

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

اخلاق در روان درمانی و مشاوره

(راهنمایی عملی برای مشاوران و روان درمانگران)

تألیف:

کنث پاپ - ملیا واسکوئز

ترجمه:

دکتر کیانوش زهراکار

دکتر احمد حیدر نیا

دکتر علیرضا بوستانی پور

نسرین ملکی

زیر نظر و به ویراستاری دکتر کیانوش زهراکار

(استادیار دانشگاه خوارزمی)

اربابان

نشر از بهاران

اخلاق در روان‌درمانی و مشاوره (راهنمایی عملی برای مشاوران و روان‌درمانگران). تألیف: کنت یاپ - ملیا واسکونز؛ ترجمه: دکتر کیانوش زهراکار، دکتر احمد حیدرنیا، دکتر علیرضا بوستانی‌پور، نسرین ملکی. - تهران: ارسباران، ۱۳۹۱.
[چهارده] ۳۵۴ ص: مصور

ISBN : 978 - 964 - 6389 - 80 - 9

فهرست‌نویسی براساس اطلاعات فیبا.

Ethics in psychotherapy and counseling: a practical guide for
عنوان اصلی: psychologists, 3rd ed. 1991

موضوع: روان‌شناسی مشاوره -- اخلاق حرفه‌ای، روان‌درمانان -- اخلاق حرفه‌ای، روان‌شناسی مشاوره -- جنبه‌های اخلاقی -- روان‌شناس مشاوره‌ای و درمانجو

رده‌بندی کنگره: ۱۳۹۰ ۳ الف ۹ پ / ۶۷ / ۶۳۷ BF

رده‌بندی دیویی: ۱۷۴/۹۱۵۸۳

شماره کتابشناسی ملی: ۲۵۵۹۴۱

کلیه حقوق قانونی و شرعی برای نشر محفوظ است. تکثیر تماماً یا قسمتی از این اثر به صورت حروفچینی و چاپ مجدد، چاپ افست، بی‌کپی، فتوکپی و انواع دیگر چاپ ممنوع است. نقل مطالب به صورت معمول در مقاله‌های تحقیقاتی یا ذکر نام کامل ناشر و کتاب آزاد است. متخلفان به موجب بند ۵ از ماده ۲ قانون حمایت از مؤلفان، مصنفان و نشرمندان، تحت پیگرد قانونی قرار می‌گیرند.

ارساباران

panahir91@yahoo.com

ناشر ارسباران

www.arasbaranpub.com

اخلاق در روان‌درمانی و مشاوره
(راهنمایی عملی برای مشاوران و روان‌درمانگران)

تألیف: کنت یاپ - ملیا واسکونز

ترجمه: دکتر کیانوش زهراکار - دکتر احمد حیدرنیا - دکتر علیرضا بوستانی‌پور - نسرین ملکی

ناشر: نشر ارسباران

نوبت چاپ: اول، تابستان ۱۳۹۱

تعداد صفحات: ۳۶۸ صفحه

شمارگان: ۱۰۰۰

قیمت: ۱۱۰۰۰۰ ریال

لیتوگرافی، چاپ و صحافی: طیف‌نگار

ISBN : 978 - 964 - 6389 - 80 - 9

شابک: ۹۷۸ - ۹۶۴ - ۶۳۸۹ - ۸۰ - ۹

مرکز پخش: تهران - خیابان زرتشت غربی، بین خیابان پنجم و ششم، پلاک ۶۳

تلفن: ۸۸۹۶۲۷۰۷ - ۹ - ۸۸۹۷۳۳۵۸ تلفکس:

فهرست

پیشگفتار مؤلفان.....	دوازده
هفت فرض اساسی.....	دوازده
پیشگفتار مترجمان.....	چهارده

۱: یاریگری بدون آسیب:

