

در این پژوهش هدف از بحث اخلاق حرفه ای تحریک درمانگران است تا قدری بیشتر به این مسائل فکر کنند تا بتوانند مبنایی برای تصمیم گیری های اخلاقی داشته باشند. از جمله این مباحث: مقدم دانستن نیازهای درمانجویان بر نیازهای خود، روشهایی برای تصمیم گیری اخلاقی، آگاه ساختن درمانجویان از حقوق خود، پارامترهای محرمانه بودن، مسائل اخلاقی مربوط به تشخیص و پرداختن به روابط دوگانه.

## اهمیت و ضرورت اخلاق حرفه ای

چرا مفهوم اخلاق در مشاوره و روانشناسی دارای اهمیت است؟ یقیناً مشاور و درمانگری که با افراد گوناگون سروکار دارد، باید دارای وجدان اخلاقی، صفات خوب و پسندیده و صداقت باشد. زیرا ویژگیهای خوب، خلوص و وجدان اخلاقی برای مشاور و درمانگر یک فضیلت و مزیت محسوب می گردد.

علم اخلاق در واقع با یک سری از سوالات گوناگون در مورد این که چه چیز خوب است، درست است، فضیلت و حسن است و یا ارزش و اهمیت دارد رو به روست. اخلاقیات به شیوه رفتار انسانها در هنگام تصمیم گیری اخلاقی می پردازد و اخلاق حرفه ای عبارت است از مجموعه قوانین اخلاق حرفه ای که در وهله اول از ماهیت حرفه یا شغل به دست آمده است.

اولین و مهمترین وظیفه اخلاق حرفه ای، رشد و توسعه قوانین مبتنی بر اخلاق در شغل مورد نظر است. در اخلاق حرفه ای مشاوره و روانشناسی قوانین اخلاق حرفه ای از طریق نظام نامه های اخلاقی و حرفه ای به اعضای نهادها یا انجمن های مربوط ابلاغ می گردد. بنابراین، اعضای این انجمن ها ملزم به رعایت نظامنامه های اخلاقی و حرفه ای، حرفه خود می باشند. (حسینیان، ۱۳۸۷)

## نظام نامه های اخلاقی

نظام نامه اخلاقی، مجموعه مدونی از معیارها یا استانداردهای اخلاقی برای متخصصانی است که مسئولیت بهداشت روانی افراد را به عهده دارند. این نظام نامه ها توسط انجمن های حرفه ای و با هدف راهنمایی و کمک به مشاوران و متخصصان بهداشت روانی به وجود آمده و جهت حمایت از متخصصان، مراجعان و عموم جامعه طراحی شده اند. هدف اساسی از تهیه این نظام نامه ها، راهنمایی متخصصان در معمول ترین تصمیم گیری ها در کار مشاوره و روان درمانی و مشخص کردن استانداردها، اصول و اهداف اخلاق حرفه ای است. بنابر این استانداردها و اصول اخلاقی، فعالیت از پیش تعیین شده مشاوران و روانشناسان را تعریف می کند. علاوه بر این، این اصول شامل اهداف و بیانیه هایی است که اساس ارزش های اخلاق حرفه ای را مشخص می کند. (حسینیان، ۱۳۸۷)

### فواید نظام نامه های اخلاقی

- به مشاوران مسئولیت پذیری لازم را جهت حفظ رفاه عمومی می دهد.

- شهرت و اعتبار حرفه مشاوره را افزایش می دهد و از زیان ها و خسارات وارده توسط متخصصان غیر مسئول می کاهد.

- منابع اخلاقی را نماینده بهترین قضاوت از همکاران مشاور در مورد مشکلات عادی و رایج می داند. (حسینیان، ۱۳۸۷)

### محدودیت های نظام نامه های اخلاقی

۱ - اعضای یک انجمن حرفه ای در زمینه های گوناگون با فعالیت های متفاوت انجام وظیفه می کنند. برخی از مشاوران از آغاز درمانگر هستند، برخی دیگر مدرس یا مشاورند. این گوناگونی فعالیت ها به این معناست که اصول اخلاقی باید برای هر کدام از گروه ها به صورت مجزا تدوین گردد. هر چند اصول کلی گفته می شود ولی با این حال، باید به این موضوع توجه داشت که این اصول نمی توانند راه حل هایی را برای همه مسائل اخلاقی ارائه دهند.

۲- حرفه مشاوره سریعاً در حال تغییر است و مشاوران با طیف وسیعی از مراجعان با مسائل گوناگون مواجه هستند. بنابراین، علی‌رغم تلاش متخصصان، نظام نامه‌های اخلاقی به محض این که انتشار می‌یابند، کهنه می‌شوند. به همین دلیل، این دستورالعمل‌های اخلاقی لبه‌تیز یا عمق مطلب را نشان نمی‌دهند. همان‌طور که ویروس‌های ایدز هستند که پس از مدتی مقاومت، انسان را از بین می‌برند، مشاور هم در این باتکلیفی مربوط به تنوع عظیم کاری، پس از مدتی سردرگم می‌شود.

۳- در انجمن‌های حرفه‌ای قوانین و استانداردهای اخلاقی تا آنجایی رشد می‌کنند که هیأت مدیره با آن موافق باشند و گاهی ممکن است ایده‌آل‌های اخلاقی به نفع منافع شخصی، کنار گذاشته شود.

۴- نظام نامه‌های اخلاقی مثل کتاب‌های آشپزی نیستند که برای هر مشکلی راه حلی ارائه دهند. اصول اخلاقی و نظام نامه‌ها دارای محدودیت‌هایی هستند. آنها تنها برای تعدادی از مشکلات و مسایل، راهنمای مشخص و غیر قابل اشتباهی را ارائه می‌دهند. (حسینیان، ۱۳۸۷)

## تفاوت ضوابط اخلاقی با ضوابط قانونی

ضوابط اخلاقی با ضوابط قانونی متفاوت هستند. رهنمودهای اخلاقی توسط سازمان‌های حرفه‌ای و انجمن‌ها تدوین می‌شوند و در واقع ضوابط پیشنهاد شده‌ای از رفتار هستند که معمولاً بهترین عملکرد را برای متخصصان بیان می‌کنند. ولی رهنمودهای قانونی توسط جامعه و دولت و یا سازمان اعمال می‌گردد و قابل پیگیری است. (حسینیان، ۱۳۸۷)

## برخی موارد قانونی

وقتی که حقوق مراجع به خاطر جنسیت یا نژاد یا مذهب نقض می‌گردد.

هنگامی که مراجع در حین طلاق یا حضانت فرزند است.

هنگامی که مراجع برای خود و یا دیگران خطر دارد.

هنگامی که یک ارجاع دادرسی را از دادگاه دریافت می کنید .

هنگامی که احتمال می دهیم مراجع مورد سو استفاده قرار گرفته است

هنگامی که در تشخیص یا درمان اشتباه می شود .

هنگامی که نقض رازداری انجام می شود .

هنگامی که به عنوان کارشناس قصد ارائه نظر در مورد مراجعی را داریم (حسینیان، ۱۳۸۷).

## رفتار اخلاقی

هنگامی که مشغول مشاوره می شوید، متوجه خواهید شد که تعبیر کردن رهنمودهای اخلاقی سازمان حرفه ای شما و به کار بردن آنها در موقعیتهای خاص، به حساسیت اخلاقی خیلی زیاد نیاز دارد. حتی درمانگران مسئول، از نظر نحوه ای که اصول اخلاقی تعیین شده را در موقعیتهای خاص به کار می برند تفاوت دارند. بدیهی است که درمانگران به حل کردن مسایلی دعوت میشوند که جوابهای صریحی ندارند. شما برای اینکه تصمیم بگیرید که چگونه عمل کنید تا به نفع درمانجو باشد، مجبورید با خود کشمکش کنید. برای اینکه در این تصمیم گیری ها به شما کمک شود، با همکاران مشورت کنید، از قوانینی که بر کار تأثیر می گذارند همواره آگاه بوده و در رشته تخصصی خود به روز باشید، در جریان تحولات کاربرست اخلاقی باشید، درباره تأثیر ارزشهای خود بر کاربرست خودتان فکر کنید و از پرداختن به خود کاوی استقبال نمایید (کوری، ۲۰۰۵؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۸).

## مولفه های رفتار اخلاقی

رست ۱۹۸۳، به نقل از حسینیان، ۱۳۸۷) چارچوب سودمندی را برای درک مفاهیم رفتار اخلاقی به موجود آورد . او چهار جزء از رفتار اخلاقی را تعریف می کند که باید در مورد یک عمل اخلاقی نتیجه بخش ،مد نظر قرار گیرد، یعنی قبل از این که فردی وارد عمل ارادی گردد .این چهار مولفه به شرح زیرند:

۱ - اولین جزء یا مولفه رفتار اخلاقی حساسیت اخلاقی نامیده می شود. یعنی فرآیند تشخیص موقعیت، زمانی که شخصی بخواهد برای رفاه دیگران کاری انجام دهد. در اخلاق حرفه ای، حساسیت اخلاقی به معنای تشخیص مفاهیم و استنباط ها یا دلایل رفتارهای فرد در ارتباط با مراجع، همکاران و افراد جامعه است. اگر یک مشاور در بین جمعی از دوستان داستان جالب مراجعش را دائم تعریف کند، این شخص معنی اخلاقی عملش را گم کرده است. نیاز نیست که او قصد کینه جویانه و بدخواهانه ای داشته باشد تا رفتار غیر اخلاقی صورت گیرد. بنابراین، عقیده مشاور مبنی بر این که توضیح دادن محدودیت های رازداری به مراجع صرفاً باعث مقررات خشک میشود، عدم حساسیت اخلاقی او را نشان می دهد و به رفتار غیر اخلاقی منتج می گردد.

۲ - دومین مولفه رفتار اخلاقی، استدلال اخلاقی است. استدلال اخلاقی زمانی است که از بین چند گزینه، یک موقعیت که مناسب ترین است، انتخاب می شود. در یک نگاه اجمالی این جزء همانند فرایندی منطقی و منظم به نظر می رسد. اما نوعاً سریع و بدون سنجش اتفاق می افتد. این مولفه رفتار اخلاقی هم جنبه اخلاقی و هم جنبه شناختی دارد. استدلال اخلاقی، فرایند ارزیابی گزینه هاست و تصمیم گیری راجع به بهترین گزینه است.

