الإختبارات الطبيّة على الإنسان

نعرف أن صحّة الإنسان تحسّنت منذ الحرب العالمية الثانية بفضل النموّ الإجتماعي والإقتصادي من جهة وتقدّم الطب والتكنولوجيا من جهّة ثانية نتيجة للأبحاث العلميّة التي تطلّبت إختبارات عديدة على الإنسان. هذه الأخيرة تفرض مشاركة أشخاص بصحّة جيّدة ومرضى يقبلون أن تُجرى عليهم إختبارات معيّنة (تناول أدوية - سحب دم ... إ لخ). هناك بعض المخاطر التي تطرأ خلال الإختبارات وتؤثر سلباً على من اشترك فيها. من هنا ضرورة أن تكون محاطة بكل الإجراءات الإحترازية ومتابَعة بشكل دقيق تحسّباً لكل طارىء يؤذي الشخص مباشرة.

هؤلاء المتطوّعون يساهمون بتقدّم المعرفة حول الإنسان وتركيبته البيولوجية، فتعود نتائج هذه الأبحاث بالمنفعة على كثير من الأشخاص (ولكن للأسف ليس دائماً على المتطوّعين المرضى). تجدر الإشارة إلى أن أبحاثاً تقام في بلاد نامية على أشخاص لا يتمتعون بقدرات عقليّة أو لديهم صعوبات ماديّة أو إجتماعية أو على مسنّين وضعفاء ممّا يطرح الكثير من التساؤلات الأخلاقية. إذا كانت خلقية الحياة، تهتم بالمشاكل التي تنتج عن التقدّم البيولوجي والطبي، فإنّ الإختبارات على الإنسان تتطلب جهداً من أجل إيجاد توازن بين ضرورة تقدّم العلم والتقنيات البيولوجيّة وبين حماية الأشخاص المعنيّين بتلك الإختبارات.

الإنسان كائن فريد له تركيبته الفيزيولوجية والنفسيّة ويخضع لعوامل متعّددة منها البيئية والإجتماعيّة وغيرها. لذا من الصعب إيجاد نموذجاً موحّداً لدراسة مكوّناته. من هنا، وُضعت طرق واضحة ومحدّدة لكل تجربة على الإنسان كي يتمكّن الباحث من سبر أغوار الإنسان بشكل دقيق.

- تخضع مجموعتان من المتطوّعين، في نفس الظروف، إلى علاجات مختلفة ويتابَع تدقيق النتائج بنفس الوسائل.
- ٣ منهجيّات تُستخدم بطريقة مستقلّة أو مشتركة:
  - ١ - الإختبارات المراقَبة : حيث يقارن الباحث بين ردّات فعل الذين يخضعون للعلاج المقرّر وردّات فعل من يأخذون علاج placebo[1]أو علاجاً معروفاً.
  - ٢-الإختبارات العشوائية : يتم توزيع المشاركين بشكل عشوائي على كلا المجموعتين.
  - ٣ -الإختبارات العمياء : تقضي بعدم إعلام المشاركين والمتابعين للأبحاث بالعلاج الذي يعطى. فلا يعرفون من هي المجموعة التي تخضع للإختبار (traitement experimental) ومن هي تلك التي تتلقى علاجات كلاسيكيّة(traitement de contrôle)

- التحضيرات الضرورية لكل إختبار علميّ
  - ١ - تصميم مشروع البحث من خلال إفتراضات تدفع بالباحث إلى وضع بروتوكولاً ليتثبّت من صحّتها وفعاليّتها. يُحدّد البروتوكول شروط البحث، مختلف محطّاته، الطرق العلميّة المتّبعة، مقاييس اختيار المشاركين، الحاجات المادية، إلخ.
  - ٢ -تقديم المشروع إلى اللّجنة الأخلاقية[2]
    - إذا كانت الأبحاث تُجرى في عدّة بلدان يُقدّم البروتوكول إلى اللّجنة الأخلاقية في كلّ بلد.
    - تَضمن اللّجنة إحترام البحث للمبادئ الأخلاقيّة.
    - تأخذ الجهّة، المخوّلة إعطاء الضوء الأخضر للبحث، بعين الإعتبار رأي اللّجنة الأخلاقيّة.

- 3- إختيار المشاركين
  - يحصل الأشخاص، الممكن اختيارهم ليكونوا ضمن فريق العمل، على معلومات حول المشروع : أهدافه - مراحله – مخاطره - منافعه – مصادر تمويله والإجراءات المتّخذة لتفادي كل ضرر أو التعويض عنه.
  - يُترك للأشخاص حريّة التفكير لإتخاذ القرار بالمشاركة أو بعدمها.
  - بعد موافقة الشخص على الدخول في فريق العمل يمكنه أن ينسحب ساعة يشاء.

- 4- مرحلة الإختبار
  - يُطبَق الباحثون البروتوكول المحدّد.
  - عند ظهور أي جديد يتمّ إعلام المشاركين في الإختبار.
  - عندما تنتهي الإختبارات تُدرس النتائج لنشرها.

