

حقوق و اخلاق در روان‌شناسی؛ از تدوین کدهای اخلاقی تا ضمانت اجرای قانونی

طاهره ثقه‌الاسلام^۱

محمود عباسی

سیروان اسمایی

چکیده

پاسخ به پرسش‌ها و مسایل پیچیده اخلاقی از جمله مباحثی است که روان‌شناسان در فعالیت‌های روزانه خود با آن روبرو هستند. بیشتر روان‌شناسان با هدف و آرزوی کمک به افراد تحت درمان و ارتقای آسایش و رفاه آنها به فعالیت حرفه‌ای می‌پردازند. می‌توان گفت که روان‌شناسان هرگز نمی‌خواهند به عمد مراجعین، دانشجویان، همکاران و دیگر افرادی که با آنها کار می‌کنند صدمه ای وارد شود؛ اما اینکه هرگز اشتباه روی نخواهد داد، تصور نادرستی است و همواره و در هر حرفه‌ای امکان اشتباه وجود دارد و روان‌شناسی هم از این لحاظ مستثنی نیست. روان‌شناسان به هنگام رویارویی با موارد چالش برانگیز اغلب گزینه دیگری ندارند، جز اینکه تصمیمی اخلاقی بگیرند. سردرگمی، فشار، خنثی‌سازی، بی‌تفاوتی، نگرانی، استدلال منطقی و خردمندانه گفتگو کردن جزو واکنش‌های عمومی به موارد دشواری است که در فعالیت‌های حرفه‌ای شاهد آن هستیم. حقوق و اخلاق حرفه‌ای معیار درستی و نادرستی اعمال و رفتاری است که افراد جامعه آنرا انجام می‌دهند و یا از اتمام آن اجتناب می‌ورزند؛ تدوین کدهای اخلاقی اصول راهنمای حرکت در این مسیر و تصویب قوانین و مقررات حاکم بر موضوع تبیین‌کننده ضمانت اجرای حقوقی آنست. از این رو با تمسک به قواعد حقوقی و موازین اخلاقی می‌توان به نظم و انتظام حاکم بر حرفه روان‌شناسی دست یافت. هدف از

۱. عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، عضو گروه حقوق روانپزشکی انجمن علمی حقوق پزشکی

نگارش این مقاله این است که پژوهشگران خود را با دانش و بینشی آشنا سازند تا با دیدگاهی مثبت و سازنده بتوانند نارسایی‌های اخلاقی را مدیریت نمایند و با دلسوزی تمام و احساس مسئولیت برای رفاه و آسایش مراجعین خود تلاش نمایند و با آنها رفتاری انسانی و بشردوستانه داشته باشند.

واژگان کلیدی

اخلاق روان‌شناسی، کمیته‌های اخلاق، اخلاق حرفه‌ای، مدیریت اخلاقی، حقوق روان‌شناس

حقوق و اخلاق در روان‌شناسی؛ از تدوین کدهای اخلاقی تا ضمانت اجرای قانونی

اخلاق به‌عنوان شاخه‌ای از فلسفه از گذشته‌های دور به عنوان معیار ارزیابی اعمال انسان تلقی می‌شده و براساس آن رفتارهای درست یا نادرست آدمی مورد ارزیابی قرار می‌گرفته است. مبنای تشخیص خوب و بد و رفتار درست و نادرست آدمی همواره اصول و قواعد اخلاقی بوده است، اما از چند دهه قبل که اخلاق حرفه‌ای پایگاه اخلاق فلسفی را اشغال و زمینه جدیدی فراروی مناسبات فردی و اجتماعی افراد در حرف و مشاغل مختلف قرار داد، کدهای اخلاقی در حرف مختلف جایگاه خاصی یافت؛ به گونه‌ای که امروزه کدهای اخلاق حرفه‌ای مبنای تصمیم‌گیری درست یا نادرست در آن حرفه تلقی می‌شود. قبل از تدوین اعلامیه جهانی مادرید - که به تشریح کدهای اخلاق در روان‌شناسی می‌پردازد - انجمن روان‌شناسی آمریکا مبادرت به تدوین کدهای اخلاق در روان‌شناسی نمود که با تشکیل کمیته اخلاق در روان‌شناسی در انجمن مزبور راهی نو فراروی روان‌شناسان قرار گرفت که مبنای قضاوت اخلاقی در این حرفه تلقی می‌شود.

البته در کنار کدهای اخلاق در روان‌شناسی، قوانین و مقررات حاکم بر این رشته که دارای ضمانت اجرای قانونی محسوب می‌شود مکمل کدهای اخلاقی است که به تشریح ابعاد مختلف حقوقی در روان‌شناسی می‌پردازد. بنابراین حقوق و اخلاق دو مؤلفه اساسی در حوزه روان‌شناسی به‌شمار می‌رود که پرداختن به ابعاد مختلف آن موضوع مورد مطالعه این مقاله است.

مقاله به سه بخش تقسیم شده که در بخش نخست مفهوم اخلاق در روان‌شناسی مورد مطالعه قرار می‌گیرد. رابطه حقوق و اخلاق در روان‌شناسی و ضمانت اجرای

آن موضوع بخش دوم مقاله و کمیته های اخلاق در روانشناسی و کارکرد کدهای اخلاقی بخش سوم مقاله را تشکیل می دهد.

۱. مفهوم اخلاق در روانشناسی و اصول بنیادین آن

الف - اخلاق فلسفی و اخلاق حرفه ای

به طور سنتی از دوران باستان اخلاق شاخه ای از فلسفه بوده که با مسایل معنوی انسان سر و کار داشته است. وایت^۱ (۱۹۸۸م.) اخلاق را «ارزیابی اعمال انسان» تعریف کرده که با آن می توانیم رفتار درست یا نادرست، خوب یا بد و پذیرفته یا مردود را ارزیابی کنیم. در این جا ما به اخلاق حرفه ای و معیارهای آن از جنبه عملی نگاه می کنیم و با اصول مهم اخلاقی که روانشناسان باید در فعالیت های حرفه ای خود رعایت کنند آشنا می شویم.

اولین اساسنامه اخلاقی که همان سوگند نامه بقراط^۲ می باشد دارای قدمتی بس طولانی است که تدوین آن به ۴۰۰ سال پیش از میلاد مسیح بازمی گردد. سوگندنامه بقراط در واقع راهنمای رسمی اخلاق حرفه ای و استانداردهای کاری است. اما امروزه اساسنامه اخلاقی یا به عبارت دیگر کدهای اخلاقی انجمن روانشناسی آمریکا، در واقع راهنمایی برای فعالیت های حرفه ای روانشناسان است که باید با استناد به آن برای رفاه و آسایش مراجعین خود تلاش نمایند و بدانند که تخطی از این کدها محکومیت هایی را برای آنها به همراه می آورد.

ب - اخلاق و مدیریت خطر

در سال های اخیر گفتگو درباره مدیریت اخلاقی خطر همگانی شده و دادخواهی علیه روانشناسان افزایش یافته است. این دیدگاه ما را وادار می سازد تا برای جلوگیری از گسترش و بسط رفتارهای غیر اخلاقی و نتایج و عواقب قانونی آن

گام‌های مؤثری برداریم. تمرکز بر مدیریت خطر همان یاری رساندن به کارورزان در حمایت از خویشتن در برابر خطرات احتمالی ناشی از سوء رفتارهای حرفه‌ای روزگار کنونی می‌باشد.^۳ روان‌شناسان برای مدیریت خطر و رفع مشکل باید تمام تلاش خود را به کار گیرند و با توجه کامل به اصول و قوانین مربوطه، سیاست‌ها، معیارهای کاری و اساسنامه اخلاقی رفتار نمایند. زیرا احتمال طرح دعوی یا دادخواست علیه آنها از سوی مراجعین بسیار شایع است و همین مسأله می‌تواند آنها را در دام فکری اسیر نماید. لذا باید گفت: پایه و اساس یک آگاهی اخلاقی و روان‌شناسی حساس و دقیق فقط پشتیبانی از خویشتن نیست، بلکه توجه به حقوق و رفاه و آسایش دیگران نیز از اهمیت بسیاری برخوردار است.

رفتار اخلاقی یک روان‌شناس بهترین یار و پشتیبان ارباب رجوع بوده و زندگی دلپذیری را برای وی فراهم می‌آورد. مواجه شدن با چالش‌های اخلاقی و تلاش برای رفع آنها به روان‌شناس جرأت و شجاعت می‌دهد و او را برای رسیدن به بالاترین معیارها کمک می‌نماید. حفظ معیارهای بالای اخلاقی نیازمند توجه به اصول خیرخواهی، نوع دوستی، راستی و صداقت و عدالت و شجاعت است تا از این طریق ایده‌آل‌های روان‌شناس محقق شده و به علاوه از امنیت شغلی کافی بهره‌مند گردد.

ج - اصول بنیادین اخلاق در روان‌شناسی

رسیدن به کمال اخلاقی فراتر از دسترسی بیشتر ما انسان‌هاست، حتی اگر بتوانیم به طور کامل کمال اخلاقی را شناسایی و درک کنیم. همه روان‌شناسان هنگام مواجه شدن با مسایل پیچیده اخلاقی نمی‌دانند، دقیقاً چه کاری باید انجام دهند. ما باید عوامل محیطی، اطلاعات نارسا، ناهماهنگ و ناسازگار و شرایط دیگری که به رقابت و کشمکش و برخورد می‌انجامد را شناسایی کنیم. اصول اخلاقی بنیادین

که به اعتقاد ما راهنمایی برای رفتار روان‌شناسان می‌باشد و از منابع گوناگون گرفته شده است،^۴ به شرح زیر می‌باشد:

آسیب نرساندن

روان‌شناسان می‌کوشند در فعالیت‌های حرفه‌ای خود به آنان که با آنها همکاری دارند سود برسانند و همزمان توجه می‌کنند که آمادگی برای آسیب دیدن از بین رفته و یا به حداقل رسیده باشد.

احترام به استقلال و خودمختاری

توجه به حقوق افراد تضمین کننده آن است که روان‌شناسان تا زمانی می‌توانند به فعالیت‌های حرفه‌ای خود ادامه دهند که مخل آسایش و رفاه دیگران نباشد. به علاوه روان‌شناسان باید به استقلال و خودمختاری مراجعین توجه داشته باشند. آنها غالباً با افرادی وارد فعالیت می‌شوند که بیشترین استقلال و اعتماد به نفس را دارند.

سودرسانی به دیگران

تمام تصمیم‌گیری‌های روان‌شناسان باید آمادگی لازم برای تأثیرگذاری مثبت بر دیگران را داشته باشد. معمولاً این اصل باید با اصول آسیب نرساندن و احترام به استقلال در تعادل باشد و همچنین به منابع موجود و سودمندی آنها نیز توجه شود.

منصفانه رفتار کردن

تمامی اعمال و اقدامات روان‌شناسان باید منصفانه باشد. باید با دیگران چنان رفتار کنند که گویا می‌خواهند روان‌شناس دیگری را در موقعیتی همانند درمان کنند.

