

EPSÜ kevadkool, 9.juuni 2012

# Teadusliku uurimistöö eetikast

Andres Soosaar

Ajakiri Eesti Arst

<http://www.eestiarst.ee>

# Ettekande teemad

- Teadustöö ja selle tulemuste avaldamise eetilised aspektid;
- Inimuuringute eetika üldised põhimõtted;
- Inimuuringud psühholoogias, nende eetilised aspektid.

# Teadus = teatud viisil uute teadmiste hankimine + teadmised ise + nende rakendamine

- Uus teaduslik teadmine inimese kohta tuleb ikka meist endist enda ja teiste inimeste vahendusel.
- Tõenduspõhise meditsiini kontekstis on järjest uuenev teaduslik teadmine absoluutselt vajalik.
- Teadus on selgesti sotsiaalne ettevõtmine ja sõltub suuresti sotsiaalsetest oludest

# Teaduse eetos

Robert K. Mertoni (1942) järgi sisaldab teaduse eetos 4 komponenti:

- universalism
- “kommunism”
- huvide puudumine (disinterestedness)
- organiseeritud skeptitsim

# Lähteseisukohad

- Nii õppe- kui teadustöö akadeemilistes asutustes on selgesti kollektiivne ettevõtmine.
- Ühiskonna arvates ei piisa enam sellest, mida õpetlane autonoomselt ise eetiliseks peab, vastavad põhimõtted saavad ühtlustatud või standardiseeritud ning nende realiseerimine tagatakse mitmesuguste sotsiaalsete mehhanismidega (projektide rahastamine, tulemuste publitseerimine jt)
- Teaduses on tugev konkurents, mis kallutab teadlasi kergemini kahtlastele energilistele ettevõtmistele.
- Mõnel pool on akadeemias on **eneseregulatsioon** ja **sotsiaalne kontroll** nõrk, mis omakorda innustab mõnesid ebasoovitavatele tegudele või tegevusetusele.

# Käes on heade tavade või praktikate aeg

- Paljudes valdkondades on juba pikka toiminud enam või vähem fikseeritud tsunftireeglid, millesse on haaratud ka teatud sobiva käitumise põhimõtted.
- Moodsal ajal on väga populaarseks saanud neid inglise keeles kutsuda *good ..... practice guidelines*, eesti keeles *head ..... tavad ja juhtnöörid*.
- Üks esimesi oli *Good clinical practice (1996)* ravimite kliiniliste uuringute tarvis. Vt. <http://www.sam.ee/orb.aw/class=file/action=preview/id=1984/kliinilised+katsetused.pdf>

# Good scientific practice (GSP) ja European Science Foundation (ESF)

- GSP on vajalik teaduse usaldusväärsuse suurendamiseks ühiskonnas.
- GSP on vajalik teaduse terviklikkuse tagamiseks.
- Ebaõige käitumise juhte tuleb lahendada avatud ja läbipaistval viisil.
- Euroopa ühises teadusruumis peaksid realiseeruma ka teatud ühised GSP põhimõtted

# Eesti teadlaste eetikakoodeks (ETE)

- Loodud 2003. a. Eesti Teaduste Akadeemias, vt [http://www.akadeemia.ee/\\_repository/File/ALUSDOKUD/Eetikakoodeks2002.pdf](http://www.akadeemia.ee/_repository/File/ALUSDOKUD/Eetikakoodeks2002.pdf)
- Dokumendi struktuur: üldprintsipiibid; teadusloome; teadlaste kollegiaalsed suhted; teadlane õpetaja ja õpilasena; teadlane eksperdina; teadlane ja ühiskond.



# ETE üldosa

1.1. Teaduseetika aluseks on kogum väärtuspõhiseid norme ja printsiipe, mis määravad teadlase kõlbelise käitumise, .....

Teadlasel on kohustus kaasa aidata teadussaavutuste rakendamisele .....

Teadlase kohus on kaitsta teadusliku mõtte vabadust.

Teadlase kohus on noorte uurijate ettevalmistamine.

Teadlasel on moraalne vastutus oma teadusliku tegevuse eest.

