

فصل اول

اهمیت و ضرورت اخلاق حرفه‌ای

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 می‌گردد.

علم اخلاق^۱ در واقع با یک سری از سئوالات گوناگون در مورد این که چه چیز خوب است، درست است، فضیلت و حسن است و یا ارزش و اهمیت دارد، روبه‌رو است (اسلوت^۲، ۱۹۹۵ و تجلتویت^۳، ۱۹۹۹). از گذشته‌های دور، اخلاق، ذهن تمامی فلاسفه و روشنفکران را به‌خود مشغول داشته است، و هر کدام به‌نوعی این سئوالات را مطرح کرده‌اند که چه نوع از زندگی، بهترین زندگی برای افراد بشر است؟ یا یک فرد با افراد همنوع خود چگونه باید تعامل داشته باشد؟ سئوالات فوق، از سئوالات اولیه علم اخلاق ناشی می‌شود که هنوز هم به‌طور کامل به‌آنها جوابی داده نشده است (اسلوت، ۱۹۹۵).

-
- 1- *Ethics*
 - 2- *Slote*
 - 3- *Tjeltveit*

ارسطو در بررسی‌های خود به این نتیجه دست یافته بود که اخلاقیات راهگشای بسیاری از مسائل زندگی است. وی قانون خود را "حد متوسط طلایی"^۱ نامید. ارسطو تصمیم‌گیری اخلاقی را حد متوسط دو پیوستار افراط و تفریط تعریف کرد. برای مثال، وی بر این عقیده بود که اعتماد راسخ، فضیلتی است بین ظن و گمان و ایمان احمقانه (مک‌گایر^۲، ۱۹۹۶).

هاربر و باروت^۳ (۱۹۸۷) اخلاقیات را بدین گونه تعریف کردند که، اخلاقیات به شیوه رفتار انسانها در هنگام اتخاذ تصمیم‌گیری‌های اخلاقی می‌پردازد. در تعریف دیگری از بیوچمپ و چیلدرس^۴ (۱۹۹۴) آمده است که اخلاقیات اصطلاحی کلی است که برای شیوه‌های مختلف فهم و مطالعه زندگی معنوی به کار می‌رود.

اخلاق حرفه‌ای^۵:

علم اخلاق قرن‌ها قبل از میلاد مسیح در مشاغل و حرف گوناگون وارد شده است. اولین قانون تدوین شده در زمینه اخلاق حرفه‌ای به سوگند نامه پزشکی بقراط در یونان باستان باز می‌گردد، که در آن وظایف و مسئولیت‌های اخلاقی پزشکان مشخص شده بود (تجلتویت، ۱۹۹۹ و سینگر^۶، ۲۰۰۱).

مفهوم اخلاق حرفه‌ای از علم اخلاق اتخاذ شده است. اخلاق حرفه‌ای عبارت است از مجموعه قوانین اخلاق حرفه‌ای که در وهله اول از ماهیت حرفه یا شغل به دست آمده است (کیچنر^۷، ۱۹۸۴؛ ۱۹۸۶).

اولین و مهم‌ترین وظیفه اخلاق حرفه‌ای، رشد و توسعه قوانینی مبتنی بر اخلاق در شغل مورد نظر است. در اخلاق حرفه‌ای مشاوره و روان‌شناسی، قوانین اخلاق حرفه‌ای از طریق نظام‌نامه‌های اخلاقی و حرفه‌ای به‌عضای نهادها یا انجمن‌های مربوطه ابلاغ

1- Gold Mean

2- Mc Guire

3- Hurber and Baruth

4- Beauchamp and Childress

5- Professional Ethics

6- Singer

7- Kitchener

می‌گردد (تجلتویت، ۱۹۹۹؛ برادلی و هندریکس^۱، ۲۰۰۴). بنابراین، اعضای انجمن‌های تخصصی فوق‌ملزم به رعایت نظام‌نامه‌های اخلاقی و حرفه‌ای، حرفه خود می‌باشند. نظام نامه اخلاقی^۲ عبارت است از مجموعه مدونی از معیارها یا استانداردهای اخلاقی برای متخصصانی که مسئولیت بهداشت روانی افراد را به عهده دارند (مالی و ریلی^۳، ۱۹۹۹).

برادلی و هندریکس (۲۰۰۴) نظام‌نامه‌های اخلاق حرفه‌ای را بدین گونه تعریف می‌کنند که این نظام‌نامه‌ها توسط انجمن‌های حرفه‌ای و با هدف راهنمایی و کمک به مشاوران و متخصصان بهداشت روانی به وجود آمده‌اند. نظام‌نامه‌های مذکور جهت حمایت از متخصصان، مراجعان و عموم جامعه طراحی شده‌اند.

همه حرفه‌های یاورانه (مشاوره، روان‌شناسی، مددکاری و ...) دارای ضوابطی هستند که ویژه برقراری رابطه با مراجعان همان حرفه است. متخصصان بهداشت روانی وظیفه دارند، طوری عمل کنند که از این قوانین پا فراتر نگذارند. در صورتی که یک متخصص بهداشت روانی این استانداردها و ضوابط را رعایت نکند، ممکن است مجوز کار خود را از دست بدهد.

مهم‌ترین وظیفه متخصصان بهداشت روانی بالا بردن سطح سلامت مراجعان است. نظام‌نامه‌های اخلاقی جهت انسجام این روند و حمایت از متخصصان به وجود آمده‌اند. این قوانین به عنوان راهنما و راهگشای چالش‌های اخلاقی و حرفه‌ای هستند که ممکن است مشاوران و درمانگران در طول زندگی حرفه‌ای خود دائماً با آنها مواجه شوند. مشاوران و درمانگران در صورت برخورد با دوراهی‌های اخلاقی، برای دریافت راهنمایی می‌توانند به این نظام‌نامه‌ها مراجعه کنند (مالی و ریلی، ۱۹۹۹).

تاریخچه شکل‌گیری اخلاق حرفه‌ای و کمیته‌های اخلاقی در زمینه مشاوره به سال ۱۹۶۱ میلادی برمی‌گردد. یعنی زمانی که انجمن مشاوره آمریکا^۴ (ACA) اصول اخلاقی را در سال ۱۹۶۱ برای اولین بار منتشر کرد و تا به امروز پنج بار آن را مورد تجدید

1- Bradley and Hendricks

2- Code of ethics

3- Malley and Reilly

4- American Counseling Association

نظر قرار داده و آخرین نسخه آن مربوط به سال ۲۰۰۵ میلادی است. انجمن روان‌شناسی آمریکا^۱ (APA) اولین اصول اخلاقی را در سال ۱۹۵۳ ارائه کرد. اصلاحات بعدی در سالهای ۱۹۵۹، ۱۹۸۱، ۱۹۹۲ و ۲۰۰۲ صورت گرفت. کار اصلاح اصول و استانداردهای حرفه‌ای و اخلاقی، بسیار پرهزینه است و کمیته‌های اخلاقی معمولاً به محض این که آخرین نسخه نوشته شد، شروع به تالیف اطلاعاتی برای اصلاح بعدی می‌کنند (۱۹۹۲، ۲۰۰۲، APA و ولفل^۲، ۲۰۰۲).

هدف اساسی از تهیه این نظام‌نامه‌ها، راهنمایی متخصصان در معمول‌ترین تصمیم‌گیری‌ها در کار مشاوره و روان‌درمانی و مشخص کردن استانداردها، اصول و اهداف اخلاق حرفه‌ای است. بنابراین، استانداردها و اصول اخلاقی، فعالیت از پیش تعیین شده مشاوران و روان‌شناسان را تعریف می‌کند. برای مثال، می‌توان به موارد مربوط به نقض رازداری، نداشتن رابطه دوگانه و ممنوعیت رابطه جنسی با مراجعان اشاره نمود.

علاوه بر این، این اصول شامل اهداف و بیانیه‌هایی است که اساس ارزش‌های اخلاق حرفه‌ای را مشخص می‌کند. برای مثال، در مقدمه‌ی نظام‌نامه اخلاقی انجمن مشاوره آمریکا (۱۹۹۵) این‌گونه بیان شده است که اعضای انجمن تغییر و دگرگونی جامعه کنونی را در می‌یابند و برای حمایت از ارزش‌ها، شأن، مقام، قابلیت‌ها، فردیت و منحصر به فرد بودن افراد، رویکرد بین فرهنگی را به کار می‌گیرند. اصول اخلاقی غالباً یک سری مقررات مربوط به حیطه‌ی فعالیت مشاوره و روان‌درمانی را در جامعه مشخص می‌کند. بنابراین، یک مشاور دارای پروانه کار، نه تنها در مقابل مؤسسه‌ای که در آن انجام وظیفه می‌کند و انجمنی که عضو آن است، مسئول می‌باشد بلکه در مقابل هیأت تخصصی که به‌ویژه مجوز فعالیت داده است نیز پاسخگوست. به عبارت دیگر، انجام عمل غیر اخلاقی منجر به نقض قوانین دولتی می‌شود. بی‌اطلاعی از این اصول نمی‌تواند بهانه‌ای برای رفتار مشکل آفرین اعضا باشد. اعضای حرفه‌ای ادعا

1-American Psychological Association
2-Welfel

می‌کنند که اگر قرار است متخصصان از هویت شغلی برخوردار باشند، باید با استانداردهای اخلاقی آشنا بوده و آنها را رعایت نمایند. (ACA، ۲۰۰۵، ۱۹۹۵؛ ولف، ۲۰۰۲).

مؤلفه‌های رفتار اخلاقی:

در سال ۱۹۸۳ رست^۱ چارچوب سودمندی را برای درک مفاهیم رفتار اخلاقی به وجود آورد. ابتدا وی عمل اخلاقی را بدین گونه تعریف می‌کند که عمل اخلاقی انجام هر رفتاری است که منجر به رفاه دیگران می‌گردد. برای مثال، اگر شخصی، شاهد دزدی باشد که درصدد شکستن قفل در خانه‌ی همسایه است، زمانی که عمل دزد را می‌بیند عکس‌العمل شاهد می‌تواند رفتار اخلاقی باشد، زیرا آن عمل، رفاه همسایه را متاثر می‌سازد. اگر شخص ناظر، خود را در عملی درگیر کند که همسایه از آن سودی ببرد مثل زنگ زدن به پلیس یا داد زدن از پنجره به منظور فرار دزد، پس دست به عمل اخلاقی زده است. به طور کلی، هر عملی که نتیجه عکس این عمل را داشته باشد مثل تماس نگرفتن با پلیس یا نادیده گرفتن قضیه دزدی، عملی غیر اخلاقی است. آنچه عملی را اخلاقی می‌سازد آن است که فرد نهایت تلاش خود را برای کمک به همسایه انجام دهد. برعکس، اگر شخصی کاری انجام ندهد و یا چشم پوشی کند، نمی‌توان به آن عمل برجسب اخلاقی زد، مگر این که فرد به نوعی عملی در جهت رفاه همسایه انجام دهد. البته به یاد داشته باشید، نیازی نیست که به دلیل اخلاقیات، رفاه خودمان را برای دیگران به خطر بیندازیم. تنها به این دلیل که ما افرادی را که سلامت خودشان را به خاطر دیگران به خطر می‌اندازند، قهرمان می‌نامیم. این قهرمانان ورای وظیفه اخلاقی‌شان عمل کرده‌اند تا از رفاه دیگران مراقبت کنند. رست (۱۹۸۳) چهار جزء از رفتار اخلاقی را تعریف می‌کند که باید در مورد یک عمل اخلاقی نتیجه بخش، مدنظر قرار گیرد. یعنی قبل از این که فردی وارد عمل ارادی گردد.

