

اصول اخلاقی در درمان بیماری‌های روان‌شناختی با روش بیوفیدبک

مرتضی حسینی^۱، بهناز دوران^۲، علی فتحی‌آشتیانی^۳، مهدی ربیعی^۴، سیما نوحی^۵، هنگامه فجرک^۶،

۱- مرکز تحقیقات طب، قرآن و حدیث، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج) و نویسنده مسئول. ۲- گروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج). ۳- مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج). ۴- گروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج). ۵- مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج). ۶- دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج).

اطلاعات مقاله	چکیده
<p>نوع مقاله مروری</p>	<p>مقدمه: در حال حاضر بیماری‌های روان‌شناختی دارای بار کلی بیماری بالایی هستند و پیش‌بینی‌ها حاکی از افزایش آن در سال‌های آتی می‌باشد، بر این اساس روش‌های تشخیصی و درمانی جدید ایجاد می‌شود. در سال‌های اخیر تکنولوژی به کمک درمان‌های رایج در بیماری‌های روان‌شناختی آمده‌است و به تبع آن دستورالعمل‌های مختلفی ایجاد شده‌است، مثل استانداردهای حرفه‌ای و اصول اخلاقی بیوفیدبک و انجمن بین‌المللی نوروفیدبک و تحقیق. همچنین درمان‌های بیوفیدبک چندین سال است، که در ایران رایج شده‌است، اما استانداردهای درمان و اخلاق تاکنون به صورت مدون ارائه نگردیده‌است، لذا جهت رعایت حقوق مراجع از یک طرف و درمانگر از سوی دیگر نیاز به جمع‌آوری اصول اخلاقی در این زمینه، لازم به نظر می‌رسد.</p> <p>روش کار: با استفاده از یک مطالعه‌ی مروری نظام دار به بررسی مقالات و کتب پرداخته شد. برای به دست آوردن پیشینه پژوهش در بانک‌های اطلاعاتی، نظام‌نامه‌های اخلاق حرفه‌ای روان‌شناسان و مشاوران و همچنین برخی کتب با استفاده از واژگان کلیدی در زمینه کدهای اخلاقی، بیوفیدبک، نوروفیدبک و نوروتراپی جستجو انجام شد و مقالات و اطلاعات آنها استخراج گردید.</p> <p>یافته‌ها: کدهای اخلاقی مربوط به مسئولیت، صلاحیت، استانداردهای اخلاقی، آگهی‌های عمومی، رازداری، رضایت آگاهانه، حمایت از حقوق و منافع مراجع‌کنندگان، روابط حرفه‌ای و تحقیقات روی انسان‌ها و حیوانات از مطالعات استخراج گردید و سپس توضیحات و کدهای اخلاقی نظام‌نامه‌های اخلاق حرفه‌ای روان‌شناسان و مشاوران مربوط به آنها بیان گردید.</p> <p>نتیجه‌گیری: آموزش معیارهای اخلاقی و بکار بستن و پایبندی به این معیارها موجب اعتدالی شغلی و اخلاقی افراد وابسته به یک شغل شده و سبب ارتقاء جایگاه اجتماعی آنان در جامعه و نهایتاً تأثیرگذاری بیشتر این افراد در اجتماع می‌گردد.</p>
<p>تاریخچه مقاله دریافت: ۱۳۹۳/۵/۲۱ پذیرش: ۱۳۹۳/۸/۱</p>	
<p>کلید واژگان بیوفیدبک، اصول اخلاقی، استانداردهای حرفه‌ای</p>	
<p>نویسنده مسئول Email: sm_hosseini@yahoo.com</p>	

مقدمه

که با چک لیست نشانه‌های مرضی SCL-90-R انجام شد، ۱۶/۲ درصد از نمونه مورد بررسی از لحاظ علایم روان‌شناختی واجد مشکلات بوده‌اند (۷). در مطالعه تقوا و همکاران (۸)، فراوانی افسردگی متوسط تا شدید در ۱۷۳ پرستار بیمارستان، با استفاده از پرسشنامه بک ۲۰/۲٪ بود. در مطالعه دنیوی و همکاران (۹)، جهت بررسی استرس با استفاده از پرسشنامه استرس شغلی کریشنا روی ۵۱ پرستار، میزان استرس کم، متوسط، استرس بالا و استرس خیلی بالا به ترتیب ۱۸٪، ۳۳٪، ۳۹٪ و ۹/۱۸٪ بود.

