Global Commission on Evidence
to Address Societal Challenges

قدم لي الدليل:

ميزات نهج يهدف إلى تقديم الأدلة البحثية بشكل موثوق إلى من يحتاجها

(آخر تحديث في 15 تشرين الثاني/نوفمبر 2024)

العالم على وشك تحقيق قفزة نوعية في كيفية استخدام الأدلة العلمية لمعالجة التحديات المجتمعية.

نظرًا للسرعة التي يتم بها وضع الخطط لدعم هذا التحول غير المسبوق، طوّر المجلس التنفيذي التابع للجنة العالمية للأدلة لمعالجة التحديات المجتمعية نسخة عمل من ميزات نهج يهدف إلى إيصال الأدلة البحثية بشكل موثوق إلى من يحتاجها. وقد تم التوصل إلى إجماع بين القادة من المجلس التنفيذي وكذلك قادة مجلس التحالف من أجل الأدلة الحية (Alive) ومنظمة الأدلة التجميعية الدولية (ESI).

باستخدام الأحرف الأولى لكل من الميزات الستة، تكون ميزات "قدم لي الدليل"(SHOW ME the evidence) كما يلي:

1) تستخدم أنظمة دعم محلية أشكالًا متعددة من الأدلة البحثية للمساعدة في معالجة الأولويات المحلية
2) جهود منسقة على مستوى العالم تسهّل التعلّم من الآخرين حول العالم
3) نهج العلوم المفتوحة الذي يجعل من الطبيعي البناء على ما أنجزه الآخرون
4) جهود مبذولة في سبيل تقليل الهدر التي تعظم الاستفادة من الاستثمارات في دعم الأدلة والبحث
5) اتصالات مدروسة توضح ما نعرفه من الأدلة الحالية وما هي التحفظات المرتبطة بها
6) العدالة والكفاءة في جميع جوانب هذا العمل

يريد أكثر من 100 مؤلف مساهم من مختلف أنحاء عالم "توليف الأدلة ودعمها" أن يتأكدوا من أن خططنا المستقبلية متجذرة بقوة في ملخص متفق عليه لكل ما تعلمناه معًا على مدار السنوات الأربع الماضية أو نحو ذلك، ولإبراز المسؤولية المشتركة بين العديد من الأطراف الرئيسة المعنية المشاركة في تقديم دعم الأدلة بأننا سنقوم جميعًا بدورنا في الوفاء بالوعد الذي يحفز هذه الخطط.

نظرًا لأن معظم الزخم نحو التحول يركز حاليًا على تجميع الأدلة الحية والبنية التحتية اللازمة لدعمها، فإننا نمنح هذا النوع من الأدلة تركيزًا غير وافٍ هنا.

ينبغي إشراك مجموعة أكثر تنوعًا من الشركاء في تصميم وتنفيذ عملية شاملة لتطوير أو حتى إعادة تشكيل هذه الميزات على مر الزمن، فضلاً عن تطبيقها المستمر. يشمل ذلك المزيد من أنواع صناع القرار والأشخاص الذين يعملون مع أشكال مختلفة من الأدلة والجهات الممولة، بالإضافة إلى المزيد من المساهمين من جميع أنحاء الجنوب العالمي.

1) **أنظمة الدعم المحلية** التي تستخدم أشكالًا متعددة من الأدلة البحثية للمساعدة في معالجة الأولويات المحلية

تحتاج كل ولاية قضائية إلى نظام دعم موثوق للأدلة لتوفير أي شكل من أشكال الأدلة المطلوبة لمعالجة الأولويات المحلية إلى الأفراد الذين يحتاجون إليها، في الوقت الذي يحتاجون فيه إليها، وبأي شكل يحتاجونه، ومع أي تحفظات ضرورية بشأن حداثتها وجودتها وقابليتها للتطبيق المحلي.(1)

مصطلح "محليًا" يمكن أن يعني الدول وكذلك الولايات الفرعية مثل المقاطعات والمدن. يمكن أن يعني المجموعات الإقليمية الرسمية الممثلة للدول مثل الاتحاد الأوروبي والمجموعات الإقليمية غير الرسمية للدول الصغيرة التي تواجه تحديات مشتركة. قد يقصد أيضًا الأنظمة، مثل نظام الصحة أو نظام الرعاية الاجتماعية.

يمكن أن تشمل أشكال الأدلة، الأدلة البحثية من السياق "المحلي"(مثل تحليلات البيانات، التقييم، والبحث السلوكي او التنفيذي)، الأدلة البحثية من جميع أنحاء العالم (أي تجميع الأدلة)، وأنواع أخرى من المعلومات (مثل مسح الأفق وتجارب الناس الحياتية) وطرق المعرفة الأخرى (مثل المعرفة الأصلية).