۱- اولین جزء یا مؤلفه رفتار اخلاقی حساسیت اخلاقی^۱ نامیده می‌شود. یعنی فرایند تشخیص موقعیت، زمانی که شخصی بخواهد برای رفاه دیگران کاری انجام دهد. در چنین موقعیتی ممکن است شخصی تلاش این دزد را برای شکستن قفل در همسایه ببیند و در مورد مهارت این دزد بیندیشد یا این که فکر کند که بهتر بود دزد از یک دیلم برای شکستن قفل استفاده می‌کرد. در چنین موقعیتی شخص دیگری ممکن است روش دزد را مورد تحسین یا انتقاد قرار دهد در حالی که آهسته و بی صدا او را می‌پاید. یا ممکن است به این دلیل که دزد، خانه همسایه را برای دزدی انتخاب کرده است، برای همسایه متأسف باشد و برای خودش خوشحال باشد که دزد خانه او را برای دزدی انتخاب نکرده است. چنین عکس‌العملی فرضیه عدم مسئولیت در دخالت نکردن در حق همسایه را و تنها، نگرانی برای رفاه خودش را ایجاد می‌کند. رست می‌گوید اگر چنین پاسخ‌هایی اتفاق بیفتد، شخص نیاز به حساسیت اخلاقی دارد، زیرا او در تشخیص مسئولیت اخلاقی برای کمک کردن به همسایه ناتوان بوده است. به عبارت دیگر، این شخص به مفهوم اخلاقی آنچه اتفاق می‌افتد حساس نیست، مانند برخی از افرادی که در مورد پرداخت مالیات در آمدشان تقلب می‌کنند و به عنوان یک عمل عادی که هیچ جنبه اخلاقی ندارد آن را تکرار می‌کنند. از نظر رست آنها هم دارای ضعف حساسیت اخلاقی هستند.

در اخلاق حرفه‌ای، حساسیت اخلاقی به معنای تشخیص مفاهیم و استنباط‌ها 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 (شاید قبل از این که صحبت کند، اصلاً به رفاه حال مراجعش فکر نکرده است)، این شخص معنی اخلاقی عملش را گم کرده است. نیاز نیست که او قصد کینه‌جویانه و بدخواهانه‌ای داشته باشد تا رفتار غیراخلاقی صورت گیرد. غالباً، رفتارهای غیراخلاقی از آشفتگی و حواس‌پرتی در برداشته‌های ضمنی اخلاقی از اعمال، ناشی می‌شوند. برای توضیح بیشتر به مورد آقای سام و مراجع نوجوانش توجه کنید.

1 - Moral Sensitivity

آقای سام تصمیم گرفت محدودیت‌های رازداری را در شروع مشاوره توضیح ندهد، زیرا گفتن آنرا خشک و مقرراتی می‌دانست و از طرف دیگر تصور می‌کرد که با بیان محدودیت‌های رازداری در بیان اهداف درمانی‌اش نوعی آشفتگی ایجاد می‌کند. او تمایلی نداشت که باعث آزار مراجع خود گردد و واقعاً اهداف خوبی را برای درمان در نظر گرفته بود. روزی در ابتدای جلسه درمان، مراجع به آقای سام می‌گوید که افکار خودکشی دارد. مراجع به اشتباه فرض کرد که هر چیزی که به مشاورش بگوید، محرمانه است. در حقیقت، اگر مشاور باور داشته باشد که مراجع در خطر جدی خودکشی است او مجبور به استفاده از اصول اخلاقی و قانونی است. مشاور برای مراجع توضیح می‌دهد که او مجبور است به دلیل الزامات اخلاقی و قانونی، والدین وی را از این موضوع آگاه سازد. زمانی که این موضوع را مطرح می‌کند، مراجع دچار سردرگمی و ناراحتی می‌شود. آنچه که مسلم است، عدم توضیح محدودیت‌های رازداری توسط مشاور، رفاه مراجع را به مخاطره انداخته است.

بنابراین، عقیده مشاور مبنی بر این که توضیح دادن محدودیت‌های رازداری به مراجع صرفاً باعث مقررات خشک می‌شود، عدم حساسیت اخلاقی او را نشان می‌دهد و به رفتار غیر اخلاقی نیز منتج می‌گردد. به‌طور آشکار، گفتن افکار خودکشی به مشاور، در نهایت برای مراجع سودمند است. مشاوران وظیفه اخلاقی دارند که مراجعان را برای بیان چنین افکاری تشویق کنند. اگرچه، وقتی که مراجع دلایل این افشاگری را درک نمی‌کند، احساس گنجی و ناراحتی می‌کند و باعث از بین رفتن اعتماد بین مشاور و مراجع می‌گردد و در نهایت انگیزه خودکشی مراجع ممکن است، تشدید گردد. زمانی که مراجع چنین اطلاعاتی را بعد از ایجاد اعتماد بین مشاور و مراجع افشا می‌کند، چنین نتایج منفی به وجود نخواهد آمد. یک مشاور دلسوز و متبحر در اعتماد سازی، می‌تواند از مسائل و دغدغه‌های مراجع خود، به‌خوبی آگاهی یابد (رست، ۱۹۸۳؛ ولفل، ۲۰۰۲).

۲- دومین مؤلفه رفتار اخلاقی، استدلال اخلاقی^۱ 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 مؤلفه رفتار اخلاقی هم جنبه اخلاقی و هم جنبه شناختی دارد. زمانی که شخصی دزد یا جنایتکار را پشت در همسایه می بیند باید به سرعت وارد عمل شود. بنابراین، فرآیندهای تفکر در مورد این که چه عملی واقعاً برای همسایه مفید است، در گام دوم قرار می گیرد. گاهی وقتها فقط یک فکر به ذهن می رسد. مثلاً زنگ زدن به پلیس و گاهی هم شخص گزینه هایی که در ذهن دارد، مورد بررسی قرار می دهد، مثل رفتن به بیرون و تلفن زدن به همسایه دیگری و یا مسلح شدن. استدلال اخلاقی، فرایند ارزیابی گزینه هاست و تصمیم گیری راجع به بهترین گزینه است. تحقیقاتی که توسط کهلبرگ^۲ (۱۹۸۴) و گیلیگان^۳ (۱۹۸۲) صورت گرفته است این واقعیت را نشان می دهد که همه افراد در مورد مسائل اخلاقی، همانند یکدیگر استدلال نمی کنند. تحقیقات انجام گرفته در زمینه الگوهای رشد اخلاقی برخی مبتنی بر بلوغ زیستی و برخی مبتنی بر تجارب اجتماعی افراد است. این که چگونه افراد عملی را اخلاقی تشخیص می دهند با توجه به سطح رشد اخلاقی، سن، فرهنگ و تجربه زندگی آنها متفاوت است. برخی از تحقیقات بیان می کنند مشاورانی که در سطوح بالاتر از رشد اخلاقی هستند، هنگام تصمیم گیری اخلاقی بیشتر استانداردهای حرفه ای را رعایت می کنند. اما مطالعات دیگر، این یافته ها را تکذیب می کند (ولفل و لپسیتز^۴، ۱۹۸۴).

۳- سومین مؤلفه رفتار اخلاقی، تصمیم برای انجام راه حل های اخلاقی^۵ است. یعنی زمانی که یک شخص گزینه ها را ارزیابی کرده است و تعیین می کند که کدام گزینه اخلاقی تر است. سپس شخص باید تصمیم بگیرد که آیا به جلو برود یا نه. برای مثال،

1-Moral Reasoning

2-Kohlberg

3-Gilligan

4-Welfel and Lipsitz

5-Deciding to carry out the moral alternatives

مشاوری که همکاری را مشاهده کند که رفتار نامناسبی با مراجع دارد (مثلاً قرار ملاقات‌ها را فراموش می‌کند یا نوشته‌های ضروری در مورد مراجع را فراموش کرده در جایی ثبت کند یا حالتی از هیجان از خود نشان می‌دهد)، مشاور ابتدا مشکل را به عنوان تنگنای اخلاقی تشخیص می‌دهد. زیرا رفاه مراجع، کار و خدمات مشاوره‌ای در خطر است. سپس دستورالعمل‌های اخلاقی این عمل را به عنوان مسئولیت اخلاقی‌اش مشخص می‌کند.

در این مرحله، مشاور گزینه‌های اخلاقی را سنجیده و به این نتیجه رسیده است که بهترین عمل، روبه‌رو شدن با همکار و پافشاری بر این است که از او بخواهد تا رفتارش را با مراجعان بهبود بخشد. اساساً مشاور از خود می‌پرسد آیا من می‌خواهم عملی را انجام دهم که می‌دانم انجام دادن آن عمل، کار درستی است؟ اگر جواب مثبت باشد، مشاور یک گام به عمل اخلاقی نزدیک است و اگر جواب منفی باشد، عمل اخلاقی اتفاق نخواهد افتاد. در این مقطع از زمان ممکن است ارزش‌های دیگری حایگزین ارزش‌های اخلاقی شوند. خودخواهی یکی از این ارزش‌هاست. مشاور ممکن است تشخیص دهد که اگر ناکارآمدی همکاری بیشتر شود او ممکن است کار مشاوره را ترک کند و در نهایت مراجعان بیشتر و یا درآمد بیشتری عاید خودش شود. بنابراین، مشکل مشاور را گزارش نمی‌کند. یا از این که مبادا با همکاری درگیر شود، از رفتار غیر اخلاقی همکاری چشم‌پوشی می‌کند. به‌طور خلاصه، در این مرحله، قدرت ارزش‌گذاری اخلاقی مشاور در مقابل دیگر ارزش‌ها سنجیده می‌شود. اگر ارزش‌های اخلاقی پیروز شوند، مشاور تصمیم می‌گیرد که مسئولانه عمل کند. البته باید متذکر شد که تصمیمات اخلاقی همیشه به‌طور کامل آگاهانه نیستند. مشاوران غالباً یک ناهماهنگی منفی را تجربه می‌کنند. زیرا مشاوران همیشه علاقه‌مندند که دوستدار اخلاق در نظر گرفته شوند. اگر مشاوری گزینه‌های اخلاقی را انتخاب نکند، برای کاهش ناراحتی فشار روانی ناشی از عدم انتخاب گزینه اخلاقی، سعی در توجیه رفتار خود می‌کند. مثلاً اگر همکاری مست است، این گونه توجیه می‌کند که او واقعاً الکلی نیست یا فراموش کردن قرار ملاقات‌ها، همیشه هم اتفاق نمی‌افتد. او ممکن است حتی

خودش را متقاعد کند که همکاریش تحت روان‌درمانی است که بر رفتارش تأثیر گذاشته است. البته، ممکن است موارد فوق حقیقت داشته باشد، اما زمانی که هدف مشاور رها کردن خودش از مسئولیت اخلاقی است، این فرضیه‌ها مورد آزمون قرار نمی‌گیرند. در عوض، او مسئله را توجیه می‌کند و بنابراین، تعریفش از مسئولیت اخلاقی را نیز تفسیر کرده و نیاز به انجام عمل اخلاقی در او کاهش می‌یابد. ویلکینز^۱ و همکاران (۱۹۹۰) در تحقیقی نشان داده‌اند در حرفه‌های مرتبط با سلامت روان، زمانی که قانون یا اصول اداری واضح نیست، بیشتر از ارزش‌های اخلاقی دور می‌شوند. اگر مشاوره در محیطی انجام گیرد که شرایط اخلاقیات فراهم باشد و تخصص‌گرایی مطرح باشد خطر خودفریبی کاهش می‌یابد. ناظران مشاوره، زمانی که برای نظارت شوندگان خود اهمیت واقعی اخلاقیات را شرح دهند و رفتار اخلاقی را تشویق کنند، رفتارهای اخلاقی مسئولانه را در نظارت شوندگان خود رشد می‌دهند. در این صورت ارزش‌های رقابتی حذف می‌شوند.