لذا با توجه به شیوع اختلالات روان‌شناختی، افراد شرکت‌کننده در درمان یا تحقیق و به خصوص شرکت‌کنندگان با اختلال

اختلالات روان‌شناختی و نورولوژیک ۱۰/۴ درصد از بار کلی بیماری‌ها^۱ را به خود اختصاص می‌دهد (۱) و تا سال ۲۰۳۰ به ۱۴/۴ درصد می‌رسد (۲). براساس گزارش سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۱۰ حدود ۳/۳ درصد کل مرگ افراد سنین بین ۴۹-۱۵ سال به علت اختلالات مغزی بوده‌است (۳). در اروپا اختلالات مغزی حدود ۲۵ درصد بار کلی بیماری‌ها را به خود اختصاص می‌دهد، که نسبت بیشتری در مقایسه با سایر نقاط جهان است (۴، ۵). همچنین در حدود ۹ تا ۱۷ درصد از نیروهای نظامی آمریکا حداقل در حال حاضر یا در یک سال گذشته اختلال روانی داشته‌اند، که سبب کناره‌گیری یا ترخیص این نیروها شده‌است (۶). در مطالعه فتحی و همکاران،

1-Global burden of disease
2-Global death

(۲۶)، ارزیابی بعد از آسیب‌های نورولوژیک (۲۷)، درد مزمن در افراد مسن به کار می‌رود (۲۸). از طرفی چندین مطالعه روی اثرات نوروفیدبک بر عملکرد شناختی افراد سالم انجام شده‌است (۲۹-۳۴).

بنابراین به دنبال این روش‌های درمانی که چند سالی نیز در ایران رایج شده‌است، در برخی از کشورها قوانینی در رابطه با صلاحیت و اخلاق مدون گردیده و تخلف از استانداردهای حرفه‌ای و اصول اخلاقی بیوفیدبک^۱ (PSEP) (۳۵) و انجمن بین‌المللی نوروفیدبک و تحقیق^۲ (ISNR) (۱۹) منجر به عدم صلاحیت و شکایت به مراجع ذیصلاح می‌شود. بنابراین درمانگر باید نسبت به موارد مسئولیت، صلاحیت، استاندارد های اخلاقی، آگهی‌های عمومی، رازداری، حمایت از حقوق و منافع مراجع‌کنندگان، روابط حرفه‌ای و تحقیقات روی انسان‌ها و حیوانات آگاهی و آموزش لازم را بدست آورد. بنابراین باید دانست، آموزش معیارهای اخلاقی و به کار بستن و پایبندی به این معیارها موجب اعتلای شغلی و اخلاقی افراد وابسته به یک شغل شده و سبب ارتقاء جایگاه اجتماعی آنان در جامعه و نهایتاً تأثیرگذاری بیشتر این افراد در اجتماع می‌گردد.

از سوی دیگر با توجه به اینکه تعامل درمانگر و مراجع در درمان‌های روانشناختی به گونه‌ای است که تعاملات زیادی بین مراجع و درمانگر صورت می‌گیرد و برای برقراری یک درمان مؤثر می‌بایست، اتحاد درمان مؤثری برقرار شود، شاید به جرأت بتوان گفت، مراجع بیشترین مکونات ذهنی و رازهای خود را با درمانگر مطرح می‌نماید. لذا نقش برخی مسایل اخلاقی و به تبع آن برخی مسایل قانونی بین روانشناس و مراجع پررنگ‌تر خواهد شد. هدف این مقاله فراهم نمودن و مرور مقالات جهت تهیه اصول اولیه در درمان با بیوفیدبک است تا ضمن رعایت حقوق مراجع از یک طرف از سوی دیگر حقوق درمانگر نیز رعایت گردد.

روش کار

طی یک مطالعه‌ی مروری نظام دار به بررسی مقالات و کتب پرداخته شد. برای به دست آوردن پیشینه پژوهش در بانک‌های اطلاعاتی ایران از پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (www.sid.ir)، پایگاه مجلات تخصصی (www.noormags.com)، پرتال جامع علوم انسانی

روانی به علت عملکرد شناختی و هیجانی پایین، برچسب اجتماعی بیماری روانی و همچنین اثرات مخرب برخی بیماری‌های روانی روی آگاهی و شناخت این افراد، سبب افزایش آسیب‌پذیری بیشتر در بیماری‌های روانی شده‌است (۱۰، ۱۱). همچنین بروز برخی علایم روان‌شناختی، ممکن است باعث شود تا بیماران با اختلال روانی بطور کامل نتوانند در فرآیند اخذ رضایت شرکت کنند، که در نتیجه پزشک و بیمار نمی‌توانند به درستی در فرآیندهای جمع‌آوری اطلاعات^۱ و اعتمادسازی شرکت کنند (۱۲). بنابراین افراد دارای بیماری روانی شرکت‌کننده در درمان یا تحقیق، نیاز به اقدامات محافظتی خاصی دارند که متناسب با آسیب‌پذیری‌های ویژه آنان باشد (۱۳). بنابراین استانداردهای درمان و نظام‌نامه‌های اخلاق حرفه‌ای مورد نیاز است تا این آسیب‌پذیری‌ها به حداقل برسد.