# ETE: 2. Teadusloome

2.2. teadusliku uurimistöö igal etapil peab teadlane jääma ausaks.

Ta hoidub igat liiki pettusest, nagu näiteks andmete fabritseerimisest või võltsimisest, plagieerimisest, teiste teadlaste töö, andmete või protokollide saboteerimisest, konfidentsiaalsuse nõude eiramisest juhendaja või retsensendina.

2.4. Teadlase kohus on, et tema tööst tekkinud intellektuaalne omand oleks piisavalt kaitstud.

2.6. Inimuuringud ei tohi olla vastuolus inimväärikuse ja põhiliste inimõigustega.

# Pettus teaduslikus uurimistöös (research misconduct)

- Teaduse ülimaks eesmärgiks on **tõe** selgitamine;
- Pettus teaduslikus uurimistöös sisaldab andmete fabritseerimist, falsifitseerimist või plagiaati uurimistöös taotlemisel, läbiviimisel ja hindamisel, samuti tulemuste esitamisel.
  - (a) Fabritseerimine on olematute andmete tekitamine;
  - (b) Falsifitseerimine on olemasolevate andmetega teatud eesmärgil ja viisil manipuleerimine .
  - (c) Plagiaat on teis(t)e inimes(t)e andmete ja seisukohtade esitamine ilma nende tegelikku autorit avalikult tunnustamata, st viitamata.
  - (d) Pettuseks ei loeta “ausat viga” ega erinevaid arvamusi.

# The European Code of Conduct for Research Integrity (2011)

- honesty in communication;
- reliability in performing research;
- objectivity;
- impartiality and independence;
- openness and accessibility;
- duty of care;
- fairness in providing references and giving credit; and
- responsibility for the scientists and researchers of the future.

# Teadustöös esineva pettuse menetlemine

- Arenenud riikides on loodud mitmekesine, avalik ja läbipaistev süsteem ebaeetiliseks peetavate juhtude menetlemiseks;
- Eestis selline süsteem ja protseduur puudub;
- TÜ põhikiri: ülikooli nõukogu akadeemiline komisjon arutab akadeemilist eetikat, tavasid ja teisi akadeemilise sisuga küsimusi.

# ETE: 3. Teadlaste kollegiaalsed suhted

3. Juhina rakendab teadlane demokraatlikku juhtimisstiili.

# ETE: 4. Teadlane õpetaja ja õpilasena

4.3. Teadlane ei takista oma õpilaste suhtlemist teiste teadlaste ja teadusasutustega.

# Teadusuuringute metodoloogia eetiliste probleemide allikana

- Kuni 19. sajandini hankis meditsiin uut teadmist suuresti lokaalselt arstide töökohtades vahetu **vaatluse** ja selle vähese analüüsi teel;
- Hilisem arstiteadus on järjest enam kasutanud uute teadmiste saamiseks **eksperimentaalset** lähenemist, mis nii teaduslikult kui eetiliselt on vaatlusest märksa nõudlikum lähenemine.



# Huvide konfliktid

- Inimesed on üheaegselt korraga mitmetes sotsiaalsetes rollides ning nende rollide vahel peaks olema üks isikut ja ühiskonda rahuldav tasakaal;
- Kaasaegne ühiskond ei pea õigluse ja võrdse kohtlemise argumendi alusel õigeks seda, et ühes rollis olemine loob ülemäära soodsa olukorra teiste rollide realiseerimiseks. Sellist olukorda võiks kutsuda lubamatuks huvide konfliktiks.

# Huvide konflikt meditsiiniuuringute läbiviimisel

“A conflict of interest is a set of conditions in which professional judgment concerning a primary interest (such as patient welfare or the validity of research) tends to be unduly influenced by a secondary interest (such as financial gain).”

- D.F. Thompson, NEJM 329: 573 (1993).

# Huvide konfliktid teaduslikus uurimistöös

- Sageli arvatakse huvide konfliktiks olukordi, kus rahalised seosed uurija ja (era)ettevõtte vahel võivad kallutada uurimistöo tulemusi eravõttele kasulikus suunas.
- Huvide konfliktid võivad ilmned ka enamikus teistes teadusliku tegevuse lõikudes.