عوامل سیاسی و اجتماعی نیز بر توانایی فرد برای انتخاب عمل اخلاقی تأثیر می‌گذارند. هنجارهای اجتماعی گاهی عمل اخلاقی را سخت‌تر می‌سازند. دانشجویی ممکن است بر این باور باشد که به دوست هم‌جنس‌خواه خود که درمانده است کمک کند، اما به دلیل ترس از انزوای اجتماعی این کار را انجام ندهد. همانند شهروندانی که به دلیل ترس از انزوای اجتماعی در جامعه، مجبور به رای دادن می‌شوند، هر چند که می‌دانند رای آنها از لحاظ اخلاقی اشتباه است (ولفل، ۲۰۰۲). تعریف‌های فرهنگی از آنچه اخلاقی است، تقریباً متفاوت است (پدرسون^۲، ۱۹۹۵). اولویت دادن به منافع فردی در فرهنگ‌های غربی توسط دیگر جوامع به صورت جهانی تایید نشده است. بنابراین، فرهنگ نه تنها بر ارزش‌هایی که با ارزش‌های اخلاقی رقابت می‌کنند، تأثیر می‌گذارد بلکه تا حدی بر تعریف‌های آنچه که اخلاقیات هست نیز تأثیر می‌گذارد.

1-Wilkins
2-Pederson

۴- انجام عمل اخلاقی^۱ یعنی تثبیت عمل اخلاقی، آخرین جزء یا مؤلفه فرآیند مدل اخلاقی "رست" است. شخص واقعاً باید عمل اخلاقی را انجام دهد. انجام دادن چنین کاری نوعاً به ویژگی‌هایی مثل انسجام شخصیت و شجاعت اخلاقی نیاز دارد. افرادی که در این خصوصیات ضعیف هستند ممکن است قبل از این که عمل اخلاقی را انجام دهند و یا زمانی که با مقاومتی مواجه می‌شوند، تصمیم خود را عوض کنند و یا عقب نشینی نمایند.

در مورد اخیر، مشاور ممکن است درباره‌ی مصرف الکل به همکار خود تذکر دهد، اما با یک پاسخ خشم آلود از طرف همکارش یا تهدید جهت ایجاد دردسر برای خود مواجه شود. بنابراین، از تصمیم خود منصرف می‌شود. اگر عمل اخلاقی انجام نشود، نمی‌توان گفت که عمل اخلاقی اتفاق افتاده است. گاهی تکرار و اصرار در مورد اجرای برنامه اخلاقی ناخوشایند، برای شخص گران تمام می‌شود. این است که انسجام شخصیت فرد زیر سؤال قرار می‌گیرد. انجام عمل اخلاقی و توجه به هدف یعنی رفاه مراجعان، علی‌رغم فشارهای گوناگون، غالباً کار دشواری است. بنابراین، در برخی موارد منابع دیگری نیز برای تصمیم‌گیری‌های اخلاقی، وجود دارد که برای مثال می‌توان به نظام‌نامه‌های اخلاقی که توسط انجمن‌های حرفه‌ای تهیه می‌شوند، اشاره نمود.

نظام‌نامه‌های اخلاقی:

نظام‌نامه‌ها یا استانداردها و اصول اخلاقی انجمن‌های حرفه‌ای از منابع مهم شناسایی رفتار اخلاقی می‌باشند. این نظام‌نامه‌ها، اسامی گوناگونی دارند، اما هدف کلیه آنها ارائه قوانینی است که هدایت اعضای انجمن‌های علمی را به عهده دارند. برای مثال، در امریکا، مشاوران حرفه‌ای دارای مجوز (پروانه کار) باید اصول اخلاقی و استانداردهای انجمن مشاوره (ACA, ۲۰۰۵، ۱۹۹۵)، روان‌شناسان، اصول اخلاقی انجمن روان‌شناسی (APA, ۲۰۰۲) و مددکاران اجتماعی، اصول اخلاقی انجمن ملی مددکاران اجتماعی^۲ (NASW, ۱۹۹۹) را مورد استفاده قرار دهند. از آنجا که بسیاری از مشاوران، عضو بیش

1 - *Implementing the moral action*

2 - *National Association of Social Workers*

از یک انجمن حرفه‌ای هستند، بنابراین، آنها غالباً می‌توانند به‌دو یا بیشتر این نظام‌نامه‌های اخلاقی مراجعه کنند تا به‌سردرگمی‌های اخلاقی که بر سر راه مشاوره آنها وجود دارد، خاتمه دهند (ولفل، ۲۰۰۲). علاوه بر این، انجمن‌های حرفه‌ای، اصول اخلاقی را به‌صورت مکتوب در اختیار افراد قرار می‌دهند. انجمن‌های حرفه‌ای برای هر کدام از گروه‌ها، هدف، قوانین و شرایط خاصی را دارند. برای مثال، انجمن روان‌شناسی، قوانین اخلاقی ویژه‌ای جهت خدمت‌رسانی به‌افرادی با فرهنگ‌های متفاوت و یا برای انجام مشاوره تلفنی، انتشار داده است (APA, ۲۰۰۲).

به‌همین ترتیب، بخشی از انجمن مشاوره آمریکا، انجمن مشاوران مدرسه^۱ (ASCA, ۱۹۹۸)، اصول و قوانین اخلاقی خاصی را برای مشاوران مدرسه مورد تایید قرار داده است که منحصراً بر آن زمینه کاری، متمرکز است. در بخش‌های دیگر نیز قوانین و اصول اخلاقی مشابهی متناسب با زمینه کاری مشاوران متخصص مشخص شده است. به‌طور کلی، مشاوران در صورت برخورد با پرسش‌های اخلاقی می‌توانند به‌راهنمایی نظام‌نامه‌های اخلاقی و حرفه‌ای و زیرمجموعه‌های تخصصی آنها مراجعه کنند.

اصول اخلاقی^۲:

اگر نظام‌نامه اخلاقی برای حل مسئله‌ای به‌اندازه کافی جامع و یا مانع نباشد، باید برای حل آن به‌سراغ اصول اخلاقی رفت. این اصول برای تصمیم‌گیری درباره موضوعات اخلاقی که همراه با یک دوراهی اخلاقی خاص هستند، به کار می‌رود.

دو راهی^۳ اخلاقی: عبارت است از موقعیتی که در آن باید از بین احکام اخلاقی متضاد و متناقض یکی را انتخاب کرد. نظام‌نامه‌های اخلاقی همیشه راه حل چنین دوراهی‌هایی را ارائه نمی‌دهند و یا نمی‌توانند ارائه دهند. اصول اخلاقی چارچوبی را برای حل دوراهی‌ها و جهت‌دهی به تفکر اخلاقی آینده ارائه می‌دهد.

1-American School Counselor Association

2-Ethical principles

3-Dilemma

پنج اصل اخلاقی خودمختاری^۱، نیکوکاری^۲، عدالت^۳، عدم آسیب‌رسانی^۴ و وفاداری^۵ اساس بحث اخلاقی در روان‌شناسی و مشاوره است که توسط کیچنر (۱۹۸۴) و بر پایه تحقیقات بیوچمپ و چیلدرس (۱۹۹۴) پیشنهاد گردید تا در هنگام اتخاذ تصمیم‌گیری‌های اخلاقی و در هنگام مواجهه با بحران از آنها استفاده شود. این اصول به‌طور قابل ملاحظه‌ای شبیه به‌دیگر اصولی است که نخستین بار برای حرفه پزشکی توسط بیوچمپ و چیلدرس (۱۹۹۴) پیشنهاد شد. چهار اصل اخلاقی که آنها مطرح کردند شامل خودمختاری، عدم آسیب‌رسانی، نیکوکاری و عدالت بود و سپس اصل کلی وفاداری را در میان این چهار اصل که مربوط به روابط حرفه‌ای با بیماران می‌شد، قرار دادند (کیچنر، ۱۹۸۴؛ بیوچمپ و چیلدرس، ۱۹۹۴؛ مالی و ریلی، ۱۹۹۹؛ کوری و کوری، ۲۰۰۳).

این اصول ریشه در اخلاقیات مبتنی بر عقل سلیم دارند و ساختاری از وظایف را به تفصیل شرح می‌دهند. یعنی تا زمانی که اشتباه بودن آنها ثابت نشده، برای حل دو راهی‌های اخلاقی کافی شمرده می‌شوند (مالی و ریلی، ۱۹۹۹؛ ولفل، ۲۰۰۲). درباره این اصول در فصل مربوط به تصمیم‌گیری اخلاقی به تفصیل توضیح داده خواهد شد و در زیر فقط به‌طور مختصر به آنها اشاره می‌گردد:

خودمختاری به استقلال و خودکفایی اشاره دارد. طبق این اصل، مشاوران به آزادی مراجعان برای انتخاب مسیر، اتخاذ تصمیم و کنترل زندگی خودشان احترام می‌گذارند. مشاوران برای کاهش وابستگی مراجعان و تشویق به تصمیم‌گیری مستقل آنها تعهدات اخلاقی دارند. مشاوران از هدف‌های تحمیلی، قضاوت‌کردن و پذیرفتن ارزش‌های متفاوت خودداری می‌کنند.

^۱ - *Autonomy*

^۲ - *Beneficence*

^۳ - *Justice*

^۴ - *Nonmaleficence*

^۵ - *fidelity*

^۶ - *Corey and Corey*

نیکوکاری یعنی کمک به پیشرفت یا ارتقای بهداشت روانی افراد. براساس این اصل، مشاوران فعالانه برای پیشرفت و رفاه مراجعان کمک می‌کنند.

