



مجله اخلاق پزشکی

دوره سیزدهم، شماره چهل و چهارم، ۱۳۹۸
doi: <https://doi.org/10.22037/mej.v13i44.21515>
Journal Homepage: <http://journals.sbm.ac.ir/me>



دسترسی آزاد

مقاله پژوهشی

انواع تعارض منافع غیر مالی در پژوهش‌های زیست‌پزشکی و پیامدهای آن

علی خاجی^۱

۱. متخصص اخلاق پزشکی، مرکز تحقیقات تروما و جراحی سینا، بیمارستان سینا، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: تعارضات اخلاقی مطرح در پژوهش می‌تواند تأثیر نامطلوبی بر تمامی مراحل یک تحقیق داشته باشد. هدف از انجام این پژوهش بررسی تعارضات اخلاقی غیر مالی در پژوهش‌های زیست‌پزشکی می‌باشد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مروری پایگاه‌های اطلاعاتی MagIran, IranMedex و Pubmed با واژگان کلیدی تعارض منافع، غیر مالی و پژوهش جستجو گردید. چکیده مقالات بازیابی‌شده بررسی و پس از حذف مقالات تکراری و غیر مرتبط، متن کامل مقالات مرتبط تحلیل شد.

یافته‌ها: تعارضات غیر مالی را بر اساس گروه‌های درگیر می‌توان به سه دسته: ۱- پژوهشگران؛ ۲- مؤسسات پژوهشی؛ ۳- مجلات علمی تقسیم نمود. تعارضات مطرح برای پژوهشگران: تمایل برای کسب شهرت، کسب درجه و موقعیت علمی بالاتر در مقایسه با همکاران، به دست‌آوردن گرنت‌های پژوهشی و تمایلات سیاسی، دینی و... به علاوه برخی سیاست‌ها در زمین ارتقای اعضای هیأت‌علمی و مشوق‌های پژوهشی. برای مؤسسات پژوهشی: شناخته‌شدن به عنوان یک سازمان حرفه‌ای، طرفداری و یا موقعیت سیاسی افراد تصمیم‌گیرنده و مدیران مراکز پژوهشی، دست‌یافتن به افتخار و یا کسب رتبه در ارزیابی‌ها و شهرت و از مهم‌ترین تعارضات برای مجلات: وجود ارتباط داوران با نویسندگان و یا سازمان‌های پژوهشی تهیه‌کننده مقالات، دریافت گرنت و یا فعالیت از سوی داور در مرکزی که مقاله آن را برای دآوری پذیرفته است، داشتن سابقه کار پژوهشی مشترک و یا مقاله با نویسندگان مقاله مورد بررسی.

ملاحظات اخلاقی: ضمن رعایت امانتداری در تحلیل، گزارش و استناددهی انتشار نتایج به دور از هرگونه سوگیری انجام شد.

نتیجه‌گیری: توجه بیشتر سیاستگذاران این حیطه به تعارضات غیر مالی، تدوین کدهای اخلاقی در این زمینه، فرایندهایی برای شناسایی این نوع از تعارضات و تغییر سیاست‌ها و مقرراتی که در بروز این تعارضات نقش دارند، می‌تواند در به حداقل رساندن آن‌ها کمک نماید.

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۹۷/۰۳/۰۷

تاریخ پذیرش: ۹۷/۱۱/۲۳

تاریخ انتشار: ۹۸/۱۱/۰۵

واژگان کلیدی:

تعارض منافع

پژوهش زیست‌پزشکی

غیر مالی

مالی

* نویسنده مسئول: علی خاجی

آدرس پستی: ایران، تهران، دانشگاه علوم

پزشکی تهران، بیمارستان سینا، مرکز تحقیقات

تروما و جراحی سینا.

تلفن: +98 21 66757001

نمابر: +98 21 66757009

E-mail: alikhaji94@gmail.com

۱. مقدمه

فعالیت‌های پژوهشی در حیطه علوم پزشکی با افزایش قابل ملاحظه‌ای در سال‌های اخیر رو به رو بوده است (۱). رشد روزافزون تعداد طرح‌های پژوهشی و پزشکی که در حیطه پژوهش‌های پزشکی به فعالیت می‌پردازند، ضرورت توجه به مقوله اخلاق در پژوهش را هرچه بیشتر گوشزد می‌نماید. نکات اخلاقی مهمی در زمینه پژوهش مطرح می‌باشد که یکی از آن‌ها تعارض منافع می‌باشد (۲). تعارض منافع به وضعیتی گفته می‌شود که ممکن است مسئولیت حرفه‌ای پژوهشگر (منفعت اولیه) تحت تأثیر منفعت ثانویه (منافع شخصی) قرار گیرد، اما به این معنی نیست که حتماً منفعت اولیه نادیده گرفته می‌شود، بلکه امکان نادیده گرفتن آن به وجود می‌آید (۳). تعارضات منافع در حیطه پژوهش به دو دسته اصلی تقسیم می‌شود: مطالعات منتشرشده عمده به بررسی تعارضات ناشی از مسائل مالی که عموماً ناشی از ارتباط مراکز تحقیقاتی و محققین رشته پزشکی با شرکت‌های داروسازی، تجهیزات پزشکی و... می‌باشد، معطوف گردیده است. این ارتباط تنها به رابطه سازمانی ختم نشده و پژوهشگران نیز ممکن است به تنهایی و جدا از رابطه مراکز تحقیقاتی با شرکت‌های دارویی و صنعتی دارای همکاری و ارتباط مالی باشند (۴-۶).