نظام‌نامه‌های اخلاق حرفه‌ای توسط سازمان‌ها یا انجمن‌های حرفه‌ای با هدف راهنمایی و کمک به درمانگران بخش بهداشت روانی، برای حمایت از مراجعان و درمانگران تشکیل شده‌است. اعضای سازمان‌ها یا انجمن‌های حرفه‌ای ملزم به رعایت نظام‌نامه‌های اخلاق حرفه‌ای خود هستند و بی‌اطلاعی از این استانداردها و اصول نمی‌تواند دستاویزی برای انجام عمل خطرآفرین برای مراجع و بی‌توجهی و قصور در انجام کار باشد (۱۴-۱۷). در مطالعه جودکی و همکاران (۱۸) قوانین و آیین‌نامه‌های نظام سلامت در ایران، شامل: اول تخلفات اداری، دوم تخلفات تعزیری، سوم تخلفات حرفه‌ای یا انتظامی، چهارم تخلفات بیمه‌ای و پنجم تخلفات کیفری یا جزایی بود. دادگاه‌های عمومی و دادگاه‌های انقلاب وابسته به قوه قضاییه براساس قانون مجازات اسلامی، مجری این تخلفات هستند.

از آنجایی که در سال‌های اخیر تکنولوژی به کمک درمان‌های رایج در بیماری‌های روان‌شناختی آمده‌است، که از آن جمله می‌توان روش بیوفیدبک را ذکر نمود. بیوفیدبک^۲ فرآیندی است که شخص را قادر می‌سازد تا فعالیت‌های فیزیولوژیک را در جهت بهبود سلامت و عمل تغییر دهد. دستگاه‌های دقیق فعالیت‌های فیزیولوژیک مانند امواج مغزی^۳، عملکرد قلب^۴، تنفس^۵ و فعالیت‌های ماهیچه‌ای^۶ و دمای پوست^۷ را اندازه‌گیری می‌کند. این وسایل به سرعت و دقت اطلاعات را به کاربر بازخورد می‌دهند. ارائه این اطلاعات که معمولاً همراه با تغییرات در تفکر، هیجانات و رفتارها است، تغییرات فیزیولوژیک مطلوب را به همراه دارد که در طول زمان، این تغییرات می‌تواند بدون استفاده از دستگاه ادامه یابد (۱۹).

بیوفیدبک در درمان میگرن (۲۰)، بیماری رینود (۲۱) و بی‌اختیاری ادراری (۲۲)، مؤثر است. نوروفیدبک در درمان بیماران صرعی (۲۳)، افراد مبتلا به کمبود توجه و بیش‌فعالی (۲۴)، درمان وابستگی به مواد (۲۵)، افسردگی و اضطراب

- 1-Gathering information
- 2-Biofeedback
- 3-Brainwaves
- 4-Heart function
- 5-Breathing
- 6-Muscle activity
- 7-Skin temperature
- 8-Professional Standards and Ethical Principles of Biofeedback
- 9-International Society for Neurofeedback and Research

متوجه شوند ارائه خدمات حرفه ای شان به زندگی مراجعه کننده و یا دیگران آسیب وارد می کند. همچنین تا زمانی که مراجعه کننده از درمان و آموزش سود می برد، درمانگران باید به خدمات بیوفیدبک ادامه دهند و اگر مراجع به نوع دیگری از مداخلات نیازمند است باید آنها را راهنمایی کنند تا از این خدمات بهره مند شوند و هیچ گاه مانع آنها نشوند (۳۵، ۳۷).

روانشناسان باید تمامی تلاش خود را برای رعایت استانداردها و مقررات حرفه خود به کار گیرند و در قبال رفتار و گفتار خود قبول مسئولیت کنند، کد ۱-۲-pcoiran (۱۷). روانشناسان در قبال مطالعه، آگاهی و پیروی از نظام نامه اخلاقی و استانداردهای حرفه ای از مسئولیت برخوردارند، کد ۱-۱۶-ACA-C.