عدالت، بنیان تعهد عادلانه مشاوران در روابط حرفه‌ای است. عدالت، شامل در نظر گرفتن عواملی چون کیفیت خدمات، تعیین زمان، مکان، حق الزحمه و دسترسی به خدمات مشاوره ای برای همگان است. این اصل غالباً بر رفتار عادلانه شخص هنگامی که لازم است علاقه او در متن حقوق و عدالت دیگران در نظر گرفته شود، اشاره می‌کند.

عدم آسیب رسانی به این معنی است که مشاوران و درمانگران باید کاری کنند که عملکرد آنان حتی به صورت سهوی، خطری برای مراجع نداشته باشد. همچنین، از هر فعالیتی که منجر به زیان یا آسیب به مراجع می‌گردد باید جلوگیری به عمل آورند.

وفاداری یعنی مشاوران، صادقانه پیمان ببندند و به تعهداتشان در قبال مراجعان، دانشجویان و ناظران احترام بگذارند. این اصل مستلزم ایجاد شرایط مطمئن و درمانی است که در آن مردم می‌توانند به مشاور خود اعتماد کنند. وفاداری شامل وفای به عهد، پابندی و صداقت می‌باشد (کوری و کوری، ۲۰۰۳؛ ولفل، ۲۰۰۲؛ مالی و ریلی، ۱۹۹۹).

فواید و محدودیت‌های منابع و نظام‌نامه‌های اخلاقی ارائه شده:

برای مشاوران دستورالعمل‌های اخلاقی حکم نقش حامی دارد که به آنها جرات لازم را جهت رویارویی با شرایط دشوار اخلاقی و یا دورراهی‌های اخلاقی، می‌دهد. به‌طور کلی منابع اخلاقی غالباً موارد زیر را در نظر دارد:

۱. به مشاوران مسئولیت پذیری لازم را جهت حفظ رفاه عمومی می‌دهد،
۲. شهرت و اعتبار حرفه مشاوره را افزایش می‌دهد و از زیان‌ها و خسارات وارده توسط متخصصان غیرمسئول می‌کاهد و
۳. منابع اخلاقی را نماینده بهترین قضاوت از همکاران مشاور در مورد مشکلات عادی و رایج می‌داند.

اما این منابع اخلاقی محدودیت‌هایی نیز دارند:

۱. نخست این که اعضای یک انجمن حرفه‌ای در زمینه‌های گوناگون با فعالیت‌های متفاوت، انجام وظیفه می‌کنند. برخی از مشاوران از آغاز درمانگر هستند، برخی دیگر مدرس، محقق یا مشاورند. این گوناگونی فعالیت‌ها به این معنا است که اصول اخلاقی باید برای هر کدام از گروه‌ها به صورت مجزا تدوین گردد. هر چند اصول کلی گفته می‌شود ولی با این حال، باید به این موضوع توجه داشت که این اصول نمی‌توانند راه‌حلی 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، نظام‌نامه‌های اخلاقی به محض این که انتشار می‌یابند، کهنه می‌شوند. به همین دلیل، این دستورالعمل‌های اخلاقی لبه تیز یا عمق مطلب را نشان نمی‌دهند. همانند ویروس‌های ایدز هستند که پس از مدتی مقاومت، انسان را از بین می‌برند، مشاور هم در این بلاتکلیفی 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. گابارد (به نقل از ولفل، ۲۰۰۲) براساس بررسی‌های خود می‌نویسد گاهی ممکن است ایده‌آل‌های اخلاقی هم به نفع منافع شخصی، کنار گذاشته شوند. برای مثال، نسخه قدیمی نظام نامه APA کلیه روابط جنسی را با مراجعان قبلی منع می‌کرد، اما نسخه جدیدتر آن داشتن رابطه جنسی با مراجعان قبلی را پس از دو سال، تحت شرایط خاص مجاز شمرد. گابارد^۱ (۱۹۹۴) این تغییر را به عنوان تغییر در جهت منافع شخصی و نه رفاه عمومی تلقی کرد.
۴. مهم‌ترین مساله این است که نظام‌نامه‌های اخلاقی مثل کتاب‌های آشپزی نیستند که برای هر مشکلی راه‌حلی ارائه دهند. همان طور که قبلاً نیز اشاره شد، اصول اخلاقی و نظام‌نامه‌ها دارای محدودیت‌هایی هستند. آنها

تنها برای تعدادی از مشکلات و مسایل، راهنمایی مشخص و غیرقابل اشتباهی را ارائه می‌دهند.

برای توضیح بیشتر به مثال زیر توجه کنید:

خانم "ب" در یک کمیته شهری با دکتر "ق" مشاور سلامت روان همکار است. خانم "ب" به دلیل افسردگی‌اش به دکتر "ق" که شهرت خوبی هم در امر درمان دارد، مراجعه می‌کند. آیا مشاور یعنی دکتر "ق" می‌تواند او را در رابطه مشاوره‌ای با توجه به این که هر دو در یک کمیته همکار هستند، بپذیرد؟ براساس نظام‌نامه حرفه‌ای و اخلاقی به دلیل ایجاد رابطه دوگانه، دکتر "ق" نمی‌تواند خانم "ب" را به عنوان مراجع بپذیرد. اصطلاح رابطه دوگانه یعنی داشتن ارتباط از نوع دوم با مراجع، علاوه بر ارتباط مشاور-مراجع، مشاوران همواره باید از رابطه دوگانه که به قضاوت حرفه‌ای‌شان آسیب می‌رساند یا خطر آسیب‌رسانی به مراجع را افزایش می‌دهد، پرهیزند. نمونه‌هایی از رابطه دوگانه از قبیل، روابط اجتماعی، مالی، تجاری و روابط شخصی نزدیک با مراجع می‌باشد.

زمانی که مشاور نمی‌تواند از این روابط اجتناب کند، باید احتیاط‌های حرفه‌ای مناسب را در پیش گیرد، مثل رضایت آگاهانه، تبادل نظر یا مشورت با همکاران یا ناظر و اطمینان حاصل کند که این رابطه، آسیبی را به دنبال ندارد. مشاور باید این اصول را تفسیر کند و در آخر تصمیمی صحیح و اخلاقی اتخاذ نماید. این اصول بیان می‌کند که مشاور باید چنین سئوالاتی را از خود پرسد، مانند این که آیا این یک رابطه شخصی نزدیک است یا یک رابطه اجتماعی؟ آیا می‌توانم از آن اجتناب کنم یا نه؟ اگر نمی‌توانم، چطور می‌توانم مطمئن شوم با مراجعی که در یک محیط همکار هستم می‌توانم منصف و بی‌طرف باقی بمانم؟ این اصول حتی پیشنهادهایی برای پاسخ به نکته آخر ارائه می‌دهد. به هر حال، در پایان دکتر "ق" باید ملاحظات اخلاقی را در نظر گیرد و بهترین قضاوت را در این زمینه داشته باشد. مشاور باید در مورد ماهیت ارتباط

با خانم "ب" تا حدی بی طرف بماند و تنها به منافع مراجع بیندیشد. از طرفی می تواند وی را به مشاوران متخصص و ماهر دیگر ارجاع دهد.

البته در مورد موضوعات اخلاقی دیگر، راهنمایی‌های فنی کمتری شده است. به مورد زیر توجه کنید. مشاوره که با کودکان و نوجوانان کار می کند، باید مطالب مشاوره را با والدین و قیم در میان بگذارد. ولی مشخص نیست که تا چه حد از مطالب را باید برای آنها افشاء سازد. نوع و محدودیت رازداری کاملاً مشخص نشده است. در این جا به عبارتی از نظام نامه اخلاقی مشاوره توجه کنید:

"هرگاه با مراجعانی که سن و سال اندکی دارند یا با افرادی که ناتوان در ارائه اطلاعات به شما هستند، مشاوره می کنید، ارائه اطلاعات اختیاری است. در این صورت باید به رضایت آگاهانه والدین یا ولی (قیم) در فرایند مشاوره توجه کنید. مشاوران باید به نفع مراجعان عمل کنند و اقدامات لازمی را به عمل آورند تا رازداری حفظ شود" (بخش ب.۳).

این عبارت‌ها بسیار کلی و مبهم هستند و تنها به این امر می پردازند که می توان اطلاعاتی را به والدین یا ولی ارائه داد. ولی هیچ توضیح آشکار دیگری ارائه نمی دهند (ACA, ۱۹۹۵, ۲۰۰۵؛ ولفل، ۲۰۰۲).

به طور کلی می توان گفت که موضوعات مربوط به اخلاقیات و اخلاق حرفه‌ای مفاهیم کلی و اساسی را مطرح می کنند. لذا، متخصصان و افراد حرفه‌ای که در شرایط خاصی نیاز به استفاده از این اصول و استانداردها دارند، باید قادر باشند تا ضمن رعایت همه‌ی جوانب اخلاقی و حرفه‌ای، مسایل را تجزیه و تحلیل نموده و قضاوت صحیح حرفه‌ای را به عهده داشته باشند.

مسائل اخلاقی و قانونی

مسائل اخلاقی و قانونی از عمده‌ترین مباحثی هستند که اکثر سازمان‌های حرفه‌ای ادعا می‌کنند که متخصصان باید از آنها و اثراتی که بر حرفه‌شان دارند، آگاهی داشته باشند و همچنین عواقب انحراف از این موضوعات را بدانند. مسائل اخلاقی و قانونی دائماً در حال تغییر هستند و لازم است، متخصصان نه تنها ضوابط اخلاقی حرفه خود را در نظر داشته باشند، بلکه با قوانین جامعه نیز آشنا بوده و مسئولیت‌ها و محدودیت‌های قانونی خود را نیز بشناسند.

ضوابط یا رهنمودهای اخلاقی با رهنمودهای قانونی، متفاوت است. رهنمودهای اخلاقی توسط سازمان‌های حرفه‌ای و انجمن‌های علمی تدوین می‌شود و در واقع ضوابط پیشنهاد شده‌ای از رفتار هستند که معمولاً بهترین عملکرد را برای متخصصان بیان می‌کنند. رهنمودهای قانونی توسط جامعه و دولت اعمال می‌گردد. دولت می‌تواند شهروندان خود را مجبور به اطاعت از استانداردهای قانونی کند و در صورت تخلف از این استانداردها، آنها را مجازات نماید. مشاوران نیز باید در مورد کار خود با مراجعان، از قوانین جامعه مطلع باشند.

هر حرفه‌ای باید دارای رهنمودهای اخلاقی و قانونی باشد و متخصصان آن حرفه باید به این استانداردهای اخلاقی و قانونی متعهد باشند تا اطمینان و اعتماد عموم مردم را جلب نمایند. بدون این اعتماد یک حرفه نمی‌تواند یک حرفه باقی بماند. در زیر به عمده‌ترین مسائل اخلاقی و قانونی که در حرفه مشاوره و روان‌درمانی وجود دارد، اشاره می‌گردد.