معالجة الأولويات المحلية يجب أن تستند إلى فهم المشكلة (وأسبابها وطرق تفسيرها البديلة)، والخيارات المتاحة لمعالجة المشكلة (بما في ذلك تلك المستخدمة بالفعل على نطاق صغير)، واعتبارات التنفيذ، وكيفية مراقبة التنفيذ وتقييم الأثر. يمكن أن تُفيد الأدلة البحثية في مثل هذه التفاهمات جنبًا إلى جنب مع الرؤى السياسية والاجتماعية.

الأشخاص الذين يحتاجون إلى الأدلة البحثية يمكن أن يشملوا صنّاع السياسات الحكوميين (مثل الوكالات المركزية مثل وزارة المالية، والأقسام المتخصصة مثل التعليم، والهيئات التشريعية)، قادة المنظمات (منظمات غير حكومية وشركات خاصة)، المهنيين (مثل الممرضين والمعلمين والأطباء البيطريين)، والمواطنين (بأوسع معنى لهذا المصطلح، ويشمل الأفراد غير الموثّقين، كما هو موضح في القسم 3.6 من تقرير اللجنة العالمية للأدلة 2022). كما يحتاجون إلى العوامل الممكِّنة، والثقافة، والقدرات لاستخدام الأدلة.

يحتاج العديد من صناع القرار إلى رؤى قابلة للتنفيذ من الأدلة البحثية بسرعة عندما تنفتح الفرص السانحة. أحيانًا تكون هذه الفرص مفتوحة لعدة أيام، وأحيانًا لأسابيع، ونادرًا ما تكون لفترة أطول. يمكن الآن لعملية دعم الأدلة أن تعمل بالسرعة نفسها التي تعمل فيها عمليات اتخاذ القرار.

بعض صناع القرار قد يرغبون في تقديم الأدلة لهم على شكل 'أفضل الخيارات' (مثل، اللجنة الاستشارية العالمية للأدلة في التعليم)، بينما يفضل آخرون تقديمها حسب النهج العام (مثل، مؤسسة التعليم الائتماني)، وآخرون قد يفضلونها حسب البرامج المميزة (مثل، مركز تقييم ما يعمل في المعهد الوطني للتعليم)

القابلية للتطبيق يمكن أن تعني كل من السياقات المحلية والمجموعات في مجموعة متنوعة من السياقات، بما في ذلك المجموعات الأكثر تأثراً بعدم المساواة التاريخية والحادة.

2) **جهود منسقة على مستوى العالم** تجعل من الأسهل التعلم من الآخرين حول العالم

أحد جوانب دعم الأدلة التي يمكن القيام بها بشكل أفضل الآن من خلال الجهود المنسقة عالميًا هو توفير ملخصات محدثة بانتظام لما تعلمناه من جميع أنحاء العالم وكيف تختلف هذه النتائج بحسب المجموعات والسياقات.

توليف الأدلة الحية هو نهج جديد نسبيًا لإنتاج هذه الملخصات والحفاظ عليها محدثة.(2)اعتماد هذا النهج تسارع خلال جائحة كوفيد-19 ويستمر في التسارع. قد مكّن الذكاء الاصطناعي (AI) بعضًا من هذا التسارع، ويمكنه الاستمرار في ذلك إذا تم استخدامه بطريقة آمنة ومسؤولة. سنتطرق الى الذكاء الاصطناعي مجددا في الميزة 6.

بدأت مجموعات من صناع القرار في التجمع لتحديد الأولويات المشتركة والمطالبة بتوليف الأدلة الحية التي تعالج هذه الأولويات. نرى هذا يحدث بين وكالات الأمم المتحدة والدول الأعضاء فيها (من خلال التحالف العالمي لتجميع الأدلة لأهداف التنمية المستدامة)، والوكالات المركزية للحكومات (من خلال لجنة الدول الأربع)، ومقدمي المساعدات الدولية (بشكل غير مباشر عبر رؤساء الاقتصاديين أو بشكل مباشر عبر رؤساء العلماء). نتوقع حدوث ذلك في مجالات أخرى مثل حلول المناخ والتقنيات الصحية وفي مناطق عبر الجنوب العالمي. نأمل أن تنتهي قريبًا الأيام التي تقوم فيها كل منظمة بتكليف أو إجراء ملخصاتها الخاصة التي تصبح قديمة بسرعة وغالبًا ما تكون ذات جودة منخفضة، وكذلك الأيام التي تقود فيها المؤسسات المهيمنة أو عدد قليل من الدول ذات الدخل المرتفع جهود التنسيق العالمي. سنتطرق الى هذا الموضوع مجددا في الميزة 4.

