

“学术伦理研究”专题

## 研究伦理中的知情同意

黄国文

(澳门城市大学 人文社会科学学院, 澳门 999078)

**摘要:**“知情同意”是一条重要的伦理原则,最早用于医学研究和临床医疗领域,主要是指在进行医学研究或医学治疗之前让参与者(被试、患者)知情,了解该试验或治疗行为可能带来的影响,并对是否同意参与该项试验或治疗作出决定。本文首先介绍医学研究和临床医疗中出现的与知情同意有关的事件,然后讨论语言学与应用语言学研究中的知情同意问题,通过一个假设的研究项目来分析知情同意问题与研究项目之间的关系。本文的目的是提醒语言学与应用语言学研究者在从事涉及人类参与者的研究时,要注意征得被试的知情同意。

**关键词:**伦理;知情同意;被试;实验

中图分类号:G40-059.1 文献标志码:A 文章编号:1674-6414(2024)06-0026-10

### 0 引言

知情同意(informed consent)是涉及人类参与者(human participant)的研究需要遵循的道德和法律规范。知情同意最早出现在医学研究和临床医疗领域,其基本的内容是参与者(医学研究中的被试和临床治疗的患者)被告知某一试验或治疗的过程以及该行为可能带来的影响,参与者对是否同意参与该项试验或治疗作出决定;也就是说,参与者要表示是否自愿参加某一试验或治疗活动,并知道自己同意参加后的相关情况和可预料的结果。获得同意包括告知参与者拥有的权利、所参与的某一研究的目的、研究所要采取的程序、参与实验或治疗所存在的潜在风险和益处、研究(活动)大概持续的时间、对参与者个人身份情况的保密程度,最重要的是参与者是完全自愿参与研究或治疗。知情同意的实施是为了保护人们在有关医疗实验和医治等方面免受胁迫,让人们可能对弊大于利的程序有所了解 and 同意。由于人类参与者(如被试和患者)必须承受任何药物或手术带来的后果,所以医学研

收稿日期:2024-07-01

作者简介:黄国文,男,澳门城市大学人文社会科学学院教授,博士,博士生导师,主要从事应用语言学、功能语言学、生态语言学和翻译研究。

引用格式:黄国文. 研究伦理中的知情同意[J]. 外国语文,2024(6):26-35.

究者或医务人员应该向这些人类参与者准确地提供有关信息,让他们了解相关情况,自己做出知情、自由的选择。

原先用于医学研究和临床医疗领域的知情同意,最近几十年来也被语言学与应用语言学学科的学者所关注,这是因为,在语言学与应用语言学研究,也存在人类被试参加有关实验,因此也有需要征得参与者同意的实验程序。

在我国医学和法学界,关于知情同意的讨论已经很多;但在语言学与应用语言学界,很少有人去关注研究中可能会涉及到的知情同意问题(黄国文,2024a, 2024b)。本文首先介绍医学界的医学研究和临床医疗中的两类知情同意情况,然后通过对一个假设项目的实例分析讨论语言学与应用语言学中的知情同意情况,最后简单说明强调知情同意的重要性。

## 1 “知情同意”在医学界的情况

知情同意既涉及到医学研究中的被试,也涉及到临床医学实践中被治疗的患者。本节从这两个方面讨论知情同意的出现和被重视的有关背景情况。

### 1.1 医学研究中的知情同意

关于“知情同意”这一概念的出现时间,不同学者有不同的看法(Kumar, 2013: 22),但使它备受重视的应该是1946年出台的《纽伦堡法典》(The Nuremberg Code)。事情的背景是:第二次世界大战期间,一群纳粹德国医生从集中营里强制挑选“研究对象”,让犹太人和吉普赛人作为他们“实验”的被试,把他们浸泡在冰水里,给他们注射毒药和其他液体,目的是想了解被试身体对这些实验操作的反应(Annas and Grodin, 1992);战争结束后这些医生被起诉,并于1946年出现在纽伦堡战争罪法庭上(Haggerty, 2004: 403-404)。这次审判导致《纽伦堡法典》成为研究伦理指导方针的重要国际文件。该法典把“自愿同意”(voluntary consent)作为临床研究的一项要求,规定只有在以下情况下,同意才算是自愿的:被试有能力表示同意,不受胁迫(即外部压力),并且对所涉及的风险和收益有所认知和理解;同时,被试可以随时退出实验。因此,《纽伦堡法典》在国际医学研究界就被认为是第一部提出知情同意的法典。