مسئولیت شخصی، طرح پرسش به صورت دایم و فرضیه‌های اساسی

۲.....	اخلاقیات و مسئولیت‌های شخصی
۵.....	هفت سناریو
۶.....	اتفاقات رایانه‌ای
۸.....	زندگی در آشفتگی
۱۰.....	ارزیابی کودکان
۱۱.....	بیماری مرگبار
۱۳.....	مکانیک
۱۵.....	دوران کارآموزی
۱۶.....	هشبار بودن
۱۸.....	واقعیت‌های فعانیت درمانی ما
۱۸.....	اخلاقیات و انکار
۲۰.....	فرضیه‌های اساسی

۲: اخلاقیات و تفکر انتقادی

۲۵.....	قضاوت
۲۶.....	تعهدات شناختی
۲۸.....	مراجع و منابع
۲۹.....	گروهها
۳۰.....	داشتن قضاوت‌های اخلاقی بهتر
۳۱.....	سفسطه‌های منطقی در استدلال اخلاقی

۳۱	اثبات پیامد
۳۱	سفسطه انفصالی
۳۲	سفسطه ضد فرد
۳۲	سفسطه اسمی (صوری)
۳۳	سفسطه ترکیب
۳۳	سفسطه طبیعی
۳۴	متوسل شدن به بی‌خبری
۳۴	اصرار بر سؤال
۳۵	انکار پیش‌بیند
۳۵	استدلال به منطق
۳۵	سفسطه شقاق بخش
۳۶	قیاس اشتباه
۳۶	سفسطه «شما هم همچین»
۳۶	سفسطه حد اعتدال
۳۶	سفسطه دوراهی کاذب
۳۷	چون مورد الف بعد از ب است، لذا علی مورد ب است
۳۷	سفسطه اشتباه گرفتن اعتبار قیاسی به جای حقیقت
۳۸	نکته انحرافی یا وسیله‌ای برای حواس‌پرتی
۳۸	آدم پوشالی و بی‌اراده
۳۹	زبان
۴۱	جایگزین کردن توضیح کلی به جای توضیح اختصاصی
۴۲	استفاده از چارچوب مشروط به نتایج
۴۲	استفاده از انگیزش انکارشده برای آدرس غلط دادن
۴۲	استفاده از زبان مبهم و انتزاعی تخصصی
۴۳	استفاده از صیغه مجهول
۴۳	بی‌اهمیت جلوه دادن چیزی با مقایسه آن با آنچه اتفاق نیفتاده است
۴۴	جایگزینی رفتار غیراخلاقی و عمومی با روش به کار بردن زبان تصادف‌ها
۴۵	پوشانیدن حوادث با استفاده از زبان توهین
۴۷	توجیهات

۳: اعتماد، قدرت، توجه و مراقبت

۵۳	اعتماد
----	--------

۵۶	قدرت.....
۵۶	قدرت اعطاشده از جانب دولت.....
۵۷	قدرت مانگذاری و تشخیص.....
۵۸	قدرت شهادت و گواهی.....
۵۹	قدرت دانش تخصصی.....
۵۹	قدرت امید و انتظار.....
۶۰	ایجاد و ابداع قدرت.....
۶۱	تفاوت قدرت ذاتی.....
۶۱	توجه و مراقبت.....

۴: صلاحیت و درمانگر انسان

۶۶	صلاحیت به عنوان یک مسئولیت اخلاقی و قانونی.....
۶۸	صلاحیت و تعارض.....
۷۰	صلاحیت ذهنی و عقلی: داشتن دانش و آگاهی.....
۷۱	صلاحیت هیجانی برای درمان: شناخت خود.....

۵: ایجاد راهبردهایی برای خودمراقبتی (مراقبت از خود)

۸۲	هنگامی که از خودمراقبتی غفلت می‌کنیم، چه اتفاقی رخ می‌دهد؟.....
۸۲	بی‌احترامی به مراجعان.....
۸۳	بی‌احترامی به حرفه.....
۸۳	افزایش اشتباهات.....
۸۳	فقدان انرژی.....
۸۳	دچار اضطراب و ترس شدن.....
۸۳	استفاده از شغل به عنوان عامل جلوگیری از غم، درد و نارضایتی.....
۸۴	کاهش علاقه.....
۸۴	اطمینان از تناسب راهبردها.....
۸۵	تنهایی و انزوا.....
۸۵	یکنواختی.....
۸۶	حسرتی.....
۸۷	زندگی بدون تحرک.....
۸۷	زندگی ناامیدانه.....

