

ملاحظات اخلاقی خدمات روانشناختی از راه دور: یک مطالعه مروری روایتی

* بهناز دوران^{۱، ۲}

چکیده

مقدمه: با گسترش کوید-۱۹ در سراسر کشورهای جهان و از جمله ایران، سطح استرس و اضطراب نیز افزایش یافته است. اما به دلیل خطر سرایت بیماری و شرایط قرنطینه، دسترسی مستقیم و رو در رو با متخصصان بهداشت روان محدود و حتی ناممکن شده است. از آنجا که ارتباط از راه دور و به واسطه فناوری در حوزه خدمات روانشناختی در ایران چندان رایج نبوده و دستورالعمل مشخصی نیز در نظامنامه اخلاقی ایران در این خصوص وجود ندارد، هدف این مطالعه بررسی ملاحظات اخلاقی ارائه خدمات روانشناختی از راه دور است.

روش بررسی: در این مطالعه به روش مرور روایتی با جستجو کلیدواژه‌هایی مانند روانپزشکی از راه دور، روانشناسی از راه دور، اخلاق و نظامنامه اخلاقی در سایت رسمی انجمن یا سازمان «روانشناسی» کشورهای مختلف و در پایگاه‌های اطلاعاتی ملی و بین‌المللی، نظامنامه‌ها، دستورالعمل‌ها و مقالات معتبر در این حوزه شناسایی شد و مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: اصول اخلاقی ارائه خدمات روانشناختی از راه دور مشابه اصول اخلاق حرفه‌ای معمول حرفه روانشناسی است اما استانداردهای اخلاقی همچون صلاحیت و رازداری، مستلزم ملاحظات است که باید در نظر گرفته شده و رعایت شوند.

بحث و نتیجه‌گیری: جهت ارائه خدمات روانشناختی بهینه و پیشگیری از آسیب‌های احتمالی، چنانچه روانشناس پس از ارزیابی‌های لازم، تصمیم به ارائه خدمات روانشناسی از راه دور گرفت، باید ضمن داشتن صلاحیت لازم در استفاده از فن‌آوری ارتباطاتی، از اصول و استانداردهای اخلاقی مربوطه آگاهی یافته و آنها را به کار گیرد.

کلمات کلیدی: اخلاق، نظامنامه اخلاقی، روان درمانی، سلامت از راه دور

(سال بیست و دوم، شماره دوم، تابستان ۱۳۹۹، مسلسل ۷۱)
تاریخ پذیرش: ۹۹/۶/۲۲

فصلنامه علمی پژوهشی ابن سینا / اداره بهداشت، امداد و درمان نهجا
تاریخ دریافت: ۹۹/۴/۲۸

۱. دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، مرکز تحقیقات علوم رفتاری، انستیتو سبک زندگی، تهران، ایران
۲. دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، دانشکده پزشکی، گروه روانشناسی بالینی تهران، ایران
(* مؤلف مسئول) dowranb@bmsu.ac.ir

مقدمه

امروزه استفاده از اینترنت به عنوان وسیله‌ای برای ارائه درمان و اطلاعات بهداشت روان به طور فزاینده‌ای گسترش یافته است و انواع خدمات روانشناختی در اینترنت وجود دارد. برای مثال، منابع اطلاعاتی در دسترس هستند که انواع پدیده‌های روانشناختی، علائم و اختلالات را پوشش می‌دهند. سایت‌های اینترنتی متعددی وجود دارند که مباحث کمک به خود، گروه‌های حمایتی، تمرینات، گزارش‌های مربوط به تحقیقات روانشناختی، آزمون‌های روانشناختی و یا پرسشنامه‌ها را ارائه می‌دهند. به موازات گسترش فن‌آوری، برای دانشجویان رشته‌های خدمات بهداشت روان نیز فرصت‌های بیشتری پیش می‌آید تا علاوه بر آموزش، در دوره‌های نظارت از راه دور نیز شرکت کنند.

فناوری‌های ارتباطی و اطلاعاتی جدید ضمن رها کردن افراد از قید زمان و مکان، فرصت دسترسی گسترده افراد مختلف را به خدمات روانشناختی افزایش می‌دهد. افرادی که به دلیل موقعیت جغرافیایی، وضعیت جسمانی/پزشکی، وضعیت مالی، اختصاص وقت و سایر موانع محدودیت داشته یا تمایل به گمنامی دارند، ممکن است از طریق استفاده از فناوری امکان دسترسی به خدمات روانشناختی (اعم از آموزش یا درمان) با کیفیت بالا را به دست آورند. به کارگیری فناوری ضمن آنکه ارائه خدمات روانشناختی با روشهای جدید (از جمله آموزش آنلاین روانشناسی، درمان با ویدئوکنفرانس‌های تعاملی) را تسهیل کرده و خدمات سنتی روانشناختی را تقویت می‌کند، گاه اجتناب ناپذیر بوده و تبدیل به یک ضرورت می‌شود. یکی از مصادیق بارز این امر، چگونگی ارائه خدمات روانشناختی در زمان شیوع کووید ۱۹ است.

