

ELŻBIETA HORNOWSKA, WŁADYSŁAW JACEK PALUCHOWSKI*

Opiniowanie czy formowanie?

Z doświadczeń Komisji Etyki ds. Projektów Badawczych przy Instytucie Psychologii UAM

Tezy, że badania empiryczne z udziałem ludzi prowadzone w obszarze psychologii powinny spełniać wysokie standardy etyczne, nikt nie kwestionuje. Dlatego też w większości uczelni prowadzących studia z psychologii organizowane są zajęcia, na których omawiane są etyczne zasady planowania i prowadzenia badań naukowych. Mogłoby się zatem wydawać, że funkcjonowanie Komisji Etyki ds. Projektów Badawczych może mieć charakter formalny i sprowadzać się do sprawdzania, czy w ocenianych projektach te zasady są respektowane. Jednak ponaddziesięcioletnie doświadczenie funkcjonowania takiej komisji przy Instytucie Psychologii UAM w Poznaniu pokazało, że wiele rozpatrywanych wniosków rodziło wątpliwości natury etycznej. Dotyczyły one różnych etapów procesu badawczego i miały różną wagę. Wszystkie stały się źródłem refleksji i zwrotnych informacji dla osób składających wnioski. W efekcie – statutowe zadanie Komisji Etyki ulegało zmianie. To nie opiniowanie okazało się najważniejszym jej celem, a stało się nim zwracanie uwagi na – czasami subtelne – konsekwencje realizowanych działań badawczych.

Komisja Etyki ds. Projektów Badawczych została powołana przez Radę Naukową Instytutu Psychologii Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu w dniu 19 grudnia 2005 roku¹. Zgodnie z regulaminem działania Komisji jej celem jest opiniowanie projektów badań z udziałem ludzi i dbanie o to, by nie naruszały one zdrowia, subiektywnego dobrostanu, prywatności i godności osób uczestniczących w badaniach. Przyjęto, że wystąpienie z wnioskiem do Komisji Etyki jest wyrazem wrażliwości etycznej osoby badającej i opiniowanie inicjowane jest zawsze na wniosek autora/autorki projektu. Przyjęto także, że opiniowaniu nie podlegają wnioski dotyczące badań znajdujących się już w fazie realizacji.

Prof. dr hab. Elżbieta Hornowska, Instytut Psychologii, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza, Poznań (e-mail: elzbieta.hornowska@amu.edu.pl); prof. dr hab. Władysław Jacek Paluchowski, Instytut Psychologii, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza, Poznań

¹ Od daty jej powołania w pracach Komisji brali udział: Anna Izabela Brzezińska, Tomasz Czub, Elżbieta Hornowska, Grzegorz Króliczak, Władysław Jacek Paluchowski, Wojciech Poznaniak, Helena Sęk, Anna Suchańska, Mariusz Urbański.

Do Komisji wpływają wnioski dotyczące problemów etycznych pojawiających się w pracach magisterskich, doktorskich oraz habilitacyjnych. Komisja opiniuje również wnioski grantowe składane do Narodowego Centrum Nauki. Problemy, przed jakimi stały osoby opiniujące wnioski, obejmowały nie tylko kwestie wynikające z klasycznych badań testowych, ale także ze stosowania specyficznym dobieranym materiału projekcyjnego, kwestionariuszy badających sferę tabu czy przezczaszkowej stymulacji mózgu. Do tej pory rozpatrzono ponad 80 wniosków.

Aby ułatwić osobom zainteresowanym zgłaszanie wniosków, opracowano zestaw dokumentów, które miały nie tyle formalizować procedurę ubiegania się o opinię Komisji, ile być źródłem informacji dotyczących tego, jakie etapy procesu badawczego mogą być źródłem problemów natury etycznej. Starano się jednak unikać nadmiernej proceduralizacji, choć jej zalety są oczywiste. Może to bowiem prowadzić do zamiany wrażliwości etycznej na wypełnianie dokumentów traktowanych jako wzorce.