۸۷	زندگی غیرحمایتی.....
۹۰	بی‌توجهی به سلامت.....
۹۰	زندگی توأم با استرس و پریشانی.....
۹۱	نیاز به تغییرات.....

۶: ایجاد یک وصیت‌نامه شغلی

۹۴	در نظر گرفتن شخصی که مسئولیت اولیه را به عهده می‌گیرد.....
۹۴	به خدمت گرفتن چند پشتیبان.....
۹۵	برنامه هماهنگ‌شده.....
۹۵	دفتر شما، کلیدش و امنیت آن.....
۹۶	برنامه زمان‌بندی‌شده شما.....
۹۶	شیوه‌های ارتباط با مراجعان و همکاران.....
۹۷	اسناد مراجعان و اطلاعات در مورد برقراری رابطه.....
۹۷	اطلاع دادن به مراجعان.....
۹۸	اطلاع دادن به همکاران.....
۹۹	پوشش (مورد بیمه) مسئولیت حرفه‌ای.....
۹۹	وکلی برای مسائل شغلی.....
۹۹	صورت‌حساب‌ها، آیین‌نامه‌ها و آموزش‌ها.....
۱۰۰	هزینه‌ها.....
۱۰۰	وصیت‌نامه شخصی شما.....
۱۰۰	بررسی و مرور قانونی.....
۱۰۱	چند کپی از وصیت‌نامه شغلی.....
۱۰۱	بازنگری و به‌روزرسانی.....

۷: نظام‌نامه‌ها و شکایات در بافت (مبانی تاریخی، تجربی، و کارشناسی بیمه)

۱۰۶	شیوه‌ها و مکانیسم‌های پاسخگویی.....
۱۰۹	کمیسیون‌های اخلاقیات، نظام‌نامه‌ها و شکایات.....
۱۱۰	دیدگاه انجمن روان‌شناسی آمریکا در مورد نظام‌نامه اخلاقی.....
۱۱۳	دیدگاه انجمن روان‌شناسی کانادا در مورد نظام‌نامه اخلاقی.....
۱۱۵	الگوهای شکایات اخلاقی.....

۱۱۹	دیدگاه و رهیافت تجربی نیم قرن بعدی.....
۱۲۵	هیأت‌های صادرکننده پروانه کار.....
۱۳۰	آیین‌نامه مدنی و رویه قضایی.....
۱۳۳	مقررات و آیین‌نامه‌های کیفری.....
۱۳۴	نتیجه‌گیری.....

۸. پاسخگویی به شکایات مربوط به اخلاقیات، صدور پروانه کار و کژکاری حرفه‌ای

۱۳۸	وحشت‌زده نشوید!.....
۱۳۸	ابتدا با وکیل خود مشورت کنید.....
۱۴۰	به شرکت بیمه‌ای که تحت پوشش آن هستید، اطلاع دهید.....
۱۴۱	مراجع و موکل وکیل شما کیست؟.....
۱۴۱	آیا شکایت صورت گرفته علیه شما از نظر قانونی معتبر است؟.....
۱۴۲	آیا خودتان نیز احتمال شکایت رسمی از خودتان را افزایش داده‌اید؟.....
۱۴۳	آیا باید از مراجع شاکی خود عذرخواهی کرده و مسئولیت خطای خود را برعهده بگیرید؟.....
۱۴۴	آرزو داشتید، طی مراحل انجام شده، مرتکب چه عملی می‌شدید؟.....
۱۴۵	چگونگی تأثیرگذاری شکایت بر خود را در نظر بگیرید.....
۱۴۷	دریافت حمایت و کمک مورد نیاز.....
۱۴۷	از این شرایط چه چیزی را می‌توانید بیاموزید؟.....