1964年,世界医学协会在位于芬兰的赫尔辛基召开大会,并通过了12项原则,用于指导医生进行生物医学研究的伦理规范。这些规定被称为《赫尔辛基宣言》(Declaration of Helsinki)。该宣言强调了知情同意的重要性,明确写道:“未经本人知情的自由同意,不得对人体进行临床研究;如果被试在法律上无行为能力,应征得法定监护人的同意。”(Arellano et al., 2023: 2)这就是说,要某个人参加实验,首先必须征得其自由同意,如果该被试(如小孩或重病患者)无行为能力表达同意或不同意,则必须征得法定监护人的同意。该宣言强调了两种情况的差别:(1)直接有益于患者的医疗保健,(2)可能提供或不提供直

接益处的研究。前者是指临床医疗,后者是指医学研究。这些原则随后于1975年、1983年、1989年、2000年、2008和2013年举行的会议上进行了修订和完善。

《纽伦堡法典》和《赫尔辛基宣言》所提出的知情同意在世界范围内的医学界被广泛接受,但这只是医学界行业内所遵循的原则,并不具有法律约束力。1974年,美国联邦法律《国家研究法》(National Research Act)设立了“保护生物医学和行为研究人类受试者国家委员会”(National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research)。该委员会的成立是为了回应对涉及人类受试者研究的伦理行为的担忧。美国联邦法律《国家研究法》授权该委员会就生物医学研究中涉及的保护人类受试者的伦理原则进行研究并提出建议。该委员会制订了进行此类研究的指导方针,并于1979年以《贝尔蒙特报告》(Belmont Report)<sup>①</sup>的形式发布。《贝尔蒙特报告》是研究伦理方面的开创性文件,提出了涉及人类主体的三项伦理原则:尊重人(respect of persons)、仁慈(beneficence)和正义(justice)(U. S. Department of Health and Human Services, 1979)。这样就进一步突出知情同意这一伦理原则的重要性(Arellano et al., 2023: 2)。与《纽伦堡法典》和《赫尔辛基宣言》一样,《贝尔蒙特报告》也是一个国际医学界公认的伦理准则。

1982年,世界卫生组织(WHO)和国际医学科学组织理事会(CIOMS)发布了《涉及人类受试者的生物医学研究国际伦理指南》(International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects)。这些准则为涉及人类受试者的生物医学研究的伦理行为提供了框架,包括知情同意的要求,并详细说明了如何应用这些普遍伦理原则。该指南的目标是支持和帮助实施《赫尔辛基宣言》的伦理原则,同时指出,对于发展中国家,要考虑到它们的社会经济环境、法律法规以及行政组织和行政管理。该指南特别强调知情同意作为涉及人类受试者的生物医学研究的一项基本原则的重要性,指出要确保参与者的权利和自主权,并为道德行为提供框架。该指南分别于1993年、2002年和2016年进行了修订。

1996年,“协调人用药品注册技术要求国际会议”(International Conference on Harmonisation of Technical Requirements for Registration of Pharmaceuticals for Human Use)发布了《良好临床操作指南》(Guidelines for Good Clinical Practice)<sup>②</sup>,该指南由相应的“协调国际会议”(ICH)专家工作组制定,并根据协调国际会议流程征求了监管方的意见,最终草案提交欧盟、日本和美国的监管机构采用。该指南旨在为欧盟、日本和美国提供一个统一的标准,以保护参与临床试验的受试者的权利和福祉,并促进这些地区的监管机构在1996年相互接受临床数据。在这个指南中,知情同意也是被特别强调的,所给的“知情同意”的

① [https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmont-report-508c\\_FINAL.pdf](https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmont-report-508c_FINAL.pdf)

② ICH: E 6 (R2): Guideline for good clinical practice - Step 5 (europa.eu)

定义是：“在被告知与受试者决定参加试验有关的所有情况之后，受试者自愿确认其愿意参加某一特定试验的过程。知情同意以书面、签名和注明日期的知情同意书形式记录。”（1.28 款）在“良好操作原则”一章中明确写道：“在参与临床试验之前，应获得每位受试者自由给予的知情同意。”（2.9 款）<sup>①</sup>