Wnioski, które wpływały do Komisji, ewoluowały. Początkowo zawierały przede wszystkim staranny opis planowanych badań, z wyraźnym naciskiem na ich stronę metodologiczną. Osoby proszące o opinię dbały o jasny przekaz przyjętych założeń badawczych, rzadziej artykułując wątpliwości o charakterze etycznym. I choć oczywiście dobrze przygotowany projekt od strony merytorycznej to bezdyskusyjna podstawa, to jednak od wniosku skierowanego do Komisji Etyki oczekiwano wskazania takich elementów projektu, które wymagały szczególnej odpowiedzialności ze względu na możliwość naruszenia praw osób uczestniczących w badaniu. Zdaniem członków Komisji istotą wniosku powinno być przedstawienie propozycji rozwiązań dostrzeganych problemów etycznych oraz konsekwencji podjętych w tym celu działań badacza.

W pierwszym okresie działalności Komisji zwracanie uwagi na konsekwencje opiniowanych działań badawczych było głównie udziałem członków Komisji. Osoby ubiegające się o opinię otrzymywały szczegółowy opis problemów, które wymagały analizy pod kątem etycznym, z prośbą o opracowanie procedur minimalizujących potencjalne konsekwencje planowanych badań dla osób badanych. Wniosek był dopuszczany do właściwego trybu opiniowania dopiero po jego uzupełnieniu o propozycje takich procedur.

Najważniejsze kwestie wymagające wyjaśnienia dotyczyły: rozumienia, co oznacza wyrażenie zgody na podstawie posiadanej wiedzy, czytelnego przygotowania informacji dla osób uczestniczących w badaniu oraz procedur minimalizowania skutków wprowadzania instrukcji maskującej. Osobną kategorię problemów stanowiły badania z udziałem dzieci.

Zasada wyrażania zgody na udział w badaniach była różnie rozumiana. Często jej realizacja utożsamiana była z podjęciem przez osobę badaną zobowiązania do udziału w badaniu, sprowadzając ją tym samym do oświadczenia woli. Jednak podjęcie decyzji o udziale w badaniu nie oznacza bezwzględnej woli spełnienia zobowiązania, tym samym

nie jest oświadczeniem woli. Zgoda jest raczej informacją na temat wiedzy o okolicznościach zobowiązania, jest więc zgodą relatywną, ważną tylko w okolicznościach poznanych przez osobę uczestniczącą w badaniu.

W tym sensie zgoda osoby badanej jest raczej oświadczeniem wiedzy niż oświadczeniem woli i gdy jej wiedza o okolicznościach zobowiązania się zmieni, osoba badana może się ze swego zobowiązania wycofać. Dlatego osoby opiniujące wnioski szczególnie mocno podkreślały, że najważniejszym celem przygotowywania informacji dla osób uczestniczących w badaniach jest możliwie pełny opis praw osób badanych oraz wszystkich istotnych okoliczności badania wraz z ich różnorodnymi konsekwencjami. Aby był on zrozumiały dla badanych osób, powinien być sporządzony adekwatnie do ich możliwości, a odpowiedzialność za właściwe wyjaśnienie spoczywa na badaczu. Ważne też jest, aby była to zgoda dobrowolna, podjęta bez przymusu w jakiegokolwiek postaci, bez ewentualnych różnych form nacisku oraz niebędąca efektem manipulacji.

Wypracowana w trakcie prac Komisji tzw. lista kontrolna (*check list*), polegająca na tym, że osobie podejmującej decyzję o udziale w badaniu przedstawiane są kolejne informacje mające postać „Tak, poinformowano mnie, że”, okazała się dobrym rozwiązaniem. Osoby czytające ją, idąc śladem sukcesywnie pojawiających się pozycji z listy (opartych na wcześniej przekazanych im informacjach), mogły sprawdzić kompletność swojej wiedzy o przebiegu i warunkach badania.

W praktyce okazało się, że wadą przygotowanych informacji dla osób badanych była z jednej strony ich skrótowość, z drugiej zaś paradoksalnie – ich nadmierność. I tak z jednej strony zdarzało się, że o ile cel badania, planowane metody, czas trwania badania, ochrona poufności i jej ograniczenia czy spodziewane korzyści z badania były prezentowane, o tyle potencjalne zagrożenia i możliwe powody dyskomfortu wynikające z udziału w badaniu już nie zawsze. Przyjętą przez Komisję zasadą było, że to osoba prowadząca badanie powinna sama zidentyfikować potencjalne ryzyko oraz zagrożenia związane z badaniem i jednocześnie zadeklarować działania służące usunięciu ich konsekwencji. Co więcej, wiedza o potencjalnych zagrożeniach powinna dotyczyć zagrożeń realnych, tzn. opierać się na wynikach badań empirycznych, a nie powinna mieć charakteru spekulatywnego.