مجموعات من منتجي توليف الأدلة الحية تعمل الآن بشكل تعاوني لتلبية احتياجات صناع القرار. القادة الراسخون في مجال توليف الأدلة، مثل تعاون " "Campbell Collaboration and Cochrane، قد أعادوا تنظيم أنفسهم للقيام بذلك. التحالف من أجل الأدلة الحية (Alive) يقوم باختبار نموذج تعاوني جديد. يمكن أن تساعد منظمة الأدلة التجميعية الدولية او هيئة أخرى في تسريع هذه التعاونيات الموجهة نحو الخدمة.(3)العديد من المجموعات في وضع جيد لمشاركة القدرات بطرق تضمن تحقيق توزيع واسع للقدرات في تجميع الأدلة الحية عبر البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط والمرتفع.

الأشخاص الذين بادروا مبكرًا والقادة الفكريون يظهرون بين الجهات المانحة. على سبيل المثال، أعلنت مؤسسة Wellcome Trust عن نيتها لتمويل مشروع في توليف البنية التحتية للأدلة بمعناها الأوسع، بما في ذلك: 1) التفاعل من جانب الطلب من خلال الوسطاء الحاليين؛ 2) تبادل البيانات وإعادة استخدامها؛ 3) الاستخدام الآمن والمسؤول للذكاء الاصطناعي؛ 4) الابتكار في الأساليب والعمليات (مثل، ما يتعلق بالاعتبارات المتعلقة بالعدالة، الخصوصيات السياقية، وحلقات التغذية الراجعة إلى الباحثين الأساسيين)؛ 5) مشاركة القدرات من خلال المنصات الحالية. تلك المنظمات في وضعية جيدة لتوحيد تحالف واسع من الجهات المانحة للاستثمار في تطوير مجموعات متنوعة من تجميع الأدلة الحية في المجالات التي يحددها صناع القرار، وللاستثمار في طرق تقديم رؤى قابلة للتنفيذ لمجموعة متنوعة من صناع القرار، والمناطق، والقطاعات، واللغات. هم أيضًا في وضع جيد لدعم قضية التمويل المستدام لأنظمة دعم الأدلة الوطنية.

لقد شهدنا تنفيذ بعض الجوانب الأخرى لدعم الأدلة من خلال جهود منسقة على مستوى العالم. التحسينات النوعية في تحليلات البيانات عبر مجالات واسعة من التنمية البشرية، وفي نمذجة تغير المناخ، وفي تقييمات المؤسسات متعددة الأطراف، وفي الإرشادات الصحية،

إلى جانب التقدمات الأخرى، لم تحدث عن طريق الصدفة. سواء بشكل ضمني أو علني، فقد تم استخدام العناصر الخمسة لنهج التأثير الجماعي للحفاظ على ما يسير بشكل جيد،- بما في ذلك الانتقال إلى الإصدارات "الحية" للعديد من أشكال الأدلة هذه - ولتحديد الأولويات وتنفيذ الجهود لتحسينها: 1) أجندة مشتركة (مثل أهداف التنمية المستدامة أو الأولويات المحلية المشتركة)؛ 2) أنظمة قياس مشتركة والتقارير العامة؛ 3) أنشطة متعاضدة بشكل متبادل؛ 4) اتصالات مستمرة؛
5) وظيفة دعم قوية ومستقلة تدعم العناصر الأربعة الأخرى.(4)

نحن بحاجة ماسة لتطبيق نهج التأثير الجماعي على توليف الأدلة الحية. يمكن تقييم المساهمين في هذا المشروع بناءً على ما إذا كانت أفعالهم تتماشى مع هذا النهج. نحن بحاجة أيضًا إلى الاتفاق على معايير مرنة لبدء تجميع الأدلة الحية، وكذلك لتعديلها أو إيقافها مع تطور السياقات والقضايا والأدلة.

مع مرور الوقت، نحتاج أيضًا إلى تطبيقه على أشكال الأدلة التي لم تستفد بعد من التنسيق العالمي، والأهم من ذلك، إلى تحسين التقاطعات بين الأشكال العديدة المطلوبة من الأدلة. سيتطلب ذلك إنشاء منتديات جديدة موجهة نحو جانب الطلب، مع التزام بالتعلم والعمل عبر أشكال الأدلة والقطاعات والجغرافيات المختلفة، بالإضافة إلى آليات حوكمة جديدة.