总而言之，在现在的医学界，知情同意是任何涉及人类参与者的研究的道德和法律要求。《纽伦堡法典》（1946）、《赫尔辛基宣言》（1964）、《贝尔蒙特报告》（1979）、《涉及人类受试者的生物医学研究国际伦理指南》（1982）和《良好临床操作指南》（1996）都强调了知情同意的重要性，并认为这是尊重个人原则的关键保障。

## 1.2 临床医疗中的知情同意

在人类历史中，临床医疗中与知情同意有关的案例非常多。这里举三个例子，说明知情同意在医疗实践中的重要性。

案例 1 是发生在 1905 年的“Mohr v. Williams”案（Mohr v. Williams | Case Brief for Law Students | Casebriefs）。该案被告 Williams 医生是一位优秀的耳科专家，他负责治疗原告 Mohr 太太的耳朵问题，他对病人的左右耳都做了检查。然后将检查结果告知 Mohr 太太，并建议她对右耳进行手术。术前 Mohr 太太没有被告知其左耳有任何疾病，她同意医生对其右耳进行手术。在进行手术过程中，Mohr 太太因麻醉失去知觉、处于昏迷状态，Williams 医生发现病人左耳病情比右耳更为严重，而且他还发现右耳的严重程度没有手术前所预料的那么严重。因此，Williams 医生认为不应该对 Mohr 太太的右耳进行手术，而应该对其左耳进行手术，因此他便对病人的左耳进行了手术，结果十分成功。然而，手术后 Mohr 太太声称医生所做的左耳手术严重损害了她的听力，把 Williams 医生告上法庭，要求赔偿其左耳听力损失，理由是 Williams 医生没有经过她的同意而改变了原先的手术方案。法院判决认为公民的首要权利是“自我决定的权利”（the right to himself），医生未经患者同意的任何诊断和治疗措施都是对患者“身体完整性”的侵犯，是一种故意侵害的行为。法官指出，每个人都有权完全豁免自己的人身免受他人的身体干涉，任何未经授权触摸他人的人身，都可能构成攻击和殴打。根据这样的基本原则，就判决 Mohr 太太胜诉。

案例 2 是于 1972 年判决的“Canterbury v. Spence”案（Canterbury v. Spence - Wikipedia）。Canterbury（1939—2017）在 1958 年遭受了椎间盘破裂。他接受了华盛顿著名神经外科医生 Spence 的椎板切除术，术后他在住院期间从床上摔了下来，腰部以下瘫痪，大小便失禁。三个半月后出院，双腿部分瘫痪。患者以玩忽职守为由提起诉讼。在 1968 年的审判中，辩方辩称由于患者缺乏专家证词，此案无法继续审理。这种证词的缺乏很可

<sup>①</sup> ICH: E 6 (R2): Guideline for good clinical practice - Step 5 (europa.eu)

能是“沉默阴谋”(conspiracy of silence)的结果,当时的医生无法互相指证。华盛顿特区法院的法官允许案件交由陪审团审理,裁定在此类案件中不需要专家,而且知情同意的标准是一个理性的病人在做出决定时想知道的东西。在第二次审判中,被告 Spence 医生承认,他只告诉患者和他的母亲,手术可能会导致“虚弱”,而没有提到瘫痪,没有给出更具体的警告,以免阻止病人进行手术。尽管如此,陪审团最终还是做出了不利于 Canterbury 的裁决。

案例 3 摘自《澎湃新闻》的报道:“10 年来媒体报道的 295 起伤医事件的背后”<sup>①</sup>

于露是西安市阎良区人民医院的一位年轻医生,2017 年 10 月,她所在的医院收治了一名早产生了黄疸的男婴,“治疗措施应该没有什么问题,但最后孩子不幸死掉了。”她解释,新生儿比较脆弱,任何一点内因或外因都可能导致意外的发生。

孩子的家属对此事有着另一番说法。因为直到出事前一天晚上,孩子身体的各项指标还都正常,但次日早晨,医院突然向家属表示孩子“情况不好,但一直不让见小孩”。孩子于当日早晨夭折。孩子的家属认为,阎良区人民医院对此事“一直躲躲闪闪,含糊其辞,对于孩子的死亡说不明白,给不了我交代”。这让家属的负面情绪彻底爆发,坚称是医生的过失导致了孩子的死亡。

