

۱۴۰۱/۶/۲۸

بائیلیم الحیران

اخلاق در روان درمانی و مشاوره

(راهنمایی عملی برای مشاوران و روان درمانگران)

تألیف:

کنستیاپت - ملیا واسکوئز

ترجمه:

دکتر کیانوش زهراءکار

دکتر احمد حیدرنیا

دکتر علیرضا بوستانی پور

نسرین ملکی

زیر نظر و به ویراستاری دکتر کیانوش زهراءکار

(استادیار دانشگاه خوارزمی)

ارايان
نشر ارباب رسان

اخلاق در روان درمانی و مشاوره (راهنمایی عملی برای مشاوران و روان درمانگران). تألیف: کنث پاپ - ملبا واسکوئز؛ ترجمه: دکتر کیانوش زهراکار، دکتر احمد حیدرنیا، دکتر علیرضا بوستانی پور، نسرین ملکی. - تهران: ارسپاران، ۱۴۰۱. [چهارده] ۳۵۴ ص.: مصور

ISBN : 978 - 964 - 6389 - 80 - 9

فهرستنویسی براساس اطلاعات فیبا.

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

موضوع: روانشناسی مشاوره--اخلاق حرفه‌ای، روان درمانان--اخلاق حرفه‌ای، روان‌شناسی مشاوره

-- جنبه‌های اخلاقی -- روان‌شناس مشاوره‌ای و درمانجو

ردیبندی کنگره: ۱۳۹۰ ۳ الف ۹ ب / ۶۷ / BF ۶۳۷

ردیبندی دیوبی: ۱۷۴/۹۱۵۸۳

شماره کتابشناسی ملی: ۲۵۵۹۴۴۱

باید به حقوق دیگران احترام بگذاریم

مخاطب عزیز، خواننده‌گرامی، این کتاب حاصل دسترنج چندین ساله مترجم و ناشر است. تکثیر آن به هر شکل و میزانی، بدون اجازه از ناشر و مؤلف، و خرید و فروش آن کاری نادرست، غیرقانونی، و غیرشرعی است. پیامد این عمل ناصواب موجب بی‌اعتمادی در فضای نشر و فروش کتاب می‌شود و می‌تواند زمینه‌ساز محیطی ناسالم جهت بی‌ارزش کردن خدمات دست‌اندرکاران فعالیت‌های فرهنگی و اقتصادی در جامعه شود که در نهایت، به زیان خود شما و فرزندان تان خواهد شد.

سایت
www.ravabook.com

پست الکترونیکی
panahir91@yahoo.com

اخلاق در روان درمانی و مشاوره (راهنمایی عملی برای مشاوران و روان درمانگران)

تألیف: کنث پاپ - ملبا واسکوئز

ترجمه: دکتر کیانوش زهراکار - دکتر احمد حیدرنیا - دکتر علیرضا بوستانی پور - نسرین ملکی

ناشر: نشر ارسپاران

نوبت چاپ: پنجم، پاییز ۱۴۰۱

تعداد صفحات: ۳۶۸ صفحه

شمارگان: ۱۱۰۰

قیمت: ۱۳۰,۰۰۰ تومان

لیتوگرافی، چاپ و صحافی: طیف‌نگار

ISBN : 978 - 964 - 6389 - 80 - 9 ۹۷۸ - ۹۶۴ - ۶۳۸۹ - ۸۰ - ۹

مرکز پخش: تهران - خیابان زرتشت غربی، بین خیابان علیزاده و شیخذر، پلاک ۶۳

تلفن: ۹ - ۸۸۹۷۳۳۵۸ ۸۸۹۶۲۷۰۷ ۸۸۹۶۱۰۵۰ ۸۸۹۶۲۷۰۷ تلفکس: ۸۸۹۶۲۷۰۷

فهرست

دوازده	پیشگفتار مؤلفان
دوازده	هفت فرض اساسی
چهارده	پیشگفتار مترجمان

۱: یاریگری بدون آسیب:

مسئولیت شخصی، طرح پرسش به صورت دائم و فرضیه‌های اساسی

•••••

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

۲: اخلاقیات و تفکر انتقادی

•••••

۲۵	قضاؤت
۲۶	تعهدات شناختی
۲۸	مراجعة و منابع
۲۹	گروهها
۳۰	داشتن قضاؤت‌های اخلاقی بهتر
۳۱	سفسطه‌های منطقی در استدلال اخلاقی

