

وبینار

اخلاق حرفه‌ای در روان شناسی و مشاوره

دکتر حمید پورشریفی،

دانشیار روانشناسی سلامت

www.poursharifi.ir

مرکز مشاوره دانشگاه تهران

۲۵ تیرماه ۱۳۹۹



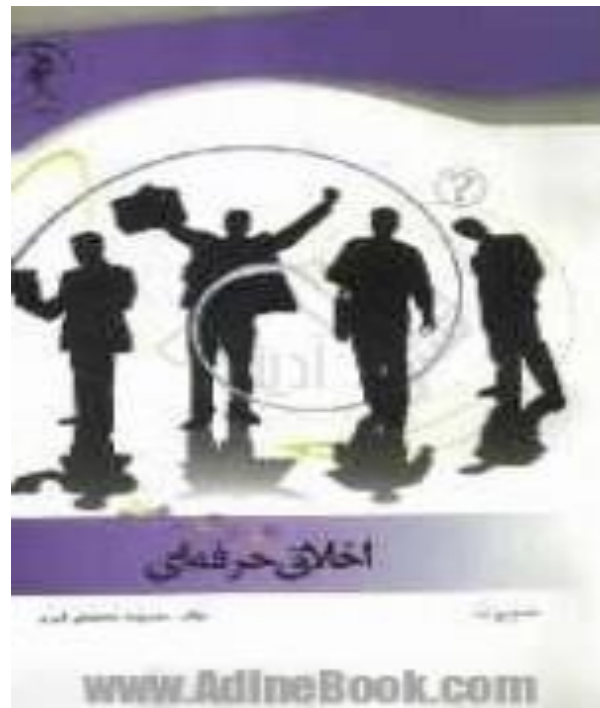
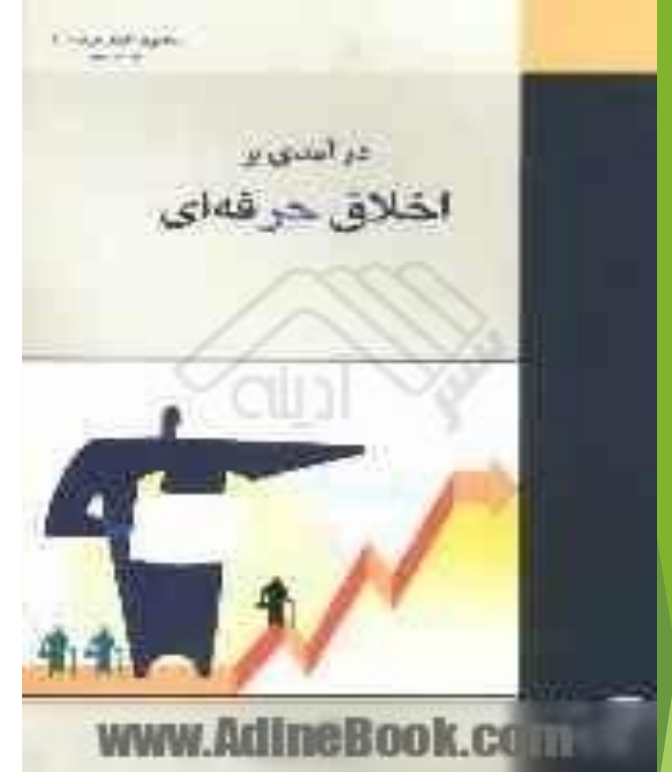
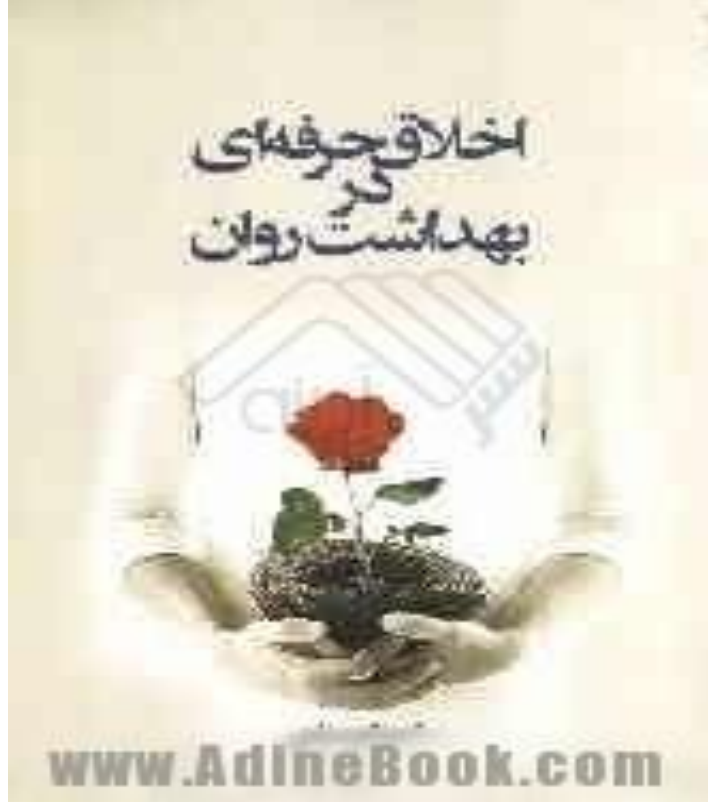
[@DrPoursharifi](https://www.instagram.com/DrPoursharifi)



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

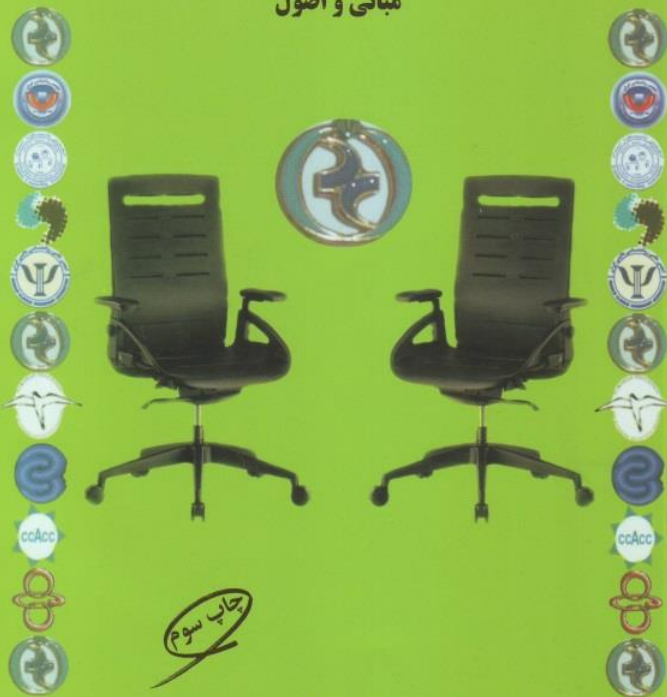
الحمد لله رب العالمين
والصلاة والسلام على
سيدنا محمد وآله الطيبين
الطاهرين أجمعين
فلا اله الا الله

معرفی منابع



اخلاق در مشاوره و روان شناسی

مبانی و اصول



تالیف:

دکتر سیمین حسینیان

Ethics In Counseling & Psychology

foundation and principles

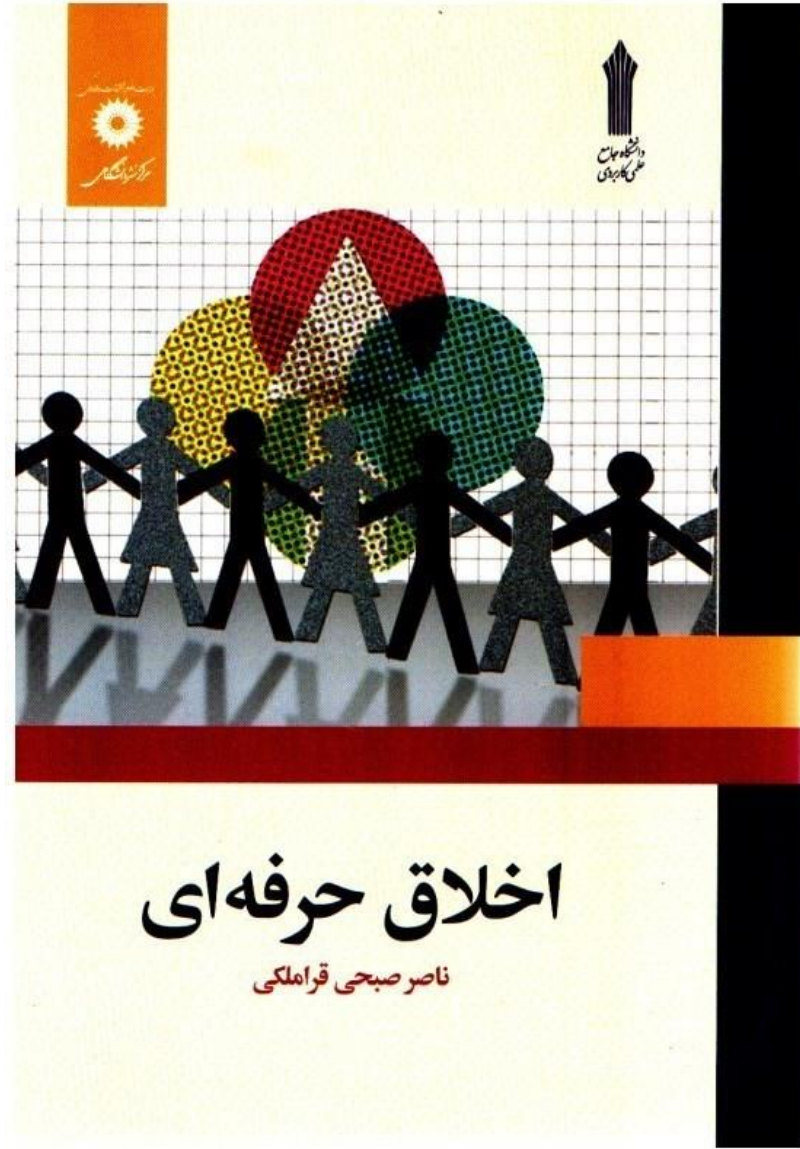
By: Simin Hosseinian



انتشارات کمال تربیت

ISBN 964-324-33-1





چاپ دوم

اخلاق حرفه‌ای

دکتر احد فرامرز قراملکی
دانشیار دانشگاه تهران

Professional Ethics

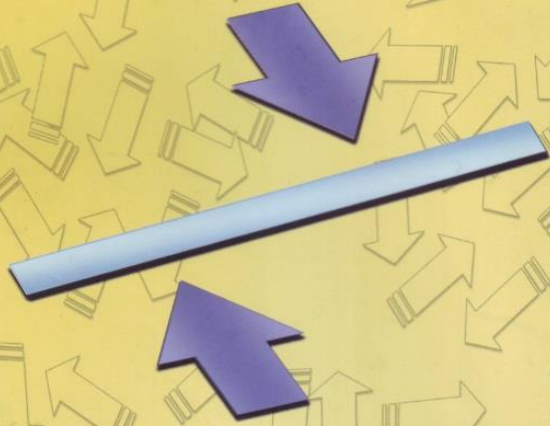
Ahad Faramarz Gharamaleki



شابک ۹۷۸-۹۶۴-۹۵۳۴۱-۳-۰
ISBN964-95341-3-x

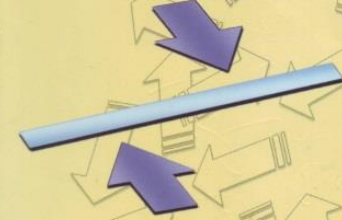
اصول اخلاقی و مشاوره

ارزش‌های فرهنگی در



دکتر شکوه نوایی نژاد
استاد نمونه کشور

The Ethical Principles and Cultural Values in Counseling



Dr. Shokouh Navabinejad

۳۵۰۰۰ ریال

در این کتاب، سعی شده است با تکیه بر فرهنگ و ارزش‌های مذهبی و معنوی جامعه‌مان، کاربرد عملی اصول اخلاقی در مشاوره و روان‌درمانی، در قالب مصادیق عینی و ملموس مطرح گردد. به دلیل ماهیت خاص حرفه مشاوره و روان‌درمانی بی‌شک، اهمیت مباحث اخلاقی و نظام ارزشی کمتر از مباحث تخصصی و علمی خدمات مشاوره و روان‌درمانی نیست. ارزش‌ها و اصول اخلاقی با یکدیگر مرتبط و وابسته هستند. پایبندی افراد به اصول و فضایل اخلاقی، بازتابی از ارزش‌های مورد قبول آن‌ها است. در حقیقت می‌توان اخلاق حرفه‌ای مشاوره و روان‌درمانی را بیان ارزش‌ها و یا تلاش در جهت ارائه یا ابراز آن‌ها در یک شکل منظم دانست.