结果,就有“十几个人,在医院大门口摆花圈,放哀乐,拉横幅。大夫上班都得绕道走,病人看病也无法正常从大门进入”。于露说完长叹了口气。

这里说的是一个“医闹”事件。如果从知情同意角度来考虑,院方是否也有应该检讨的地方呢?比如说,医生的话语“治疗措施应该没有什么问题”是否给人的感觉可能是存在问题的,医院只是“突然向家属表示孩子”“情况不好,但一直不让见小孩”,也没有说明具体情况,而是“一直躲躲闪闪,含糊其辞,对于孩子的死亡说不明白,给不了我交代”。普遍认为,“医闹”不是好事,但从知情同意角度看,医院应该也存在一些可以改进的地方。如果此事与知情同意有关,那这种“医闹”在某种程度上说也不应该看作是无理取闹。

### 1.3 知情同意的重要性

上面的案例和讨论已经表明,无论是医学研究还是临床治疗,让被试和患者了解有关实验和治疗情况是很有必要的。正因为如此,《纽伦堡法典》(1946)、《赫尔辛基宣言》(1964)、《 Belmont 报告》(1979)、《涉及人类受试者的生物医学研究国际伦理指南》(1982)和《良好临床操作指南》(1996)等等国际性文件都强调了知情同意的重要性,医学界多年来也一直在尽最大的努力落实知情同意这一重要伦理原则。这些年我国出现的很多“医闹”事件,有些应该也与病人的知情同意有关。

<sup>①</sup> [https://www.thepaper.cn/newsDetail\\_forward\\_5368741](https://www.thepaper.cn/newsDetail_forward_5368741)

## 2 语言学与应用语言学中的知情同意

与医学学科相比,语言学学科,尤其是外语学科的应用语言学,探讨学术研究中伦理问题的历史并不是很长。在应用语言学领域,最早提出伦理指导的是 Tarone,她在《TESOL 研究委员会报告:英语作为第二语言伦理研究指南》(TESOL Research Committee Report: Guidelines for Ethical Research in ESL)中首次谈到应用语言学中的伦理问题;当时提出这些伦理指南,主要目的是为了“保障参与语言学习、教学、教材开发等研究的第二语言和外语学习者的权利”(Tarone, 1980: 383)。这一目标与现在我们讨论的知情同意紧密相关。Tarone 的报告发表以后,应用语言学者开始注意研究中的伦理问题,有多位学者(如 Brown, 1988; Hatch et al., 1991; Dufon, 1993)在他们有关的论著中对伦理问题作了讨论。现在很多学术团体都有“伦理指南”,如美国的应用语言学学会(AAAL Ethics Guidelines)(AAAL, 2011)、英国的应用语言学学会(BAAL Recommendations on Good Practice in Applied Linguistics)(BAAL, 2016),等等。

在语言学与应用语言学领域,涉及知情同意的研究非常多,与“实验”和数据收集有关的都免不了涉及被试这个参与者,因此才要求知情同意书的签署。下面我们假设有这么一个“案例”,看看知情同意会涉及哪些方面的内容。

### 2.1 假设的案例

某位研究者(应用语言学硕士、博士,研究英语教学法多年,出版了很多有关专著和论文)对大学新生的英语能力不满意,认为他们在中学阶段没有打好基础,掌握的英语单词太少,英语使用能力差;他对目前中学普遍采用的教学方法也都不满意;他想积极投入外语教育改革,提出一个新的教学方法;他有多年的英语教学经验,也对教学很有热情,他的理念是:学习外语的重点是要多读(朗读)多听(听力训练)多看(阅读)多背(背诵)多说(讲话)多写(写作)和多译(翻译),并设计了一套新的教学方法、教学步骤和评估标准;他认为该方法能使中学生在一年内的英语学习成绩大幅度提高。为了验证他的教学法比现有的要好,他需要进行试验,计划到某一所中学的初中部做试验,涉及一个控制组和一个实验组,时间是一个学期。

### 2.2 做法一

具体做法:实验设计者通过熟人关系找了(区、县)教育局的领导,选择一所中学,通过上级领导说服中学的有关领导和其他有关人员(如,校长、教导主任、年级主任、任课教师等),然后在初一学生中进行实验。学生根本不知道他们是这个研究项目的被试。这一做法的更加简单的版本是:直接通过年级主任、任课教师等少数几个做实际工作的人,然后就进行实验,也不告诉任何其他人。