وفاداری

وفاداری، وظیفه‌شناسی، راستی و صداقت، درستی، اعتماد به نفس، ثابت قدمی، پابندی به قول و گفتار، احترام به افرادی که با روانشناس همکاری دارند، امانتداری و توجه به احساسات و عواطف دیگران از مهمترین معیارهایی است که بهتر است هر روانشناس در فعالیت‌های حرفه‌ای خود به آن توجه داشته باشد. هنگامی که روانشناسان درستکاری و صداقت و راستگویی را سرلوحه رفتار خویش قرار دهند و از فریبکاری پرهیزند و قصد و نیت آنها گمراه کردن دیگران نباشد، می‌توان گفت به رفتاری اخلاقی دست یافته‌اند.

متانت و وقار سازگاران

روانشناسان با دیگران با احترام شایان و در خور آنان نگاه کنند و همین امر احتمال برقراری روابط صمیمانه را افزایش می‌دهد.

درمانگری با دلسوزی و مهربانی

روانشناسان باید نسبت به افرادی که با آنها کار می‌کنند، مهربان، محتاط و دلسوز باشند و در عین حال، حد و مرز لازم را رعایت کنند.

توجه به برتر بودن و کسب امتیاز

برقراری رقابت، نهایت سعی و تلاش و افتخار به کار و حرفه خویش در تأمین بالاترین خدمات شغلی نقش مؤثری دارد. به علاوه فرد را در قبال رفتارهای غیراخلاقی محافظت می‌نماید.

پذیرش مسؤلیت

روانشناسان با در نظر گرفتن شئون و اعتبارات ممکن به فعالیت می‌پردازند و می‌کوشند تا به تعهدات خود پایبند باشند و وظیفه خود را در قبال افرادی که به آنها رجوع می‌کنند، ایفا نمایند. رعایت تمامی اصول اخلاقی گاهی کار سخت و دشواری است، ولی در بلند مدت شرافت و عزت نفس را تضمین می‌کند. اما این اصول اخلاقی چه چیزی را یادآوری می‌کند؟ آیا رعایت برخی از آنها تا حدی دور از ذهن نیست؟ ممکن است روان‌شناس از ابتدا واجد برخی از ویژگی‌های اخلاقی باشد و در رفتار حرفه‌ای خود نیز به کار برد. به عنوان نمونه می‌توان به حس ترحم و دلسوزی اشاره کرد. ویژگی اخلاقی برای منظور و مقصود ما تعریف شده است، در حالی که اصولی که به آن اشاره کردیم امکان رفتاری اخلاقی را فراهم می‌آورد و می‌تواند نتیجه تعهد شغلی باشد، لذا بیشتر به مقررات نزدیک است تا به معنویت و تعهد اخلاقی فرد، و معیار آن آگاهی فرد و شخصیت وی می‌باشد.

یک پژوهشگر علاقه مند است تا بیشتر درباره اخلاق پرهیزکارانه - که در فعالیت حرفه‌ای خویش با آن مواجه می‌شود - بداند.^۵

تقلید کلیشه‌ای از یک روان‌شناس غیراخلاقی اقدامی کاملاً ناپسند است. آزمندی، نادانی، گمراهی، بیماری روانی و غیرمعنوی بودن بین همکاران رواج داشته است. برخی از روان‌شناسان خودسرانه و حتی با کینه جویی رفتار می‌کنند، در حالی که می‌دانند چنین رفتارهایی در واقع عیوب و نارسایی‌های اخلاقی است. با آزمندی و خودپسندی چگونه می‌توان قضاوت و داوری کرد؟ روان‌شناسان به مراجع و فعالیت‌های آنان اعتماد دارند، ولی در مواردی از این اعتماد سوء استفاده می‌شود. آیا برخی رفتارهای نادرست یک روان‌شناس معیارهای کاری و اخلاق

حرفه‌ای را مخدوش نمی‌کند؟ تجربه نشان می‌دهد، کسانی که از معیارهای تعیین شده، عدول می‌کنند بطور قابل ملاحظه‌ای دچار ابهام و پیچیدگی می‌شوند.

د - تصمیم‌گیری اخلاقی در شرایط بحرانی

آشنایی با منابعی که در شرایط بحرانی در جامعه وجود دارد، همانند دانستن نام، شرح خدمات و چگونگی دسترسی آسان به آنها حایز اهمیت می‌باشد. لازم است روان‌شناس با احتیاط کیفیت منابع را هم کنترل کند. گاهی گزارش‌ها امیدوار کننده‌تر از آن است که در واقع توسط کارگزاران ارائه می‌شود. توجه به برخی مسایل سازمان نیافته، غیرمؤثر و حتی غیر انسانی در مواقع بحران ضروری است. فهرست منابع باید حداقل دو سال یکبار با اطلاعات روز مقایسه و تصحیح گردد. زیرا جامعه‌ای که از خدمات پشتیبانی می‌کند، عمر کوتاهی دارد و ناپایدار است، خیلی زود سرمایه و پشتوانه خود را از دست داده و منحل می‌شود و جای آن را گروهی جدید و تازه تأسیس می‌گیرد. برخی از این جوامع به رسمیت شناخته شده و کیفیت خوبی دارند و با دقت برنامه‌ها را تحت نظارت و کنترل می‌گیرند. پیوستن به اتحادیه همکاران در جامعه، هر فرد را در شرایط بحرانی آماده مشاوره می‌سازد. حالت مطلوب و پسندیده زمانی است که فکر سالم و تجربه کافی وجود داشته باشد تا شرایط به بهترین نحو کنترل و مدیریت گردد.

آشنایی با قوانین و مقررات و سیاست‌های اتخاذ شده. این سیاست‌ها شامل اسانامه‌های مصوب و تعهد به شرایطی که تحت آن اطلاعات دریافت می‌شود و محرمانه گزارش می‌گردد. هر بخش از مقررات یا سیاست‌ها که نامفهوم باشد باید آشکار و روشن گردد. جستجو با عجله و عصبانیت و شتاب در پرونده‌ها و یا مکالمه تلفنی دیر وقت با همکاران یا وکلا جایگزین‌های سست و ضعیفی برای اطلاعات از پیش تهیه شده‌اند.

استفاده از وکیلی که به قوانین و مقررات و مسایل اخلاقی در روان‌شناسی آگاهی کامل داشته و در این زمینه از تجربه کافی هم برخوردار باشد. تلاش برای آموختن تجربیاتی که ممکن است یک روان‌شناس در فعالیت‌های روزانه با آن مواجه شود. برخورداری از دانش و آگاهی کافی، شرکت در دوره‌های آموزشی و مشاوره با افراد باتجربه می‌تواند بسیار مؤثر باشد. معرفی حوزه رقابت خود و سپس تمرین و تجربه در همین حوزه. اگرچه رقابت، خود یک موضوع اخلاقی است، اما ماندن در محدودیت‌های فردی، مزایای زیادی را در هنگام اضطراری به همراه خواهد داشت. توانایی روان‌شناسان برای انجام وظیفه در هنگام بحران اغلب به سطح مهارت و تجربه آنها مربوط می‌شود. دقت در برقراری ارتباط با افرادی که به نحوی با آنها همکاری دارد و به او اعتماد کرده‌اند. برخورد نادرست در شرایط بحران می‌تواند عواقب زیانبار و بعضاً غیر قابل جبرانی را به همراه داشته باشد.^۶

عدم اعتماد به حافظه خود. مستندسازی تمام رویدادها و تصمیم‌گیری‌ها با استدلال منطقی مربوط به آنها و نگهداری سوابق کمک بزرگی به روان‌شناس و همکاران وی خواهد کرد؛ چرا که ممکن است در آینده لازم شود مستندات و سوابق را مورد بازبینی و بررسی قرار دهند.

۲. رابطه حقوق و اخلاق در روان‌شناسی و ضمانت اجرای آن

الف - رابطه حقوق و اخلاق در روان‌شناسی

کدهای اخلاق روان‌شناسی مصوب سال ۱۹۹۲م. در واقع تعهدی را برعهده روان‌شناسان قرار داد تا هنگام بروز تعارض بین حقوق و اخلاق رویکرد مناسبی را درپیش گیرند. به موجب این مصوبه در صورتی که مسؤولیت‌های اخلاقی

روانشناسان با حقوق تعارض داشته باشد، آنها باید تعهد و الزام خود نسبت به کدهای اخلاقی را مشخص ساخته و برای رفع چنین تعارضی به شیوه‌ای مسوولانه عمل کنند. اما این مصوبه در پاسخ به این سؤال که اگر فرد روان‌شناس نتواند به رفع تعارض به وجود آمده بپردازد، چه اتفاقی رخ می‌دهد، سکوت کرده است.

در سال ۱۹۹۶م، یعنی چهار سال پس از تصویب کدهای اخلاقی، انجمن روان‌شناسان آمریکا گروهی را مأمور اصلاح این کدها کرد. بخشی از جریان اصلاح، که پنج سال به طول انجامید، شامل درخواست‌های متعددی مبنی بر جذب اعضای جدید و آگاهی از نظرات عموم بود.

اگرچه گروهی که از سوی انجمن مأمور اصلاح کدهای اخلاقی شدند، در طول پنج سال تنها ۱۴۰۰ نظریه را دریافت نمودند، اما موضوع اصلاح کدهای اخلاقی به موضوع مهمی در جوامع حقوقی تبدیل شد. قضاتی که با کدهای اخلاق روان‌شناسی آشنا نبودند، دستور دادند که اطلاعات خام تست‌ها و یادداشت‌های روان‌درمانی به مراجع قانونی ذیصلاح ارائه گردد. اما چنین دستوری با کدهای اخلاقی مصوب سال ۱۹۹۲م. مبنی بر عدم ارائه اطلاعات خام تست‌ها به افراد، منطبق نبود. همچنین مدت‌ها، قضات به روان‌شناسان دستور می‌دادند تا مستندات مشاوره‌های خود به زندانیان یا نظارت بد و نیک ارزشیابی مناسب را ارائه دهند که این مساله هم با کدهای اخلاقی مصوب که به پیشنهادها و عقاید روان‌شناسان احترام خاصی قایل بود، هماهنگی نداشت. لذا روان‌شناسان دچار نوعی سردرگمی و بلا تکلیفی شدند و نمی‌دانستند که چگونه تعارض بین کدهای اخلاقی و قوانین حقوقی را برطرف نمایند. آنها احساس کردند که باید بین تخطی از قانون و تخطی از کدهای اخلاقی یا به عبارت دیگر بین پاسخگویی به یک قاضی یا یک عضو کمیته اخلاقی یکی را انتخاب کنند.