اخلاق چیست؟ moral

▶ در معنای لغوی اخلاق به معنای خلق و خو، رفتار عادت شده و مزاج بکار می رود.

▶ در معنای دیگر دانشی است که از حسن و قبح و خوبی و بدی رفتار بحث می کند.

در فرهنگ لغات وبستر (۲۰۰۱) واژه **ethics** به گونه زیر تعریف شده -
است:

"۱- نظامی از اصول اخلاقی

و یا ۲- مقررات رفتاری که در ارتباط با رده مشخصی از افعال انسانی یا
گروه مشخصی شناخته می شود....."

چرا باید اخلاق حرفه ای را بیاموزیم؟

▶ آموزش‌های دانشگاهی بیشتر جنبه‌های نظری و تا حدی مهارتی را تقویت می‌کند و حمایت اندکی را برای درک ابعاد اخلاقی فراهم می‌سازند.

▶ درصد قابل توجهی از روان شناسان و مشاوران از تشخیص مسائل اخلاقی ناتوان هستند

▶ مناسب‌ترین شکل آماده‌سازی و حساس‌سازی برای اخلاق حرفه‌ای، آموزش رسمی در زمینه اخلاق است

چرا غير اخلاقی عمل می کنیم؟

مزایای آموزش اصول و استانداردهای اخلاقی

آگاهی داشتن و حساس بودن نسبت به اصول و استانداردهای اخلاقی به روان‌شناسان باعث می‌شود که آنان :

✓ در مقابله با بلا تکلیفی اخلاقی، وظیفه خود را بدانند.

✓ در محدوده صلاحیت و شایستگی خود قدم بردارند.

✓ اعتماد به نفس خود را افزایش دهند.

✓ با نیکوکاری و شهامت به جای فرو رفتن در لاک محافظه‌کاری، مسئولیت پذیر باشند

✓ و کیفیت خدمات خود را افزایش دهند.

عمل اخلاقی در نظر رست (۱۹۸۳)

عمل اخلاقی، انجام هر رفتاری است که منجر به رفاه دیگران گردد.

به نظر رست **چهار مولفه** از رفتار اخلاقی در یک عمل اخلاقی اثر بخش باید مورد توجه قرار گیرد

□ حساسیت اخلاقی (moral sensitivity)

□ استدلال اخلاقی (moral reasoning)

□ تصمیم برای انجام راه‌حل‌های اخلاقی (Deciding to carry out the moral

alternatives)

□ انجام عمل اخلاقی (Implementing the moral action)

هنگامی که متوجه می شوید فرد بیماری در حال آسیب رساندن به
کودکی است و می خواهد او را به زور همراه خود ببرد، چه عکس العملی
نشان می دهید؟ آیا بی تفاوتی می مانید، فقط او را نگاه می کنید یا
درصدد پیدا کردن راه حلی برمی آیند؟

▶ پاسخ به این سئوال، مولفه اول یعنی
حساسیت اخلاقی را نشان خواهد داد

حساسیت اخلاقی

فرایند تشخیص موقعیت، زمانی که شخص بخواهد برای رفاه دیگران کاری انجام دهد.

فردی که منحصراً به واسطه علایق شخصی محدود خویش دارای انگیزه می‌شود، احتمال کمی دارد به حساسیت اخلاقی عمیق دست یابد.

همدلی واقعی برای مشکلات انسان و تعهد پاسخ برای خدمت به بشریت، اساس و زیر بنای حساسیت اخلاقی را تشکیل می‌دهد.

استدلال اخلاقی

استدلال اخلاقی زمانی است که فرد احساس می‌کند باید کاری انجام دهد و از بین چند گزینه، یک موقعیت که مناسب‌ترین است انتخاب شود.

این مولفه، همانند فرایندی منطقی و منظم به نظر می‌رسد، اما نوعاً سریع و بدون سنجش اتفاق می‌افتد.

این مولفه رفتار اخلاقی هم جنبه اخلاقی و هم جنبه شناختی دارد.

واقعیت این است که همه افراد در مورد مسائل اخلاقی همانند یکدیگر استدلال

تصمیم برای انجام راه‌حل‌های اخلاقی

زمانی که یک شخص گزینه‌ها را ارزیابی کرده‌است و تعیین می‌کند که کدام گزینه اخلاقی‌تر است

▶ شخص باید تصمیم بگیرد که آیا به جلو برود یا نه؟

▶ اساساً فرد از خود می‌پرسد آیا می‌خواهم عملی را انجام دهم که می‌دانم انجام دادن آن عمل کار درستی است؟

▶ جواب مثبت ← یک گام به عمل اخلاقی نزدیک است

▶ جواب منفی ← عمل اخلاقی اتفاق نخواهد افتاد.

▶ اگر فردی گزینه‌های اخلاقی را انتخاب نکند، برای کاهش ناراحتی فشار روانی ناشی از عدم انتخاب

گزینه اخلاقی، سعی در توجیه رفتار خود می‌کند (نظریه فستینگر)¹⁷

انجام عمل اخلاقی

تثبیت عمل اخلاقی

در این مرحله شخص واقعاً باید عمل اخلاقی را انجام دهد.

انجام دادن چنین کاری نوعاً به ویژگی هایی مثل انسجام شخصیت و شجاعت

اخلاقی نیاز دارد.

نظام نامه اخلاق حرفه ای و تاریخچه تدوین آن برای روان

شناسیان

نظام نامه اخلاقی دامنه وسیعی از مسائل و رفتارها را عنوان کرده و حداقل استانداردهای رفتاری را توصیف می کند تا مانع از رفتارهای غیراخلاقی توسط متخصصان آن حرفه چارچوب و استانداردهای مشخصی برای عملکرد حرفه ای خود داشته باشند

انجمن روان شناسی امریکا (APA) اولین مجموعه ضوابط یا نظام نامه اخلاقی خود را در سال ۱۹۵۳ منتشر کرد و از آن سال تا کنون چندین نسخه ی بازبینی شده از این نظام نامه منتشر شده است که آخرین آن در سال ۲۰۱۰ بوده است.

نسخه اولیه این نظام نامه چند صفحه بیشتر نبود و به تدریج با تغییرات حرفه و تنوع مراجعان و مشکلات گزارش شده^{۱۹} هر بار به صفحات این نظام نامه اضافه گردید.

اصول اخلاقی و نظام‌نامه رفتاری انجمن روان شناسی آمریکا، دارای دو بخش بارز می باشد:

۱- اصول عمومی

۲- استانداردهای اخلاقی

اصول عمومی

➤ اصول عمومی به عنوان نقطه مقابل ضوابط اخلاقی محسوب می شوند و ماهیتی آرمانی دارند.

➤ هدف و قصد آنها راهنمایی و سوق دادن روان شناسان به سوی ایده آل های اخلاق حرفه ای بسیار عالی است. اصول عمومی برخلاف، استانداردهای اخلاقی، الزاماتی ارائه نمی دهد و نباید اساسی برای اعمال نفوذ و تحمیل ضمانت های اجرایی شود.

اصول عمومی

▶ نیکوکاری و عدم آسیب‌رسانی

▶ وفاداری و مسئولیت‌پذیری

▶ یکپارچگی

▶ عدالت

▶ احترام به شان و حقوق افراد

A: Beneficence and Nonmaleficence:

نیکوکاری و عدم آسیب رسانی

روانشناسان می‌کوشند خدماتی ارائه دهند که

سودمند باشد، و مراقب هستند تا به کسی صدمه

ای وارد نشود

عدم آسیب رسانی

ریشه دومین اصل اخلاق در اصول اخلاقی پزشکی است و اغلب با سوگند نامه بقراط تداعی می شود.

. اصل عدم آسیب رسانی، بنیادی ترین اصل اخلاقی برای متخصصان خدمات انسانی نامیده شده است.

روان شناسان همیشه نمی توانند همه عواقب خدمات خود را پیش بینی کنند زیرا حوادث غیر منتظره اتفاق می افتد.

نیکوکاری

- ▶ قبول مسئولیت برای انجام کار خوب
- ▶ نیکوکاری یعنی کمک به پیشرفت یا ارتقای بهداشت روانی افراد
- ▶ براساس این اصل، درمانگران فعالانه برای پیشرفت و رفاه مراجعان کمک می‌کنند.
- ▶ اصل نیکوکاری همچنین درمانگر را ملزم می‌کند در محدوده‌ی صلاحیت خود کار کند و رفاه جامعه را ارتقاء دهد.

B: Fidelity and Responsibility

وفاداری و مسئولیت پذیری

روانشناسان روابط صادقانه‌ای را با کسانی که با آنها در تعامل‌اند، برقرار می‌سازند. آنان نسبت به مسئولیت‌های علمی و حرفه‌ای خود در قبال جامعه، واقف هستند.

C: Integrity

یکپارچگی

روانشناسان درصدد ارتقای دقت، صداقت و درستی

(راستگویی) در علم، آموزش و کار روانشناسی هستند.

روانشناسان در حرفه خود، کمکاری یا تقلب نمی‌کنند و یا

درگیر کلاهبرداری، ترفند زدن یا تحریف واقعیت به صورت

عمدی نمی‌شوند.

D: Justice

عدالت

روانشناسان انصاف و عدالت را حق همه افراد می‌دانند که

به مداخلات و مشارکتهای روانشناسی دسترسی

داشته باشند و از آنها سود ببرند، و به‌طور یکسان از

کیفیت فرایندها، شیوه‌ها و خدماتی که توسط

روانشناسان ارائه می‌گردد، برخوردار گردند.

عدالت

- ▶ عدالت وظیفه‌ای برای منصفانه عمل کردن است.
- ▶ درمانگران نباید براساس نژاد، سن، جنس، فرهنگ و هرعامل دیگری تبعیض قائل شوند و پیش داوری کنند، زیرا انجام چنین کاری ماهیتی غیر منصفانه دارد.
- ▶ عدالت چیزی بیش از اجتناب کردن از تبعیض است.
- ▶ اطمینان از دسترسی عموم به خدمات حرفه ای روان شناسان و مشاوران
- ▶ عدالت بنیان تعهد عادلانه درمانگران در روابط حرفه ای است و شامل در نظرگرفتن عواملی چون کیفیت خدمات، تعیین زمان، مکان، حق الزحمه و دسترسی به خدمات مشاوره‌ای برای همگان است.

E. Respect for People's Rights and Dignity

احترام به شان و حقوق افراد

روانشناسان براي شأن و مقام تمام افراد، رعايت
حریم شخصي، محرمانه بودن ، و خودمختاري آنها
احترام قائل مي‌شوند.

استانداردهای اخلاقی

این ضوابط، برخلاف اصول عمومی، در برگیرنده قوانین لازم الاجرای رفتاری می باشد.

استانداردهای اخلاقی، مقررات قابل اجرا در رابطه با رفتار روان شناسان در نقش های مختلف در سطح وسیعی به نگارش در آمده است.

استانداردهای اخلاقی به ۱۰ دسته تقسیم می شوند.

