

## چالش‌های اخلاقی در پژوهش‌های دانشگاهی: گزینه‌های سیاستی برای ارتقای سلامت علمی

فرزانه محمدی سفید دشتی<sup>۱</sup>، مهدی احمدی فر<sup>۲</sup>، راحله سموعی<sup>۳</sup>

## خلاصه سیاستی

## خلاصه اجرایی

اخلاق پژوهشی در نظام سلامت با چالش‌های جدی مواجه است. پافشاری زیاد برای انتشار مقالات، نظام ارتقای کمیت محور و ضعف نظارتی، بروز تخلفات پژوهشی را تشدید کرده‌اند. این وضعیت هم اعتبار دستاوردهای علمی و هم کیفیت خدمات سلامت را تهدید می‌کند. حل این مسأله، نیازمند اقدامات هماهنگ است. اولویت با تغییر نظام ارتقا از کمی به کیفی است که بایستی شاخص‌هایی مانند اثرگذاری اجتماعی و نوآوری را مدنظر قرار دهد. در کنار آن، آموزش مستمر اخلاق پژوهشی برای همه ذینفعان با تکیه بر پیامدهای تخلفات، ضروری است. ایجاد سازوکارهای نظارتی مستقل و شفاف نیز برای پیشگیری از تخلفات، بایستی در دستور کار قرار گیرد. نکته‌ی کلیدی چنین تغییری، این است که بهبود اخلاق پژوهشی فرآیندی تدریجی است و به زمان کافی نیاز دارد. موفقیت در این مسیر مستلزم تعهد مدیران، تخصیص منابع کافی و مشارکت فعال پژوهشگران است. وزارت بهداشت می‌تواند با هماهنگی بین بخشی و ایجاد انگیزه‌های مناسب، این تحول را هدایت کند. در نهایت، ارتقای اخلاق پژوهشی نه یک انتخاب، بلکه ضرورتی اجتناب‌ناپذیر برای حفظ اعتبار علمی و بهبود کیفیت پژوهش‌های حوزه سلامت است. این سرمایه‌گذاری هر چند دشوار، اما برای تضمین سلامت جامعه یکی از ضروریات مهم است.

واژگان کلیدی: اخلاق؛ پژوهش؛ سلامت؛ پژوهشگر؛ کیفی؛ خلاصه سیاستی

ارجاع: محمدی سفید دشتی فرزانه، احمدی فر مهدی، سموعی راحله. چالش‌های اخلاقی در پژوهش‌های دانشگاهی: گزینه‌های سیاستی برای ارتقای سلامت علمی. مجله دانشکده پزشکی اصفهان ۱۴۰۴؛ ۴۳ (۸۰۷): ۲۰۶-۲۰۹.

## توصیف مسأله

رعایت اصول اخلاقی در پژوهش به عنوان سنگ بنای تولید دانش معتبر و حل مسائل جامعه، همواره دغدغه اصلی کمیته‌های اخلاق پژوهشی بوده است؛ به این صورت که با وجود تلاش‌های گسترده برای ترویج اخلاق پژوهشی، همچنان شاهد موارد متعددی از تخلفات اخلاقی در انتشار و انجام پژوهش‌ها هستیم که منجر به پیامدهای منفی گسترده برای توسعه‌ی دانش و سلامت جامعه می‌شود. شرایط به وجود آورنده‌ی این چالش چندبعدی است. از یک سو، فشارهای ساختاری مانند نظام ارتقای کمیت‌محور به جای کیفی، سیاست‌های ناکارآمد استخدام و ارتقا و قوانین مبهم یا تبعیض‌آمیز، پژوهشگران را به سمت رفتارهای غیراخلاقی سوق می‌دهند. از سوی دیگر، عوامل فردی مانند ویژگی‌های شخصیتی (مانند منفعت‌طلبی یا عدم تعهد)، کمبود دانش اخلاق پژوهشی، و یادگیری اجتماعی نادرست (مانند الگوبرداری از رفتارهای غیراخلاقی در محیط دانشگاهی) در این زمینه ایفای نقش دارند (۱).

این چالش در کشورهای مختلف، از جمله ایران، با توجه به شرایط خاصی مانند تحریم‌ها و محدودیت‌های دسترسی به منابع، تشدید شده است. برای مثال، برخی پژوهشگران به دلیل فشارهای ناشی از ارتقای شغلی یا کمبود امکانات، راه‌های میان‌بر غیراخلاقی را انتخاب می‌کنند. این مسأله لزوم بازنگری در سیاست‌های پژوهشی، راهکارهای جامع و تقویت سازوکارهای نظارتی برای بهبود عملکرد اخلاقی پژوهشگران را بیش از پیش آشکار می‌کند (۲). حال با توجه به این که عملکرد غیراخلاقی در پژوهش نتیجه تعامل پیچیده عوامل ساختاری، فردی و اجتماعی است و نیازمند مداخلات چندسطحی برای اصلاح نظام‌های ارزشیابی، آموزش و فرهنگ‌سازی اخلاق پژوهشی است، این سند برای ارائه‌ی گزینه‌های سیاستی اخلاق محوری در پژوهش تدوین شد.