المبادئ الأساسية لكلّ إختبار طبّي

١ - أولويّة مصلحة الشخص البشري واحترام كرامته وهويّته وحقوقه.

٢ - عدم إخضاع أي شخص للتجارب الطبيّة إلا في حال انعدام وجود بدائل أخرى مناسبة.

٣- عدم تخطّي نسبة الخطر لنسبة المنفعة المطلوبة للشخص المشارك بالبحث.

٤- إعطاء لجنة الأخلاق رأياً إيجابياً لبدء الإختبارات بعد التأكد من إحترام كل البنود الأخلاقية.

٥- عدم وجود تضارب مصالح لدى أعضاء اللّجنة الأخلاقية كي لا تأتي قراراتهم غير موضوعيّة. مثلاً : إرتباط أحد الأعضاء بشركة الأدوية التي تطرح مشروع البروتوكول. عندها من الأفضل أن لا يشارك في النقاش والقرار.

٦- تسليم الأبحاث لأشخاص كفوئين معروفين بمناقبيتهم وعلمهم ومهنيّتهم.

٧- تبرير كلّ إختبار وفائدته على الإنسان.

٨ - إحترام خصوصيّة الشخص المشارك والحفاظ على السريّة المهنيّة.

٩- موافقة مستنيرة وكتابيّة للمشارك بالإختبار الطبيّ بعد إطلاعه على كل المعلومات بشكل واضح وصريح. يمكن للشخص أن ينسحب من الإختبار ساعة يشاء.

١٠- عدم إستغلال التعويض المالي المقدّم للمشارك بالإختبار كعامل ضغط لقبول المشاركة.

١١- عدم معاقبة الشخص المريض الذي يرفض المشاركة بالإختبار العلميّ وتقديم العناية الصحيّة الضروريّة له.

١٢ - إتخاذ تدابير وقائيّة لحماية القُصّر والأشخاص المصابين بأمراض عقليّة ونفسيّة. وكل بحث لا يعود بالفائدة المباشرة عليهم لا يجوز تطبيقه. إستثنائياً، يؤذن بالإختبارات الطبيّة على هؤلاء الأشخاص إذا كان هناك من فائدة تطالهم مع الوقت بحدّ أدنى من الأخطار والأعباء.

١٣ - متابعة تأمين العلاجات الضرورية للأشخاص المرضى المشاركين بالإختبار الطبّي إلاّ إذا كان تَوقُّف العلاج لا يشكل خطراً على المريض.

١٤ - عدم استعمال placebo بغياب علاج مفيد.

١٥ - في البلدان النامية، مثل لبنان، يجب أن تكون الإختبارات، التي تموّلها إجمالاً الدول المتطوّرة، متناسبة وحاجاتها. بمعنى آخر، تأخذ هذه الإختبارات بعين الإعتبار خصوصيّة المجتمع وقيمه وتقاليده ومعتقداته الخاصة وتعمد إلى إيصال المعلومات بطريقة يفهمها الأشخاص خاصة وأن ثقافة الباحثين تختلف أحياناً عنهم.

١٦- متابعة العلاج للأشخاص المشاركين حتى بعد إنتهاء الاختبار.

ماذا تعلّمنا الكنيسة الكاثوليكيّة

تشجّع الكنيسة الأبحاث العلميّة خاصّة عندما تهدف إلى الشفاء من الأمراض والوقاية منها وتخفيف آلام البشر. يقول المجمع الفاتيكاني الثاني "إنّ البحث العلمي، في كلّ فرع من فروع المعرفة، لا يكون منافياً للإيمان، إن قاده الإنسان بطريقة علميّة صرفة مراعياً قواعد الأخلاق. فالحقائق الدنيويّة والحقائق الإيمانيّة لها مصدر واحد هو الله. إنّ من يجتهد بثبات واتضاع في أن ينفذ إلى أسرار الأشياء، تقتاده يد الله، على غير علمه، لأنّ الله يعضد كلّ الكائنات ويجعلها على ما هي عليه"(...)

خاتمة

من المهمّ أن تطّلع عائلاتنا على هذه الأمور كي لا تخاف من العلم الذي يهدف إلى خير الإنسان. ولنسعى جميعاً إلى عدم جعل غاياتنا الحسنة دافعاً لاستعمال وسائل غير أخلاقية للوصول إليها بل ليكن عملنا بموضوعه وهدفه وغايته والوسائل المستعملة للوصول إليه كلّه خيّراً ويصبو إلى خير الإنسان ورقيّه.

- [1] مُنتج من دون نشاط دوائي ودون تأثير سلبي على صحّة الشخص أو على مرضه. يعطى بشكل متوازن مع العلاج الإختباري لتسهيل المقارنة ودراسة تأثير كلّ منهما.

- [2] تهتم بدرس أخلاقية الإختبارات العلميّة التي تُنفّذ على الإنسان. هي مستقلّة ومؤلفة من اختصاصيين في مجالات متعدّدة من ذوي الكفاءة والمناقبية العالية في مجالات الطب، والفلسفة واللاهوت والقانون، إلخ.