استانداردهای دهگانه اخلاقی APA

- ▶ ۱. حل مسائل اخلاقی
- ▶ ۲. صلاحیت
- ▶ ۳. ارتباطات انسانی
- ▶ ۴. حریم شخصی و رازداری
- ▶ ۵. تبلیغات و سایر اظهارات عمومی (اعلامیه‌های عمومی)
- ▶ ۶. نگهداری اطلاعات ثبت شده و حق الزحمه‌ها
- ▶ ۷. آموزش و کارآموزی
- ▶ ۸. پژوهش و انتشار
- ▶ ۹. سنجش
- ▶ ۱۰. درمان

١- حل مسائل اخلاقی

Resolving Ethical Issues

1.01: Misuse of Psychologists' Work

سوءاستفاده از خدمات روان‌شناسان ►

► اگر روان‌شناسان از سوءاستفاده یا سوءتعبیرکارشان آگاه شوند، اقدامات مقتضی، را برای اصلاح یا به حداقل رساندن سوء استفاده به عمل می‌آورند.

1.02: Conflicts Between Ethics and Law, Regulations, or Other Governing Legal Authority

► تعارض میان اخلاقیات و قانون، مقررات و مراجع قانونی دولتی

► اگر مسئولیت‌های اخلاقی روان‌شناسان با قانون، مقررات یا سایر مراجع قانونی دولتی در تعارض باشد، روان‌شناسان باید از تعهدشان نسبت به این نظام‌نامه اخلاقی آگاه باشند و اقداماتی را برای حل تعارض انجام دهند. اگر تعارض به این وسیله حل نشد، روان‌شناسان باید به الزامات و مقررات قانونی، مقررات یا سایر مراجع قانونی دولتی مراجعه کنند.

1.03: Conflicts Between Ethics and Organizational Demands

► تعارض بين اخلاقيات و تقاضاهي سازمانی

► اگر تقاضاهي يك سازمان با روان‌شناساني كه وابسته به اين سازمان هستند يا براي آن كار مي‌كنند، در تعارض با نظام‌نامه اخلاقي قرارگيرد، روان‌شناسان ماهيت تعارض را مشخص مي‌كنند و تعهد خویش را به نظام‌نامه اخلاقي اذعان مي‌كنند و تا حد امکان براي حل تعارض به گونه‌اي كه پيروي كامل از نظام‌نامه اخلاقي را امکان پذير سازد، تلاش مي‌كنند.

1.04: Informal Resolution of Ethical Violations

▶ حل آگاهانه تخلف‌های اخلاقی

▶ وقتی روان‌شناسان بر این باور هستند که ممکن است این تخلف اخلاقی توسط روان‌شناس دیگری صورت گرفته باشد، به فرد خاطی تذکر می‌دهند، به شرط آن‌که مشکل به‌طور غیررسمی حل شود ولی هرگونه اصل رازداری و حقوقی نباید نقض شود

1.05: Reporting Ethical Violations

▶ گزارش تخلف‌های اخلاقی

▶ اگر تخلف آشکار مسائل اخلاقی اساساً آسیب‌رسان باشد یا احتمالاً به صورت جدی به فرد یا سازمانی آسیب برساند و برای حل غیررسمی تحت استاندارد مناسب نباشد (حل آگاهانه تخلفات اخلاقی) یا به خوبی به آن شیوه حل نشود، روان‌شناسان اقدامات بعدی را که متناسب با این موقعیت می‌باشد، انجام می‌دهند.

1.06: Cooperating With Ethics Committees

▶ مشارکت با کمیته‌های اخلاقی

▶ روان‌شناسان در تحقیقات مسائل اخلاقی، اقامه دعوی با انجمن {سازمان} همکاری می‌کنند. در این همکاری، آنها هرگونه موضوعات محرمانه‌ای را عنوان می‌کنند. عدم همکاری به نوبه خود یک تخلف اخلاقی به شمار می‌رود.

1.07: Improper Complaints

▶ شکایات نادرست

▶ روان‌شناسان شکایات اخلاقی را که با بی توجهی یا از روی قصد عمدی منجر به دعوا می‌شود دنبال نمی‌کند.

1.08: Unfair Discrimination Against Complainants and Respondents

► تبعیض غیرمنصفانه علیه شاکیان و مدافعان

► روان‌شناسان استخدام، پیشرفت، پذیرش در محیط‌های علمی (دانشگاه)، تصدی یا ارتقای افراد را، صرفاً به دلیل این‌که عملی مرتکب شده‌اند یا شکایت اخلاقی از آنها شده است، نادیده نمی‌گیرند.

٢- صلاحيت

Competence

2.01 Boundaries of Competence

مرزهاي صلاحيت

الف) روان‌شناسان صرفاً در حيطه مرزهاي صلاحيت‌شان براساس آموزش، تحصيل، تجربه نظارتي، مشورت، مطالعه يا تجربه حرفه‌اي، خدمات روان‌شناسي را ارائه مي‌دهند يا آموزش مي‌دهند و تحقيق را تنها در حوزه مرزهاي صلاحيت‌شان انجام مي‌دهند.

- ▶ competence, based on their education, training, supervised experience, consultation, study, or professional experience.

2.02 Providing Services in Emergencies

▶ ارائه خدمات در فوریت‌ها

▶ زمانی‌که در فوریت‌ها از روان‌شناسان خواسته می‌شود تا به افرادی‌که سایر خدمات بهداشت روانی را در دسترس ندارند و یا برای روان‌شناسانی‌که آموزش لازم را کسب نکرده‌اند، خدماتی ارائه دهند، روان‌شناسان خدمات مورد نظر را ارائه می‌دهند. این خدمات به محض اتمام فوریت یا آماده شدن خدمات مناسب قطع می‌گردد.

2.03 Maintaining Competence

حفظ صلاحیت ▶

روانشناسان برای توسعه و حفظ صلاحیت‌شان دائماً تلاش می‌کنند. ▶

2.04 Bases for Scientific and Professional Judgments

► اساس قضاوت‌هاي علمي و حرفه‌اي

► مبناي کار روان‌شناسان بر اطلاعات و دانش علمي و حرفه‌اي روان‌شناسي استوار است.

- Psychologists' work is based upon established scientific and professional knowledge of the discipline

2.05 Delegation of Work to Others

▶ واگذاري خدمات به ديگران

- ▶ روان‌شناسان، که وظیفه‌اي را به کارآموزان و ... واگذار مي‌کنند، اقدامات معقولي را به‌عمل مي‌آورند تا
- ▶ از واگذاري اين‌گونه کارها به افرادي که روابط چندگانه با کسانی دارند که خدماتي دريافت مي‌کنند، اجتناب ورزند، چرا که احتمالاً مي‌تواند به بهره‌کشي يا فقدان عينيت منجر شود
- ▶ صرفاً اختيار آن دسته از مسئوليت‌هايي را واگذار مي‌کنند که از چنين اشخاصي مي‌توان انتظار داشت که به‌گونه‌اي شايسته، خواه مستقل يا با سطحي از اعمال نظارت براساس تحصيل، آموزش يا تجربه، انجام دهند.
- ▶ به اين امر توجه مي‌کنند که چنين اشخاصي خدمات را با کفايت به اجرا برسانند.

2.06 Personal Problems and Conflicts

تعارضات و مشکلات شخصی

- ▶ روان‌شناسان از شروع يك فعاليت، زماني‌که اطلاع مي‌يابند که مشکلات شخصي‌شان مانع از عملکرد فعاليت‌هاي مرتبط با کارشان به‌گونه‌اي با صلاحيت، مي‌گردد فعاليت خود را قطع می‌کنند.
- ... و ...

۳- ارتباطات انسانی

Human Relations

3.01 Unfair Discrimination

► تبعیض غیر منصفانه

► روان‌شناسان در فعالیت‌های مرتبط با کارشان بر اساس سن، جنسیت، هویت جنسی، نژاد، قومیت، فرهنگ، ملیت، مذهب، سوگیری جنسی، ناتوانی، موقعیت اقتصادی اجتماعی یا هر ممنوعیت اعلام شده به واسطه قانون تبعیض قایل نمی‌شوند.

3.02 Sexual Harassment

► مزاحمت (ایذاء) جنسی

► روان‌شناسان به ایذاء جنسی مبادرت نمی‌ورزند. ایذاء جنسی در ارتباط با فعالیت‌ها و یا نقش‌های روان‌شناس عبارت است از اغواگری جنسی، پیشنهادات اغواگرانه جنسی یا رفتار کلامی و یا غیرکلامی که ماهیت مزاحمت جنسی داشته باشد ...

3.03 Other Harassment

▶ سایر مزاحمت‌ها (ایذاءها)

▶ روان‌شناسان آگاهانه در رفتاری که نسبت به اشخاصی که با آنان ارتباط کاری دارند و باعث مزاحمت و تحقیر می‌شوند شرکت نمی‌کنند. به‌ویژه، براساس عواملی چون سن، جنسیت، هویت جنسی، نژاد، قومیت، فرهنگ، ملیت، مذهب، سوگیری جنسی، ناتوانی، زبان یا موقعیت اقتصادی اجتماعی.

3.04 Avoiding Harm

اجتناب از آسیب

- ▶ (a) Psychologists take reasonable steps to **avoid harming their clients/patients, students, supervisees, research participants, organizational clients, and others** with whom they work, and to **minimize harm where it is foreseeable and unavoidable.**
- ▶ (b) Psychologists **do not participate in, facilitate, assist, or otherwise engage in torture**, defined as any act by which severe pain or suffering, whether physical or mental, is intentionally **inflicted on a person**, or in any **other cruel, inhuman, or degrading behavior** that violates 3.04a

3.05 Multiple Relationships

روابط چندگانه

- ▶ الف) روابط چندگانه زمانی اتفاق می‌افتد که یک روان‌شناس در نقش حرفه‌ای با یک فرد است در همان زمان نقش دیگری با همان فرد دارد ...
- ▶ ... اگر به صورت منطقی و معقولي مشخص گردد که روابط چندگانه به عینیت، صلاحیت یا اثربخشی (سودمندی) در عملکرد وی به‌عنوان یک روان‌شناس آسیب می‌رساند یا از جهات دیگر باعث خطرات بهره‌کشی یا آسیب برای فردی می‌گردد که با او رابطه حرفه‌ای برقرار کرده است باید از وارد شدن به روابط چندگانه امتناع ورزد.

3.06 Conflict of Interest

تعارض میان علایق

- زمانی که به صورت منطقی و معقول انتظار می رود منافع یا روابط شخصی، علمی، حرفه‌ای، قانونی، مالی (۱) به عینیت، صلاحیت یا اثربخشی روان‌شناسان در انجام وظایفشان به عنوان یک روان‌شناس آسیب برساند (۲) باعث آسیب یا بهره‌کشی فرد یا سازمانی که با آنها روابط حرفه‌ای دارند شده است، روان‌شناسان از پذیرش نقش حرفه‌ای امتناع می‌ورزند.

3.07 Third-Party Requests for Services

تقاضای شخص ثالث برای خدمات

وقتی روان‌شناس با ارائه خدمات به شخصی با تقاضای شخص ثالث موافقت می‌کند، سعی می‌کند که محدوده علمی آن را در شروع ارائه خدمات و ماهیت رابطه با افراد، یا سازمان‌های درگیر مشخص نماید. این‌چنین شفاف‌سازی فعالیت‌ها شامل

- ▶ This clarification includes the **role of the psychologist** (e.g., therapist, consultant, diagnostician, or expert witness), an **identification of who is the client**, the probable uses of the services provided or the information obtained, and the fact that there may **be limits to confidentiality**

3.08 Exploitative Relationships

روابط سوءاستفاده جویانه

روانشناسان از اشخاصی که بر آنها نظارت دارند و یا ارزشیابی می‌کنند، یا کسانی که نسبت به آنان اقتدار دارند مانند مراجعان، بیماران، دانشجویان، کارآموزان، شرکت‌کنندگان در تحقیق و کارمندان سوءاستفاده نمی‌کنند (به استاندارد ۰۵/۳ روابط چندگانه، ۰۴/۶ حق الزحمه‌ها و توافق‌های مالی، ۰۵/۶ معامله پایاپای با مراجعان یا بیماران، ۰۷/۷ روابط جنسی با دانشجویان و کارآموزان ۰۵/۱۰ روابط جنسی با مراجعان، بیماران درمان شده فعلی، ۰۶/۱۰ روابط جنسی با بستگان یا افراد مهم بیمار/ مراجع درمان شده فعلی، ۰۷/۱۰ درمان با شرکای جنسی قبلی (افرادی که قبلاً با درمانگر رابطه جنسی داشته‌اند) و ۰۸/۱۰ روابط جنسی با مراجعان یا بیماران درمان شده قبلی مراجعه شود).