## روش اجرا

این سند حاصل انجام مطالعه‌ای با رویکرد کیفی و استفاده از روش

۱- مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۳- مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

نویسنده‌ی مسؤول: راحله سموعی؛ مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

و سواد» و «ویژگی‌های روان‌شناختی». بر این اساس، تحلیل گزینه‌های سیاستی، الزامات اجرایی، تحلیل ذینفعان و چارچوب اجرایی اخلاق محوری در پژوهش‌های حوزه سلامت در جداول ۱ و ۲ ارائه شد.

### نتیجه‌گیری و اولویت‌بندی گزینه‌های سیاستی

پژوهش‌های حوزه سلامت، به عنوان پایه‌ای برای تولید دانش و بهبود خدمات سلامت، نیازمند پایداری جدی به اصول اخلاقی هستند. با این حال، شواهد نشان می‌دهد که رفتارهای غیراخلاقی در حوزه پژوهش، مشکلی فراگیر است. از طرفی، اجرای سیاست‌های پیشنهادی برای ارتقای اخلاق پژوهشی در نظام سلامت با ملاحظات و چالش‌های مهمی همراه است که نیازمند نگاهی جامع و راهبردی است. در گام نخست، «آموزش اخلاق پژوهشی» به عنوان پایه‌ای‌ترین و فوری‌ترین اقدام مطرح می‌شود که بایستی مبتنی بر مثال‌های عینی و پیامدهای تخلفات باشد تا اثر بخشی بیشتری داشته باشد. این گزینه با وجود مزایای آشکار مانند ارتقای آگاهی و پیشگیری از خطاهای

تحلیل محتوای قراردادی است (۱). مشارکت‌کنندگان شامل ۲۹ نفر از اعضای هیأت علمی و پژوهشگران دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران در رشته‌ها و تخصص‌های مختلف بود که به صورت هدفمند انتخاب شدند. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته جمع‌آوری شدند و پس از اشیاع نظری، تحلیل محتوای کیفی بر روی آن‌ها انجام گرفت. برای اطمینان از اعتبار و پایایی داده‌ها، معیارهای لینکلن و گویا شامل اعتبارپذیری، قابلیت اعتماد، تأییدپذیری و قابلیت انتقال رعایت شد. همچنین، کدهای استخراج‌شده و طبقات مفهومی توسط پژوهشگران همکار بازمینی و در صورت لزوم اصلاح شدند. این مقاله با کد اخلاق IR.ARI.MUI.REC.1402.090 در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به تصویب رسیده است.

### یافته‌ها (گزینه‌های سیاستی)

عوامل مرتبط با عملکرد غیر اخلاقی پژوهشگران طبق یافته‌های مطالعه‌ی کیفی عبارت بودند از: «قوانین»، «ایادگیری اجتماعی»، «دانش

جدول ۱. تحلیل گزینه‌های سیاستی و الزامات اجرایی اخلاق محوری در پژوهش‌های حوزه سلامت

گزینه‌ی سیاستی	الزامات اجرایی	موانع اجرایی	مزایا (اثرات مثبت)	معایب (اثرات منفی)
اصلاح نظام ارتقای اساتید (کیفی محور)	تدوین شاخص‌های جدید ارزیابی پژوهش، آموزش داوران، نظارت مستمر	مقاومت اساتید به تغییر، نبود زیرساخت‌های ارزیابی کیفی	افزایش کیفیت پژوهش، کاهش تخلفات علمی	زمان بر بودن، نیاز به بازنگری مداوم
افزایش هدفمند آموزش اخلاق پژوهشی	طراحی دوره‌های اجباری، تولید محتوای آموزشی، نظارت بر اجرا	کمبود مدرسان متخصص، بی‌تفاوتی برخی پژوهشگران	ارتقای آگاهی اخلاقی، کاهش خطاهای ناآگاهانه	هزینه بر بودن، نیاز به زمان برای نتایج
شفاف‌سازی قوانین و آیین‌نامه‌ها	بازنگری در قوانین جذب و ارتقا، ایجاد سامانه‌ی شفاف اطلاع‌رسانی	پیچیدگی فرایندهای قانونی، مقاومت نهادهای ذی‌نفع	کاهش تفسیرهای نادرست، افزایش اعتماد	نیاز به هماهنگی بین‌سازمانی که با مقاومت همراه است
تقویت نظام نظارتی و تنبیه متخلفان	ایجاد کمیته‌های مستقل رسیدگی به تخلفات، تعریف مکانیسم‌های گزارش‌دهی	ترس از پیامدهای گزارش تخلف، نبود استقلال کافی	کاهش تخلفات عمدی، ایجاد بازدارندگی	احتمال سوءاستفاده از سازوکارهای نظارتی
توسعه فرهنگ سازمانی اخلاق محور	برگزاری کارگاه‌های فرهنگ‌سازی، تشویق پژوهشگران اخلاق‌مدار	نبود حمایت مدیریت ارشد، مقاومت در برابر تغییرات فرهنگی	بهبود محیط پژوهشی، تقویت انگیزه‌های درونی	نیاز به زمان طولانی برای نهادینه شدن