۹: مراحل و گام‌های تصمیم‌گیری اخلاقی

۱۴۹	گام ۱.....
۱۵۰	گام ۲.....
۱۵۰	گام ۳.....
۱۵۱	گام ۴.....
۱۵۱	گام ۵.....
۱۵۱	گام ۶.....
۱۵۲	گام ۷.....
۱۵۲	گام ۸.....
۱۵۳	گام ۹.....
۱۵۳	گام ۱۰.....

گام ۱۱	۱۵۳
گام ۱۲	۱۵۴
گام ۱۳	۱۵۴
گام ۱۴	۱۵۵
گام ۱۵	۱۵۵
گام ۱۶	۱۵۵
گام ۱۷	۱۵۶
گام ۱۸	۱۵۶

۱۰: آغازها و پایان‌ها؛ غیبت‌ها و قابلیت دسترسی

دسترس‌ی برای افراد دچار ناتوانی (مطلوبت)	۱۵۷
شفاف‌سازی	۱۵۸
دسترس‌ی بین جلسات به درمانگر	۱۶۲
تعطیلات و دیگر غیبت‌های پیش‌بینی‌شده	۱۶۴
بیماری‌های جدی و غیبت‌های پیش‌بینی‌نشده دیگر	۱۶۵
گام‌هایی برای ارتقای دسترس‌ی جهت آرایه کمک در مواقع بحرانی	۱۶۵
پایان‌ها	۱۷۱
نتیجه	۱۷۴
سناریوهایی برای بحث	۱۷۷

۱۱: رضایت و امتناع آگاهانه

فرایند رضایت آگاهانه	۱۸۲
مبانی رضایت آگاهانه	۱۸۳
اطلاعات مناسب	۱۹۱
ملاحظات مربوط به فراهم آوردن رضایت آگاهانه	۱۹۲
عدم توفیق در فراهم آوردن رضایت آگاهانه	۱۹۳
فواید رضایت آگاهانه	۱۹۵
محدودیت‌های رضایت	۱۹۵
رضایت در خصوص خانواده‌ها و دیگر مراجعان چندنفری	۱۹۶
فرصت نابرابر برای رضایت آگاهانه	۱۹۷
فرایندهای شناختی	۱۹۷

۱۹۹	مشکلات مربوط به فرم‌ها.....
۲۰۱	منابع بیشتر.....
۲۰۲	سناریوهایی برای بحث.....

۱۲: سنجش، اجرای آزمون، و تشخیص

۲۰۸	آگاهی از معیارها (استانداردها) و رهنمودها.....
۲۰۹	ماندن در سطح شایستگی.....
۲۱۰	شناخت اندازه‌گیری، اعتباریابی، و تحقیق.....
۲۱۱	اطمینان‌یابی از اینکه مراجع آزمون را فهمیده است و با اجرای آن موافق است.....
۲۱۲	تشریح دستیابی به گزارش آزمون و داده‌های خام.....
۲۱۴	پیروی از فرایندهای استاندارد برای اجرای آزمون‌ها.....
۲۱۶	شناخت متون مربوط به آزمون‌های ضبط شده و مشاهده گران ثالث.....
۲۱۷	آگاهی از فرضیات اساسی.....
۲۱۸	آگاهی از عوامل فردی که به سوءاستفاده از تشخیص می‌انجامند.....
۲۱۹	آگاهی از عوامل اقتصادی که به سوءاستفاده از تشخیص می‌انجامد.....
۲۲۰	رعایت حداقل نرخ (آهنک) های پایه.....
۲۲۱	رعایت حداکثر نرخ (آهنک) های پایه دوگانه.....
۲۲۲	برهیز از یکسان‌بینی بین صحت پیش‌بینی و صحت گذشته‌نگر.....
۲۲۳	آگاهی از مسایل قضایی.....
۲۲۴	توجه به عوامل پزشکی بالقوه.....
۲۲۴	آگاهی از سوابق پیشین و تاریخچه.....
۲۲۵	در نظر گرفتن همه ملاحظات مربوط به اعتبار و پایایی آزمون.....
۲۲۶	ارایه بازخورد مناسب.....
۲۲۷	سناریوهایی برای بحث.....