Z kolei obowiązek pełnego poinformowania często owocował informacją nadmierną i mającą niepożądane konsekwencje dla osób podejmujących decyzję o uczestniczeniu w badaniu. Nadmierność informacji brała się z chęci bardzo dokładnego przedstawienia zarówno strony merytorycznej, jak i technicznej projektu (czemu często towarzyszył hermetyczny język, zawodowy żargon, niejasne skróty itp.), a niezamierzone konsekwencje wynikały z umieszczania detalicznych informacji o potencjalnym ryzyku, nawet o małym prawdopodobieństwie. Oba te czynniki nasilały poczucie zagrożenia u osób uczestniczących w badaniu.

Oczywiście, badacz powinien przewidywać ryzyka o różnym prawdopodobieństwie pojawienia się, kontrolować okoliczności ich pojawienia się i zaplanować przeciwdziałanie, ale nie wszystkie one muszą się znaleźć w informacji dla osoby badanej. Jednym z przykładów jest możliwość skorzystania z profesjonalnej pomocy psychologicznej w przypadku pojawienia się dyskomfortu po zakończeniu badań. Problem polega na tym, że w większości przypadków prawdopodobieństwo wystąpienia takiego dyskomfortu (powiązanego z udziałem w badaniu naukowym), który wymagałby pomocy psychologicznej, było niewielkie, a wprowadzanie tej informacji uwrażliwiała osoby badane na mało prawdopodobne zagrożenie, niepotrzebnie wzbudzając lęk. Dlatego zwracano uwagę na to, aby osoby włączające zapowiedź ewentualnej pomocy psychologicznej do informacji dla osób uczestniczących w badaniu starannie rozważały jej zasadność.

Poważniejszym problemem, który nie wprost pojawiał się wtedy, gdy oferowano możliwość skorzystania z pomocy psychologicznej w razie wystąpienia uczucia dyskomfortu po zakończeniu badań, było zacieranie granicy między badaniem dla celów naukowych a psychologicznym badaniem diagnostycznym. Informacja przygotowywana dla osób uczestniczących w badaniu była formą kontraktu dotyczącego badań poznawczych (naukowych) i osobom wnioskującym o opinię zwracano na to mocno uwagę (np. na niedopuszczalność oferowania informacji o wynikach badań na poziomie indywidualnym). Ze względu jednak na charakter stosowanych narzędzi (np. elektrokardiografię, elektroencefalografię, rezonans magnetyczny, ale też testy i kwestionariusze psychologiczne) zdarzały się sytuacje, w których wyniki indywidualne mogły być traktowane jako oznaka zaburzeń bądź dysfunkcji u konkretnych osób. To zaś rodziło problemy zupełnie innej jakości.

Na pytanie, czy udzielić informacji o stwierdzonych nieprawidłowościach osobie badanej, nie ma prostej, jednoznacznej odpowiedzi. Komisja stoi na stanowisku, że wzbudzanie lęku u osoby badanej (tj. informowanie jej o odbiegających od normy wynikach badań) powinno mieć uzasadnienie we wcześniejszych opiniach innych specjalistów (np. lekarzy, współpracowników w projekcie badawczym). Problem jest wyjątkowo trudny. I choć Komisja starała się na podstawie indywidualnych przypadków budować procedury, to nie da się i nie można tu sformułować reguły ogólnej. Każda taka sytuacja wymaga indywidualnego potraktowania.

Specyficznym źródłem problemów było stosowanie metod psychologicznych. Nie ma neutralnego badania psychologicznego. Każde pytanie czy twierdzenie dostarcza bowiem osobie badanej jakiejś wiedzy o sobie, z którą to wiedzą może ona sobie nie poradzić. Jednocześnie badacz nie jest w stanie kontrolować mechanizmu powstawania tej wiedzy o sobie. W sytuacji badań nieanonimowych (indywidualnych) to badacz może zadbać o minimalizowanie niepożądanych psychologicznych skutków badania. W sytuacji badań anonimowych (grupowych) nie ma takiej możliwości. Stąd szczególną uwagę

poświęcano planowanym narzędziom psychologicznym, niejednokrotnie analizując je na poziomie poszczególnych pozycji (zadań).