# Huvide konfliktide menetlemine

- Võimalikku huvide konflikti või selle puudumist tuleb uurijal endal deklareerida, vt näiteks ICMJE huvide konfliktide deklareerimise vorm.
- Teatud olukordades on huvide konflikt on suurem juhtnöörides lubatust, siis isik ise või vastav institutsioon ei luba isikul mingis tegevuses osaleda.
- Teistel juhtudel otsustatakse huvide konflikti olemasolu ja selle suurus individuaalses korras.

# Publitseerimise eetikast

# Põhilised valdkonnad

- Publikatsiooni loomisega seotud küsimused – esialgne, esmane ja teisene avaldamine; autorlus; käsikirja esitamine jt
- Eelretsenseerimisega (peer-review) seotud küsimused

# Publitseerimise roll teaduslikus uurimistöös (Macrina j)

- Uute teaduslike faktide esitlemine;
- Tulemuste viimine laiemasse teaduslikku konteksti;
- Nende teadlaste töö tunnustamine, millele tugineb antud uurimus;
- Loob võimaluse tulemusi kontrollida ja laiendada nende kasutamist;
- Autorite töö tunnustamine ning sidumine vastutusega töö tegemise ja tulemuste eest.

# Publitseerimise formaalsest tähtsusest

- Teadlase edukust ja taset mõõdetakse üha enam tema publikatsioonide kaudu. Publikatsioonid on teadlase kapitaliks.
- Tekkinud on publikatsioonide hierarhiad mõjufaktori (*impact factor*) alusel.
- Publikatsioonide formaalne tunnustamine on toonud kaasa väga tugeva surve publitseerimiseks, mis omakorda on toonud kaasa mitu masti kaalutlused mida ja kuidas avaldada, nt “salami science” ja “the least publishable units” põhimõtted ehk ühe uuringu tulemuste jagamine erinevateks publikatsioonideks.



# Tulemuste esialgne avaldamine

- Esialgne tulemuste avaldamine (preliminary report) toimub sageli konverentsidel suuliste ja stendettekannetena ning kokkuvõttena ürituse väljaandes.
- Esialgse avaldamise korral esitatakse uuringu tulemused ja metoodika lühendatud kujul ja sageli ilma hoolika eelretsenseerimiseta.

# Tulemuste esmane avaldamine

The Council of Biology Editors (1968):

- "An acceptable **primary scientific publication** must be the first disclosure containing sufficient information to enable peers to
  - 1) assess observations,
  - 2) repeat experiments, and
  - 3) to evaluate intellectual processes;
- moreover, it must be susceptible to sensory perception, essentially permanent, available to the scientific community without restriction, and available for regular screening by one or more of the major recognized secondary services.

# Ülemäärane publitseerimine

Üldlevinud hea tava kohaselt ei ole õige avaldada sama materjali esmase publikatsioonina mitmes kohas.

Probleemid:

- Intellektuaalse omandi seadused;
- Eetika;
- Ressursside raiskamine;
- Moonutab valdkonna arengu tegelikku pilti.

# Teisene avaldamine

Et saavutada teatud info (nt juhtnöörid) laiem levik, eriti teistes maades ja keeltes, on teatud tingimustel lubatud töö teistkordne avaldamine (ICMJE ):

- Mõlema väljaande nõusolek;
- Piisav ajaline intervall (ICMJE järgi vähemalt nädal)
- Erinevatel väljaannetel on erinev lugejaskond;
- Teisel avaldamisel peab olema selge viide esmasele avaldamisele.
- Järgnev avaldamine annab kindlalt edasi esmaselt avaldatu.

# Autorlus

ICMJE : “An “author” is generally considered to be someone who has made substantive **intellectual** contributions to a published study, and biomedical authorship continues to have important academic, social, and financial implications.”

# Autorlus

FL Macrina:

“Scientists agree it would be wrong to include as an author on a paper someone who had made no experimental, technical, or intellectual contribution to the work. Similarly, if someone thought of and performed a key experiment and provided an interpretation of the results, authorship for that person would be obligatory.”

“If you are willing to take the credit, you have to take the responsibility.”