۳ - سومین مولفه رفتار اخلاقی، تصمیم برای راه حل های اخلاقی است. یعنی زمانی که یک شخص گزینه ها را ارزیابی کرده است و تعیین میکند که کدام گزینه اخلاقی تر است. سپس شخص باید تصمیم بگیرد که آیا به جلو برود یا نه. عوامل سیاسی و اجتماعی بر توانایی فرد برای انتخاب عمل اخلاقی تأثیر می گذارند. فرهنگ نیز نه تنها بر ارزش هایی اخلاقی رقابت می کنند، تأثیر می گذارد بلکه تا حدی بر تعریف های آنچه که اخلاقیات هست نیز تأثیر می گذارد.

۴ - انجام عمل اخلاقی یعنی تثبیت عمل اخلاقی، آخرین جزء یا مولفه فرآیند اخلاقی است. شخص واقعاً باید عمل اخلاقی را انجام دهد. انجام دادن چنین کاری نوعاً به ویژگی هایی مثل انسجام شخصیت و شجاعت اخلاقی نیاز دارد. افرادی که در این خصوصیات ضعیف هستند ممکن است قبل از اینکه عمل اخلاقی را انجام دهند و یا زمانی که با مقاومتی مواجه می شوند، تصمیم خود را عوض کنند و یا عقب نشینی نمایند (حسینیان، ۱۳۸۷).

## اساسی ترین مسائل اخلاقی در مشاوره

- ✓ حقوق مراجعان
- ✓ تصمیم گیری
- ✓ ارزش ها
- ✓ رازداری
- ✓ روابط دوگانه
- ✓ تشخیص

## حقوق مراجع

### ۱- تقدم نیازهای درما نجو بر نیازهای درمانگر

از لحاظ اخلاقی ضرورت دارد که درمانگر از نیازها، تعارضات شخصی بالقوه و دفاعهای خود آگاه باشد. همچنین باید بداند که چگونه این عوامل می توانند در کمک کردن به درمانجویان اختلال ایجاد کنند. سؤال مفیدی که اغلب می توانند از خود بپرسند این است که «نیازهای چه کسی در این رابطه برآورده می شود، نیازهای خودم یا درمانجوی من؟». ارزیابی صادقانه رفتار درمانگر و تأثیر آن بر درمانجویان به پختگی حرفه ای قابل ملاحظه ای نیاز دارد، زیرا که برآورده کردن نیازهای شخصی ما از طریق کار حرفه ای خودمان غیر اخلاقی است و ضرورت دارد که این نیازها در جای خود قرار گیرد. مسئله اخلاقی زمانی وجود دارد که درمانگران نیازهای خود را خواه به صورت واضح یا ظریف، به بهای درمانجویان خویش برآورده کنند (کوری، ۲۰۰۵؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۸).

### ۲- حق رضایت آگاهانه

رضایت آگاهانه لازمه اخلاقی و قانونی و جز جدا نشدنی از فرایند درمان است. دادن اطلاعات به درمانجویان که برای تصمیم گیری آگاهانه به آن نیاز دارند به مشارکت فعال آنها در برنامه مشاوره کمک زیادی می کند. با آگاه کردن درمانجویان از حقوق و مسئولیت آنها هم به آنها اختیار می دهیم و هم رابطه قابل اعتمادی را با آنها برقرار می کنیم. برخی از جنبه های فرایند رضایت آگاهانه عبارتند از: اهداف کلی مشاوره، مسئولیتهای مشاور در قبال درمانجو، محدودیتهای و موارد استثنای محرمانه بودن، متغیرهای قانونی و اخلاقی که می توانند رابطه را تعریف کنند. صلاحیتهای و پیشینه درمانگر، ویزیت، خدماتی که درمانجو می تواند انتظار داشته باشد، مدت زمان تقریبی

فرایند درمان، منافع مشاوره، مخاطرات احتمالی و احتمال اینکه مورد درمانجو با همکاران یا سرپرستان درمانگر در میان گذاشته شود. این فرایند آگاه ساختن درمانجو در جلسه اول مشاوره شروع شده و در طول مشاوره ادامه می یابد (کوری، ۲۰۰۵؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۸).

## مراحل تصمیم گیری اخلاقی

### مرحله اول: حساسیت اخلاقی

حساسیت اخلاقی، نه تنها دانش و پیش زمینه اخلاق حرفه ای را در بر می گیرد بلکه اصول و فلسفه شخصی فرد در ارتباط با حرفه اش را نیز در بر دارد. یک متخصص اخلاق گرا در درجه اول یک شخص با فضیلت محسوب می شود. افراد در ابتدای شروع کارشان بایستی صادقانه دلایل خود را برای انتخاب این شغل ارزیابی کنند و در اواسط دوره کاری خود باید هر از گاهی تجزیه و تحلیل شخصی داشته باشند. دلسوزی واقعی برای مشکلات انسان و تعهد راسخ برای خدمت به بشریت اساس و زیر بنای حساسیت اخلاقی را تشکیل می دهد.

### مرحله دوم: تشخیص نوع مشکل و راه کارهای ممکن

زمانی که مشاور با یک موقعیت اخلاقی روبرو میشود، لازم است همه اطلاعات ضروری را گردآوری کند تا تعیین شود، آیا مشکل عمدتاً اخلاقی است یا حرفه ای و یا بالینی؟

### مرحله سوم: مراجعه به نظام نامه اخلاقی و استانداردهای حرفه ای

در مورد یک مسأله اخلاقی که مشاور باید در مورد آن تصمیم گیری اخلاقی کند مراجعه به نظام نامه های اخلاقی می تواند مفی باشد. نظام نامه ها حدود کار مشاوران را مشخص می کنند و همه نظام نامه ها در نهایت مشاوران را به عمل بر طبق استاندارد های موجود راهنمایی می کنند. یعنی در مورد یک مسأله اخلاقی لازم است مشاور به قوانین و مقررات حکومتی مربوط به مسأله رجوع کند.

در مورد تعدادی از شرایط، هم قانون و هم نظام نامه حکم صریحی نخواهد داشت و یا در مورد یک موضوع هیچ حکمی ندارند. مشاور در این مواقع باید به سوی مرحله چهارم فرایند پیش برود.

### **مرحله چهارم: بررسی اطلاعات و ادبیات اخلاقی مربوط به موضوع**

این مرحله مستلزم مراجعه به کتب و مقالات متخصصان بهداشت روانی دیگر است که در گیر مسأله اخلاقی بوده اند. بررسی این تألیفات به مشاور نقطه نظرات متخصصان را ارائه می دهد و به وی کمک می کند تا از جنبه های نسنجیده موقعیت قبلی آگاه شود.

### **مرحله پنجم: به کار گیری اصول اخلاقی متناسب با موقعیت**

مشاور در زمان، درگیر اصول فلسفی و بنیادی متناسب با موقعیت می شود، ممکن است تألیفات حرفه ای گزینش ها را مشخص و محدود کند اما به ندرت یک راه واحد را نشان می دهد. علاوه بر این، مشاوران با درک اصول اخلاقی می توانند الگوهای موارد متفاوت و موقعیتهای به ظاهر غیر مرتبط را بهتر درک کنند. کیچنر (۱۹۸۴)؛ به نقل از حسینیان، (۱۳۸۷) بر اساس کار بیوچمپ و چیلدرس (۱۹۸۳)، پنج اصل اخلاقی اولیه حاکم بر حرفه های خدمات انسانی را مورد بررسی قرار داد که به شرح زیر می باشند:

- **خود مختاری یا احترام به استقلال عمل:** این اصل به معنای احترام به آزادی فطری و کرامت هر فرد است. همه افراد باید برای تصمیم گیری در مورد خودشان آزاد باشند. اختیار در استقلال عمل مفهومی است مبنی بر اینکه شخص مسئول خود است. احترام به استقلال عمل بدین معناست که انتخاب یک شخص نباید توسط دیگران تحت فشار قرار گیرد.

- **عدم آسیب رسانی:** ریشه دومین اصل اخلاق در اصول اخلاق پزشکی است و اغلب با سو گند نامه بقراط تداعی می شود که پزشکان به آن متعهد می شوند. عدم آسیب رسانی، همچنین شامل پرهیز از خطرات قابل



اجتناب نیز می گردد. این وظیفه به این معناست که مشاوران باید از خطرات مشاوره برای مراجعان خود آگاه بوده ، آنها را ارزیابی کنند و به گونه ای صحیح عمل نمایند.

- **نیکوکاری** : سومین اصل اخلاقی نیکوکاری یا سودمندی است که به عنوان مسئولیت برای انجام کار خوب تعریف می شود . به علت اینکه مشاوران خود را در مقابل مراجعان ،متخصص معرفی می کنن ، وظیفه دارند به کسانی که در طلب خدمت آنها می باشند کمک واقعی برسانند . مسئولیت کمک به جامعه در سطح عموم و به مردمی که مراجع احتمالی می باشند ، از موارد نیکو کاری محسوب می شود.

- **عدالت** : عدالت وظیفه ای برای منصفانه عمل کردن است. این اصل مشاوران را فرا می خواند تا ارزشمندی همه مردم را مورد توجه قرار دهند و در عمل حرفه ای از تعصب اجتناب نمایند. همچنین ، عدالت چیزی بیش تر از اجتناب کردن از تبعیض است. عدالت به معنای ارائه خدمات اضافی به افرادی است که تفاوت آنها ذی ربط است.

- **وفاداری** : پنجمین اصل اخلاقی، وفاداری است. وفاداری به وعده های داده شده و راستی و درستی می پردازد. وفاداری ، وظیفه شناسی است. مشاوران باید علایق مراجع را ارجح بر علایق خود قرار داده و نسبت به مراجع وظیفه شناس باشند، حتی هنگامی که چنین وظیفه شناسی دردسر آفرین یا نا مطلوب است. وفاداری ناشی از نقش اصلی اعتماد میان مشاور و مراجع است.

### **مرحله ششم : مشورت با همکاران و ناظر درباره مشکل**

یک مشکل اخلاقی می تواند هم برای مراجع و هم برای مشاور از لحاظ فکری طاقت فرسا و به لحاظ عاطفی دردناک باشد. باز خورد عینی از طرف همکاران قابل اعتماد می تواند دیدگاه وسیع تری از مشکل را ارائه دهد و راههای تازه بگشاید. همچنین ، مشورت کردن آرامش می آورد و انزوای عاطفی و اخلاقی را که اغلب مشاوران احساس می کنن ، کاهش می دهد. همکاران همیشه پاسخ های آسان ندارند، اما بینش ،تجربه و دلسوزی برای مشارکت را دارا می باشند.