پرداختن به مقوله تعارضات مالی چنان گسترده است که کم‌تر به تعارضات اخلاقی غیر مالی در پژوهش توجه می‌شود و تصور عموم کارشناسان بر آن است که توجه و پرداختن به تعارضات مالی ما را از تعارضات غیر مالی بی‌نیاز نموده است. این نحوه نگرش به تعارضات اخلاقی در زمینه چاپ نتایج پژوهش‌های پزشکی نیز به چشم می‌خورد (۷). این در حالی است که بررسی‌های انجام‌شده نشان می‌دهد که در دهه‌های اخیر توجه به تعارض منافع در پژوهش بیشتر مورد توجه قرار گرفته است. به نظر می‌رسد تعارضات مالی باعث گردیده تا دیگر تعارضات موجود در پژوهش‌های پزشکی و بالین بیماران دیده نشود، در حالی که تعارضات غیر مالی ممکن است به اندازه تعارضات مالی فراگیر و غیر قابل اجتناب بوده و البته همچون

تعارضات مالی دارای تأثیر بر عملکرد پژوهشگران می‌باشد (۸). کارشناسان این حیطه اصرار دارند که تأکید بر تعارضات غیر مالی همچون تعارضات مالی جدی گرفته شود و مسئولین مربوطه به همان نسبت و شاید نیاز باشد، بیش از تعارضات مالی جهت کنترل آن همت گمارند (۹)، لذا در این مقاله به مرور مصادیق تعارض منافع ناشی از عوامل غیر مالی در حیطه پژوهش‌های پزشکی و راه کارهای مقابله با آن می‌پردازیم.

۲. ملاحظات اخلاقی

ضمن رعایت امانتداری در گزارش متون و استناد دهی، تلاش گردید تا تحلیل و انتشار نتایج بدون هرگونه سوگیری انجام پذیرد.

۳. مواد و روش‌ها

این مطالعه مروری با جستجوی هدفمند و مرور و تحلیل منابع فارسی و انگلیسی صورت گرفته است. بدین منظور پایگاه‌های اطلاعاتی داخلی و خارجی IranMedex، MagIran و Pubmed با واژگان کلیدی: تعارض منافع (Conflict of Interest)، غیر مالی (Nonfinancial) و پژوهش (Research) جستجو گردید. همچنین از موتور جستجوی گوگل اسکولار برای تکمیل پوشش جستجو استفاده شد. سپس چکیده مقالات بازبینی شده مورد بررسی قرار گرفته و پس از حذف مقالات تکراری و غیر مرتبط، متن کامل مقالات مرتبط تحلیل گردید.

۴. یافته‌ها

اقدامات فراوانی در کشورهای مختلف جهت کنترل و زمینه سازی برای به حداقل رساندن تأثیرات منفی ناشی از تعارضات منافع (اعم از مالی و غیر مالی) بر نتایج پژوهش‌های زیست پزشکی صورت گرفته است. این اقدامات در عملکرد مجلات پزشکی نمود بیشتری داشته است. مطالعات حاکی از آن است که در دو دهه گذشته تمایل و سیاست مجلات علمی برای

روان‌شناختی توصیف شده است. تمایلات و تعهدات سیاسی پزشک (Psychiatrists' Political Commitment and Patients' Welfare) می‌تواند در مقابل سلامت بیمار قرار گیرد و در بیماران روان‌پزشکی بیشتر مورد توجه قرار گرفته است (۱۷). تهیه یک سابقه پژوهشی و یا رزومه قابل توجه (۱۸)، شناخته‌شدن به عنوان یک فرد و یا سازمان حرفه‌ای شاید مهم‌ترین علت تعارضات غیر مالی باشد. به دست‌آوردن رتبه و موقعیت خاص در میان پژوهشگران و یا مراکز پژوهشی که از آن به عنوان رقابت آکادمیک و یا علمی نیز یاد می‌شود، باعث می‌گردد تا افراد اقدام به رفتارهای غیر اخلاقی در پژوهش کنند (۲۱-۱۹). برخی پژوهشگران تلاش می‌نمایند تا با چاپ مقالاتی با عناوین خاص در مجلات مورد توجه کمیته‌های پژوهشی و سیاستگذاران پژوهش نظر ایشان را برای جذب گرانت‌های پژوهشی جذب نمایند. به فرض مثال قرارگرفتن در بین ۱٪ پژوهشگران کشور و یا عناوین مشابه که می‌توان توجه دیگر مراکز و پژوهشگران را به ایشان جلب نماید. این امر می‌تواند در پیشرفت و اعتبار حرفه ایشان نقش داشته باشد، هرچند که ممکن است بودجه‌های جذب‌شده نفع مالی شخصی نداشته باشد (۲۲).

تجربه شخصی پژوهشگر از بیماری و یا پدیده‌ای (همانند ابتلا به بیماری) که مورد پژوهش قرار داده است. داشتن ارتباط شخصی با بیمار و یا فرد مورد مطالعه، داشتن نقش پژوهشگر در یک مطالعه سیستماتیک که مقاله و یا مقالات وی در آن مطالعه مورد بررسی قرار می‌گیرد. تعهد فکری، نظری یا آکادمیک نسبت به یک دیدگاه فکری، شهرت در حیطه خاصی از پژوهش‌های پزشکی (۲۰)، عضویت در انجمن‌های علمی (۲۳-۲۴)، می‌تواند زمینه‌ای برای بروز تعارض منافع باشد. توصیه به برخی برنامه‌های غربالگری ممکن است با برخی تفکرات اعضای گروه تصمیم‌گیرنده ارتباط داشته باشد، من جمله تعداد انتشارات اخیر این افراد در ارتباط با موضوع گایدلاین (۲۴).