# Autorite tüpoloogia

- Juhtiv autor (senior or primary author) on reeglina uurimisgrupi liider. Kui ta ei ole esimene autor, siis pannakse ta nimi autorite reas viimaseks. Vastutab sisuliselt kõige eest.
- Esimene autor (first or principal author) on see, kelle roll on suurim andmete kogumisel ja tõlgendamisel ja käsikirja esmase versiooni kirjutamisel.
- Kaasautorid, nende nimed ja järjekorra käsikirjas määravad juhtiv ja esimene autor.

# Tunnustamised

- Need, kes on kaasa aidanud (tehniline tugi, töö käsikirjaga, erinevad nõuanded jms) töö läbiviimisele, kuid ei ole autorid tuleb ära märkida tunnustamiste lõigus.
- Tunnustatavatelt tuleb eelnevalt saada nende nõusolek.



# Kuidas olla retsensent?

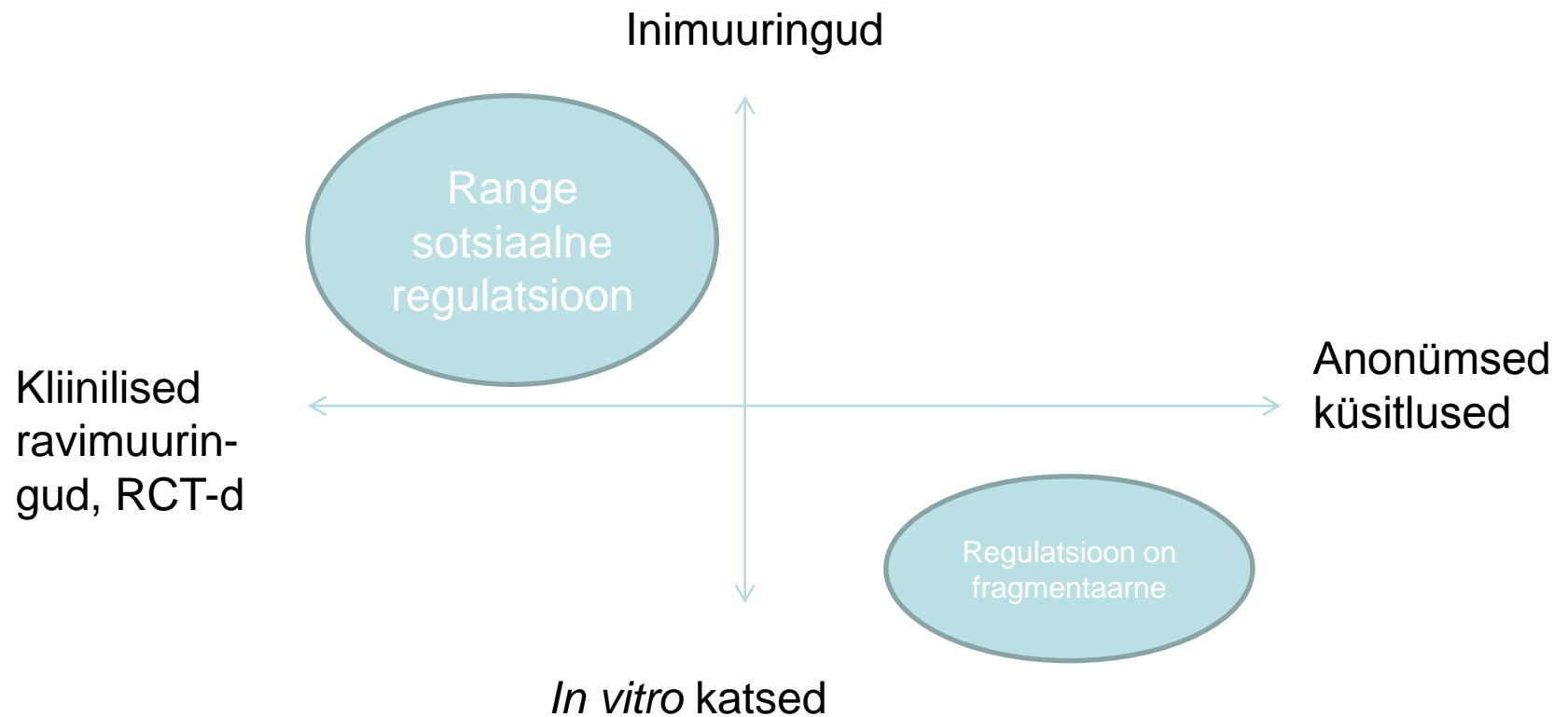
- Retsensendid on kas toimetuskolleegiumi liikmed või leitud *ad hoc* toimetuse poolt.
- Reeglina teevad retsensendid oma tööd autorite suhtes anonüümselt.
- Ettepaneku saamisel olla retsensent tuleb kriitiliselt hinnata oma kompetentsi ja ajaressurssi teha töö tähtajaliselt.
- Huvide konfliktide ilmnemisel tuleks töö hindamisest loobuda. Loobumisel oleks hea pakkuda toimetajale kedagi konkreetset retsensendi rolli.