## مرحله هفتم: تفکر و تعمق برای تصمیم گیری

در این مرحله، فرایند جمع آوری اطلاعات به پایان رسیده و نوبت به تفکر و دسته بندی اطلاعات می رسد. مشاور در طی این مرحله راه حل اخلاقی تر را انتخاب کرده و برای اجرای کار پایه ریزی می کند.

## مرحله هشتم: اطلاع به ناظر و افراد ذی ربط جهت اجرای تصمیم

زمانی که مشاور می خواهد یک تصمیم اخلاقی را تحقق بخشد، لازم است تا ناظر یا ناظران را آگاه سازد و همچنین باید با افراد ذی ربط نیز صحبت کند که واضح است مراجع اولین فرد مورد نظر است.

## مرحله نهم: انعکاس تفکر و تعمق در عمل

این تفکر و تعمق به مشاوران فرصت می دهد تا شیوه مسئولانه ای را که به آن عمل کرده اند، شناسایی کرده و خطاهایشان را در افکار و اعمالشان بررسی کنند، تا شاید زمانی که مشکل بعدی پیش می آید از آنها اجتناب ورزند. تفکر و تعمق، حساسیت اخلاقی را افزایش می دهد. بنابراین، مسأله اخلاق بعدی که مطرح میشود سریعتر مورد توجه قرار می گیرد و بطور موثرتری شناسایی می شود (حسینیان، ۱۳۸۷).

## ارزش ها

ارزشها و عقاید شخصی در مشاوره دارای اهمیت است و می توانند بر تصمیم گیری اخلاقی تأثیر بگذارند. ارزشهای مشاوران بخشی از شخصیت آنان است. ارزشها یک سری اولویتهای هستند که منجر به گرایش به عمل به گونه ای خاص می شوند. مثلاً ارزشهای ما تعیین می کنند که زمانی که با کسی قرار ملاقات می گذاریم یا به یک مهمانی دعوت میشویم چگونه عمل کنیم. در بعضی فرهنگها به موقع حاضر بودن ارزشی است ولی در سایر فرهنگها، فردی که به موقع به مهمانی می رسد مایه تعجب میزبان میشود.

اولین مسأله اخلاقی که به عنوان افراد حرفه ای با آن مواجه هستیم تنها این نیست که ما خود دارای ارزشهایی هستیم بلکه مراجعان ما نیز سلسله مراتب ارزشهای خودشان را دارا هستند. مسأله اخلاقی که مجبوریم به آن

بپردازیم این است که آیا تلاش می کنیم ارزشهای خود، هرچند درست باشند را بر مراجعانمان و ارزشهای آنها هرچند که اشتباه باشند، تحمل کنیم؟

گاهی اوقات ارزشهای مراجع با زندگی تداخل پیدا میکند و ما به شدت وسوسه می شویم تا او را به تغییر آنچه اعتقاد دارد، ترغیب کنیم. وظیفه مشاور کمک به افراد است برای یافتن پاسخی که با ارزشهای خودشان بیشترین همخوانی را دارد.

یک دسته مشاورانی هستند که عقاید قاطع و بی قید و شرط دارند و این را وظیفه خود می دانند که نسبت به مراجعانشان برای پذیرفتن ارزشهایشان اعمال نفوذ می کنند و این مشاوران تمایل دارند مراجعان خود را به سمت نگرشها و ارزشهایی سوق دهند که تصور می کنند درست است. دسته دیگر مشاورانی هستند که ارزشهایشان را از کارشان دور نگه می دارند و همواره نگرانند که مبادا بر مراجعان خود تأثیر بگذارند و معمولاً ابراز عقیده نمی کنند (حسینیان، ۱۳۸۷).

بررسی های کوری نشان می دهد که مراجعان اغلب می خواهند و نیاز دارند، بدانند درمانگرشان چه نظری دارد. مشاوره فرایندی است که به وسیله آن مراجعان ترغیب می شوند تا صادقانه ارزشهایشان را ارزیابی کنند و از این رو یکی از وظایف مشاور، کمک به مراجع در بازنگری ارزشهایش است تا آن دسته از ارزشهایی را که ارزنده هستند حفظ کند و آنهایی را که کارایی ندارند یا او را به زحمت می اندازند، کنار بگذارد. به هر حال، مشاوران نیز مانند دیگر افراد دارای یک نظام ارزشی می باشند و نمی توانند خود را چیزی غیر از آنچه هستند، نشان دهند. موضوع اخلاقی در اینجا این است که مشاوران نباید ارزشهایشان را به مراجعان خود تحمیل کنند.

## رازداری

رازداری مهمترین موضوع در روابط مشاوره ای محسوب می شود. رازداری شالوده مشاوره و روان درمانی کارآمد است ، زیرا مراجع بدون هیچ ترسی از افشای بی دلیل راز خود، مشکلی را با مشاور در میان می گذارد. رازداری وسیله ایست جهت امنیت و حفظ حریم شخصی مراجع و استقلال و خود مختاری مراجع را مورد حمایت قرار می

دهد. رازداری هم موضوعی قانونی به شمار می رود و هم یک موضوع اخلاقی است. لازم است در مورد این مسأله در طول جریان مشاوره و رابطه حرفه ای با مراجع بحث شود. مثلا مراجع باید بداند که رازداری همیشه مطلق نیست و بعضی اجبارها ممکن است مشاور را ملزم به نقض راز داری کند ولی باید این اطمینان را داشته باشد که صحبت‌های او بجز مواردی که قانون اجازه می دهد و یا ضرورت شغلی ایجاب می کند، هرگز فاش نخواهد شد. معمولا هم در روابط مشاوره‌ای و هم در روابط دوستانه، افرادی که در جستجوی کمک می باشند، نیازمند اطمینان خاطر هستند مبنی بر اینکه صحبت یا درددل آنها فاش نشود. هر چند بین رابطه مشاوره ای و دوستی معمولی از جهاتی شباهت وجود دارد، با این حال، تفاوتها و تضادهایی نیز بین این دو رابطه وجود دارد که مشاور را ملزم به رعایت برخی از رفتارها می کند:

۱- هر صحبتی بین مشاوران و مراجعان آنها محرمانه است و مهم نیست که صحبت آنها تا چه حد ابتدایی و عادی باشد. مثلا دوست نداشتن یک غذای خاص و ...

۲- بیشتر موضوعاتی که مراجعان به مشاور خود می گویند، مطالب حساسی هستند که کس دیگری در زندگی آنها از آن مطلع نیست. مراجعان اغلب موضوعاتی کاملا محرمانه را به مشاوران خود می گویند که حتی با نزدیکترین دوستان خود نیز مطرح نمی کنند. از یک طرف نیاز به کمک و حمایت را احساس می کنند و از طرف دیگر نگرانند که در مورد افکار و احساسات شخصی شان قضاوت منفی شود.

۳- مراجعان معمولا تصور میکنند که می توانند به مشاوران اعتماد کنند. بنابراین مرحله پرسش برای کسب اطمینان در رازداری را حذف می کنند. آنها معمولا به توانایی مشاورشان برای حفظ اسرارشان بیشتر از دوستان اعتماد دارند.

۴ - چهارمین تمایز، مربوط به تفاوت نقض رازداری از سوی مشاوران و دوستان است. اگر دوستان نقض رازداری کنند، آنها فقط رابطه دوستی را به خطر می اندازند اما اگر یک مشاور رازداری را رعایت نکند، عواقب قانونی و حرفه ای برایش به همراه دارد. یعنی علاوه بر جریمه نقدی ممکن است شهرت حرفه ای و جواز کارش نیز به خطر بیفتد.

۵- رازداری در مشاوره، تنها شامل کلمات گفته شده بین مشاوران و مراجعان نمی‌شود بلکه شامل تمام رفتارها و هویت مراجعان می‌شود که این شکل از رازداری را "محرمانگی تماس" می‌نامند. یعنی از مشاوران انتظار می‌رود تا محیط درمانی مناسبی تهیه کنند که کلمات مراجع به گوش کسی نرسد، یادداشتهای در جای امنی نگهداری شود و حضور مراجع در مرکز مشاوره تا حد ممکن محرمانه باشد. در این نوع تماس، تعهد اخلاقی برای رازداری حتی بعد از مرگ نیز ادامه می‌یابد و مرگ یک مراجع، مشاور را از تعهدش نسبت به او در فاش کردن رازش باز نمی‌دارد. علاوه بر رعایت این موارد، از نظر اخلاقی این اعتقاد وجود دارد که مشاوران هرگز نباید در ملاء عام در مورد مراجع خود صحبت کنند. حتی اگر به نظر برسد که به هیچ طریقی، صحبت کردن درباره مراجع به خود او آسیبی نمی‌رساند، ولی دو نتیجه منفی برای مشاور حاصل می‌شود:

۱- کسانی که صحبت مشاور را می‌شنوند، و با مشاور قبلی آنها صحبت مطمئناً به دانش حرفه‌ای او شک خواهند کرد.

۲- حتی اگر مشاور تنها کسی باشد که مراجع را بشناسد و مراجع هم نداند که مشاور راجع به او صحبت کرده است، این کار به شأن و مقام مشاور لطمه خواهد زد (حسینیان، ۱۳۸۷).

## محدودیت‌های رازداری

### ۱- درخواست مراجع برای افشای اطلاعات

مثلاً زمانی که مراجعان به یک جامعه جدید وارد می‌شوند یا زمانی که درباره یک مسأله خاص، مشاوره می‌کنند و می‌خواهند مشاور جدید یادداشتهای آنها را ببیند و با مشاور قبلی آنها صحبت کند، می‌توانند از حق رازداری خودشان صرف‌نظر کنند. یا بسیاری از مراجعان حق رازداریشان را لغو می‌کنند تا بیمه‌گر هزینه‌های خدمات سلامت روانی آنها را بیمه کند. بیمه‌گران تنها خدماتی را که کاملاً مناسب باشند تحت پوشش قرار می‌دهند. بنابراین به منظور این تصمیم‌گیری بیمه‌گران به طور معمول از مراجعان می‌خواهند تا رازداری را لغو کنند.

### ۲- دستور دادگاه برای دریافت اطلاعات محرمانه

زمانی که یک مشاور به عنوان کارشناس شاهد یا به عنوان مشاور دادگاه عمل می کند تا شخصی را ارزیابی کند که در حال گذراندن مراحل قانونی است معمولاً در این موارد از رازداری حمایت نمی شود. اغلب از متخصصان سلامت روانی خواسته می شود تا شهادت دهند که آیا فرد مجرم در زمان جنایت بیمار روانی بوده یا پس از جراحت یا تصادف دچار بیماری روانی شده است.