اما نشست سال ۲۰۰۰م. انجمن - که به اصلاح و بازبینی استانداردهای اخلاقی اختصاص داشت - تلاش کرد تا به این ابهامات پاسخ دهد و تکلیف روان‌شناسان را در چنین موقعیت‌هایی مشخص نماید. در این نشست اعضای حاضر به این نتیجه رسیدند که روان‌شناسان باید ضمن پایبندی به کدهای اخلاقی برای رفع تعارضات احتمالی بین اخلاق و حقوق تلاش نمایند و در صورت عدم موفقیت بهتر است تابع قانون حاکم باشند. چنین تصمیمی معقول و منطقی به نظر می‌رسد، زیرا از روان‌شناس می‌خواهد تابع دستور دادگاه باشد تا به موجب آن متحمل پرداخت جریمه یا زندان نگردد. به موجب این اصلاحیه فرد روان‌شناس می‌تواند از قانون سرپیچی نماید، ولی باید مسئولیت آن را بپذیرد. این اصلاحیه در آگوست ۲۰۰۲م. به تصویب هیأت مدیره انجمن روان‌شناسان آمریکا رسید.

انجمن روان‌شناسی آمریکا و اعضای کمیته‌های اخلاقی هیچ‌کدام مایل به بررسی مجدد کدهای اخلاقی در سال‌های بعد نبودند. اما حادثه غیرمنتظره ۱۱ سپتامبر آمریکا، باعث انتشار اخبار تکان دهنده‌ای شد.

برای یافتن عامل انفجار عظیم ۱۱ سپتامبر تکنیک‌های بازجویی شبیه به شکنجه به کار گرفته شد. اما حقوقدانان دادگستری دولت بوش معتقد بودند که این تکنیک‌ها با قوانین حقوقی هماهنگی ندارد. اعضای انجمن روان‌شناسی آمریکا این سؤال را مطرح ساختند که اگر یک روان‌شناس در جریان شکنجه یا رفتارهای غیرانسانی برای یافتن مجرم شرکت نماید، چه اتفاقی رخ می‌دهد و در این صورت تعهدات اخلاقی روان‌شناس چگونه خواهد بود؟ آیا کدهای اخلاقیه تنهایی می‌تواند به عنوان دفاعیه‌مورد استفاده قرار گیرد؟ در پاسخ به این سؤالات تعداد زیادی از اعضای انجمن روان‌شناسی آمریکا خواستار اصلاح استانداردهای اخلاقی موجود شدند. بنابراین، مواد جدیدی برای حل تعارضات بین کدهای اخلاقی و

نیازهای سازمانی به کدهای اخلاقی موجود افزوده شد وانجمن روان‌شناسان آمریکا اعضای کمیته اخلاقی را راهنمایی نمود تا به قوانین و مقررات حقوقی پایبند باشند و بدانند که کدهای اخلاقی را هرگز نمی‌توان به عنوان دفاعیه‌ای برای نقض حقوق بشر به کار برد.

کمیته اخلاقی فعالیت خود را از طریق درخواست عضویت و نظرات عمومی آغاز کرد. این کمیته در گفتگویی با انجمن روان‌شناسی آمریکا شرکت نمود تا به اهداف مورد نظر دست یابد. اما با گذشت زمان، زبان قانون توجه وسیعی را از سوی تمامی مقامات مسئول انجمن روان‌شناسی آمریکا به خود جلب کرد. نکته قابل ذکر این است که در اصلاحیه‌های پیشنهادی سه عامل مهم مطرح بوده است:

الف - رویکردی برای رفع تعارض بین کدهای اخلاقی در اصلاحیه‌های پیشنهادی

ب - رویکردی برای رفع تعارض بین کدهای اخلاقی و حقوق

ج - حذف ماده‌ای که امکان پیگیری قانون را بدون توجه به ضرورت آن برای روان‌شناسان فراهم می‌کند.

تمام این موارد بیانگر این نکته مهم است که کدهای اخلاقی را هرگز نمی‌توان به عنوان دفاعیه‌ای برای نقض حقوق بشر به کار برد.

در اینجا به جایگاه انجمن روان‌شناسی آمریکا که در موقعیت‌های حساس و بحرانی وارد عمل می‌شود، اشاره شده است. اقدامات صورت گرفته توسط دولت بوش باعث واکنش این انجمن و درخواست آنها برای اصلاح کدهای اخلاقی شد و سرانجام کدهای اخلاقی جدید در سال ۲۰۰۲م. به تصویب رسید، در حالی که هرگز تصور چنین اصلاحیه‌ای نمی‌رفت. بنابراین مشخص می‌شود، هنگامی که انجمن روان‌شناسی آمریکا در موقعیتی جدید و حساس قرار می‌گیرد، به بررسی

چگونگی پاسخگویی مناسب به شرایط و موقعیت پیش آمده می‌پردازد. در این مورد دو جنبه مهم برای پاسخگویی وجود دارد:

در ژوئن ۲۰۰۹م. کمیته اخلاقی انجمن روان‌شناسی آمریکا بیانیه‌ای را تحت عنوان «به موجب کدهای اخلاقی انجمن روان‌شناسی آمریکا هیچ‌گونه دفاعیه‌ای برای آزار و شکنجه وجود ندارد» تصویب نمود.

کمیته اخلاقی انجمن روان‌شناسی آمریکا هیچ‌گونه دفاعیه‌ای را برای آزار و شکنجه در تعقیب قانونی دعاوی مربوط به اخلاق نخواهد پذیرفت.

بنابراین هر نوع آزار و شکنجه، در هر زمانی و در هر مکانی و به هر علتی برای روان‌شناسان امری غیراخلاقی بوده و به‌طور کلی با عضویت در انجمن روان‌شناسی آمریکا منطبق و هماهنگ نمی‌باشد. هیچ‌گونه موقعیت یا شرایط استثنایی، چه حالت جنگ و چه ترس از جنگ، بی‌ثباتی سیاسی یا هرگونه رویداد عمومی دیگر، اجبار قانونی یا نیاز سازمانی به عنوان عاملی برای آزار و شکنجه قابل قبول نیست.

کمیته اخلاقی انجمن روان‌شناسی آمریکا اظهار داشت که منع آزار و شکنجه از سوی شورای نمایندگان مورد تصویب قرار گرفته و هر گونه آزار و شکنجه، ظلم و ستم و رفتار غیرانسانی یا تحقیرآمیز و نیز مجازات، در قانون اساسی آمریکا به عنوان «مبارزان دشمن» تعریف شده‌اند و هیچ‌گونه دفاعیه‌ای برای توجیه آزار و شکنجه قابل قبول نیست. علاوه بر این کمیته زبانی قانونی را برای رفع هرگونه ابهام میان اعضای انجمن و عموم افراد به کار می‌برد که به موجب آن کدهای اخلاقی دفاعیه‌ای را برای نقض حقوق بشر ارائه نمی‌دهد.

در پاسخ به نظرات اعضا و عموم مردم که زبان اصلاحی را ارائه داده بودند، کمیته اخلاقی اصلاحاتی را برای کدهای اخلاقی ۲۰۰۲م. ارائه داد و شورا در فوریه ۲۰۱۰م. آن را تصویب نمود.

ب- وجوه تمایز و تشابه حقوق و اخلاق در روان‌شناسی

قوانین مدنی و کیفری برای حمایت از دریافت کنندگان خدمات در مقابل رفتارهای غیر اخلاقی روان‌شناسان کافی و مناسب به نظر نمی‌رسد. همان‌گونه که گلوسر^۷ (۱۹۷۳م.) نیز بدان اشاره دارد، اخلاق یک عامل خارجی برای حقوق محسوب می‌شود، با وجود اینکه همپوشانی آشکاری بین این دو وجود دارد. اغلب معتقدند شباهت غیر واقعی و گمراه کننده‌ای بین اخلاق و حقوق وجود دارد. زیرا هر دو هدف یکسانی دارند. قوانین رفتاری و کدهای اخلاقی به زندگی یکنواخت و هماهنگ کمک کرده و دستیابی به خواسته‌ها و اهداف فردی را به شیوه‌ای قابل قبول از سوی جامعه تسهیل می‌کنند. اما گاهی این قوانین مورد انتقاد قرار گرفته و حتی سرکوب شده‌اند؛ زیرا غیر اخلاقی و ناعادلانه بوده‌اند. علاوه بر این، مسایل فراوان اخلاقی را نمی‌توان از طریق قوانین محکوم کرد یا ضمانت اجرایی آنها را فراهم ساخت. نتیجه این است که ارتباط بین «حقوق» و «اخلاق» و همچنین بین «غیرقانونی» و «غیر اخلاقی» پیچیده و گاهی وقت‌ها نامتجانس می‌باشد.

اغلب رفتارهای شناخته شده به عنوان رفتار غیر اخلاقی، طبق قانون مدنی یا قانون جنایی تحت تعقیب قرار می‌گیرند. مثلاً روان‌شناسی که به عنوان مقصر مجرم شناخته شده است را می‌توان از انجمن‌های روان‌شناسی دولتی و ملی اخراج کرد یا مجوز وی را باطل نمود. به هر حال، محکومیت در زمینه یک جرم یا تخطی از قانون معمولاً به شیوه‌ای مشابه توسط کمیته‌های اخلاقی کنترل خواهد شد. مگر اینکه جرم صورت گرفته در واقع تخطی از یک اصل اخلاقی باشد. گاهی تفاوت

میان قوانین دولتی امکان ایجاد اختلاف در این زمینه‌ها را فراهم می‌کنند. به عنوان مثال، برقراری روابط نامشروع جنسی با بیماران آسیب روانی، یک جرم جنایی در برخی از حوزه‌های قضایی و نه در حوزه‌ای دیگر می‌باشد.

برای نشان دادن تفاوت‌های دیگر بین اخلاق و حقوق می‌توان به نمونه‌هایی فراوان از رفتارهای کاملاً قانونی (یا به عبارت بهتر رفتاری که معمولاً تخطی از قانون مدنی یا جنایی تلقی نمی‌شود) اشاره کرد که طبق کدهای اخلاقی انجمن روان‌شناسی آمریکا، غیر قانونی می‌باشد. نمونه‌های برگرفته از کدهای اخلاقی انجمن روان‌شناسی آمریکا (۱۹۹۲م.) عبارتند از: مشارکت در استفاده نادرست از یافته‌های تحقیق، ادامه آموزش با وجود یک موقعیت عاطفی جدی که منطبق با توانایی انجام وظایف تخصصی و حرفه‌ای می‌باشد، ناآشنایی با صحت و اعتبار روش‌های ارزیابی که فرد فعالانه از آن استفاده می‌کند، پذیرش فردی به عنوان یک فرد بیمار که قبلاً با وی ارتباط جنسی داشته است و عدم موفقیت در مطلع ساختن بیماران از اینکه فرد درمانگر آنها یک فرد کارآموز است. روان‌شناسان ممکن است به ندرت در یک وضعیت بغرنج اسف بار قرار گیرند. گاهی روان‌شناس بر این باور است که مقاومت در برابر پاسخگویی به یک حکم قضایی در واقع به نفع بیمار است. ضرورت گزارش سوء استفاده جنسی از کودک بدون توجه به قضاوت تخصصی و حرفه‌ای یا شرایط و موقعیت‌های فردی می‌تواند یک وضعیت بغرنج اخلاقی را برای روان‌شناسان بوجود آورد. به علاوه گزارش‌های متفاوت و بعضاً متناقض نیز ممکن است باعث سردرگمی شود. اما به هر حال فرد روان‌شناس در مقابل نتایج و عواقب فعالیت حرفه‌ای خود باید پاسخگو باشد. آنشل و روس (۱۹۹۰م.) پیشنهاد می‌دهند که به دلیل اینکه قوانین توسط روان‌شناسان چارچوب بندی نشده و نیازمند مهارت‌های خاصی می‌باشد (مثلاً، پیش‌بینی‌های