# Kuidas olla retsensent?

- Tuleks leida tasakaal toimetuse ja autorite taotluste vahel.
- Et tegemist on privilegeeritud suhtlusega, siis ei tohi retsensent kopeerida saadud materjali ega jagada seda kolleegidega. Samuti ei tohi toimetuse teadmata kasutada teisi arvamuse tegemisel.
- Retsensent ei tohi otse suhelda töö autoritega.

# Inimuringute eetika põhiseisukohad

# Meditsiiniuuringute ala on sotsiaalselt regulatsioonilt väga varieeruv



# Tõenduspõhine meditsiin ja uuringuimperatiiv

WMA Helsingi deklaratsioon 2008:

*5. Meditsiini areng põhineb teaduslikul uurimistööl, mis lõppkokkuvõttes peab sisaldama inimuuringuid. Meditsiinilistes uuringutes alaesindatud sotsiaalsetele gruppidele peab olema tagatud asjakohane juurdepääs uuringutes osalemisele.*

# Inimuuringu eetilise hindamise põhiaspektid

- Kas uuringut on üldse tarvis läbi viia?
- Uuringust tulevate personaalsete ja sotsiaalsete kasude selgitamine ja hindamine;
- Uuringust tulenevate ohtude, koormiste ja riskide hindamine;
- Uuringust tulenevate kasude ja riskide õiglane jaotumine ühiskonnas.
- Katsealuste autonoomia realiseerimine:  
kvaliteetne informeeritud nõusolek, privaatsus ja isikuandmete kaitse;

# EN Oviedo konventsioon (1997)

- Euroopa Nõukogu Inimõiguste ja biomeditsiini konventsioon: Inimõiguste ja inimväärlikuse kaitse bioloogia ja arstiteaduse rakendamisel.

<https://www.riigiteataja.ee/ert/act.jsp?id=27546>

- Ratifitseeritud riigikogus 05.12.2001

## V PEATÜKK. Teadusuuring

### **Artikkel 15. Üldpõhimõte**

Bioloogia ja arstiteaduse valdkonnas võib teha teadusuuringuid, mis on kooskõlas käesoleva konventsiooni sätete ja teiste inimese kaitset tagavate õigussätetega.

### **Artikkel 16. Uuritava inimese kaitse**

Inimuuringut võib teha ainult järgmistel tingimustel:

- i) inimuuringule ei ole võrdväärset alternatiivi;
- ii) asjaosalise isiku risk ei ole suurem, kui uuringust tulenev võimalik kasu;
- iii) uuringukava on pärast selle teadusliku väärtuse sõltumatut kontrollimist, kaasa arvatud uuringu otstarbekuse kindlakstegemine, ja erinevate erialade esindajate poolt eetilise hinnangu andmist kinnitanud pädev instants;
- iv) uuritav isik on informeeritud oma õigustest ja seadusega ettenähtud kaitseabinõudest;
- v) artiklis 5 ettenähtud nõusolek on antud selgesõnaliselt, konkreetse juhtumi jaoks ja dokumenteerituna; niisuguse nõusoleku võib igal ajal vabalt tagasi võtta.