### ۳- شکایت و دادخواهی مراجعان بر علیه مشاوران

اگر یک مراجع از مشاورش برای غفلت یا نقض قرارداد شکایت کند، در این صورت مراجع به دلیل آغاز یک شکایت حقوقی، از حق رازداری صرفنظر می کند. بنابراین، مشاور ممکن است بدون تهدید قانونی یا اخلاقی در دادگاه درباره تعامل مشاوره ای بحث کند. یعنی مشاور متهم به سوء استفاده می تواند با اطلاعات مربوط به مراجع و یادداشتهای موجود در پرونده مشاوره به کمیته اخلاقی پاسخ گوید، بدون اینکه درباره افشاء غیر قانونی یا غیر اخلاقی اطلاعات محرمانه نگرانی داشته باشد.

#### ۱- دادخواهی مراجع بر علیه کسی که برای او مزاحمت ایجاد کرده است

زمانی که مراجع مورد آزار روانی قرار گرفته باشد و این آزار روانی منجر به نیاز او به خدمات روانشناسی و مشاوره ای شده باشد. مثلاً، زمانی که فردی ادعا کند آشفتگی و اضطراب او در نتیجه تصادفی است که راننده دیگری مسئول بوده است، مشاور می تواند اطلاعات مربوط به محتوا و علت آن آشفتگی را در دادگاه بیان می کند.

#### ۲- محدودیتهای مقرراتی-کشوری

بعضی از موضوعات از لحاظ رازداری حرفه ای، توسط مقرراتی ممنوع شده است. هر کشوری مقررات حاکمی دارد که مشاوران و دیگر متخصصان سلامت روانی باید آن را رعایت کنند. مثل آزار و اذیت کودکان و یا سوء استفاده از کودکان (آمریکا). مشاورانی که سوء استفاده از کودکان را متوجه می شوند قانوناً ملزم به گزارش آن به خدمات اجتماعی یا مراکز پلیس هستند. پس زمانی که درمانگر معتقد باشد درمانجوی زیر ۱۶ سال او قربانی زنا با محارم،

تجاوز، سوء استفاده از کودک یا خلافهای دیگر شده است، به لحاظ قانونی ملزم به گزارش اطلاعات است (کوری، ۲۰۰۵؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۸).

### ۳- مشاوره با مراجعان مبتلا به بیماریهای مسری یا واگیر دار مثل ایدز

مشاوره که اطلاعات قطعی دریافت می کند مبنی بر اینکه مراجع او بیماری ایدز یا بیماری مسری دارد، در افشای اطلاعات محرمانه به شخص ثالثی که در ارتباط با مراجع بوده و در خطر انتقال بیماری قرار دارد مجاز است. البته مشاور باید اطمینان حاصل کند که مراجع به شخص ثالث درباره بیماری خود اطلاع نداده است.

### ۴- مراجعان خطرناک و وظیفه هشدار و حفاظت از آنان

گاهی مشاوران با مراجعانی ملاقات می کنند که برای خودشان و دیگران خطرناک هستند. در این حالت مشاوران باید موقعیت را ارزیابی کنند و ضوابط قانونی و اخلاقی را در نظر بگیرند و در زمانی که راجع به فردی یا موقعیتی دچار تردید هستند، در صدد مشورت برآیند. اگر آنها تشخیص می دهند که مراجع خطر جدی خشونت نسبت به خود و سایرین را به همراه دارد، موظف هستند علاوه بر دادن اطلاعات به مسئولان، قربانیان مورد نظر را چنانچه قانون چنین اجازه ای را به آنها داده باشد آگاه سازند. درباره افراد کم سن و سال تر، به والدین باید هشدار داده شود.

بطور کلی ضوابط و نظام نامه ها به مشاوران و روانشناسان اجازه می دهند زمانی که اعتقاد به خطرناک بودن مراجع دارند رازداری را نقض کنند. علاوه بر این، اگر یک متخصص سلامت روانی با نقض رازداری قصد کمک به یک قربانی را دارد، مسئولیت او با اخطار دادن به قربانی پایان نمی پذیرد. او باید به قربانی کمک کند تا در مقابل مراجع خطرناک از خودش محافظت کند. یک راه عادی برای حفاظت از قربانی، کنترل آزادی مراجع است تا این که دسترسی او به قربانی ممکن نباشد. گاهی ممکن است بستری کردن اجباری مراجع را در یک واحد روانپزشکی پیشنهاد نمود. البته از مشاوران انتظار نمی رود که سلامت شخصی خود را به خطر بیندازند تا از قربانیان محافظت کنند، بلکه انتظار می رود تا میان مراجع و قربانی میانجی گری کنند تا بطور معقول از خشونت جلوگیری شود. افشای اطلاعات در مورد مراجع، به قربانی یا پلیس باید تنها به اطلاعات مربوط به تهدید مربوط شود که ممکن

است در جلوگیری از آسیب به قربانی کمک کند. یک مشاور تمام یادداشتهای یا مکالمات مشاوره را فاش نمی کند، حتی اگر وظیفه هشدار و محافظت هم به میان بیاید، اسرار مراجع باید تا حد امکان حفظ شود.

## روابط دو گانه و چندگانه در مشاوره

رابطه دو گانه (چند گانه) در مشاوره زمانی ایجاد می شود که مشاور علاوه بر رابطه مشاور - مراجع رابطه دیگری با مراجع داشته باشد. برخی از این روابط دوگانه عبارتند از : ترکیب نقشهای معلم و درمانگر، مشاور و ناظر، ارائه مشاوره به یک دوست یا همکار و یا یکی از بستگان، قرض گرفتن پول از مراجع، قبول هر گونه هدیه ای از مراجع ، وارد کار و کاسبی شدن با مراجع، مبادله خدمات یا کالا با خدمات درمانی، برقرار کردن روابط اجتماعی، عاطفی و یا جنسی با مراجع. از آنجا که اثر بخشی مشاوره در گرو توانایی مشاور در فراهم ساختن تعهد و بی طرفی نسبت به مراجع و همچنین، توانایی مراجع در اعتماد به مشاور است، خطر عمده ای که در روابط دوگانه وجود دارد، رابطه غیر حرفه ای است که قضاوت حرفه ای متخصص و نیز واکنش مراجع به مشاوره را تحت تأثیر قرار می دهد. امروزه نظام نامه های اخلاقی در سازمانهای حرفه ای به مخالفت با روابط دوگانه پرداخته و آن را محکوم می کنند و این موضوع را متذکر می شوند که مشاوران، روانشناسان، و مددکاران اجتماعی، نباید رابطه دوگانه یا چند گانه با مراجعان خود داشته باشند، زیرا روابط آنها با مراجعان از لحاظ قدرت و موقعیت برابر نیست و همین موضوع خطرات سوءاستفاده از مراجع را افزایش داده و منجر به عدم اعتماد در رابطه مشاوره ای می شود(حسینیان، ۱۳۸۷).

برخی از جنبه های مشکل آفرین برقرار کردن روابط دوگانه عبارتند از اینک :

- فراگیر هستند .
- تشخیص دادن آنها ممکن است دشوار باشد .
- گاهی اجتناب ناپذیرند .



- به صورت بالقوه زیان بخش هستند .

- متخصصان توصیه های متناقض درباره آنها می کنند (کوری، ۲۰۰۵؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۸).

هرچند رابطه دوگانه ماهیتا پر خطر است ولی همیشه غیر حرفه ای، غیر اخلاقی نیست.

برخی از روابط دوگانه به وضوح سوءاستفاده جویانه است و به مراجع و حرفه مشاوره آسیب جدی می رساند. اما برخی دیگر ممکن است به جای داشتن خطرهای بالقوه، منفعتهای بالقوه بیشتری داشته باشند. بنابر این نمی توان همیشه به طور قطعی مشاور را از رابطه دوگانه منع کرد . به طور کلی نگرش متخصصان سلامت روانی این است که باید از خطر پیشگیری کرد. روابط دارای خطر زیاد، نباید آغاز شوند حتی اگر بالقوه خوب باشند .

سه عامل زیر بنایی که می تواند به مشاوران در ارزیابی خطرات بالقوه روابط دوگانه کمک کند عبارتند از :

#### ۱- تأکید بر تعهد اولیه مشاور به افزایش رفاه مراجع

مشاور می که از عهده این مسئولیت برنیاید ، بنیادی ترین قرارداد با مراجع را نقض کرده است . مشاوران وظیفه دارند از ارضاء منافع شخصی خود در جلسه درمان پرهیز کنند . در روابط دوگانه ، مشاور نسبت به تمایلاتی که با افزایش رفاه مراجع در تعارض است ، روبرو می شود و با مسئولیت حرفه ای خودش در تضاد قرار می گیرد .

#### ۲- ارزش و اهمیت مشاور یا درمانگر برای مراجع

درمانگر حداقل در طول تماس حرفه ای با مراجع، تبدیل به فرد مهمی در زندگی او می شود. اعتماد مراجع ، اطمینان او به توانایی درمانگر و حدود روابط و انتظارات متقابل، همه عوامل مهمی در درمان موفقیت آمیز هستند. زمانی که مشاور نقش دیگری علاوه بر نقش مشاور در زندگی مراجع داشته باشد، ارزش و اهمیت مشاور متفاوت شده و اعتماد مراجع به خطر می افتد. به عنوان مثال، اگر مراجع در سازمانی که مشاور در آنجا مشغول به کار است، شغل اجرایی داشته باشد ، ممکن است از آشکار کردن تجارب روانی و عاطفی خودش خودداری کند و ممکن است احساس کند که اگر خودش را افشاء کند آینده کار او بامشاور به خطر می افتد.

#### ۳- اختلاف قدرت بین مشاور و مراجع

مراجعه ممکن است نگران این باشند که اگر باعث رنجش درمانگر در نقش های دیگرش شوند، از نظر عاطفی رها می شوند . یا اگر دعوت او را رد کنند، درمانگر با حذف جلسه مشاوره یا حتی خاتمه درمان، تلافی کند (حسینیان، ۱۳۸۷).