۱۳: روابط چندگانه و سایر مسایل مربوط به مرز

۲۳۴	چه چیزی این حوزه را برای ما مشکل می‌کند؟.....
۲۳۷	اجرای پژوهش برای اعلام نیاز به تغییر نظام‌نامه اخلاقی.....
۲۴۰	تعریف روابط چندگانه بر اساس نظام‌نامه‌های اخلاقی CPA و APA.....
۲۴۲	سه مثال از روابط چندگانه.....
۲۴۲	فرصت.....

۲۴۳	 منافع کارمند
۲۴۴	 کمک به یک دوست
۲۴۵	 بررسی پژوهش‌ها
۲۴۸	 معامله پایاپای
۲۵۱	 روابط چندگانه و مسایل مربوط به مرزها در جوامع کوچک
۲۵۲	 منابع راهنما
۲۵۴	 منابع تکمیلی
۲۵۵	 سناریوهایی برای بحث

۱۴: فرهنگ، بافت و تفاوت‌های فردی

۲۶۱	 بافت، شایستگی و مسئولیت‌پذیری شخصی
۲۶۶	 غلبه بر موانع خدمات‌رسانی‌های قومی
۲۶۶	 اذعان به تفاوت‌های اقتصادی اجتماعی
۲۶۷	 مشکلات بالقوه در ابزارهای سنجش
۲۶۸	 سفسطه تفاوت
۲۶۹	 مشکلات بالقوه در ارتباط بالینی
۲۷۰	 فهم و شناسایی بافت
۲۷۲	 خلاقیت
۲۷۳	 گفتگوی صادقانه، صریح و مستقیم
۲۷۴	 سناریوهایی برای بحث

۱۵: رازداری

۲۸۰	 منابع ارجاعی
۲۸۰	 مشورت‌گری عمومی
۲۸۱	 صحبت دوستانه
۲۸۲	 پرونده‌ها و یادداشت‌های موردی در مانجریان
۲۸۳	 تلفن‌ها، پیام‌ها و پیغام‌ها
۲۸۴	 کامپیوترها
۲۸۴	 کامپیوتر را کجا قرار داده‌ایم؟
۲۸۵	 آیا کامپیوتر از دست هکرها (نفوذگرهای کامپیوتری) محافظت می‌شود؟
	 آیا کامپیوتر در برابر کدهای مودیان‌های که می‌توانند به اطلاعات محرمانه دست یابند محافظت می‌شود؟
۲۸۵	

۲۸۷	آیا کامپیوتر، داری کلمه عبور حفاظت شده است؟
۲۸۷	آیا اطلاعات محرمانه به رمز درآورده شده اند؟
۲۸۸	چگونه بروندهای محرمانه پاک می شوند؟
۲۸۸	چگونه لوح های فشرده (دیسک ها) کامپیوتری کنار گذاشته می شوند؟
۲۸۸	دفتر سرخانه
۲۸۹	به مشارکت گذاشتن اطلاعات محرمانه با افرادی که دوستان داریم
۲۸۹	ارتباطات در گروه یا خانواده درمانی
۲۹۱	رضایت و توافق ثبت شده (کپی)
۲۹۱	فرم های بیمه
۲۹۲	سازمان های مراقبت کنترل شده
	آشکار کردن اطلاعات محرمانه برای گزارش های قانونی، تنها به
۲۹۴	اندازه ای که توسط قانون درخواست شده است
۲۹۵	انتشار مورد پژوهی ها
۲۹۷	حواس پرتی
۲۹۸	سناریوهایی برای بحث

۱۶: پاسخی به خطر خودکشی

۳۰۴	ارزیابی و سنجش خطر خودکشی
۳۱۱	ملاحظات ویژه
۳۱۶	دام ها و مشکلات قابل احتراز: توصیه های متخصصان
۳۲۸	سناریوهایی برای بحث

۱۷: رابطه نظارتی (برنگرانه)

