائن والطلاب والمرضى، إيلاءها اعتبارا أخلاقيا خاصا [٤]. أمّا المسألة التي لاقت أكثر من غيرها نقاشا واسع النطاق والتي تعتبر أكثر المسائل تعقيدا في هذه الحالات هي مسألة ما إذا كان الضعفاء قادرين على ابداء الموافقة عن علم، وبخاصة ما إذا كانوا قادرين على ما يلي: (أ) فهم الأساس المنطقي للدراسة البحثية؛ (ب) فهم ما هو مطلوب منهم بالضبط ولماذا؛ (ج) إبداء الموافقة على المشاركة في الدراسة بحرية وعن علم [٢٤].

وثمة آراء شتى داخل الدوائر العلمية في قدرة المستضعفين على المشاركة في الدراسات البحثية وفي أهلية أولئك الأشخاص لإبداء الموافقة على المشاركة في بحث. أمّا نموذج الممارسة المقبول به عامة فهو نموذج يعترف بالاحتياجات الخاصة للشخص ويلبّيها ويحميها، ثمّ يقلّل إلى الحد الأدنى أو يقصي أي ضرر محتمل تنطوي عليه الدراسة [٤]. وهناك عادة ثلاثة عناصر في الإطار الأخلاقي الذي يُستخدم عند اختيار المستضعفين الذين سيشاركون في البحوث الأحيائية. أولها ضرورة أن ينتفع المستضعفون من البحث، أي ضرورة أن تكون معالجتهم ذات فائدة محتملة لهم. وثانيها ضرورة ألاّ يتمّ تعريضهم في العادة لأكثر من الحد الأدنى من مخاطر الضرر. وثالثها ضرورة أن تكون المعالجة أنجع من أي معالجة أخرى متوفّرة.

المسائل الأخلاقية في بحوث الانتشار الوبائي للمخدرات

الفصل الثالث

النقاط الرئيسية

- بما أن دراسة الانتشار الوبائي لتناول المخدرات هي من مجالات البحث الجديدة نسبياً والناشئة، فإن هناك شواغل معقولة بشأن مدى قابلية المبادئ والمعايير الأخلاقية العريضة للتطبيق على هذه الدراسة، كما إن هناك توافقاً متزايداً في الآراء بشأن ضرورة إيجاد حلول محلية للتحديات الأخلاقية المحددة.
- ينبغي للباحثين أن ينظروا في كيفية تطبيق المبادئ التوجيهية الأخلاقية القائمة (التي استحدثت في سياق ثقافي خاص) في البلدان النامية التي قد تكون لديها تقاليد بحثية مختلفة تماماً أو قد لا تكون لديها تقاليد البتة والتي ربما لم تستحدث شكلاً من المراجعة الأخلاقية المؤسسية أو المستقلة.
- توجد تحديات أخلاقية كبرى تواجه بحوث الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات ولا يزال الكثير منها بدون حلول، مما يترك المجال مفتوحاً أمام إمكانية حدوث انتهاكات أخلاقية جسيمة. وثمة قضايا هامة مطروحة في المجالات التالية: الأهلية وحدود الموافقة؛ السرية والخصوصية والحماية من المخاطر القانونية؛ والسلامة؛ والبحوث الانتهازية؛ ونشر نتائج البحوث؛ وتدريب الباحثين وإدراكهم للسياق الاجتماعي والاقتصادي والسياسي الذي ينفذون فيه أعمالهم.
- التحديات الأخلاقية التي تواجهها بحوث الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات تزداد عند محاولة إجراء دراسات مقارنة للانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات عبر ثقافات مختلفة، لا سيما في البلدان النامية التي قد لا تكون لديها تقاليد في مجال إجراء هذه البحوث ولا بنى تحتية مؤسسية للإشراف الأخلاقي.
- يقتضى القيام بدراسة الانتشار الوبائي للمخدرات من الباحثين التحلي بالمرونة والبراغماتية والالتزام باستبانة الحلول السليمة أخلاقياً للمعضلات التي يواجهونها محلياً.

التحديات الأخلاقية التي تواجه دراسة الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات

في الكثير من البلدان المتقدمة، تلتزم اللجان المؤسسية لأخلاقيات البحوث التي تشرف على البحوث التي تجرى على البشر بالمبادئ الأخلاقية العريضة الواردة في

الفصل السابق، عندما تتخذ قرارا بشأن مقبولية البحوث الطبية الأحيائية والسريية والاجتماعية من الناحية الأخلاقية. وثمة بعض الشواغل المعقولة بشأن مدى قابلية هذه المبادئ والمعايير للتطبيق في مجالات بحث جديدة وناشئة، مثل دراسة الانتشار الوبائي للمخدرات. وفي كثير من الأحيان، لا توفر المبادئ الأخلاقية العامة إرشادا محددًا بشأن معالجة مواطن التعقّد والغموض التي تكتنف التحديات الأخلاقية التي تظهر في الممارسة اليومية [٢٥]. وثمة أيضا أسئلة بشأن كيفية تطبيق هذه المعايير والمبادئ التوجيهية، التي استحدثت في سياق ثقافي معين، في البلدان النامية التي قد تكون لديها تقاليد بحثية مختلفة جدا أو قد لا تكون لديها تقاليد بحثية البتة وربما لم تستحدث شكلا من المراجعة المؤسسية للأخلاقيات.

والبحوث في مجال الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات وما يتصل به من ضرر هي مثال عن الكثير من هذه الشواغل التي يرد توضيح لها أدناه بالنظر في بعض التحديات الأخلاقية الرئيسية التي تواجه دراسة الانتشار الوبائي للمخدرات. ولا يزال الكثير من هذه التحديات دون حلّ، مما يجعل المجال مفتوحا أمام إمكانية حدوث انتهاكات أخلاقية جسيمة. والمطلوب هو إيجاد نهج مفتوح وشامل في القيام بمهمة تحديد كيفية انطباق المبادئ والمتطلبات الأخلاقية التي نشأت من البحوث الطبية الأحيائية في هذا المجال.

وفي المناقشة التالية، تتجه النية إلى تسليط الضوء على التحديات الأخلاقية الهامة، بدلا من توفير تحليل مسهب للمسائل الأخلاقية التي تنشأ في البحوث التي تتناول الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات ومن حلّ هذه المسائل. ونظرا للتطور المستمر الذي تشهده أساليب دراسة الانتشار الوبائي ولسرعة تطوّر تكنولوجيا الاتصالات، فإنّ تحديات أخلاقية جديدة ستظهر في المستقبل. ومن المؤمل أن توفر هذه الوحدة إطارا مرجعيا مفيدا تُعالج من خلاله كلّ من التحديات الأخلاقية القائمة في مجال دراسة الانتشار الوبائي للمخدرات والتحديات الجديدة غير المنظورة.

الموافقة عن علم وبحريّة

عادة ما تُقيّم صحة الموافقة عن علم على أساس مسائل تتصل بمستوى المعلومات التي تُقدّم للمشاركين حول إجراءات البحث والمخاطر المصاحبة، والمنافع والضمانات؛ وأنواع ابلاغ المعلومات، مع مراعاة مستويات الامام بالقراءة والكتابة وأنماط الاتصال المفضّلة؛ والفرص المتاحة للمشاركين للإعراب عن شواغلهم ولطرح أسئلتهم؛ ومدى خلو الموافقة من الإكراه أو التأثير بدون موجب أو التهيب؛ والشخص الذي يحقّ له منح الموافقة حسب التقاليد المحلية.

ومسألة الموافقة عن علم وبحريّة على المشاركة في بحث من بحوث الانتشار الوبائي للمخدرات لا تطرح أي مشاكل خاصة أمام كبار السنّ الذين يتمتّعون بحرية التصرفّ والذين بمقدورهم فهم طبيعة مشاركتهم واتخاذ قرار حرّ بشأنها. لكنها تشكّل قضية أخلاقية عندما يتعلق الأمر بدراسات الانتشار الوبائي للمخدرات في أوساط المراهقين، التي هي آخذة في الازدياد لأن المراهقة هي الفترة التي كثيرا ما يبدأ فيها تناول المخدرات [٢٦]. ومشاركة المراهقين في أي شكل من أشكال البحوث يتطلب عادة موافقة الوالدين وقبول المراهق [٤]. والحصول على هذه الموافقة قد يكون أمرا مرهقا في الدراسات الاستقصائية بشأن تناول المخدرات في المدارس، التي هي وسيلة ناجعة لإجراء دراسات استقصائية حول تناول المخدرات. وفي العادة، فإنّ معدلات الاستجابة الضعيفة وقلة تمثيل الأقليات دفعت بالباحثين إلى استخدام طريقة "الموافقة الأبوية السلبية"، التي يُبلّغ فيها الآباء بواسطة تعميم بأن دراسة استقصائية

ستجرى وبأنه يحقّ لهم أن يعترضوا على مشاركة أبنائهم. ثم يفترض أن عدم اعتراض الوالدين يعني أنه يمكن إدراج الطفل في الدراسات الاستقصائية المدرسية. وهذا النهج يتطلّب المزيد من التبرير الأخلاقي والمناقشة.

اتخاذ قرار بشأن ما إذا كان المرتهنون للمخدرات هم من المستضعفين

من المسائل التي تبعث على الانشغال في بحوث الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات والإدمان عليها مسألة ما إذا كان المرتهنون للمخدرات قد تعطلت لديهم القدرة على الموافقة على المشاركة في البحوث [٢٧-٢٨]. فهذه المسألة قلّما نوقشت في المجالات التي تُعنى بدراسة الإدمان. وقد كان كثير من الجدل الذي حصل مؤخراً بشأن البحوث التي تستهدف فئات سكانية مستضعفة منصباً على البحوث التجريبية والسريية التي تجرى على المعوقين ذهنياً، وذلك مثلاً بسبب أمراض عقلية جسيمة مثل انفصام الشخصية [٢٨] أو أسباب أخرى مثل التعرّض لسكتة في الدماغ [٢٩]. ففي مثل هذه الحالات، تحوم الشكوك بجدية حول قدرة بعض المرضى على منح موافقتهم بحرية وعن علم لأنهم في حالة إعاقة ذهنية دورية أو دائمة. وسيرد أدناه النظر في أوجه الشبه بين هذه الحالات والمسائل التي تثار في البحوث التي تجرى على المرتهنين للمخدرات.