Źródłem analiz była też etyczna strona wprowadzania instrukcji maskującej (szerzej – procedury deceptyjnej), czyli celowego wprowadzania osoby badanej w błąd co do celu, przebiegu badania lub faktycznej roli osób badanych. Przyjmowanie jako rzeczy oczywistej, że wiarygodność badań jest liniową funkcją uprzedmiotowienia osób badanych jest etycznie naganne. Pogląd taki był jednak w historii psychologii popularny – uważano, że dzięki wprowadzaniu w błąd uniknie się „nienaturalnego” zachowania się badanych osób.

Istotą problemu nie jest jedynie fakt niepełnego lub błędnego informowania osób uczestniczących w badaniu, ale konsekwencje tego faktu. Od dawna też wiadomo, że osoby uczestniczące w badaniach naukowych (szczególnie w naukach społecznych) czują się tak, jak w sytuacji oceniania. Podawanie fałszywych informacji odbiera osobom uczestniczącym w badaniu naukowym możliwość prezentowania siebie zgodnie z własną wolą². Niekiedy fałszywe informacje skłaniają badane osoby do nieakceptowanych przez nie zachowań. W efekcie – po uzyskaniu pełnej informacji – osoby uczestniczące w badaniu mają prawo czuć, że były traktowane przedmiotowo, bo były poddawane manipulacji i wykorzystywane.

W opiniowanych wnioskach ten sposób planowania badań pojawiał się nie tak rzadko i stosunkowo często dotyczył projektów przygotowanych przez młodych badaczy. Przyjęto, że wprowadzenie takiej instrukcji powinno zostać precyzyjnie uzasadnione, a jej konsekwencje dla osób badanych starannie rozważone. Jeżeli ujawnienie w procedurze debriefingu (wyprowadzania z błędu; odkłamania) właściwej natury badania może wywołać dyskomfort u osób badanych i istnieją uzasadnione wątpliwości, czy jego skutki będzie można wystarczająco złagodzić, to zalecano rozważenie alternatywnych sposobów zaplanowania procedury badawczej.

Zwracano również uwagę na to, że sama procedura debriefingu w tym przypadku powinna zostać drobiazgowo zaplanowana. Powinna być to procedura bardziej podobna do dialogu niż monologu. Wskazywano, by w debriefingu nie podawać informacji sprawiających w sposób oczywisty przykrość osobom badanym, zarówno co do formy, jak i treści komunikatów, i by akcentować rolę sytuacji badania w wywoływaniu nieakceptowanych przez badane osoby zachowań.

Prawie nigdy nie jest tak, że odkłamanie w pełni naprawi szkodę. Dlatego w opiniach Komisji podkreślano, że nie wystarczy ujawnienie właściwego celu badania czy roli badanej osoby, ale informacja ta musi zawierać wyjaśnienie (w języku właściwym dla badanej grupy), dlaczego procedura deceptyjna była konieczna.

² Analogicznie jest, gdy osoby badane nie wiedzą, że uczestniczą w badaniu.

W swoich opiniach członkowie Komisji akcentowali, że wprowadzanie instrukcji maskującej jest naruszeniem podstawowego prawa osoby badanej do wiedzy niezbędnej do wyrażenia zgody na udział w badaniu. Dlatego też za decyzją o naruszeniu tego prawa powinny stać uzasadnione argumenty. Szczególnie zwracano uwagę na konieczność wyraźnego podkreślenia, że po ujawnieniu celu badania osoba uczestnicząca w nim ma prawo do wycofania swoich wyników badania (co jest formą wycofania się z badania).

Do szczególnie ważnych obszarów opiniowania Komisji zaliczają się badania z udziałem dzieci. Dzieci bowiem nie są wyłącznie biernym „obiektem” działań badaczy, lecz biorą w badaniach aktywny udział i powinny być traktowane jako pełnoprawni (współ)uczestnicy badań. Osoby dorosłe (rodzice, opiekunowie, nauczyciel) nie pełnią funkcji pośrednika między dzieckiem a badaczem i nie mogą odbierać dziecku prawa do autonomii i niezależności w badaniach naukowych.