کووید ۱۹ در دسامبر ۲۰۱۹ در شهر ووهان چین پدیدار شد و تا کنون بیش از ۶۷ کشور و از جمله ایران را درگیر کرده است [۱]. شیوع گسترده این بیماری، علاوه بر پیامدهای

1. COVID-19

جسمانی، پیامدهای نامطلوبی نیز برای سلامت روان عموم مردم، و به ویژه افسردگی و کارکنان بخش درمان داشته است. شواهد مقدماتی نشان می‌دهد که علائم اضطراب و افسردگی (۲۸-۱۶٪) و استرس (۸٪) واکنش‌های روانشناختی شایع به کووید ۱۹ هستند که ممکن است با بروز مشکلات در خواب نیز همراه باشند [۲]. علاوه بر واکنش‌های روانشناختی شایع به پاندمی، احتمال افزایش مواردی مانند کودک‌آزاری، خشونت خانگی، سوء مصرف مواد و اضطراب مربوط به مشکلات اقتصادی نیز وجود دارد [۳]. در این شرایط برای ارائه هرگونه خدمات روانشناختی، دستورالعمل‌های پیشگیری از ابتلا و شیوع باید در نظر گرفته شوند [۲]. برای مثال ارائه خدمات روانشناختی رو در رو به کارکنان بخش درمان، برای به حداقل رساندن خطر، نیاز به استانداردهای بالا برای ایزوله کردن در محل دارد. در چین، این سرویس فقط برای کارکنان پزشکی خط مقدم که آلوده نشده‌اند، انجام می‌شود [۴]. قرنطینه، در دسترس بودن مداخله روانشناختی به موقع را کاهش می‌دهد و ارائه خدمات معمول روانشناختی نیز در این شرایط دشوار است. بنابراین نوع جدیدی از راهبرد مداخله‌ای روانشناختی که امکان‌پذیر و قابل دسترس باشد مورد نیاز است [۵].

با توجه به سرایت بالای این بیماری، ارائه خدمات روانشناختی از راه دور با استفاده از فناوری‌هایی همچون تلفن و اینترنت یکی از راهکارهای توصیه شده توسط بسیاری از متخصصین این حوزه است [۶]. محبوبیت خدمات اینترنت و تلفن‌های هوشمند و ظهور شبکه‌های تلفن همراه نسل جدید باعث شده است تا متخصصان بهداشت روان و مقامات بهداشتی بتوانند خدمات بهداشت روان آنلاین را در حین شیوع کووید ۱۹ ارائه دهند. انتقال سریع ویروس بین افراد مانع مداخلات سنتی رو در رو می‌شود. در مقابل، ارائه خدمات بهداشت روان آنلاین، بی‌خطر است. تا به امروز، انواع مختلفی از خدمات بهداشت روان آنلاین شامل ارزیابی سلامت روان، آموزش و مشاوره به صورت گسترده در هنگام شیوع این بیماری در چین اجرا شده است [۷].

یا دور از هم قرار دارند [۱۱].

با اینحال «روانشناسی از راه دور» به دلیل پوشش بهتر و کامل تر انواع خدمات روانشناختی، گزینه بهتری به نظر می‌رسد. «روانشناسی از راه دور» ارائه خدمات روانشناختی با استفاده از فناوری‌های ارتباط از راه دور است که این فناوری‌ها شامل (اما نه محدود به) تلفن، تلفن همراه، ویدئو کنفرانس، اینترنت (مانند وب سایت، شبکه‌های اجتماعی، پست الکترونیکی، چت) است [۱۲، ۱۳]. اطلاعات منتقل شده ممکن است نوشتاری یا شامل تصاویر و صوت باشد. این ارتباطات ممکن است همزمان (چندین طرف در زمان واقعی ارتباط برقرار کنند مانند ویدئو کنفرانس یا تلفن) یا غیرهمزمان (مانند ایمیل، ذخیره‌سازی و ارسال اطلاعات) باشد. فناوری ممکن است مکمل خدمات سنتی باشد (برای مثال ارسال مواد روانشناسی آموزشی به صورت آنلاین پس از جلسه درمان شخصی) یا ارائه خدمات به صورت مستقل باشد (برای مثال، درمان ارائه شده از طریق ویدئو کنفرانس) [۱۳].

در هر صورت، اینترنت محیط جدیدی را ایجاد کرده که نیاز به هدایت دارد. چالش‌های اخلاقی بخش اجتناب‌ناپذیر حرفه روانشناسی محسوب می‌شود و صرف نظر از حوزه‌های مختلف [۱۴] و محیط‌های متنوعی که روانشناسان در آن فعالیت دارند [۱۵]، همه آنها با چالش‌های اخلاقی مواجه می‌شوند. گرچه اغلب دستورالعمل‌های قدیمی به فناوری‌های جدید توجه نداشته‌اند، اما پایه‌ای محکم برای ایجاد ساختار قانونی و اخلاقی متناسب با فناوری‌های جدید هستند. با توجه به ماهیت گسترده ارتباط منحصر به فرد و رو به رشد بین متخصص و مراجع از طریق اینترنت، پیش‌بینی احتمال سوء استفاده و استفاده نادرست (به عنوان مثال، مسائل مربوط به حفظ حریم خصوصی، مرزهای صلاحیت، اجتناب از آسیب مانند عدم پاسخ مناسب به بحران، و غیره) منطقی و ضروری است. بنا به مطالعات انجام شده، پنج چالش اخلاقی اصلی در روان درمانی

ارائه خدمات روانشناختی از راه دور، از اوایل سال ۱۹۵۹، در مؤسسه روانپزشکی نبراسکا^۱، هنگامی که از یک لینک تلویزیونی برای ارائه مشاوره استفاده شد، آغاز شد [۸]. ارائه دهندگان خدمات بهداشت روان مانند روانشناسان، روانپزشکان، مشاوران و مددکاران اجتماعی نیز از دهه ۱۹۸۰ به این روند پیوسته‌اند به طوری که روانپزشکی از راه دور^۲، یعنی استفاده از فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی برای ارائه خدمات روانپزشکی از راه دور، اکنون بیش از نیم قرن است که وجود دارد [۹].

طبق نتیجه یک مطالعه مروری [۱۰] استدلال‌های اخلاقی اصلی به نفع روان درمانی آنلاین^۳ عبارتند از: ۱) افزایش دسترسی به روان درمانی، در دسترس بودن خدمات و انعطاف پذیری؛ ۲) مزایای درمانی و ارتباطات پیشرفته؛ ۳) مزایای مربوط به ویژگی‌های مراجعان خاص (به عنوان مثال مکان دوردست)؛ ۴) راحتی، رضایت، پذیرش و افزایش تقاضا؛ ۵) مزایای اقتصادی؛ و ۶) گمنامی.