وقد يكون من المتفق عليه عامة أن الإدمان في حدّ ذاته لا يُسبّب الإعاقة على النحو ذاته أو بالدرجة ذاتها كما لو تعلق الأمر بانفصام حادّ في الشخصية. ومع ذلك، فإن مرتهني المخدرات، عندما يكونون في حالة تسمّم أو في حالة يعانون فيها من أعراض انقطاع حادة، قد يضعفون أمام الإكراه على المشاركة في البحوث أو الإغراء بذلك [٢٧-٢٨]. ومن المعقول القول إن الأشخاص الذين يعانون من تسمّم بالغ بسبب بعض المخدرات مثل الكحول أو الكوكايين يعانون من حالات إعاقة شبيهة بتلك التي يعاني منها المرضى النفسيون. وبالمثل، فإن الشخص المرتهن للمخدرات الذي هو في خضم أعراض انقطاع حادة يمكن إغراؤه بالموافقة على المشاركة في البحوث لكي يحصل على المخدر الذي هو مرتهن له أو الأدوية التي من شأنها أن تخفّف من أعراض الانقطاع التي يشكو منها [٢٧-٢٨].

ومسائل الموافقة عن علم تثار بالنسبة للبحوث التي يشارك فيها أشخاص قد يكونون في حالة تسمّم أو قد يعانون من حالة مرضية نفسية حادة بسبب المخدرات [٣٠]. ويكاد لا يوجد نقاش في أدبيات الإدمان حول ما يترتب على اختيار أشخاص يشكون من حالة تسمّم للمشاركة في بحوث المخدرات من آثار فيما يتعلق بالموافقة وحرية التصرف والتطوُّع. ولا يحتفظ في دراسات الانتشار الوبائي للمخدرات سوى بالقليل من السجلات فيما يتعلق بحالة التسمّم لدى المشاركين في البحوث، رغم كون التجربة تفيد بأن من غير المستغرب في البحوث المتعلقة بالمخدرات غير المشروعة أن تكون نسبة ضئيلة من المشاركين في حالة تسمّم بدرجة ما خلال إجراء المقابلات معهم.

وأشارت كلية دراسات مشاكل الارتهاان للمخدرات إلى أنه لا ينبغي الحصول على الموافقة عن علم عندما يكون المشاركون المحتملون في حالة تسمّم أو انقطاع أو في حالة إعاقة ذهنية [٢٧]. ولكن، ليس واضحاً كيف يمكن تحديد حالة التسمّم أو الإعاقة بشكل موثوق. وإضافة إلى ذلك، قد يحتج بالقول إن من المفضّل لأغراض صحة الدراسة تعيين أشخاص كثيراً ما يكونون في حالة تسمّم إذا كانت الفئة المستهدفة من الدراسة تشمل أولئك الأشخاص. أمّا مسألة ما إذا كان هذا الأمر أخلاقياً فهي تتوقّف على ما هو مطلوب من المشاركين، وعلى ما إذا كان مستوى التسمّم لدى أحد الأشخاص يمكن أن يؤثر

سلباً على فهمه وأدائه بصفته مشاركاً في البحث، وعلى المخاطر التي قد يتعرض لها المشارك بحكم مشاركته، كأن يزداد تسممه أو احتمالات تناول جرعة مفرطة. ومن الواضح أن إجراء دراسات الانتشار الوبائي للمخدرات يتطلب، من وقت لآخر، من الباحثين التحلي بالمرونة والبراغماتية. ومن بين المسائل الأخلاقية الهامة التي ينبغي النظر فيها مسألة ما إذا كان ينبغي أن يشكل التسمم معياراً إقصائياً؛ ومسألة التعامل مع المشاركين الذين هم في حالة تسمم لكنهم يحافظون مع ذلك على مداركهم؛ ومسألة كيفية تقييم مستوى الإعاقة من قبل الباحثين؛ ومسألة مدى موثوقية ذلك التقييم؛ ومسألة الظروف التي تعتبر فيها الموافقة بالوكالة أمراً ملائماً.

دفع المال للمشاركين في البحوث

يثير دفع المال للمشاركين في بحوث الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات أسئلة بشأن الموافقة الطوعية. ففي أستراليا مثلاً، دأب الباحثون منذ عام ١٩٨٤ على دفع المال لمتناولي المخدرات الذين يشاركون في المقابلات البحثية. وقد أثبتت هذه الطريقة أنها وسيلة ناجحة لتعيين متناولي المخدرات غير المشروعة للمشاركة في دراسات شتى. وهي كذلك ممارسة شائعة في البحوث التي تتناول المخدرات في الولايات المتحدة [٢٧]. ولئن تناولت الكتابات في مجال الأخلاقيات البيولوجية مسألة أخلاقيات دفع المال للمشاركين في البحوث [٣١-٣٤]، فإنها لم تتناول بعد المسائل الخاصة التي يثيرها دفع المال لمتناولي المخدرات لمشاركتهم في البحوث. أما منتقدو هذه الممارسة فهمهم أن دفع المال نقداً سيشكل إغراءً لأن النقود قد تستخدم في شراء المخدرات [٢٦]. هذا وقد اقترحت مدفوعات غير نقدية، مثل القسائم، وقسائم السحب، والأغذية والمشروبات المنعشة، بصفتها أنسب لمتناولي المخدرات.

ويرى مناصرو المدفوعات النقدية أن الدفع للمشاركين في البحوث هو ممارسة أخلاقية من حيث إنه يجسد مبدأين أخلاقيين هما الاحترام والكرامة [٣١، ٣٥]. أما الوسائل غير النقدية فهي تعزز، حسب رأيهم، القوالب النمطية السلبية عن متناولي المخدرات وتعكس وجهة نظر أبوية حيال أهلية متناولي المخدرات لتحديد اختياراتهم الخاصة وحقوقهم في ذلك. والمسألة مثيرة للجدل وتظل دون حل في مجال دراسة الانتشار الوبائي للمخدرات. أما الجوانب المحددة التي تتطلب الاهتمام فهي تشمل مدى ملاءمة مختلف الأطر الأخلاقية لفهم دوافع المشاركين في البحوث؛ والتأكيد النسبي على مختلف الدوافع للمشاركة في البحوث؛ وتعريف الإغراء؛ والتقدير الكمي لقيمة الوقت والنفقات التي يدفعها المشارك؛ ومدى تقبل مختلف آليات السداد؛ وتحليل المخاطر والأضرار التي قد تنشأ من ممارسات السداد.

ومن الاعتبارات الرئيسية في هذا الشأن احتمال أن تزيد المدفوعات من المخاطر على المشاركين. ويصدق هذا الأمر بالخصوص عندما يُعين أشخاص مرتهنون للمخدرات، قد يكونون يشكون من أعراض الانقطاع، للمشاركة في دراسات الانتشار الوبائي للمخدرات. وفي هذه الحالات، قد تعتبر المدفوعات النقدية بمثابة إغراء بالمشاركة لأنها تمكن الشخص من تمويل مشترياته من المخدرات للتخفيف من تلك الأعراض. أما ما يدفع على القلق فهو أن الأشخاص الذين يواجهون هذه الحالة قد يتجاهلون المخاطر التي يمكن أن تنجم عن المشاركة والتي قد تجعلهم في ظل ظروف أخرى أقل رغبة بكثير في تلك المشاركة.

ومن أجل تفادي هذه المشاكل، قد يتعين على الدراسات أن تنظر في فرز المشاركين الخالين من أعراض الانقطاع عند تقدير مدى صلاحيتهم والحصول على موافقتهم عن علم [٢٧-٢٨]. وتشمل

الاستراتيجيات الأخرى التي ينبغي النظر فيها عدم الإعلان عن المدفوعات النقدية خلال تعيين المشاركين، وتقديم تلك المدفوعات مباشرة بعد الحصول على الموافقة عن علم وقبل إجراء المقابلات/ الدراسات الاستقصائية من أجل تفادي ما يوحي بأنها استخدمت للإغراء بالمشاركة. وإلى أن يتحقق المزيد من توافق الآراء حول هذه المسألة، فإن دفع المال للمشاركين ينبغي أن يتم على أساس كل حالة على حدة وفقا للظروف المحلية والقيم الأخلاقية السائدة.

السرية والخصوصية والمخاطر القانونية

من الأمور البالغة الأهمية في بحوث الانتشار الوبائي للمخدرات حماية خصوصية المشاركين وسرية أي من المعلومات التي يقدمونها. فتناول بعض أنواع المخدرات (مثل القنب والكوكايين والهروين) غير مشروع في كل السياقات، أما تناول بعض الأنواع الأخرى فهو غير مشروع بالنسبة لبعض الفئات العمرية (مثل تناول الكحول من قبل أشخاص دون السن القانونية الدنيا). كما يمكن أن تطرح في الدراسات الاستقصائية عن تناول المخدرات أسئلة أخرى تتعلق بأفعال غير مشروعة وموصومة، مثل القيادة في حالة تسمم، أو بيع مخدرات غير مشروعة أو السطو أو الغش أو ممارسة العنف لتمويل تناول المخدرات. فإذا ما توفّق موظفو إنفاذ القانون إلى إيجاد صلة بين هذه البيانات والأفراد لوجهت تهم جنائية للمشاركين في الدراسة. وفي الولايات المتحدة، يمكن للباحثين الحصول على شهادات في الحفاظ على السرية من أجل طمأننة المشاركين بعدم مواجهة هذا المصير. أما في أغلب البلدان الأخرى فإن الوضع لا يتسم بنفس القدر من الوضوح [٣٦-٣٧].

وتنشأ مسألتنا السرية والخصوصية أيضا من البحوث التعاونية التي قد يتم فيها تقاسم بيانات البحوث مع أجهزة إنفاذ القانون أو ربط بيانات إنفاذ القانون بالبيانات الصحية. وفي هذه الحالات، ينبغي الاحتياط بشكل خاص من أجل منع كشف هوية المشاركين في الدراسات. ولا تمثل مسألة كفاءة سرية المعلومات البحثية مشكلة عندما تُجمع البيانات في مقابلة وحيدة تشمل عينات تمثيلية، ولا يحصل أثناءها على معلومات تتعلق بالهوية مثل الاسم أو غيره من محددات الهوية الفريدة. وفي هذه الحالة الافتراضية، ينبغي إيلاء اهتمام خاص لإجراءات الموافقة عن علم. ولا ينبغي التعهد للمشاركين بالسرية إذا أعطوا موافقة مكتوبة، أي موافقة موقعة بأسمائهم. ولعلّ الباحثين يودّون بدلا من ذلك الحصول على موافقة شفوية أو منح المشاركين فرصة استخدام أسماء مستعارة. لكنّ مسألة كفاءة السرية تصبح قضية أخلاقية في الدراسات الطولية التي يمكن أن تُجمع فيها تفاصيل متعدّدة عن كيفية الاتصال بالأشخاص الذين يُعاد الاتصال بهم بعد أشهر أو حتى سنوات لإجراء مقابلات متابطة معهم. أما الاحتياطات النموذجية فهي حفظ الأسماء ومحددات الهوية في مكان آمن ومعزول عن مكان حفظ بيانات الدراسات الاستقصائية.