# Bioeetika põhiprintsiibid

“Georgetowni mantra” Beauchamp ja Childress (1977)

1. Isiku autonoomia respektseerimise printsiip  
*autonomy*
2. Mittekahjustamise printsiip  
*nonmaleficence*
3. Heategemise printsiip  
*beneficence*
4. Õigluse printsiip  
*justice*

# Belmonti raport (1979) kliinilise praktika ja uuringute erinevusest

For the most part, the term "**practice**" refers to ***interventions that are designed solely to enhance the well-being of an individual patient or client and that have a reasonable expectation of success.*** The purpose of medical or behavioral practice is to provide diagnosis, preventive treatment or therapy to particular individuals.

(2)

By contrast, the term "**research**" designates an ***activity designed to test an hypothesis, permit conclusions to be drawn, and thereby to develop or contribute to generalizable knowledge*** (expressed, for example, in theories, principles, and statements of relationships). Research is usually described in a formal protocol that sets forth an objective and a set of procedures designed to reach that objective.

<http://ohsr.od.nih.gov/guidelines/belmont.html>

# Therapeutic misconception

- Mõiste ilmus esmakordselt Paul Appelbaumi ja tema kolleegide töös 1982 a.
- They found that many people were *unaware* of the differences between participating in a study and receiving treatment in the clinical setting.  
**They tended to believe that therapy and research were governed by the same primary goal: to advance the individual patient's best interests** (Dresser, 2002)
- Eesti keeles ei ole kokkulepitud terminit, pakuks '*uuringu vääriti mõistmine*'.

# Nürnbergi koodeks (1947)

10 olulist põhimõtet

1. Katsealuse isiku **vabatahtlik nõusolek** on tingimata vajalik, st vastaval isikul peab olema seaduslik võimalus oma nõusoleku andmiseks; ta peab olema võimeline vabalt otsust langetama; teda ei tohi mõjutada vägivalda, pettuse, kavaluse, surve, teeskluse või muul viisil mõjutamise ja sunniga; samuti peab tal olema vastava katse kohta piisavalt teadmist ja ta peab aru saama selle sisust, et võtta vastu mõistmisel ja teabel põhinev otsus. Viimane tingimus nõuab, et katsealusele isikule oleks enne jaatava otsuse saamist selgeks tehtud katse olemus, kestus ja eesmärk; nagu ka meetodid ja rakendatavad vahendid, kõik ebameeldivused ja ohud, mida on alust oodata, samuti tagajärjed tema tervisele või isikule, mis võivad osalemisest tuleneda.

Nõusoleku väärtuse kindlakstegemise kohustus ja vastutus selle eest lasub igaühel, kes katset korraldab, juhib või teostab. See on isiklik kohustus ja isiklik vastutus, mida ei saa karistamatult teisele üle kanda.

# Nürnbergi koodeks (1947)

2. Katse peab olema seda laadi, millest võib oodata ühiskonna hüvangule viljakaid tulemusi, mida ei ole võimalik saavutada teiste uurimisvahendite ja meetoditega ning mis ei ole oma olemuselt suvalised ja mittevajalikud.
5. Katset ei tohi läbi viia, kui *a priori* on alust arvata, et võib saabuda surm või kestva keheline kahjustus, välja arvatud ehk nende katsete korral, kus katse korraldaja on ühtlasi katsealune.

# Nürnbergi koodeks (1947)

4. Katse tuleb nii läbi viia, et välditakse mittevajalikke kehalisi ja vaimseid kahjustusi.
6. Ohumoment ei tohi kunagi ületada neid piire, mis tulenevad lahendatava probleemi humaansest tähendusest.
7. Tuleb teha vajalikke ettevalmistusi ning rakendada piisavaid ettevaatusabinõusid, et kaitsta katsealust ka kõige väiksema vigastamise, jääva tervisekahjustuse või surma võimaluse eest.

# Nürnbergi koodeks (1947)

8. Katset võivad teostada ainult teaduslikult koolitatud isikud. Katse juhid ja teostajad peavad katse kõigil järkudel rakendama suurimat oskuslikkust ja suurimat ettevaatlikkust.