آشکارسازی تعارض منافع از روند رو به رشدی برخوردار بوده است. عموماً این مسأله بر تعارضات مالی تمرکز داشته، اما در دهه گذشته بسیاری از مجلات به این سو رفته‌اند که نویسندگان تعارضات غیر مالی را همچون تعارضات مالی آشکار نمایند (۱۰). مطالعه صورت‌گرفته در سال ۲۰۰۱ نشان می‌دهد که فقط ۱۵/۸ درصد از ۱۳۹۶ مجله با ضریب تأثیر بالا از تمامی رشته‌های علمی، در سال ۱۹۹۷ سیاست‌های شفاف‌سازی در خصوص تعارض منافع را در دستور کار خود داشته و از نویسندگان مقالات ارسالی می‌خواستند که تعارض منافع غیر مالی خود را آشکار نمایند (۱۱). مطالعه دیگر در سال ۲۰۰۹ حاکی از آن بود که ۸۹٪ از مجلات علوم پزشکی با ضریب تأثیر بالا آشکارسازی تعارض منافع را در دستور کار خود داشته‌اند (۱۲). بررسی انجام‌شده در خصوص تعارضات مالی و غیر مالی و سردبیران در میان تعدادی از مجلات مطرح در علوم پزشکی منتشرشده در اروپا و آمریکا نشان می‌دهد که ۷۰/۲ درصد از مجلات با ضریب تأثیر بالا از نویسندگان خود درخواست می‌کنند که تعارضات غیر مالی را همچون تعارضات مالی آشکار نمایند (۱۳).

تعارض منافع را می‌توان بر اساس گروه‌های درگیر حداقل به سه دسته تقسیم‌بندی نمود: ۱- پژوهشگران؛ ۲- مؤسسات پژوهشی؛ ۳- مجلات علمی.

۴-۱. تعارضات غیر مالی مرتبط با پژوهشگران

تعارضات غیر مالی می‌تواند شخصی، سیاسی، آکادمیک، ایدئولوژیک و یا مذهبی باشد (۱۴). روابط بین پژوهشگران و مدیران و افرادی که در پذیرش و تأیید طرح‌های پژوهشی (۱۵)، رابطه خویشاوندی بین پژوهشگران و تصمیم‌گیران در کمیته‌های پژوهشی (۱۶)، وفاداری افراد به یک روش درمانی یا تأثیر داروهای خاص (Allegiance Effect)، یکی دیگر از عوامل تأثیرگذار در به وجودآوردن تعارض منافع در کارهای پژوهشی به شمار رفته و می‌تواند بر مراحل مختلف یک پژوهش همچون طراحی، ثبت اطلاعات و گزارش نتایج به دست‌آمده اثر بگذارد. این موضوع به خوبی در پژوهش‌های

۴-۲. مؤسسات پژوهشی

ارتباط سیاستگذاران و تصمیم‌گیران در مراکز با پژوهشگران، همچنین وجود رابطه خویشاوندی تصمیم‌گیران و سیاستگذاران با پژوهشگران می‌تواند در به دست آوردن گرانت‌های پژوهشی تأثیر داشته باشد (۱۶-۱۵). شناخته شدن به عنوان یک سازمان حرفه‌ای، طرفداری و یا موقعیت سیاسی افراد تصمیم‌گیرنده و مدیران مراکز پژوهشی، دست یافتن به افتخار و یا کسب رتبه در ارزیابی‌ها و شهرت، وابستگی و ارتباط مؤسسه پژوهشی با نهادها و انجمن‌های علمی (۱۶-۱۵). چاپ مقالات با عناوین خاص در مجلاتی با ضریب تأثیر بالا (هرچند که مورد نیاز کشور نباشد) تا بتواند در رقابت با سازمان‌های پژوهشی مشابه از رتبه بالاتری برخوردار گردد، البته افزایش رتبه هم منافع مالی به دنبال دارد و هم غیر مالی (۱۹، ۲۲). وجود موقعیت سیاسی و یا دیدگاه‌های سیاسی خاص برای مدیران و رؤسای مراکز تحقیقاتی (۲۰، ۲۴-۲۳). عدم استقلال کمیته‌های اخلاق در طرح‌های پژوهشی مراکز تحقیقاتی و دانشگاه‌ها، به این مفهوم که در بسیاری از مراکز تحقیقاتی افرادی که طرح‌های تحقیقاتی را ارائه و پیشنهاد می‌نمایند خود در کمیته اخلاق آن مراکز نیز عضو هستند (۲۵).

۴-۳. مجلات

هرگونه ارتباط داوران با نویسندگان و یا سازمان‌های پژوهشی که تهیه‌کننده مقاله می‌باشند. این روابط می‌تواند اشکال مختلفی داشته باشد، به عنوان مثال عضویت نویسنده (نویسندگان) در هیأت تحریریه مجله‌ای که برای آن مقاله ارسال کرده‌اند یا فعالیت داشتن به عنوان متخصص کارشناس در پرونده‌های قانونی مرتبط با افراد ذی‌نفوذ در مجلات مربوطه، گرفتن گرنت و یا فعالیت از سوی داور در مرکزی که مقاله آن را برای داوری پذیرفته است، داشتن سابقه کار پژوهشی مشترک و یا مقاله با نویسندگان مقاله مورد بررسی (۱۴). شهرت پژوهشگری در یک زمینه خاص و داشتن مقالات در آن خصوص به گونه‌ای که خود را در آن زمینه

مرجع و صاحب نظر بداند ممکن است باعث سوگیری در ارزیابی و داوری مقالات شود (۲۰، ۲۴-۲۳). شهرت پژوهشگری در یک زمینه خاص و داشتن مقالات در آن خصوص به گونه‌ای که خود را در آن زمینه مرجع و صاحب نظر بداند ممکن است باعث سوگیری در ارزیابی و داوری مقالات شود.