3) **نهج العلوم المفتوحة** الذي يجعل من الطبيعي البناء على ما أنجزه الآخرون

أحد العوامل الممكِّنة القوية لدعم الأدلة هو البيانات المفتوحة، خصوصًا للبيانات التي يمكن استخراجها من الأدلة الحالية والتي يمكن أن تساعد في فهم حداثتها وجودتها وقابليتها للتطبيق المحلي.

يمكن استخراج هذه البيانات مرة واحدة أو - في حالة تقييمات مخاطر التحيز وتقييمات الجودة الأخرى - إنشاؤها مرة واحدة، واستخدامها عدة مرات. خذ بعين الاعتبار حالة وحدة دعم الأدلة في بلد معين التي يُطلب منها تلخيص ما تم تعلمه من جميع أنحاء العالم حول حلول المناخ التي ستكون ذات صلة بذلك البلد. يمكن لتلك الوحدة أن تلجأ إلى توليف الأدلة الحية، وتصل إلى البيانات من الدراسات التي أجريت في بلدها والدول المماثلة ذات الصلة، ومن الدراسات التي تبحث في التدخلات ذات الصلة ببلدها، وتنتقد وتصحح البيانات عند الاقتضاء، وتعد ملخصًا عالي التخصيص حول ما نعرفه وما لا نعرفه، ومع أي تحفظات.

في حين أن هذا يتم بالفعل دون تأخير على نطاق صغير بفضل سخاء عدد قليل من منتجي توليف الأدلة الحية، فإنه يمكن أن يصبح "القاعدة الجديدة" لجميع هؤلاء المنتجين. جعل ذلك ممكنًا سيعني العثور على تمويل مستدام المجموعات التي تساعد بياناتها في توليد الإيرادات التي تحتاجها لأداء مهامها، وتحفيز جميع المجموعات على المساهمة والاعتراف بمساهمات أولئك الذين يساهمون، وإتاحة البيانات في الأبحاث التي كلفت بها الحكومة والتي لا يتم مشاركتها علنًا أو تقييمات الأمم المتحدة والأطروحات الجامعية التي لا يمكن العثور بسهولة عليها عبر الإنترنت، وضمان جودة البيانات التي يتم مشاركتها.

بشكل عام، يمكن لجميع منتجي الأدلة الالتزام بمبادئ البيانات "FAIR "التي تتعلق بالعثور عليها، والوصول إليها، والتشغيل المتبادل لها، وإعادة استخدامها. يمكنهم أيضًا الالتزام بمبادئ CARE لحوكمة بيانات الشعوب الأصلية – الفائدة الجماعية، والسلطة للتحكم، والمسؤولية، والأخلاقيات – أو بديل مناسب معتمد من قبل شركائهم. مبادئ حوكمة البيانات - إدارة البيانات، جودة البيانات، أمان البيانات، خصوصية البيانات، وإدارة البيانات - هي أيضًا مهمة.

مع مرور الوقت، نحتاج أيضًا إلى تفعيل وتمويل مستدام لنهج العلوم المفتوحة الأخرى في كيفية تقديم دعم الأدلة لصناع القرار، بما في ذلك استخدام البرمجيات مفتوحة المصدر، والنشر في المطبوعات ذات الوصول المفتوح (بما في ذلك خرائط الأدلة والملخصات التي يقدرونها عادةً)، ومشاركة الموارد التعليمية المفتوحة.(5)

4) **جهود تقليص الهدر** التي تستثمر بشكل أمثل في دعم الأدلة والبحوث.

العديد من الجوانب كثيفة العمالة في تقديم دعم الأدلة تتكرر بلا داعٍ داخل البلدان (من قبل مجموعات مختلفة)، عبر البلدان، ومع مرور الوقت. يمكن أن تبدأ الجهود المبذولة لمعالجة أولوية محلية بملف تعريفي للأدلة الموجودة من السياق "المحلي" (على سبيل المثال، تحليلات البيانات والتقييم والبحوث السلوكية اوالتنفيذية) والتوليف الحالي للأدلة من جميع أنحاء العالم، إلى جانب أي محاذير. في بعض الأحيان، قد توفر هذه الملفات السريعة للأدلة لصناع القرار كل ما يحتاجونه؛ وفي أحيان أخرى، قد تحدد الأعمال القائمة التي يمكن البناء عليها (مثل تجميع الأدلة الذي يمكن تحويله إلى تجميع أدلة حيّة)؛ وأحيانا، قد تسهم في إنشاء تدفقات جديدة من الأدلة (مثل التقييم السريع).