جدول ۲. تحلیل ذینفعان و چارچوب اجرایی اخلاق محوری در پژوهش‌های حوزه سلامت

گزینه‌ی سیاستی	ذینفعان کلیدی	موضع احتمالی	چالش‌های ذینفعان	چارچوب زمانی	اقدامات تسهیل‌کننده
اصلاح نظام ارتقای اساتید	اساتید، وزارت بهداشت، دانشگاه‌ها	موافق (اساتید جوان)، مخالف (اساتید با روش‌های قدیمی)	ترس از کاهش امتیازات، نیاز به بازآموزی	میان‌مدت (۳-۵ سال)	ایجاد مشوق‌های مادی برای مشارکت
آموزش هدفمند اخلاق پژوهشی	دانشجویان، پژوهشگران، اساتید	موافق (عموماً)، بی‌تفاوت (برخی اساتید)	کمبود زمان، اولویت‌دهی به پژوهش	کوتاه‌مدت (۱-۲ سال)	ارائه گواهی معتبر برای دوره‌ها
شفاف‌سازی قوانین و آیین‌نامه‌ها	مدیران دانشگاهی، قانونگذاران	موافق (مدیران شفاف‌گرا)، مخالف (ذینفعان وضع موجود)	ترس از محدود شدن اختیارات	بلندمدت (۵ سال)	تشکیل کارگروه‌های تخصصی
نظارت و تنبیه متخلفان	کمیته‌های اخلاق، پژوهشگران	موافق (پژوهشگران متعهد)، مخالف (متخلفان)	ترس از تلافی‌جویی، نبود حمایت قانونی	میان‌مدت (۲-۴ سال)	ایجاد سامانه‌ی گزارش‌دهی ناشناس
فرهنگ‌سازی اخلاق محور	مدیران دانشگاهی، رسانه‌ها	موافق (فعالان فرهنگی)، بی‌تفاوت (سیاستمداران)	کمبود بودجه، نبود الگوی عملی	بلندمدت (۵ سال)	استفاده از رسانه‌های داخلی دانشگاه

اخلاق محور» به عنوان بلندمدت‌ترین و در عین حال پایدارترین راهکار مطرح می‌شود. این فرآیند به لحاظ ماهیتی نیازمند زمان طولانی (حداقل ۵ سال) و مشارکت تمام سطوح سازمانی است. معرفی الگوهای موفق و استفاده از رسانه‌های داخلی دانشگاه می‌تواند به نهادینه شدن این فرهنگ کمک کند.

در جمع‌بندی نهایی، سیاستگذاران حوزه سلامت باید به این نکته توجه داشته باشند که موفقیت در ارتقای اخلاق پژوهشی نیازمند اجرای ترکیبی و مرحله‌ای این سیاست‌هاست. شروع با آموزش و نظارت می‌تواند بستر مناسبی برای تغییرات ساختاری بعدی فراهم کند. تشکیل «کارگروه راهبردی اخلاق پژوهشی» با حضور نمایندگان وزارت بهداشت، دانشگاه‌ها و انجمن‌های علمی می‌تواند هماهنگی و پایش این تغییرات را تسهیل کند. تخصیص منابع کافی، جلب مشارکت ذینفعان و پیگیری مستمر از دیگر عوامل کلیدی در موفقیت این برنامه‌ها خواهد بود. این راهکارها در صورت اجرای صحیح و هماهنگ می‌توانند ضمن حفظ اعتبار علمی پژوهش‌های حوزه سلامت، به ارتقای کیفیت و اثرگذاری اجتماعی آنها نیز بینجامد.

### تشکر و قدردانی

این مقاله منتج از طرح تحقیقاتی به شماره‌ی ۱۴۰۲۶۹ می‌باشد که در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به تصویب رسیده و با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به انجام رسیده است. بدین وسیله از زحمات دانشگاه علوم پزشکی اصفهان تقدیر و تشکر می‌شود. همچنین از حمایت و همکاری آقای دکتر عباس محمدزاده استادیار دانشگاه علامه طباطبایی در نگارش و ویرایش علمی خلاصه اجرایی انگلیسی تقدیر به عمل می‌آید.