صحیح در زمینه تخلف و جرم در آینده)، شگفت‌انگیز نیست که حتی رفتار اخلاقی روان‌شناسان اغلب با قانون هماهنگی و انطباق نداشته باشد. روان‌شناسان معمولاً باید از قانون تبعیت نمایند. اما هنگامی که قانون و ارزش‌های اخلاقی در تعارض با یکدیگر باشند، روان‌شناسان باید تلاش کنند تا از طریق مشاوره متفکرانه به رفع تعارض یا وضعیت بغرنج بپردازند. گاهی انجمن روان‌شناسی آمریکا به صراحت به تفاوت‌های بین وجدان اخلاقی و اعمال قانون اشاره می‌کند. به عنوان مثال، در زمینه اصل محرمانه بودن، مجوز امکان فراگیر شدن قانون دولتی مربوطه صادر می‌شود. بدین معنا که این قانون بر اهمیت اصل محرمانه بودن در روابط تخصصی و حرفه‌ای، تنها تا حدی که قانون دولتی اجازه می‌دهد، تأکید می‌ورزد. اما برخلاف انتظار، گاهی هیأت صدور مجوز یا کمیته اخلاقی در واقع روان‌شناسی را که از قانونی معتبر تبعیت می‌کند مقصر می‌داند، با این وجود تخطی از حقوق مدنی می‌تواند، نمونه اخلاقی نقض قانون باشد و به محکومیت منجر شود که روان‌شناسان باید از آن کاملاً آگاه باشند.

ج - زمینه‌های ضمانت اجرای قوانین و کدهای اخلاقی

با وضع قوانین جدید و بویژه تدوین کدهای اخلاقی، حقوق و شأن و کرامت انسانی در مقابل رفتارهای غیر قانونی، ناشایست و غیر اخلاقی روان‌شناسان حفظ می‌شود. پنج مورد از زمینه‌های ضمانت اجرایی قانون که در زیر آورده شده‌اند، برگرفته از دیدگاه "هس" (۱۹۸۰م.) می‌باشد:

- نظارت و کنترل از طریق وضع قوانین جنایی و مدنی که برای تمامی شهروندان و روان‌شناسان قابل استفاده باشد.

- کنترل و نظارت بطور رسمی توسط روان‌شناسان و کمیته اخلاقی به عنوان

مکانیسم کنترل گروهی.

– کنترل‌های قانونی ویژه و تخصصی از طریق هیأت‌های دولتی صدور مجوز. این هیأت‌ها استانداردهایی را برای ورود به حرفه یا تخصص وضع کرده، محدود و قلمرو فعالیت قانونی را تعریف کرده و جرم‌ها و محکومیت‌ها را مشخص می‌سازند.

– کنترل‌های اضافی از طریق مقامات قضایی و مدنی برای سوء رفتارهای مشاهده شده از سوی روان‌شناسان.

– کنترل و نظارت بوسیله اصول و قوانین فدرال، از جمله سیاست‌های وضع شده در زمینه حمایت از افراد شرکت کننده در تحقیق، آیین نامه‌های رفتاری و اجتماعی و ایجاد کمیته‌های بررسی استانداردهای گروهی. سایر قوانین دولتی از جمله قوانین غیر اختیاری پذیرش در بیمارستان‌های روانی و قوانین سازمانی از جمله قوانین وضع شده توسط کمیسیون مشترک صدور اعتبار نامه سازمان‌های بهداشت و درمان، ممکن است منابع دیگر ضمانت اجرایی و استانداردهای تخصصی را ارائه دهند.

وجود منابع متعدد برای کنترل رفتار حرفه‌ای و حمایت از افراد دریافت کننده خدمات درمانی دارای مزایا و معایبی می‌باشد. مزیت اصلی این است که هر منبعی دارای کانون خاص خود بوده و بطور ایده‌آل این امکان را فراهم می‌آورد تا یک رویداد یا مسأله‌ای از مناسبترین چارچوب برای بررسی و رفع مشکل بهره‌مند گردد. به عنوان مثال، در صورتی که یک روان‌شناس از یک بیمار به زور پول بگیرد، تعقیب قانونی از طریق مقامات قضایی احتمالاً به مناسبترین نتیجه منجر خواهد شد. در صورتی که یک شرکت بیمه دعاوی یا قابلیت اجرای درمان را مورد سوال قرار دهد، کمیته‌های گروهی بررسی استانداردها می‌توانند، چارچوب‌های مناسب و ویژه‌ای برای ارزشیابی تلقی شوند. به هر حال، بررسی‌های

صورت گرفته به وسیله سازمان‌های مدیریتی عمدتاً به دلایل اقتصادی با چالش مواجه می‌شوند. هنگامی که یک فرد روان‌شناس خطری برای عموم افراد تلقی شود، هیأت‌های صدور مجوز اولین و مهمترین راه ارتباطی می‌باشند، زیرا دارای قدرت و اختیاری برای ابطال مجوز فعالیت وی هستند. با این وجود، ایجاد لیستی از رفتارهای غیراخلاقی سرزنش‌آمیز، معترض‌آمیز و خشونت‌آمیز که غیرقانونی نبوده و هیچ‌گونه سیاستی به جز کدهای اخلاقی را نقض نمی‌کند، به نسبت آسان می‌باشد. در چنین مواردی، کمیته‌های اخلاقی ممکن است، تنها منبع رفع شکایات باشند. گاهی اوقات بیش از یک زمینه برای یک رویداد قابل استفاده می‌باشد. به عنوان مثال، یک کمیته اخلاقی از یک انجمن حرفه‌ای و تخصصی احتمالاً تمایل خواهد داشت تا به بررسی دعوی رفتار یا اقدام جنایی علیه یک عضو بپردازد. در واقع، بررسی یک دعوی از طریق تمامی زمینه‌های موجود که به آن اشاره شد، فرضاً امکانپذیر می‌باشد. در اینجا، مسؤلیت مهمی در رابطه با وجود روش‌های متعدد نظارت وجود دارد. تلاش‌ها ممکن است دو برابر شده و به صرف هزینه‌های غیر ضروری و ابهام و سردرگمی منجر شوند. علاوه بر این، محققان و بازرسان ممکن است، پیش‌بینی کنند که در هر منبعی زمینه دیگری نیز برای کنترل مسأله وجود دارد که به واگذاری مسؤلیت و بررسی ناکافی منجر می‌گردد. تعیین ناحیه و محدوده، نیاز به محرمانه بودن و کانال‌های ارتباطی ضعیف میان منابع کنترل می‌توانند، موجب ابهام و سردرگمی شوند. هیچکدام از این زمینه‌ها در پاسخگویی به شکایات، تحقیق و بررسی و به نتیجه رساندن دعاوی، شناخته شده نمی‌باشند. رفع دعاوی، ماه‌ها تا سال‌ها بطول می‌انجامد و موجب سردرگمی و بلا تکلیفی شاکیان (فردی که شکوائیه یا دعوی را مطرح می‌کند) و افراد پاسخگو (روان‌شناسی که علیه وی شکوائیه‌ای مطرح شده است) می‌شود. به علاوه اجرای

قانون پرهزینه است. به عنوان نمونه تقریباً یک میلیون دلار برای تدوین کدهای اخلاقی انجمن روان‌شناسی آمریکا در سال ۱۹۹۵م. هزینه شد. بنابراین دیدگاه‌های متعددی برای نظارت و کنترل موجود است. ممکن است قانونی برای یک سیستم مناسب باشد، در حالی که در سیستم دیگر به راحتی قابل اجرا نباشد؛ به عنوان مثال: رفتار غیر اخلاقی یک متخصص هنگام ایفای نقش حرفه‌ای را می‌توان طبق قانون مدنی دنبال کرد و امکان جبران خسارت مالی یا دیگر خسارت‌ها برای فرد متضرر وجود دارد. اما گاهی برخی رفتارها خارج از حوزه توجه قوانین تخصصی و حرفه‌ای، کدهای اخلاقی، استانداردهای رفتار سوء، صدور مجوز یا حقوق جنایی قرار می‌گیرد. نمونه برجسته آن نقض قرارداد HMO یا عدم موفقیت در ارائه نوشته‌ای است که پیشرفت مالی از سوی ناشر برای آن پذیرفته می‌شود.

۳. کمیته‌های اخلاق در روان‌شناسی و کارکرد کدهای اخلاقی

الف - کمیته‌های اخلاق در روان‌شناسی

در آمریکا و کانادا کمیته‌های اخلاق در روان‌شناسی و مشاوره بالینی پایه‌گذار کدهای اخلاق حرفه‌ای هستند و به هیچ سازمان و گروهی تعلق ندارند. یک روان‌شناس می‌تواند با اجازه ارگان رسمی و متبوع خود اقدام به فعالیت‌های درمانی کند و حتماً نباید عضو انجمن روان‌شناسی آمریکا یا کانادا باشد تا بتواند به عنوان یک متخصص بالینی به فعالیت بپردازد، اما باید قوانین حرفه‌ای را رعایت نماید.

۱. نحوه دستیابی انجمن روان‌شناسی آمریکا به یک نظامنامه اخلاقی

انجمن روان‌شناسان آمریکا در سال ۱۸۹۲م. تأسیس و در سال ۱۹۲۵م. به‌عنوان یک شخصیت حقوقی ثبت گردید. این انجمن در سال ۱۹۳۸م. کمیته‌های اخلاق حرفه‌ای را پایه‌گذاری کرد. علیرغم اعتراض‌های زیاد، این کمیته‌ها بی‌مقدمه و بدون اندیشه راه‌حلی را ارائه دادند که نظرات شخصی و غیررسمی و یا هیچ‌یک بودند و با استانداردهای رسمی یا اخلاقی قابل انطباق نبودند. بنابراین تمام فعالیت‌های آنها از روی ضرورت و برپایه رضایت و توافق انجام می‌شد.

یک سال بعد این کمیته‌ها به فکر تدوین اساسنامه اخلاقی برای انجمن افتادند و در سال ۱۹۴۷م. به این نتیجه رسیدند که قطعاً این اساسنامه می‌تواند بسیار مفید باشد. اما گروهی که با تدوین اساسنامه مخالف بودند، بیان داشتند که اصولاً تهیه اساسنامه یا نظامنامه غیر مدون اقدامی بدون پشتوانه، گریز‌پذیر و گول‌زننده بوده و رضایت بخش نیست. بنابراین هیأت مدیره انجمن گروهی را مأمور کرد تا استانداردهای اخلاقی را بررسی نموده و پیش‌نویس اساسنامه را تهیه نمایند. ریاست این گروه را ادوارد تولمان^۸ (روانشناس پیشکسوت) برعهده داشت و اعضای گروه شامل جان فلاناگان^۹، ادوین گاتیزلی^{۱۰}، نیکلاس هابز^{۱۱}، هلن سرجنت^{۱۲} و لیوید یاپ سن^{۱۳} بودند. برخی از اعضا به شدت و به صراحت با تهیه و تدوین استانداردهای اخلاقی به مخالفت پرداختند به‌گونه‌ای که اعتراض آنها به گوش روان‌شناسان آمریکا در انجمن رسمی کالوین^{۱۴} رسید.