وحتى عندما تُتخذ هذه الإجراءات الحمائية، فإن الباحثين في بعض البلدان قد يتعيّن عليهم بأمر من المحكمة مدّ موظفي إنفاذ القانون بسجلات البحوث. والشواغل بشأن السرية تثار أيضا في حالة البحوث الميدانية، حيث قد تجرى المقابلات المباشرة في أماكن عمومية كالشوارع والحدائق والمقاهي. وهذا الأمر قد يشكلّ، في المجتمعات المحلية الصغيرة، مخاطر محتملة لسرية المشاركين، لا سيما عندما يكون المكلف بالتحقيق من الباحثين المعروفين في مجال المخدرات أو عندما يُستمع إلى محتوى الحوار.

ومسألة السرية قد تشكّل قضية أخلاقية رئيسية عندما تؤخذ من المشاركون عينات بيولوجية مثل الدم. فالحمض الخلوي الصبغي، الذي يمكن انتزاعه من هذه العينات، يوفر وسيلة فريدة لتحديد هوية كل

الأفراد (ما عدا التوائم). وبواسطته يمكن، إذا تم ربطه بالبيانات الواردة في الاستبيانات والمقابلات، إيجاد العلاقة بين الأشخاص والأفعال غير الشرعية التي صرّحوا بها للباحث. والمسائل نفسها تُثار في استخدام سجلات الدعاوى وقواعد البيانات السريرية، ومنها مثلاً سجلات العلاج أو السجلات التي تربط بين المعلومات عن العلاج والاعتقال وغيرها من التقارير التي تتعلق بمتناولي المخدرات.

وسيكون من الضروري توفير حماية قانونية خاصة واتخاذ احتياطات بحثية من أجل حماية الخصوصية في هذه الحالات. أمّا الآثار التي تلحق بدراسات الانتشار الوبائي للمخدرات من جرّاء التغييرات الأخيرة في التشريعات المتعلقة بالخصوصية الصحية وحماية البيانات في عدد من الولايات القضائية فسيتعيّن رصدها عن كثب، وينبغي للباحثين في مجال الانتشار الوبائي للمخدرات إدراك هذه الآثار [٣٨]. وفي بعض الحالات، ومن ذلك مثلاً في الولايات القضائية التي تفرض فيها التشريعات استبانة هوية متناولي المخدرات وتعقبهم والإبلاغ عنهم، ليس بالمستطاع كفالة الحد الأدنى من الضمانات للمشاركين. وفي هذه الحالات، ينبغي للباحثين التفكير ملياً في عدم إجراء البحث.

مسائل السلامة

تمّ المقابلات مع متناولي المخدرات غير المشروعة في ظروف قد تشكّل خطراً محتملاً على الباحثين [٣٩]. وسعيًا إلى حماية سرّية المشاركين في الدراسات الاستقصائية الميدانية المباشرة، تجري المقابلات في كثير من الأحيان بعيداً عن الأنظار. وقد تتمّ هذه المقابلات في وقت متأخّر من الليل في مقرّ إقامة المشارك أو في غيره من الأماكن التي لا يمكن في إطارها ضمان سلامة الباحثين، وهو أمر غير منسوح به بصورة عامة.

١٢ خطوة من أجل السلامة

١- توضيح المسؤوليات

- بين أرباب العمل والمديرين والعمال وموظفي المواقع الميدانية والمشاركين في البحث.

٢- وضع ميزانية للسلامة

- لتغطية تكاليف البنى التحتية وتكاليف المشروع الأخرى، ومنها مثلاً التدريب والتأمين وتكاليف العمل الميداني واستئجار السيارات ورسوم غرف الإقامة.

٣- التخطيط لضمان السلامة عند تصميم البحث

- اختيار الأساليب وأماكن إجراء المقابلات، من ذلك مثلاً الأماكن البديلة للزيارات المنزلية.
- توفير الموظفين، كالعمل في مجموعة تتركّب من شخصين، والتدريب، وصفات الموظفين وخبرتهم، وتصميم البحث.
- أساليب الاختيار، كإجراء اتصالات هاتفية مسبقة لتقدير الظروف.
- وضع جداول زمنية للمهام، مثلاً من أجل تقييم أثر العمل المكثّف أو العمل في آخر الليل على القدرة على تقدير المخاطر ومواجهة الحوادث.

٤- تقدير المخاطر في مواقع العمل الميداني

- مسائل المواقع الميدانية، مثل خيارات النقل، ونقاط الاتصال، والسكن والمسائل المحلية.
- الإعداد، وذلك مثلاً بشرح البحث للسلطات المحلية ولزعماء المجتمع المحلي.

٥- المخاطر المتصلة بالمشاركين

- توقع ردود فعل سلبية من المشاركين والتخطيط للتعامل معها، مثلاً في حالة بعض المواضيع الحساسة المحددة وفيما يتعلق بالمشاركين من ذوي السمات الخاصة.
- الانتباه للمسائل الجنسانية والثقافية والعرقية.

٦- إعداد العمل الميداني

- ضرورة الاطلاع على مجموعة المشاركين وعلى بيئاتهم وعلى القضايا المحلية، مثل الاطلاع على تاريخ إجراء البحوث في ذلك المكان.

٧- الاحتياطات اللازمة في المقابلات

- التقليل إلى أدنى حدّ من المخاطر والتخطيط لاتخاذ التدابير في حالة وقوع حادث، مثل وضع ترتيبات السفر، وتحديد طريقة اللباس، والاتصال بالهاتف دون موعد سابق وإجراء الاتصالات الأولى، والقيام بزيارات منزلية، وتحديد مسالك الخروج، واتخاذ حراسة أمنية، واستعمال المنبهات الشخصية وأجهزة الهاتف المحمولة، وتحديد الحيز الآمن لإجراء المقابلات، وإعداد وثائق هوية الباحث والشارات والبطاقات الموثقة.

٨- البقاء على اتصال

- المحافظة على الاتصال بين المكتب ومواقع العمل الميداني. وترك تفاصيل الطريق والمكان مع شخص معين يتم الاتصال به، والإبلاغ بالتغييرات، وإجراء مكالمات هاتفية بواسطة الهاتف المحمول قبل وبعد المقابلات أو في نهاية حصة العمل الميداني/اليوم.

٩- إجراء المقابلات

- يجب أن يكون الباحثون قد تدرّبوا على العادات الثقافية، وعلى ديناميات التفاعل بين الجنسين، والتعبير الجسدية، والفروق الاجتماعية، والتحديات والحدود.

١٠- استراتيجيات التعامل مع الحوادث

- التدريب ومهارات التواصل مع الأشخاص هي أمور هامة، مثلاً في مجال التعامل مع التهديدات أو الإساءة أو الظروف الخطرة، وفي استعمال الهاتف المحمول، والانتباه لكمية النقود المحمولة، وتقييم أثر المناقشات التي تتناول مواضيع حساسة، ووضع بروتوكول لإنهاء المقابلات.

١١- الاستعلام والدعم

- من الأساسي الإبلاغ عن الحوادث الخطرة ومناقشتها ومعالجتها.
- يجب وضع آليات (رسمية وغير رسمية) لدعم الباحثين.

١٢- الحفاظ على المبادئ التوجيهية

- ضرورة مراعاة مسائل السلامة في تدريب وتوجيه الموظفين الجدد، بتوفير أدلة إرشادية ومعلومات، على سبيل المثال.
- العمل على كفالة أن يكون التفكير في الالتزام بالمبادئ التوجيهية وتعزيز بروتوكولات السلامة مع الزملاء جزءاً من الروتين.

المصدر: كريغ وكوردن وثورنتن [٤٠].

في بحوث المخدرات، كثيراً ما تكون مواضيع البحث حساسة وقد تفضي إلى الشعور بالقلق والضيق لدى المشاركين. وتتصل المسائل الأخرى المتعلقة بالسلامة بمستوى الدعم والسند والتدريب المقدم لمنظمّ المقابلة، وبالبروتوكولات في مجال معالجة الأزمات التي تتطلب الإخلاق. بمبدأ السرية (مثلاً في حالة احتمالات الانتحار)؛ وبحمل أعراض شخصية وبحثية ذات قيمة مثل الحواسيب المحمولة والهواتف المحمولة والنقود.

أما السلامة الشخصية فهي مسألة أخلاقية من حيث إن الباحث هو الذي يتحمل مسؤولية كفالة ألا يفضي بحثه واتصالاته بالمشاركين في البحث وبمجمعاتهم المحلية إلى أضرار تلحق بالمشاركين في البحث والباحثين وأفراد المجتمع المحلي. وبروتوكولات السلامة في مجال بحوث العلوم الاجتماعية، مثل الـ ١٢ خطوة من أجل السلامة الواردة أعلاه [٤١-٤٢]، يمكن الأخذ بها في معالجة مسائل السلامة في دراسة الانتشار الوبائي للمخدرات.

تحديات أخرى

إن البعض من الممارسات في بحوث الانتشار الوبائي للمخدرات قد يثير شواغل أخلاقية. ومن هذه الممارسات انتهاك الفرص لإدراج أسئلة إضافية بشأن تناول المخدرات غير المشروعة في الدراسات المصممة لأغراض أخرى (ما يعرف "بالتضمين"). ويمكن الإشارة إلى هذا النهج عندما لا يكون من المجدي إجراء بحث متعمق أو لا يتوفر التمويل اللازم لذلك، أو عندما يرغب الباحثون في التخفيف إلى أدنى حد من أعباء الدراسات التي تتناول فئات مستهدفة معينة. ومع ذلك، ينبغي القيام ببعض التنازلات في توشي هذا النهج [٢٦]. إذ ينبغي النظر بعناية في الأثر المحتمل على موثوقية وصحة التقارير المقدمة من المشاركين؛ وضرورة توفير المزيد من التدريب للباحثين؛ واحتمال الخلط فيما يتعلق بالموافقة عن علم وبالضمانات المتعلقة بالسرية التي تمنح في مختلف الدراسات؛ واحتمال إغراء المشاركين عندما يتلقون مدفوعات بحثية عديدة لقاء إجراء مقابلة وحيدة معهم.