الكثير من الأبحاث الأساسية التطبيقية لا تعالج أولويات صناع القرار الحالية أو المستقبلية المحتملة، أو لا تمتلك التصميم أو الخصائص المنهجية اللازمة لإضافة قيمة في الاستجابة للأسئلة المحتملة حول منطقة ذات أولوية. يمكن تبرير الجهود المبذولة لتمويل أو إجراء

الأبحاث الأساسية التطبيقية بناءً على تجميع عالي الجودة للأدلة من الدراسات الموجودة التي تعالج نفس السؤال - ويفضل أن يكون ذلك تجميعًا يبرز كيف تختلف النتائج بين المجموعات والسياقات - واتباع المعايير المتاحة لإجراء وإبلاغ الدراسات من هذا النوع. الرد على أسئلة التنفيذ من خلال البيانات الإدارية الحالية هو أحد العديد من الطرق الأخرى لتقليل هدر الأبحاث. يجب الاستمرار في تشجيع الدراسات التكرارية – الدراسات التي تُجرى باستخدام الطرق نفسها أو طرق مشابهة للدراسة الأصلية لتقييم ما إذا كان يمكن الحصول على نتائج متسقة.

الكثير من الأبحاث الثانوية التطبيقية (أي تجميع الأدلة) أيضًا لا تعالج أولويات صناع القرار أو لا تمتلك التصميم أو الخصائص المنهجية أو الحساسية للمجموعات والسياقات اللازمة لإضافة قيمة. يمكن تبرير الجهود المبذولة لتمويل أو إجراء تجميع للأدلة استنادًا إلى خرائط الأدلة وسجلات البروتوكولات واتباع المعايير المتاحة. كما أشرنا في الميزة الثانية، مع مجموعة متطورة من تجميع الأدلة الحية حول الأسئلة الكبرى في وقتنا، نأمل أن تكون قد ولّت الأيام التي كانت فيها كل منظمة تقوم بتكليف أو إجراء ملخصاتها الخاصة التي تصبح قديمة بسرعة وغالبًا ما تكون ذات جودة منخفضة قد ولت.

5) اتصالات مدروسة توضح ما نعرفه من الأدلة الحالية وما هي التحفظات المرتبطة بها

مشاركة ما تم تعلمه حول أولوية محلية تعني تحديد الأشكال العديدة من الأدلة اللازمة للإجابة على الأسئلة المتعلقة بتلك الأولوية، والبحث في الأماكن الصحيحة لكل شكل من أشكال الأدلة، وتلخيص ما تعلمناه من كل شكل من أشكال الأدلة البحثية، وكذلك تحديد الفجوات وعدم اليقين في ما نعرفه، وتقديم أي تحفظات مطلوبة بشأن حداثة وجودة وقابلية تطبيق الأدلة المتاحة على المستوى المحلي. يجب تعديل الرسائل مع تطور الأدلة والسياق والقضايا التي تهدف إلى توضيحها بمرور الوقت.

يجب على من يشاركون في الاتصالات ونصائح العلوم أن يدركوا أن قيمتهم تأتي إلى حد كبير من قدرتهم على الاستجابة لأولويات صناع القرار بجميع الأدلة المتاحة (وليس فقط الأدلة التي ساهموا في إنتاجها) و'عرض عملهم' (أي تقديم الأدلة التي يستندون إليها في مزاعمهم حول ما نعرفه وما هي التحفظات المرتبطة بذلك). تعزيز العمل الخاص للفرد على حساب جميع الأعمال ذات الصلة، وتقديم الآراء الشخصية دون أي شفافية حول أساسها، ليس له قيمة تذكر.

يحتاج المتحدثون والمستشارون أيضًا إلى إدراك أن الأدلة هي واحدة من العديد من المدخلات في اتخاذ القرارات، وأن يقدموا رسائلهم بتواضع مناسب. يحتاجون إلى إدراك أن الأدلة لا تتحدث عن نفسها، وأن كيفية التواصل يمكن أن تكون بنفس أهمية المحتوى الذي نناقشه. يجب عليهم دعم التحقق من الحقائق وبذل جهود أخرى لمكافحة المعلومات المضللة باستخدام أساليب ثبتت فعاليتها. يجب عليهم أيضًا المساهمة في (إعادة) بناء الثقة في المؤسسات المعنية بالأدلة، وبشكل أكثر عمومية، في وضع الأدلة في صلب الحياة اليومية.