3.09 Cooperation With Other Professionals

همکاري با ساير متخصصان

هنگامي که به لحاظ حرفه‌اي ضروري باشد، روان‌شناسان با ساير متخصصان به منظور ارائه خدمات مؤثر و مناسب به مراجعان و بيماران همکاري مي‌کنند

- ▶ When indicated and professionally appropriate, psychologists cooperate with other professionals **in order to serve their clients/patients effectively and appropriately**

3.10 Informed Consent

▶ موافقت آگاهانه

▶ الف) وقتی روان‌شناسان تحقیق، ارزیابی، درمان، مشاوره، خدمات مشاوره‌ای، ارتباط الکترونیکی یا سایر اشکال ارتباطی ارائه می‌دهند، با استفاده از زبانی که به‌طور معقولی برای شخص یا اشخاص قابل درک باشد، موافقت آگاهانه آنها را جلب می‌کنند.

▶ مگر در مواردی که اجرای بدون رضایت چنین فعالیت‌هایی توسط قانون یا مقررات دولتی یا موارد دیگری که در این نظام‌نامه اخلاقی، مجاز شمرده شده باشد

3.11 Psychological Services Delivered to or Through Organizations

خدمات روان‌شناختی به سازمان‌ها یا از طریق آنها

روانشناسانی که به سازمان‌ها خدمات ارائه می‌کنند یا از آنها خدمات دریافت می‌کنند، برای مراجعان اطلاعات لازم را در خصوص موارد زیرارایه می‌کنند:

- (۱) ماهیت و اهداف خدمات
- (۲) دریافت‌کنندگان مورد نظر خدمات
- (۳) این‌که مراجعان چه کسانی هستند،
- (۴) رابطه‌ای که روان‌شناس با هر شخص یا سازمان مزبور خواهد داشت،
- (۵) کاربردهای احتمالی خدمات فراهم شده و اطلاعات کسب شده،
- (۶) افرادی که به اطلاعات دسترسی خواهند داشت و
- (۷) حدود رازداری را فراهم می‌سازند.

3.12 Interruption of Psychological Services

▶ قطع خدمات روان‌شناختي

▶ به‌غیر از مواردی که در قرارداد مشخص شده است، چنانچه خدمات روان‌شناسی به‌واسطه عواملی چون بیماری، مرگ، عدم دسترسی، نقل مکان روان‌شناس، یا بازنشستگی یا نقل مکان مراجعان، بیماران یا محدودیت‌های مالی بیماران قطع گردد، روان‌شناسان تلاش‌های مقتضی را برای برنامه‌ریزی در مورد تسهیل خدمات به‌عمل می‌آورند.

۴- حریم شخصی و رازداری

Privacy and Confidentiality

راز داری

▶ رازداری زیر بنا و اساس روان‌درمانی و مشاوره کارآمد است .

▶ از مهم‌ترین اصول اخلاقی در حرفه‌های یاورانه می‌باشد که استقلال و خودمختاری مراجع را مورد حمایت قرار می‌دهد.

▶ بدون اطمینان از این موضوع انتظار نمی‌رود مراجعان اطلاعاتی را که محرمانه، شرم‌آور و گاهی اوقات از نظر شخصی زیان‌آور است در طول جلسات درمان آشکار کنند.

▶ در مواقعی که موارد اخلاقی و قانونی در تقابل با یکدیگرند و یا واضح و روشن نیستند، روان‌شناس باید از قانون تبعیت کند.

حتی اطلاعات عادی که به طور خاص محرمانه یا شرم‌آور نیستند و جزو اطلاعات معمولی روزانه است که مراجعان ممکن است به سادگی در مورد آنها با اشخاص دیگری غیر از روان‌شناس یا مشاور صحبت کنند نیز

باید به صورت راز نگه داشته شود

4.01 Maintaining Confidentiality

حفظ رازداري ►

- Psychologists have a primary obligation and take reasonable precautions to protect confidential information obtained through or stored in any medium, recognizing that the extent and limits of confidentiality may be regulated by law or established by institutional rules or professional or scientific relationship. (See also Standard 2.05, Delegation of Work to Others.)

4.02 Discussing the Limits of Confidentiality

► تبادل نظر در مورد محدودیت‌های رازداری

► الف) روان‌شناسان با اشخاصی که قانوناً ناتوان از برقراری موافقت آگاهانه هستند و با نمایندگان قانونی آنها و سازمان‌هایی که با آنها رابطه حرفه‌ای یا علمی دارند موارد زیر را مورد بحث قرار می‌دهند: (۱) محدودیت‌هایی مربوط به رازداری و (۲) استفاده از اطلاعاتی که آنها ارائه می‌دهند.

► ب) بحث و تبادل نظر در مورد رازداری در آغاز جلسه درمان صورت می‌گیرد، مگر آن‌که ممکن و میسر نباشد.

► ج) روان‌شناسی که خدمات، نتایج یا اطلاعات را از طریق ارتباطات الکترونیکی ارائه می‌نماید، مراجعان / بیماران را از خطر افشاء اطلاعات شخصی و محدودیت‌های رازداری مطلع می‌کند.

محدودیت های رازداری

1. هنگامی که خطر جدی برای مراجع یا دیگران وجود دارد
2. هنگامی که دادگاه خواستار دریافت اطلاعاتی از مراجع و یا وضعیت سلامت روانی او است
3. الزامات مربوط به نظارت حرفه ای و احتمال آگاهی فرد ناظر از مسائل و مشکلات مراجع
4. هنگامی که لازم است در خصوص کمک بیشتر به مراجع، با متخصصان دیگر مشورت شود
5. هنگامی که مراجع از خدمات بیمه‌های درمانی استفاده می کند
6. الزامات و محدودیت های مقرراتی-کشوری که در هر جامعه ای ممکن است متفاوت باشد
7. هنگامی که مراجع بر علیه کسی که برای او مزاحمت ایجاد کرده است شکایت کند و نیاز به مشاوره را در زمینه شکایت خود به دادگاه عنوان کرده است
8. هنگامی که مراجع بیماری مسری و واگیر دار

4.03 Recording

▶ ثبت (اطلاعات)

▶ روان‌شناسان قبل از ضبط صدا یا تصاویر اشخاصی که خدمات برای آنها ارائه می‌شود، مجوز لازم را از افراد یا نمایندگان قانونی‌شان کسب می‌کنند

4.04 Minimizing Intrusions on Privacy

▶ به حداقل رساندن تجاوزها (تعدی‌ها) به حریم شخصی

▶ الف) روان‌شناسان در گزارش‌های شفاهی یا مکتوب، صرفاً به اطلاعات مربوط به هدفی که به‌خاطر آن ارتباط برقرار شده است، اکتفا می‌کنند.

▶ ب) روان‌شناسان اطلاعات محرمانه‌ای را که در فعالیت‌هایشان کسب کرده‌اند، صرفاً برای اهداف تخصصی یا علمی لازم و نیز با اشخاصی که مسلماً مرتبط با چنین مسائلی هستند مورد بحث و تبادل نظر قرار می‌دهند.

4.05 Disclosures

▶ افشاء (آشکارسازي)

▶ الف) روان‌شناسان ممکن است اطلاعات محرمانه را با اجازه فرد بیمار ... یا هر شخص مرجع به لحاظ قانوني از جانب مراجع/ بیمار، افشاء کنند. مگر آن‌که توسط قانون منع شده باشند.

▶ ب) روان‌شناسان اطلاعات محرمانه را بدون اجازه از فرد در صورتي‌که قانون حکم کرده باشد یا در جایی که قانون به خاطر يك هدف با ارزش و مهم مجاز دانسته باشد افشاء مي‌کنند

▶ (۱) جهت فراهم ساختن خدمات حرفه‌اي،

▶ (۲) جهت به دست آوردن مشورت‌هاي تخصصي،

▶ (۳) جهت حفاظت از مراجع، بیمار، روان‌شناس یا سايرين از آسیب

و

▶ (۴) کسب هزینه براي خدمات از مراجع/ بیمار، که در این صورت نیز افشاء اطلاعات در جهت رسیدن به هدف مورد نظر تا حد امکان به حداقل برسد

4.06 Consultations

مشورت‌ها ▶

▶ هنگام مشورت با همکاران (۱) روان‌شناسان اطلاعات محرمانه را که ممکن است منجر به تشخیص هویت بیمار/ مراجع شرکت‌کننده در تحقیق یا سایر افراد و سازمانی شود، افشاء نمی‌کنند. مگر آن‌که قبلاً از شخص یا سازمان کسب اجازه کرده باشند و یا در صورتی‌که نتوان از افشاء اطلاعات احتراز کرد. آنان اطلاعات را صرفاً تا حدی‌که برای تحقق اهداف مشورت ضروری است افشاء می‌کنند

4.07 Use of Confidential Information for Didactic or Other Purposes

استفاده از اطلاعات محرمانه برای اهداف آموزشی یا سایر اهداف

روانشناسان در نوشته‌ها، سخنرانی‌ها یا سایر رسانه‌های عمومی، هویت مراجعان، بیماران، دانشجویان، شرکت‌کنندگان در تحقیق، مراجعان سازمانی یا سایر دریافت‌کنندگان خدماتشان که در طی روندکارشان کسب کرده‌اند را افشاء نمی‌کنند ...

۵- تبلیغات و سایر اظهارات یا اعلامیه های عمومی

Advertising and Other Public
Statements

5.01 Avoidance of False or Deceptive Statements

▶ پرهیز از اظهارات نادرست یا فریبنده

- ▶ ... روان‌شناسان اظهارات نادرست یا فریبنده از استانداردها را در موارد زیر به کار نمی‌برند (۱)
آموزش و تجربه صلاحیت‌شان (۲) مرتبه‌های علمی‌شان (۳) اعتبارنامه‌هایشان (۴)
وابستگی‌هایشان به انجمن‌ها یا حرفه‌ها. (۵)
خدمات‌شان (۶) اساس بالینی یا علمی‌کارشان
یا میزان موفقیت خدمات‌شان
(۷) حق‌الزحمه‌هایشان و یا (۸) انتشارات و یافته‌های تحقیقاتی‌شان.

5.02 Statements by Others

▶ اظهارات توسط سایرین

▶ ... روان‌شناسانی که از دیگران برای اعلامیه‌های عمومی استفاده می‌کنند تا کار، تولیدات یا فعالیت‌های حرفه‌ای‌شان را تبلیغ کنند، مسئول چنین اعلامیه‌هایی هستند...

5.03 Descriptions of Workshops and Non-Degree-Granting Educational Programs

► **توصیف کارگاه‌ها و برنامه‌ریزی آموزشی که
در قبال آن مدرکی داده نمی‌شود**

► روان‌شناسان در قبال توصیف کارگاه‌ها و
برنامه‌های آموزشی و یا اطلاعیه‌ها، کاتالوگ‌ها،
بروشورها یا آگهی‌هایی از کارگاه‌ها، سمینارها،
یا سایر برنامه‌های آموزشی که در قبال آن
مدرکی ارائه نمی‌شود، مسئول هستند. آنها باید
اطمینان حاصل کنند که هدف برنامه، اهداف
آموزشی، ارائه‌کنندگان و حق‌الزحمه‌ها به
درستی شرح داده شده‌اند.