## قبول هدیه از مراجعان

- گاهی اوقات مراجعان برای مشاورشان هدایایی می آورند، انگیزه هدیه دادن توسط مراجعان متفاوت است:
- برخی از مراجعان معتقدند که دادن هدیه ممکن است باعث بدست آوردن جایگاه خاصی نزد مشاورشان شود یا به ارائه خدمات مشاوره ای بهتر کمک کند .
  - عده ای از مراجعان عزت نفس پایینی دارند ، ممکن است هدیه را به منظور حفظ علاقه مشاور به خودشان بدهند زیرا معتقدند که افراد ارزشمندی نیستند .
  - کسانی هستند که می خواهند با هدیه، قدرشناسی خودشان را نشان دهند یا در پایان دوره مشاوره، ناراحتی خودشان را از پایان یافتن آن با دادن یادگاری، کاهش دهند. در نتیجه، اصول اخلاقی برای پذیرش هدیه از مراجع، بطور قابل ملاحظه ای وابسته به شرایطی است که تحت آن شرایط، هدیه داده می شود .
  - زمانی که هدایا در عوض خدمات خاص یا خدمات بهتر داده می شود، مشاور نباید آن را بپذیرد زیرا گرفتن هدیه از این گونه مراجعان دلالت بر این دارد که مشاور را می توان تحت تأثیر قرار داد. اما زمانی که هدیه ای به عنوان نشانه ای از قدر دانی برای تجربه موفقیت آمیز مشاوره داده می شود و یا زمانی که دادن هدیه یک رسم فرهنگی رایج است، دریافت آن غیر اخلاقی نیست (حسینیان، ۱۳۸۷).

## ضوابط پذیرش هدیه

- ۱- افزایش رفاه مراجع بیش از در معرض خطر قرار دادن او باشد .
- ۲- به عینیت و بی طرفی درمانگر و یا آمادگی فراهم آوردن خدمات مشاوره ای شایسته در آینده، لطمه نزنند.

۳- وقوع آن در جلسه مشاوره نادر باشد، نه یک عمل تکراری .

۴- به عنوان نشانه ای از قدر شناسی باشد و به هیچ عنوان از نظر مالی گران قیمت نباشد (حسینیان،

۱۳۸۷).

## راههایی برای به حداقل رساندن مخاطرات

۱- در ابتدای رابطه درمانی، مرزهای سالم را تعیین کنید. در این مورد جلب رضایت آگاهانه مراجع ضروری است. مراجعان حق دارند که از خطرات احتمالی رابطه دوگانه مطلع شوند. در این مورد توضیح مشکلات و تعارض ها هم می تواند مفید باشد.

۲- از مراجعان باید خواسته شود که هدف خود را از آمدن به جلسه مشاوره روشن نمایند و بگویند از مشاور چه انتظاری دارند. مشاور نیز انتظارات خود را از آنها بیان می کند.

۳- مشورت با همکاران برای بدست آوردن دیدگاه و شناخت مشکلات احتمالی، بسیار مفید است .

۴- هنگامی که رابطه دوگانه ایجاد مشکل می کند و یا یک خطر و آسیب احتمالی وجود دارد ، بهتر است مشاور کار خود را با نظارت یک مشاور دیگر انجام دهد و از توصیه های او استفاده نماید.

۵- در صورت ضرورت ، مشاور می تواند مراجع را به مشاور دیگری ارجاع دهد (کوری، ۲۰۰۵؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۸).

## روابط جنسی

نوع دیگری از رابطه دوگانه است که اخلاق حرفه ای در همه سازمانها آن را محکوم کرده است. مراجعان معمولاً آسیب پذیرتر از درمانگران هستند و افرادی هستند که نیاز به کمک درمانگر دارند و به لحاظ شخصی خود را عمیقاً در معرض قرار می دهند . آنان مشاوره را بر پایه اعتماد می گذارند و درباره ترس ها، رازها، تضادها، علایق و آرزوهای خود صحبت می کنند. درمانگرانی که رابطه نا مناسبی را با مراجعان آغاز می کنند، به این اعتماد اولیه

آسیب می‌رسانند. مراجعان احساس می‌کنند که از آنان سوء استفاده شده و ممکن است ارزش هر آنچه را که در درمان آموخته‌اند نادیده بگیرند.

## بعضی از نشانه‌های رفتار غیر حرفه‌ای و غیر اخلاقی

- ۱- اختصاص دادن وقت اضافه برای یک مراجع خاص
- ۲- داشتن احساسات قوی در حضور مراجع خاص
- ۳- احساس شادمانی زیاد با مراجع
- ۴- در پی تأیید مراجع بودن
- ۵- احساس این مسأله در مشاور، که او تنها شخصی است که می‌تواند به این مراجع کمک کند.
- ۶- تمایل داشتن به ایجاد تماس فیزیکی با مراجع
- ۷- احساس اضطراب و گناه در مواقعی که به مراجع فکر می‌کند (حسینیان، ۱۳۸۷).

## تشخیص

تشخیص روانی عبارت است از بررسی و توجیه مشکلات درمانجو. گرچه برخی از متخصصان بالینی تشخیص را برای فرایند مشاوره ضروری می‌دانند، سایرین آن را غیر ضروری، زیان‌بخش، یا تبعیض‌آمیز علیه اقلیتهای قومی و زنان می‌پندارند. ایروین یالوم (۲۰۰۳؛ به نقل از کوری، ۲۰۰۵؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۸) که روان‌پزشک است، بر اساس عقیده خودش که «تشخیص اغلب در روان‌درمانی روزمره بیمارانی که چندان مختل نیستند نتیجه عکس می‌دهد» توصیه می‌کند که درمانگران از تشخیص خود داری کنند. خطر رویکرد تشخیصی این است که مشاوران، عوامل قومی و فرهنگی را حالت‌های خاص رفتار در نظر نگیرند. اغلب درمانگران و بسیاری از نویسندگان در این حوزه، ارزیابی و تشخیص را فرایند پیوسته‌ای می‌دانند که روی شناختن درمانجو تمرکز دارد. فرایند ارزیابی و تشخیص را نمی‌توان از درمان جدا کرد و به طور ایده‌آل، این فرایند به درمانگر کمک می‌کند موردرا درک کند. مسایل اخلاقی زمانی ایجاد می‌شوند که تشخیص منحصرًا برای مقاصد بیمه انجام شده باشد که معمولاً تعیین طبقه بندی تشخیصی را برای درمانجو ایجاد می‌کند. با این حال، درمانگران از لحاظ اخلاقی،

قانونی و بالینی تعهد دارند که درمانجویان را از نظر مشکلاتی که زندگی آنها را تهدید میکنند، مانند اختلالهای عضوی، اسکیزوفرنی، اختلال دو قطبی و انواع افسردگی خودکشی گرا بررسی کنند.

این خیلی مهم است که از فرایند حل کردن مسائل اخلاقی آگاه باشیم و به ذهن خود بسپاریم که اغلب مسائل اخلاقی پیچیده هستند و راه‌های ساده‌ای ندارند. تمایل به در میان گذاشتن مشکلات با همکاران حسن نیت درمانگر را می‌رساند. چنین مشورتی می‌تواند نظر دیگران را درباره یک وضعیت در اختیار شما بگذارد و به روشن کردن مسایل کمک زیادی می‌کند تکلیف پرورش دادن احساس مسئولیت حرفه‌ای و اخلاقی واقعا هیچ وقت به انتها نمی‌رسد و مرتبا مسایل تازه‌ای پیش می‌آیند مسایل اخلاقی، تأمل گاه و بیگاه و پذیرای تغییر بودن را می‌طلبند.

سه سوال اساسی وجود دارد که می‌تواند تمام موضوعات مطرح شده در این مبحث را به یک دیگر متصل کند این سوال‌ها عبارتند از :

- چه چیزی باعث میشود که فکر کنم حق دارم دیگران با من مشورت کنند؟
- به کسانی که با من مشورت میکنند چه چیزی برای عرضه کردن دارم؟
- وقتی درمانجویانم را به انجام دادن کاری تشویق می‌کنم، آیا خودم نیز همان کار را در زندگی انجام می‌دهم؟

## بسمه تعالی

### نظام نامه‌ی اخلاقی سازمان نظام روانشناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران<sup>۱</sup> (۱۳۸۵)

#### مقدمه:

قانون تشکیل سازمان نظام روان شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران در ماده ۲، حمایت از حقوق مراجعان و حمایت از حقوق صنفی روان شناسان و مشاوران را از جمله اهداف سازمان دانسته است. ماده ۱۲ این قانون یکی از وظایف شورای مرکزی را تشکیل هیات رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلان حرفه ای روانشناسی و مشاوره بر شمرده است، و در تبصره یک ماده ۱۹ یکی از تخلفات را که موجب محکومیت اعضای سازمان می شود؛ تخلف از شئون حرفه ای و صنفی ؛ به معنای عدول از اصول نظام نامه ی اخلاق حرفه ای روان شناسی و مشاوره قلمداد نموده است.

با توجه به موارد فوق، نظام نامه اخلاق حرفه ای سازمان نظام روان شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران با احترام به زمینه های فرهنگی، اجتماعی و دینی کشور ایران، و با توجه به تنوع فرهنگ ها و گستردگی خدمات روان شناختی و مشاوره ای، و با در نظر گرفتن دست آوردهای علمی و تخصصی روان شناسان و مشاوران در ایران و جهان، به منظور تامین حقوق مراجعان و استفاده کنندگان از خدمات روان شناسی و مشاوره از یک سو، و تامین حقوق روان شناسان و مشاوران، و حفظ شئون و منزلت متخصصان، از سوی دیگر، تهیه و تدوین شده است. هدف این نظام نامه، تعیین استانداردها و ضوابطی به منظور انجام صحیح و بهینه فعالیت های حرفه ای روان شناسان و مشاوران، تعیین و تصریح حقوق مراجعان یا استفاده کنندگان از خدمات روان شناسی و مشاوره و متخصصان می باشد.

نظام نامه اخلاق حرفه ای سازمان نظام روان شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران شامل دو قسمت است: قسمت نخست شامل اصول عمومی اخلاق حرفه‌ای است، و قسمت دوم حاوی استانداردها و ضوابط اخلاق حرفه‌ای است.

#### الف: اصول عمومی

اصول عمومی شامل اصول کلی و ارزش های فراگیر اخلاقی و انسانی است که انتظار می رود روان شناسان و مشاوران در تنظیم و هدایت کلیه رفتارهای حرفه ای خود، همواره آنها را مدنظر داشته و برای رعایت بهینه آنها

---

<sup>۱</sup> این نظام نامه توسط کمیسیون تخصصی شورای مرکزی سازمان نظام روان شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران به همت سرکار خانم دکتر حسینیان، سرکار خانم دکتر حقیقت جو، جناب آقای دکتر احمدی، جناب آقای دکتر ثنایی، جناب آقای دکتر عاطف وحید و جناب آقای دکتر مظاهری تدوین گردیده است.