۲- صلاحیت^۴

صلاحیت حرفه ای^۵: درمانگران حدود و مرزهای توانایی هایشان را می شناسند و فقط بیوفیدبکی را که در آن تخصص دارند انجام می دهند. آنها همین طور محدوده مناسب بیوفیدبک را می شناسند و تمام قسمت های مربوط به آن، چه منافع و چه مضرات آنرا توضیح می دهند (۳۸). درمانگران اگر مجوز انجام کار پزشکی یا روانشناسی را ندارند بر خلاف مقررات است که درمان پزشکی یا روانشناسی انجام بدهند. همچنین درمانگرانی که می خواهند درمان های بیوفیدبکی را انجام دهند، باید براساس قوانین، دوره های خاص درمانی را گذرانده باشد و باید بطور دقیق توانایی ها، آموزش ها، تجربیات، مدارج علمی و یا تخصص هایشان را بطور دقیق اظهار نمایند (۱۹، ۳۹).

روانشناسان در حیطه هایی به ارائه خدمات حرفه ای، پژوهشی و آموزشی می پردازند که صلاحیت لازم برای انجام دادن آنها را احراز کرده اند، کد ۱-۱-pcoiran (۱۷). ارائه خدمات آموزشی و هدایت تحقیقات توسط روانشناسان باید فقط در محدوده کاری و جمعیت های خاص آن ناحیه باشد و فعالیت های روانشناسان باید براساس تحصیلات، آموزش ها، تجربیات نظارت شده، مطالعه و تجربیات حرفه ای شان انجام شود، کد ۱-۲-۰۱-APA (۱۵).

۳- استانداردهای اخلاقی^۶

درمانگران به عرف های رایج جامعه حساس هستند و می دانند که عدول از این استانداردها باعث خدشه دار شدن، صلاحیت ارائه خدمات آنها خواهد شد. بنابراین درمانگران هنگام تحقیق

(www.ensani.ir)، بانک اطلاعاتی ایران مدکس (www.iranmedex.com)، بانک اطلاعاتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (www.medilab.ir)، بانک اطلاعات نشریات کشور (www.magiran.com)، پژوهشکده اطلاعات و مدارک علمی ایران (www.irandoc.ac.ir)، سایت های تخصصی بیوفیدبک (www.isnr.org, www.aapb.org, www.bcia.org)، و از نظام نامه های اخلاق حرفه ای روانشناسان و مشاوران از سازمان نظام روان شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی (www.pcoiran.org.ir) که در متن به صورت کد pcoiran و انجمن های روان شناسی و مشاوره آمریکا (ACA^۱ APA^۲) و همچنین برخی کتب با استفاده از واژگان کلیدی در زمینه کدهای اخلاقی شامل مسئولیت، صلاحیت، استانداردهای اخلاقی، آگهی های عمومی، رازداری، رضایت آگاهانه، حمایت از حقوق و منافع مراجعه کنندگان، روابط حرفه ای و تحقیقات روی انسان ها و حیوانات با کلمات کلیدی در زمینه درمان شامل بیوفیدبک، نوروفیدبک و نوروتراپی جستجو انجام شد. که تعداد محدودی مقاله و کتاب تعیین شد و اطلاعات آنها استخراج گردید.

یافته ها

پس از جستجو در منابع علمی که در قسمت روش پژوهش بیان شده، توضیحات و کدهای اخلاقی مربوط به مسئولیت، صلاحیت، استانداردهای اخلاقی، آگهی های عمومی، رازداری، رضایت آگاهانه، حمایت از حقوق و منافع مراجعه کنندگان، روابط حرفه ای و تحقیقات روی انسان ها و حیوانات از مطالعات استخراج گردید. بر این اساس ابتدا توضیحی درباره هر موضوع بیان شده و سپس کدهای اخلاقی براساس نظام نامه های اخلاق حرفه ای روان شناسان و مشاوران از سازمان نظام روان شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی، و انجمن های روان شناسی و مشاوره آمریکا بیان شده است.

۱- مسئولیت^۳

مسئولیت یعنی درمانگران از نظر قانونی مسئول خطاهای حرفه ای خود هستند (۳۶). براساس استاندارد های گواهی انجمن بین المللی بیوفیدبک، درمانگران مسئولانه رفتار می کنند و مسئولیت اعمالشان را می پذیرند و سعی می کنند تا بیوفیدبک به بهترین نحو انجام و نتیجه دهد. درمانگران در مقام استاد، متعهد به توسعه دانش هستند. آنها باید دانشجویان خود را به طور مداوم تشویق به یادگیری دقیق، کامل و هدفمند کنند. درمانگران متوجه هستند که باید دانش و مهارت های لازم را از طریق آموزش و به بهترین نحو ممکن به مراجعه کننده انتقال دهند و باید مانع سوءاستفاده از توانایی نفوذشان بر مراجعه کننده شوند، به خصوص هنگامی که

1-American psychological association
2-American counseling association
3-Responsibility
4-Competence
5-Professional Competence
6-Ethical Standards