6) **العدالة والكفاءة** في جميع جوانب هذا العمل

يمكن لمقدمي وممولي دعم الأدلة أن يضعوا العدالة والتنوع والشمول في صلب كل ما نقوم به، بما في ذلك في الحوكمة، والعمليات (بما في ذلك البيانات التي يتم جمعها)، والنتائج. هذا يعني تبادل القدرات، وخلق الفرص للتعاون المشترك، والاعتراف بالمساهمات، واستخدام نهج 'عدم ترك أحد خلف الركب' بين منتجي الأدلة المتنوعين، ووسطاء الأدلة، ومستخدمي الأدلة (المواطنين، والمحترفين، وقادة المنظمات، وصناع السياسات الحكومية)، والمستفيدين النهائيين من الجهود المبذولة لمعالجة التحديات الاجتماعية (المواطنين، بالإضافة إلى الحيوانات وحدود البيئية). ويعني ذلك أيضًا تضمين وتقاسم السلطة ودعم القيادات والمنظمات من الجنوب العالمي، وبشكل أعم من المجموعات الأكثر تضررًا من عدم المساواة.

وينبغي لمقدمي دعم الأدلة أيضا دمج التكنولوجيا المناسبة، بما في ذلك الذكاء الاصطناعي، في سير العمل حيث تظهر مقاييس الأداء أنه يمكن القيام به بكفاءة ومساواة، بما في ذلك دون تضخيم التحيزات القائمة. وكما هو مذكور في الميزة 2، فقد مكّن الذكاء الاصطناعي (AI) بعض التسارع الذي شهدناه في تناول نهج الأدلة الحية. سيكون الاستخدام الآمن والمسؤول للذكاء الاصطناعي أمرًا أساسيًا لمزيد من التسريع في هذا النوع وغيره من أنواع دعم الأدلة، ويمكن دعمه من خلال البحث والتوجيه المستمر. يعد تقليل البصمة البيئية للذكاء الاصطناعي أمرًا مهمًا أيضًا.

الأفعال تتحدث بصوت أعلى من الكلمات. إذا أردنا أن نفي بوعدنا بإحداث تغيير تدريجي في كيفية استخدامنا للأدلة لمعالجة التحديات المجتمعية، فعلينا أن يقوم كل أحد منا بدوره في وضع ميزات نهج لتوصيل الأدلة البحثية بشكل موثوق إلى أولئك الذين يحتاجون إليها. التمويل يمكن أن يمكن ذلك. التنسيق يمكن أن يسهل ذلك. التقارير يمكن أن تحتفل بذلك (وتفضح نهج 'القيام بذلك بمفردك'). تقييم نهجنا يمكن أن يدعم التحسين المستمر. ولكن أفعالنا فقط يمكن أن تجعل ذلك يحدث.

قد تقوم بالفعل بعمل رائع. لطفًا، حافظوا على هذه الجهود.

إذا كنت ترغب في تبني نهج جديد ولا تعرف أين يمكنك أن تكون مناسبًا بشكل أفضل، تحقق من عمل لجنة الأدلة العالمية في تنظيم وتعزيز نظم دعم الأدلة الوطنية (ودون الوطنية)، وتعزيز واستغلال الهيكل العالمي للأدلة، ووضع الأدلة في صلب الحياة اليومية. أو تواصل مع أحد أعضاء المجلس التنفيذي الذين ترى أنهم يقومون بعمل مثالي في منطقتك من العالم، في نوع دورك، في قطاعك، باستخدام نوع أدلتك، أو مع ابتكار مثل تجميع الأدلة الحية المدعوم بالذكاء الاصطناعي أو السرد الذي يستند إلى الأدلة البحثية وطرق المعرفة الأصلية.

المراجع

.1 Global Commission on Evidence to Address Societal Challenges. Global Evidence Commission update 2024: Building momentum in strengthening domestic evidene-support systems, enhancing the global evidence architechture, and putting evidence at the centre of .everyday life. Hamilton: McMaster Health Forum; 2024

.2 Elliott J, Lawrence R, Minx JC, et al. Decision makers need constantly updated evidence .synthesis. Nature 2021;600(7889): 383-385

.3 Gough D, Davies P, Jamtvedt G, et al. Evidence Synthesis International (ESI): Position .statement. Systematic Reviews 2020;9(1): 155

.4 .Kania J, Kramer M. Collective Impact. Stanford Social Innovation Review 2011;9(1): 36-41