# Nürnbergi koodeks (1947)

9. Katse jooksul peab katsealusel olema vabads katset lõpetada, kui ta on jõudnud kehaliselt või vaimselt punkti, milles talle näib selle jätkamine võimatu.
10. Katse jooksul peab katse juht olema alati valmis katset katkestama, kui temalt nõutava hea usu, erilise oskuslikkuse ja hoolikuse alusel on jõudnud otsusele, et katse jätkamine võib kaasa tuua katsealuse vigastamise, jääva tervisekahjustuse või surma.



# Inimuuringus osalemine on rangelt vabatahtlik!

- Uuritava isikuautonoomia austamine on väga oluline kaasaegse uuringueetika põhimõte;
- Isikuautonoomia tagamise keskne võte on uuritavalt kvaliteetse informeeritud nõusoleku saamine.
- Inimuuringute korral fikseeritakse informeeritud nõusolek kirjalikult.

# EN inimõiguste ja biomeditsiini konventsiooni lisaprotokoll biomeditsiiniliste teadusuuringute kohta

## *Artikkel 13 Teadusuuringus osalejatele antav teave*

1. Inimestele, kellel palutakse uuringuprojektis osaleda, tuleb anda piisavat ja arusaadavas vormis teavet. See teave peab olema dokumenteeritud.

2. Teabes peab sisalduma uuringuprojekti eesmärk, üldine plaan ning võimalikud riskid ja kasu, sellele peab olema lisatud eetikakomitee arvamus. Enne kui asjaomastelt isikutelt küsitakse

nõusolekut uuringuprojektis osalemiseks, tuleb neid vastavalt uuringu olemusele ja eesmärkidele täpselt teavitada järgmisest:

- i) kaasnevate menetluste sisu, ulatus ja kestus ning eeskätt võimalik uuringuprojektist tulenev võimalik koormus;
- ii) olemasolevad ennetus-, diagnostika- ja ravimenetlused;

# EN inimõiguste ja biomeditsiini konventsiooni lisaprotokoll biomeditsiiniliste teadusuuringute kohta

- iii) menetlused, mida rakendatakse ebasoovitavate sündmuste või uuringuosalistel tekkivate probleemide korral;
- iv) menetlused, millega tagatakse austus eraelu vastu ja isikuandmete salastatus;
- v) menetlused, millega tagatakse ligipääs uuringu käigus saadud, osalejat käsitlevale teabele ja uuringu üldistele tulemustele;
- vi) menetlused, millega tagatakse õiglane hüvitus kahju tekkimisel;
- vii) kõik uuringu tulemuste, andmete või bioloogiliste materjalide ettenähtavad kasutusvõimalused, sealhulgas nende kasutamine äriotstarbel;
- viii) uuringuprojekti rahastamisallikas.

# EN inimõiguste ja biomeditsiini konventsiooni lisaprotokoll biomeditsiiniliste teadusuuringute kohta

## *Artikkel 13 Teadusuuringus osalejatele antav teave*

3. Lisaks sellele tuleb uuringuprojektis osalema palutavaid inimesi teavitada seadusega nende kaitseks ettenähtud õigustest ja kaitseabinõudest ning eeskätt nende õigusest keelduda nõusoleku andmisest või võtta nõusolek igal ajal tagasi ilma igasuguse vahetegemiseta, eriti selles osas, mis puudutab õigust saada arstiabi.

# Uuritavate privaatsuse tagamine

HD 2008 #23: Uuritavate privaatsuse kaitsmiseks ja nende isikuandmete konfidentsiaalsuse tagamiseks ning uuringu mõju vähendamiseks nende füüsilisele, vaimsele ja sotsiaalsele heaolule tuleb rakendada kõikvõimalikke ettevaatusabinõusid.

# Inimuuringute hindamine eetikakomitees

HD 2008 #15: Uuringu protokoll tuleb enne uuringu algust esitada eetikakomiteele arutamiseks, kommenteerimiseks, soovitude ja heakskiidu saamiseks. Eetikakomitee peab olema uurijast, sponsorist ja muudest lubamatutest mõjutustest soltumatu. Komitee peab arvestama selle riigi seaduste ja eeskirjadega, kus uuringut plaanitakse korraldada, samuti kehtivate rahvusvaheliste normide ja standarditega, kuid need ei tohi vähendada ega tühistada ühtegi käesoleva deklaratsiooniga uuritavate kaitseks kehtestatud nõuet.