به‌عنوان نمونه آنها اظهار داشتند: «در هر نظامنامه آنچه مهم است، این است که مواد و بندهای اساسنامه درست و کامل و اصولی تنظیم شده باشد، زیرا ممکن است این اساسنامه در دست فرد ناشایستی قرار گیرد که از آن سوء استفاده نماید. بدین ترتیب که او اساسنامه را می‌خواند و به این می‌اندیشد که چگونه می‌تواند از

مقررات آن سرپیچی کند. از آنجا که اساسنامه‌ها معمولاً دارای نکات مبهم و غیرمشخصی هستند و احتمال از قلم افتادگی و سهل‌انگاری در آنها وجود دارد، وی می‌تواند نظر و رفتار غیراخلاقی خود را منطقی جلوه داده و با استدلال عقلانی به نکات اساسنامه اشاره کرده و بگوید: "بین مقررات به من نمی‌گوید که این یا آن خلاف است. بنابراین من در انجام آن اجازه دارم و یا می‌توانم مطلب را این‌گونه تفسیر کنم و نظر خود را در آن اعمال نمایم."

انجمن رسمی کالوین مسوولانه این موضوع را تأیید کرد، ولی معتقد بود که نمی‌توان بدون یک اساسنامه استاندارد عمل کرد. این انجمن توصیه کرد که در فرم اخلاقی تدوین شده برای درخواست عضویت در انجمن روان‌شناسان آمریکا، فرد باید این موضوع را بیان دارد که "من به عنوان یک پیشرو و روان‌شناس مایلم طبق مقررات و قوانین عمومی به شایستگی رفتار کنم، با این تعهد که اگر اعضای انجمن تشخیص دادند که من از قوانین پافراتر گذاشته‌ام، مرا از انجمن اخراج و یا محروم نمایند". انجمن کالوین بیشترین مسئولیت را به عهده مراکز آموزشی و واحد فارغ‌التحصیلان گذاشت و اظهار داشت که دانشکده‌ها و گروه‌های روان‌شناسی توانایی اظهارنظر در مورد فارغ‌التحصیلان خود و اینکه آیا این فرد می‌تواند به عنوان یک روان‌شناس به فعالیت بپردازد یا خیر را دارند. لذا آنها باید این نکات را مورد توجه قرار دهند و لازمه آن تدوین اساسنامه اخلاقی روان‌شناسان می‌باشد.

همچنین کمیته اخلاقی انجمن روان‌شناسان آمریکا با توجه به معیارهای اخلاقی مقرر نمود که برای پژوهش‌ها و تجربیات اعضای انجمن باید طرحی را تدوین نمود. به گفته هابز (۱۹۴۸م.) این طرح می‌بایست محتوی یک اساسنامه اخلاقی و کاملاً منطبق با اصول روان‌شناسی باشد.

هیأت مدیره این پیشنهاد را پذیرفت و کمیته جدیدی را برای تهیه پیش نویس این طرح و اساسنامه آن برگزید که ریاست آن را نیکلاس هابز به عهده داشت. اعضای این کمیته جدید را استورات کوک^{۱۵}، هارولد ادگرتون^{۱۶}، لئونارد فرگوسن^{۱۷}، موریس کراگمن^{۱۸}، هلن سرجنت^{۱۹}، دونالد سوپر^{۲۰} و لیوید یاپ سن تشکیل می دادند.

در سال ۱۹۴۸م. به تمام ۷۵۰۰ نفر عضو انجمن نامه‌ای فرستاده شد و از همه درخواست شد تا تجربیات خود را در مسایل اخلاقی روان‌شناسی در اختیار انجمن قرار دهند. این تجربیات می‌بایست با شرح موقعیت‌های ویژه‌ای همراه باشد که طی آن فرد مجبور بود در شرایط وخیم و بحرانی تصمیمی اخلاقی اتخاذ نماید.

کمیته بیش از ۱۰۰۰ گزارش از رویدادهای بحرانی و وخیم دریافت نمود. این رویدادها به دقت مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و بعد از بحث و بررسی‌های بسیاری پیش‌نویس اساسنامه آماده شد. معیارهای به دست آمده همراه با رویدادهای بحرانی در سال ۱۹۵۷م. در مجموعه‌ای به نام «معیارهای اخلاقی روان‌شناسان آمریکایی» به چاپ رسید. این معیارها به شش گروه عمده تقسیم‌بندی شدند:

معیارهای اخلاقی و مسئولیت مردم

معیارهای اخلاقی در روابط شغلی

معیارهای اخلاقی در روابط با مراجعین

معیارهای اخلاقی در پژوهش

معیارهای اخلاقی در چاپ و انتشار اطلاعات

معیارهای اخلاق در آموزش

این پیش‌نویس بحث‌های قابل توجهی را به همراه داشت و چندین بار مورد بررسی قرار گرفت تا این که سرانجام در سال ۱۹۵۲م. به عنوان «استانداردهای اخلاقی روان‌شناسان» پذیرفته شد و در سال ۱۹۵۳م. به چاپ رسید. در سال ۱۹۵۴م. اطلاعاتی درباره شکایت‌هایی که کمیته در ۱۲ سال گذشته دریافت کرده بود، به دست آمد که پس از بررسی در «مجموعه گزارشات انجمن روان‌شناسان آمریکا» چاپ شد. در میان این شکایات هیچگونه نظامنامه یا اساسنامه رسمی اخلاقی دیده نمی‌شد.

در این مدت اصول اخلاقی به دفعات مورد بی توجهی قرار گرفت و از سوی افراد مختلف نقض شد. از جمله گزارش‌ها و مواردی که این اصول نادیده گرفته شد می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- شرایط یا موقعیت‌های شغلی نامعتبر (۴۴ گزارش)
- روابط شغلی نادرست و بی‌اهمیت (۲۳ گزارش)
- تبلیغات و اطلاع رسانی غیر حرفه‌ای (۲۲ گزارش)
- ادعاهای غیرمسجل و تأیید نشده برای آزمایش‌ها و خدماتی که توسط پست انجام می‌شد (۲۲ گزارش)
- ارتباط غیرمسئولانه با مردم (۶ گزارش)

آخرین شرح اصول اخلاقی و آیین نامه رفتاری روان‌شناسان آمریکا با تغییراتی در سال ۲۰۱۰ آماده شد که یازدهمین نسخه بود. انجمن روان‌شناسان آمریکا شرح‌های اساسنامه را در سال‌های ۱۹۵۳، ۱۹۶۳، ۱۹۶۸، ۱۹۷۷، ۱۹۷۹، ۱۹۸۱، ۱۹۹۰، ۱۹۹۲، ۲۰۰۲ و ۲۰۱۰ چاپ کرد. شرح ۲۰۱۰ شامل یک معرفی نامه، دیباچه، پنج اصل عمومی و معیارهای اخلاقی ویژه است. مقدمه و اصول عمومی که شامل نیکوکاری، زیان نرساندن، راستی و درستی، عدالت و احترام به

حقوق و شوون مردم می باشد، هدف‌های خوشایندی است که روان‌شناس را به سوی بالاترین هدف معنوی سوق می‌دهد. معیارهای اخلاقی ویژه در واقع قوانین و مقررات قابل اعمال در طرز برخورد و رفتار با افراد مختلف می‌باشد.

۲. نحوه دستیابی انجمن روان‌شناسی کانادا به یک نظامنامه اخلاقی

انجمن روان‌شناسی کانادا در سال ۱۹۳۹م. سازماندهی شد و در ماه می سال ۱۹۵۰م. در بخش دوم پیمان‌نامه اتحادیه شرکت‌های کانادایی با عنوان شخصیت حقوقی ثبت گردید. در نیمه اول قرن بیستم، کانادا کشوری پهناور بود، ولی شمار اندکی از روان‌شناسان را به خود اختصاص می‌داد. زیرا گردهمایی روان‌شناسان برای تهیه یک اساسنامه اخلاقی دشوار به نظر می‌رسید. در سال ۱۹۵۹م. انجمن روان‌شناسی کانادا تصمیم گرفت، اساسنامه انجمن روان‌شناسان آمریکا را برای سه سال بطور آزمایشی اعمال کند، ولی در سال‌های ۱۹۶۳م. و ۱۹۷۷م. این اساسنامه با تغییرات کمی در واژگان اجرا شد.

نارضایتی روان‌شناسان کانادایی از اساسنامه انجمن روان‌شناسی آمریکا آنان را به تدوین اساسنامه جدید برای انجمن روان‌شناسی کانادا رهنمون ساخت و برای این منظور گام‌های مؤثری برداشته شد. اما قبل از تدوین اساسنامه جدید و انتشار آن نشانه‌هایی از نارضایتی در گروه‌های مختلف مشاهده گردید.

برای نمونه در سال ۱۹۷۶م.، سندی با عنوان «تدابیر ادواری برای بررسی و مرور نظامنامه اخلاقی انجمن روان‌شناسی کانادا» به دست آمد و حاکی از این بود که «کدهای اخلاقی انجمن روان‌شناسی آمریکا آشکارا برای جامعه کنونی آمریکا و شرایط اقلیمی خاص آنها تدوین شده و با قوانین و مقررات و فرهنگ مردم آمریکا منطبق است».

در سال ۱۹۷۷م. نارضایتی‌ها جدی‌تر شد و به اوج خود رسید. روان‌شناسان کانادایی بر این باور بودند که قوانین دادگاه آمریکا برای جامعه کانادا اعتباری ندارد و نمی‌تواند پاسخگوی فعالیت‌های شغلی در کانادا باشد. انجمن روان‌شناسی آمریکا بسیاری از محدودیت‌ها و ممنوعیت‌ها را در تبلیغات خود حذف کرده بود و به همین دلیل بسیاری از روان‌شناسان کانادا معتقد بودند که بی‌اعتباری قوانین باعث تغییر ماهیت روابط شغلی و عدم وفاداری افراد نسبت به پیمان‌ها و توافقات اولیه می‌شود.^{۲۱}

بنابراین انجمن روان‌شناسی کانادا برای تنظیم یک اساسنامه جدید اخلاقی، مسایل و موارد دشوار و غیرقابل حل بسیاری را مطرح نمود^{۲۲} و از روان‌شناسان پرسید که در این موقعیت‌ها چگونه این ضوابط و مقررات را به اجرا می‌گذارند؟ نظرات روان‌شناسان برای انجمن مهم و قابل احترام بود. در پاسخ‌های به دست آمده چهار اصل اخلاقی مهم مورد تأکید قرار گرفته بود:

احترام به شأن و کرامت افراد

توجه مسؤولانه

راستی و درستی در روابط

مسئولیت در برابر جامعه

بنابراین تصمیم گرفته شد که انجمن اساسنامه جدیدی را تنظیم نماید که با قوانین و مقررات کانادا هماهنگی داشته باشد.^{۲۳} زیرا تمام روان‌شناسان به این نتیجه رسیده بودند که اساسنامه اخلاقی نه تنها بیان‌کننده اصول مهم اخلاقی در فعالیت‌های حرفه‌ای است، بلکه در واقع الگو و راهنمایی برای تصمیم‌گیری‌های اخلاقی نیز می‌باشد. سپس این اساسنامه تهیه شد و چندین بار مورد بررسی و تجدید نظر قرار گرفت تا این که چاپ سوم آن در نشست ژوئن سال ۲۰۰۰م.