والشواغل الأخلاقية قد تُثيرها كذلك طرائق الإبلاغ عن نتائج البحث المتعلقة بالانتشار الوبائي للمخدرات واستخدام هذه النتائج في تطوير السياسة العامة واتخاذ القرار. وينبغي للباحثين أن

يستكشفوا الآثار الأخلاقية التي تترتب على طرائق اختيار مواضيع البحوث واستخدام النتائج [٧]. وحيثما كان الأمر مناسباً، ينبغي إتاحة النتائج المجمعة لدراسات الانتشار الوبائي للمخدرات لفائدة كل أصحاب المصلحة في شكل نسخ من التقارير أو خلاصات وافية أو ملخصات مبسطة لأهم النتائج توضع في ملصقات أو مطويات أو رسائل. ويمكن تسليم هذه المنشورات مباشرة للمشاركين (بإذن منهم)، أو إتاحتها في مواقع تعيين المشاركين في الدراسات وعلى شبكة الإنترنت. وسيتعين على الباحثين، لدى اختيار أفضل السبل لإتاحة النتائج، أن ينظروا في مدى توافر موارد النشر؛ ومسائل السرية، وملكية البيانات؛ والمسؤولية حيال المشاركين والمجتمع الأوسع بالنسبة لنشر نتائج البحوث الممولة من القطاع العام.

ومن المسائل الأخرى المتعلقة بالنشر التي تثير شواغل أخلاقية مسألة جمع عينات الدم (مثلاً، عند إجراء اختبارات للكشف عن الإصابة بفيروسات منقولة بواسطة الدم) وجمع المعلومات عن أنماط سلوك خطيرة، مثل الممارسات التي تنطوي على مجازفة العدوى بفيروسات منقولة بواسطة الدم، وتناول جرعات مفرطة، وغير ذلك من الأنماط. ولدى إجراء الاختبارات المصلية، ينبغي للباحثين أن يراعوا وأن يوضحوا التزاماتهم فيما يتعلق بالإبلاغ عن نتائج الاختبارات إلى المشاركين في الدراسة (وإلى الأطراف الثالثة التي قد تواجه مخاطر بسبب الأمراض التي يتم الإبلاغ عنها). وإذا كان يُنتظر من الأفراد تقديم معلومات مرتجعة عن الاختبارات المصلية، فلا بدّ إذاً من توفير الإرشاد قبل الاختبار وبعده وتوفير غيره من الدعم المناسب.

أخلاقيات بحوث الانتشار الوبائي للمخدرات في البلدان النامية

إن التحديات الأخلاقية التي تفرضها بحوث الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات داخل ثقافة من الثقافات تزداد عند محاولة إجراء دراسات مقارنة للانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات عبر ثقافات مختلفة [٣-٤]، لا سيما في البلدان النامية التي قد لا تكون لديها تقاليد في مجال إجراء هذه البحوث ولا بُنى تحتية مؤسسية للإشراف الأخلاقي المعمول به في المجتمعات المتقدمة. وينبغي إيلاء الأولوية لهذا العمل الذي هو في المههد.

وقد يشكّل تطبيق مبادئ أخلاقية عريضة في مجال الطب الأحيائي على بحث الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات نقطة انطلاق، لكن ينبغي التركيز أيضاً على التحديات العملية الهامة التي تواجه مثل هذه البحوث في البلدان النامية، ولا سيما عند تطوير قدرة محلية على التحليل الأخلاقي ووضع آليات للإشراف الأخلاقي وحماية المشاركين في البحوث. ولا يمكن التسليم بأن متطلبات الموافقة عن علم والسرية والخصوصية التي أُثرت في المناقشات حول المبادئ الأخلاقية في البلدان المتقدمة يمكن تطبيقها مباشرة في كل الثقافات والمجتمعات. فعلى سبيل المثال، ثمة جوانب من الموافقة عن علم خاصة بإجراء بحوث الانتشار الوبائي للمخدرات في البلدان النامية. وبما أن الموافقة عن علم هي من التطورات الحديثة نسبياً في أخلاقيات البحوث، فإنه لا تزال هناك أسئلة مطروحة دون جواب بشأن متطلبات هذه الموافقة في هذه البيئات [٤٣]. ولا يزال الجدل قائماً حول مدى ملاءمة مسائل مثل استضعاف المشاركين ومستويات وعيهم وتوقعاتهم بشأن الحقوق، والصعوبات في الاتصالات، ومسائل التوثيق، والإلمام بالقراءة والكتابة وقواعد الحصول على الموافقة في المجتمعات الهرمية، وما زال هذا الموضوع يحتاج إلى مزيد من الاهتمام [٤٤].

وعلاوة على ذلك، فإن مسائل العرق والثقافة ونوع الجنس لها أثر على سلامة الباحثين، ولا سيما عند إجراء البحوث في البلدان النامية [٤١]. والباحثون من غير السكان الأصليين قد يواجهون صعوبة بوجه خاص في تنفيذ العمل الميداني في هذه البيئات، ومع ذلك لا يوجد لتنفيذه في كثير من الأحيان سوى الباحثين من غير السكان الأصليين الذين تلقوا التدريب المطلوب للقيام بذلك. ولذلك، ينبغي منح أولوية رئيسية للتدريب ولبناء القدرات في مجال المهارات الفنية البحثية وفي مجال مسائل أخلاقية في سياق دراسة الانتشار الوبائي للمخدرات، واعتبارهما جزءاً جوهرياً من البحوث الأخلاقية. وثمة مسائل أخرى تواجه المشاركين والأطراف الثالثة في البحوث، لا سيما في المجتمعات المحلية الصغيرة حيث يصعب، بالمقارنة مع المدن الكبرى التي تسود فيها الغفلية نسبياً، إخفاء المشاركة. وثمة مسألة أخرى تتعلق برصد إجراء بحوث الانتشار الوبائي للمخدرات في البلدان النامية. إذ ينبغي إيلاء الاهتمام للاحتياجات الخاصة في الولايات القضائية التي تفتقر إلى البنى التحتية الأخلاقية المؤسسية المحلية اللازمة لدعم هذا الإشراف الأخلاقي.

المراجعة الأخلاقية لبحوث الانتشار الوبائي للمخدرات

الفصل الرابع

النقاط الرئيسية

- ينبغي التمعّن في التحليل عند تناول أخلاقيات البحوث في مجال الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات. وتتيح المبادئ التي تمخّضت عنها البحوث الطبية الأحيائية نقطة انطلاق لمناقشة كيفية تطبيق المبادئ الأخلاقية والمعايير الأخلاقية العملية في السياقات المحلية.
- في أغلب البلدان المتقدّمة، الأسلوب المفضّل في المراجعة المستقلة لأخلاقيات البحوث هو اللجنة المؤسسية المعنية بالأخلاقيات. وفي البلدان التي ليست لديها نظم مؤسسية تُعنى بالأخلاقيات، ينبغي النظر في وجود حدّ أدنى من المراجعة الأخلاقية لكل البحوث التي تجرى على البشر.
- في غياب نظم مستقلة للمراجعة الأخلاقية، يجوز للباحثين، بالتشاور مع أصحاب المصلحة في البحث، وضع سلسلة محلية من خيارات المراجعة الأخلاقية. والعوامل الرئيسية تشمل وجود شبكات محلية من التجارب والخبرات؛ وتوافر الموارد المحلية لإنشاء هذه الخيارات وتزويدها بالدعم المستمر؛ وتوافر الرعاية والدعم المهنيين وغيرهما من الدعم المؤسسي.
- تعتبر القوائم المرجعية للمسائل الأخلاقية والأسئلة الرئيسية أداة قيّمة لمساعدة الباحثين وغيرهم من أصحاب المصلحة في تقييم مقبولية البحوث في مجال الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات من الناحية الأخلاقية. والمسائل التي ينبغي النظر فيها هي شرط المراجعة الأخلاقية؛ وتصميم الدراسة؛ والموافقة؛ عن علم؛ والسريّة والخصوصية؛ والضرر المحتمل؛ والمنافع؛ والدفع للمشاركين؛ والصحة والسلامة؛ والنشر والكشف عن المعلومات؛ والرصد.

تثبت المناقشة السابقة وجود ضرورة حالياً لإجراء تحليل أخلاقي دقيق لبحوث الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات. والمبادئ والمتطلّبات الأخلاقية الأساسية التي ظهرت في البحوث الطبية الأحيائية توفّر بعض الإرشاد في مجال بحوث الانتشار الوبائي للمخدرات، لكنّ تطبيق هذه القواعد والمبادئ في السياق الجديد لن يكون عملية روتينية ومباشرة. فالختصون في الأوبئة يتعيّن عليهم، عند النظر في أخلاقيات البحوث في البلدان النامية، أن يتفطّنوا للسياق الاجتماعي والاقتصادي والسياسي

الذي ينفذون فيه عملهم [٤٥]. والمهمة ستتطلب أيضا الالتزام بإدراج وجهات نظر كل أصحاب المصلحة وإجراء نقاشات محلية موسعة بشأن أخلاقيات إجراء مثل هذه البحوث. وينبغي أن يكون الهدف من العملية اكتشاف كيفية تطبيق المبادئ والمتطلبات الأخلاقية القائمة في السياق الخاص لبحوث الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات. ويعرض هذا الفصل طائفة من التوصيات الواسعة النطاق بشأن عملية يمكن للباحثين ولغيرهم اعتمادها في تناولهم للقضايا الأخلاقية التي تطرأ في بحوث الانتشار الوبائي للمخدرات .