مسائل اخلاقی:

سوالات اخلاقی در هر حرفه‌ای ریشه در اعتماد عموم دارد. هرگاه نظرات عموم مردم توسط رفتار غیر اخلاقی، غیر حرفه‌ای یا غیر مسئولانه یکی از اعضای حرفه تغییر کند تمام دیگر اعضا لطمه می‌بینند و حقیقتاً توانائی‌شان جهت عملکرد به طرق حرفه‌ای کاسته شده یا آسیب می‌بینند. متخصصانی که خدمات مشاوره‌ای ارائه می‌دهند به خصوص باید مراقب معضلات اخلاقی باشند زیرا مراجعان آنها اغلب بسیار آسیب پذیرند. مراجعان، مسایل بسیار خصوصی در زندگی خودشان را افشاء می‌کنند و باید مطمئن باشند که با آنها به روشی حرفه‌ای برخورد خواهد شد. مشاور اخلاق‌گرا با آگاهی و تعهد به حفظ این مسئولیت خطیر، برای جلب اعتماد مراجعان کوشش می‌کند. همچنین یک مشاور اخلاق‌گرا باید به‌طور زیرکانه‌ای از ارتباطات اجتماعی اعمالش با موقعیت فعلی و آتی مراجع آگاه باشد (بلاچر^۱، ۱۹۹۹).

نظام‌نامه‌ها یا ضوابط اخلاقی، در واقع، ارزش‌های شغلی یک حرفه را ارائه می‌دهند که به تعبیری استانداردهای عملکرد برای اعضا می‌باشند، ضوابط اخلاقی ساختار یا رهنمودهایی برای اعضا جهت تبعیت از آنها در عملکرد شغلی و همچنین برای عموم جهت پیش‌بینی در تعاملات خود با حرفه و اعضا فراهم می‌کنند. به عبارت دیگر، این ضوابط برای برقراری یک مشاوره اثربخش تدوین شده‌اند. ضوابط اخلاقی دامنه وسیعی از مسائل و رفتارها را عنوان می‌کنند. بدین ترتیب این ضوابط حداقل استانداردهای رفتاری و هویت را توصیف کرده و مانع رفتارهایی می‌شوند که غیر اخلاقی هستند. ضوابط واجب^۲

1-Blocher
2-Mandatory ethics

سطحی از عملکرد اخلاقی را در برمی‌گیرند که مشاوران به راحتی در توافق با استانداردهای حداقل، به آن عمل می‌کنند. ضوابط آرمانی^۱ به تلاش برای استانداردهای مطلوب اخلاق و رفتار مربوط می‌شوند، به جای آنکه صرفاً بر شیوه‌های پرهیز از خلافکاری پردازند. درمانگرانی که متعهد به ضوابط آرمانی شده‌اند، اساساً به اقدامی دست می‌زنند که بیشترین منافع را برای مراجع به همراه داشته باشد. وقتی ضوابط اخلاقی حرفه خود را مورد مطالعه قرار می‌دهیم، در می‌یابیم که آنها می‌توانند ابزاری برای پیشرفت و بهبود کار حرفه‌ای ما باشند (هرلیهی و کوری^۲، ۱۹۹۴). استفاده از ضوابط اخلاقی ضروری است، حتی اگر برای اجرای مسئولیت اخلاقی کافی و مناسب نباشند. همان‌گونه که شناخت محتوای ضوابط حرفه‌ای ضروری است، آگاهی از محدودیت‌های آن نیز حائز اهمیت است.

به‌طور کلی ضوابط برای حمایت از مراجع و حرفه‌است. ولفل (۱۹۹۲) در مقاله‌ای درخصوص محدودیت‌های ضوابط خاطر نشان می‌کند که ضوابط ماهیتاً محافظه‌کارانه هستند و سعی در برقراری تعادل بین حمایت از مراجع و حمایت از حرفه دارند. ضوابط در طول زمان منسوخ می‌شوند و بدین ترتیب لازم است به‌طور دوره‌ای مورد تجدید نظر قرار گیرند. بدین معنا که مشکلات برخی از ماده‌های خاص نوشته شده پس از وقوع برخی از مشکلات، آشکار می‌گردد. برای مثال، در نظام‌نامه انجمن مشاوره آمریکای زمانی تاییدیه صریحی وجود نداشت که روابط جنسی با مراجع را منع کند. وقتی مشخص شد که سوءاستفاده جنسی مشکل عمده در حرفه به‌شمار می‌رود، ضوابط مختص این مشکل در نظام نامه بعدی (۱۹۹۵) تدوین شد. همچنین، اولین نظام نامه انجمن مشاوره بریتانیا^۳ در سال ۱۹۸۴ شامل چهار صفحه بود که به‌طور خلاصه نوشته شده بود و اصول عمومی را تعیین می‌کرد (پالمر و مک‌ماهان^۴، ۱۹۹۷). در این نظام نامه، هیچ ماده‌ای در خصوص روابط

1-Aspirational ethics

2-Herlihy and Corey

3-British Counseling Association

4-Palmer & McMahan

جنسی با مراجع و نقض رازداری به منظور حمایت از مراجع در مقابل آسیب جدی مراجع به خود یا قصد خودکشی، پیش‌بینی نشده بود. فقدان این محدودیت‌ها در مورد رازداری و منع در مورد روابط جنسی با مراجع منجر به یک بازنویسی شد. نسخه بعدی، ماده‌های بیشتری را منظور کرد که راهنمائی‌های جزئی را در برداشت (بوندا، ۱۹۹۴). ساختار ضوابط تجدید نظر شده کار نشان می‌داد که چه میزان محیط کاری مشاور پیچیده‌تر شده است. با گذشت زمان و نیاز به تدوین ضوابط جدیدتر، تجدید نظر در نسخه‌های قدیمی ایجاد شد.

امروزه اساسی‌ترین مسائل اخلاقی که در حرفه مشاوره مطرح است، عبارتند از: ارزش‌ها، تصمیم‌گیری، رازداری، روابط دوگانه، حقوق مراجعان، صلاحیت مشاور، آموزش مشاور و نظارت مشاوره‌ای که در فصول بعدی مورد بحث قرار می‌گیرند.

مسائل قانونی:

مشاور، علاوه بر آشنایی با مسائل اخلاقی باید با مسائل قانونی مرتبط با حرفه خویش نیز آشنایی داشته باشد تا در صورت مشاهده نقض مسائل قانونی در حرفه یا سیاست‌های سازمانی که در آن مشغول به کار است، تصمیم‌های مناسبی را اتخاذ نماید. برخی از موارد قانونی که در حرفه مشاوره یا سیاست‌های سازمانی مطرح می‌گردد به شرح زیر است:

- ۱- هنگامی که حقوق شهروندی، به دلیل جنسیت، سن یا تبعیض نژادی و مذهبی نقض گردد.
- ۲- هنگامی که مراجع در حین طلاق یا به دست آوردن حضانت فرزندان است.
- ۳- هنگامی که مراجع به دنبال دریافت حقوق بیکاری است.
- ۴- هنگامی که مراجعی برای خود و دیگران خطر دارد.
- ۵- هنگامی که یک ارجاع دادرسی را از دادگاه دریافت کردید.
- ۶- هنگامی که احتمال می‌دهید مراجع شما مورد سوءاستفاده جنسی، جسمانی و عاطفی قرار گرفته است.

- ۷- هنگامی که شاهد طرح ریزی مراجع خود برای اقدام به جرم می‌باشید.
- ۸- هنگامی که به‌عنوان یک کارشناس، قصد ارائه نظر کارشناسی را در مورد مراجعی دارید.
- ۹- هنگامی که در جریان یک دادخواهی اشتباه قرار گرفته‌اید و امکان آسیب دیدن مراجع شما وجود دارد.
- ۱۰- هنگامی که نقض رازداری انجام شده است.
- ۱۱- هنگامی که در تشخیص یا درمان اشتباه شده است.

مشاوران در حرفه‌ی خویش با مسائل قانونی مرتبط با هر یک از شرایط فوق درگیر هستند. از مشاوران با تجربه‌انتظار می‌رود که با قوانین زیر آشنایی لازم را داشته باشند.

- ۱- قوانین شهروندی (حقوق مدنی)
- ۲- قوانین مرتبط با جرم
- ۳- قوانین بهداشت روانی (اصول و نظام‌نامه‌های اخلاقی)، تنها به‌عنوان مشاور باید از قوانین تاثیر گذار بر حرفه‌تان آگاهی داشته باشید. گاهی اوقات از مشاور خواسته می‌شود که در دادگاه به‌عنوان یک شاهد موافق یا مخالف با مراجعی نظرات کارشناسی خود را ارائه دهد.

قصد از ارائه مسائل قانونی در مشاوره آن است که مشاوران را از خطرات بالقوه شغلشان آگاه سازد تا به‌طور آگاهانه مسئولیت اعمال شان را به‌عهده بگیرند.

آگاهی از حقوق مراجعان و حقوق خود به‌عنوان مشاور، بهترین گزینه برای جلوگیری از مشکلات قانونی و حقوقی است. برخی از راههایی که می‌تواند خطرات بالقوه حرفه مشاوره را به‌حداقل برساند، در ادامه آمده است.

- ۱- نظام‌نامه‌ها و استانداردهای اخلاقی مرتبط با حرفه‌تان را به‌دقت مطالعه کنید و از کتاب‌های ارزشمندی که می‌تواند شما را به تصمیمات صحیح حرفه‌ای هدایت کند، کمک بگیرید.
- ۲- به‌عنوان یک کارورز مشاور یا مشاور مبتدی، هیچ‌گاه درمانی را بدون نظارت ناظر با تجربه و واجد شرایط، انجام ندهید.

- ۳- یادداشت‌ها، نوارهای دیداری و شنیداری و به‌طور کلی تمامی مستندات مربوط به مراجع خود را ثبت و ضبط کنید.
- ۴- با متخصصان حرفه‌ای دیگر و پزشکان در ارتباط باشید تا در صورت نیاز، مراجع خود را به درمان‌های دیگر، ارجاع دهید.
- ۵- دائماً صلاحیت حرفه‌ای خویش را از طریق ادامه تحصیل یا شرکت در کارگاه‌های آموزشی پیشرفته، ارتقاء دهید.
- ۶- نسبت به علائم استرس و فرسودگی شغلی در خودتان حساس باشید. علائم مداوم خستگی از کار، شما را به سوی از دست دادن اطلاعات مهم یا اتخاذ تصمیمات اشتباه سوق می‌دهد.
- ۷- از موقعیت‌های خطرناک در حرفه‌تان به‌شدت بپرهیزید. از جمله درگیر شدن در روابط دوگانه، کوتاهی در تشخیص و درمان، عدم آگاه ساختن مراجع از حق‌الزحمه.
- ۸- به‌یاد داشته باشید برای این که در دام تخلفات قانونی یا اخلاقی گرفتار نشوید، از شما به‌عنوان یک مشاور مبتدی انتظار نمی‌رود که همه چیزدان باشید یا بدون اشتباه کارهایتان را به‌تمام برسانید. ارجاع صحیح و کمک از ناظران با تجربه و ارتقای صلاحیت حرفه‌ای از راه‌های اساسی جهت دوری‌گزیدن از مشکلات قانونی و حرفه‌ای است.
- ۹- به‌یاد داشته باشید که بخشی از رشد شما برطرف ساختن تصمیمات نادرست از طریق آموزش مداوم و پذیرش آگاهانه‌ی مسئولیت حرفه‌ای‌تان است (ریملی و هرلیهی، ۲۰۰۱).