讨论:这种做法非常简单、容易,通过少数几个做实际工作的人就可以完成;当然也就没有知情同意这种事情了。这种做法的可能结果是:(1)实验组学生的英语成绩与控制组的没有显著差别;(2)实验组学生的英语成绩比控制组学生的成绩有统计学意义上的显著提高;(3)实验组学生的英语成绩比控制组学生的成绩有统计学意义上的低。因此,这个实验可能对学生有正面的影响、负面的影响或没有影响。如果学生成绩提高了很多,学生和家长都会感谢自己的努力、学校和教师;如果实验组的学生成绩比控制组的学生明显的低,而学生和家长又知道他们参加了实验,他们就可能会找学校和教师理论,甚至投诉到上级部门;如果控制组和实验组的学生成绩没有明显的差异,学生和家长应该就不会有什么反应了。但是,即使控制组和实验组的学生成绩没有明显的差异,有些学生和家长也不一定喜欢被作为一种新的教学法的试验品。这种做法的最大问题是没有考虑知情同意这个重要的伦理问题,也没有让被试知道这种做法给被试带来的好处(利益)和坏处(伤害)是什么。当然,如果学生和学生家长不知道实验这件事,暂时也就不会有任何问题。

### 2.3 做法二

相比做法一,做法二考虑了知情同意问题。实验全过程都考虑了有关伦理问题。

准备工作:实验设计者在设计该实验时,首先就认真考虑了该实验的可行性,是否是可研究的(researchable)、可操作和可驾驭的(manageable),同时充分考虑该实验会给被试带来什么样的好处(利益)和什么样的坏处(伤害)。

实施之前:如果实验设计者认为这个项目可以进行,那就考虑时间、地点、被试人数等,然后考虑知情同意事宜。必须做的事情包括:(1)向被试说明实验的意义、目的、要求、时间长度、可能的好处和坏处;由于被试是初中生,还不能完全独立判断此事的合适性,所以必须征得他们家长的同意。在征得他们的知情同意之前,还要注意选择他们能够完全理解的语言和表达方式,要给他们一定的时间考虑。(2)要他们签署知情同意书,签署之前被试要非常了解知情同意所涉及的内容。(3)主要研究人员要亲自与被试以及家长见面,不能随意找别人(如,学校宿舍管理员、保安、学校的学生)与被试或家长签署知情同意书。

实验期间:在实验过程中,要严格按照项目设计的程序进行各项工作;如果被试对所进行的实验感到不舒服,不愿意继续参加实验,应该允许他们退出实验。

数据处理:在处理数据期间,要注意遵守保密原则,不能随意透露学生的姓名、家庭情况等信息,还要制订好数据的保留和销毁计划。

总结实验结果:对研究结果的呈现要客观,而且要交代实验的环境和条件,说明研究的结果只是在某种特定的环境下做出的。

研究成果的发表:在投给相关期刊发表或写成报告给有关政府部门做决策参考时,要

注意这个研究结果是否会给社会或被试带来负面的影响。斯特灵和德克斯特 (Sterling & De Costa, 2018: 178) 说到 Shohamy (2004) 的研究结果发表后出现不愉快的情况: 她的研究中出现的一些数据后来被以色列政府用来限制允许进入以色列学校的埃塞俄比亚学生数量。在某种程度上说, 这个研究对埃塞俄比亚学生产生了负面影响。因此, 实验者在发表与某个项目有关的研究成果时, 要时刻考虑该研究是否会给被试带来好处或不好的影响。

#### 2.4 讨论

相比而言, 我们假设的实验的做法一比较简单、容易操作, 所费的时间、精力和经费也比较少, 但是, 这种做法没有考虑知情同意的问题, 是不符合学术研究中的伦理要求的。如果成果想在国际或国内知名的学术期刊发表, 应该是有问题的, 因为不符合伦理要求。做法二考虑了知情同意等伦理因素, 但程序复杂、繁琐, 所花费的时间、精力和经费比较多; 另外, 要征得被试及其家长的知情同意, 也不是一件容易的事。因此, 做法二不容易实施。