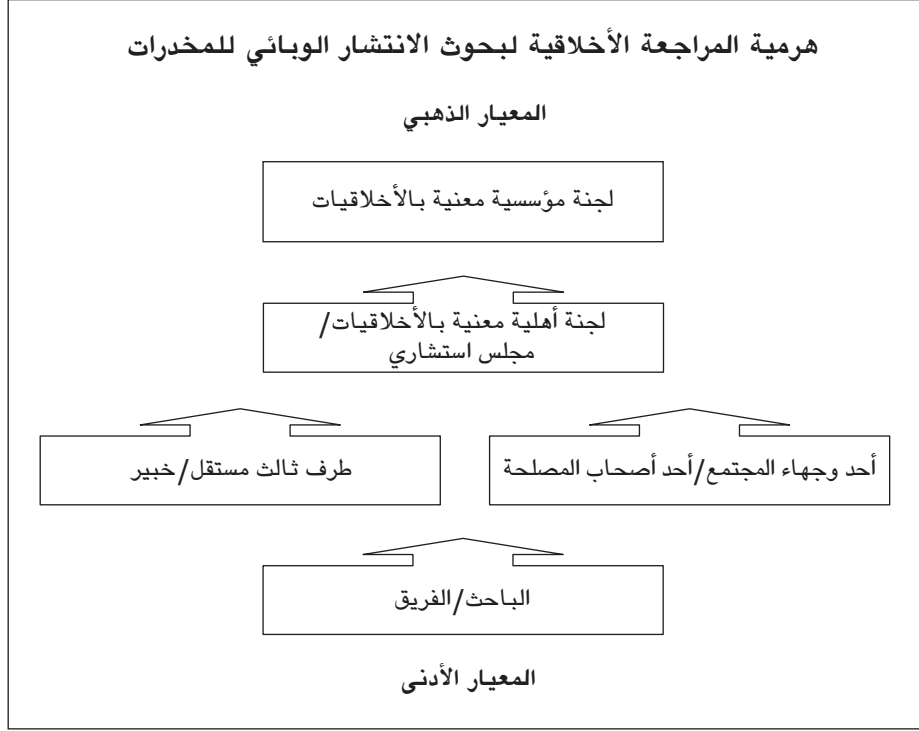
هرمية المراجعة الأخلاقية

تختلف عمليات المراجعة الأخلاقية المؤسسية بحسب أنواع البحوث التي تقتضي مراجعة أخلاقية مستقلة. وثمة حالات يمكن تبرير إعفائها من المراجعة الأخلاقية، مثل بعض الدراسات التقييمية، وأنشطة ضمان النوعية ومراجعتها، وعمليات تدقيق السجلات. غير أنه من المفضل، في حالة دراسة الانتشار الوبائي للمخدرات حيث السعي للحصول على معلومات حساسة من فئات سكانية يحتمل أن تكون مستضعفة وفي سياقات قد لا تتوفر فيها الحماية الأخلاقية المؤسسية بأنواعها، اعتماد معيار أدنى للمراجعة الأخلاقية لكل البحوث.

وفي الولايات القضائية التي لا يوجد فيها إشراف من قبل لجنة مؤسسية معنية بالأخلاقيات، قد يكون من المفيد للباحثين أن ينظروا في هرم من خيارات المراجعة الأخلاقية ويختارون أنسبها على أساس الظروف المحلية (انظر الإطار أدناه الذي يعرض هرم المراجعة الأخلاقية). فعلى سبيل المثال، قد يكون المعيار الأدنى، حين لا تتوافر أي خيارات أخرى، أن يولي الباحثون اهتماما خاصا للمسائل الوارد ذكرها في هذه الوحدة، والرجوع إلى ما هو متوافر من المبادئ التوجيهية والمواثيق والمدونات المهنية والاستئناس ببعض النصائح المستقلة. أما "المعيار الذهبي" فهو، حسب الممارسة المتعارف عليها في المجتمعات المتقدمة، تنفيذ مراجعة مستقلة من قبل لجنة مؤسسية معنية بالأخلاقيات.

بالنسبة للباحثين في البلدان النامية، يمكن أن يتمثل المعيار الأدنى المناسب للمراجعة الأخلاقية في تولّي الباحث وفريقه استبانة التحديات الأخلاقية الرئيسية التي يواجهها بحثه ثم القيام بوضع بروتوكول مكتوب يذكر تلك التحديات والوسائل التي يقترحها الفريق لمواجهتها. ويمكن تنقيح مشروع البروتوكول بعد التشاور مع أصحاب المصلحة وفي ضوء التجارب السابقة لأعضاء الفريق والظروف المحلية والخبرة والمشورة المستقلين. وللمساعدة على هذه العملية، يقدم الباب أدناه قائمة مرجعية بالمسائل الأخلاقية والقضايا الرئيسية التي ينبغي للباحثين ولغيرهم من أصحاب المصلحة أن يولوها النظر لدى تقييم المقبولية الأخلاقية لبحوث الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات. ويمكن الحصول على عينات من استمارات الطلب وصحائف المعلومات ونماذج الموافقة وغيرها من الوثائق التي تدعم هذه العملية من عدد من المواقع الشبكية، ومنها المواقع الموجودة على العناوين التالية: www.nih.gov، www.health.gov.au و www.mrc.ac.za .

ومن المواضيع المتكررة في مجموعة أدوات غاب المعنية بالانتشار الوبائي الموضوع الذي يتناول أهمية كفاءة أن تكون أساليب دراسة الانتشار الوبائي للمخدرات مناسبة للظروف المحلية التي يتم فيها البحث. وهذه المسألة هي مسألة حيوية أيضا في تقييم التحديات الأخلاقية الهامة التي قد تواجه دراسة الانتشار الوبائي للمخدرات. ويتولّى الباحثون المسؤولية عن بحث مسائل لا تقتصر



على المسائل الأخلاقية لفرادى المشاركين في البحث، بل وتشمل كذلك المسائل التي تتصل بالمجتمعات المحلية التي تُنفذ فيها البحوث والتي قد تتأثر بنتائج الدراسات وبالطرائق التي يتم بها الإبلاغ عن هذه النتائج واستخدامها. ووضع شبكات محلية ودولية من التجارب والخبرات هو أمر حاسم بالنسبة لهذه المهمة. وينطبق ذلك بصفة خاصة على الباحثين العاملين في بلدان لا توجد بها لجان مؤسسية معنية بالأخلاقيات. أما المصادر البديلة للمراجعة الأخلاقية فهي تشمل على سبيل المثال خبراء الأخلاقيات، وإخصائيي الشؤون الأخلاقية، ووجهاء المجتمع المحلي وغيرهم من أصحاب المصلحة على غرار مجموعات ممثلي المشاركين. ولعلّ البلدان أو المناطق النامية التي لا تصل إلى عمليات الأخلاقيات تودّ، لدى وضع مثل هذه الشبكة، أن تنظر في إنشاء فريق إقليمي معني بالأخلاقيات أو مجلس استشاري أهلي [٤٦-٤٩]. والعضوية المحتملة يمكن أن تشمل ذوي الخبرة في مجال البحث الجاري القيام به؛ وممثلين عن رجال الدين المحليين أو الزعماء الدينيين؛ وممثلي المجتمع المحلي؛ وممارسي المهن القانونية؛ وإخصائيي الشؤون الأخلاقية أو خبراء الأخلاقيات. ويضمّ الموقع الشبكي للمكتبة الطبية التابعة للولايات المتحدة (www.nlm.nih.gov) ثبنا بالمراجع التي تتناول موافقة المجتمع المحلي، في حين يتيح الموقع الشبكي لمنظمة الصحة العالمية (www.who.int) نصائح عملية بشأن إنشاء وتسيير اللجان المعنية بأخلاقيات البحوث.

ومن الشروط الأساسية لتنفيذ مثل هذه العمليات ضرورة أن يكون الأفراد و/أو المجموعات مستقلين عن الباحثين. أما المسائل الأخرى التي يتعيّن بحثها فهي تشمل تحديد الوقت اللازم والموارد اللازمة لاستعراض عدّة مقترحات بحوث؛ واحتمال تضارب المسؤوليات عندما يتولّى دارسو الانتشار الوبائي للمخدرات إنشاء عمليات استعراض الأخلاقيات؛ ونجاعة العمليات الأهلية للمراجعة الأخلاقية وآليات ضمان النوعية؛ والقدرة على توفير التمويل والدعم المستدامين للجان وللأفرقة الاستشارية.

قائمة مرجعية بالمسائل الأخلاقية في دراسة الانتشار الوبائي للمخدرات

ترد أدناه قائمة مرجعية بالأمثلة الرئيسية والمسائل الأخلاقية التي ينبغي للباحثين ولغيرهم من أصحاب المصلحة مراعاتها عند تقييم مقبولية بحوث الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات من الناحية الأخلاقية. وتتضمن القائمة المسائل الأخلاقية التطبيقية التي نوقشت في الفصول السابقة، والتدابير الكامنة في المبادئ الأساسية ومسائل عملية إضافية ذات أهمية.

الأسئلة الرئيسية والمسائل الأخلاقية

- ١- هل إن من الضروري أن تحظى الدراسة بموافقة لجنة مؤسسية معنية بالأخلاقيات؟
هل ثمة:
(أ) شرط تمويل أو شرط قانوني؛
(ب) شرط من المجتمع المحلي؛
(ج) شرط للنشر؟
- ٢- هل تتقيد الدراسة بالمبادئ التوجيهية الأخلاقية المقبولة (على كل من المستوى الدولي والوطني والمحلي والأهلي)؟
ما هو مستوى الاستعراض الأخلاقي المستقل الذي خضعت له الدراسة؟
- ٣- تصميم الدراسة
هل إن أساليب الدراسة صحيحة ومناسبة وقابلة للتحقيق، من حيث التمويل المتاح والفرصيات والأهداف والغايات؟
- ٤- الموافقة عن علم
(أ) هل الموافقة الكتابية ضرورية (انظر الإطار الذي يرد في نهاية هذا الفصل للاطلاع على عينة من استمارة الموافقة)؟
(ب) هل تتم الموافقة عن علم بحرية وبدون إكراه من جانب المشارك (أو من جانب طرف ثالث في حالة الأطفال و الثقافات القبلية وغيرها)؟
(ج) هل تم تناول كل الجوانب ذات الصلة للموافقة عن علم بالنسبة للدراسة المعنية (أي الموافقة على المشاركة، والموافقة على الاطلاع على السجلات، والموافقة على توفير المعلومات لأطراف ثالثة، والتقبل الثقافي وغير ذلك)؟
(د) هل معلومات المشروع متاحة للمشاركين بلغة مبسطة؟ (أي المعلومات عن طبيعة الدراسة وأغراضها؛ واحتمالات مخاطر المشاركة؛ ومنافع المشاركة؛ ومصادر التمويل؛ وحماية السرية؛ وكيفية استعمال المعلومات والإبلاغ عنها). وهل ستقدم خلاصة شفوية للتفاصيل قبل الحصول على الموافقة؟
(هـ) هل تقدم عملية الموافقة التي تعتمدها الدراسة الإرشاد للمشاركين بشأن الظروف التي يتم في إطارها نقض مبدأ السرية؟
(و) هل المشاركون في سنّ تمكّنهم من الموافقة عن علم؟