موضوعی که می‌تواند بر اهمیت تعارضات غیر مالی صحنه بگذارد چگونگی تأمین بودجه طرح‌ها و مراکز تحقیقاتی در کشورمان می‌باشد. در این میان، رابطه بین مراکز تحقیقاتی و صنایع دارویی، تجهیزات پزشکی و بیوتکنولوژی از اهمیت زیادی برخوردار بوده و روز به روز نیز در حال افزایش می‌باشد. بررسی‌ها نشان می‌دهد که میزان کمک مالی صنعت به مراکز تحقیقاتی و تأمین مالی این مراکز توسط شرکت‌های دارویی و صنعتی در برخی کشورها به بیش از ۶۰٪ از کل هزینه‌های پژوهشی می‌رسد. در ایالات متحده آمریکا این میزان در عرض دو دهه، دو برابر شده است و از ۳۲٪ در سال ۱۹۸۰ به ۶۲٪ در سال ۲۰۰۰ رسیده است (۵-۴). سؤال این است که آیا این شرایط در کشورهای در حال توسعه نیز وجود دارد و یا تنها خاص کشورهای صنعتی می‌باشد. به نظر می‌رسد در کشورهای در حال توسعه همچون کشور ما، چنین رابطه‌ای بین صنعت و دانشگاه‌ها و به خصوص مراکز پژوهشی وجود ندارد. باید پذیرفت که در کشور ما، بخش خصوصی به آن مفهوم که در کشورهای صنعتی دیده می‌شود، وجود ندارد و بسیاری از مراکز صنعتی بزرگ به شکل مستقیم و یا غیر مستقیم توسط دولت حمایت مالی می‌شوند، به علاوه بودجه‌های پژوهشی عموماً توسط دولت تأمین می‌گردد. به طور کلی بودجه‌های پژوهشی کشور از دو مسیر تأمین می‌گردد: ۱- بودجه‌ای که دولت به طور مستقیم برای مراکز تحقیقاتی یا پروژه‌های بزرگ پژوهشی از منابع درآمدی کشور در نظر می‌گیرد؛ ۲- بودجه‌ای که بخشی از درآمد سازمان‌ها و شرکت‌های اجرایی و دولتی است و باید صرف پژوهش شود (۲۶). نکته دیگری که باید مورد توجه قرار گیرد، آن است که

فاصله گرفتن از کیفیت در پژوهش می‌گردد و سعی و تلاش پژوهشگران برای چاپ هرچه بیشتر مقاله از یکسو و نگاه به فاکتورهایی همچون ضریب تأثیر از سوی دیگر باعث می‌شود پژوهش‌ها در مسیری که باعث حل و فصل مشکلات کشور باشد حرکت نکنند (۲۸-۲۹). ضریب تأثیر یک شاخص کمی بوده و نشان‌دهنده میزان و دفعات ارجاع به یک مقاله می‌باشد و به هیچ وجه افزایش آن (به تنهایی) حاکی از کیفیت بالای یک مقاله یا یک مجله نمی‌باشد. این در حالی است که بسیاری از پژوهشگران (ایرانی یا غیر ایرانی) و همچنین مراکز دانشگاهی از آن به عنوان یک شاخص کیفی نام می‌برند. بر اساس گزارش مجله Nature، در سال ۲۰۰۴ میلادی درصد بالایی از ضریب تأثیر این مجله (تقریباً ۹۰٪) حاصل ارجاع به تنها ۲۵٪ از مقالات چاپ‌شده در سال قبل بوده است (۳۰). این مطلب بر عملکرد و تصمیم‌گیری سردبیران برای چاپ و یا عدم پذیرفتن مقالات ارسالی نیز تأثیرگذار می‌باشد. بررسی‌ها نشان می‌دهد مجلاتی که دارای ضریب تأثیر بالاتری هستند، نسبت به مجلات با ضریب تأثیر پایین‌تر، بیشتر در معرض خطر چاپ کارهای جعلی قرار دارند (۳۱).

۴-۵. نمونه‌ای از تعارضات غیر مالی با منشأ سیاسی

در اینجا به یک مثال که دربرگیرنده تمامی مراحل ذکر شده می‌باشد، می‌پردازیم. در دهه‌های اخیر استفاده از مهمات حاوی اورانیوم ضعیف‌شده در جنگ‌ها توسط کشورهای معدودی آغاز گردیده است. جنگ بوسنی و هرزگوین (۹۵-۱۹۹۲ م)، کزوو (۹۹-۱۹۹۸ م)، عراق (۹۰-۲۰۰۳ م) و لیبی (۱۱-۲۰ م) از آن جمله هستند. در این میان کشور عراق شاهد بیشترین استفاده از این نوع مهمات بوده است. تمرکز استفاده از مهمات حاوی اورانیوم ضعیف‌شده در اطراف بصره در جنوب و شهر فلوچه در غرب بغداد می‌باشد. گزارشات متعددی توسط پزشکان عراقی مبنی بر افزایش تولد نوزادان ناقص‌الخلقه در این دو منطقه نسبت به سایر مناطق و همچنین اثراتی شبیه به تأثیر انفجار هیروشیما و ناگازاکی (همچون برهم‌خوردن نسبت تولدهای مذکر و مونث) منتشر شده است. به علاوه این

بسیاری از مطالعات صورت‌گرفته در کشورهای در حال توسعه در خصوص داروها و یا تجهیزات پزشکی، به بررسی اولیه داروها و تجهیزات خاص مرتبط نمی‌باشد، زیرا تولید اکثر داروها یا تجهیزات پزشکی تولیدشده در این کشورها، تحت لیسانس شرکت‌های بزرگ کشورهای صنعتی انجام می‌شود. عدد و ارقام قابل اعتمادی در این زمینه وجود ندارد، اما شواهد دیگری این مدعا را تأیید می‌نماید که در کشور ما تعداد کمی از مطالعات در رابطه با حمایت مالی شرکت‌های دارویی و یا تجهیزات پزشکی صورت می‌گیرد. در کشورهایی همچون کشور ما مواد اولیه بسیاری از داروها از خارج وارد و سپس در داخل ساخته می‌شوند و برخی نیز مستقیماً از خارج از کشور آورده می‌شود و درصد کمی است که در داخل ساخته شود. از سوی دیگر بسیاری از این شرکت‌ها و کارخانه‌ها به طور مستقیم و یا غیر مستقیم با حمایت دولت به کار خود ادامه می‌دهند و بخش خصوصی به آن شکل که در کشورهای صنعتی وجود دارد، در ایران مطرح نیست، لذا به نظر می‌رسد که تعداد مطالعات مداخله‌ای که توسط شرکت‌های دارویی و یا تجهیزات پزشکی حمایت شوند، در مقایسه با مطالعات تجربی و توصیفی بسیار کم‌تر است، هرچند که سرمایه‌گذاری برخی شرکت‌های دارویی و... در تأمین بودجه‌های پژوهشی در حال افزایش می‌باشد.