就知情同意而言, 一个可操作的方法是: 把实验的意义、目的、要求、时间长度、可能的好处和坏处、实验的时间、地点、被试人数等情况跟被试和他们的家长交代清楚, 给他们足够的时间考虑, 然后在他们完全自愿的情况下签署知情同意书; 同时, 要给他们随时退出实验的权利。当然, 被试是否会中途退出实验, 教师和有关实验人员的行为会起很大的作用。

如果采用“做法二”来实施上面假设的研究, 无论结果(成效)如何, 还需要做后续的弥补工作。如果实验组采用的新的教学方法比控制组使用的原先(传统)的方法效果好, 那要想办法、采取措施为控制组的学生做些补偿; 反之, 如果实验组所采用的新的教学方法比控制组使用的方法效果差, 那同样要想办法、采取措施为实验组的学生做些补偿。具体该怎样做, 研究者在设计实验时必须考虑好。

值得注意的是, 伦理的问题并非总是黑白分明的, 很多时候是模棱两可的, 这取决于分析者的世界观、价值观、人生观以及立场和态度(黄国文, 2024a)。在伦理的判断上, 也存在着灰色地带(gray zone); 很多时候是“横看成岭侧成峰, 远近高低各不同”。因此, 才需要研究者慎重考虑所研究的项目可能涉及的伦理问题。

### 3 为什么要强调知情同意

如前所述, 知情同意的出现与医学研究和医学治疗所涉及到的被试和病人的权利有关。它关系到的是人类参与者的权利, 也就是“被试/病人的自主权”(the subject's/patient's right to autonomy)。无论是科学实验, 还是医学临床治疗, 都应该获得有关参与者的“自愿同意”, 所以研究界和医学治疗行业才强调知情同意; 事实上, 这不仅仅是个医学/科学问题, 也是个法律问题。

被试/病人的自主权包括被试/病人自己的决定权(the subject's/patient's right of self-

determination);对于某一个成年个体,他的身体的事情与他人无关,他自己有决定权;即使某一事情(行为)对他的身体是有害的,他有权利自己决定,由他自己承担责任;自己的决定权就是对自己个人的私事有自己决定的权利。因此,患者的自己决定权就是他对与自己的身体、生命相关的事有自己的决定权。由此引申,在多数人看起来存在危险性的活动一直有人在做,包括运动领域的没有安全保护措施的攀岩和生活中的酗酒等。

知情同意这一伦理概念最早出现在西方,这与西方强调“个人主义”“自由主义”大环境有关,是社会个人价值观多元化的一种表现;知情同意的出现和被强调,更深层的原因是受到西方政治哲学的思想的影响,还有其他政治社会原因以及科学技术发展的原因。

#### 4 结语

伦理与道德关系紧密,每个国家、民族、社会、群体都有特定的道德伦理标准和践行规则。尊重人的伦理原则的应用很大程度上取决于特定地区的政治环境和文化差异(Kumar,2013)。虽然知情同意最早出现在医学医疗领域,但它慢慢地被其他领域的学者所接受,并在各个研究领域中践行,主要是针对涉及人类参与者的活动(如实验)。

语言学与应用语言学领域的研究当然也涉及到人类参与者,因此就有知情同意这方面的伦理问题需要考虑,其中明显的活动包括各种类型的实验和数据(语料)收集。当然,不同国家、不同民族、不同宗教信仰、不同机构都有自己的道德伦理原则和标准,因此只能根据不同的实际情况考虑和解决问题。

本文讨论知情同意问题,是因为我国的语言学与应用语言学领域在考虑伦理问题时,关注的主要是诸如抄袭、剽窃、编造数据这些显而易见的学术不端,而较少或没有考虑作为研究参与者的被试以及这些个体的权利。在伦理问题方面和伦理教育(De Costa et al., 2020)方面,我国目前的做法与西方国家是不一样的。但无论如何,学术研究的基本点是:在进行任何研究时,都应确保该研究对人类有益,而不会(能)以任何方式损害人类的尊严和诚信,不会(能)对人类和个体造成伤害;此外,知情同意不仅仅是研究参与者所签署的知情同意书,而是一个过程,是对研究所涉及的各种伦理问题的认识(Nnebue, 2010:5)。因此,在培养学生过程中,我们要特别注重培养他们的伦理意识,让他们牢记住作为研究者的科学责任、职业责任和社会责任(Pimple, 2002; D'Arcy et al., 2023)。

#### 参考文献:

- AAAL. 2011. Ethics Guidelines - American Association For Applied Linguistics[EB/OL]. Viewed 20 June 2024. <https://www.aaal.org/ethics-guidelines>
- Annas, G. & M. Grodin. 1992. *The Nazi Doctors and the Nuremberg Code: Human Rights in Human Experimentation*[M]. New York: Oxford.