سوءاستفاده نمایند (۳۹، ۴۲). بنابراین درمانگر در نقش استاد باید اصول اخلاق حرفه‌ای مربوط به شغل خود از جمله، توانمندسازی دانشجویان^{۱۵}، ارتباط بی‌طرفانه با دانشجویان، رازداری و احترام به همکاران^{۱۶} را مد نظر داشته باشد (۴۳). روان‌شناسان در مواقع ضروری یا در مواردی که به لحاظ حرفه‌ای لازم باشد، به منظور تأمین خدمات متناسب مؤثر برای مراجعان خود، با سایر متخصصان، مشورت و همکاری می‌کنند و در صورت نیاز، مراجعان خود را به آنان ارجاع می‌دهند، کد ۳-۷-۳ pcoiran (۱۷). هنگامی که به لحاظ حرفه‌ای ضروری باشد، روان‌شناسان با سایر متخصصان به منظور ارائه خدمات مؤثر و مناسب به مراجعان و بیمارانشان همکاری می‌کنند، کد ۳-۰۹ APA (۱۵).

۸- تحقیقات روی انسان‌ها و حیوانات^{۱۷}

درمانگران باید تحقیقاتی را هدایت کنند که درک بهتری از رفتار انسانی را بوجود آورد و سلامت و وضعیت انسان‌ها را ارتقاء دهند. آنها باید به دقت روش‌های تحقیقاتی مختلف را در نظر داشته و بدانند که منافع شرکت‌کنندگان (انسان و حیوان) حفظ خواهد شد. بنابراین در تمام تحقیقاتی که روی انسان انجام می‌گیرد، اخذ مجوز کمیته اخلاق ضروری است. تحقیقات روی حیوانات نیز باید تحت نظارت انتستیهوهای مربوط به حیوانات و مطابق با قوانین دولتی باشد. درمانگران باید نتایج را بطور کامل و گویا ارائه کنند و فقط نتایج موقعی منتشر شود که با طیف گسترده‌ای از علوم مطابقت داشته باشد و تمام فاکتورهای محدودکننده مانند اثرات طولانی مدت^{۱۸} و نمونه‌های^{۱۹} جمعیتی باید بیان شده باشند و محقق مسئول حفظ و نگهداری اصول اخلاقی در تحقیق است، همینطور محقق مسئول است که درمان شرکت‌کنندگان در تحقیق توسط همکاران، دستیاران، دانشجویان، کارمندان و سایر افرادی که وظایف مشابه را به عهده دارند، بطور اخلاقی انجام گیرد.

۶- حمایت از حقوق و منافع مراجعه‌کنندگان^۱

درمانگران باید از منافع مراجعه‌کنندگان، دانشجویان و شرکت‌کنندگان در تحقیق و سایر گروه‌های همکار، حمایت کنند. آنها باید همه را از حقوقشان آگاه کنند و یک نسخه نوشته شده از این حقوق را ارائه دهند و بطور کامل اطلاعات راجع به طبیعت و برنامه و هدف درمان را بیان کنند و مراجعه‌کننده را مطمئن سازند که حقوق شان بطور کامل حفظ خواهد شد. بنابراین گرایش‌های جنسی به مراجعه‌کننده، افراد تحت آموزش، افراد تحت مشاوره و افراد شرکت‌کننده در تحقیق ممنوع است و هنگام اتصال حس‌گرهای بیوفیدبک^۲ درمانگر باید مراجعان را از حفظ حقوق و حریم^۳ شخصی‌شان مطمئن سازند و به احساسات و حساسیت‌های مراجعه‌کننده احترام بگذارند. احتیاط و درک متعارف^۴ هنگام تماس فیزیکی با مراجعه‌کننده لازم است. همچنین تماس قسمت‌های حساس بدن مانند سینه‌ها و دستگاه تناسلی در هنگام بیوفیدبک قابل قبول نیست، مگر در موارد استثناء که، درمانگر مجوز داشته باشد. مراقبت‌های ویژه باید در حفظ حقوق و رضایت کودکانی که تحت درمان بیوفیدبک هستند و یا به عنوان افراد شرکت‌کننده در تحقیق هستند، صورت گیرد، و درمانگران نباید به مراجعان به خاطر جنس و یا تمایلات جنسی، نژاد، مذهب، ناتوانی و یا ریشه‌های قومی، سرویس و خدمات ارائه ندهند (۳۹، ۴۲).

روان‌شناسان از اعمال هرگونه بی‌عدالتی و تبعیض نسبت به مراجعان و دریافت‌کنندگان خدمات اجتناب می‌کنند، کد ۳-۱-۳ pcoiran (۱۷). روان‌شناسان در فعالیت‌های مرتبط با کارشان براساس سن، جنسیت، هویت جنسی، نژاد، قومیت، فرهنگ، ملیت، مذهب، سوگیری جنسی، ناتوانی، موقعیت اقتصادی اجتماعی یا هر ممنوعیت اعلام شده به واسطه قانون، تبعیض قایل نمی‌شوند، کد ۳-۰۱ APA (۱۵).