ارزش‌ها

ارزش‌ها و عقاید شخصی در مشاوره دارای اهمیت می‌باشند و می‌توانند بر تصمیم‌گیری اخلاقی تأثیر بگذارند. ارزش‌های مشاوران بخشی از شخصیت آنان است، بنابراین، ضروری است تا مشاوران در بررسی خصوصیات خود به این جنبه از شخصیت‌شان آگاهی پیدا کنند و بدانند که آنها از کجا و چگونه کسب شده‌اند و چگونه بر کارشان تأثیر می‌گذارند.

موضوعات اخلاقی در هر حرفه‌ای رابطه مستقیمی با ارزش‌ها دارد. یکی از ویژگی‌های حرفه آن است که دارای اصول اخلاقی و ضوابطی است که متخصصان آن می‌پذیرند به عنوان شرط عضویت از آن پیروی نمایند. اصول اخلاقی، در واقع ارزش‌های شغلی حرفه را ارائه می‌دهند. زیربنای این اصول یک سری قواعد اخلاقی هستند که رفتار متناسب حرفه‌ای را تبیین می‌کنند. برای درک چگونگی اخلاقیات در یک حرفه، ضروری است ارتباط بین اخلاقیات و ارزش‌ها را درک کنیم. ارزش‌ها یک سری اولویت‌هایی هستند که منجر به گرایش به عمل، به گونه‌ای خاص می‌شوند. برای مثال، ارزش‌های ما در خصوص دیدار با افراد، تعیین خواهد کرد که چگونه، زمانی که با کسی قرار ملاقات می‌گذاریم یا به یک مهمانی دعوت می‌شویم، عمل کنیم. در بعضی فرهنگ‌ها، به موقع حاضر بودن انتظار می‌رود ولی در سایر فرهنگ‌ها، فردی که به موقع به مهمانی

می‌رسد مایهٔ تعجب میزبان خواهد شد. به‌علاوه، ارزش‌ها سلسله مراتب دارند، یعنی برخی ارزش‌ها برای ما نسبت به برخی دیگر ارجحیت دارند و ما دائما "بین آنها دست به‌انتخاب می‌زنیم. حتی شیوه‌ای که پول‌هایمان را خرج می‌کنیم نشانگر آن است که به چه چیز و به چه ترتیب ارزش‌گذاری می‌کنیم. شما ترجیح می‌دهید یک درآمد محدود را خرج خانه کنید یا مسافرت؟ آیا کارکردن اضافی برای شما مهم‌تر است یا گذراندن وقت با خانواده‌تان؟ خواه شما بخواهید به مسافرت بروید یا خرج خانه کنید، در مورد این احساس که کارتان مهم‌تر است یا این اعتقاد که خانواده و دوستانان مهم‌تر هستند، هیچ خطایی وجود ندارد. ارزش‌های ما اولویت‌های ما را مشخص می‌کند. ما ارزش‌هایمان را از کودکی می‌آموزیم، گاه از درس‌هایی که والدینمان به ما می‌آموزند. اما بیشتر اوقات از مشاهداتمان از آنچه والدینمان و سایر نزدیکان در زندگی‌های خود انجام می‌دهند، گرفته می‌شود. گرچه ارزش‌های شخصی ما به این که ما چه کسی هستیم، چه فکر می‌کنیم و از کجا می‌آئیم، مرتبط می‌شوند، اما وقتی به حرفه‌ای وارد می‌شویم یک سری ارزش‌های مشترکی را با سایر اعضای حرفه تجربه می‌کنیم. معنای ضمنی در اخلاقیات هر حرفه‌ای عبارت است از ارزش‌هایی که آنها را پاس می‌دارد. وقتی ما حرفه‌ای می‌شویم درک مستدلی در مورد اخلاقیات حرفه خود به‌دست می‌آوریم به طوری که می‌توانیم با حداکثر توانمان از آنها تبعیت کنیم. اما این اخلاقیات نیز گاهی اوقات در معرض تعبیر و تفسیر همکارانمان، افراد بیرون از حرفه ما و حتی مراجعان قرار می‌گیرد.

اکثر افراد یک جامعه دارای ارزش‌های متعدد مشابهی هستند. از طریق این ارزش‌های مشترک و هدف یک حرفه خاص است که اخلاقیات حرفه، شکل می‌گیرد. اخلاقیات، بیانی است از انتظار جامعه از رفتار متناسب فرد، با توجه به کار حرفه‌ای که انجام می‌دهد. برای مثال، زیربنای اخلاقیات حرفه‌های یاری‌رسان، ارزش انسان‌دوستانه‌ای است که به واسطهٔ جامعه به آن داده شده است.

اولین مسئله اخلاقی که به‌عنوان افراد حرفه‌ای با آن مواجه هستیم تنها این نیست که ما خود دارای ارزش‌هایی هستیم، بلکه آن است که مراجعان ما نیز سلسله مراتب ارزش‌های خودشان را دارا هستند. گاهی اوقات آنچه را به‌عنوان "حق انجام کاری"

تلقی می‌کنیم فقط بر اساس حقوق ذاتی نیست، بلکه بر اساس ارزش‌های خودمان در مورد آن می‌باشد. آیا ادب و نزاکت چیزی است که حق محسوب می‌شود یا چیزی است که ما برای آن ارزش قائل هستیم؟ آیا سخت کار کردن برای پیشرفت کردن، حق انجام کاری محسوب می‌شود یا یک ارزش است؟ همانند افراد حرفه‌ای، لازم است که تلاش کنیم تا از ارزش‌های خودمان آگاه باشیم و با ارزش‌های مراجعان خود نیز مأنوس گردیم. بخش دشوار آن، تشخیص این امر است که چطور آنها می‌توانند متفاوت باشند و آن تفاوت‌ها را به‌عنوان امر موجه بپذیریم. مسئله اخلاقی که مجبوریم بدان بپردازیم این است که آیا تلاش می‌کنیم ارزش‌های خود را بر مراجعانمان، هر چند که درست باشند و ارزش‌های مراجع اشتباه، تحمیل کنیم؟ ما زمانی که با مراجعانی از فرهنگ‌های دیگر کار می‌کنیم، خصوصاً باید به مسئله ارزش‌ها حساس باشیم چرا که سیستم ارزشی ما عمدتاً از چیزهایی نشأت می‌گیرد که از خانواده‌هایمان آموخته‌ایم، که آنها هم ارزش‌هایشان را از خانواده‌هایشان آموخته‌اند. بنابراین، چه کسی می‌تواند مدعی شود که ارزش‌های او مطلوب‌تر است؟

نقش ارزش‌ها بر رابطه درمانی :

زمانی علم روان‌درمانی، جدا از ارزش مطرح بود، اما اکنون به‌میزان گسترده‌ای به‌عنوان علمی معطوف به ارزش تلقی می‌گردد. به‌راستی روان‌درمانی معطوف به ارزش چه معنایی دارد؟ آیا این امکان هست که ارزش‌ها را از درمان جدا کنیم؟ اگر این چنین نیست، پس کدام ارزش‌ها را باید در رابطه درمانی وارد کنیم؟ (تجلتویت، ۱۹۹۹).

فاین و گلاسر^۱ (۱۹۹۶) اظهار می‌دارند که گاهی اوقات ما می‌دانیم که ارزش‌های مراجع با کیفیت زندگی‌اش تداخل پیدا می‌کند و سپس به شدت وسوسه می‌شویم تا تلاش کنیم او را به تغییر آنچه اعتقاد دارد، ترغیب کنیم. همان‌طور که قبلاً نیز متذکر شدیم، مسئله اصلی این است که چقدر ارزش‌های مشاور باید به درون رابطه‌ی درمانی وارد شود. اغلب به‌عنوان مشاور به ما آموخته می‌شود که اجازه ندهیم ارزش‌هایمان نمایان شود،

1-Fine and Glasser

مبادا جهتی را که مراجعان احتمالاً اتخاذ می‌کنند، منحرف کند. به عقیده کوری و کوری (۲۰۰۳) از آن جا که ما نه عاری از ارزش‌ها هستیم و نه به لحاظ ارزشی خنثی هستیم، مداخلات درمانی مان متکی بر ارزش‌های اساسی است. آنها پرسش‌های زیر را برای کمک به مشاوران مطرح می‌کنند تا خودشان را برای پاسخ‌های محتاطانه راجع به نقش ارزش‌ها در مشاوره بررسی کنند:

- ۱- آیا برای مشاوران کنار گذاشتن قضاوت‌های ارزشی‌شان راجع به گزینش‌های مراجع خود مطلوب است؟
- ۲- آیا برای مشاوران امکان پذیر است تا صرفاً راجع به رویدادهایی که بر زندگی شخصی‌شان تأثیر می‌گذارد، قضاوت‌های ارزشی نکنند و از هر قضاوتی نسبت به مراجعان بگذرند؟
- ۳- آیا برای مشاوران امکان پذیر است تا با ارزش‌های مراجع مخالفت کنند؟
- ۴- آیا مشاوران می‌توانند بی‌طرف باقی بمانند و همچنان، مراجعان خود را برای ارزیابی صادقانه در مورد تصمیمات خود کمک کنند. آیا بین واقعیت (عینیت) و بی‌طرفی^۲ تفاوتی وجود دارد؟
- ۵- چطور متخصصان می‌توانند معنی ارزش‌های خود را حفظ کنند و نسبت به خودشان صادق بمانند، در حالی که در همان زمان به مراجعان خود برای انتخاب ارزش‌ها و رفتاری که شدیداً متمایز از ارزش‌های خودشان است آزادی عمل بدهند؟
- ۶- بین مشاورانی که صادقانه در زمان مناسب، ارزش‌های اساسی‌شان را مطرح می‌کنند و آنهایی که به شیوه‌ای زیرکانه مراجعان خود را برای پذیرش ارزش‌هایی که خود به آن معتقدند، ترغیب می‌کنند چه تفاوت اساسی وجود دارد؟
- ۷- آیا متمایز کردن بحث مربوط به ارزش‌ها از فرآیند درمانی امکان پذیر است؟
- ۸- زمانی که از تضادهای ارزشی شدید با برخی مراجعان آگاه می‌شوید، بهترین اقدامی که به عمل می‌آورید، چیست؟

۹- آیا اصلاً برای مشاوران تحمیل ارزش‌هایشان به مراجع قابل توجیه و یا پذیرفتنی است. در مورد موقعیت‌هایی که مشاوران معتقد هستند که ارزش‌های مراجع منجر به آسیب رساندن به خود می‌شود، چطور؟