هیأت مدیره انجمن به تأیید نهایی رسید. این نسخه شامل یک مقدمه و چهار اصل اخلاقی مهم و قابل توجه در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی است. هر اصل به همراه ارزش‌های مربوطه، که در واقع معرف آن اصل است، آمده و سپس معیارها و استانداردهای اخلاقی و موارد استفاده از آنها در فعالیت‌های حرفه‌ای روان‌شناسان توضیح داده شده است.

ب - نقش و کارکرد کدهای اخلاق در روان‌شناسی

عموم مردم تصور می‌کنند با توسعه تخصص‌ها، تشکیلات تخصصی و حرفه‌ای قابل اعتماد و توانمند خواهند شد. کدهای اخلاقی از طریق ایجاد یک قرارداد اجتماعی ضمنی با عموم مردم که مضمون آن تعادل بخشیدن به مزیت تخصصی و حرفه‌ای با مسوولیت و تعهد در برابر رفاه و آسایش مشتری می‌باشد، به تخصصی سازی یک شغل یا حرفه می‌پردازد. اما با وجود تغییرات وسیع در طول زمان در کدهای اخلاق حرفه‌ای اکثر آنها اهداف مشابهی را منعکس می‌سازند که عبارتند از:

ارتقای رفاه و آسایش مراجعین؛

حفظ توانمندی؛

عدم آسیب‌رسانی؛

حفظ محرمانه بودن و حریم خصوصی؛

جلوگیری از استثمار و بهره‌برداری؛

حفظ انسجام تخصص از طریق رفتار حرفه‌ای.

تدوین‌کنندگان کدهای اخلاقی سازمان‌های تخصصی نسبت به افراد جامعه تعهد و مسوولیت سنگینی دارند. زیرا کدهای اخلاقی در واقع به عنوان اسناد گویای روابط عمومی بیان می‌کنند که اعضای سازمان‌ها چه اصولی را در روابط حرفه‌ای خود با مردم باید به کار گیرند؟ همچنین تلاش می‌کنند تا استفاده مناسب

و سوءاستفاده از مهارت‌ها و تخصص‌ها را مشخص سازند. به علاوه این کدها، قوانین و راهنماهای کلی برای تصمیم‌گیری هستند و به آموزش نسل بعدی متخصصان کمک می‌کنند. همچنین رفتار مشکوک افراد در کمیته اخلاقی و سایر گروه‌های قانونی از طریق این کدها مورد قضاوت قرار می‌گیرد و در واقع این کدها، پایه و اساسی برای رفع رفتارهای غیراخلاقی می‌باشند. اما کدهای اخلاقی در هر رشته‌ای خاص همان رشته می‌باشد و لذا ممکن است گاهی ابهاماتی به وجود آید و یا دستورالعمل‌های اخلاقی در رشته‌های مختلف، متفاوت و بعضاً متناقض یکدیگر باشند. هر سازمان واجد کدهای اخلاقی، از یک کمیته اخلاقی به منظور اجرای این کدها نیز بهره‌مند است. اگرچه اجرای تمام و کمال این کدها دشوار به نظر می‌رسد، اما بیان اهداف وضع چنین قوانین و استانداردهایی برای اعضای سازمان و آموزش آنها برای اجرای هرچه بهتر آنها، باعث کاهش منازعات و درگیری‌ها و حتی شکایت‌ها علیه ارائه‌دهندگان خدمات و یا مسئولین سازمان می‌شود. به علاوه اعضای سازمان ضمن آشنایی با اخلاق حرفه‌ای می‌کوشند تا با رفتاری مناسب توقعات دیگران را برآورده سازند. اما نکته قابل ذکر آن است که کدهای اخلاقی در هر سازمانی به عنوان ابزاری برای ارائه به مدعیان حقوق مدنی و سایر افراد به منظور دفاع از رفتار اعضا، نقش خود را ایفا می‌کند. همچنین، کدهای اخلاق حرفه‌ای ممکن است به عنوان حربه‌ای برای محافظت از حرفه یا تخصص نیز عمل کنند؛ چرا که این کدها علاوه بر این که از مشتری حمایت می‌کند، حامی فرد ارائه‌دهنده خدمات نیز می‌باشد و لذا با رعایت آنها، اغلب بسیاری از مسایل و مشکلات اخلاقی رفع می‌گردد و تبصره‌ها و شروطی که در این کدها وجود دارد، امکان تفاسیر متعدد و راه‌های گریز را فراهم می‌سازد. کدهای اخلاقی در واقع نشاندهنده تیزهوشی و فراست گروهی از

افرادی است که در سازمان‌ها دارای قدرت و اختیار تصمیم‌گیری در زمینه مسایل اخلاقی هستند؛ به عبارت دیگر این کدها نتیجه توافق سیاسی اعضا می‌باشد.

ج - کدهای اخلاقی انجمن روان‌شناسی آمریکا

ایجاد یک نظام نامه اخلاقی برای روان‌شناسان در واقع مشکلات فراوانی را به وجود می‌آورد، زیرا تخصص‌های گوناگون در روان‌شناسی در محیط‌ها و موقعیت‌های مختلف و برای افراد یا گروه‌هایی با اهداف متفاوت ارائه می‌شود. به عنوان نمونه تعهدات اخلاقی یک روان‌شناس فیزیولوژیک که در آزمایشگاه یک دانشگاه به تحقیق و پژوهش مشغول است با مقررات و قوانین اخلاقی یک روان‌شناس مشاور که در یک مرکز عمومی بهداشت روانی به ارائه خدمات مشاوره‌ای به خانواده‌ها می‌پردازد، یکسان نیست.

انجمن روان‌شناسی آمریکا با تشکیل کمیته اخلاقی در سال ۱۹۳۸م. تلاش کرد تا به بررسی دعاوی به صورت غیر رسمی بپردازد، اما تا سال ۱۹۵۲م. مقررات اخلاقی خاصی را تصویب نکرد. اولین قانون به شیوه‌ای نیمه تجربی ارائه شد. بدین ترتیب که انجمن به جمع‌آوری اطلاعاتی درباره نمونه‌ها و وضعیت‌های بخرنج اخلاقی از طریق اعضای خود پرداخت و با استفاده از بیش از ۱۰۰۰ پاسخ ارائه شده، به عنوان یک پایگاه اطلاعاتی، اولین قانون اخلاقی را تدوین نمود. این قانون چندین مرحله مورد بازبینی و اصلاح قرار گرفت و سرانجام در سال ۱۹۷۷م. به تصویب نهایی رسید. اما اعضای انجمن مطمئن نبودند که آیا با استفاده از این قانون می‌توان تخلفات مربوط به رفتار حرفه‌ای روان‌شناسان را تعقیب نمود؟ و یا این که آیا این قانون برای تمامی تخلفات می‌تواند مؤثر باشد؟ اما، این قانون سندی مثبت برای رفتار حرفه‌ای روان‌شناسان محسوب نمی‌شد و در تصمیم‌گیری

این که چه رفتاری را باید و چه رفتاری را نباید انجام دهند، ارزیابی نادرستی تلقی می‌گردد. بنابراین یک روان‌شناس با استفاده از مجوز قانونی به استیناف یک حکم پرداخته و با این توجیه که قانون انجمن روان‌شناسی آمریکا که توسط دولت به عنوان یک استاندارد اخلاقی تصویب شده، راهنمای کافی را در برخی از اصول اخلاقی جهت منع فعالیت‌ها ارائه نداده است، حکم مطلوب و دلخواه خود را دریافت می‌کرد. کدهای اخلاقی مصوب انجمن روان‌شناسی آمریکا بار دیگر در سال ۱۹۸۱م، با استفاده از چارچوبی مشابه و با محتوایی مشابه با اصلاحیه‌های قبلی مورد بازبینی قرار گرفت و مجدداً اصلاح شد. اما حاصل این اصلاحات تغییرات ناچیزی بود که عمدتاً به مسایل تبلیغاتی ارتباط داشت.

جدیدترین قانون که در سال ۱۹۹۲م. تصویب شد، تماماً در اصلاحیه انجمن روان‌شناسی آمریکا ارائه شده است. این قانون ساختار کاملاً جدیدی را ارائه داده و یک جریان چند مرحله‌ای اصلاح قانون می‌باشد، اگرچه شامل تحلیل یا جمع‌آوری اطلاعات نیست.

در سال ۱۹۸۶م. اولین کمیته اخلاقی فرعی توسط انجمن تأسیس شد که بعدها پس از انقضای زمان عضویت اعضا به عنوان یک نیروی کاری و فعال مطرح گشت. اولین لایحه قانونی در طرح نظارت انجمن روان‌شناسی آمریکا در سال ۱۹۹۰م. منتشر شد. مشاوران توسط انجمن روان‌شناسی آمریکا استخدام شدند تا به بررسی اجمالی لوایح قانونی از دیدگاه حقوقی بپردازند. این مشاوران در دفاع از روان‌شناسان علیه مسؤولیت‌های نامؤثر و نادرست دارای تجربه کافی بودند. اما عدم استفاده از وکلای مدافع به انتقادهایی منجر شد. در مجموع سه لایحه قانونی منتشر شد و در پایان پیشنهادات بسیاری توسط شورای نمایندگان انجمن روان‌شناسی آمریکا ارائه گردید.

در «اصول اخلاقی و آیین‌نامه رفتاری روان‌شناسان» موارد جدیدی معرفی شده که دارای دو بخش عمده است: الف - اصول ب - اهدافی که بیانگر رفتارهای اخلاقی ایده‌آل است و تمامی روان‌شناسان باید آنها را مدنظر قرار دهند. موارد مطرح شده در این آیین‌نامه عبارتند از:

توانمندی

انسجام و پیوستگی

مسئولیت علمی و تخصصی

احترام به حقوق و سرنوشت افراد

توجه به رفاه و آسایش دیگران

مسئولیت اجتماعی

کدهای اخلاقی مصوب ۱۹۹۲م. انجمن روان‌شناسی آمریکا در زمینه اخلاق حرفه‌ای شامل استانداردهای قابل اجرایی است که عدم توجه به آنها محکومیت‌هایی را به دنبال دارد. سرفصل‌های این کدها عبارتند از:

۱. استانداردهای کلی و عمومی (که ارتباط بین اخلاق و حقوق، مرزهای توانمندی، عدم تبعیض، روابط متعدد و چندگانه، انواع استثمار و بهره‌برداری، هزینه‌ها و اطلاعات ثبت شده، درخواست از اشخاص ثالث برای خدمات و اجتناب از آسیب‌رسانی را پوشش می‌دهند)؛

۲. ارزشیابی و مداخله؛

۳. تبلیغات و سایر بیانیه‌های عمومی؛

۴. فرایند درمان شامل رضایت آگاهانه، روابط زوج و خانواده؛ مسایل پیرامون

روابط نامشروع جنسی با بیماران کنونی و قبلی و قطع درمان می‌باشد.