برخی افراد، استفاده از اصطلاحات «مشاوره اینترنتی»، «مشاوره آنلاین»، «راهنمایی» و غیره را به عنوان عبارات معرف خدمات بهداشت روانی که به صورت آنلاین ارائه می‌شوند، پیشنهاد می‌کنند. با توجه به اینکه استفاده دقیق از اصطلاحات پیشنهادی می‌تواند ادعاهای درمانی را محدود کرده، از خطاهای مضر در عمل پیشگیری و از مسئولیت یا انتقاد حرفه‌ای جلوگیری کند، احتیاط در نظر گرفته شده قابل فهم است. اما این امر ممکن است احساس امنیت دروغین ایجاد کند؛ زیرا به سادگی می‌تواند منجر به نادیده گرفتن توصیه‌های حقوقی و استانداردهای اخلاقی شود. بنابراین برخی، عبارت «ای تراپی»^۴ را به عنوان مداخلات درمانی همراه با الزامات قانونی و اخلاقی، ترجیح می‌دهند. «ای تراپی» رابطه‌ای با واسطه رایانه، با هدف بهبود سلامت روان یا رفتار، بین متخصص بهداشت روان و مراجع است که در مکانی جداگانه و

1. Nebraska
2. TelePsychiatry
3. Online psychotherapy
4. e-Therapy

5. Telepsychology

استفاده از کلیدواژه‌هایی مانند روانپزشکی از راه دور، روانشناسی از راه دور، اخلاق^۲ و نظامنامه اخلاقی^۳ مقالات معتبر در این حوزه نیز شناسایی شده و مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفت.

ملاک‌های انتخاب مقالات این بود که در حوزه روانشناسی یا مشاوره باشند، موضوع اصلی مقاله ملاحظات یا چالش‌های اخلاقی باشد، ملاحظات یا چالش‌های اخلاقی مطرح شده در مقاله مربوط به خدمات روانشناختی از راه دور (سنجش و ارزیابی، درمان، و...) باشد. در انتخاب مقالات محدودیت زمانی اعمال نشد اما در انتخاب نظامنامه و دستورالعمل‌های اخلاقی، جدیدترین نسخه منتشر شده انجمن/سازمان مربوطه مورد استفاده قرار گرفت. از آنجا که نسخه نظامنامه اخلاقی روانشناسان و مشاوران ایران، به طور رسمی توسط سازمان نظام روانشناسی و مشاوره ایران انتشار نیافته است، این نظامنامه از طریق نسخه‌ای که در فصلنامه «تازه‌های روان‌درمانی» در سال ۱۳۸۷ منتشر شده است، تهیه شد. در نهایت، محتوای ۱۲ مقاله، ۴ دستورالعمل و ۴ نظامنامه مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

کلیه نظامنامه‌های مورد مطالعه دارای دو بخش اصلی اصول عمومی و استانداردها و ضوابط هستند. با توجه به اینکه اصول عمومی، فارغ از «راه دور» یا «رو در رو» بودن خدمات، اصول اصلی بوده و زیربنای استانداردها و ضوابط هستند، به اجمال معرفی شده‌اند اما در بخش استانداردها و ضوابط، آنچه مربوط به «روانشناسی از راه دور» است، ارائه شده است. گرچه به طور کلی شواهد فزاینده نشان می‌دهد که خدمات روانشناختی آنلاین مشابه ارائه خدمات چهره به چهره است، لازم است توجه شود که آیا مداخله در نظر گرفته شده توسط شواهد تحقیقاتی پشتیبانی می‌شود یا خیر [۱۸، ۱۹]. افرادی که بیماری‌های جدی یا مزمن دارند، کودکان و نوجوانان، افراد

آنلاین عبارتند از: ۱) رازداری، محرمانه بودن و مسائل امنیتی؛ ۲) صلاحیت درمانی و نیاز به آموزش ویژه؛ ۳) موضوعات ارتباطی؛ ۴) شکاف تحقیقاتی؛ و ۵) موارد اضطراری [۱۰]. برای تسهیل پیشگیری و حل و فصل مسائل اجتناب‌ناپذیری که در هر محیط جدید درمانی از جمله اینترنت ایجاد می‌شود، سازمان‌های حاکم و نظارتی حرفه‌های بهداشت روانی متعهد به ایجاد اصول و استانداردهای لازم و ارائه دستورالعمل‌های اخلاقی در این خصوص هستند.

مانند هر روانشناس دیگری که فعالیت حرفه‌ای دارد، روانشناسانی که خدمات روانشناسی از راه دور را ارائه می‌دهند نیز لازم است با اصول و استانداردهای اخلاقی حرفه‌ای (منعکس شده در نظامنامه اخلاقی) آشنا بوده و بر طبق آن عمل کنند، چراکه نظامنامه اخلاقی برای فعالیت در زمینه‌های گوناگون صرف نظر از روش ارتباطی از جمله تلفنی، اینترنتی و سایر راه‌های ارتباط الکترونیکی نیز کاربرد دارد [۱۶، ۱۷]. با این حال لازم است این روانشناسان به طور خاص با ملاحظات اخلاقی خدمات روانشناختی از راه دور آشنا باشند. بنابراین هدف پژوهش حاضر، شناسایی اصول، استانداردها و ملاحظات اخلاقی خدمات روانشناسی از راه دور بر اساس نظامنامه‌ها، دستورالعمل‌ها و منابع تخصصی مرتبط است.