تمامی مساعی و تلاش خود را مصروف دارند. این اصول در واقع زیربنای شکل‌گیری استانداردها و ضوابط اخلاق حرفه‌ای را تشکیل می‌دهند. اصول عمومی نظام نامه اخلاق حرفه‌ای سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران عبارت است از:

✓ اصل احترام به شان و آزادی انسان،

✓ اصل وظیفه‌شناسی و مسئولیت‌پذیری،

✓ اصل سودمندی و عدم آسیب‌رسانی،

✓ اصل عدم تبعیض،

✓ اصل توجه به رفاه دیگران،

✓ اصل توجه به نظام ارزش‌های جامعه،

✓ اصل تکریم شخصیت انسانی.

#### **ب) استانداردها و ضوابط اخلاق حرفه‌ای:**

استانداردها و ضوابط اخلاق حرفه‌ای شامل مجموعه‌ای از مقررات و ضوابط ایجابی و سلبی است که با تمرکز بر شرایط خاص حرفه‌ای، روان‌شناسان و مشاوران را ملزم به انجام رفتار یا رفتارهایی معین، و یا اجتناب از رفتار یا رفتارهایی خاص، میکنند. این استانداردها در ۱۰ بخش ارایه می‌شود:

#### **۱- صلاحیت:**

۱-۱- روان‌شناسان و مشاوران به ارایه خدمات حرفه‌ای، پژوهش و آموزش، در حیطه‌هایی می‌پردازند که صلاحیت لازم برای انجام آنها را احراز کرده باشند.

۱-۲- روان‌شناسان و مشاوران برای معرفی خود فقط درجات علمی را که از دانشگاه‌های معتبر دریافت کرده‌اند مورد استفاده قرار می‌دهند.

۱-۳- روان‌شناسان و مشاوران از عناوینی که احراز نکرده‌اند، استفاده نمی‌کنند.

۱-۴- روان‌شناسان و مشاوران فقط روش‌های درمانی و مشاوره‌ای را که برای آنها آموزش دیده و تجربه پیدا کرده‌اند به کار می‌گیرند.

۱-۵- روان‌شناسان و مشاوران از بکارگیری روش‌های درمانی و مشاوره‌ای که در آنها تجربه ندارند، خودداری می‌کنند.

۱-۶- روان‌شناسان و مشاوران در جریان ارائه خدمات و تحقیقات، به نقش و تاثیر عوامل فرهنگی، قومی، نژادی، جنسیتی و مذهبی در چارچوبی که با کار آنها ارتباط پیدا میکند، توجه دارند.

۱-۷- روان‌شناسان و مشاوران تلاش‌های پیوسته و پیگیرانه‌ای را برای توسعه و حفظ صلاحیت و توانایی‌های خود بر عهده می‌گیرند.

۱-۸- روان‌شناسان و مشاوران هنگامی که وظیفه‌ای را به کارمندان، کارآموزان یا دستیاران آموزشی یا پژوهشی محول می‌کنند، یا هنگامی که از خدمات دیگران استفاده می‌کنند (مانند اجرا و تفسیر آزمون‌های شناختی و روانی)، اقدام‌های لازم را معمول میدارند تا مطمئن شوند این افراد :

الف) توانایی و آموزش لازم را برای آن کار داشته باشند،

ب) خدمات مورد نظر را به طور کامل و صحیح انجام می‌دهند.

۱-۹- روان‌شناسان و مشاوران از کار کردن در موقعیت‌ها یا زمینه‌هایی که احتمال می‌دهند مشکلات شخصی آنها در انجام وظایفشان، به هر شکلی، ایجاد اختلال می‌نماید، اجتناب می‌کنند.

۱-۱۰- روان‌شناسان و مشاوران در مواردی که خود واجد صلاحیت کار در آن زمینه نیستند، بایستی موضوع را به همکاران واجد صلاحیت خود ارجاع کنند.

۱-۱۱- روان‌شناسان و مشاوران در مواجهه با مشکلات و مسایل مراجعینی که در مورد آنها دانش یا تخصص کافی ندارند، با همکاران خود مشورت کرده و یا مراجعین را جهت دریافت خدمات به همکاران واجد صلاحیت خود ارجاع می‌دهند.

۱-۱۲- روان‌شناسان و مشاوران در موقعیت‌های اضطراری و بحرانی، تا زمان فراهم شدن خدمات تخصصی روان‌شناختی کافی و مناسب برای آسیب‌دیدگان، به کمک رسانی و ارائه خدمات روان‌شناختی مورد نیاز اقدام می‌نمایند، حتی اگر آموزش تخصصی برای این‌گونه خدمات ندیده باشند. در این‌گونه موارد به محض آن که خدمات تخصصی مناسب فراهم شد، خدمات خود را متوقف خواهند کرد.

## ۲- مسئولیت:



۲-۱- روان‌شناسان و مشاوران موظف هستند که تمامی تلاش خود را برای رعایت استانداردها و مقررات حرفه خود بکارگرفته و در قبال رفتار و گفتار خود قبول مسئولیت نموده و در مورد اینکه از خدمات آنها به طور صحیح استفاده شود اطمینان حاصل نمایند.

۲-۲- روان‌شناسان و مشاوران در چارچوب قوانین و مقررات جاری کشور فعالیت می‌کنند و بدین لحاظ لازم است با قوانین در حیطه‌ی مسائلی که مرتبط با کار آنهاست آشنایی کامل داشته باشند.

۲-۳- روان‌شناسان و مشاوران وظیفه‌ی خود میدانند از هر گونه سوء استفاده از یافته‌های تحقیقاتی جلوگیری کنند.

۲-۴- روان‌شناسان و مشاوران مسئولیت رفاه و بهزیستی مراجعین و تمامی افرادی که از یک‌ه با آنها کار می‌کنند احترام گذاشته و تمام تلاش خود را در جهت حفظ منافع آنها به کار می‌برند.

۲-۵- روان‌شناسان و مشاوران در ارتباط با مسایل مالی قبل از شروع درمان اطلاعات لازم را در اختیار مراجعین قرار داده و توافق آگاهانه آنها را به دست می‌آورند.

۲-۶- روان‌شناسان و مشاوران تنها اعتبار و منافع کارهایی را که خودشان انجام داده‌اند؛ می‌پذیرند.

### ۳- روابط حرفه‌ای:

۳-۱- روان‌شناسان و مشاوران از اعمال هرگونه بی‌عدالتی و تبعیض نسبت به مراجعین و دریافت کنندگان خدمات اجتناب می‌کنند.

۳-۲- روان‌شناسان و مشاوران مزاحمت‌های جنسی را تایید نکرده و در صورت آگاهی از فعالیت‌های خلاف اخلاق همکاران خود، نسبت به جلوگیری از آن از طریق مشورت یا تذکر دادن به آنان و در صورت لزوم از طریق اطلاع به هیات‌های رسیدگی به تخلفات سازمان نظام روانشناسی و مشاوره اقدام می‌نمایند.

۳-۳- روان‌شناسان و مشاوران از ایجاد هرگونه ارتباط غیر حرفه‌ای با دریافت کنندگان خدمات و کارکنانی که تحت نظر آنها فعالیت می‌کنند؛ اجتناب می‌کنند.

۳-۴- روان‌شناسان و مشاوران از هرگونه آسیب رسانیدن به مراجعین؛ بیماران، دانشجویان، کارآموزان، شرکت کنندگان در پژوهش، مراجعان سازمانی و دیگری که با آنها کار می‌کنند، اجتناب نموده و برای به حداقل رسانیدن آسیب در مواقعی که غیر قابل پیش‌بینی یا غیر قابل اجتناب است، اقدام‌های لازم را معمول می‌دارند.

۳-۵- درموقعی که تعارضی بین منافع شخصی و ایفای نقش حرفه ای به وجود بیاید، روان‌شناسان و مشاوران از پذیرش نقش حرفه ای اجتناب می نمایند.

۳-۶- روان‌شناسان و مشاوران از هرگونه سوء استفاده از روابط حرفه ای خود اجتناب می کنند.

۳-۷- روان‌شناسان و مشاوران در موقعی که ضروری باشد، یا در مواردی که به لحاظ حرفه ای لازم باشد به منظور تامین خدمات متناسب و موثر برای مراجعین و بیماران خود، با سایر متخصصان، مشورت، همکاری و یا ارجاع می نمایند.

۳-۸- روان‌شناسان و مشاوران برای اجرای پژوهش، سنجش درمان، راهنمایی و مشاوره با اشخاص ، با استفاده از زبانی که برای آنها قابل درک باشد ، توافق آگاهانه ی آنها را کسب می نمایند.

۳-۹- در مواردی که بعلت وضعیت حاد بیماری یا صغر سن مرجع نتواند رضایت آگاهانه بدهد؛ لازم است روانشناس یا مشاوره توافق قیم قانونی یا ولی وی را کسب نمایند. علی رغم این توافق قانونی، ضروری است که رضایت ضمنی مراجع نیز کسب شود و شان و منزلت او حفظ گردد.

#### ۴-رازداری

۴-۱- روان‌شناسان و مشاوران اقدام های احتیاطی را به منظور محافظت از اطلاعات محرمانه به دست آمده در حوزه فعالیت های حرفه ای خود ، اعمال می نمایند.

۴-۲- روان‌شناسان و مشاوران صرفاً در حدود مورد نیاز برای ارزیابی، تشخیص، درمان و پژوهش به جمع آوری اطلاعات پرداخته و از هرگونه دریافت اطلاعات اضافی اجتناب می نمایند.

۴-۳- روان‌شناسان و مشاوران در ثبت گزارش اطلاعات به صورتی عمل می کنند که امکان سوء استفاده از آن وجود نداشته باشد.

۴-۴- روان‌شناسان و مشاوران قبل از ضبط صوتی یا تصویری جلسات، مجوز کتبی را از افراد یا نمایندگان قانونی آنها کسب می نمایند.

۴-۵- روانشناسان و مشاوران صرفاً در موارد زیر می توانند رازداری را نقض کنند:

۴-۵-۱- بنا به درخواست و رضایت مراجع یا قیم قانونی او، مشروط به اینکه افشای اطلاعات منافع مراجع را به خطر نیاندازند.

۴-۵-۲- وجود خطر جانی برای مراجع یا دیگران

۴-۵-۳- بیماری مسری مانند HIV و ایدز

۴-۵-۴- در صورتی که بوسیله ی قانون یا مراجع قانونی حکم شده باشد.