5.04 Media Presentations

► نمایش‌های رسانه‌ای

► زمانی‌که روان‌شناسان از طریق چاپ، اینترنت یا سایر ابزارهای انتقال الکترونیکی توصیه و راهنمایی عرضه می‌کنند، باید احتیاط‌های لازم را به عمل آورند تا **اظهارات:**

► (۱) **براساس دانش، آموزش یا تجربیات حرفه‌ای** منطبق با روان‌شناسی باشد.

► (۲) **با نظام‌نامه اخلاقی هماهنگ** باشد و

► (۳) **ارتباط حرفه‌ای** با دریافت‌کنندگان برقرار شده باشد **نه ارتباط شخصی.**

5.05 Testimonials

توصیه نامه ها ▶

▶ روان شناسان از مراجعان یا بیماران فعلی یا سایر اشخاصی که به دلیل شرایط خاص شان آسیب پذیر هستند تقاضای توصیه نامه نمی کنند.

5.06 In-Person Solicitation

▶ درخواست‌های شخصی

▶ روان‌شناسان به‌طور مستقیم یا از طریق مؤسسات، از بیماران یا مراجعان یا افرادی که به دلیل شرایط ویژه‌شان در معرض آسیب‌پذیری هستند درخواست‌های شخصی نامربوط در مورد کار به عمل نمی‌آورند.

٦- نگهداری اطلاعات ثبت شده
و حق الزحمه‌ها

Record Keeping and Fees

6.01 Documentation of Professional and Scientific Work and Maintenance of Records

► **ثبت کار علمی و حرفه‌ای و حفظ داده‌های ثبت شده**

► روان‌شناسان گزارش‌ها و اطلاعات مربوط به فعالیت و کار تخصصی و حرفه‌ای‌شان را تا حدی که موارد ضبط شده تحت کنترل آنهاست، حفظ می‌کنند. ...

6.02 Maintenance, Dissemination, and Disposal of Confidential Records of Professional and Scientific Work

► **نگهداري، انتشار، و واگذاري گزارش‌هاي
محرمانه فعاليت‌هاي علمي و حرفه‌اي**

► ... روان‌شناسان رازداري را در ايجاد، ذخيره،
دستيابي، نقل مکان و افشاي گزارش‌هاي تحت
نظارتشان حفظ مي‌کنند. خواه مکتوب، ماشيني
يا به هر حالت ديگر باشد ...

6.03 Withholding Records for Nonpayment

▶ امتناع از گزارش دادن به خاطر عدم پرداخت حق الزحمه

▶ روان‌شناسان نمی‌توانند از ارائه گزارش‌های تحت اختیارشان که مورد تقاضا واقع شده است و برای درمان مراجعان یا بیماران مورد نیاز است، تنها به دلیل آن‌که هزینه آن دریافت نشده است، امتناع ورزند.

6.04 Fees and Financial Arrangements

▶ حق الزحمه‌ها و توافقه‌هاي مالي

▶ ... در يك رابطه علمي و حرفه‌اي تا آن جايي كه امکان پذير باشد، روان‌شناسان و دريافت‌كنندگان خدمات روان‌شناسي به توافقي دست مي‌يابند كه غرامت و توافقه‌هاي مالي را به‌طور مشخص تعيين مي‌كنند.

6.05 Barter with Clients/Patients

▶ معامله پایاپای با مراجعان یا بیماران

▶ معامله پایاپای، پذیرش خدمات، کالاها یا سایر هدایای غیرنقدی از مراجعان و بیماران در ازای خدمات روان‌شناختی است. **روان‌شناسان ممکن است صرفاً زمانی دست به معامله بزنند که نتیجه توافق سوءاستفاده جویانه نباشد**

6.06 Accuracy in Reports to Payers and Funding Sources

▶ دقت در گزارش‌ها به پرداخت‌کنندگان و منابع تأمین بودجه

▶ روان‌شناسان در گزارش‌هایشان به پرداخت‌کنندگان برای خدمات یا منابع تأمین بودجه، گام‌های منطقی و مقتضی لازم را برای تضمین و اطمینان حاصل از گزارش‌ها در موارد زیر برمی‌دارند:

▶ ماهیت خدمت ارائه شده یا تحقیق انجام شده،

▶ حق‌الزحمه‌ها، هزینه‌ها یا پرداخت‌ها

▶ ماهیت ارائه کننده،

▶ یافته‌ها

▶ و تشخیص.

6.07 Referrals and Fees

▶ ارجاعها و حق الزحمهها

- ▶ زماني که روان شناسان پولي پرداخت يا دريافت مي کنند و يا حق الزحمهها را با **متخصص ديگري** غير از يك رابطه کارمند-کارفرما تقسيم مي کنند، **حق الزحمه** هر يك از طرفين **براساس خدمات ارائه شده** (باليني، مشورتي، نظارتي يا غيره) مي باشد.

۷- آموزش و کارآموزی

Education and Training

7.01 Design of Education and Training Programs

▶ طراحی برنامه‌های تحصیلی و کارآموزی

- ▶ روان‌شناسانی که مسئول آموزش و برنامه‌های آموزشی هستند، گام‌های منطقی را برای اطمینان از ارائه برنامه‌هایی که دانش مناسب دارند برمی‌دارند. این برنامه‌ها باید تجارب لازم و الزامات مربوط به پروانه کار، مجوز یا سایر اهدافی را که توسط برنامه ادعا شده است برآورده سازند

7.02 Descriptions of Education and Training Programs

► توصیف برنامه‌های تحصیلی و کارآموزی

► روان‌شناسانی که مسئول آموزش و برنامه‌های آموزشی هستند، گام‌های منطقی برمی‌دارند تا از این امر اطمینان حاصل نمایند که **توصیف صحیحی در مورد محتوای برنامه** وجود دارد. این اطلاعات باید به‌راحتی در دسترس تمام طرف‌های ذی‌نفع قرار گیرد.

7.03 Accuracy in Teaching

▶ دقت در آموزش

▶ ... روان‌شناسان گام‌ها و مراحل منطقی را به کار می‌برند تا اطمینان حاصل نمایند که **محتوای دوره آموزشی راجع به موضوعاتی باشد که قرار است مورد ارزشیابی قرارگیرد.**

7.04 Student Disclosure of Personal Information

▶ افشای اطلاعات شخصی دانشجو

- ▶ نباید روان‌شناسان اطلاعات شخصی، فعالیت‌های مرتبط با رشته تحصیلی و برنامه درسی - چه به صورت کتبی یا شفاهی راجع به تاریخچه جنسی، تاریخچه سوءاستفاده و مسامحه، درمان روان‌شناختی و روابط با والدین، همسالان، همسران، یا افراد مهم دیگر دانشجویان و کارآموزان را افشاء کنند. ...

7.05 Mandatory Individual or Group Therapy

▶ درمان افراد یا گروه‌های تحت قیمومیت

▶ ... هنگامی که درمان فردی یا گروهی از الزامات يك برنامه یا رشته تحصیلی است،
روانشناسان در قبال دانشجویان فارغ‌التحصیل شده یا نشده مسئول‌اند و باید اجازه دهند که حق انتخاب داشته باشند که چنین درمانی را از درمانگرانی که وابسته به این برنامه نیستند، دریافت کنند...

7.06 Assessing Student and Supervisee Performance

سنجش عملکرد دانشجویان و کارآموزان

- الف... در روابط علمی و نظارتی، روان‌شناسان يك فرایند به موقع (بجا و مناسب) و خاص برای ارائه بازخورد به دانشجویان و کارآموزان اتخاذ می‌نمایند. اطلاعات راجع به این فرایند در آغاز به دانشجویان و کارآموزان ارائه می‌گردد...
- ب روان‌شناسان، دانشجویان و کارآموزان را براساس عملکرد واقعی‌شان در رابطه با الزامات برنامه‌های برقرار شده، مورد ارزشیابی قرار می‌دهند.

7.07 Sexual Relationships with Students and Supervisees

▶ روابط جنسي با دانشجويان و کارآموزان

▶ روان‌شناسان با دانشجويان يا کارآموزاني که در دانشگاه، مؤسسه، مرکز آموزشي‌شان و کسانی که روان‌شناسان بر آنها قدرت ارزيابي دارند يا ممکن است داشته باشند، روابط جنسي برقرار نمي‌کنند.

۸- پژوهش و انتشار

Research and Publication

8.01 Institutional Approval

▶ تأیید سازمانی

▶ هنگامی که تأیید سازمانی مورد نیاز باشد، روان‌شناسان اطلاعات دقیق را در مورد طرح تحقیقی‌شان ارائه می‌دهند ...

موافقت آگاهانه با تحقیق (8.02 Informed Consent to Research) ►

الف) زمانی که با توجه به استاندارد ۱۰/۳، موافقت آگاهانه مورد نیاز و ضروری باشد، روان‌شناسان موارد زیر را به اطلاع شرکت‌کنندگان می‌رسانند.

► (۱) هدف تحقیق، مدت انتظار و شیوه‌کار

► (۲) **حقوق آنها برای انصراف** از مشارکت و کناره‌گیری از تحقیق به محض این‌که مشارکت را آغاز کردند

► (۳) **پیامدهای** قابل پیش‌بینی از **انصراف** یا کناره‌گیری

► (۴) عوامل منطقی قابل پیش‌بینی که ممکن است از آنها انتظار داشت تا بر میل آنان برای مشارکت تأثیر بگذارد (مانند **خطرات به‌قوه، مزاحمت یا اثرات سوء**)

► (۵) هرگونه **فواید** مورد انتظار از تحقیق

► (۶) **محدودیت‌های رازداری**

► (۷) **مشوق‌هایی** برای شرکت

► (۸) **ارتباط با آنها برای سوالات** درباره تحقیق و حقوق شرکت‌کنندگان در تحقیق. آنها فرصتی را برای شرکت‌کنندگان مورد نظر جهت پرسیدن سوالات و دریافت پاسخ‌ها فراهم می‌آورند

8.03 Informed Consent for Recording Voices and Images in Research

▶ موافقت آگاهانه براي ضبط صداها و يا تصاوير در تحقيق

▶ روان‌شناسان موافقت آگاهانه را از شرکت‌کنندگان در تحقيق قبل از ضبط صداها يا تصاوير آنها براي جمع‌آوري داده‌ها کسب مي‌کنند، مگر آن‌که ...

8.04 Client/Patient, Student, and Subordinate Research Participants

حفاظت از مراجع/بیمار، دانشجو و شرکت‌کنندگان وابسته به تحقیق

... وقتی که روان‌شناسان تحقیق را در مورد مراجعان، بیماران، دانشجویان، یا افراد زیردست (وابسته به تحقیق) اجرا می‌کنند، روان‌شناسان اقداماتی را برای **حفاظت** از شرکت‌کنندگان مورد نظر از پیامدهای زیان‌آور انصراف یا **کناره‌گیری** از مشارکت به عمل می‌آورند.

8.05 Dispensing with Informed Consent for Research

► موارد معاف از موافقت آگاهانه برای تحقیق

► روان‌شناسان ممکن است از موافقت آگاهانه تنها در موارد زیر صرف نظر نمایند: (۱) زمانی که از نظر منطقی، **تحقیق موجب پریشانی یا صدمه نگردد** ... (۲) زمانی که **قانون** یا مقررات سازمانی (مؤسسه‌ای) یا ایالتی (فدرالی) **اجازه انجام چنین کاری را بدهد** (مجوز چنین عملی از طریق قانون یا مقررات سازمانی کسب شده باشد).

8.06 Offering Inducements for Research Participation

▶ **انگیزه دادن برای مشارکت در تحقیق**

▶ (الف) روان‌شناسان تلاش‌های لازم را جهت **جلوگیری از تشویق‌های افراطی** یا نامناسب مالی یا سایر تشویق‌ها، زمانی‌که چنین تشویق‌هایی احتمالاً موجب اجبار در مشارکت می‌گردد، به عمل می‌آورند.