کوری و کوری (۱۹۹۸) می‌گویند، نقش یک درمانگر به‌عنوان یک مشاور، باعث می‌شود که مراجعان بتوانند افکار، احساسات و اعمال خودشان را مورد بررسی قرار دهند و سرانجام به راه حلی دست یابند که برای آنها بهترین راه حل است. وظیفه مشاور کمک به افراد برای یافتن پاسخ‌هایی است که با ارزش‌های خودشان بیش‌ترین همخوانی را دارد. آنچه به‌نظر حائز اهمیت می‌رسد، آن است که مشاوران از ماهیت ارزش‌های خودشان و چگونگی تأثیر عقاید و ارزش‌هایشان بر مداخلات درمانی‌شان آگاه باشند. عملکرد آنان به‌عنوان مشاور ترغیب یا متقاعد کردن مراجعان برای اتخاذ اقدام مناسب نیست، بلکه کمک به مراجعان برای ارزیابی رفتارشان است تا بتوانند میزان کاری که برایشان انجام می‌شود را تعیین کنند. اگر مراجعان اظهار کنند که آنچه انجام می‌دهند مؤثر و کارآ نیست، لازم است به آنان کمک شود تا شیوه‌های جدید رفتاری را گسترش دهند و برای نزدیک‌تر شدن به اهدافشان کوشش نمایند. مراجعانی که درصدد مشاوره بر می‌آیند، افرادی هستند که نیاز به آشکار ساختن اهداف و ارزش‌هایشان، تصمیم‌گیری آگاهانه، انتخاب یک سلسله اقدامات، پذیرش مسئولیت و پاسخگویی برای تصمیماتی که اتخاذ می‌کنند، دارند. از آنجایی که مشاوره فرایندی است که مستلزم آموزش به مراجعان در مورد چگونگی کنار آمدن با مشکلات و یافتن راه‌هایشان بر اساس سیستم ارزشی خود است، لازم است مشاور تلاش و کوشش مراجع را مورد توجه قرار دهد.

بررسی جنسن و برگین^۱ در سال ۱۹۸۸ (به نقل از کوری و کوری، ۲۰۰۳) نشان داد که در بین متخصصان بهداشت روانی این اتفاق نظر وجود دارد که برخی ارزش‌های اساسی برای سبک زندگی سالم و برای هدایت و ارزشیابی روان‌درمانی حائز اهمیت هستند. این متخصصان تصور می‌کنند ده ارزشی که در زیر آمده است در یک سبک زندگی سالم به‌لحاظ روانی، مطلوب و مؤثر است.

1-Gensen and Bergin

- ۱- درک کافی و بیان احساسات
- ۲- مسئول بودن و آزاد بودن
- ۳- گسترش راه کارهایی برای کنترل فشار
- ۴- آگاهی از خود و رشد خود
- ۵- متعهد شدن به ارتباطات زناشویی، خانوادگی و غیره
- ۶- بقاء خود^۱ و تناسب فیزیکی
- ۷- داشتن اهداف انطباق یافته و هدف معنی دار
- ۸- عفو و گذشت
- ۹- ارضاء جنسی منظم
- ۱۰- معنویت و دینداری

پرسش در مورد تاثیر ارزش‌های مشاور بر مراجع از معانی ضمنی برخوردار است. زمانی که تصور می‌کنیم که اهداف و روش‌های درمانی بیان فلسفه مشاور در مورد زندگی است، حتی اگر مشاور نباید مستقیماً به مراجع آموزش دهد یا ارزش‌های خاصی را تحمیل کند، او فلسفه‌ای در مورد مشاوره به اجرا در می‌آورد که در اصل، فلسفه‌ای در مورد زندگی است.

مشاوران ارزش‌های خود را از طریق اهداف درمانی و شیوه‌هایی که برای رسیدن به این اهداف به کار می‌گیرند، مطرح می‌کنند. نقطه نظرات مشاوران در مورد آنچه برای مراجعانشان می‌خواهند، یا سایر نقطه نظراتشان در مورد یک شخص با کارکرد مطلوب و سالم، ارزش‌های آنان را نمایان می‌کند. مشاوران و درمانگران به مراجعان کمک می‌کنند تا در این مورد تصمیم بگیرند که آیا واقعاً با ارزش‌های خود زندگی می‌کنند یا صرفاً ارزش‌های والدینی یا جامعه را بدون ارزشیابی، می‌پذیرند. متخصصان لازم است نسبت به احتمال تحت تأثیر قرار دادن یک مراجع برای پذیرش کامل ارزش‌ها هوشیار باشند، چراکه اگر این گونه عمل کنند، این معنی را خواهد داشت که آنان جایگزین والد دیگری شده‌اند.

کوری و کوری (۲۰۰۳) اظهار می‌دارند زمانی که تلاش می‌کنیم تا خودمان را متقاعد کنیم که تجارب شخصی و سیستم ارزشی مان به ارتباطات درمانی وارد نشود و بر رفتار و تصمیم‌گیری مراجع اثر نگذارد، سر خودمان را کلاه می‌گذاریم. برای این که واقع بینانه‌تر عمل کنیم، لازم است مواضع خود را در قبال موضوعات بحث انگیز زیر روشن کنیم:

الف - تصور کنید با مراجعی سر و کار دارید که در مراحل پیشرفته بیماری سرطان یا ایدز است و هیچ امید برای بهبودی او نیست. او می‌خواهد راجع به شیوه‌های خاتمه دادن به زندگی صحبت کند، به جای این که به اهداف شما بپردازد. ارزش‌های شما در مورد حق شخص برای مردن چیست؟ و فکر می‌کنید آنها چه طور در این موقعیت عمل می‌کنند؟ چه طور احکام قانونی بر شما در تبعیت از آنچه معتقد به یک اقدام اخلاقی است، تأثیر می‌گذارد؟ آیا آماده‌اید تا به مبارزه‌ای درونی بین پاسخ به درخواست او برای مردن و نقض استاندارد اخلاق حرفه‌ای بپردازید؟

ب - در کار با مراجع هم‌جنس‌خواه، چگونه ارزش‌هایتان می‌تواند بر آنچه اظهار می‌کنید یا عمل می‌کنید، تأثیر بگذارد؟ اگر شما سبک زندگی یک هم‌جنس‌خواه را غیر اخلاقی یا به صورت یک بیماری می‌پندارید، آیا قادر خواهید بود مراجعان را برای حفظ ارزش‌ها و رفتارشان ترغیب کنید؟ آیا چنین مراجعانی را به تعریف اهداف شخصی شان تشویق خواهید کرد، یا می‌خواهید آنها را به سمت اهدافی سوق دهید که تصور می‌کنید باید داشته باشند؟ اگر فرد هم‌جنس‌خواه کاملاً این سبک زندگی را پذیرفته باشد، آیا هنوز قادر خواهید بود با او برای رسیدن به اهداف شخصی‌اش برای درمان کار کنید؟ چه موقع آماده ارجاع او خواهید بود؟ دلایل شما برای ارجاع دادن چه خواهد بود؟

ج - اگر درمانگر مذهبی باشید، چگونه دیدگاه شما بر مراجعانی که مذهبی نیستند، اثر می‌گذارد؟ درمانگر غیرمذهبی چه تأثیر بالقوه‌ای بر مراجعی با باورهای مذهبی شدید می‌گذارد؟ آیا درمانگر غیرمذهبی می‌تواند این امکان را به مراجع بدهد تا ارزش‌های مذهبی‌اش را حفظ کند؟

به هر حال، مهم است که به دیدگاه ارزشی خود در مشاوره آگاه باشید و بدانید که چگونه در کار شما به‌عنوان یک مشاور اثر می‌گذارد. آیا می‌توانید به حق مراجع خود برای داشتن یک نظام ارزشی متفاوت از خودتان، احترام بگذارید و به او کمک کنید تا تصمیم بگیرد چه روشی را ادامه دهد؟ اگر شما به‌لحاظ معنوی با سقط جنین بر این اساس که این عمل گرفتن زندگی از یک موجود انسانی معصوم است، مخالف هستید و اگر شما ضروری بدانید که مراجع باید اعتقاد شما را در این زمینه بپذیرد، حفظ بی‌طرفی، ممکن است دشوار باشد. برخی از مشاوران عنوان می‌کنند که با توجه به عقاید و ارزش‌های اخلاقی در زمینه‌هایی از قبیل خودکشی، سقط جنین، طلاق، سبک زندگی افراد هم‌جنس خواه، روابط جنسی نامشروع، در پذیرش حقوق مراجعان خود، برای آن که متفاوت از آنها فکر می‌کنند، مشکل دارند. برخی از مشاوران اظهار می‌دارند که اگر آنها رفتاری را ببینند که به‌لحاظ اخلاقی اشتباه است، نخواهند توانست برای مراجعان خود از آن چشم‌پوشی کنند. به این ترتیب این مشاوران، احتمالاً مراجع را در جهت‌ی سوق می‌دهند تا ارزش‌هایی را که آنان به‌لحاظ اخلاقی بدان معتقدند، بپذیرند.

نقش ارزش‌ها در گسترش اهداف درمانی

ارزش‌های مشاور برای تعیین اهداف به منظور هدایت فرآیند مشاوره، دارای معانی ضمنی است. پرسش اصلی آن است که چه کسی باید اهداف مشاوره را تعیین کند. اکثر نظریه‌ها بر این اتفاق نظر هستند که این کار عمدتاً برعهده مراجع است تا راجع به این اهداف تصمیم بگیرد و با مشاور همکاری کند. مشاوران اهداف کلی دارند که در رفتارشان در طی جلسه درمان، در مشاهداتشان از رفتار مراجع، و در مداخلاتی که انجام می‌دهند منعکس می‌شود. بسیار مهم است که اهداف کلی مشاوران با اهداف شخصی مراجع تناسب داشته باشد. درمان باید با تبیین انتظارات و اهداف مراجع آغاز گردد. در ابتدا ممکن است مراجعان انتظارات نامعقول و یا باورهای بیهوده‌ای از درمان داشته باشند. آنها ممکن است بخواهند دیگران را تغییر دهند تا بتوانند با اضطراب کمتری زندگی کنند، یا ممکن است در صدد باشند متفاوت شوند تا بعضی از افراد مهم در زندگی‌شان بیشتر پذیرای آنان باشند. برخی مراجعان ممکن است هیچ هدفی نداشته باشند. آنها به خاطر این در دفتر

مشاور هستند که توسط والدین، معلم یا افراد دیگری ارجاع شده‌اند. جلسه پذیرش را می‌توان با حداکثر سودمندی برای تمرکز بر اهداف مراجع یا فقدان اهداف، مورد استفاده قرار داد. مشاور یا درمانگر ممکن است با پرسش‌سوالاتی از این قبیل کار خود را آغاز کند: از مشاوره چه انتظاری دارید؟ چرا اینجا هستید؟ چه می‌خواهید؟ با چه امیدی می‌خواهید از اینجا بروید؟ آنچه در حال حاضر برای شما انجام می‌شود، چگونه است؟ چه جنبه‌هایی از خودتان یا موقعیت‌های زندگی‌تان را بیشتر دوست دارید تغییر کند؟

برای درمانگران شنیدن عباراتی چون "من می‌خواهم خودم را بیشتر بشناسم و می‌خواهم شاد باشم" از مراجعان مایوس‌کننده است. مشاوران می‌توانند چنین خواسته‌های کلی و مبهم را با سوالات دقیق‌تر زیر مشخص کنند: چه چیزی شما را از احساس خوشحالی دور نگاه داشته است؟ در حال حاضر در مورد خودتان چه شناختی دارید؟ دوست دارید در مورد خودتان چه چیزی بدانید که الان نمی‌دانید؟ نکته اصلی تعیین اهداف است که به‌نظر غیرقابل اجتناب می‌رسد، و اگر قرار است مشاوره مفید واقع شود، مراجع و مشاور لازم است آن‌چه را که امیدوارند از ارتباط مشاوره‌ای به‌دست آورند، مشخص سازند. هر دو لازم است از ابتدا در مورد این که آیا می‌توانند با یکدیگر کار کنند و آیا اهدافشان با هم قابل انطباق است، تصمیم بگیرند. حتی مهم‌تر از آن، لازم است که مشاوران بتوانند درک کنند، احترام بگذارند و در چارچوب دنیای مراجع کار کنند. به جای آن که به مراجع فشار بیاورند تا دقیقاً با برنامه ارزش‌های آنان، هماهنگ شود.