روش بررسی

این مطالعه به روش مروری روایتی انجام شده است. به منظور شناسایی اصول و استانداردها و دستورالعمل‌های اخلاقی موجود در «روانشناسی از راه دور»، ضمن مراجعه به سایت رسمی انجمن/سازمان «روانشناسی» کشورهای ایران، آمریکا، کانادا و استرالیا و تهیه آخرین نسخه از نظامنامه و دستورالعمل‌های مرتبط که توسط آن انجمن/سازمان انتشار یافته بود، با مراجعه به پایگاه‌های جستجو خارجی و داخلی مانند گوگل اسکالر، پابمد و پایگاه مجلات تخصصی نور^۱ و

2. Ethics
3. Code of Ethics

1. Noormags

برای صداقت، دقت، شفافیت و عدالت در تعاملاتشان با همه اشخاص ارزش قائل‌اند و در پی ارتقای دقت، صداقت و راستی در علم، آموزش و حرفه روانشناسی هستند. از روانشناسان انتظار می‌رود که یکپارچگی را در همه روابط خود نشان دهند.

اصل عدم تبعیض اذعان می‌دارد که روانشناسان می‌دانند عدالت و انصاف حکم می‌کند که همه افراد به خدمات روانشناسی دسترسی داشته و از آن بهره ببرند و با کیفیت یکسان از فرایندها، روش‌ها و خدماتی که روانشناسان ارائه می‌دهند، برخوردار گردند. همچنین روانشناسان از تبعیض ناعادلانه بر اساس سن، جنس، مذهب، قومیت، تمایلات جنسی، ناتوانی و یا هر طریق دیگر که توسط قانون مقرر شده، اجتناب می‌کنند.

طبق اصل نیکوکاری و عدم آسیب‌رسانی روانشناسان می‌کوشند برای کسانی که با آنها کار می‌کنند مفید باشند و مراقب هستند که آسیبی نرسانند. روانشناسان در اقدامات حرفه‌ای خود، به دنبال حفاظت از رفاه و حقوق افرادی هستند که با آنها تعامل حرفه‌ای دارند. از آنجا که اعمال و قضاوت‌های حرفه‌ای و علمی روانشناسان ممکن است زندگی دیگران را تحت تأثیر قرار دهد، آنها نسبت به عوامل شخصی، مالی، اجتماعی، سازمانی یا سیاسی که ممکن است به سوءاستفاده از نفوذشان منجر شود، هشیار بوده و در برابر آنها محافظت می‌کنند. روانشناسان می‌کوشند از اثرات احتمالی سلامت جسمی و روانی خود بر توانایی‌شان در کمک به کسانی که با آنها کار می‌کنند، آگاه باشند. همچنین روانشناسان مسئولیت دارند که متوجه هرگونه خطر بالقوه نسبت به خودشان باشند.

روانشناسانی که خدمات روانشناسی از راه دور را ارائه می‌دهند باید به دقت مزایای منحصر به فرد این روش (به عنوان مثال دسترسی به مراقبت، دسترسی به خدمات مشاوره، راحتی مراجع، نیازهای ویژه مراجع و غیره) را نسبت به خطرات منحصر به فرد آن (مانند امنیت اطلاعات، مدیریت موارد

دارای سایکوز یا تمایلات خودکشی ممکن است نیاز به ملاحظات متناسب و اختصاصی داشته باشند و حتی ممکن است ترجیح داده شود این افراد از این خدمات حذف شوند. ضمن آنکه روانشناس باید فرایند ارزیابی مشخصی برای تعیین مناسب بودن ارائه خدمات روانشناختی از راه دور برای هر مراجع داشته باشد [۲۰، ۲۱].

اصول عمومی

اصول عمومی مطرح شده در نظامنامه‌ها تقریباً مشابه و مشترک بوده و شامل احترام به شأن افراد، مسئولیت‌پذیری، یکپارچگی، عدم تبعیض یا عدالت، نیکوکاری و عدم آسیب‌رسانی است [۲۲]:

طبق اصل احترام به شأن افراد، با تأکید بر ارزش ذاتی، روانشناسان مردم را به عنوان افرادی ارزشمند در نظر گرفته و به کرامت و حقوق آنها شامل حق خودمختاری احترام می‌گذارند. همچنین از تفاوت‌های فردی، فرهنگی و نقش شامل سن، جنس، جهت‌گیری جنسی، ناتوانی، قومیت، ملیت، نژاد، زبان، مذهب، موقعیت اجتماعی-اقتصادی، هویت جنسی، فرهنگ، تحصیلات، وضعیت تأهل و خانواده آگاه بوده و به آنها احترام می‌گذارند و این عوامل را هنگام کار کردن با اعضای چنین گروه‌هایی در نظر می‌گیرند.

اصل مسئولیت‌پذیری اذعان می‌دارد که روانشناسان از مسئولیت‌های علمی و حرفه‌ای خود به جامعه و جوامع خاصی که کار می‌کنند آگاه هستند و برای مسئولیت‌پذیری نسبت به مراجعان، عموم مردم، حرفه و علم روانشناسی ارزش قائل شده و از آسیب، استفاده نادرست و سوءاستفاده نسبت به جامعه، اجتناب و جلوگیری می‌کنند. مراقبت مسئولانه نیاز به صلاحیت، حداکثر سودرسانی و حداقل آسیب دارد و باید تنها به روشی که شأن افراد حفظ شود، انجام شود.

طبق اصل یکپارچگی روانشناسان می‌دانند که دانش آنها از روانشناسی، جایگاه حرفه ایشان و اطلاعاتی که گردآوری می‌کنند؛ آنها را در موضع قدرت و اعتماد قرار می‌دهد. آنها

فناوری‌های ارتباط از راه دور و یا اجرای یک آزمون روانشناختی از راه دور، نیاز به آموزش و کسب مهارت‌های ویژه‌ای دارد. هنگامی که یک آزمون روانشناختی یا یک روش ارزیابی دیگر از راه دور انجام می‌شود، روانشناسان باید اطمینان حاصل کنند که تمام شرایط استفاده مندرج در راهنمای آن آزمون یا روش، حفظ شده است. این خطر وجود دارد که مراجع اقدامات روان‌سنجی را بدون نظارت انجام دهد یا شرایطی باشد که در دیدرس روانشناس نیست (مانند بو، صوت، نور و...). بنابراین در ارزیابی نتایج به دست آمده، این موارد باید مورد توجه قرار گیرد [۱۳، ۱۲].