.5 United Nations Educational Scientific and Cultural Organization. UNESCO recommendation .on Open Science. Paris: UNESCO; 2021

John N Lavis
Jeremy M Grimshaw
Ruth Stewart
Julian Elliott
Will Moy
Joerg J Meerpohl

1 McMaster Health Forum and Department of Health Research Methods, Evidence and Impact, McMaster University, Hamilton, ON, Canada
2 Ottawa Hospital Research Institute and University of Ottawa, Ottawa, ON, Canada
3 Future Evidence Foundation and University College London and University of Cape Town, Johannesburg, South Africa
4 Future Evidence Foundation and Monash University, Melbourne, Victoria, Australia
5 Campbell Collaboration, London, UK
6 Cochrane Germany and Institute for Evidence in Medicine, University of Freiburg, Freiburg, Germany

John Lavis and Jeremy Grimshaw are co-leads of the Global Commission on Evidence to Address Societal Challenges. All authors are members of its Implementation Council. John Lavis is council chair, Ruth Stewart is director, Julian Elliott is treasurer and founder of the host entity, and Will Moy is council member at the Alliance for Living Evidence (Alive). Jeremy Grimshaw is co-chair and Ruth Stewart and Will Moy are members of the executive committee of Evidence Synthesis International. All authors are affiliated with its partner organizations.

Contributing authors (listed in alphabetical order by surname and with only a single organizational affiliation that best represented their intersection with the 'SHOW ME the evidence' features)

Agoritsas T (MAGIC Evidence Ecosystem Foundation, Norway); Akl E (Department of Internal Medicine, American University of Beirut, Lebanon); Albright K (UNICEF); Allen C (Evidence Aid); Aromataris EC (JBI); Askie LM (World Health Organization); Bakrania S (Global SDG Synthesis Coalition); Barreto JOM (Oswaldo Cruz Foundation (Fiocruz), Brazil); Bednarek AT (Transforming Evidence Funders Network, The Pew Charitable Trusts, USA); Besnier E (Norwegian University of Science and Technology (NTNU), Norway); Bhutta ZA (Aga Khan University (The), Pakistan); Boeira LS (Instituto Veredas, Brazil); Boutron I (Cochrane France, France); Brouwers MC (AGREE Enterprise); Burke NN (Evidence Synthesis Ireland, Ireland); Byrne P (Centre for Health Research Methodology, University of Galway, Ireland); Campos C (Vozes da Educação, Brazil); Carrer FCA (EvipOralHealth: Universidade de Sao Paulo, School of Dentistry, Brazil); Chang C (Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), USA); Chen Y (Gansu Provincial Key Laboratory of Evidence-Based Medicine, Lanzhou University, China); Cherian SA (Pushpagiri Centre for Evidence Based Practice, India); Clement F (Health Technology Assessment Unit, University of Calgary, Canada); Das JK (Aga Khan University (The), Pakistan); De Brún C (UK Health Security Agency, UK); de Hoop T (American Institutes for Research (AIR), USA); Devane D (Evidence Synthesis Ireland, University of Galway, Ireland); Dobbins M (National Collaborating Centre for Methods and Tools, Canada); Effa EE (Faculty of Clinical Sciences, University of Calabar, Nigeria); El-Jardali F (Knowledge to Policy Center (K2P), American University of Beirut, Lebanon); Elkins MB (Sense about Science, UK); Fadlallah R (Knowledge to Policy Center (K2P), American University of Beirut, Lebanon); Florez ID (Unit of Evidence and Deliberations for Decision Making (UNED), University of Antioquia, Colombia); Franco JVA (Cochrane Evidence Synthesis Unit Germany - Düsseldorf Sub-Unit, Heinrich Heine University Düsseldorf, Germany); Garside R (Campbell Collaboration); Gartlehner G (Cochrane Austria, University for Continuing Education Krems, Austria); Gluck ME (AcademyHealth, USA); Groot G (University of Saskatchewan, Canada); Guise JM (Beth Israel Deaconess Medical Center, USA); Herrera CA (World Bank); Hunte SA (Caribbean Centre for Health Systems Research and Development, Trinidad & Tobago); Jeffers MS (CAMARADES, Ottawa Hospital Research Institute, The Ottawa Hospital, Canada); Johnston BC (EvidenceBasedNutrition.org); Jordan Z (JBI); Kawooya I (ACRES – Center for Rapid Evidence Synthesis, Makerere University, Uganda); Kay JC (Education Endowment Foundation, UK); Konnyu K (Knowledge Synthesis Programme in the Institute of Applied Health