تبصره: در موارد نقض رازداری روان شناسان و مشاوران تمام سعی و تلاش خود را در جهت حفظ منافع مراجعان خواهند نمود و افشای اطلاعات در موارد فوق در حداقل ممکن خواهد بود، ضمن آن که لازم است مراجع حتی المقدور در جریان افشای اطلاعات قرار گیرد.

### ۵- سنش و ارزیابی و تفسیر

۵-۱- روان شناسان و مشاوران از آزمون های روانشناختی معتبر استفاده می کنند.

۵-۲- روان شناسان و مشاوران فقط آزمون هایی را به کار می برند که قبلاً صلاحیت های لازم برای استفاده از آنها را کسب کرده باشند.

۵-۳- روان شناسان و مشاوران از آزمون های روانشناختی به صورت هدفمند و متناسب با نیازو صرفاً در چارچوب تشخیص، درمان، راهنمایی، مشاوره و درمان استفاده می کنند.

۵-۴- روان شناسان و مشاوران اجازه نمی دهند که آزمون های روانشناختی توسط افراد فاقد صلاحیت اجرا، نمره گذاری و تفسیر شوند.

۵-۵- روان شناسان و مشاوران نتایج آزمون ها را به در خواست کتبی مراجع، قیم قانونی و یا دادگاه، با رعایت منافع مراجع؛ در اختیار آنها قرار می دهند، مگر در مواردی که تشخیص دهند انجام این کار باعث آسیب به مراجع یا سوء استفاده از نتایج آزمون ها شود.

۵-۶- روان شناسان و مشاوران احتیاط های لازم را به کار می گیرند تا نتایج آزمونها مورد سوء استفاده یا سوء تعبیر قرار نگیرد.

۵-۷- روان شناسان و مشاوران پاسخنامه، نتایج و گزارش آزمون های مورد استفاده را در پرونده ی مراجعان قرار می دهند.

۵-۸- روان شناسان و مشاوران صرفاً در صورتی برای طراحی، تهیه، استاندارد نمودن و تعیین اعتبار و پایایی آزمونها روانشناختی اقدام می نمایند که از دانش و تخصص لازم برخوردار بوده، و با اصول علمی و روز آمد روانسنجی آشنا باشند.

۵-۹- روان‌شناسان و مشاوران سوابق ارزیابی مراجعان را حداقل تا پنج سال پس از درمان، و در مورد کودکان و نوجوانان حداقل تا رسیدن به سن قانونی، نگهداری می‌نمایند.

۵-۱۰- روان‌شناسان و مشاوران در تفسیر نتایج آزمونها، اهداف ارزیابی و عوامل مختلف مرتبط با آن را، که ممکن است در قضاوت آزمونگر یا دقت تفسی نتایج تاثیر گذار باشد(از قبیل توانایی انجام آزمون، ویژگی های مراجع، موقعیت اجرای آزمون، تفاوت های فرهنگی و زبانی) در نظر می‌گیرند.

## ۶- مداخله های روانشناختی

۶-۱- روان‌شناسان و مشاوران رضایت آگاهانه ی مراجع، یا قیم قانونی وی را قبل از هر گونه مداخله روانشناختی کسب می‌نمایند.

۶-۲- در مواردی که روانشناس یا مشاور در دوره ی آموزش باشد، این مساله را قبل از گرفتن رضایت آگاهانه به اطلاع مراجع می‌رساند.

۶-۳- اگر روانشناس یا مشاور بخواهد روشی را که پشتوانه ی پژوهشی کافی ندارد، در مورد مراجع بکار ببرد، قبلاً مراجع را در جریان روش مزبور قرار داده و موافقت وی را جلب می‌نمایند.

۶-۴- روان‌شناسان و مشاوران پرونده مراجعان را به شکلی کاملاً ایمن بایگانی نموده و کلیه ی سوابقرونده را حداقل برای ۵ سال بعد از خاتمه مداخله حفظ می‌کنند.

۶-۵- روان‌شناسان و مشاوران در روابطی که با نقش حرفه ای آنها تعارض داشته باشد، وارد نمی‌شوند.

۶-۶- روان‌شناسان و مشاوران از درگیر شدن در هر گونه رابطه جنسی با مراجعان خود اجتناب می‌کنند.

۶-۷- روان‌شناسان و مشاوران با مراجعان خود ازدواج نمی‌کنند، مگر آنکه حداقل ۲ سال از اتمام یا توقف مداخله ی آنها گذشته باشد.

۶-۸- روان‌شناسان و مشاوران وقتی که با زوج یا خانواده ای کار می‌کنند، به عنوان شاهد یکی از آنان بر علیه دیگری در دادگاه شهادت نمی‌دهند.

۶-۹- روان‌شناسان و مشاوران حق الزحمه خدمات روانشناختی و مشاوره ای خود را طبق تعرفه های سازمان نظام روان شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران دریافت نموده و وجه دیگری را از مراجعان خود دریافت نمی‌کنند.

## ۷- آموزش، کارورزی و نظارت

۷-۱- روان‌شناسان و مشاوران تنها برنامه‌های آموزشی، کارموزی و کارورزی را برعهده می‌گیرند که دانش و تجربه لازم را برای اجرای آنها داشته باشند.

۷-۲- روان‌شناسان و مشاوران دانشجویان، کارآموزان و کارورزان را از سر فصل، محتوی و فرایند برنامه‌ی آموزشی آگاه می‌کنند.

۷-۳- محتوی و برنامه‌ی آموزشی، کارآموزان و کارورزی که توسط روان‌شناسان و مشاوران ارائه می‌شود، باید، مرتبط، علمی، دقیق و با روز باشد.

۷-۴- روان‌شناسان و مشاوران در برنامه‌های آموزشی، کارآموزی و کارورزی خود، اهداف، انتظارات، محتوی آموزشی و نحوه‌ی ارزشیابی برنامه را مشخص می‌نمایند.

۷-۵- روان‌شناسان و مشاوران نظارت کامل بر نحوه‌ی اجرای کارورزی‌هایی که مسئولیت آنها را برعهده گرفته‌اند، داشته و بازخورد‌های لازم را به کارورزان می‌دهند.

۷-۶- روان‌شناسان و مشاوران با ارزیابی مداوم، از قابلیت‌ها و محدودیت‌های شخصی و علمی کارآموزان و کارورزان آگاه شده و در صورتی که محدودیت‌ها مانع تحقق اهداف کارآموزی و کارورزی باشد، در رفع آن اقدام می‌کنند.

۷-۷- روان‌شناسان و مشاوران به دانشجویان، کارآموزان و کارورزان خود خدمات درمانی یا مشاوره‌ای ارائه نمی‌دهند و در صورت لزوم آنان را به متخصصین واجد شرایط ارجاع می‌دهند.

۷-۸- روان‌شناسان و مشاوران دانشجویان، کارآموزان و کارورزان را به پیروی از اصول اخلاق حرفه‌ای روانشناسی و مشاوره ترغیب می‌نمایند.

۷-۹- روان‌شناسان و مشاوران مرزهای اخلاقی، حرفه‌ای و اجتماعی را با دانشجویان، کارآموزان و کارورزان خود، مشخص و رعایت نموده و از هر گونه رابطه‌ای که منجر به سوء استفاده می‌شود، اجتناب می‌کنند.

۷-۱۰- روان‌شناسان و مشاوران در طول دوره‌ی آموزش و کارورزی، با حفظ حرمت دانشجویان، کارآموزان و کارورزان، از ورود به حیطه‌های زندگی شخصی آنها خودداری می‌کنند.

۷-۱۱- روان‌شناسان و مشاوران کارکنان، کادمندان و وابستگان نزدیک خود را به عنوان کارآموز و کارورز نمی‌پذیرند.

۷-۱۲- روان‌شناسان و مشاوران در برنامه‌های آموزشی زمینه‌ی مناسب برای آشنایی و کسب تجربه دانشجویان، کارآموزان و کارورزان را در خصوص دیدگاهها و فنون مختلف روانشناختی و مشاوره‌ای فراهم نموده و آنها را به توسعه‌ی تجربه‌های علمی و عملی خود ترغیب می‌کنند.

۷-۱۳- روان‌شناسان و مشاوران صرفاً در چارچوب صلاحیت‌ها و توانایی‌های واقعی فرد و بر اساس شناخت شخصی خود، به‌ارایه‌ی توصیه‌نامه‌های علمی برای افراد مبادرت می‌نمایند.

## ۸- پژوهش

۸-۱- روان‌شناسان و مشاوران از منطبق بودن پژوهش‌های خود با اصول علمی و اجرای درست آن اطمینان حاصل می‌کنند.

۸-۲- روان‌شناسان و مشاوران در برنامه‌ریزی و اجرای پژوهش‌های خود اطمینان حاصل می‌نمایند که پروژه پژوهشی آنها منطبق بر اصول اخلاق حرفه‌ای می‌باشد.

۸-۳- در صورتی که روان‌شناسان و مشاوران نسبت به انطباق طرح پژوهشی خود با اصول اخلاق حرفه‌ای تردید داشته باشند، قبل از اجرای طرح پژوهشی، آن را به تصویب کمیته اخلاق حرفه‌ای دانشگاه یا سازمان محل خدمت خود می‌رسانند، در صورتی که کمیته‌ی اخلاق در دانشگاه یا سازمان مذکور وجود نداشته باشد، می‌توانند از کمیته‌ی اخلاق حرفه‌ای دیگر دانشگاهها و یا سازمان نظام روانشناسی و مشاوره استعلام نمایند.

۸-۴- روان‌شناسان و مشاوران می‌پذیرند که شرکت در هرگونه تحقیق وانشناختی داوطلبانه بوده و عدم تمایل به همکاری افراد نباید هیچگونه تبعات منفی برای آنها داشته باشد.

۸-۵- روان‌شناسان و مشاوران قبل از انجام پژوهش، با استفاده از زبانی قابل فهم و درک، رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان شامل اطلاعات زیر می‌باشد:

۸-۵-۱- داوطلبانه بودن شرکت در تحقیق

۸-۵-۲- نوع فعالیتی که شرکت‌کنندگان باید انجام دهند.