- Arellano, L. , Alcubilla, P. & L. Leguizamó. 2023. Ethical considerations in informed consent. In Radenkovi, M. Ethics—Scientific Research, Ethical Issues, Artificial Intelligence and Education. London: IntechOpen: 1-14. DOI: <http://dx.doi.org/10.5772/intechopen.1001319>
- BAAL. 2016. The British Association for Applied Linguistics; Recommendations on good practice in Applied Linguistics [EB/OL]. [2024-06-20]. [https://baal.org.uk/wp-content/uploads/2016/10/goodpractice\\_full\\_2016.pdf](https://baal.org.uk/wp-content/uploads/2016/10/goodpractice_full_2016.pdf)
- Brown, J. D. 1988. *Understanding Research in Second Language Learning* [M]. Cambridge: Cambridge University Press.
- D'Arcy, A. & E. M. Bender. 2023. Ethics in linguistics [J]. *The Annual Review of Linguistics* (9): 49-69.
- De Costa, P. I. , Lee, J. , Rawal, H. , & W. Li. 2020. Ethics in applied linguistics research [G] // McKinley, J. & Rose, H. *The Routledge Handbook of Research Methods in Applied Linguistics*. New York: Routledge: 122-130.
- Dufon, M. A. 1993. Ethics in TESOL Research [J]. *TESOL Quarterly* (27/1): 157-160.
- Haggerty, K. D. 2004. Ethics Creep: Governing Social Science Research in the Name of Ethics [J]. *Qualitative Sociology* (27/4): 391-414.
- Hatch, E. & A. Lazaraton. 1991. *The Research Manual: Design and Statistics for Applied Linguistics* [M]. Boston, MA: Heinle and Heinle.
- Kumar, N. K. 2013. Informed Consent: Past and Present [J]. *Perspectives in Clinical Research* (4/1): 21-25.
- Nnebue, C. C. 2010. Informed Consent In Research [J]. *AFRIMEDIC Journal* (1/1): 5-10.
- Pimple, K. D. 2002. Six Domains of Research Ethics; A Heuristic Framework for the Responsible Conduct of Research [J]. *Science and Engineering Ethics* (8/2): 191-205.
- Shohamy, E. 2004. Reflections on Research Guidelines, Categories, and Responsibility [J]. *TESOL Quarterly* (38/4): 728-731.
- Sterling, S. & P. De Costa. 2018. Ethical Applied Linguistics Research [G] // Phakiti, A. , De Costa, P. , Plonsky, L. & Starfield, S. *The Palgrave Handbook of Applied Linguistics Research Methodology*. London: Palgrave: 163-182.
- Tarone, E. 1980. TESOL Research Committee Report; Guidelines for Ethical Research in ESL [J]. *TESOL Quarterly* (14/3): 383-388.
- U. S. Department of Health and Human Services. 1979 [EB/OL]. *Belmont Report*. [https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmont-report-508c\\_FINAL.pdf](https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmont-report-508c_FINAL.pdf)
- 黄国文. 2024a. 应用语言学教学与研究中的伦理问题 [J]. *外国语文* (2): 1-12.
- 黄国文. 2024b. 学术研究中的伦理思考 [J]. *中国外语* (5): 1, 10-16.

## Informed Consent in Research Ethics

HUANG Guowen

**Abstract:** “Informed consent” is an important ethical principle that was first used in medical research and clinical care, and it mainly refers to the process of informing the participants ( subjects and patients) of the possible effects of an experiment or treatment before it is carried out, and making a decision about whether to agree to participate in the experiment or treatment. This paper first describes the events related to informed consent that occurred in medical research and clinical practice, and then discusses the issue of informed consent in linguistics and applied linguistics research, and it finally analyzes the relationship between the issue of informed consent and the research project by examining a hypothetical research project. The purpose of this paper is to remind linguistics and applied linguistics researchers of the importance of obtaining informed consent from subjects when engaging in research involving human participants.

**Key words:** ethics; informed consent; subject; experiment

责任编辑: 李小青