همچنین از آنجا که ارائه خدمات روانشناختی از راه دور شانس داشتن مراجعینی با فرهنگ‌های متنوع را افزایش می‌دهد، ضرورت کسب صلاحیت چندفرهنگی اجتناب ناپذیر است [۲۵].

روابط حرفه‌ای

روانشناسان باید از هرگونه ارتباط غیرحرفه‌ای با دریافت‌کنندگان خدمات اجتناب کنند [۲۳] و درگیر روابط چندگانه نشوند، یعنی همزمان با رابطه حرفه‌ای که با یک فرد دارند، وارد رابطه دیگری با او یا نزدیکان او نشوند [۱۷]. به این منظور لازم است مرزها مشخص بوده و حفظ شود. روانشناس باید از ارتباطات غیررسمی خودداری کند. حتی اگر مراجع از متون و اختصارهایی استفاده کند که در ایمیل (یا فضای مجازی) معمول است، روانشناس باید همان لحن و زبان حرفه‌ای را حفظ کند. ارتباط مجازی ممکن است در مقایسه با جلسات چهره به چهره، واکنش شدیدتری در انتقال و انتقال متقابل ایجاد کند و لحن غیررسمی و تمایل به صمیمیت ممکن است مرزهای حرفه‌ای را به چالش بکشد. بنابراین لازم است ایمیل یا سایر ارتباطات آنلاین در طی فرآیند درمانی مورد بحث و گفتگو قرار بگیرد و ارتباطات الکترونیکی و هرگونه فرایند مربوط به آن، به عنوان بخشی از سوابق مراجع حفظ شود [۲۶].

اضطراری، و غیره) در تعیین اینکه آیا خدمات روانشناسی از راه دور ارائه شود یا نه، ارزیابی کنند [۱۳].

استانداردها و ضوابط

طبق نظامنامه ایران [۲۳] استانداردها و ضوابط اخلاق حرفه‌ای شامل مجموعه‌هایی از مقررات و ضوابط ایجابی و سلبی است که با تمرکز بر شرایط خاص حرفه‌ای، روانشناسان و مشاوران را ملزم به انجام دادن رفتار یا رفتارهایی معین، یا اجتناب از رفتار یا رفتارهایی خاص می‌سازد. باید توجه داشت که این معیارها حداقل انتظارات را با توجه به رفتار حرفه‌ای فراهم کرده، جامع نبوده و جایی که رفتار یا موقعیت خاصی به وسیله معیارها مشخص نشده، اصول عمومی به کار گرفته خواهد شد [۲۴]. این استانداردها (با تأکید بر آنچه مربوط به «روانشناسی از راه دور» است)، عبارتند از مواردی که در ذیل آورده خواهد شد.

صلاحیت

روانشناسان در حیطه‌هایی به ارائه خدمات حرفه‌ای، پژوهشی و آموزشی می‌پردازند که صلاحیت لازم برای انجام دادن آنها را احراز کرده‌اند. پس از ارزیابی‌های لازم، چنانچه روانشناسی تصمیم به ارائه خدمات روانشناسی از راه دور گرفت، باید علاوه بر به کارگیری استانداردهای مشابه ارائه خدمات «رو در رو»، باید دانش و صلاحیت لازم در استفاده از فناوری‌های ارتباطات از راه دور به کار گرفته شده را داشته باشد.

لازم است روانشناس به طور دائم هر دو مهارت حرفه‌ای و فنی خود را در هنگام ارائه خدمات روانشناسی از راه دور ارزیابی کند. اکتساب صلاحیت ممکن است نیاز به تجارب آموزشی جدید شامل بررسی ادبیات مربوطه، حضور در برنامه‌های آموزشی موجود (برای مثال حرفه‌ای و فنی) و آشنایی با قوانین مرتبط (قوانین منطقه/کشور روانشناس و قوانین منطقه/کشور مراجع) داشته باشد. برای مثال مدیریت موقعیت‌های اورژانس در حین استفاده از فناوری‌های ارتباط از راه دور، مانند شناسایی مراکز مرتبط و در دسترس و تلفن آنها، نظارت از طریق

مطلع سازند [۱۷]. کلیه کسانی که خدمات روانشناختی را ارائه می‌دهند در حفظ حریم خصوصی و امنیت و در نظر گرفتن الزامات قانونی مسئول هستند [۲۹].

گرچه استفاده خدمات روانشناسی از راه دور خطرات بالقوه و گاه اجتناب‌ناپذیری دارد (مانند ملاحظات مرتبط با استفاده از موتورهای جستجو و مشارکت در شبکه‌های اجتماعی مجازی)، اما روانشناس موظف است ضمن اطلاع رسانی به مراجع در این خصوص، تلاش‌های منطقی و مناسبی برای حفظ محرمانه بودن داده‌ها و اطلاعات مربوط به مراجع خود انجام دهد.

