

## سخن سردبیر

در دهه‌های اخیر، به دنبال پیشرفت خیره‌کننده فناوری‌های نوین پزشکی، حوزه تعامل حقوق و مداخلات پزشکی وسعت زیادی پیدا کرده و این امر چالش‌های زیادی به دنبال داشته است. از سوی دیگر، نهضت جهانی دفاع از حقوق بشر در دهه‌های اخیر توجه مجامع علمی جهانی را به حقوق گروه‌های خاص از جمله بیماران جلب نموده است. بیماران به‌عنوان یکی از آسیب‌پذیرترین گروه‌های اجتماعی چه به لحاظ فیزیکی و جسمی و چه به لحاظ روانی، اجتماعی و اقتصادی در معرض خطر قرار داشته و این عامل توجه خاص مجامع بین‌المللی حقوق بشر به مفهوم حقوق بیمار می‌باشد.

تحولات بزرگ و همه‌جانبه حوزه روان‌پزشکی و فناوری‌های نوین زیست‌پزشکی، اقتضا می‌کند بین قوانین و مقررات حوزه پزشکی و یافته‌های جدید روان‌پزشکی هماهنگی لازم صورت گیرد. مسائلی چون حق بیمار برای درمان، حق گزینش درمان و درمانگر، حق آگاهی از پیامدهای درمان، حق بستری در بیمارستان و یا ترک آن، حق برخورداری از آزادی‌ها و حقوق مدنی در مدت بستری و ده‌ها مورد دیگر، پیوند ناگسستنی میان حقوق پزشکی و روان‌پزشکی را وارد مرحله نوینی کرده است.

حقوق و اخلاق حرفه‌ای معیار درستی و نادرستی اعمال و رفتاری است که افراد جامعه انجام می‌دهند و یا از انجام آن اجتناب می‌ورزند. امروزه کدهای اخلاق حرفه‌ای مبنای تصمیم‌گیری درستی یا نادرستی در حرفه‌های مختلف تلقی می‌شود؛ البته در کنار کدهای حاکم بر اخلاق روان‌شناسی و روان‌پزشکی، 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 می‌روند.

مبنای تشخیص خوب و بد و رفتار درست و نادرست آدمی همواره اصول و قواعد اخلاقی و مقررات حرفه‌ای بوده است. 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. روان‌شناسان به‌هنگام رویارویی با موارد چالش‌برانگیز 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. بیماری‌ها و اختلالات روانی ابعاد و گستره زیادی دارد، لذا رویکرد اخلاق پزشکی در نوع برخورد با حقوق این‌گونه بیماران متفاوت است. اخلاق پزشکی در حقیقت یکی از شاخه‌های اخلاق حرفه‌ای است که سعی دارد اخلاقیات را به صورت کاربردی در حیطه عمل پزشکان و کادر درمانی و نیز در حوزه تصمیم‌گیری‌های اخلاقی در طب وارد کند. نخستین و مهمترین وظیفه اخلاق حرفه‌ای، رشد و توسعه قوانین مبتنی بر اخلاق در حرفه مورد نظر است.

کدهای اخلاق روان‌شناسی مادرید 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 مسئولانه عمل کنند.

روانشناسان، باید از قانون تبعیت نمایند و در صورت تعارض قانون و ارزش‌های اخلاقی آنها باید تلاش کنند تا از طریق مشاوره متفکرانه به رفع تعارض یا وضعیت بگردانند.

از وظایف اصلی کمیته‌های اخلاق می‌توان به محافظت از حقوق، رفاه و سلامت داوطلبان انسانی از هرگونه خطر روحی یا روانی طی مراحل مختلف تحقیق، محافظت از حقوق مشروع محققین در انجام پژوهش، اشاره نمود. 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 بیماران حمایت می‌کند، حامی فرد ارائه دهنده خدمات نیز می‌باشد و لذا با رعایت آنها، اغلب بسیاری از مسایل و مشکلات اخلاقی رفع می‌گردد.

مراقبت از بیماران صعب‌العلاج روحی به صبر، بردباری، توان بالای جسمی و روانی و مهارت‌های خاص نیاز دارد. افرادی که از نظر روانی آسیب‌پذیر و مستعد ابتلا به اختلال روانی‌اند، نمی‌توانند به مراقبت و حمایت عاطفی بیمار پردازند و در این میان هم خود از نظر روانی دچار مشکل شده و هم به دلیل این مشکلات نمی‌توانند برخورد انسانی و عاطفی مناسب و خوبی با بیمار داشته باشند و ممکن است از نظر روانی به بیمار آسیب بزنند.

بیماری روانی یک نقص شخصیت نیست و ارتباطی با ضعف بودن یا نداشتن اراده ندارد. آنها خودشان انتخاب نکرده‌اند که بیمار شوند. حقوق افراد مبتلا به اختلالات روانی به روش‌های گوناگون نقض می‌شود؛ در موارد بسیاری بیماران روانی بدون نظارت و وجود هیچ قانونی، از حق داشتن زندگی آزاد محروم شده‌اند.