▶ (ب) **در صورت استفاده از مشوق**، روان‌شناسان ماهیت خدمات، همچنین خطرات، وظایف و **محدودیت‌ها** را آشکار می‌سازند

8.07 Deception in Research

▶ فریبکاری (تقلب) در تحقیق

▶ الف) روان‌شناسان، تحقیقی را که جنبه گمراهی دارد اجرا نمی‌کنند، مگر آن‌که مشخص کنند که استفاده از فنون جعلی به واسطه ارزش علمی و آموزشی یا ارزش کاربردی تحقیق دلیل موجهی دارد...

8.08 Debriefing

کسب اطلاعات

... روان‌شناسان فرصت مناسب را برای شرکت‌کنندگان جهت کسب اطلاعاتی در مورد ماهیت، نتایج و پیامدهای تحقیق فراهم می‌کنند و گام‌های منطقی را بر می‌دارند تا هرگونه سوء تعبیری را که ممکن است شرکت‌کنندگان داشته باشند برطرف نمایند.

8.09 Humane Care and Use of Animals in Research

▶ مراقبت از افراد و استفاده از حیوانات در پژوهش

▶ ... روان‌شناسانی که در روش‌های تحقیقی آموزش دیده‌اند و در مراقبت از حیوانات آزمایشگاهی تجربه دارند بر تمام مراحل، از جمله بر سلامتی، آسایش و درمان مهرآمیز آنها نظارت دارند.

8.10 Reporting Research Results

▶ گزارش نتایج پژوهشی

▶ (الف) روان‌شناسان اطلاعات جعلی نمی‌دهند

▶ (ب) اگر روان‌شناسان اشتباهات فاحشی در اطلاعات منتشر شده خود ارائه دهند، اقدامات لازم را برای اصلاح این اشتباهات، تکذیب، اشتباه چاپی یا سایر ابزار انتشاراتی مناسب، به‌عمل می‌آورند.

8.11 Plagiarism

▶ سرقت ادبی (استفاده از اثر دیگران به نام خود)

▶ روان‌شناسان بخش‌های اساسی یا عوامل کار فرد دیگر (داده‌های نویسندگان دیگر) یا اطلاعات فرد دیگر را به‌عنوان اطلاعات خودشان ارائه نمی‌دهند، حتی اگر کار دیگران یا منبع اطلاعات به‌طور معمول ذکر شود.

8.12 Publication Credit

▶ امتیاز نشر

- ▶ الف) روان‌شناسان زمانی امتیاز تالیف را دریافت می‌کنند که واقعاً کاری انجام داده‌اند یا اساساً در آن مشارکت داشته‌اند.
- ▶ ب) امتیاز تالیف و سایر امتیازات نشر، همکاری‌های حرفه‌ای یا علمی مربوطه افراد درگیر را صرف نظر از مقام یا موقعیت آنها، به درستی منعکس می‌کند، دارا بودن یک پست سازمانی همچون ریاست دانشکده برای امتیاز تالیف دلیل موجهی نیست. از همکاران فرعی در تحقیق یا در نوشتن مطالب در زیرنویس‌ها یا در مقدمه تشکر می‌شود.
- ▶ ج) یک دانشجو، به‌جز در موارد استثنایی، معمولاً به‌عنوان نویسنده اصلی در مقاله‌ای که چندین مؤلف دارد، نام برده می‌شود و این هنگامی است که اساساً کار او مبتنی بر رساله دکترایش باشد.

8.13 Duplicate Publication of Data

▶ انتشار مجدد اطلاعات

▶ روان‌شناسان اطلاعاتی را که قبلاً منتشر شده است به‌عنوان اطلاعات اساسی منتشر نمی‌کنند این امر مانع از انتشار مجدد اطلاعات در صورتی‌که به همراه قدردانی مناسب باشد، نیست.

8.14 Sharing Research Data for Verification

▶ استفاده مشترک از داده‌های تحقیقی برای واریسی

▶ الف) روان‌شناسان بعد از آن‌که نتایج تحقیق منتشر شد، از دسترسی اطلاعات به متخصصان با کفایت دیگر خودداری نمی‌کنند. متخصصانی که درصد تحقیق و تعیین صحت و سقم ادعاهای خود از طریق تجزیه و تحلیل مجدد هستند و قصد دارند این اطلاعات را صرفاً برای آن هدف به کار ببرند، مشروط بر آن‌که محرمانه بودن شرکت‌کنندگان حفظ شود و حقوق قانونی در مورد اطلاعات اختصاصی مانع از افشای آنها نگردد، این کار را انجام می‌دهند.

▶ ب) روان‌شناسانی که می‌خواهند از داده‌های روان‌شناس دیگری جهت تعیین صحت و سقم ادعاهای خود استفاده نمایند، ممکن است داده‌های مشترک را صرفاً برای بیان هدف به کار ببرند. آنها باید قبلاً موافقت و رضایت کتبی را برای استفاده‌های دیگر، کسب نمایند.

8.15 Reviewers

► بررسی کنندگان

► روان‌شناسانی که مطالب ارائه شده را برای سخنرانی، چاپ، امتیاز یا سایر طرح‌های پیشنهادی تحقیقاتی بررسی می‌کنند، برای اصل رازداری و حقوق اختصاصی در مورد اطلاعاتی که آنان ارائه کرده‌اند، احترام قایل هستند.

اساسنامه بلمونت

”اصول اخلاقی و رهنمودهایی برای حفاظت از شرکت کنندگان انسانی در پژوهش“

”کمیته ملی حفاظت از شرکت کنندگان انسانی در پژوهش های رفتاری و زیست پزشکی- ۱۹۷۹“

- ▶ ۱- خیرخواهی (beneficence)
- ▶ ۲- احترام به افراد (خودمختاری آنها)
- ▶ Respect of person (Autonomy)
- ▶ ۳- عدالت (justice)

کاربردهای عملی وابسته به اصول اخلاقی

- ۱- سنجش خطرات و مزایا ← خیرخواهی
- ۲- رضایت آگاهانه (خودمختاری آنها) ← احترام به افراد
- ۳- انتخاب شرکت کنندگان ← عدالت

سنجش خطرات و مزایا

اصل خیرخواهی در اساسنامه بلمونت بر لزوم پیشینه سازی مزایا و کمینه سازی هر اثر آسیب زای احتمالی برای شرکت کنندگان پژوهش تاکید دارد.

احترام به خودمختاری افراد از طریق ...

اصل اساسنامه بلمونت در مورد احترام به افراد یا صاحب اختیار بودن آنان بیان می کند که با شرکت کنندگان باید به عنوان افراد دارای اختیار برخورد شود؛ آنها می توانند در مورد شرکت یا عدم شرکت در پژوهش آزادانه تصمیم گیری کنند.

کاربرد عملی احترام به افراد یا صاحب اختیار بودن آنها، رضایت آگاهانه است

شرکت کنندگان یا آزمودنی؟!

رضایت آگاهانه

شرکت کنندگان در پژوهش باید از همه اطلاعاتی آگاه باشند که به تصمیم گیری آنها مبنی بر شرکت یا عدم شرکت در پژوهش تاثیر گذار است.

بنابر این شرکت کنندگان باید از اهداف پژوهشی، خطرات و مزایای شرکت کردن و حقوق خود در رها کردن پایان دادن به شرکت در پژوهش آگاه شوند. آنها می توانند آزادانه شرکت در پژوهش را رد کنند یا بپذیرند.

محتوای رضایت نامه

- ۱- جمله ای که از شرکت کنندگان برای شرکت در پژوهش درخواست شده باشد.
- ۲- تبیین اهداف پژوهش در بیانی روشن
- ۳- مدت زمان پیش بینی شده شرکت افراد
- ۴- توصیفی از روند اجرا
- ۵- توصیفی در مورد خطرات قابل پیش بینی یا ناراحتی ها و عوامل محافظت کننده برای کاهش دادن این خطرها

محتوای رضایت نامه - ادامه

- ۶- توصیفی از فواید آن برای افراد و دیگران
- ۷- توصیفی از محرمانه بودن اطلاعات
- ۸- در صورت وجود مشوق، توضیحی از مشوق و توضیحی از تاثیرات تصمیم به رها کردن پژوهش
- ۹- اطلاعات برای تماس و کسب اطلاعات در مورد پژوهش
- ۱۰- بیانی از صاحب اختیار بودن شرکت کنندگان، اینکه هر زمان بخواهد می تواند پژوهش را ترک کند.

محتوای رضایت نامه - ادامه

- ۱۱- اندازه حروف کوچکتر از ۱۱ نباشد (چاپ ریز نباشد)
- ۱۲- اصطلاحات تخصصی و فنی به کار نرفته باشد (در سطح کلاس پنجم تا نهم)
- ۱۳- برگه به صورت اول شخص نوشته نشده باشد

۹-سنجش

Assessment

9.01: Bases for Assessment

مبانی سنجش

روانشناسان توصیه‌ها، گزارش‌ها، تشخیص‌ها و ارزیابی‌های خود را بر اطلاعاتی استوار می‌کنند که شواهد کافی برای آن وجود دارد.

روانشناسان تنها پس از معاینه کافی، نظرات خود را در مورد خصوصیات روان‌شناختی افراد ارائه می‌کنند.

...

9.02: Use of Assessments

▶ استفاده از سنجش (کاربرد سنجش)

- ▶ روان‌شناسان از ابزارهای سنجشی استفاده می‌کنند که اعتبار و پایایی آنها برای استفاده اعضای جامعه مورد آزمون، اثبات شده باشد. وقتی که چنین اعتبار و روایی اثبات نشده باشد، روان‌شناسان نقاط قوت و محدودیت‌های نتایج و تفسیر آزمون را توصیف می‌کنند.
- ▶ روان‌شناسان از ابزارهای سنجشی استفاده می‌کنند، که متناسب با توانایی و زبان برتر افراد باشد، مگر آن‌که استفاده از زبان دیگر مناسب با موضوعات سنجش باشد.

9.03: Informed Consent for Assessment

► موافقت آگاهانه در سنجش

- موافقت آگاهانه شامل توضیح ماهیت و هدف سنجش، حق الزحمه، شرکت شخص ثالث، و محدودیت‌های رازداری است و به‌عنوان فرصتی کافی و مناسب برای بیمار یا مراجع جهت پرسش سئوالات و دریافت پاسخ‌ها می‌باشد.

9.04: Release of Test Data

▶ **ارائه داده‌های آزمون**

- ▶ (الف) ... متعاقب با ترخیص مراجع/ بیمار، روان‌شناسان داده‌های آزمون را به مراجع/ بیمار ارائه می‌دهند.
- ▶ روان‌شناسان ممکن است از انتشار داده‌های آزمون به منظور حمایت مراجع/بیمار یا سایر افراد از آسیب جدی، سوءاستفاده یا سوءتعبیر از داده‌ها یا آزمون، امتناع ورزند.
- ▶ (ب) در غیاب مراجع یا بیمار، روان‌شناسان تنها در صورت حکم دادگاه یا قانون، داده‌های آزمون را ارائه می‌دهند.

9.05: Test Construction

▶ آزمون سازي

▶ روان‌شناساني‌که آزمون‌ها و ساير فنون سنجش را توسعه مي‌دهند از شيوه‌هاي روان سنجي مناسب و دانش علمي و حرفه‌اي براي طراحي، استاندارد کردن، اعتباريابي، کاهش يا حذف سوگيري و نیز توصیه‌ها و پيشنهادهاي لازم استفاده مي‌کنند.

9.06: Interpreting Assessment Results

تفسیر نتایج سنجش

روانشناسان هنگام تفسیر نتایج سنجش موارد زیر از جمله تفسیرهای ماشینی، اهداف آزمون، عوامل مختلف آزمون، توانایی انجام آزمون و سایر ویژگی‌های شخصی که مورد سنجش واقع شده است مانند تفاوت‌های موقعیتی، شخصی، زبان شناختی یا زبانی و تفاوت‌های فرهنگی که ممکن است بر قضاوت‌های روان‌شناسان تأثیر بگذارد یا صحت تفسیرهایشان را کاهش دهد، مدنظر قرار می‌دهند.