۴-۴. تأثیر سیاست‌های اتخاذشده بر تعارضات غیرمالی

در پژوهش‌های پزشکی

اتخاذ برخی تصمیمات و سیاست‌ها در سیستم سلامت کشور می‌تواند قصد و نیت پژوهشگر و همچنین چگونگی انجام مراحل مختلف یک پژوهش را تحت تأثیر قرار دهد. دادن امتیاز (مالی و یا غیر مالی) به مقالاتی که در مجلات با ضریب تأثیر بالاتر چاپ می‌شوند (همچون ضوابط موجود در کشورمان) و یا قوانین موجود مرتبط با ارتقای اعضای هیأت علمی در خصوص چاپ مقاله و همچنین ارجاع به آن‌ها می‌تواند منشأ برخی سوءرفتارهای علمی (Scientific Misconduct) گردد (۲۷). توجه زیاد به شاخص‌های کمی باعث انحراف و

تشکیل می‌دهند (۳۸-۴۰). مطالعات کم‌تر به صورت آینده‌نگر انجام می‌شود که این می‌تواند به دلیل نیاز به وقت و هزینه فراوان برای انجام مطالعات آینده‌نگر باشد، در حالی که مطالعات گذشته‌نگر سریع‌تر و با هزینه کم‌تری انجام می‌گیرد (۴۰). مطالعه انجام‌شده بر روی مقالات مربوط به تروما که در مجلات داخلی به چاپ رسیده‌اند، نشان می‌دهد که اکثر مقالات گذشته‌نگر و مقطعی - توصیفی می‌باشند. به علاوه عدم تناسب و همخوانی موضوعات مورد پژوهش با مشکلات و معضلات پیش رو در حیطه تروما به خوبی قابل مشاهده می‌باشد (۴۱). سهم تخصص‌های مختلف رشته پزشکی از این پژوهش‌ها نیز مورد توجه باید باشد. در بررسی انجام‌گرفته در خصوص مقالات به چاپ‌رسیده در حیطه جراحی پلاستیک که ۳ مجله IFa بالا مورد بررسی قرار گرفته‌اند، مشخص گردیده است که از ۵۳۳ مقاله بررسی‌شده تنها یک مقاله (۰/۲ درصد) متعلق به نویسندگان ایرانی بوده است (۴۲). در بررسی انجام شده بر روی میزان مقالات چاپ‌شده در مدلاین در حیطه دندان‌پزشکی نشان داده شد که در فاصله سال‌های ۲۰۰۹-۱۹۹۹، ۲۰۷۶۸۹ مقاله در حیطه دندان‌پزشکی به چاپ رسیده است که سهم ایران ۶۷۱ مقاله (۰/۳۲ درصد) می‌باشد و بالاترین میزان مقالات (ایرانی) در سال ۲۰۰۹ می‌باشد که به ۱/۴ درصد رسیده است (۴۳).

۵. بحث

بدون شک، پژوهش جزء لاینفک توسعه به خصوص در حیطه بهداشت و درمان می‌باشد و باید همه‌روزه تحت مراقبت بوده و سعی شود تا به سوی پاسخ به نیازهای کشور هدایت گردد. در راهنمای عمومی اخلاق در پژوهش‌های علوم پزشکی کشور (۴۴) و در اولین بند آن قید شده است که: «هدف اصلی هر پژوهش باید ارتقای سلامت انسان‌ها توأم با رعایت کرامت و حقوق ایشان باشد.»

با توجه به آنچه که بیان گردید، به نظر می‌رسد حداقل در برخی حوزه‌های پژوهش‌های علوم پزشکی یا بهتر بگوییم

نوع از مهمات، یکی از متهمان ایجاد بیماری سندرم خلیج فارس می‌باشد. در یک گزارش توسط کارشناسان سازمان ملل از بالکان این نوع مهمات بسیار خطرناک و استفاده از آن جنایت علیه بشریت توصیف گردید. با توجه به تمامی این مسائل و تحت فشار پزشکان مستقل، سازمان بهداشت جهانی و وزارت بهداشت عراق پس از بیست سال از حمله اول و ده سال از حمله دوم آمریکا و متحدانش تصمیم به اجرای پژوهشی در این زمینه گرفتند. این مطالعه در اکتبر سال ۲۰۱۱ در دو شهر بصره و فلوچه آغاز گردید و به گفته هر دو طرف درگیر در این مطالعه، در اکتبر سال ۲۰۱۲ به پایان رسیده و گزارش آن نیز آماده گردیده است، اما تاکنون هر دو طرف از انتشار نتایج به دست‌آمده امتناع می‌کنند (۳۵-۳۲).