۷- روابط حرفه‌ای^۵

درمانگران ماهیت بین‌رشته‌ای^۶ بیوفیدبک را درک می‌کنند و به صلاحیت همکاران حرفه‌ای خود در تمامی مشاغل احترام می‌گذارند. آنها سعی می‌کنند طبق ضوابط سازمان‌هایی که به آن مربوط هستند انجام وظیفه نمایند. درمانگران در رابطه با اصل روابط حرفه‌ای باید فقط اختلالات پزشکی را که مراجعان قبلاً ارزیابی پزشکی دریافت کرده‌اند و یا در آن رابطه تحت نظر پزشک هستند، درمان کنند. همچنین درمانگران باید از ایجاد روابط دو طرفه^۷ با مراجعان پرهیز کنند، چون ممکن است به قضاوت حرفه‌ای^۸ آنها لطمه وارد کند، احتمال سوءاستفاده را بالا می‌برد و هرگز نباید از مراجعان^۹، دانشجویان^{۱۰}، افراد تحت مشاوره^{۱۱}، کارمندان^{۱۲}، افراد شرکت‌کننده^{۱۳} در تحقیق و نفر سوم پرداخت‌کننده^{۱۴}،

- 1-Protection of Client Rights and Welfare
- 2- Biofeedback sensors
- 3-Privacy and rights
- 4-Common sense
- 5-Professional Relationships
- 6-Interdisciplinary nature
- 7-Dual relationships
- 8-Professional judgment
- 9-Clients
- 10-Students
- 11-Supervisees
- 12-Employees
- 13-Research participants
- 14-Third party payers
- 15-Student development
- 16-Respect for colleagues
- 17-Research with Humans and Animals
- 18-Long-term effects
- 19-Population samples

اطلاعات بدست آمده از شرکت‌کنندگان باید به صورت محرمانه بماند و فقط در صورتی که اصول اخلاقی ضرورت یابد، دستیابی به اطلاعات توسط دیگران انجام گیرد (۳۹، ۴۲). روان‌شناسان از منطبق بودن پژوهش خود با اصول علمی و اجرای درست آن اطمینان حاصل می‌کنند، کد ۸-۱-۱۷ pcoiran). هنگامی که تأیید سازمانی مورد نیاز باشد، روانشناسان اطلاعات دقیق را در مورد طرح تحقیق خود ارایه می‌کنند و تأیید را قبل از اجرای تحقیق کسب می‌کنند و اطلاعات صحیح در مورد طرح پیشنهادی ارایه می‌کنند. روانشناسان تحقیق را طبق توافقنامه تصویری اجرا می‌کنند، کد ۳-۰۱۵ APA).

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به شیوع مشکلات روانشناختی، لزوم تدوین روش‌های تشخیصی-درمانی جدید، که علاوه بر اثربخشی، بتواند حداقل عوارض جانبی را داشته باشد و همچنین اصول اخلاقی در این روش‌های جدید، رعایت شود، لازم می‌باشد. بنابراین درمانگران باید نسبت به اصول اخلاقی، آگاهی و آموزش لازم را بدست آورند. این اصول شامل: اصل مسئولیت، یعنی اینکه درمانگر مسئول خطاها خود است؛ اصل صلاحیت حرفه‌ای، که درمانگر فقط براساس تخصص آموزش دیده و مهارت آموخته فقط انجام وظیفه نماید؛ اصل استانداردهای اخلاقی، که مهم‌ترین قسمت آن رضایت آگاهانه است؛ اصل آگهی‌های عمومی، یعنی

تشکر و قدردانی

این مقاله قسمتی از رساله دکتری نویسنده اول این مقاله می‌باشد که جا دارد از مسئولین محترم دانشکده پزشکی و مرکز تحقیقات علوم رفتاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج) که زمینه انجام این پژوهش را فراهم نموده اند، تشکر و قدردانی به عمل آید.