ناخواسته، با چالش‌های عملی چون کمبود مدرسان مجرب و بی‌انگیزگی برخی پژوهشگران روبروست. برای غلبه بر این موانع، طراحی دوره‌های جذاب و هدفمند طبق نیاز مخاطبان با ارائه گواهی‌های معتبر و هماهنگی با برنامه‌های پژوهشی موجود، ضروری به نظر می‌رسد. در گام بعدی، «تقویت نظام نظارتی» از طریق ایجاد کمیته‌های مستقل و سازوکارهای گزارش‌دهی محرمانه مطرح است؛ به این صورت که تقویت سازوکارهای نظارتی از طریق راه‌اندازی سامانه‌های گزارش‌دهی ناشناس و تشکیل کمیته‌های مستقل رسیدگی به تخلفات، می‌تواند به کاهش رفتارهای غیراخلاقی کمک کند. «شفاف‌سازی قوانین و آیین‌نامه‌های پژوهشی» به عنوان گام اساسی بعدی مطرح می‌شود. این فرآیند اگرچه به کاهش تفسیرهای نادرست و افزایش اعتماد کمک می‌کند، اما با مقاومت نهادهای ذی‌نفع و پیچیدگی‌های اجرایی روبروست. تشکیل کارگروه‌های تخصصی با حضور نمایندگان تمام ذینفعان و مشورت‌های مداوم می‌تواند زمینه را برای پذیرش این تغییرات فراهم کند. بایستی در نظر داشت توسعه فرهنگ سازمانی اخلاق محور نیازمند زمان و مشارکت تمام سطوح مدیریتی است. معرفی الگوهای موفق و تقدیر از پژوهشگران متعهد می‌تولند به نهادینه شدن این فرهنگ کمک کند. «تغییر نظام ارتقای اساتید از کمیته محور به کیفیت محور» نیازمند بسترسازی تدریجی است. مقاومت اساتید باتجربه و نبود زیرساخت‌های ارزیابی کیفی، اجرای این سیاست را به چالشی بزرگ تبدیل کرده است. این تغییر در صورتی می‌تواند موفق باشد که به صورت گام‌به‌گام و همراه با آموزش و فرهنگ‌سازی انجام شود. تعریف شاخص‌های کیفی استاندارد که در تمام رشته‌ها کاربرد داشته باشد نیز، از ملزومات اساسی این تحول است. در نهایت، «توسعه‌ی فرهنگ سازمانی

### References

1. Samouei R, Mohammadi-Sefiddashti F, Meshkineh N, Amini-Rarani M. Psychosocial Determinants related to the ethical performance of researchers [in Persian]. Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine 2024; 17(1): 58-72.
2. Samouei R, Meshkineh N, Mojiri S. Instances of unethical performance of academic faculty members in conducting and publishing research works. J Educ Health Promot 2024; 13: 286.

## Ethical Challenges in Academic Research: Policy Options for Promoting Scientific Health

Farzaneh Mohammadi-Sefiddashti<sup>1</sup>, Mehdi Ahmadifar<sup>2</sup>, Rahele Samouei<sup>3</sup>

### Policy Brief

#### Executive Summary

Research ethics in the health system poses serious challenges. The pressure to publish articles, a quantitatively-oriented promotion system, and weak oversight have exacerbated the incidence of research misconduct. This situation threatens both the credibility of scientific achievements and the quality of health services. Resolving this issue requires coordinated actions. The priority is to shift the promotion system from quantitative to qualitative, which must consider indicators such as social impact and innovation. In addition, continuous education on research ethics for all stakeholders, emphasizing the consequences of misconduct, is essential. Establishing independent and transparent oversight mechanisms to prevent misconduct should also be placed on the agenda. The key point of such a transformation is that improving research ethics is a gradual process and demands adequate time. Success in this path requires commitment of managers, allocation of sufficient resources, and active participation of researchers. The Ministry of Health can guide this transformation through inter-sectoral coordination and establishing appropriate incentives. Ultimately, promoting research ethics is not a choice, but an inevitable necessity to maintain scientific credibility and improve the quality of health research. This investment, although difficult, is one of the important requirements to ensure the health of society.

**Keywords:** Ethics, Research; Health; Research personnel; Qualitative research; Policy brief.

**Citation:** Mohammadi-Sefiddashti F, Ahmadifar M, Samouei R. **Ethical Challenges in Academic Research: Policy Options for Promoting Scientific Health.** J Isfahan Med Sch 2025; 43(807): 206-9.

1- Health Management and Economics Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

2- Vice-Chancellor for Research and Technology, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

3- Social Determinants of Health Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

**Corresponding Author:** Rahele Samouei, Social Determinants of Health Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran; Email: samoueir@gmail.com