اگر اطلاعات مراجع به صورت الکترونیکی در دستگاهی مانند تلفن همراه ذخیره شده یا از ارتباط تصویری (ویدئو کنفرانس) استفاده شود، این ملاحظات اهمیت بیشتری دارند. پیش از برقراری ارتباط تصویری، لازم است روانشناس و مراجع در مورد مکان مناسب برای انجام مشاوره، به توافق برسند. این امکان وجود دارد که اعضای خانواده یا همکاران در طول جلسه حضور یابند یا ارتباط تصویری در مکان عمومی برقرار شود و محرمانه بودن را به شدت به خطر اندازد. با توجه به دامنه محدود اکثر لنزهای ویدیویی، ممکن است روانشناس از محل مراجع یا حضور افراد دیگر آگاهی نداشته باشد. ضمن آنکه نمی‌تواند در طول جلسه موقعیت مراجع را کنترل کند. طیف وسیعی از نرم افزارها و سیستم‌های ویدئوی کنفرانس رایگان و مبتنی بر هزینه وجود دارد و روانشناسان باید سطح محرمانه بودن و امنیت را در نظر بگیرند [۲۸]. مشورت با کارشناسان فناوری برای به روزرسانی دانش خود از فناوری ارتباط راه دور به منظور اعمال اقدامات امنیتی برای حفظ محرمانه بودن داده‌ها و اطلاعات مربوط به مراجع خود، از جمله اقدامات لازم در این خصوص است.

همچنین لازم است به آنچه در پاسخ به درخواست‌های مشاوره و ارجاع در شبکه‌های اجتماعی پُست می‌شود، توجه شود. چرا که ممکن است توسط صدها نفر خوانده شود بنابراین باید حداقل اطلاعات لازم را مبادله کرده و گفتگوی بیشتر را به مکانی مناسب تر موکول کرد.

کانکت شدن^۱ به یک مراجع در یک شبکه اجتماعی از موضوعاتی است که باید با تأمل و احتیاط صورت گیرد. اگر روانشناس مراجعان یا حتی دوستان و اعضای خانواده‌ای دارد که بخشی از ارتباطات او هستند و این افراد در صفحات اجتماعی او پُست می‌کنند، مراجع نیز می‌تواند با آنها ارتباط برقرار کند. توصیه می‌شود آدرس ایمیل کاملاً جداگانه برای تماس در شبکه‌های اجتماعی در نظر گرفته شود چرا که اغلب این شبکه‌ها، مخاطبین مشترک را شناسایی کرده و فرد (یا افرادی) را برای اضافه کردن توصیه می‌کنند که این امر می‌تواند به روابط دوگانه منجر شود.

با وجود سیستم‌های پیام فوری هر زمان که روانشناس آنلاین باشد یا متنی بر روی اینترنت بگذارد، ممکن است به مراجع پیام داده شود. مراجعان ممکن است به صفحه وب شخصی روانشناس نیز دسترسی پیدا کنند یا وارد گروه‌های بحث و گفتگوی آنلاین شوند که روانشناس نیز به آنها تعلق دارد. علاوه بر این، برخی از مراجعین ممکن است پس از پایان درمان، به ارسال ایمیل یا پیام به روانشناس ادامه دهند. حتی برخی از مراجعین ممکن است از اینترنت برای آزار و اذیت درمانگران فعلی یا سابق استفاده کنند. روانشناس باید تمام این موارد و اقدام مناسب برای آن را در نظر بگیرند [۲۷].

حفظ محرمانگی و رازداری

شاید بتوان گفت که افشای اطلاعات و نقض محرمانگی یکی از بزرگترین نگرانی‌های ارائه خدمات روانشناختی از راه دور است. اینترنت محیطی باز است که بسیاری از اطلاعاتی که از آن عبور می‌کنند رمزگذاری نمی‌شوند. بنابراین روانشناسانی که خدمات را از طریق ارتباطات الکترونیکی ارائه می‌نمایند باید خطری را که هنگام استفاده از اینترنت وجود دارد، به عنوان پایه و اساس هرگونه خدمات در نظر بگیرند [۲۸] و مراجعان را از خطر افشای اطلاعات شخصی و محدودیت‌های رازداری

1. Connect

همچنین روانشناس باید مدیریت شرایط اضطراری مانند تهدید مراجع به آسیب به خود یا دیگری را در نظر بگیرد. اخذ و حفظ اطلاعات مراجع و نام، آدرس و شماره افراد یا سازمان‌هایی که امکان تماس یا دسترسی به مراجع را داشته باشند، باید جزئی از مراحل اخذ رضایت آگاهانه برای کلیه مراجعان باشد. از آنجا که در برخی از انواع خدمات روانشناختی از راه دور امکان شناسایی هویت یا سن مراجع وجود ندارد و این امر می‌تواند مشکلاتی را ایجاد کند، جامعه روانشناسی استرالیا توصیه می‌کند که قبل از شروع جلسات از راه دور، حداقل یک جلسه چهره به چهره یا ارتباط تصویری (ویدئو کنفرانس) برگزار شود [۲۸] همچنین لازم است در ابتدا و در طی مراحل درمانی، هویت مراجع، با استفاده از کلمات کد، اعداد، گرافیک یا سایر شناسه‌ها، بررسی و تأیید شود [۳۰]. البته باید توجه داشت که تمایل به گمنامی، ممکن است منجر به ارائه یک اسم مستعار، پوشش چهره یا عدم استفاده از دوربین وب شود [۲۱].

به دلیل اهمیت رضایت آگاهانه، لازم است که روانشناسان فرایندی برای اخذ رضایت آگاهانه در روانشناسی از راه دور به کار گیرند که برای مراجعان آسان و قابل فهم باشد و امکاناتی برای تأیید اینکه مراجع آنها را مشاهده کرده، ایجاد شوند. در فرایند رضایت آگاهانه مبتنی بر اینترنت، استفاده ترکیبی از اطلاعات نوشتاری، ویدئویی و صوتی که به چند زبان آماده و به منابع دیگر پیوند دارد، توصیه می‌شود [۲۸].