Konieczność ochrony dzieci, gdy są one zaangażowane w badania naukowe, jest oczywista. W badaniu dzieci pojawiają się jednak specyficzne problemy, wynikające z ich wiedzy i sposobu doświadczania świata, statusu prawnego, wreszcie z ich względnego braku niezależności i autonomii oraz dużej wrażliwości emocjonalnej. Dlatego też przede wszystkim zwracano uwagę na to, że zapraszając dzieci do udziału w badaniach naukowych, osoba badająca bierze na siebie obowiązek chronienia ich przed potencjalnie negatywnymi konsekwencjami tych badań.

Bez względu na zakładane korzyści wynikające z badań z udziałem dzieci, kluczowym elementem opinii była ocena poziomu ryzyka (szkody natury fizycznej, psychologicznej bądź społecznej), na jakie dziecko może zostać narażone przed badaniami, w ich trakcie i później, a także zaplanowanych sposobów jego minimalizowania. Ponadto, co szczególnie podkreślano, pojęcie ryzyka dotyczy tu bezpośrednio dzieci biorących udział w badaniu, pojęcie korzyści zaś jest rozumiane znacznie szerzej i odnosi się do poznawczej wartości dodanej (odsuniętego w czasie wkładu wyników badań do nauki). Badacz stoi zatem wobec konieczności zważenia nierównoważnych z definicji dwóch obszarów: indywidualnego ryzyka „tu i teraz” i ogólnych korzyści.

Członkowie Komisji w opiniowaniu wniosków z udziałem dzieci kierowali się zasadą, że najważniejszym celem podjętych działań powinno być zapewnienie dziecku poczucia bezpieczeństwa i poszanowanie jego godności oraz podmiotowości. Podkreślano, że decyzje o udziale w badaniach nie mogą być podejmowane w zastępstwie dzieci (przez rodziców, nauczycieli czy kuratorium), ale że muszą być samodzielnie podejmowane przez dzieci. Zwracano uwagę na to, czy przygotowane informacje zostały dostosowane do poziomu ich rozwoju oraz czy jest ona wystarczająca, aby także rodzice/opiekunowie mogli na tej podstawie podjąć decyzję o udziale ich dziecka w badaniu. Podkreślano konieczność respektowania zasady dobrowolności zgody dzieci i ich rodziców. Akcento-

wano konieczność ochrony autonomii i swobody podejmowania decyzji przez dzieci w badaniach naukowych.

Oceniając z perspektywy dziesięciu lat pracę Komisji Etyki ds. Projektów Badawczych przy Instytucie Psychologii UAM w Poznaniu, widać wyraźne zmiany w jakości składanych wniosków. Umiejętność dostrzegania problemów etycznych (wykraczanie poza opis metodologicznej strony wniosku) oraz formułowanie propozycji ich rozwiązań, rozumienie, co oznacza wyrażenie zgody na podstawie posiadanej wiedzy, wreszcie czytelne przygotowanie informacji dla osób uczestniczących w badaniu to dzisiaj standard. Wielokrotne rozmowy z osobami składającymi wnioski oraz zapraszanie ich na posiedzenia Komisji przełożyło się na rosnącą liczbę pozytywnie opiniowanych wniosków. I ta liczba jest miarą jakości pracy Komisji.

Giving opinions or shaping process?

The experience of the Research Ethics Committee at the Institute of Psychology, Adam Mickiewicz University

In most psychology studies the ethical issues of research process are discussed. It may therefore seem that the functioning of Research Ethics Committee is rather formal and its main role is to evaluate if these principles are followed. More than ten years of experience of the functioning of such Committee at the Institute of Psychology of Adam Mickiewicz University in Poznan shows that many of ethical questions need to be answered. Among others they include: problem of informed consent, range of information for participants, predicament of deception in research and research involving children. All have become a source of reflection and feedback information for applicants. As a result, statutory Research Ethics Commission task has been changed. The most important goal was pointing out the ethical implications of ongoing research activities rather than the simple evaluation of the research project.

Key words: ethics in research, informed consent, deception, children as subjects