(ز) هل قدرة المشاركين على الموافقة عن علم معطّلة بسبب التسمّم أو الإعاقة الذهنية أو التوقّف عن تعاطي المخدرات؟ هل الموافقة بالوكالة أمر مناسب؟

٥- السريّة

- (أ) هل تمّ التقيّد بمبادئ سريّة البحث؟
- (ب) هل من المناسب ضمان حدّ أدنى من السريّة؟
- (ج) هل ستجرى مقابلات البحث في ظروف توفّر حماية السريّة والخصوصية؟
- (د) هل الوصول إلى البيانات يقتصر على الباحثين دون غيرهم؟
- (هـ) هل ستستخدم البيانات في أغراض البحث المذكور دون غيره من الأغراض؟
- (و) هل يدرك فريق البحث الظروف التي يتعيّن فيها نقض مبدأ السريّة؟
- (ز) هل تولّى الفريق مناقشة ما قد يُثار من مسائل أخلاقية عندما تشارك وكالات خارجية أو أطراف ثالثة في البحث؟
- (ح) هل ستتيح الآليات المقترحة لتخزين البيانات والتخلّص منها حماية سريّة المشاركين؟

٦- احتمال إلحاق الضرر بالمشاركين

- (أ) هل تمّ استكشاف كل أنواع الضرر المحتملة (مثل التمييز، والمخاطر القانونية، وكره المشاركين)؟
- (ب) هل وضع فريق الدراسة بروتوكولات لمنع احتمالات الضرر وتدبيرها (مثل الاتفاقات مع مواقع الدراسة، والخيارات المتاحة للاستجواب ومواجهة الأزمات، ومتطلبات الإبلاغ)؟
- (ج) هل تفوق الفوائد المحتملة احتمالات الضرر؟

٧- دفع المال للمشاركين

- (أ) هل ستدفع مكافآت للمشاركين في الدراسة وما هو الأساس المنطقي لذلك؟
- (ب) هل الدفع المقترح إغراء بالمشاركة أم هو تعويض عادل للمشاركين عن متطلبات الدراسة؟
- (ج) في أيّ مرحلة من البحث يتمّ إبلاغ المشاركين بأنهم سيتقاضون مدفوعات ومتى تسدّد هذه المدفوعات؟
- (د) هل يشكّل توفير مدفوعات نقدية (أو غيرها من المدفوعات) مصدراً إضافياً للمخاطر المحتملة بالنسبة للمشاركين أو الباحثين؟

٨- المنافع التي تتحقّق من البحث

- (أ) ما هي المنافع التي تعود على المشاركين؟
- (ب) ما هي المنافع التي تعود على المجتمع، بما فيه الجماعة أو القوم الذين ينتمي إليهم المشاركون؟

٩- صحّة الباحثين وسلامتهم

- (أ) هل فريق البحث متّفق على الظروف التي يتعيّن فيها إنهاء المقابلة البحثية؟

(ب) ما هي الآليات المتاحة للاستعلام (مثل توفير المرشدين الأكفاء للرد على التساؤلات، والاستعلام غير الرسمي)؟

(ج) ما هي الخطوات التي قطعها الفريق لكفالة سلامة المقابلات بالنسبة لمنظم المقابلة وللمشارك؟

١٠- نشر نتائج البحوث والكشف عنها

(أ) كيف سيتمّ نشر نتائج البحث؟

(ب) هل سيُتاح للمشاركين، بناء على طلبهم، تقرير أو شكل من أشكال المعلومات المرتجعة؟

(ج) في حالة الاختبارات المصلية وجمع المعلومات عن الممارسات التي تنطوي على مجازفة وتهم أطرافاً ثالثة، ما هي التزامات فريق الدراسة فيما يتعلق بالكشف عن نتائج الاختبار وغيرها من النتائج؟

١١- مسائل أخرى تسترعي الاهتمام في بحوث الانتشار الوبائي للمخدرات

(أ) ما هي مخاطر الإبلاغ عن الأنشطة الإجرامية أو مخاطر مسائل الحماية؟

(ب) هل ستتمّ استشارة ممثلي المشارك بشأن البحث وطريقة إجرائه؟

(ج) ما هي الظروف التي يتمّ فيها التخلي عن الدراسة؟

(د) هل أبلغ المشاركون بوجود آليات للنظر في الشكاوى؟

(هـ) هل ناقش أعضاء الفريق حقوق التأليف؟

(و) هل تلقى الباحثون التدريب المناسب على أخلاقيات دراسة الانتشار الوبائي للمخدرات وغيرها من المسائل التقنية؟

(ز) هل ثمة تضارب في المصالح (مثلا بين مصادر التمويل وملكية البيانات، ومشاركة متناولي المخدرات كباحثين أقران)؟

١٢- الرصد المتواصل

(أ) في حالة المراجعة من قبل لجنة مؤسسية معنية بالأخلاقيات أو لجنة محلية معنية بالأخلاقيات، هل توجد إجراءات قائمة في مجال الإبلاغ عن الانتهاكات الأخلاقية أو عن الأحداث السلبية؟

(ب) ما هي الخطوات الأخرى التي اتخذها فريق الدراسة لكفالة الاهتمام المتواصل بالمسائل الأخلاقية؟

عيّنة من استمارة الموافقة عن علم

(شعار المنظمة)

(مشروع البحث/عنوان الدراسة)

استمارة الموافقة على المشاركة في البحث

(اسم الباحثين والجهات التي ينتمون إليها)

اسم المشارك/الاسم المستعار: _____

يرجى قراءة النقاط التالية قبل الموافقة على المشاركة في هذا المشروع. وسيتولّى الباحث بعد ذلك مراجعتها معك للتأكد من الإجابة على كل ما لديك من استفسارات.

١- أوافق على المشاركة في هذا المشروع. وأعترف بأن أغراض وإجراءات الدراسة قد سُرحت لي وهي مرفقة بهذه الاستمارة (صحيفة معلومات المشروع)

٢- أذن للباحث أو لمساعديه باستخدام الإجراءات المشار إليها في النقطة ١ أعلاه معي.

٣- أسلم بأن:

(أ) المعلومات التي أقدمها لا يمكن أن يطلع عليها سوى الأشخاص المشاركين في الدراسة (فريق البحث) وبأنه لن يتسنى التعرف على هويتي لأن النتائج ستعرض بشكل جماعي مع التكتّم على الهوية:

(ب) المعلومات التي أقدمها ستكون سرّية ومحفوظة في خزانة مقفلة لفترة لا تقلّ على ××××× سنوات (حسب المعايير الوطنية). ولكن يجوز إبلاغ طرف ثالث بأي تهديد خطير ووشيك من شأنه أن يلحق بي وبغيري ضررا وإبلاغ السلطات المعنية بأي معلومات تتعلّق بسلامة الأطفال.

(ج) سرّية المعلومات التي أقدمها ستظلّ محفوظة ما عدا في الحالات التي يفرض فيها القانون أو يأذن أو يسمح بالكشف عنها؛

(د) لي حرّية الانسحاب في أي وقت من المشروع وسحب كل البيانات التي قدّمتها قبل الانسحاب؛

(هـ) مشاركتي أو عدم مشاركتي في المشروع لا تؤثر في انتفاعي بأيّ من الخدمات التي تُقدّم في ××××× أو أي مكان آخر.

(و) الآثار المحتملة للإجراءات قد سُرحت لي بما فيه الكفاية:

(ز) المشروع هو مشروع لأغراض البحث وليس المعالجة.

هل لديك أسئلة حول هذا المشروع؟

يرجى التوقيع أدناه والتعبير شفويا عن الموافقة إن كنت ترغب في المشاركة في المشروع.

توقيع المشارك (أو الدّارس/الباحث الذي يسجّل الظروف التي تمّ في سياقها الحصول على الموافقة الشفوية):

_____ التاريخ:

_____ توقيع الباحث:

_____ توقيع الشاهد: _____ التاريخ:

مراجع ومصادر أخرى

الفصل الخامس

ترد أدناه قائمة بجملة من المراجع والمصادر الأخرى المنتخبة عن أخلاقيات دراسة الانتشار الوبائي للمخدرات يُقصد منها إرشاد القارئ إلى مصادر رئيسية بالإضافة إلى المصادر التي ورد ذكرها.

المنظمات والمصادر الدولية

مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (www.unodc.org)

للاطلاع على وصف مفصّل لمصادر جمع البيانات ودراسات الانتشار الوبائي للمخدرات، يرجى الرجوع إلى الوحدة ١ من مجموعة أدوات غاب: إعداد نظام متكامل للمعلومات عن المخدرات، وإلى الوثائق ذات الصلة المتوفرة لدى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة.

مجلس المنظمات الدولية للعلوم الطبية (www.cioms.ch)

مجلس المنظمات الدولية للعلوم الطبية هو منظمة دولية غير حكومية لا تستهدف الربح اشتركت في إنشائها منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة في عام ١٩٤٩ لتمثّل طائفة كبيرة من الدوائر العلمية الطبية الأحيائية. وتشمل الموارد الرئيسية المتاحة على الموقع الشبكي للمجلس المبادئ التوجيهية الدولية بشأن المراجعة الأخلاقية للدراسات الوبائية و المبادئ التوجيهية الأخلاقية الدولية بشأن البحوث الطبية الأحيائية التي تجرى على البشر، اللذين يتناولان التبرير الأخلاقي للبحوث وصحتها العلمية؛ والمراجعة الأخلاقية؛ والموافقة عن علم؛ وضعف الأفراد والمجموعات والمجتمعات والفئات السكانية؛ والنساء كمادة للبحوث؛ والإنصاف فيما يتعلق بتوزيع الأعباء والمنافع؛ واختيار تدابير التحكم في التجارب السريرية؛ والسرية؛ والتعويض عن الاصابات؛ وتعزيز القدرة الوطنية أو المحلية على إجراء المراجعة الأخلاقية؛ والتزامات الأطراف الراعية في مجال توفير خدمات الرعاية الصحية.