۸-۵-۳- توضیح منافع و خطرات احتمالی شرکت در تحقیق

۸-۵-۴- حق شرکت‌کنندگان در انصراف از ادامه‌ی همکاری در هر زمان

۸-۵-۵- توضیح روش‌های حفظ رازداری و محدودیت‌های احتمالی در این زمینه

۸-۵-۶- آدرس و شماره تماس محقق و سازمان مجری تحقیق

۸-۶- روان‌شناسان و مشاوران فقط زمانی می‌توانند از پنهان کاری در پژوهش و تحقیق استفاده کنند که اولاً منافع تحقیق بیشتر از ضرر احتمالی آن باشد، و ثانياً امکان انجام تحقیق به روش دیگر وجود نداشته باشد.

۸-۷- روان‌شناسان و مشاوران صرفاً در مواردی که پژوهش متضمن هیچگونه استرس، درگیری، و آسیب نباشد، می‌توانند از کسب توافق آگاهانه صرف‌نظر نمایند. به عنوان مثال وقتی ابزارهای تحقیق پرسشنامه‌هایی هستند که اشخاص نام خود را ذکر نمی‌نمایند، یا بررسی فعالیت‌های معمول آموزشی که در موقعیت‌های آموزشی انجام می‌گیرد، یا مشاهدات طبیعی و یا تحقیقاتی که پاسخ افراد آنها را در معرض خطر قرار نمی‌دهند.

۸-۸- روان‌شناسان و مشاوران نسبت به رفاه، آسایش و ایمنی آزمودنی‌ها / شرکت‌کنندگان در تحقیق خود مسئول هستند و تمامی احتیاط‌های لازم را برای اجتناب از هر گونه آسیب فیزیکی، روانشناختی و اجتماعی به شرکت‌کنندگان در تحقیق به عمل می‌آورند.

۸-۹- روان‌شناسان و مشاوران اطمینان حاصل می‌کنند که تمامی اطلاعات مربوط به آزمودنی‌ها و شرکت‌کنندگان در پژوهش به صورت محرمانه نگهداری شده و گزارش تحقیق به گونه‌ای تهیه و ارائه می‌شود که شناسایی شرکت‌کنندگان غیر ممکن باشد.

۸-۱۰- روان‌شناسان فقط زمانی روی حیوانات تحقیق می‌کنند که انجام چنین تحقیقی ضروری بوده و نتایج حاصل در جهت پیشرفت و ارتقاء دانش روانشناسی و بهبود کیفیت زندگی انسان‌ها موثر باشد.

۸-۱۱- روان‌شناسان در تحقیق با حیوانات اطمینان می‌یابند که حیوان در معرض رنج یا آسیب غیر ضروری قرار نگیرد و اگر پس از پایان تحقیق ضروری باشد به زندگی حیوان پایان داده شود، بایستس مطمئن شوند که این عمل در ریعترین زمان و با کمترین زجر ممکن پذیرد.

۸-۱۲- مسئولیت علمی و اخلاقی پژوهش بر عهده‌ی مجری طرح است، در عین حال تمام افرادی که به نوعی درگیر انجام این پژوهش هستند، نیز به سهم خود در قبال اعمال و وظایف پژوهشی مسئول هستند.

۸-۱۳- روان‌شناسان و مشاوران در ارائه‌ی نتایج پژوهش‌های قدیمی به عنوان داده‌ها یا پژوهش‌های جدید، اجتناب می‌کنند.

۸-۱۴- روان‌شناسان و مشاوران اطلاعات دروغین و ساختگی ارائه نمی‌دهند.

۸-۱۵- روان‌شناسان و مشاوران در ارائه و انتشار داده‌ها و پژوهش‌های قدیمی به عنوان داده‌ها یا پژوهش‌های جدید اجتناب می‌کنند.

۸-۱۶- روان‌شناسان و مشاوران وظیفه دارند اقدام‌های لازم را به منظور حفظ حقوق شهروندان و جلوگیری از سوء تعبیر و سوء استفاده از نتایج گزارش‌ها و پژوهش‌های خود، انجام داده و اطمینان حاصل نمایند که این نتایج در جهت ایجاد تبعیض بین گروه‌های نژادی قومی، فرهنگی، دینی و جنسیتی مورد سوء استفاده قرار نخواهد گرفت.

۸-۱۷- چنانچه روان‌شناسان و مشاوران در اطلاعات منتشر شده‌ی خود دچار خطا یا اشتباهی شوند، به نحو مقتضی و مناسب نسبت به تصحیح آن اقدام می‌نمایند.

۸-۱۸- روان‌شناسان و مشاوران می‌پذیرند که حقوق مادی و معنوی تحقیقات و تالیفات، تماماً متعلق به پژوهشگران و مولفان آن‌ها بوده و در کلیه‌ی فعالیت‌های علمی، پژوهشی و حرفه‌ای خود این حق را مورد توجه قرار داده و رعایت می‌کنند.

۸-۱۹- روان‌شناسان و مشاوران مسئولیت و امتیاز کارهایی را که انجام نداده‌اند، یا هیچ‌نوع نقشی و نظارتی در اجرای آن‌ها نداشته‌اند، نمی‌پذیرند.

۸-۲۰- در مقاله‌های استخراج شده از پایان‌نامه‌های دانشجویی، نام دانشجوی به عنوان مولف اول مقاله می‌آید، مگر آنکه دانشجو نقشی در استخراج مقاله از پایان‌نامه خود نداشته باشد.

## ۹- تبلیغات و خدمات عمومی

۹-۱- روان‌شناسان و مشاوران از هرگونه اظهار تکذب و جعلی در خصوص آموزش، تجربه، شایستگی، درجات تحصیلی، مدارک، وابستگی‌های سازمانی یا انجمنی، خدمات، پایه‌های علمی یا بالینی یا درجات موفقیت خدمات، کتب منتشر شده و کشفیات پژوهشی خود اجتناب می‌کنند.

۹-۲- روان‌شناسان و مشاورانی که از طریق کتاب، مجلات، روزنامه‌ها، اینترنت، رادیو و دیگر ابزارهای ارتباط جمعی، برای عموم مردم پیشنهاد یا توصیه‌ای می‌کنند، توجه و دقت کافی برای تضمین این نکته که اظهارات ارائه شده واجد شرایط زیر باشد را مبذول می‌نمایند:

۹-۲-۱- بر پایه‌ی دانش روزآمد روان‌شناختی و تجربه‌های حرفه‌ای آنها باشد.

۹-۲-۲- در چارچوب صلاحیت‌ها و تخصص آنها باشد.

۹-۲-۳- با کدهای اخلاق حرفه‌ای روان‌شناسان و مشاوران منطبق باشد.

۹-۲-۴- دلالت بر آن نداشته باشد که رابطه‌ی حرفه‌ای با مخاطبان برقرار شده است.



۳-۹- روان‌شناسان و مشاوران در مواردی که رسانه های جمعی، انجمن ها، گروه ها و افراد در خصوص مدارک، تخصص، توانایی ها، خدمات و اظهارات آنها اطلاعات نادرستی را ارائه می دهند، در اسرع وقت و به نحو مقتضی برای تصحیح آن اقدام می نمایند.

۴-۹- هنگامی که روان‌شناسان و مشاوران از فرد، افراد یا سازمانی برای تبلیغ خدمات تخصصی خود استفاده می کنند، از صحت مطالب ارائه شده اطمینان حاصل نموده، بر فرایند تبلیغات نظارت نموده و مسئولیت آن را بر غهده می گیرند.

۵-۹- روان‌شناسان و مشاوران در ارائه ی آموزش های عمومی نسبت به کار آمدی، موثر بودن، روز آمدی و صحت این آموزش ها اطمینان می یابند.

۶-۹- روان‌شناسان و مشاوران در چارچوب حوزه تخصصی و در حد توان خود ، در فعالیت های اجتماعی مرتبط با توسعه و بهبود رفاه اجتماعی و حفظ گسترش منافع عمومی (از جمله سیاست گذاری های اجتماعی، اصلاح قوانین و مقررات، و مانند آن، مشارکت می نمایند.

۷-۹- روان‌شناسان و مشاوران بخشی از درمان خود را به ارائه ی خدمات تخصصی عام المنفعه به افراد و گروههای نیازمند اختصاص می دهند.

۸-۹- روان‌شناسان و مشاوران به صورت داوطلبانه نسبت به ارائه ی خدمات تخصصی روانشناختی و مشاوره ای در شرایط بحران و اضطرار(از جمله بلایای طبیعی و مانند آن) اقدام می نمایند.

## ۱۰-۱- حل و فصل مسایل و تعارض های اخلاقی:

۱۰-۱- وقتی تعارضی بین دو یا چند اصل اخلاقی به وجود می آید، روان‌شناسان و مشاوران ضمن بررسی و ارزیابی دقیق موقعیت و راه حل های ممکن، تمام تلاش خود را صرف حل تعارض مذکور می نمایند. چنانچه تعارض حل نشود، با یاد آوری تعهد خود به رعایت ضوابط اخلاق حرفه ای ، راه حلی را بر می گزینند که بیشترین پیامد مثبت را برای فرد یا افرادی که از آن تاثیر می پذیرند، و کمترین پیامد منفی را بر آنها ، داشته باشد.

۱۰-۲- روان‌شناسان و مشاوران در مواردی که بین ضوابط اخلاق حرفه ای و قانون تعارض وجود داشته باشد، پس از در پیش گرفتن اقدام های منطقی برای حل تعارض و رعایت ضوابط اخلاق حرفه ای، در صورتی که این تعارض غیر قابل حل باشد، ملزم به رعایت قانون هستند.

۱۰-۳- روان‌شناسان و مشاوران در صورتی که بین ضوابط اخلاق حرفه ای و مقررات سازمانی که در آن کار می کنند، تعارضی پیش بیاید، از ضوابط اخلاق حرفه ای پیروی خواهند نمود.

۱۰-۴- در صورتی که روان‌شناسان و مشاوران اطلاع حاصل نمایند که یکی از همکاران آن‌ها ضوابط اخلاق حرفه‌ای را نادیده گرفته و بر خلاف آن عمل کرده است، ابتدا سعی خواهند کرد که با تذکر به آن همکار از ادامه تخلف جلوگیری نمایند. در صورتی که این اقدام موثر واقع نشود، مراتب را به مسئولان بالاتر اطلاع داده و در صورت تکرار تخلف، موضوع را به کمیسیون رسیدگی به تخلفات حرفه‌ای سازمان نظام روانشناسی و مشاوره اطلاع خواهند داد.

۱۰-۵- روان‌شناسان و مشاوران در جریان رسیدگی به پرونده‌های متخلفین همکاری‌های لازم را با کمیسیون رسیدگی به تخلفات حرفه‌ای نظام روانشناسی و مشاوره خواهند نمود.