References

- 1-Murray CJ, Vos T, Lozano R, Naghavi M, Flaxman AD, Michaud C, et al. Disability-adjusted life years (DALYs) for 291 diseases and injuries in 21 regions, 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*. 2012;380(9859):2197-223.
- 2-Mathers CD, Loncar D. Projections of Global Mortality and Burden of Disease from 2002 to 2030. *Plos Medicine*. 2006;3:2011-30.
- 3-Lozano R, Naghavi M, Foreman K, Lim S, Shibuya K, Aboyans V, et al. Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*. 2012;380(9859):2095-128.
- 4-Wittchen HU, Jacobi F, Rehm J, Gustavsson A, Svensson M, Jonsson B, et al. The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. *European neuropsychopharmacology : the journal of the European College of Neuropsychopharmacology*. 2011;21(9):655-79.
- 5-Pares-Badell O, Barbaglia G, Jerinic P, Gustavsson A, Salvador-Carulla L, Alonso J. Cost of disorders of the brain in Spain. *PloS one*. 2014;9(8):e105471.
- 6-Mather AA, Stein MB, Sareen J. Social anxiety disorder and social fears in the Canadian military: prevalence, comorbidity, impairment, and treatment-seeking. *J Psychiatr Res*. 2010;44(14):887-93.
- 7-Fathi-Ashtiani A, Sajadechi A. Psychological Assessment of the Soldiers of Material and Logistics Command of a Military Unit. *J Mil Med*. 2005;7(2):153-9.
- 8-Taghva A, Yazdani A, Ebrahimi MR, Alizadeh K, Sakhabakhsh M. Prevalence of depression in psychiatric nurses and comparison with other parts of the AJA hospitals. *J of Nurse and Physician within War*. 2014;4(23/24):11-6.
- 9-Donyavi V, Koochian K, Soleiman Meigooni S, Akbari M. Survey of occupational stress scale on nurses in a military hospital in Tehran – 2012. *J of Nurse and Physician within War*. 2013;3(19/20):9-13.
- 10-Carpenter WT, Jr. The challenge to psychiatry as society's agent for mental illness treatment and research. *The American journal of psychiatry*. 1999;156(9):1307-10.
- 11-Eichelman B, Wikler D, Hartwig A. Ethics and psychiatric research: problems and justification. *The American journal of psychiatry*. 1984;141(3):400-5.
- 12-Roberts LW. The ethical basis of psychiatric research: conceptual issues and empirical findings. *Comprehensive psychiatry*. 1998;39(3):99-110.
- 13-Rezaei F, Akhondzadeh S. Ethical Aspects of Psychiatric Research. *Iranian Journal of Ethics in Science and Technology*. 2007;2(1/2):79-84.
- 14-Hosseini S. Ethic in counselling and psychology foundation and principles. 2nd ed. Tehran IRAN: Kamal Tarbeat Publications; 2008.
- 15-The American Psychological Association's (APA). Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct 2010. Available from: www.apa.org/ethics/code/.
- 16-ACA Code of Ethics - American Counseling Association 2014. Available from: www.counseling.org/.../aca-code-of-et.
- 17-Psychologists and Counselors professional code of ethic from; Psychology and Counselling Organization of I.R.IRAN Available from: <http://pcoiran.org.ir/index.php>.
- 18-Joudaki H, Rashidian A, Milanifar AR. Review of relevant legislation about physicians misconduct in Iran. *SJFM*. 2010;16(3):215-23.
- 19-Code of Ethical Principles & Professional Conduct International Society for Neurofeedback and Research 2011. Available from: www.isnr.net/about-isnr/code-of-ethics.cfm.
- 20-Nestoriuc Y, Martin A. Efficacy of biofeedback for migraine: a meta-analysis. *Pain*. 2007;128(1-2):111-27.
- 21-Karavidas MK, Tsai PS, Yucha C, McGrady A, Lehrer PM. Thermal biofeedback for primary Raynaud's phenomenon: a review of the literature. *Appl Psychophysiol Biofeedback*. 2006;31(3):203-16.
- 22-Glazer HI, Laine CD. Pelvic floor muscle biofeedback in the treatment of urinary incontinence: a literature review. *Appl Psychophysiol Biofeedback*. 2006;31(3):187-201.
- 23-Sterman MB, Egner T. Foundation and practice of neurofeedback for the treatment of epilepsy. *Appl Psychophysiol Biofeedback*. 2006;31(1):21-35.