بحث و نتیجه‌گیری

روانشناسانی که خدمات روانشناسی از راه دور را ارائه می‌دهند ضمن آنکه لازم است با بهره‌گیری از تحقیقات انجام شده در این زمینه از اثربخشی این روش اطمینان حاصل کنند، لازم است با اصول و استانداردهای اخلاقی حرفه‌ای به طور کلی و اصول و استانداردهای اخلاقی حرفه‌ای مربوط به ارائه خدمات روانشناختی از راه دور به طور خاص، آشنا بوده و بر طبق آن عمل کنند. در این راستا پیشنهاد می‌شود سازمان نظام

به طور کلی از آنجا که توپیت‌ها و به روز رسانی‌های یک روانشناس، توسط افراد مختلفی خوانده می‌شود که ممکن است مراجعان، یا دوستان و همکاران آنها باشند، نباید در آنها به مسائل مربوط به جلسات مشاوره و یا مراجعان، اشاره شود.

رضایت آگاهانه

ارزیابی مداوم از مناسب بودن ارائه خدمات روانشناسی از راه دور برای مراجع، با در نظر گرفتن شرایط پزشکی، وضعیت روانی، تشخیص روانپزشکی، سابقه استفاده از مواد، تاریخچه درمان و نیازهای درمانی، ضروری است [۱۲]. وقتی روانشناسان تحقیق، ارزیابی، درمان و یا مشاوره را به صورت فردی یا از طریق ارتباط الکترونیکی یا دیگر فرم‌های ارتباطی انجام می‌دهند، لازم است با زبانی که برای فرد قابل درک است، اقدام به اخذ رضایت آگاهانه کنند [۱۷]. پیش از شروع ارائه خدمات، روانشناس باید اطمینان یابد که مراجع در هنگام استفاده از فناوری‌های ارتباطی، احتمال خطر از دست دادن امنیت و محرمانه بودن را کاملاً درک کرده و نسبت دریافت خدمات از این طریق، رضایت آگاهانه دارد.

ضمن در نظر داشتن اینکه قوانین بین جایی که روانشناس قرار دارد و جایی که خدمات ارائه می‌شود ممکن است تفاوت داشته باشند، اکتساب و مستندسازی رضایت آگاهانه که به طور خاص به نگرانی‌های منحصر به فرد مربوط به خدمات روانشناسی از راه دور، نوع خدمات ارائه شده، هزینه مربوط به هر نوع خدمات، عوارض احتمالی مربوط به هرگونه وقفه یا خرابی سرویس و راهکارهای در نظر گرفته شده برای آن [۱۳]، برنامه‌ای که قرار است به کار گرفته شود (برای مثال اسکایپ) [۱۲]، زمان‌هایی که روانشناس برای ارائه خدمات در دسترس خواهد بود، تعداد دفعاتی که پیام‌ها بررسی می‌شوند و چگونگی پاسخگویی به مراجع در وضعیت اضطراری [۲۸] اشاره می‌کند، امری لازم و ضروری است.

1. Skype

حساسیت اخلاقی و برانگیختن بحث‌های اخلاقی بیشتر کمک کند. با این حال پژوهش حاضر دارای محدودیت‌هایی نیز است. در این مطالعه، تعداد محدودی از پایگاه‌های اطلاعاتی برای جستجوی منابع مورد استفاده قرار گرفت. دیگر اینکه فقط به کارهای منتشر شده در پایگاه‌های اطلاعاتی اینترنتی بسنده کرده و کتاب یا دیگر منابع چاپی بررسی نشده‌اند. همچنین زبان منابع به فارسی و انگلیسی محدود بوده در حالی که ممکن است منابع معتبری به زبان‌های دیگر وجود داشته باشند.

تعارض در منافع

نویسنده تصریح می‌کند که هیچ گونه تضاد منافی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

روانشناسی و مشاوره ایران نظام‌نامه اخلاقی موجود را مورد بازنگری قرار داده و مفاد آن را با توجه به شرایط موجود و الزامات آن متناسب سازد. همچنین می‌توان دستورالعمل مستقلی در این زمینه توسط سازمان نظام یا انجمن‌های علمی معتبر تهیه شود و در اختیار روانشناسان و مشاوران قرار گیرد. و بالاخره آنکه دوره‌ها و کارگاه‌های آموزشی لازم برای روانشناسان و مشاورانی که مایل به ارائه خدمات روانشناختی از راه دور هستند، برگزار شود.

پژوهش حاضر جزو اولین مطالعات انجام شده به زبان فارسی در این حوزه است که می‌تواند در تصمیم‌گیری در مورد ارائه خدمات روانشناختی از راه دور، اطلاع‌رسانی به مراجعان در مورد خطرات و مزایا، تنظیم دستورالعمل‌های اخلاقی جدید، ارتقا و به روز رسانی دستورالعمل‌های اخلاقی موجود و ایجاد