۵. حریم خصوصی و رازداری (ازجمله افشای اطلاعات و محدودیت‌های محرمانه بودن و ثبت اطلاعات)؛

۶. آموزش، پرورش، نظارت، تحقیق و انتشار؛

۷. فعالیت‌های قانونی؛

۸. روش‌هایی برای رفع تعارض‌های اخلاقی.

قانون ۱۹۹۲م. انجمن روان‌شناسی آمریکا با مسایلی سروکار دارد که به طور آشکارا در نسخه‌های قبلی این قانون، از جمله روان‌شناسی قانونی، رابطه جنسی با بیماران قبلی و معامله پایاپای پوشش داده نشده‌اند. از امتیازات ویژه این قانون می‌توان به افزایش حساسیت نسبت به تنوع فرهنگی، احترام به تفاوت‌های فردی، ذکر بیشتر جزئیات، شناخت بهتر مشارکت فرد تحت درمان در تصمیمات مبنی بر درمان و و پوشش دادن تخصص‌های ویژه اشاره کرد.

قانون ۱۹۹۲م. انجمن روان‌شناسی آمریکا با وجود نقاط قوتی که دارد، به دلیل بیابیه پیچیده و مبهم، تخصص‌گرایی ناکافی برای استفاده در مواقع واقعی، نامشخص بودن مفهوم و دشوار بودن تفسیر بخش‌های قابل اجرا مورد انتقاد قرار گرفته است. این قانون شامل کلمات توصیفی فراوانی (مانند «پیش‌بینی‌های منطقی و معقولانه»، «هر زمان که محسوس باشد» و «تلاش‌هایی جهت») است که امکان انعطاف‌پذیری در پاسخگویی به زمینه‌های مختلف را فراهم می‌کند. به علت تنوع زیاد در فعالیت‌های روان‌شناسان، ایجاد دستورالعمل‌های روشن و مشخصی که برای موقعیتی خاص به کار می‌رود، کار دشواری به نظر می‌رسد و این بدان معناست که روان‌شناسان را می‌توان تنها برای آنچه که تحت شرایطی ویژه منطقی و محسوس می‌باشد، مسوول و پاسخگو دانست. به هر حال، یکی از نتایج این قانون آن است که راه‌های گریز روان‌شناسان را برای طفره رفتن از مسوولیت‌های

رفتار غیراخلاقی محدود می‌سازد. اما انجمن روان‌شناسی آمریکا تلاش می‌کند تا اصلاحیه مهم دیگر کدهای اخلاقی روان‌شناسی را تدوین نماید که احتمالاً در اوایل قرن بیست و یکم به نتیجه خواهد رسید.

اما کدهای اخلاقی تنها سند مربوط به مسایل اخلاقی در انجمن روان‌شناسی آمریکا نمی‌باشد، اگرچه تنها استاندارد قابل اجرا توسط کمیته اخلاقی این انجمن است. سایر دستورالعمل‌های انجمن روان‌شناسی آمریکا نیز تا حدودی با مسایل اخلاقی سرو کار دارند. از جمله این دستورالعمل‌ها می‌توان به «راهنماهایی برای ارائه دهندگان خدمات روانشناختی برای گروه‌های قومی و نژادی، زبانی و فرهنگی مختلف مربوط به سال ۱۹۹۰م.، راهنماهایی برای تست‌های کامپیوتری و تفاسیر مربوطه، استانداردهای کلی برای ارائه دهندگان خدمات روانشناختی، راهنماهایی برای رفتار اخلاقی در مراقبت و استفاده از حیوانات مربوط به سال ۱۹۸۶م.، استانداردهایی برای آزمون آموزشی و روان‌شناسی (سال ۱۹۸۵م.) و اصول اخلاقی در انجام تحقیق بوسیله افراد شرکت کننده در تحقیق مربوط به سال ۱۹۸۲م.» (تحت بازبینی و اصلاح) اشاره کرد. گروه‌های مهم انجمن روان‌شناسی آمریکا، کمیته‌ها، نیروهای کاری و دیگر بخش‌ها یا شعب نیز در برقراری ارتباط با مسایل اخلاقی مربوط به دستورالعمل‌های خود، اغلب با کمیته اخلاقی همکاری داشته‌اند. بسیاری از این اسناد را می‌توان به طور تمام و کمال در سایت اینترنتی (<http://www.apa.org>) مشاهده نمود.

د - کدهای اخلاق در روان‌شناسی مادرید

در سال ۱۹۹۷م. انجمن جهانی روانپزشکی اعلامیه‌هایی را تصویب و دستورالعمل‌های اخلاقی روانپزشکی را مطرح نمود. این اعلامیه در وین در سال

۱۹۸۳م. تجدید نظر شد. برای انعکاس تأثیر نگرش‌های گوناگون اجتماعی و پیشرفت‌های جدید روانپزشکی، انجمن جهانی روانپزشکی بعضی از این استانداردهای اخلاقی را بار دیگر بررسی و اصلاح کرد.

پزشکی هم هنر شفا دادن و هم یک علم است و این امر به بهترین شکل در روانپزشکی تجلی می‌یابد. روانپزشکی شاخه‌ای از پزشکی است که در مراقبت و حمایت از کسانی تخصص دارد که دچار اختلال یا آسیب روانی هستند. گرچه ممکن است تفاوت‌های ملی، اجتماعی و فرهنگی وجود داشته باشد، ولی نیاز به رفتار اخلاقی و بازنگری مستمر استانداردهای جهانی اخلاق ضروری می‌باشد. روانپزشکان به عنوان پزشک باید از الزامات اخلاقی پزشک بودن و نیازهای اخلاقی خاص رشته تخصصی روانپزشکی آگاه باشند. روانپزشکان به عنوان اعضای جامعه باید از درمان برابر و مناسب بیماران روانی به خاطر برقراری عدالت اجتماعی و مساوات، جانبداری نمایند.

در این مورد، رفتار اخلاقی، مبتنی بر ادراک فردی روانپزشک از مسؤلیت در قبال بیمار و قضاوت او بوده و در تعیین رفتار مناسب و صحیح مؤثر است. استانداردهای خارجی و تأثیر آن نظیر مجموعه قوانین حرفه‌ای رفتار، مطالعه اخلاقیات یا حاکمیت قانون، به تنهایی اخلاق پزشکی را تضمین نمی‌کند. روانپزشکان باید در تمام اوقات حد و مرزهای رابطه بیمار - روانپزشک را به ذهن بسپارند و در وهله اول به بیماران احترام بگذارند و به آسایش و تمامیت وجودی آنها توجه کنند.

در این خصوص است که انجمن جهانی روانپزشکی در تاریخ ۲۵ آگوست ۱۹۹۶م. استانداردهای زیر را که باید بر رفتار تمام روانپزشکان در سراسر جهان حاکم باشند، توسط مجمع عمومی به تصویب رساند:

روانپزشکی رشته‌ای از پزشکی است که با ارائه بهترین درمان برای اختلالات روانی، توانبخشی افراد مبتلا به بیماری روانی و ارتقای سلامت روانی آنها سروکار دارد.

روانپزشکان با ارائه بهترین درمان موجود همگام با دانش علمی پذیرفته شده و اصول اخلاقی به بیماران خدمت می‌کنند.

روانپزشکان باید ابداعات درمانی که کمترین محدودیت را برای آزادی بیمار دارند، اعمال کنند و در حیطه کارشان به دنبال توصیه‌هایی باشند که نیاز به تخصص اولیه ندارند. برای این کار، روانپزشکان باید از تخصیص برابر منابع بهداشتی آگاه باشند.

روانپزشکان وظیفه دارند تا با پیشرفت‌های علمی تخصص خودشان همگام باشند و دانش روز را به دیگران منتقل کنند. روانپزشکان محقق باید به دنبال پیشرفت حیطه‌های علم روانپزشکی باشند.

در فرایند درمانی باید بیمار را به عنوان یک همدم و دوست پذیرفت. رابطه درمانگر - بیمار باید مبتنی بر اعتماد و احترام دو طرفه باشد تا به بیمار اجازه دهد که تصمیمات آگاهانه و آزادانه بگیرد. وظیفه روانپزشک است که اطلاعات مربوطه را در اختیار بیمار قرار داده و به بیمار امکان دهد که طبق ارزش‌های فردی خود به تصمیم منطقی برسد. وقتی بیمار به علت اختلال روانی از قضاوت‌های مناسب ناتوان و عاجز است، روانپزشکان باید با خانواده او مشورت کنند و اگر لازم باشد به دنبال مشاور قانونی باشند تا از حقوق بیمار و منزلت او دفاع کنند. هیچ درمانی نباید بر خلاف تمایل و اراده بیمار ارائه شود. اگر امتناع از درمان، زندگی بیمار یا اطرافیان او را به خطر اندازد، درمان باید همیشه به بهترین شکل به نفع بیمار باشد.

زمانی که از روانپزشکان خواسته می شود تا فردی را ارزیابی کنند، در وهله اول وظیفه آنها این است که به فرد مورد ارزیابی، هدف از مداخلات درمانی، کاربرد یافته‌ها و عواقب احتمالی ارزیابی را اطلاع دهند. این مطلب به خصوص زمانی مهم می‌شود که روانپزشکان، درگیر موقعیت‌های شخص ثالث باشند.

اطلاعات حاصل از روابط درمانی باید محرمانه باشد و تنها برای بهبود سلامت روانی بیمار به کار رود. روانپزشکان از استفاده از چنین اطلاعات بنا به دلایل فردی، مالی یا آکادمیک منع می‌شوند. نقض محرمانه بودن تنها زمانی جایز است که خسارت جانی یا روانی برای بیمار یا شخص ثالث حادث شد. اگر محرمانه بودن حفظ شود، در این حالت روانپزشکان باید ابتدا اقدامی را که می‌خواهند انجام دهند، به بیمار اطلاع دهند.

تحقیقاتی که طبق معیارهای علمی نباشد، غیر اخلاقی است. فعالیت‌های تحقیقاتی باید مورد تأیید کمیته اخلاقی باشد. روانپزشکان باید از قوانین ملی و بین‌المللی برای اجرای تحقیقات استفاده کنند.

تنها افرادی که به خوبی برای تحقیقات آموزش دیده باشند، باید تحقیقات را به عهده بگیرند یا هدایت کنند. چون بیماران روانی، آزمودنی‌های تحقیقاتی آسیب‌پذیر هستند، باید احتیاط زیادی برای حفاظت از اختیار، استقلال و تمامیت جسمی و روانی آنها به عمل آید. استانداردهای اخلاقی باید در انتخاب گروه‌های جمعیتی در انواع تحقیقات و مطالعات جامعه‌شناختی و اپیدمیولوژیک و در تحقیقات مشترک با دیگر رشته‌ها و یا پژوهش‌های چند مرکزی اعمال گردد.