۴-۶. پیامدهای تعارضات غیر مالی در پژوهش‌های پزشکی

وقتی مطالعه‌ای بر اساس پیش‌فرض‌ها و یا اهداف و علایق شخصی طراحی و اجرا می‌شود، به طور قطع در مراحل آنالیز و انتشار نتایج نیز می‌تواند تحت تأثیر این عوامل قرار گیرد. مطالعات مختلف در خصوص بودجه‌های اختصاص‌یافته به پژوهش حاکی از آن است که در سراسر جهان سالانه حدود ۷/۳۷ میلیارد یورو توسط مؤسسه‌های مختلف دولتی و خصوصی در زمینه پژوهش‌های پزشکی سرمایه‌گذاری می‌شود (۳۶). برآوردها حاکی از آن است که کم‌تر از ۱۰٪ از این بودجه‌ها برای پژوهش در مورد بیماری‌هایی هزینه می‌شود که ۹۰٪ از بار بیماری‌ها را تشکیل می‌دهند (۳۷). Roy و همکارانش پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه بلایای طبیعی را مورد بررسی قرار داده‌اند. نتایج به دست‌آمده نشان می‌دهد که کم‌تر از ۱٪ از مقالات به چاپ‌رسیده در بانک اطلاعاتی پابمد متعلق به کشورهای در حال توسعه می‌باشد. این در حالی است که بیش از ۸۵٪ از بلایای طبیعی و همچنین ۹۵٪ از مرگ‌های ناشی از آن در این کشورها به وقوع می‌پیوندد (۳۸).

بررسی‌های انجام‌شده در ایران نیز حاکی از آن است که درصد قابل توجه‌ای از مقالات منتشرشده توسط پژوهشگران ایرانی در مجلات داخلی و خارجی را مطالعات توصیفی و گذشته‌نگر

- ۱- عدم سودرسانی به جامعه و بیماران، بلکه در برخی مواقع می‌تواند منشأ آسیب‌رساندن نیز باشد.
- ۲- عدم برطرف‌نمودن مشکلات بهداشتی - درمانی جامعه ضمن اتلاف منابع موجود.
- ۳- تولید دانشی که از صحت و سقم لازم برخوردار نبوده و می‌تواند باعث گمراهی پژوهشگران و سیاستگذاران حوزه سلامت شود.
- ۴- به علاوه این نوع تعارضات می‌تواند به طور مستقیم و یا غیر مستقیم منشأ تقلب و برخی از سوءرفتارهای علمی باشد.

۶. نتیجه‌گیری

به نظر می‌رسد که توجه بیش از حد به تعارضات مالی باعث شده است تا تعارضات غیر مالی مغفول بماند. یکی از مشکلات مهم در رابطه با تعارضات غیر مالی شناسایی آن‌ها می‌باشد. باید پذیرفت که پی‌بردن به این نوع از تعارضات بسیار سخت و شاید خود یکی از علل عدم توجه به این موضوع می‌باشد. به علاوه در برخی موارد نیز ممکن است هر دو نوع از تعارضات منافع (مالی و غیر مالی) حضور داشته باشند. آشکارسازی تعارض منافع غیر مالی، توجه هرچه بیشتر به تعارضات غیر مالی از سوی مسئولین مربوطه، تهیه و انتشار کدهای اخلاقی اختصاصی، اصلاح قوانینی که منشأ این نوع از تعارضات می‌باشد، تهیه فرایندهایی برای شناسایی این نوع تعارضات، تشکیل و ادغام کمیته‌های تعارض منافع در کمیته‌های اخلاق در پژوهش سازمانی و دانشگاه‌های علوم پزشکی و در پایان، مستقل‌بودن کمیته‌های اخلاق در پژوهش در مراکز تحقیقاتی کشور و برخورد قاطع با این تعارضات توصیه می‌گردد.

۷. تقدیر و تشکر

از زحمات سرکار خانم سمیه بهرامی، عضو مرکز تحقیقات تروما و جراحی سینا جهت مساعدت در تهیه این مقاله تشکر و قدردانی می‌گردد.

مقالات به چاپ رسیده، اولویت‌های کشور در حوزه بهداشت و درمان آنچنان که باید و شاید مورد توجه قرار نگرفته است. عدم تناسب پژوهش‌های انجام‌شده با مشکلات بهداشتی - درمانی موجود باعث می‌شود که بودجه اختصاص داده‌شده به جای این‌که جهت برطرف‌نمودن و یافتن راه حل برای مشکلاتی که بیشترین بار بیماری را دارند، صرف شود به کارهایی اختصاص می‌یابد که در اولویت نبوده و از اهمیت کم‌تری برخوردار می‌باشند.

انحراف از هدف اصلی انتشار مطالب پزشکی به سوی منافع ثانوی (COI) می‌تواند به سبب دستکاری حقایق به دست‌آمده در پژوهش منجر به آسیب‌دیدن عموم مردم جامعه شود. به عنوان مثال، اگر نویسندگان تصمیم به انتشار عوارض جانبی یک داروی خاص نداشته باشند، ممکن است افراد استفاده کننده از آن دارو صدمه ببینند یا اگر اثرات مثبت یک دارو به صورت اغراق‌آمیزی بیان گردد، می‌تواند منشأ خطراتی برای افراد جامعه شود. بنابراین ممکن است بر اثر برخی تعارضات حقایق به دست‌آمده در پژوهش پنهان و یا تحریف شود (۸).

تعارضات غیر مالی همچون تعارضات مالی می‌توانند قضاوت حرفه‌ای افراد را تحت تأثیر قرار داده و منجر به اتخاذ تصمیمات و انجام اقداماتی از سوی متخصصین پزشکی شود که برخلاف تعهدات حرفه‌ای ایشان می‌باشد (۱۴)، در حالی که اشخاص حقوقی تعارض منافع را بر مبنای قواعد، قوانین و مقررات متفاوتی ارزیابی می‌کنند، حرفه‌مندان پزشکی آن‌ها را تحت عناوینی همچون تقلب و رفتار غیر اخلاقی مورد بحث قرار می‌دهند (۸). در عین حال با توجه هرچه بیشتر محققین به تعارضات غیر مالی در مقالات علمی رو به رو هستیم، مبنی بر این‌که انواع مختلف از تعارضات منافع (اعم از مالی یا غیر مالی) را می‌توان به عنوان عاملی برای سوگیری در مراحل مختلف یک پژوهش همچون جمع‌آوری، تجزیه و تحلیل و یا گزارش نتایج تعریف نمود.