۳۳۳	معلوم کردن تکالیف، نقش ها و مسئولیت ها
۳۳۶	شایستگی و صلاحیت
۳۳۸	ارزشیابی و سنجش
۳۴۰	رضایت آگاهانه
۳۴۲	موضوعات جنسی
۳۴۳	برداشت های کارآموزان از رفتار غیراخلاقی استاد ناظر
۳۴۴	شروع ها و پایان ها، در دسترس بودن و نبودن
۳۴۶	سناریوهایی برای بحث
۳۵۱	واژه نامه

پیشگفتار مؤلفان

به تمام کسانی که اخیراً با این کتاب آشنا شده‌اند و همچنین افرادی که چاپ اول و دوم را مطالعه کرده‌اند، خوش آمد می‌گوییم.

در خصوص تحولاتی که منجر به چاپ سوم گردید، می‌توان به تغییرات مهم در ضوابط اخلاق انجمن روان‌شناسی آمریکا و همچنین انجمن روان‌شناسی کانادا، قوانین جدید، رویه‌های قضایی، یافته‌های تحقیقاتی جدید، و رهنمودهای عملی جدید اشاره کرد. فصول منتقل شده از چاپ دوم، به گونه‌ای تنظیم شده‌اند که منعکس‌کننده تحولات اخیر باشند. علاوه بر این، دو فصل و چهار پیوست جدید نیز اضافه گردیده است.

هفت فرض اساسی

با توجه به الحاقات جدید، رویکرد اصلی در این کتاب نسبت به چاپ اول بدون تغییر باقی مانده است. هفت فرضیه بنیادی به سرفه‌ی رویکرد ارائه شده در این کتاب می‌پردازند:

۱. آگاهی اخلاقی یک فرایند پیوسته و جدی است که مستلزم طرح پرسش به صورت دایم است. خستگی، عادت، استرس، تعصب، کارهای روزمره می‌توانند حساسیت شخصی ما و احساس مسئولیت فردی ما را تضعیف کنند. می‌توانند ما را با لالایی به خواب اخلاقی ببرند و زمانی که باید با صدای چیزی که در حال از دست دادنش هستیم از خواب بیدار شویم، ما را در حالت اتوماتیک قرار می‌دهند. این موضوع بسیار اهمیت دارد که خود را به هوشیاری دایمی نسبت به مفاهیم ضمنی اخلاقی کارهایی که انجام می‌دهیم، عادت دهیم.

۲. آگاهی از معیارها و ضوابط اخلاقی برای صلاحیت در حوزه اخلاق بسیار حیاتی است. اما معیارها و ضوابط نمی‌توانند جای یک رویکرد جدی، ژرف‌اندیشانه و خلاقانه را برای انجام مسئولیت‌های اخلاقی مان بگیرند. آنها به جای مانع شدن از ملاحظات اخلاقی ما، ما را برمی‌انگیزند، راهنمایی می‌کنند و مطلع می‌سازند. ما نمی‌توانیم استانداردها و ضوابط را به صورت طوطی‌وار و بدون فکر به کار ببریم. هر مراجع جدید، با وجود شباهتش به مراجع قبلی، شخصی منحصر به فرد است. هر موقعیت، موقعیتی منحصر به فرد است و با گذشت زمان تغییر می‌کند. ممکن است معیارها و ضوابط، برخی رویکردها را کاملاً غیر اخلاقی تشخیص دهند. امکان دارد که آنها ارزش‌ها و امور اخلاقی مهم را شناسایی کنند، اما نمی‌توانند به ما بگویند که این ارزش‌ها و امور چه اشکالی به خود خواهند گرفت. ممکن است آنها به بیان وظایف اساسی بپردازند، اما نمی‌توانند بهترین شیوه را برای انجام آن وظایف در مورد یک مراجع منحصر به فرد که با مشکلاتی منحصر به فرد روبه‌رو است، به ما بگویند.