9.07: Assessment by Unqualified Persons

► سنجش توسط افراد فاقد صلاحیت

► روان‌شناسان کاربرد فنون سنجش را توسط اشخاص فاقد صلاحیت، ترغیب نمی‌کنند. مگر در مواردی که این مسئله برای آموزش، آن هم با نظارت کافی و مناسب صورت گیرد (به استناد دارد ۰۵/۲ واگذاری خدمات به دیگران مراجعه گردد).

9.08: Obsolete Tests and Outdated Test Results

▶ آزمون‌های منسوخ شده و نتایج آزمون‌های قدیمی

▶ روان‌شناسان، سنجش‌ها و تصمیمات مداخله‌گرایانه یا توصیه‌های مربوط به اطلاعات یا نتایج آزمونی را که منسوخ شده است برای اهداف و مقاصد فعلی به کار نمی‌برند.

9.09: Test Scoring and Interpretation Services

▶ **نمره‌گذاري و خدمات تفسير آزمون**

▶ روان‌شناساني که سنجش يا اقدامات نمره‌گذاري را به ساير متخصصان ارائه مي‌کنند، هدف، هنجارها، پايابي، اعتبار و راه‌کارها و هرگونه صلاحيت ويژه قابل استفاده براي کاربردشان را به درستي توصيف مي‌کنند.

▶ روان‌شناسان مسئوليت کاربرد مناسب، تفسير و استفاده از ابزار سنجش را عهده دار مي‌شوند، خواه آنان اين آزمون‌ها را خودشان نمره‌گذاري و تفسير کنند، خواه از خدمات ماشيني و ساير خدمات استفاده نمايند.

9.10: Explaining Assessment Results

► توضیح نتایج سنجش

► علی‌رغم این که نمره‌گذاری و تفسیر توسط روان‌شناسان، کارکنان، یا دستیاران و سایر خدمات بیرونی یا ماشینی انجام شده باشد، روان‌شناسان اقدامات مقتضی را جهت حصول اطمینان از آن‌که توضیح نتایج برای افراد یا معرف در نظر گرفته شده به‌گونه‌ای شایسته صورت گرفته است انجام می‌دهند.

9.11: Maintaining Test Security

حفظ ایمنی آزمون

واژه مواد آزمون به دفترچه راهنما، ابزار، قرارداد، و سؤالات آزمون یا محرک‌ها اشاره دارد و شامل داده‌های آزمون می‌گردد. چنانچه در استاندارد ۰۴/۹ ارائه داده‌های آزمون، تعریف شده است. روان‌شناسان تلاش‌های مقتضی را برای حفظ یکپارچگی و ایمنی مواد آزمون‌ها و سایر فنون سنجش مطابق با قوانین و وظایف قراردادی به عمل می‌آورند تا به شیوه‌ای مناسب از الزامات نظام‌نامه اخلاقی پیروی کنند.

♦ ۱- درمان

Therapy

10.01: Informed Consent to Therapy

► موافقت آگاهانه در درمان

► الف) هنگامی که کسب موافقت آگاهانه با درمان ضروری و لازم باشد، روان‌شناسان به محض آن که امکان پذیر باشد (اولین فرصت) **مسائل مربوط به درمان** همچون ماهیت و دوره قابل پیش‌بینی درمان، حق‌الزحمه‌ها و لزوم و درگیری شخص ثالث در درمان و محدودیت‌های رازداری را با مراجعان یا بیماران در میان می‌گذارند.

► ب) هنگام کسب **موافقت آگاهانه برای فنون** شناخته شده و شیوه‌هایی که هنوز اثبات نشده است، روان‌شناسان مراجعان یا بیمارانشان را از ماهیت درمان، خطرات بالقوه درمان‌ها، درمان‌های دیگر جایگزین که ممکن است در دسترس باشد و ماهیت انتخابی بدون مشارکت آنها آگاه می‌سازند
ج) وقتی **درمانگر يك کارآموز** است و مسئولیتی قانونی برای درمان ارائه شده، مورد توجه ناظر است، به‌عنوان بخشی از جریان موافقت آگاهانه، این مسئله به مراجع/بیمار اطلاق می‌شود (مراجع یا بیمار را از این مسئله آگاه می‌سازند) که درمانگر در حال آموزش و تحت نظارت است و نام ناظر عنوان می‌گردد.

10.02: Therapy Involving Couples or Families

زوج درمانی و خانواده درمانی

الف) وقتی روان‌شناسان با ارائه خدمات به چندین فرد که با هم رابطه دارند، مانند همسران، افراد مهم دیگر، والدین و فرزندان موافقت می‌نمایند. در وهله اول گام‌های منطقی را بر می‌دارند، تا اقدامات مقتضی را به عمل آورند و در آغاز موارد زیر: (۱) **تعیین اینکه کدام یک از افراد، بیمار یا مراجع است** (۲) **رابطه‌ای که روان‌شناس با هر یک از افراد خواهد داشت.** این تبیین شامل نقش روان‌شناس و کاربردهای احتمالی خدمات ارائه شده یا اطلاعات کسب شده است (به استاندارد ۰۲/۴، تبادل نظر در مورد محدودیت‌های رازداری مراجعه‌گردد).

ب) اگر مشخص شود که از روان‌شناسان در خواست می‌شود تا **نقش‌های متعارض** را اتخاذ کنند (مثلاً در خانواده درمانی به عنوان شاهد برای یکی از طرفین در اقامه دعوا و طلاق)، **روان‌شناسان نقش‌های خویش را آشکار می‌سازند** و یا از آنها به گونه‌ای مناسب احتراز می‌نمایند. (به استاندارد ۰۵/۳، بند ج، روابط چندگانه مراجعه‌گردد).

10.03: Group Therapy

گروه درمانی ▶

▶ هنگامی که روان‌شناسان به افراد متعددی در جایگاه و موقعیت گروهی خدمات ارائه می‌دهند آنها در ابتدا نقش‌ها و مسئولیت‌های هر یک از شرکت‌کنندگان و محدودیت‌های رازداری را شرح می‌دهند.

10.04: Providing Therapy to Those Served by Others

▶ ارائه درمان برای افرادی که از دیگران خدماتی دریافت کرده‌اند

▶ برای تصمیم‌گیری در مورد ارائه خدمات به افرادی که قبلاً خدمات بهداشت روانی را در جایی دیگر دریافت کرده‌اند، روان‌شناسان به دقت مشکلات درمان و رفاه مراجع یا بیمار فعلی را در نظر می‌گیرند. روان‌شناسان این موضوعات را با بیمار یا شخص مراجع به‌لحاظ قانونی از طرف بیمار در میان می‌گذارند و **خطر ابهام و تعارض را به‌حداقل می‌رسانند** و نیز با ارائه‌کنندگان خدمات دیگر در صورت **لزوم مشورت** می‌نمایند و بالاخره با احتیاط پیش رفته و با مسائل درمانی با حساسیت و احتیاط برخورد می‌کنند.

10.05: Sexual Intimacies with Current Therapy Clients/ Patients

▶ **روابط جنسي با مراجعان / بیماران درمان
شده فعلي**

▶ روان‌شناسان درگیر روابط جنسي با بیماران يا
مراجعان تحت درمان فعلي نمي‌شوند.

10.06: Sexual Intimacies with Relatives or Significant Others of Current Therapy Clients/ Patients

**روابط جنسي با بستگان يا افراد مهم بيمار /
مراجع درمان شده فعلي**

روانشناسان با افرادي که از بستگان نزديک يا افراد مهم مراجع يا بيمار فعلي او هستند روابط جنسي برقرار نمي کنند.

10.07: Therapy with Former Sexual Partners

▶ **درمان با شرکای جنسی قبلی**

▶ روان‌شناسان افرادی را که با آنها روابط جنسی داشته‌اند برای درمان نمی‌پذیرند.

10.08: Sexual Intimacies with Former Therapy Clients/ Patients

▶ روابط جنسي با مراجعان يا بيماران درمان شده قبلي

▶ (الف) روان‌شناسان به مدت حداقل دو سال پس از اختتام، توقف دائمي يا موقت درمان با بيمار قبلي روابط جنسي برقرار نمي‌کنند.

▶ (ب) روان‌شناسان با مراجعان يا بيماران قبلي حتي پس از دو سال فاصله زماني روابط جنسي برقرار نمي‌کنند، مگر در شرايط بسيار غيرمتعارف. روان‌شناساني که پس از دو سال از اختتام يا اتمام درمان به چنين عملي دست بزنند و ارتباط و تماس جنسي با مراجعان يا بيماران سابق خود داشته باشند، نشان دادن يا اثبات عدم بهره‌کشي در ارتباط با عوامل زير بر عهده آنان است: طول مدتي که از زمان اختتام درمان سپري شده است؛ ماهيت، دوره و شدت درمان، شرايط اختتام، تاريخچه شخصي مراجع يا بيمار، وضعيت رواني فعلي مراجع يا بيمار، احتمال تأثير سود و زيان بر مراجع يا بيمار؛ هرگونه اظهارات يا اقداماتي که توسط درمانگر در طي درمان به عمل آمده تا روابط جنسي با بيمار يا مراجع را قبل از

10.09 Interruption of Therapy

▶ قطع درمان

▶ به غیر از مواردی که در قرارداد مشخص شده است، چنانچه خدمات روان‌شناسی به واسطه عواملی چون بیماری، مرگ، عدم دسترسی، نقل مکان روان‌شناس، یا بازنشستگی یا نقل مکان مراجعان، بیماران یا محدودیت‌های مالی بیماران قطع گردد، روان‌شناسان تلاش‌های مقتضی را برای برنامه‌ریزی در مورد تسهیل خدمات به عمل می‌آورند.

10.10 Terminating Therapy

▶ اختتام درمان

▶ الف) روان‌شناسان زمانی که کاملاً مشخص‌گردد که بیمار یا مراجع دیگر نیازی به خدمات طولانی ندارد، خدمات احتمالاً **سودمند نیست** یا با **ادامه خدمات بیمار مورد آسیب** واقع خواهد شد **درمان را به پایان** می‌رسانند.

▶ ب) روان‌شناسان هنگامی که توسط مراجعان، بیمار یا اشخاص دیگری که با آنها رابطه دارند، **مورد تهدید و در معرض خطر واقع گردند**، ممکن است به درمان خاتمه دهند.

▶ ج) روان‌شناسان قبل از اختتام درمان، به استثنای مواردی که مراجع، بیمار، یا شخص ثالث، مانعی ایجاد کند، باید **مشاوره‌ی قبل از اختتام درمان** را ارائه دهند و در صورت لزوم به مراجعان ارائه دهندگان دیگری برای خدمات پیشنهاد کنند.

زندگی شکستنی است آن
را با احتیاط حمل کنیم.