تعارضات غیر مالی در پژوهش‌های پزشکی می‌تواند تبعات نامطلوبی را به دنبال داشته باشد:

۸. سهم نویسندگان

این مقاله به تنهایی نوشته شده است.

۹. تضاد منافع

تضاد منافع در نگارش این مقاله وجود ندارد.

References

1. Kharabaf S, Abdollahi M. Science growth in Iran over the past 35 years. *J Res Med Sci* 2012; 17(3): 275-279.
2. Sheehan J, Fraud G. conflict of interest and other enforcement issues in clinical research. *Cleve Clin J Med* 2007; 74 Suppl 2: S63-67; discussion S68-69.
3. Thompson DF. Understanding financial conflicts of interest. *N Engl J Med* 1993; 329(8): 573-576.
4. Gray SW, Hlubocky FJ, Ratain MJ, Daugherty CK. Attitudes toward research participation and investigator conflicts of interest among advanced cancer patients participating in early phase clinical trials. *J Clin Oncol* 2007; 25(23): 3488-3494.
5. Bekelman JE, Li Y, Gross CP. Scope and impact of financial conflicts of interest in biomedical research: A systematic review. *JAMA* 2003; 289(4): 454-465.
6. Elliott DB. Industry-funded research bias and conflicts of interest. *Ophthalmic Physiol Opt* 2013; 33(1): 1-2.
7. Salamat F, Sobhani AR, Mallaei M. Quality of publication ethics in the instructions to the authors of Iranian journals of medical sciences. *Iran J Med Sci* 2013; 38(1): 57-61.
8. Rosenberg AR. "Get the Consent" Nonfinancial Conflict of Interest in Academic Clinical Research. *J Clin Oncol* 2017; 35(1): 11-13.
9. Malay DS. Financial and Nonfinancial (Allegiance) Conflicts of Interest in Clinical Research. *J Foot Ankle Surg* 2016; 55(6): 1129.
10. Drazen JM, Drazen JM, de Leeuw PW, Laine C, Mulrow C, DeAngelis CD, et al. Toward more uniform conflict disclosures--the updated ICMJE conflict of interest reporting form. *N Engl J Med* 2010; 363(2): 188-189.
11. Krimsky S, Rothenberg LS. Conflict of interest policies in science and medical journals: Editorial practices and author disclosures. *Sci Eng Ethics* 2001; 7(2): 205-218.
12. Wilkes MS, Kravitz RL. Policies, practices and attitudes of North American medical journal editors. *J Gen Intern Med* 1995; 10(8): 443-50.
13. Bosch X, Pericas JM, Hernández C, Doti P. Financial, nonfinancial and editors' conflicts of interest in high-impact biomedical journals. *Eur J Clin Invest* 2013; 43(7): 660-667.
14. Editors PLM. Making sense of non-financial competing interests. *PLoS Med* 2008; 5(9): e199.
15. Zeng W, Resnik D. Research integrity in China: Problems and prospects. *Dev World Bioeth* 2010; 10(3): 164-171.
16. Viswanathan M, Carey TS, Belinson SE, Berliner E, Chang S, Graham E, et al. Identifying and Managing Nonfinancial Conflicts of Interest for Systematic Reviews. Methods Research Report. (Prepared by the RTI International–University of North Carolina at Chapel Hill Evidence-based Practice Center under Contract No. 290-2007-10056-I.) AHRQ Publication No.13-EHC085-EF. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; 2013. Available at: <http://www.effectivehealthcare.ahrq.gov/reports/final.cfm>.
17. Maj M. Non-financial conflicts of interests in psychiatric research and practice. *Br J Psychiatry* 2008; 193(2): 91-92.
18. Natarajan A. Conflicts of interest that are bigger than money but never disclosed. *J R Soc Med* 2006; 99(8): 385.
19. Mahajan RP. Conflicts of interest in medical journals. *Colombian Journal of Anesthesiology* 2013; 41(3): 179-181.
20. Bero LA, Grundy Q. Why Having a (Nonfinancial) Interest Is Not a Conflict of Interest. *PLoS Biol* 2016; 14(12): e2001221.
21. Zamanzadeh V, Ghafourifard M. An Exploration on Ethical Challenge of Scientific Misconduct in Publication of Medical Papers: Examples, Causes of plagiarism and Practical Strategies to prevent it. *J Educ Ethics Nurs* 2016; 5(1): 55-65.
22. Holmes DR, Firth BG, James A, Winslow R, Hodgson PK, Gamble GL, et al. Conflict of interest. *Am Heart J* 2004; 147(2): 228-237.
23. Khamis AM, Hakoum MB, Bou-Karroum L, Habib JR, Ali A, Guyatt G, et al. Requirements of health policy and services journals for authors to disclose financial and non-financial conflicts of interest: A cross-sectional study. *Health Res Policy Syst* 2017; 15(1): 80.
24. Shawwa K, Kallas R, Koujanian S, Agarwal A, Neumann I, Alexander P, et al. Requirements of Clinical Journals for Authors' Disclosure of Financial and Non-Financial Conflicts of Interest: A Cross Sectional Study. *PLoS One* 2016; 11(3): e0152301.
25. Bagheri A. The necessity of independency of research ethics committees in research centers in Iran. *IJME* 2011; 4(1-2): 70-73.