۳. آگاهی از متون علمی و حرفه‌ای، تحقیقات در حال گسترش و نظریه‌ها برای کسب مهارت در حوزه اخلاقی، حیاتی است. اما ادعاها و نتایجی که در این متون پدیدار می‌شوند، هیچ‌گاه کورکورانه مورد قبول قرار نگرفته و به صورت غیرارادی به کار برده نمی‌شوند. یک عکس‌العمل ضروری به ادعاها و

- نتایج منتشر شده؛ طرح پرسش‌های جدی، حساب شده، گاهانه، مداوم و جامع است.
۶. ما معتقدیم که اکثر قاطع درمانگران و مشاوران، اشخاص وظیفه‌شناس، متعهد و دلسوزند که به رفتارهای اخلاقی متعهد هستند. اما هیچ‌کدام از ما، معصون از خطا نیستیم. تجارب، دانش و مهارت‌ها هراندازه که باشند، همه ما ممکن است مرتکب اشتباه شویم - و می‌شویم - چیزهای مهم را نادیده بگیریم و به نتایج اشتباه، عکس‌العمل نشان دهیم. بخش مهمی از کار ما پرسش از خودمان است. از خود پرسیم که اگر درباره این موضوع اشتباه کنه چه اتفاقی خواهد افتاد؟ آیا چیزی را نادیده می‌گیریم؟ آیا ممکن است راه دیگری برای درک بین موقعیت وجود داشته باشد؟ آیا ممکن است روشی اخلاقی‌تر، مؤثرتر و بهتر برای عکس‌العمل نشان دادن، وجود داشته باشد؟
۷. برای بسیاری از ما آسان‌تر آن است که اخلاقیات دیگران را مورد پرسش قرار دهیم تا اینکه از خود در مورد کارهایی که خودمان انجام می‌دهیم، سؤال کنیم. به استثنای زیر سؤال بردن عقاید و رفتارهای خودمان، اگر این مسئله ذهن ما را به خود مشغول کند که دیگران در برخی از زمینه‌های اخلاقی چقدر در اشتباه هستند و اظهارنشان داشته باشیم که تنها کسی هستیم که می‌تواند آنها را اصلاح کند یا حداقل تنها کسی هستیم که می‌تواند مکرراً اشتباه کردن آنها را خاطرنشان کند، این یک پرچم قرمز [نشانه خطر] است که همان‌طور که دیگران را زیر سؤال می‌بریم، خودمان - ارزش‌های اخلاقی، عقاید و رفتارمان - را مورد پرسش قرار دهیم.
۸. برای بسیاری از ما آسان‌تر آن است که در زمینه‌هایی که درباره آنها تردید داریم، خودمان را زیر سؤال ببریم. بسیار مشکل‌تر اما اغلب بسیار سودمندتر خواهد بود اگر از خودمان در مورد مسائلی که در موردشان بسیار مطمئن هستیم، درباره چیزهایی که ما قوی شک و پرسش به نظر می‌رسند، سؤال کنیم. در مورد این نوع طرح پرسش، هیچ چیزی نمی‌تواند در محدود و ورود معنوی قرار گیرد، به هر حال که این نوع طرح پرسش ما را راهنمایی می‌کند، باید از آن بی‌میت کنیم، حتی خطر کنیم و وارد قسم‌و‌های خطرناکی شویم که ممکن است برخی آنها را از لحاظ سیاسی یا از نظر روان‌شناسی، غلط تلقی می‌کنند (پاپ، سون، و گرین، ۲۰۰۶).
۹. متخصصان بالینی مکرراً با تنگناهای اخلاقی مواجه می‌شوند که یک پاسخ اخلاقی روشن به آنها، همراه کننده است. درمانگرها با نیازهایی روبه‌رو می‌شوند که با منابع جود در نمی‌آیند؛ ارزش‌ها و مسئولیت‌هایی که با هم در تضادند، موقعیت‌هایی که معنی آنها بر طبق دروس و بافت تغییر می‌کند، حتی حد و حدودهای درک علمی ما از شرایط و محدودیت درمانی؛ احساسات خود ما؛ یا عکس‌العمل‌های دیگری که به نظر می‌رسد مانع از یک پاسخ نمریخش شده یا آن را نامرئص، محرف می‌کنند. هیچ شیوه معقول و منطقی‌ای برای اجتناب از این کشمکش‌ها وجود ندارد. متخصصان بالینی باید آمادگی این را داشته باشند تا به‌طور جدی به بررسی این تکنها به عنوان بحث طبیعی و محتمل کارشان بپردازند.