References

1. Farnoosh G, Alishiri G, Hosseini Zijoud SR, Dorostkar R, Jalali Farahani A. Understanding the Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and Coronavirus Disease (COVID-19) based on available evidence - A Narrative Review. *Journal of military medicine*. 2020;22(1):1-11. [Persian]
2. Rajkumar RP. COVID-19 and mental health: a review of the existing literature. *Asian journal of psychiatry*. 2020;52:102066
3. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. Remote psychological first aid during the COVID-19 outbreak Interim guidance. *Epidemics & pandemics*; 2020:1-18.
4. Jiang X, Deng L, Zhu Y, Ji H, Tao L, Liu L, et al. Psychological crisis intervention during the outbreak period of new coronavirus pneumonia from experience in Shanghai. *Psychiatry research*. 2020;286:112903.
5. Xiao C. A novel approach of consultation on 2019 novel coronavirus (COVID-19)-related psychological and mental problems: structured letter therapy. *Psychiatry investigation*. 2020;17(2):175-176.
6. Javadi MH, Arian M, Qorbani-Vanajemi M. The need for psychosocial interventions to manage the coronavirus crisis. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*. 2020;14(1):e102546
7. Liu S, Yang L, Zhang C, Xiang Y-T, Liu Z, Hu S, et al. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet psychiatry*. 2020;7(4):e17-e18.
8. Taylor E, Symonette E, Singleton E. Considerations for the provision of E-therapy U.S. Department of Health and Human Services 2009:1-60
9. Chakrabarti S. Usefulness of telepsychiatry: a critical evaluation of videoconferencing-based approaches. *World journal of psychiatry*. 2015;5(3):286-304.
10. Stoll J, Müller JA, Trachsel M. Ethical issues in online psychotherapy: a narrative review. *Frontiers in psychiatry*. 2020;10:1-16
11. Manhal-Baugus M. E-therapy: practical, ethical, and legal issues. *Cyberpsychology & behavior*. 2004;4(5):551-563 .
12. Ontario Psychological Association. Guidelines for best practices in the provision of telepsychology [Internet]. 2015. Available from: https://www.psych.on.ca/OPA/media/Public/OPA_Guidelines_and_Reviews/guidelines-for-best-practices-in-the-provision-of-telepsychology.pdf?ext=.pdf
13. American Psychological Association. Guidelines for the practice of telepsychology. *American Psychological Association*. 2013;68(9):791-800
14. Hosseini SM, Dowran B, Fathi-Ashtiani A, Noohi S, Rabiei M, Fajrak H. Ethical principles for treating psychological disorders by biofeedback method. *Journal of nurse and physician within war*. 2015;3(4):168-175. [Persian]

15. Dowran B, Majdian M, Mirzaei G. A study on ethical challenges in military psychologists. *Scientific journal of military psychology*. 2012;3(9):29-38. [Persian]
16. Canadian Psychological Association. *Canadian code of ethics for psychologists*. 4th ed. Ottawa: Canadian Psychological Association; 2017.
17. American Psychological Association. *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. [Accessed 2017 March 21], Available from: <https://www.apa.org/ethics/code>.
18. Dowling M, Rickwood D. Online counseling and therapy for mental health problems: a systematic review of individual synchronous interventions using chat. *Journal of technology in human services*. 2013;31(1):1-21.
19. Yao H, Chen J-H, Xu Y-F. Rethinking online mental health services in China during the COVID-19 epidemic. *Vol. 50, Asian journal of psychiatry*. 2020. p. 102015 .
20. Speyer C, Zack J. Online counselling: Beyond the pros and cons. *Psychologica*. 2003;23(2):11-14
21. Sansom-Daly UM, Wakefield CE, McGill BC, Wilson HL, Patterson P. Consensus Among International Ethical Guidelines for the Provision of Videoconferencing-Based Mental Health Treatments. *JMIR Ment Heal*. 2016 May;3(2):e17 .
22. Dowran B, Fathi-Ashtiani A. Psychologists' professional codes of ethics in Iran, America, Canada, England, and Australia. *Journal of psychology*. 2019;22(4):396-412. [Persian]
23. Psychology and Counseling Organization of Islamic Republic Iran. *Code of Ethics*. *Psychotherapeutic Novelties*. 2008; 13(49&50):136-148. [Persian]
24. Australian Psychological Society. *Australian Psychological Society Code of Ethics* [Internet]. 2007. Available from: <https://www.psychology.org.au/getmedia/d873e0db-7490-46de-bb57-c31bb1553025/APS-Code-of-Ethics.pdf>
25. McCord CE, Saenz JJ, Armstrong TW, Elliott TR. Training the next generation of counseling psychologists in the practice of telepsychology. *Counselling psychology quarterly*. 2015;28(3):324-344
26. New Zealand Psychologists Board. *The Practice of Telepsychology* [Internet]. 2012. Available from: http://www.psychologistsboard.org.nz/cms_show_download.php?id=244
27. Childress CA. Ethical issues in providing online psychotherapeutic interventions. *Journal of medical internet research*. 2000;2(1):e5
28. Gamble N, Boyle C, Morris ZA. Ethical practice in telepsychology. *Australian psychologist*. 2015;50(4):292-298.
29. Australian Psychological Society. *Telehealth measures to improve access to psychological services for rural and remote patients under the Better Access initiative* [Internet]. 2018. Available from: <https://www.psychology.org.au/getmedia/4dd9dd91-1617-421b-928c-531d019f05c2/17APS-Telehealth-Web.pdf>
30. Barnett JE, Johnson WB. *Distance counseling, technology, and social media. Ethics desk reference for counselors: second edition*. 2015:139-152

Ethical consideration in telepsychology: a narrative review

*Behnaz Dowran^{1,2}

Abstract

Background: With the spread of Covid-19 cases throughout the world, including Iran, the level of stress and anxiety has also increased. However, due to the danger of transmission of the disease and quarantine conditions, direct and face-to-face access to mental health professionals is limited and even impossible. Since providing psychological services through telecommunication and technology is not very common in Iran, and there is no specific instruction in Iranian ethical codes, the purpose of this study was to review the existent ethical considerations in providing remote psychological services.

Materials and methods: This narrative review was conducted using key words including: telepsychiatry, telepsychotherapy, ethics, and code of ethics in the official website of psychology association or organization of different countries and also in national as well as international databases, regulations, instructions, and verified articles in this field.

Results: ethical principles in providing remote psychological services are similar to those of psychology, but ethical standards such as eligibility and confidentiality require considerations that must be taken into account.

Conclusion: in order to provide the optimal psychological services and prevention of possible damages, if a psychologist, after the necessary evaluation, decides to provide online psychological services, he or she should have the necessary competencies in using communication technology. additionally, they should be aware of the related ethical principles and standards and apply them.

Keywords: Ethics, Codes of Ethics, Psychotherapy, Psychology, Telehealth

1. Behavioral Sciences Research Center, Life style institute, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2. Clinical Psychology Department, Faculty of Medicine, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

(*Corresponding author)
dowranb@bmsu.ac.ir