منظمة الصحة العالمية (www.who.int)

منظمة الصحة العالمية لديها موقع شبكي شامل يتضمن مصادر بشأن مبادئ توجيهية تشغيلية موجهة للجان الأخلاقيات، وأدلة للتقييم والردّ السريعين بشأن

بحوث تناول المخدرات، وغير ذلك من المصادر في مجال الأخلاقيات في الدراسات الوبائية. ويتضمن الموقع أيضا مصادر قيّمة للمعلومات التي تتناول العلاقة بين الصحة وحقوق الإنسان والأخلاقيات.

منظمة الصحة للبلدان الأمريكية (www.paho.org)

منظمة الصحة للبلدان الأمريكية هي وكالة دولية معنية بالصحة العمومية لديها خبرة أكثر من ٩٠ عاما في العمل من أجل تحسين الصحة ومستويات المعيشة في البلدان الأمريكية. وهي تقوم بدور المنظمة المتخصصة في الشؤون الصحية في منظومة البلدان الأمريكية وبدور المكتب الإقليمي للأمريكيتين التابع لمنظمة الصحة العالمية. ويتضمن موقعها الشبكي عددا من المصادر التي تتناول تحليلات الحالة الصحية وأساليب الدراسات الوبائية.

منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونيسكو) (www.unesco.org)

تعمل اليونيسكو على تعزيز التعاون بين الدول من خلال التربية والعلم والثقافة والتواصل من أجل النهوض باحترام العدل وسيادة القانون وحقوق الإنسان والحريات الأساسية على نطاق عالمي وبدون تمييز على أساس العرق أو الجنس أو اللغة أو الدين، وهي حقوق أكدها ميثاق الأمم المتحدة لشعوب العالم. ويتضمن موقع اليونيسكو على الإنترنت مصادر معلومات هامة تتعلق بأخلاقيات العلوم.

الجمعية الطبية العالمية (www.wma.net)

وضعت الجمعية إعلان هلسنكي بشأن المبادئ الأخلاقية لإجراء البحوث الطبية على البشر الذي هو متاح على موقعها على الإنترنت.

المجلس الدولي للعلوم (www.iscu.org)

يوجد في موقع المجلس على الإنترنت تقرير لجنته الدائمة المعنية بالمسؤولية والأخلاقيات في العلوم، وعنوانه "معايير الأخلاقيات والمسؤولية في العلوم: دراسة تجريبية".

الاتحاد الدولي للوبائيات (www.dundee.ac.uk/iea)

هو رابطة مهنية يتضمّن موقعها الشبكي صفحة شاملة بها وصلات نحو منظمات وموارد دولية شتى قد تكون ذات أهمية لعلماء الأوبئة.

معاهد الصحة الوطنية (www.nih.gov)

تتضمّن موارد الأخلاقيات البيولوجية الموجودة على الموقع الشبكي لمعاهد الصحة الوطنية التابعة للولايات المتحدة، الذي تحتفظ به المكتبة الطبية الوطنية، قائمة شاملة بالموارد والمعلومات الخلفية وبمختلف المواقف حول قضايا الأخلاقيات البيولوجية. ويمكن من خلال الموقع الاطلاع على ثبوت شامل بالمراجع يتضمّن ما يربو على ٦٥٠ ٤ من الاقتباسات وغيرها من المسائل المتعلقة بالأخلاقيات البيولوجية؛ وعلى جزء خاص بالمسائل والقوانين الدولية، وموارد تعليمية ونماذج من استمارات الموافقة عن علم وغير ذلك من عينات الوثائق الخاصة بحماية الآدميين.

مجلس نوفيلد للأخلاقيات البيولوجية (www.nuffieldbioethics.org)

أنشأ أمناء مؤسسة نوفيلد مجلس نوفيلد للأخلاقيات البيولوجية في عام ١٩٩١ من أجل استبانة المسائل الأخلاقية التي تثيرها أوجه التقدم في البحوث البيولوجية والطبية وبحث هذه المسائل وتقديم التقارير بشأنها. وإضافة للموارد العامة ذات الاهتمام التي تتناول الأخلاقيات، يتضمن الموقع وصلة نحو المنشور الصادر عن المجلس والمعنون أخلاقيات بحوث الرعاية الصحية في البلدان النامية.

اللجنة الاستشارية الوطنية لشؤون الأخلاقيات البيولوجية

(http://bioethics.georgetown.edu/nbac)

يتولّى المركز الوطني التوثيقي للكتابات في مجال الأخلاقيات البيولوجية في جامعة جورجتاون بالولايات المتحدة استضافة وصيانة موقع اللجنة الاستشارية الوطنية لشؤون الأخلاقيات البيولوجية. ويتضمّن الموقع صفحة بها قائمة من المنشورات ووصلات نحو موارد جديدة بالاهتمام تتناول الأخلاقيات.

مجلس جنوب أفريقيا للبحوث الطبية (www.mrc.ac.za)

يتضمّن الموقع الشبكي للمجلس موارد عدّة للمعلومات عن الأخلاقيات ووصلات جديدة بالاهتمام، منها المبادئ التوجيهية بشأن أخلاقيات البحوث الطبية، تتناول التعاون الدولي في مجال علم الأوبئة.

المجلس الوطني للصحة والبحوث الطبية (www.health.gov.au/nhmrc)

يتضمّن الموقع الشبكي للمجلس موارد عدّة للمعلومات عن الأخلاقيات ووصلات، منها اللجنة الأسترالية للأخلاقيات الطبية التي هي عبارة عن لجنة رئيسية تابعة للمجلس تقدم المشورة حول المسائل الأخلاقية المتصلة بالصحة؛ وتضع مبادئ توجيهية في مجال الأخلاقيات موجهة للبحوث التي تجرى على البشر؛ وتعزّز الحوار داخل المجتمع بشأن قضايا الأخلاقيات الصحية؛ وترصد عمل اللجان المعنية بأخلاقيات البحوث على البشر؛ وتتولّى المراقبة وتقديم المشورة بشأن التطورات الدولية في مجال الأخلاقيات الصحية.

الكلية الأمريكية لعلم الأوبئة (www.acepidemiology.org)

هذه الكلية هي منظمة مهنية مسخّرة للتعليم المتواصل ومناصرة علماء الأوبئة في جهودهم الرامية إلى تعزيز الصحة العمومية. والموقع يتضمّن مبادئ توجيهية أخلاقية لدراسة الأوبئة تتناول الأدوار المهنية، والتقليل من المخاطر إلى أدنى حدّ وحماية المشاركين في البحوث، وتوفير المنافع، والتوزيع العادل للمخاطر والمنافع، والسرية والخصوصية، والالتزامات بشأن الموافقة عن علم، ومقتضيات المراجعة الأخلاقية للبحوث التي تتناول انتشار الأوبئة، والحفاظ على ثقة الجمهور، وتفادي تضارب المصالح والانحياز، وإشهار المقتضيات الأخلاقية وإبلاغها إلى الزملاء وأرباب العمل والأطراف الراعية ومواجهة السلوك غير المقبول، والالتزامات حيال المجتمعات.

برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب

(www.unaids.org) (الإيدز)

ينادي هذا البرنامج بالاضطلاع بعمل على نطاق عالمي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز. وهو يهدف إلى قيادة وتعزيز ودعم وجود استجابة موسّعة ترمي إلى منع انتشار فيروس الإيدز، وتوفير الرعاية

والدعم، والتقليل من ضعف الأفراد والمجتمعات حيال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والتخفيف من أثر الوباء. ويتضمن الموقع قائمة بمنشورات عن حقوق الإنسان والأخلاقيات والقانون ووثيقة إرشادية بعنوان الاعتبارات الأخلاقية في البحوث الهادفة إلى إيجاد لقاح للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، تتضمن ١٨ نقطة إرشادية يتصل البعض منها بالمسائل التي نوقشت في هذه الوحدة ٧ من مجموعة أدوات غاب.

مصادر أخرى

- ١- Tom L. Beauchamp and James F. Childress, *Principles of Biomedical Ethics*, 5th ed., (New York, Oxford University Press, 2001).
- ٢- Chris Beyrer and Nancy E. Kass, "Human rights, politics and reviews of research ethics", *The Lancet*, vol. 360, No. 9,328 (July 2002), p. 246.
- ٣- Baruch A. Brody, *The Ethics of Biomedical Research: An International Perspective*, 1st ed., (New York, Oxford University Press, 1998).
- ٤- Steven S. Coughlin, Colin L. Soskolne and Kenneth W. Goodman, *Case Studies in Public Health Ethics*, (Washington D.C., American Public Health Association, 1998).
- ٥- Steven S. Coughlin, "Ethics in epidemiology at the end of the twentieth century: ethics, values and mission statements", *Epidemiologic Reviews*, vol. 22, No. 1 (2000), p. 169.
- ٦- Craig Fry and Wayne Hall, "An ethical framework for drug epidemiology: identifying the issues", *Bulletin on Narcotics*, vol. LIV, Nos. 1 and 2 (2002) (United Nations publication, Sales No. E.03.XI.17), p. 131.
- ٧- Betty Wolder Levin and Alan R. Fleischman, "Public health and bioethics: the benefits of collaboration", *American Journal of Public Health*, vol. 92, No. 2 (February 2002), p. 165.
- ٨- Jonathan Mann and others, eds., *Health and Human Rights: A Reader*, (New York, Routledge, 1999).
- ٩- 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", (Washington, D.C., 1979).