- 24-Butnik SM. Neurofeedback in adolescents and adults with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of clinical psychology*. 2005;61(5):621-5.
- 25-Scott WC, Kaiser D, Othmer S, Sideroff SI. Effects of an EEG biofeedback protocol on a mixed substance abusing population. *The American journal of drug and alcohol abuse*. 2005;31(3):455-69.
- 26-Hammond DC. Neurofeedback Treatment of Depression and Anxiety. *Journal of Adult Development*. 2005;12(2/3):131-7.
- 27-Bearden TS, Cassisi JE, Pineda M. Neurofeedback training for a patient with thalamic and cortical infarctions. *Appl Psychophysiol Biofeedback*. 2003;28(3):241-53.
- 28-Middaugh SJ, Pawlick K. Biofeedback and behavioral treatment of persistent pain in the older adult: a review and a study. *Appl Psychophysiol Biofeedback*. 2002;27(3):185-202.
- 29-Clark VP, Parasuraman R. Neuroenhancement: enhancing brain and mind in health and in disease. *Neuroimage*. 2014;85(3):889-94.
- 30-Egner T, Gruzelier JH. EEG biofeedback of low beta band components: frequency-specific effects on variables of attention and event-related brain potentials. *Clinical neurophysiology : official journal of the International Federation of Clinical Neurophysiology*. 2004;115(1):131-9.
- 31-Gruzelier J, Egner T, Vernon D. Validating the efficacy of neurofeedback for optimising performance. *Progress in brain research*. 2006;159:421-31.
- 32-Hanslmayr S, Sauseng P, Doppelmayr M, Schabus M, Klimesch W. Increasing individual upper alpha power by neurofeedback improves cognitive performance in human subjects. *Appl Psychophysiol Biofeedback*. 2005;30(1):1-10.
- 33-Vernon DJ. Can neurofeedback training enhance performance? An evaluation of the evidence with implications for future research. *Appl Psychophysiol Biofeedback*. 2005;30(4):347-64.
- 34-Vernon D, Egner T, Cooper N, Compton T, Neilands C, Sheri A, et al. The effect of training distinct neurofeedback protocols on aspects of cognitive performance. *International Journal of Psychophysiology*. 2003;47:75-85.
- 35-Professional Standards and Ethical Principles of Biofeedback, The Biofeedback Certification International Alliance (formerly the Biofeedback Certification Institute of America) 2005. Available from: www.bcia.org/.../EthicalP.
- 36-Mesri M, Jamalian M, Sokout-Arani H. Introduction to medical error disclosure. 1st ed. Tehran, Iran: Resaneh Takhassoci; 2010.
- 37-Biofeedback Training Tips, Association for Applied Psychophysiology and Biofeedback(aapb) 2012. Available from: www.aapb.org/.
- 38-Hammond DC, Kirk L. First, do no harm: Adverse effects and the need for practice standards in neurofeedback. *Journal of Neurotherapy*. 2008;12(1):79-88.
- 39-The Biofeedback Certification International Alliance. Professional Standards and Ethical Principles of Biofeedback. www.bcia.org/.../EthicalP. 17.1.2015.
- 40-Hammond DC, Bodenhamer-Davis G, Gluck G, Stokes D, Harper SH, Trudeau D, et al. Standards of Practice for Neurofeedback and Neurotherapy: A Position Paper of the International Society for Neurofeedback & Research. *Journal of Neurotherapy*. 2011;15:54-64.
- 41-Kleinman I, Baylis F, Rodgers S, Singer P. Bioethics for clinicians: 8. Confidentiality. *CMAJ : Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*. 1997;156(4):521-4.
- 42-Association for Applied Psychophysiology and Biofeedback. www.aapb.org/ Association for Applied Psychophysiology and Biofeedback. Jan 28, 2012.
- 43-Imanipour M. Ethical principles in education. *ijme*. 2012;5(6):27-41.

Ethical principles for treating psychological disorders by biofeedback method

Hosseini SM(Ph.D)*, Dowran B(Ph.D), Fathi Ashtiani A(Ph.D), Noohi s(MD), Rabiei M(Ph.D), Fajrak H (MSc)

Abstract

Introduction: Now, mental disorders have high amount of global burden of disease and predictions show a considerable increasing in number of patients in future. So we must choose new interventions. Recently new technologies help current treating psychological disorders and consequently new instructions have been made such as professional standards and ethical principles of biofeedback the international society for neurofeedback and research. In last few years biofeedback has been performed in Iran but there isn't any compiled and legally ethics and treatment standards. So in order to respect the rights of clients and practitioner, we have to collect ethic principles.

Methods: Therefore by using review survey, we investigated many articles and books and for obtaining literature review an investigation have been done in date bases, psychologists and counselors professional ethical codes and also some books by using key words in ethical codes, biofeedback, neurofeedback and neurotherapy and then the information and articles have been extracted.

Results: Ethical code related to responsibility, competence, ethical standards, public statements, confidentiality, consent information, protection of client rights and welfare, professional relationships and research with humans and animals explanations, have been obtained. Then explanations and related psychologists and counselors professional ethical codes have been explained.

Conclusion: Training ethical standards and using and fidelity to these standards make a professional person to reach highest rate of ethics and social position and at the end make them more efficient in the society.

Keywords: Biofeedback, Ethical principles, Professional standards

*Corresponding author: Medicine, Quran and Hadith Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran .Email: sm_hosseini@yahoo.com