آنها به دلایل گوناگون از جمله پایین بودن اعتبارات بهداشتی - درمانی، کمبود تخت‌های بستری و... از حق دسترسی به مراقبت‌های اساسی سلامت محروم می‌شوند.

اختلالات روانی به دلیل کاهش ایمنی بدن، توان مقابله بدن را در برابر بیماری‌های جسمی دچار اختلال می‌کنند. در واقع برخی مواقع بیماری جسمی واکنش فرد به یک اختلال روانی است. اختلالات روانی باعث ایجاد عدم تعادل در رفتار و گفتار فرد مبتلا به آن شده و باعث تغییر در روال عادی زندگی آنان می‌شود. بیمارانی که دچار اختلالات روانی می‌باشند، همانند بیماران دیگر، دارای حقوقی بوده که می‌بایست از جانب پزشکان، روانپزشکان و کادر درمانی مورد تصدیق و رعایت قرار گیرد.

حقیقت این است که اکثریت بیمارانی هم که علائم بارز بیماری آنها روان‌شناختی است، مراجعه به اطبای عمومی را به مراجعه مستقیم به روان‌پزشک ترجیح می‌دهند؛ از این رو، نقش پزشکان عمومی در امر تشخیص زودرس و درمان به موقع و به جای اختلالات روانی و در نتیجه نقش آنان در کاهش هزینه‌های غیرضروری و حذف بستری شدن‌های بی‌مورد و مکرر کاملاً مشهود است. لذا مشارکت فعال پزشکان عمومی در پیاده کردن برنامه‌های بهداشت روانی از اهمیت خاصی برخوردار بوده و در اولویت قرار دارد.

برای پیشگیری از جرم و انحرافات اجتماعی وجود فاکتورهای سلامت در ابعاد مختلف جسمی، روانی و اجتماعی از ملزومات اصلی است. استفاده از روش‌های روان‌درمانی باید در دسترس همگان قرار گیرد و تنها مخصوص افراد با طبقه خاصی نباشد. روان‌پزشکان در مواقع بروز بحران‌های طبیعی و بحران‌های انسانی (مثل خشونت و خودکشی) با انجام مداخلات لازم از آسیب‌دیدگی قربانیان

جلوگیری می‌کنند. همچنین آنها با آموزش اصول سلامت روان، مهارت‌های زندگی به مردم، در ارتقا و پیشگیری اولیه در سلامت روان نقش بسزایی دارند. بالینگران روان‌درمانی، باید هم به قراردادهای قانونی و هم به رهنمودهای اخلاق عمومی و حرفه‌ای التفات نمایند. در این وضعیت پیروی از اصول اخلاقی همچون خودمختاری، صداقت، مثمر بودن، رازداری و عدم آسیب‌رسانی توسط بالینگران ضروری است. تدوین اهم اصول اخلاقی، آموزش و کاربرد آن از وظایف اولیه روان‌پزشکان و قانونگذاران است؛ شاید در این صورت بتوان به این گروه آسیب‌پذیر کمک کرد تا مورد کمترین آسیب‌های روانی، اجتماعی و اخلاقی قرار گیرند.

در ارتباط دو سویه بیمار و کادر درمان، هر طرف وظایف و تعهداتی دارد که رعایت آنها به تقویت روابط صمیمانه و منطبق با اصول علمی و اخلاقی کمک خواهد کرد. همان‌طور که در گزارش سازمان جهانی بهداشت نیز تأکید شده است، در زمینه حمایت از حقوق بیماران و از جمله بیماران روانی، نمی‌توان مسئولیت حمایت از این حقوق را تنها برعهده یک گروه خاص گذاشت، بلکه این کار زمانی با موفقیت بیشتری همراه است که افراد درگیر در مورد ضرورت اجرایی شدن هر یک از حقوق اتفاق نظر بیشتری داشته باشند.

آموزش کلید فتح آینده است و از دیرباز انتظار از آموزش آن بوده که انسان‌های فردا را تربیت کند. اکنون با توجه به سند چشم‌انداز بیست‌ساله جمهوری اسلامی ایران و در راه رسیدن به اهداف مدنظر در این سند، براساس نقشه جامع علمی سلامت کشور، نقش نظام سلامت برای رسیدن به رفاه جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی برعهده تمام دست‌اندرکاران امر سلامت است. بی‌شک در حوزه‌های علمی و دانشگاهی، تحقق اهداف چشم‌انداز بیست‌ساله کشور با تحقق

نقشه جامع علمی کشور امکان‌پذیر خواهد بود. در غیر این صورت سرمایه‌های صرف شده به سرانجام نخواهند رسید. لذا با توجه به ماهیت طبابت، عملکرد بالینی مطلوب در پزشکی همیشه نیازمند رعایت مبانی و اصول اخلاقی بوده است. پرداختن به موضوعات و مباحث جدید حقوق پزشکی و تلاش برای ارائه راهکارهای اخلاقی و حقوقی لازم جهت ارایه و به‌روزرسانی کدهای اخلاقی حرفه‌ای یکی از اولویتهای کار و فعالیت در زمینه روان‌شناسی و روان‌پزشکی است.

سردبیر