(عباسی و همکاران، ۱۳۸۸ش، ص ۲۴)

نتیجه

در زمینه‌ی وظایف و تعهدات روان‌شناسان در مسایل اخلاقی بسیار صحبت شده است. فعالیت‌های غیر اخلاقی اغلب مهار نمی‌شوند و ممکن است فردی که رفتاری غیر اخلاقی از او سر زده به حرفه دیگری روی آورد. مشاهده یا آموختن یک رفتار پرشش برانگیز اخلاقی توسط همکاران فرصت مداخله درست و نگرش دقیق و غیر رسمی را فراهم می‌سازد. گاهی می‌توان همکاران را بطور مستقیم یا غیر مستقیم روبروی یکدیگر قرار داد یا آنها را به مراجع ذیصلاح ارجاع داد. گاهی برخی رفتارهای افراد از روی آگاهی نیست. مثلاً دیده شده که برخی به دفعات کار غیر اخلاقی خود را تکرار می‌کنند، در حالی که این رفتار آگاهانه نیست.

اما این سؤال مطرح می‌شود که به هنگام مشاهده رفتاری غیر اخلاقی یا آموزش آن توسط یک همکار چه باید کرد؟ رفتارهای غیر اخلاقی نباید ادامه یابد. لذا باید یک روان‌شناس با نگرشی دقیق و غیر رسمی رفتار غیر اخلاقی همکار خود را مورد ارزیابی قرار دهد. تفسیر غیر منطقی رفتار همکاران و موجه نشان دادن رفتار غیر اخلاقی آنها با این باور که دیگران هم رفتارشناس هستند و همان را می‌بینند که ما می‌بینیم عذری غیر موجه برای شانه خالی کردن از مسؤولیت است. شاید هنوز بسیاری از روان‌شناسان معتقدند که بهتر آن است که در این گونه موارد دخالتی نداشته باشند. اما ارزیابی‌ها نشان می‌دهد که بیشتر روان‌شناسان به این نتیجه رسیده‌اند که برای شهادت دادن به هنگام مشاهده رفتاری غیر اخلاقی، تماس مستقیم با متخلف بهترین گزینه است. به نظر می‌رسد تخلفات کوچک و جزئی بهتر است، نادیده گرفته شوند تا احترام فرد متخلف حفظ شود.

در مورد فردی که عملی غیراخلاقی از او سر زده ولی احساساتش جریحه‌دار شده و نیاز به حمایت از سوی همکاران دارد، بهتر است از دخالت خودداری گردد. به هر حال یکی از اقدامات برجسته و مفید، نگرش دقیق و غیررسمی برای رسیدن همزمان به هر دو هدف است. هرگاه خردمندان و دقیق مداخله کنید، هم مشکل را حل کرده و هم مانع از رویارویی همکار خود با مقررات بسیار رسمی دادگاه شده‌اید. آخرین نسخه‌های اساسنامه اخلاقی انجمن روان‌شناسی آمریکا که مربوط به سال‌های ۱۹۸۱، ۱۹۹۰ و ۱۹۹۲ م. می‌باشد، به شدت به روان‌شناسان توصیه کرده تا رفتارهای غیر اخلاقی را به دقت شناسایی کنند و همواره احتیاط را سرلوحه اقدامات خویش قرار دهند. اما نسخه‌های پیشین روان‌شناسان را موظف می‌کرد که به عنوان پیشرو، مستقیماً با تخلف‌های اخلاقی که توسط همکاران انجام می‌شود، برخورد کنند و تنها اگر ثابت شود که اقدام غیر رسمی ناموفق بوده است، باید کمیته اخلاقی دست به کار شود. پیش از سال ۱۹۸۱ م. گزارش شکایات و چاپ آنها توسط اعضای انجمن و یا اعلام آن توسط کمیته اخلاقی غیرمعمول نبود، مگر آنکه روان‌شناسانی که از آنها شکایت شده بود خود مسأله را حل و فصل کنند.

به نظر می‌رسد که نخستین نسخه‌های اساسنامه اخلاقی هیچ یک از مراحل غیررسمی نگرش دقیق را مد نظر قرار نداده است. روان‌شناسان می‌بینند و یا گمان می‌کنند که بدرفتاری اخلاقی توسط مسئولین به عهده خود آنهاست؛ یعنی به اصطلاح آنها هستند که در آب احساس سردی و خطر می‌کنند؛ به ویژه اگر فرد مورد سوء ظن مردم گریز و دادخواه باشد. اما اساسنامه اخلاقی مصوب ۱۹۹۲ م. به روان‌شناسان تأکید می‌کند که برای برخورد با موضوع آگاهانه تصمیم‌گیری نمایند. اگر راه حلی غیر رسمی قابل پیش‌بینی نبود، روان‌شناس موظف است،

اقدامی رسمی انجام دهد. از جمله این که موضوع را به اطلاع هیأت صدور مجوز یا کمیته اخلاقی برساند، اما باید حقوق حریم خصوصی افراد رعایت شود. سطح جدیت رفتار غیرموجه در اساسنامه ۱۹۹۲م. تشریح شده است. گرچه کانترا^{۲۴} و همکارانش تجزیه و تحلیل غیر رسمی تخلف‌های پیچیده را توصیه کردند، اما به‌طور کلی روان‌شناسان ترجیح می‌دهند تمام شکواییه‌ها و مسایل اخلاقی خود را به کمیته‌های اخلاقی واگذار نمایند که نماینده رسمی همه روان‌شناسان در سراسر جهان است.*

❖ نگارندگان در تهیه و تدوین این مقاله از رهنمودهای ارزشمند جناب آقای دکتر احمدعلی نوربالا - استاد روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران و مدیر گروه حقوق روانپزشکی انجمن علمی حقوق پزشکی ایران بهره‌مند بوده‌اند که لازم است مراتب تشکر و قدردانی خویش را از رهنمودهای ایشان ابراز داریم.

پی‌نوشت‌ها

- 1- White
- 2- Hippocratic
- 3- Bennett, Bryant, Vandenbos, Greenwood (1990), Gottlieb (1994), Stromberg (1988)
- 4- Kitchner (1985), Josephson (1991), Gilligan (1982), Frakena (1993), Beauchamp & Children (1989), Rass (1930).
- 5- Day, Mearas, Schmidt (1996)
- 6- Skodal, Kass, Charles (1979), Stone (1971)
- 7- Glouser
- 8- Edward Tolman
- 9- John Flanagan
- 10- Edwin Ghiselli
- 11- Nicholas Hobbs
- 12- Helen Sorgent
- 13- Lioyd Yepsen
- 14- Calvin
- 15- Stuart Cook
- 16- Harold Edgerton
- 17- Leonard Ferguson
- 18- Morris krugman
- 19- Helen Sorgent
- 20- Donald Super
- 21- Sinclair, Simon, Pettifor, 1996
- 22- Truscott, Crook, 2004
- 23- Sinclair, Poizner, Gilmour Barrat and Randal, 1987
- 24- Conter, 1992

فهرست منابع

- Pope S Kenneth. Vasquez Melba JT. (2011). Ethics in Psychotherapy and Counseling. 4 edition. John Willy. New Jersey. 90-93.
- American Psychological Association. (1953). Ethical Standards of Psychologists. Washington. D.C.
- Hall C S. (1952). Crooks, Codes and Cantes. American Psychologist. 7. 430-431.
- Canadian Psychological Association..(2001). Annual report, 2000-2001
Retrived From: www.epa./aboutcpa/
- Ansell C. Ross H I. (1990). When Laws and values confilicts: A reply to Pope and Bajt. American Psychologists. 45: 399.

- American Psychological Association. (1996). Rules and Procedures. American Psychological Association. 51: 529-548.
- White H. (2009). Loeling Clinical baundries in the world Wide Web- American Journal of Psychiatry. 166: 620-621.
- American Psychological Association. (2001). Ethies Committee 2000. - American Psychologist. 56. 897-905.
- Appelbaum P S. Gutheil T G. (2007). Clinical handbook of Psychiatry and the law- PhiladelphiaPA: Lippincott Williams and Wilkins.
- American Psychological Association. (2002). Report of Ethies committee. 2001. -American Psychologists. 57: 646-653.
- Caudill O B. Pope K S. (1995). Law and mental health Professionals: California. Washington. D.C. -American Psychological Association.
- Glouser K D. (1975). Medical ethies: Some uses and abuses and limitations. New York. England Journal of Medicine. 297: 384-387.
- American Psychological Association. (2010). Ethical Principal of Psychologists and Code of Conduct with 2010 amendment. Retrieved from: www.apa-org/ethies/conduct.
- White TI. (1988). Right and Wrong. A brief guide to understanding ethies. Englwood. Cliff. NJ: Prentiee- Hall.
- Barlow D W. (2010). Negatvie effects from psychological treatment : A Perspective. American Psychologist, 65: 13-20.
- Lazarus A A. (1994). How Certain boundries and ethies diminish theraputic effectiveness. Ethies and Behaviour. 4: 253-261.
- Bennett B E. Brayant B k. VandenBos G R. Greenwood A. (1990). Professional Liability and risk management. Washington. D. C. American Psychological Association.
- Kitchener K S. (1994). Tution, Critical evaluation and ethical principles: The Founding for ethical decision in counseling psychology. Conseling psycholoists. 12: 43- 55.
- Vasquez M J T. Bingham R P. Bennett J E. (2008). Psychotherapy termination: Clinical and Ethical Responsibilities. Journal of clinical Psychology. 4: 653-665.
- Rush P C. (1981). An emprical study of the willingness of psychologists to report ethical violations, university of southern ealifornia. Los Angeles.
- Woody R H. (1999). Bartering on Psychological services. Professional Psychology: Research and Practice. 29 (2): 174-173.
- Conter M B. Bennett B E. Jones S E. Nagy T F. (1994). Ethies for Psychologists: A commentary..Washington. D.C -on the APA ethies code
- Tancredi L R. (1993). Emergency psychiatry and crisis interrention: Some Legal and Ethical Issues. Psychiatric Annual, 23-799-802.

یادداشت شناسه مؤلف

طاهره ثقه‌الاسلام: عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، عضو گروه حقوق روانپزشکی
انجمن علمی حقوق پزشکی ایران

نشانی الکترونیکی: tbseghatoleslam2001@yahoo.co.uk

محمود عباسی: مدیر گروه اخلاق پزشکی و رییس مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه
علوم پزشکی شهید بهشتی و دبیر انجمن علمی حقوق پزشکی ایران و نایب رییس انجمن بین‌المللی
اخلاق زیستی اسلامی

نشانی الکترونیکی: dr.abbasi@sbmu.ac.ir

سیروان اسمایی: دانشجوی دکترای روان‌شناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و عضو گروه
حقوق روانپزشکی انجمن علمی حقوق پزشکی ایران

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۰/۹/۱

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۰/۱۰/۵