المراجع

- Christopher J. Murray and Alan D. Lopez, "Evidence-based health policy—lessons from the global burden of disease study", *Science*, vol. 274 (November 1996), p. 1,593. —١
- Majid Ezzati and others, Comparative Risk Assessment Collaborating Group, "Selected major risk factors and global and regional burden of disease", *The Lancet*, vol. 360, No. 9343 (October 2002), p. 1. —٢
- Council for International Organizations of Medical Sciences, "International Guidelines for Ethical Review of Epidemiological Studies", Z. Bankowski, ed., (Geneva, 1991). —٣
- Baruch A. Brody, *The Ethics of Biomedical Research: An International Perspective*, 1st ed. (New York, Oxford University Press, 1998). —٤
- Steven S. Coughlin, "Ethics in epidemiology at the end of the twentieth century: ethics, values and mission statements", *Epidemiologic Reviews*, vol. 22, No. 1 (2000), p. 169. —٥
- Nancy E. Kass, "An ethics framework for public health", *American Journal of Public Health*, vol. 91, No. 11 (November 2001), p. 1,776. —٦
- Daniel Callahan and Bruce Jennings, "Ethics and public health: forging a strong relationship", *American Journal of Public Health*, vol. 92, No. 2 (February 2002), p. 169. —٧
- Betty Wolder Levin and Alan R. Fleischman, "Public health and bioethics: the benefits of collaboration", *American Journal of Public Health*, vol. 92, No. 2 (February 2002), p. 165. —٨
- Marc J. Roberts and Michael R. Reich, "Ethical analysis in public health", *The Lancet*, vol. 359, No. 9,311 (March 2002), p. 1,055. —٩
- Craig Fry, "Raising the profile of human research ethics in addictions research: a key role for addictions journals", *Addiction*, vol. 97, No. 2 (February 2002), p. 229. —١٠
- Paul Griffiths and others, "Drug information systems, early warning and new drug trends: can drug monitoring systems become more sensitive to emerging trends in drug consumption?", *Substance Use and Misuse*, vol. 35 (Spring 2000), p. 811. —١١
- ١٢- مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، الوحدة ١ من مجموعة أدوات غاب: إعداد نظام متكامل للمعلومات عن المخدرات (منشورات الأمم المتحدة، ٢٠٠٠).

- Jerald G. Bachman and others, *Smoking, Drinking and Drug Use in Young Adulthood: The Impact of New Freedoms and New Responsibilities* (Mahwah, New Jersey, Lawrence Erlbaum Associates, 1997). -١٣
- D. B. Kandel and K. Chen, "Types of marijuana users by longitudinal course", *Journal of Studies on Alcohol*, vol. 61, No. 3 (May 2000), p. 367. -١٤
- J. C. Anthony and J. Helzer, "Syndromes of drug abuse and dependence", *Psychiatric disorders in America: the epidemiologic catchment area study*, Lee N. Robins and Darrel A. Regier, eds., (New York, The Free Press, 1991), p. 116. -١٥
- Yih-Ing Hser and others, "A 33-year follow up of narcotics addicts", *Archives of General Psychiatry*, vol. 58 (May 2001), p. 503. -١٦
- Tim Rhodes and others, eds., "Rapid assessment in the drugs field", *International Journal of Drug Policy*, vol. 11, Nos. 1 and 2 (March 2000), p. 1. -١٧
- Tom L. Beauchamp and James F. Childress, *Principles of Biomedical Ethics*, 5th ed., (Oxford, Oxford University Press, 2001). -١٨
- James Rachels, *The Elements of Moral Philosophy*, 2nd ed., (New York, McGraw-Hill, 1993). -١٩
- Peter Singer, *Practical Ethics*, 2nd ed., (Cambridge, Cambridge University Press, 1993). -٢٠
- John A. Rawls, *A Theory of Justice* (Oxford, Oxford University Press, 1971). -٢١
- Albert R. Jonsen, *The Birth of Bioethics* (Oxford, Oxford University Press, 1999). -٢٢
- Richard Ashcroft, "Selection of human research subjects", *The Concise Encyclopedia of the Ethics of New Technologies*, Ruth Chadwick, ed. (New York, Academic Press, 2001), p. 255. -٢٣
- United States of America, National Bioethics Advisory Commission, *Research involving persons with mental disorders that may affect decision-making capacity* (Rockville, Maryland, National Bioethics Advisory Commission, December 1998). -٢٤
- Stanley L. Witkin, "Ethics-R-Us", *Social Work*, vol. 45, No. 3 (May 2000), p. 197. -٢٥
- Janet L. Brody and Holly B. Waldron, "Ethical issues in research on the treatment of adolescent substance abuse disorders", *Addictive Behaviors*, vol. 25, No. 2 (March-April 2000), p. 217. -٢٦
- Martin W. Adler, "Human subject issues in drug abuse research: College on Problems of Drug Dependence", *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 37, No. 2 (February 1995), p. 167. -٢٧
- David A. Gorelick, R. W. Pickens and F. O. Benkovsky, "Clinical research in substance abuse: human subjects issues", *Ethics in Psychiatric Research: A resource manual for human subjects protection*, Harold Alan Pincus, Jeffrey A. Lieberman and Sandy Ferris, eds. (Washington, D.C., American Psychiatric Association, January 1999). -٢٨
- Adil E. Shamoo, ed., *Ethics in Neurobiological Research with Human Subjects: The Baltimore Conference on Ethics* (Amsterdam, Gordon and Breach, 1997). -٢٩
- Ralph E. Tarter and others, "Cognitive capacity in female adolescent substance abusers", *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 39, No. 1 (July 1995), p.15. -٣٠
- Christine Grady, "Money for research participation: does it jeopardize informed consent?", *American Journal of Bioethics*, vol. 1, No. 2 (Spring 2001), p. 40. -٣١

- Ruth Macklin, "‘Due’ and ‘undue’ inducements: on paying money to research subjects", -٣٢
IRB: A Review of Human Subjects Research, vol. 3, No. 9 (1981), p. 1; reprinted in
Biomedical Ethics, 2nd ed., Thomas A. Mappes and Jane S. Zambaty, eds., (New York,
 McGraw-Hill, 1986).
- Paul McNeill, "Paying people to participate in research: why not? A response to -٣٣
 Wilkinson and Moore", *Bioethics*, vol. 11, No. 5 (October 1997), p. 390.
- Martin Wilkinson and Andrew Moore, "Inducement in research", *Bioethics*, vol. 11, -٣٤
 No. 5 (October 1997), p. 373.
- Alison J. Ritter, Craig L. Fry and Amy Swan, "The ethics of reimbursing injecting drug -٣٥
 users for public health research interviews: what price are we prepared to pay?",
International Journal of Drug Policy, vol. 14, No. 1 (February 2003), p. 1.
- John L. Fitzgerald and Margaret Hamilton, "Confidentiality, disseminated regulation -٣٦
 and ethico-legal liabilities in research with hidden populations of illicit drug users",
Addiction, vol. 92, No. 9 (September 1997), p. 1,099.
- Wendy Loxley, David Hawks and Jude Bevan, "Protecting the interests of participants in -٣٧
 research into illicit drug use: two case studies", *Addiction*, vol. 92, No. 9 (September
 1997), p. 1,081.
- Debbie A. Lawlor and Tracey Stone, "Public health and data protection: an inevitable -٣٨
 collision or potential for a meeting of minds?", *International Journal of Epidemiology*, vol.
 30, No. 6 (December 2001), p. 1,221.
- S. Wright, H. Klee and P. Reid, "Interviewing illicit drug users: observations from the -٣٩
 field", *Addiction Research*, vol. 6, No. 6 (1998), p. 517.
- Gary Craig, Anne Corden and Patricia Thornton, "Safety in social research", *Social -٤٠
 Research Update*, No. 29 (Summer 2000).
- Carolyn Day and others, *Interviewer safety in the drug and alcohol field: a safety protocol -٤١
 and training manual for staff of the National Drug and Alcohol Research Centre*, Technical
 Report No. 138 (Sydney, National Drug and Alcohol Research Centre, University of New
 South Wales, 2002).
- World Health Organization, *Putting women first: ethical and safety recommendations for -٤٢
 research on domestic violence against women*, (World Health Organization,
 WHO/FCH/GWH/0.1.1, Geneva, 2001).
- Carel Ijsselmuiden and Ruth Faden, "Research and informed consent in Africa: another -٤٣
 look", *Health and Human Rights: A Reader*, Jonathan Mann and others, eds. (New York,
 Routledge, 1999), pp. 363-372.
- Soledad Sánchez and others, "Informed consent procedures: responsibilities of -٤٤
 researchers in developing countries", *Bioethics*, vol. 15, No. 5 (October 2001), p. 398.
- Solomon Benatar and Peter A. Singer, "A new look at international research ethics", -٤٥
British Medical Journal, vol. 321, No. 7,264 (September 2000), p. 321.
- Rick Henderson and others, "Development of guidelines for non-indigenous people -٤٦
 undertaking research among the indigenous population of north-east Victoria", *Medical
 Journal of Australia*, vol. 176, No. 10 (May 2002), p. 482.
- VicHealth Koori Health Research and Community Development Unit, *Research: -٤٧
 Understanding ethics* (University of Melbourne, Centre for the Study of Health and
 Society, 2001).

Daniel McAullay, Robert Griew and Ian Anderson, *The ethics of aboriginal health research: an annotated bibliography*, VicHealth Koori Health Research and Community Development Unit, Discussion Paper No. 5 (University of Melbourne, Centre for the Study of Health and Society, January 2002). —٤٨

Ronald P. Strauss and others, "The role of community advisory boards: involving communities in the informed consent process", *American Journal of Public Health*, vol. 91, No. 12 (December 2001), p. 1,938. —٤٩

كيفية الحصول على منشورات الأمم المتحدة
يمكن الحصول على منشورات الأمم المتحدة من المكتبات ودور التوزيع في جميع أنحاء العالم. استعلم
عنها من المكتبة التي تتعامل معها أو اكتب إلى: الأمم المتحدة، قسم البيع في نيويورك أو في جنيف.

如何获取联合国出版物

联合国出版物在全世界各地的书店和经营处均有发售。 请向书店询问或写信到纽约或日内瓦的联合国销售组。

HOW TO OBTAIN UNITED NATIONS PUBLICATIONS

United Nations publications may be obtained from bookstores and distributors throughout the world. Consult your bookstore or write to: United Nations, Sales Section, New York or Geneva.

COMMENT SE PROCURER LES PUBLICATIONS DES NATIONS UNIES

Les publications des Nations Unies sont en vente dans les librairies et les agences dépositaires du monde entier. Informez-vous auprès de votre libraire ou adressez-vous à: Nations Unies, Section des ventes, New York ou Genève.

КАК ПОЛУЧИТЬ ИЗДАНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

Издания Организации Объединенных Наций можно купить в книжных магазинах и агентствах во всех районах мира. Наводите справки об изданиях в вашем книжном магазине или пишите по адресу: Организация Объединенных Наций, Секция по продаже изданий, Нью-Йорк или Женева.

CÓMO CONSEGUIR PUBLICACIONES DE LAS NACIONES UNIDAS

Las publicaciones de las Naciones Unidas están en venta en librerías y casas distribuidoras en todas partes del mundo. Consulte a su librero o diríjase a: Naciones Unidas, Sección de Ventas, Nueva York o Ginebra.

Printed in Austria
V.03-89739—November 2004—215

United Nations publication
Sales No. A.04.XI.19
ISBN 92-1-648010-6