Sciences, University of Aberdeen, United Kingdom); Kuchenmüller T (World Health Organization); Leng GC (Cochrane Collaboration, UK); Levesque JF (Agency for Clinical Innovation, New South Wales, Australia); Lewin S (Norwegian University of Science and Technology (NTNU), Norway); Lisee C (Global Evidence Commission Citizen Leadership Group); Lockwood CS (JBI); Lotfi T (International Initiative for Impact Evaluation (3ie)); Macura B (Stockholm Environment Institute (HQ), Sweden); Madrid E (Universidad de Valparaíso, Chile); Mahlanza-Langer L (Pan-African Collective for Evidence (PACE)); Mahmood SF (Aga Khan University (The), Pakistan); Mathew JL (Postgraduate Institute of Medical Education and Research (PGIMER) Chandigarh, India); McCann SK (CAMARADES); Metzendorf M-I (Cochrane Evidence Synthesis Unit, Germany); Minx JC (Mercator Research Institute on Global Commons and Climate Change (MCC), Germany); Morgan RL (School of Medicine, Case Western Reserve University, USA); Munatsi R (Zimbabwe Evidence-Informed Policy Network (ZeipNET), Zimbabwe); Munn Z (Health Evidence Synthesis, Recommendations and Impact (HESRI), University of Adelaide, Australia); Nair H (Usher Network for COVID-19 Evidence Reviews (UNCOVER), UK); Ndi EEA (Global Evidence Commission Citizen Leadership Group); Negrini S (Cochrane Rehabilitation); Obuku EA (Africa Centre for Systematic Reviews and Knowledge Translation, Makerere University, Uganda); Ochodo EA (Kenya Medical Research Institute (KEMRI), Kenya); Oliver S (EPPI-Centre, UK); Ouimet M (Réseau Francophone International en Conseil Scientifique, Canada); Patino-Lugo DF (Unit of Evidence and Deliberations for Decision Making (UNED), University of Antioquia, Colombia); Pedra RC (EvipOralHealth: Universidade de Sao Paulo, School of Dentistry, Brazil); Persad E (Karolinska Institutet, Sweden); Pires GN (Brazilian Reproducibility Initiative in Preclinical Systematic Review and Meta-Analysis, Brazil); Pollock D (Health Evidence Synthesis, Recommendations and Impact (HESRI), University of Adelaide, Australia); Pullin AS (Collaboration for Environmental Evidence); Qaseem A (American College of Physicians, USA); Quiroz-Valenzuela S (International Network for Government Science Advice); Reveiz L (Pan-American Health Organization (PAHO)); Ritskes-Hoitinga M (SYRCLE – SYstematic Review Center for Laboratory Animal Experimentation); Riveros P (Oficina de Políticas Informadas en Evidencias – Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina); Skoetz N (Institute of Public Health, University Hospital and Medical Faculty University of Cologne, Germany); Smith M (Global Evidence Commission Citizen Leadership Group); Snilstveit B (International Initiative for Impact Evaluation (3ie)); Soares-Weiser K (Cochrane); Song XP (Center for Evidence-Based Social Science, Lanzhou University, China); Spencer C (Cochrane); Syal R (Centre for Global Child Health, The Hospital for Sick Children, Canada); Takwoingi Y (Department of Applied Health Sciences, University of Birmingham, UK); Teixeira, LAG (Centre for Homelessness Impact, UK); Thomas J (EPPI-Centre, UK); Tovey DI (Journal of Clinical Epidemiology); Tufte J (Global Evidence Commission Citizen Leadership Group); Waddington HS (London School of Hygiene & Tropical Medicine, UK); Wang Q (Center for Evidence-Based Social Science, Lanzhou University, China); Welch VA (Campbell Collaboration); Whitmee SL (Centre on Climate Change and Planetary Health, London School of Hygiene and Tropical Medicine, UK); Wilson MG (McMaster Health Forum, McMaster University, Canada); Yang K (Center for Evidence-Based Social Science, Lanzhou University, China); Young TN (Centre for Evidence-based Health Care, Stellenbosch University, South Africa)

Correspondence

John N Lavis, McMaster Health Forum, 1280 Main St. West, MML-417, Hamilton, ON, Canada, L8S 4L6. Email: lavisj@mcmaster.ca

Preprint citation

Lavis JN, Grimshaw JM, Stewart R, Elliott J, Moy W, Meerpohl JJ on behalf of the contributing authors. SHOW ME the evidence: Features of an approach to reliably getting research evidence to those who need it. Hamilton: Global Commission on Evidence to Address Societal Challenges; 4 September 2024.