ژانویه ۲۰۰۷ - کنث اس. پاپ^۱ - ملبا جی. تی. واسکونز^۲

پیشگفتار مترجمان

مشاوره و روان‌درمانی از جمله حوزه‌های دانشی و حرفه‌های مبتنی بر اخلاق هستند. مبتنی بر اخلاق بودن مشاوره و روان‌درمانی، بیانگر این است که در مشاوره و روان‌درمانی مجموعه‌ای از اصول اخلاقی وجود دارد که مشاوران و روان‌درمانگران موظف به آرایه خدمات یا ارائه خود در چارچوب این اصول هستند. مشاوران و روان‌درمانگران باید اصول و ضوابط اخلاقی حاکم بر حرفه خود را بشناسند و با تکالیف و مسئولیت‌های اخلاقی خود آشنا بوده و متوجه حساسیت‌ها و محدودیت‌های تکالیف اخلاقی خود باشند. آنها باید نسبت به حسن اجرای اصول و استانداردهای اخلاقی حرفه‌ای خود حساسیت داشته باشند و با اجرای این اصول، اولاً اثربخشی خود را افزایش دهند، ثانیاً تداوم کار حرفه‌ای خود را میسر سازند (چون عدم رعایت اصول اخلاقی موجب ابطال مجوز و پروانه کار آنها خواهد شد)، ثالثاً، از مراجعان خود حفاظت کنند.

در کشور ما، بعد از تشکیل سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره و برنامه‌ریزی مدون این سازمان جهت نظارت بر آرایه خدمات مشاوره‌ای و روان‌شناختی و نیز توجه دانشگاهها و مراکز آموزش عالی به آرایه درسی تحت عنوان «اخلاق در مشاوره» به عنوان یک درس اختیاری در دوره کارشناسی ارشد، ضرورت تدوین، تألیف و ترجمه کتاب‌هایی در خصوص اخلاق در مشاوره و روان‌درمانی کاملاً احساس می‌شود. کتاب پیش رو یکی از کتاب‌های جامع و مرفق در خصوص اخلاق در مشاوره و روان‌درمانی است.

جامعیت و ملموس بودن مباحث این کتاب موجب جذابیت این اثر برای مترجمان و ترجمه آن شده است. این کتاب یک راهنمای عملی مناسب برای مشاوران و روان‌درمانگران و نیز منبع مناسبی برای درس «اخلاق در مشاوره» است. البته یادآوری این نکته ضروری است که به دلیل معذوریت‌های فرهنگی و نامتناسب بودن مطالب فصل سیزده کتاب انگلیسی تحت عنوان «روابط جنسی با مراجعان» با جامعه ما، این فصل بعد از ترجمه حذف شده است.

مترجمان امیدوارند با ترجمه این اثر، قدم مثبتی در راه اعتلا بخش به حرفه‌های مشاوره و روان‌درمانی برداشته باشند. قطعاً ترجمه این اثر خالی از اشکال نیست، از همه اساتید، متخصصان و دانشجویان عزیز که این اثر را مطالعه می‌کنند، خواشمندیم موارد مورد نظر خود را جهت ارتقای کیفی کتاب در چاپ‌های بعد به آدرس dr_zahrakar@yahoo.com ارسال و ما را از نظرات ارزشمند خود بهره‌مند سازند.

در انتها، نهایت سپاسگزاری خود را از تمام کارکنان محترم نشر ارسباران، خصوصاً آقایان غلامرضا پناهی، دکتر قاسم شمس و سیدسعید میرجلالی و سرکار خانم منصوره خاتلری که در راه چاپ این کتاب زحمات زیادی را متحمل شده‌اند، به عمل آوریم.

با سپاس - گروه مترجمان