۳۱	انبات پیامد
۳۱	سفسطه انصالی
۳۲	سفسطه ضد فرد
۳۲	سفسطه اسمی (صوری)
۳۳	سفسطه ترکیب
۳۳	سفسطه طبیعی
۳۴	متولی شدن به بی خبری
۳۴	اصرار بر سوال
۳۵	انکار پیشایند
۳۵	استدلال به منطق
۳۵	سفسطه شاق (بخش)
۳۶	قياس اشتباه
۳۶	سفسطه «شما هم همچنین»
۳۶	سفسطه حد اعدال
۳۶	سفسطه دوراهی کاذب
۳۷	چون مورد الف بعد از ب است، آن علت مورد ب است
۳۷	سفسطه اشتباه گرفتن اعتبار قیاسی به جای حقیقت
۳۸	نکته انحرافی یا وسیله‌ای برای حواس پرتی
۳۸	آدم پوشالی و بی اراده
۳۹	زبان
۴۱	جایگزین کردن توضیح کلی به جای توضیح اختصاصی
۴۲	استفاده از چارچوب مشروط به نتایج
۴۲	استفاده از انگیزش انکارشده برای آدریس غلط دادن
۴۲	استفاده از زبان مبهم و انتزاعی تخصصی
۴۳	استفاده از صیغه مجهول
۴۳	بی اهمیت 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
۵۳	اعتماد

۳: اعتماد، قدرت، توجه و مراقبت

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

۴: صلاحیت و درمانگر انسان

۶۶	صلاحیت به عنوان یک مستویت اخلاقی و قانونی
۶۸	صلاحیت و تعارض
۷۰	صلاحیت ذهنی و عقلی : دانش 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	بی احترامی به مراجعان
۸۲	بی احترامی به حرفه
۸۲	افزایش اشتباہات
۸۳	فقدان انرژی
۸۳	دچار اضطراب و ترس شدن
۸۳	استفاده از شغل به عنوان عامل جلوگیری از غم، درد و نارضایتی
۸۴	کاهش علاوه
۸۴	اطمینان از تناسب راهبردها
۸۵	نهایی و انزوا
۸۵	یکنواختی
۸۶	خستگی
۸۷	زندگی بدون تحرک
۸۷	زندگی نامیدانه

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 هماهنگ شده
۹۵	دفتر شما، کلیدش و امنیت آن
۹۶	برنامه زمان‌بندی شده 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 حرفاها
۹۹	وکیلی برای مسایل شغلی
۹۹	صورت حساب‌ها، آینین‌نامه‌ها و آموزش‌ها
۱۰۰	هزینه‌ها
۱۰۰	وصیت‌نامه شخصی شما
۱۰۰	بررسی و مرور قانونی
۱۰۱	چند کمی 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

پیشگفتار مؤلفان

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

در خصوص تحولاتی که منجر به چاپ سوم گردید، می‌توان به تغییرات مهم در ضوابط اخلاق انجمن روان‌شناسی امریکا 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 منعکس کننده تحولات اخیر باشند. علاوه بر این، دو فصل و چهار پیوست جدید نیز اضافه گردیده است.

هفت فرض اساسی

با توجه به الحالات جدید، رویکرد اصلی در این کتاب نسبت به چاپ اول بدون تغییر باقی مانده است.

هفت فرضیه بنیادی به معنی رویکرد ارایه شده در این کتاب می‌پردازند:

۱. آگاهی اخلاقی یک افراد پیوسته و جدی است که مستلزم طرح پرسش به صورت دایم است. خسنه‌گی، عادت، اسرار عصب و 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 داشتن هستیم از خواب بیدار شویم، ما را در حالت اتوماتیک قرار می‌دهند. این موضوع بسیار اهمیت دارد که خود را به هوشیاری دائمی نسبت به مفاهیم ضممنی 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، ژرفاندیشه و خلاقانه را برای انجام مسئولیت‌های اخلاقی مان بگیرند. آنها به جای مانع شدن از ملاحظات اخلاقی ما، ما را بر می‌انگیزند. راهنمایی می‌کنند و مطلع می‌سازند. مانمی‌توانیم استانداردها و ضوابط را به صورت طوطی وار 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 غیراخلاقی 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 آشکالی به خود خواهند گرفت. ممکن است آنها به بیان وظایف اساسی پردازند، اما نمی‌توانند بهترین شیوه را برای انجام آن وظایف در مورد یک مراجع منحصر به فرد که با مشکلاتی منحصر به فرد روبرو 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 ادعاهای و نتایجی که در این متون پدیدار می‌شوند، هیچ‌گاه کورکورانه مورد قبول قرار نگرفته و به صورت غیرارادی به کار برده نمی‌شوند. یک عکس العمل ضروری به ادعاهای و

- نتایج منتشر شده؛ طرح پرسش‌های جدی، حساب شده، آگاهانه، مداوم و جامع است.
۴. ما معتقدیم که اکثر قاطع درمانگران و مشاوران، اشخاص وظیفه‌شناس، متوجه دلسوزند که به رفتارهای اخلاقی مقید هستند. اما هیچ‌کدام از ما، مصون از خطای نیستیم. تجارب، دانش و مهارت‌ها هر اندازه که باشد، همه ما ممکن است مرتكب 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 بپرسیم که اگر درباره این موضوع اشتباه کنم چه اتفاقی خواهد افتاد؟ آیا چیزی را نادیده می‌گیرم؟ آیا ممکن است راه دیگری برای درک این موقعیت وجود داشته باشد؟ آیا ممکن است روشهای خلاقانه‌تر، مؤثرتر و بهتر برای عکس‌العمل نشان دادن، وجود داشته باشد؟
۵. 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 اطمینان 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 احتقار] است که همان‌طور که دیگران را زیر سؤال می‌بریم، خودمان – ارزش‌های اخلاقی، عقاید و رفتارمان – را مورد پرسش قرار دهیم.
۶. برای بسیاری از ما آسان‌تر آن است که در زمینه‌هایی که درباره آنها تردید داریم، خودمان را زیر سؤال ببریم. بسیار مشکل‌تر اما اغلب بسته‌سازی‌های خواهد بود اگر از خودمان در مورد مسائلی که در موردشان بسیار مطمئن هستیم، درباره چیزهایی که مأمور شک و پرسش به نظر می‌رسند، سؤال کنیم. در مورد این نوع طرح پرسش، هیچ چیزی نمی‌تواند در محدوده ورود منوع قرار گیرد. به هر کجا که این نوع طرح پرسش ما را راهنمایی می‌کند، باید از آن تبعیت کنیم حتی خطر کنیم و اراده قلمروهای خطرناکی شویم که ممکن است برخی آنها را از لحاظ سیاسی یا از نظر روان‌شناسی، غلط تلقی می‌کنند (پاپ، سون، و گرین^۱، ۲۰۰۶).
۷. متخصصان بالینی مکرراً با تنگناهای اخلاقی موافق می‌شوند که یک پاسخ اخلاقی روش به آنها، گمراه‌کننده است. درمانگرانها با نیازهای روبه‌رو می‌شوند که با منابع جور در نمی‌آیند؛ ارزش‌ها و مسئولیت‌هایی که با هم در تضادند، موقعیت‌هایی که معنی آنها بر طبق دورنمای و بافت تغییر می‌کند، حتی حد و حدودهای درک علمی ما از شرایط و مداخلات درمانی؛ احساسات خود ماء؛ یا عکس‌العمل‌های دیگری که به نظر می‌رسد مانع از یک پاسخ ثمریبخش شده یا آن را از موضوع منحرف می‌کنند. هیچ شیوه معقول و منطقی‌ای برای اجتناب از این کشمکش‌ها وجود ندارد. متخصصان بالینی باید آمادگی این را داشته باشند تا به طور جدی به بررسی این تنگناها به عنوان بخش طبیعی و محتمل کارشان بپردازند.

^۱ زانویه ۷۰۰ - کنث اس. پاپ^۲ - ملبا جی. تی. واسکوئز^۳

1. Pope, Sonne, & Greene

2. Kenneth S. Pope

3. Melba J. T. Vasquez