26. Lack of funding in universities and research centers in Iran. Tehran: Modat; 2014.
27. Alimi M, Taslimi S, Ghodsi SM, Rahimi-Movaghar V. Quality and quantity of research publications by Iranian neurosurgeons: Signs of scientific progress over the past decades. *Surg Neurol Int* 2013; 4: 38.
28. Khaji A, Saadat S. Is self-citation ethical? *IJME* 2013; 6(5): 35-44.
29. Mohammadi E, Yazdi Moghadam H. Nursing research in the 3 past decades. *Iranian Journal of Nursing Research* 2006; 1(2): 63-72.
30. Sharifi V, Mesgarpour B, Basirnia A, Amin-Esmaeeli M, Farhoudian A, Amini H, et al. Quality of Studies on the Prevalence of Psychiatric Disorders in Iran. *IJPCP* 2012; 18(2): 138-149.
31. Rezaei Ghale M, Siadat F., Azizi F. Quantitative and qualitative assessment of Iranian biomedical publications in international journals between 1992 and 2002 according to their Impact Factor. *Research in Medicine* 2003; 27(2): 139-143.
32. Busby C, Hamdan M, Ariabi E. Cancer, infant mortality and birth sex-ratio in Fallujah, Iraq 2005-2009. *Int J Environ Res Public Health* 2010; 7(7): 2828-37.
33. Alaani S, Tafash M, Busby C, Hamdan M, Blaurock-Busch E. Uranium and other contaminants in hair from the parents of children with congenital anomalies in Fallujah, Iraq. *Confl Health* 2011; 5: 15.
34. Bertell R. Depleted uranium: All the questions about DU and Gulf War syndrome are not yet answered. *Int J Health Serv* 2006; 36(3): 503-520.
35. World Health Organization. Fifty-fourth world health assembly: Health effects of depleted uranium. Geneva: World Health Organization; 2016. Available at: <http://www.apps.who.int/iris/handle/10665/78740>.
36. Sharifi V, Rahimi-Movaghar A, Mohammadi MR, Goodarzi RR, Izadian ES, Farhoudian A, et al. Analysis of mental health research in the Islamic Republic of Iran over 3 decades: a scientometric study. *East Mediterr Health J* 2008; 14(5): 1060-1069.
37. Lee K, Mills A. Strengthening governance for global health research. *BMJ* 2000; 321(7264): 775-776.
38. Roy N, Thakkar P, Shah H. Developing-world disaster research: present evidence and future priorities. *Disaster Med Public Health Prep* 2011; 5(2): 112-116.
39. Einollahi B. Nephrology research output in Iran in a decade. *Iran J Kidney Dis* 2007; 1(2): 57-62.
40. Malekhamadi MR, Moazen B, Khoshdel A, Rahimzadeh F, Moghani Lankarani M. Iranian research output in pediatrics: 1975-2007. *J Res Med Sci* 2011; 16(12): 1605-1611.
41. Khaji A, Ghodsi SM, Eftekhari B, Karbakhsh M. Trauma research in Iran: a report of the Sina Trauma Data Bank. *Arch Iran Med* 2010; 13(1): 17-20.
42. Huemer GM, Bauer T, Gurunluoglu R, Sakho C, Oehlbauer M, Dunst KM. Analysis of publications in three plastic surgery journals for the year 2002. *Plast Reconstr Surg* 2004; 114(5): 1147-1154.
43. Sadeghi M, Shahravan A, Haghighdoost AA, Asgary S, Rad M. Trend in dental research output in Iran over a period of 20 years (1990-2009). *Int Dent J* 2012; 62(2): 84-89.
44. Moustafa K. The disaster of the impact factor. *Sci Eng Ethics* 2015; 21(1): 139-142.



Faṣḥnāmah-i akhlāq-i pizishkī i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics

2019; 13(44): e16
doi: <https://doi.org/10.22037/mej.v13i44.21515>
Journal Homepage: <http://journals.sbm.ac.ir/me>



ORIGINAL RESEARCH

Open Access

Non-Financial Ethical Conflicts in Bio-Medical Research: Challenges and Solutions

Ali Khaji¹ 

1. Medical Ethics PhD, Sina Trauma and Surgery Research Center, Sina Hospital, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

ARTICLE INFORMATION

Article history:

Received: 28 May 2018

Accepted: 12 February 2019

Published online: 25 January 2020

Keywords:

Conflict of Interest

Bio-Medical Research

Non-Financial

Financial

* Corresponding Author: Ali Khaji

Address: Sina Trauma and Surgery
Research Center, Sina Hospital, Tehran
University of Medical Sciences, Tehran,
Iran.

Postal Box: 36

Tel: (+98) 21 6675 7001

Email: alikhaji94@gmail.com

ABSTRACT

Background and Aim: Conflicts of interest in medical research could have an adverse effect on all stages of an investigation. The main proportion of articles discussing COI focuses mainly on financial conflicts. The purpose of this research is to investigate the non-financial conflict of interest in Bio-Medical science research.

Materials and Methods: A review study was conducted using the search of internal and external data bases. For this purpose, the IranMedex, Magiran, Google and Pubmed databases have been searched with key words: conflict of interest, nonfinancial and research. Related articles were collected. Then the abstract of the retrieved articles was examined and after the removal of duplicate and non-related articles, the content of the related articles was analyzed.

Findings: Non-financial conflicts are less considered and more attention is paid to financial conflicts. In Iran, most research expenditures are provided directly or indirectly by the government so it seems that non-financial conflicts of interest to be more prevalent. The scholars' desire for fame, a higher degree of scholarship compared with colleagues, Gaining a higher scientific position, the acquisition of research grant, religious or political desires, etc. in addition, Some policies on the ground for the promotion of faculty members, as well as incentives for publication of papers, are contributing to these conflicts.

Ethical Considerations: By observing the trustworthiness in analyzing, reporting and citations, efforts were made to disseminate results far from any kind of bias.

Conclusion: The greater attention of policy makers to non-financial conflicts such as financial conflicts, the elaboration of codes of ethics in this field, the preparation of processes to identify such conflicts and changes in the rules that contribute to these conflicts could be useful in its reduction or minimize.

Cite this article as:

Khaji A. Non-Financial Ethical Conflicts in Bio-Medical Research: Challenges and Solutions. Faṣḥnāmah-i akhlāq-i pizishkī i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics. 2019; 13(44): e16.