# Inimuuringute hindamine eetikakomitees 2

HD 2008 #15 (jätk): Komiteel on õigus uuringute pidevaks järelevalveks. Uurija on kohustatud esitama komiteele seireteavet, iseäranis tõsiste kõrvaltoimete kohta. Protokoll ei või teha ühtegi muudatust ilma komitee läbivaatuse ja heakskiiduta.

# Kliiniliste uuringute läbipaistvus

HD 2008, #19: Iga kliiniline uuring peab olema registreeritud avalikkusele kättesaadavas andmebaasis enne esimese uuritava värbamist.

- <http://ClinicalTrials.gov> is a registry and results database of federally and privately supported clinical trials conducted in the United States and around the world. ClinicalTrials.gov gives you information about a trial's purpose, who may participate, locations, and phone numbers for more details.



# Inimuuringud psühholoogias

- Stanley Milgrami uuringud (alates 1961. a) ilmsesti avasid psühholoogia valdkonna inimuuringute eetika teema;
- Et psühholoogia ja meditsiini piiriala laieneb, siis paljude arvates tuleks meditsiiniuuringute eetikat rakendada ka psühholoogia uuringutes.
- Psüühiline **sekkumine** ja **uuringudisain** (nt uuritav ei tea algselt uuringu tegelikku eesmärki) eetiliste probleemide allikana.

# Oviedo konventsiooni lisaprotokoll sekkumisest

## *Artikkel 2 Kohaldamisala*

1. Käesolev protokoll kehtib igasugusele tervishoiu valdkonnas tehtavale teaduslikule uurimistööle, millega kaasneb sekkumine inimesel.

3. Käesolevas protokollis tähendab mõiste “sekkumine”:

i) füüsilist sekkumist ja

ii) mis tahes muud sekkumist niivõrd, kuivõrd sellega kaasneb oht asjaomase inimese vaimsele tervisele.

# EPLi liikme eetilised nõuded (1990)

3. Psühholoog ei tee midagi, mis lõppkokkuvõttes võiks indiviidi kahjustada, olenemata võimalikest majanduslikest, ideoloogilistest või poliitilistest õigustustest.
8. Teadlasena kehtivad psühholoogi suhtes kõik teaduseetika nõuded (uurimistulemuste tõepärasus, publikatsioonid jm.) pluss erinõuded inimestega tehtavatele katsetele.

# Eetika üldprintsipiibid APA eetikakoodeksis (2010)

- A. Heategemine ja mittekahjustamine
- B. Usalduslikkus ja vastutustundlikkus
- C. Ausus
- D. Õiglus
- E. Austus inimeste õiguste ja väärikuse suhtes

# APA eetikakoodeksi standard 8: teadusuuringud ja avaldamine

- Institutsionaalne heakskiit
- Informeeritud nõusolek uuringus osalemiseks
- Informeeritud nõusolek uuringus audio- ja videosalvestamiseks
- Kliendid/patsiendid, üliõpilased ja alluvussuhtes olevad uuritavad
- Uuringus osalemise informeeritud nõusoleku nõudest loobumine

# APA eetikakoodeksi standard 8: teadusuuringud ja avaldamine

- Meelituste pakkumine uuringus osalemise eest
- Uuringus eksitamine
- Uuringu asjaolude selgitamine
- Katseloomade humaanne kohtlemine uuringutes
- Uuringu tulemuste esitamine

# APA eetikakoodeksi standard 8: teadusuuringud ja avaldamine

- Plagiaat
- Avaldamisega seotud tunnustamised
- Andmete mitmekordne avaldamine
- Kontrollimiseks uuringuandmete jagamine
- Retsenseerimine

# Kokkuvõtte

Uuringueetika psühholoogias läheneb oma sisult ja vormist biomeditsiiniliste inimuuringute eetikale ning nad sisaldavad arvukalt sarnaseid seisukohti.