مطالب تکمیلی

رضایت آگاهانه

- ▶ رضایت آگاهانه برای مشاوران و درمان بسیار ارزشمند است
- ▶ نشان می‌دهد تصمیمی که مراجع برای شرکت در روان‌درمانی گرفته است، آگاهانه، داوطلبانه و عقلانی است
- ▶ رضایت آگاهانه باید به عنوان ابزار اولیه حمایت خود تعیین‌کنندگی و خود حاکمی حقوق مراجع باشد که به او فرصت گرفتن تصمیم آگاهانه در مورد تعامل در روان‌درمانی را بدهد که این خود باعث احترام به شخصیت مراجع شده و ماهیت همکاری روان‌درمانی را نشان می‌دهد.
- ▶ بر نقش درمانجو در تصمیم‌گیری و افزایش حس مسئولیت در طول فرایند روان‌درمانی تاکید می‌کند.
- ▶ رضایت آگاهانه مناسب به درمانگر و درمانجو برای ایجاد یک رابطه همکاری، با یک هدف مشترک و کاهش احتمال وابستگی خطرناک مراجعان به درمانگر کمک می‌کند
- ▶ شامل بودن جنبه‌های مختلف درمان به عنوان بخشی از روش رضایت آگاهانه لازم است

برنامه هایی برای گرفتن رضایت آگاهانه

- ▶ استفاده از زبانی که برای درماجو قابل فهم باشد
- ▶ دانستن موارد شایستگی مراجع برای دادن رضایت
- ▶ گرفتن رضایت آگاهانه در اسرع وقت
- ▶ در نظر گرفتن رضایت آگاهانه به عنوان یک روش و بحث در مورد تمام مسائل
- ▶ فراهم کردن اطلاعات در مورد درمان های جایگزین
- ▶ فراهم کردن اطلاعات در مورد انتظارات مراجع

برنامه‌هایی برای گرفتن رضایت آگاهانه (ادامه)

- ▶ ارائه اطلاعات در مورد هزینه‌ها و پرداخت‌ها
- ▶ بحث در مورد محرمانه بودن و استثنائات آن
- ▶ اطلاع به مراجع در مورد وضعیت درمانگر (در صورتی که کارآموز است) و نقش ناظر در هنگام گرفتن رضایت آگاهانه از مراجعان، درمانگر باید اختلال‌های شناختی مراجعان را که به دلیل شرایطی مثل عقب ماندگی ذهنی، اسکیزوفرنی، و یا بیماری آلزایمر ایجاد می‌شوند، مورد توجه قرار دهد و در صورت لزوم قییم قانونی آنها را در جریان قرار دهد.
- ▶ به دست آوردن رضایت آگاهانه در جلسه اول ایده آل است، اما این کار همیشه ممکن نیست و یا از لحاظ بالینی عملی نیست.

تعدادی از استانداردهایی که بیشترین ارتباط را با موضوعات رایج روانشناسی دارند

➤ تصمیم‌گیری اخلاقی

➤ رازداری

➤ رضایت آگاهانه

➤ رابطه چندگانه یا دوگانه

تصمیم‌گیری اخلاقی

▶ هنگام بروز مسائل اخلاقی، روان‌شناسان و درمانگران باید طی

فرایندی بتوانند اخلاقی‌ترین تصمیم ممکن را اتخاذ کنند

▶ تصمیم‌گیری درست و به موقع در مدیریت های بحران

▶ تصمیم‌گیری حرفه‌ای و مناسب نیاز به دانش اولیه، آگاهی لازم،

آمادگی، بررسی و تعمق حرفه‌ای و مسئولیت‌پذیری دارد.

مراحل تصمیم‌گیری‌های اخلاقی

1. افزایش حساسیت اخلاقی و آمادگی از طریق آموزشی رسمی در زمینه اخلاق حرفه‌ای و ارتقای آگاهی در خصوص ارزشها و انگیزه‌های فردی در ارتباط با انتخاب حرفه
2. تشخیص نوع مشکل، شناسایی و فهرست راه‌حل‌های احتمالی
3. مراجعه به نظام نامه اخلاقی و استانداردهای حرفه‌ای به منظور پیدا کردن رهنمود قطعی
4. بررسی اطلاعات و ادبیات اخلاقی مربوط به موضوع و تعمق درباره هر یک از آنها
5. به‌کارگیری اصول اخلاقی متناسب با موقعیت، تعمق و تحلیل درباره هر یک از آنها
6. مشورت با همکاران و ناظر جهت کسب بینش کامل‌تری از مسائل
7. تفکر و تعمق برای تصمیم‌گیری پس از جمع‌آوری اطلاعات به این منظور که کدام راه‌حل اخلاقی‌تر است.
8. اطلاع به ناظر و افراد ذیربط جهت اجرای تصمیم
9. انعکاس تفکر در عمل جهت بررسی مسئولانه نسبت به عملکرد خود

شش گام به منظور تصمیم‌گیری اخلاقی در نظام نامه اخلاقی انجمن مشاوره کانادا (۲۰۰۷)

گام اول - کلید مسائل اخلاقی در این موقعیت چه می‌باشد؟

اولین گام شامل شناسایی روشن و دقیق مشاور از مسائل اخلاقی و یا رفتارهایی است که در یک موقعیت خاص مدنظر هستند.

گام دوم - چه رهنمودهای اخلاقی، مرتبط با این موقعیت می‌باشند؟

دومین گام مراجعه به نظام نامه اخلاقی انجمن مشاوره کانادا است، (آیا موقعیت مذکور تحت عنوان یک یا چند بخش از نظام نامه وجود دارد؟) اگر بخش‌های متناسبی (برای مثال، رازداری یا رضایت آگاهانه) وجود دارد، آن بخش را ادامه دهد، و ممکن است که برای نشان دادن آن مسئله اخلاقی کافی باشد. اگر مشکل اخلاقی کافی باشد. اگر مشکل اخلاقی پیچیده تر بود، گام‌های بعدی نیز مورد نیاز خواهد بود.

شش گام به منظور تصمیم‌گیری اخلاقی در نظام نامه اخلاقی انجمن مشاوره کانادا (۲۰۰۷)

گام سوم - چه اصول اخلاقی در این موقعیت اهمیت اساسی دارند؟

سومین گام بررسی اصول اخلاقی که برای این موقعیت مهم می باشد. * مثال، ممکن است شرایطی باشد که در آنها تضاد وجود دارد. این موقعیت شامل مروری بر اصول اخلاقی شش گانه است که در نظام نامه اخلاقی به آنها اشاره شده است.

گام چهارم - مهم ترین اصول کدامند و اگر به این اصول عمل شود چه خطرات یا فوایدی دارد؟

چهارمین گام انتخاب مهم ترین اصول و موضوعات مرتبط اخلاقی است و توسط برخی از عملکردهای محتمل: (خلق چاره اندیشی‌ها و بررسی خطرات یا فواید) / (به دست آوردن اطلاعات اضافی مثلا گفتگوی احتمالی با مراجع) / (مشورت با همکاران آگاه) / (بررسی نتایج احتمالی اقدامات مختلف)

شش گام به منظور تصمیم‌گیری اخلاقی در نظام نامه اخلاقی انجمن مشاوره کانادا (۲۰۰۷)

گام پنجم - آیا اگر کمی بیشتر راجع به این موقعیت فکر کنم، همین احساس را خواهم داشت؟

در گام پنجم مشاوران باید بپذیرند و در فرایندهای تصمیم‌گیریشان احساسات و شهود بیدار شده خود را در چالش‌های اخلاقی دخالت دهند. «جستجو» یعنی قدم زدن تنها در جنگل یا پارک، جایی که هیجانانگیز است شما توسط چالش‌های اخلاقی که آگاهی کامل را به همراه می‌آورد، بیدار شود. (ب) رشد نهفته یعنی به خاطر (جستجو) بخواهید. (ج) زمان برون‌فکنی یعنی موقعیت اخلاقی که در آینده با آن مواجه هستید و درباره موضوعات احتمالی مختلف آن فکر می‌کنید، فراقنی کنید.

گام ششم - کدام برنامه عملی در این موقعیت سودمند تر از بقیه خواهد بود؟

ششمین گام انجام بعضی از اعمال است. مشاوران باید یک نقشه عینی اقدام کنند، برنامه را ارزیابی کنند و آماده شوند تا هر گونه پیامد منفی آن را که ممکن است دز عمل رخ دهد، پیش بینی کنند

قرارداد درمانی

▶ قرارداد درمانی باید سند مکتوب باشد که شامل مسئولیت درمانگر و درمانجو به شرکت در روان درمانی خاص می باشد.

► قرارداد درمانی باید موارد زیر را پوشش دهد:

- a. زمان یعنی روز و ساعت جلسات
- b. طول مدت جلسه، یک ساعت یا ۴۵ دقیقه
- c. تعداد جلسات در کل و دفعات جلسه در هفته یا ماه
- d. دیر رسیدن یا نیامدن به جلسه و شرایط لغو جلسات
- e. هزینه ها و نحوه پرداخت که باید با توجه به مقررات مصوب حرفه ای باشد.
- f. شرایط رازداری و محرمانگی اطلاعات
- g. شرایط ضبط صدا یا تصویر در جلسات
- h. ضرورت انجام تکالیف خانگی و تمرین های درمانی
- i. چارچوب ارتباط حرفه ای درمانگر و درمانجو
- j. پایان دادن به جلسات و یا بازبینی قرارداد

رابطه چندگانه یا دوگانه

- ▶ رابطه چندگانه یا دوگانه برای روان‌شناسان و مشاوران هنگامی ایجاد می‌شود که این متخصصان علاوه بر رابطه درمانگر-درمانجو یا مشاور-مراجع، رابطه دیگری با مراجع یا درمانجوی خود داشته باشند.
- ▶ در کلیه نظام‌نامه‌های اخلاقی مسئولیت اولیه و اصلی متخصصان بهداشت روانی، ارتقای رفاه، احترام به شان و مقام و کسب اعتماد و اطمینان مراجعان بوده است. لذا، هیچ‌گونه رابطه به جز رابطه حرفه‌ای که تنها برای منافع قابل قبول از درمان است، از متخصصان پذیرفته نمی‌شود.
- ▶ در این نوع روابط اعتماد مراجع به خطر می‌افتد
- ▶ مرز بین رابطه حرفه‌ای مشاور و مراجع همواره باید حفظ شود.

آگاهی بیشتر از انواع روابط چند گانه یا دو گانه

- ▶ تلفیق و ترکیب رابطه شخصی و صمیمانه با رابطه حرفه ای
- ▶ معامله یا مبادله کالا که در نظام نامه های اخلاقی روان شناسان و مشاوران ممنوع اعلام گردیده است.
- ▶ قبول هدیه از مراجعان و یا دادن هدیه به مراجع باعث تحریف در رابطه حرفه ای می شود و سوء تعبیرهایی را ممکن است به همراه داشته باشد
- ▶ رابطه صمیمانه یا جنسی با مراجع که ضوابط اخلاقی تمام سازمانها و انجمن های حرفه ای آن را منع کرده اند

فواید این ضوابط برای روان شناسان

▶ به متخصصان مسئولیت پذیری لازم در جهت حفظ رفاه عمومی می دهد.

▶ شهرت و اعتبار حرفه روان شناسی را افزایش می دهد. از زیان ها و خسارات وارده توسط متخصصان غیر مسئول می کاهد.

▶ اصول نظام نامه اخلاقی را نماینده بهترین قضاوت از همکاران متخصص در مورد مشکلات عادی و رایج می داند.

محدودیت ها

▶ اصول اخلاقی مجزا در زمینه های گوناگون و فعالیت های متنوع اعضای یک گروه (مدرس، محقق، مشاور، درمانگر)

▶ حرفه های مرتبط با بهداشت روانی سریعاً در حال تغییر هستند. بنابراین علی رغم تلاش متخصصان، نظام ملاکهای اخلاقی کمی پس از اینکه انتشار می یابند، قدیمی می شوند

▶ در دو راهی های اخلاقی و در مواردی که دستورالعمل روشن و واضحی در خصوص موضوعات اخلاقی وجود ندارد، باورها، ارزش ها و عقاید متخصصان در درمان دارای اهمیت است

▶ در مقایسه ی ۹ کشور استرالیا، کانادا، فرانسه، آلمان، انگلستان، هلند، لهستان، سوئد و ایالات متحده دریافتند که سه اصل اساسی در تمامی دستورالعملهای اخلاقی قرار گرفته اند.

✓ ۱. جلوگیری از آسیب جسمی

✓ ۲. جلوگیری از آسیب روانی

✓ ۳. محرمانه بودن اطلاعات

▶ در مقایسه ی ۲۴ کشور توافق ۸۸ درصدی بین اصول و استانداردهای اخلاقی بین کشورها وجود دارد. در این میان توجه به فردیت افراد در کشورهای متفاوت تفاوتهایی را رقم می زند. مثلا استانداردها و اصول اخلاقی کشور چین هیچ شباهتی را با اصول APA نشان ندادند. ولی کانادا بیشترین شباهت را نشان داد. تفاوت های فرهنگی و تسلط خودمختاری در مقابل جمع گرایی می تواند منشا این اختلافات باشد.

پایان