کوری، کوری و کالانان^۱ (۲۰۰۳) اظهار می‌دارند، برای مشاوران نه ممکن است و نه مطلوب که در ارتباط مشاوره‌ای کاملاً بی‌طرف باشند. آنها معتقدند که مشاوران زمانی که در جلساتشان با سؤالاتی از طرف مراجعان روبه‌رو می‌شوند، در صورت ضرورت، باید بتوانند ارزش‌هایشان را بیان کنند. آنها به دو دسته از مشاوران اشاره می‌کنند:

1-Corey, Corey and Callanan

یک دسته مشاورانی هستند که عقاید قاطع و بی قید و شرط دارند و این را وظیفه خود می‌دانند که نسبت به مراجعانشان برای پذیرفتن ارزش‌هایشان، اعمال نفوذ کنند. این مشاوران تمایل دارند مراجعان خود را به سمت نگرش‌ها و ارزش‌هایی سوق دهند که تصور می‌کنند «درست» است. دسته دیگر مشاورانی هستند که ارزش‌هایشان را از کارشان دور نگه می‌دارند، مشاورانی که برای آنان مشاوره عاری از ارزش ایده‌آل است. این مشاوران همواره نگرانند که مبدا بر مراجعان خود تاثیر بگذارند و معمولاً ابراز عقیده نمی‌کنند. بررسی‌های کوری، کوری و کالانان (۲۰۰۳) نشان می‌دهد که مراجعان اغلب می‌خواهند و نیاز دارند، بدانند درمانگرشان چه نظری دارد. مشاوره فرایندی است که به وسیله آن مراجعان ترغیب می‌شوند تا صادقانه ارزش‌هایشان را ارزیابی کنند و سپس برای خودشان تصمیم بگیرند با چه روش‌هایی می‌خواهند این ارزش‌ها و رفتارشان را اصلاح کنند. ارزش‌ها از طریق بحث و مجادله یا منطق تغییر نمی‌کنند. ارزش‌ها زمانی تغییر می‌کنند که تشخیص دهیم که دیگر برای ما کارآیی ندارند یا این که در جامعه یا در موقعیت یا سنی که خودمان را می‌یابیم، کارآمد نیستند. 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 کارآیی ندارند یا او را به زحمت می‌اندازند، کنار بگذارد.

اگر شما در برخی زمینه‌ها ارزش‌های مسلمی دارید و اگر شما بر سوق دادن مراجعان نسبت به اهدافتان مصر هستید، کار اخلاق گرایانه به شما حکم می‌کند که مراجعان خود در مورد ارزش‌هایی که مطمئناً بر مداخلات شما با آنها تأثیر می‌گذارد، اطلاع دهید. از طریق روشن ساختن ارزش‌هایتان، که در آن فلسفه خود را از ارتباط مشاوره‌ای بیان می‌کنید، به مراجعان خود اجازه می‌دهید که از ابتدا بدانند آیا شما با سقط جنین و سبک زندگی هم‌جنس‌خواهانه، مخالف هستید یا یک سری ارزش‌های دیگر دارید که احتمالاً بر رفتار و تصمیماتشان تأثیر می‌گذارد. آنان از این حق برخوردارند که دیدگاه شما را قبل از آن که به لحاظ حرفه‌ای با شما سر و کار پیدا کنند، بدانند. این بدان معنی نیست که شما مجبورید از ارزش‌های خودتان برای آن که لازم است نسبت به خودتان واقعی و صادق باشید، دست بردارید. همچنین این مفهوم را هم ندارد که شما باید با تمام مراجعان

و با تمام مشکلات کار کنید. اگر شما قادر نیستید یا نمی‌خواهید در حیطه‌هایی که تضادهای ارزشی بین شما و مراجع وجود دارد، بی طرف باشید، ارجاع به فرد دیگر غالباً راه اخلاقی دیگری است.

به هر حال، مشاوران نیز مانند دیگر افراد دارای یک نظام ارزشی می‌باشند و نمی‌توانند خود را چیزی غیر از آنچه هستند، نشان دهند. مشاوران چه بخواهند و چه نخواهند، آگاهانه یا ناآگاهانه ارزش‌های خود را به مراجعان ارائه می‌دهند. موضوع اخلاقی در اینجا این است که مشاوران نباید ارزش‌هایشان را به مراجعان خود تحمیل کنند. اصل خودمختاری و استقلال مراجع در همه روش‌های مشاوره‌ای و ضوابط اخلاقی قابل احترام است. مشاوران در قضاوت اخلاقی خود علاوه بر شناخت ضوابط اخلاقی و اصول حرفه‌ای پذیرفته شده و استانداردهای ویژه که چارچوب و شیوه کار را نشان می‌دهند، لازم است به ارزش‌های خود و چگونگی دخالت آنها در مشاوره آگاه باشند.

فصل چهارم

تصمیم‌گیری اخلاقی

مشاوران در کار حرفه‌ای خود با مشکلات بسیاری روبه‌رو می‌شوند و نیاز به مهارت‌های مناسب تصمیم‌گیری دارند. اخلاق به‌عنوان نظام فلسفی‌ای که هدایت و تصمیم‌گیری معنوی انسان‌ها را در بر دارد، تعریف می‌شود و اخلاق حرفه‌ای این تصمیم‌گیری را در هنگام کار با مراجع مورد توجه قرار می‌دهد. لذا، تمام مشاوران ضمن آگاهی کامل از نظام‌نامه‌های اخلاقی مرتبط با حرفه خود باید توانایی تصمیم‌گیری اخلاقی مناسب را نیز داشته باشند. آگاهی مشاور و درمانگر از این اصول، علاوه بر احترام به منزلت مراجع یا ارائه خدمات مشاوره‌ای مؤثر، می‌تواند باعث ایجاد تصمیم‌گیری مناسب‌تر جهت پیش‌گیری و درمان مشکلات باشد.

به عقیده کیچنر (۱۹۸۴)، تصمیم‌گیری مناسب نیاز به استدلال و قضاوت اخلاقی دارد. وی در بررسی‌های خود به دو نوع قضاوت اخلاقی یعنی شهودی^۱ و انتقادی-ارزیابی^۲ اشاره می‌کند.

1- Intuitive

2- Critical-evaluative

قضاوت اخلاقی شهودی:

هنگامی که افراد قضاوت اخلاقی می‌کنند، معمولاً "قضاوتشان در سطح شهودی است (کیچنر، ۱۹۸۴). قضاوت‌های اخلاقی تا اندازه‌ای خود جوش می‌باشند و توسط عواملی برانگیخته می‌شوند که چندان آگاهانه نیستند. ممکن است قضاوت، بیش‌تر بر اساس احساس باشد تا منطق، یا بیش‌تر استدلال اخلاقی پنهان باشد تا آشکار. برای مثال، زمانی که گزارشگران با افرادی مصاحبه می‌کنند که زندگی خود را برای نجات جان دیگران به خطر انداخته‌اند، آنها قادر نیستند در خصوص آنچه که آنان را وادار ساخت تا چنین شجاعانه عمل کنند، صحبت نمایند. بسیاری می‌گویند اندیشه انجام چنین کاری هرگز به فکرشان خطور نکرده بود. برخی دیگر می‌گویند که در هنگام تصمیم‌گیری به هیچ وجه این اندیشه را در ذهنشان نداشته‌اند و فقط دست به کار شدند.

اگر بیش‌تر بیندیشند، شاید انگیزه اصلی این عمل را به نحوه تربیت یا عقاید مذهبی‌شان نسبت دهند. در واقع هیچ کس برای این رفتار خود حتی پس از وقوع عمل، توجیه فلسفی ارائه نمی‌دهد. اگر الگوی اخلاقی رست (۱۹۸۳) را به کار ببریم، متوجه خواهیم شد که قهرمان داستان او در فصل گذشته، حساسیت اخلاقی آنی داشته، استدلال اخلاقی شهودی خوبی را به کار گرفته و به آنچه که احساس کرده صحیح است بر اساس تعهدش عمل کرده است (ولفل، ۲۰۰۲).

از طرف دیگر، برخی از افراد ممکن است به درخواست کمک دیگران پاسخی ندهند، زیرا نمی‌خواهند به دردسر بیفتند. گاهی ممکن است یک عمل غیر اخلاقی به هنجارهای فرهنگی و فشارهای سیاسی زمان مربوط شود. لذا، اتکا به شهودات افراد به منظور تصمیم‌گیری اخلاقی همیشه قابل پیش‌بینی و مطابق با اصول اخلاقی نمی‌باشد.

قضاوت اخلاقی انتقادی - ارزیابی

برای این که تصمیم اخلاقی مناسب بر اساس اصول معتبری گرفته شود، کیچنر (۱۹۸۴) بررسی آگاهانه و عمیقی از مسائل اخلاقی را توصیه می‌کند. این بررسی باید شامل بررسی معیارهای حرفه‌ای، بررسی اطلاعات و ادبیات اخلاقی، و حل سریع مسئله مبنی بر

اصول اخلاقی باشد. همچنین باید این بررسی مبتنی بر تعهد به فضایی باشد که حرفه برای آن ارزش قائل است (جردن و میرا، ۱۹۹۰). در غیر این صورت، این بررسی به یک تمرین روشنفکر مآبانه پوچ تنزل می‌یابد. به بیانی دیگر، بررسی اصول قضاوت اخلاقی، شخص را بر الزامات اخلاقی مکلف می‌سازد، اما شناخت کافی را نسبت به نقش آرمان‌های اخلاقی ارائه نمی‌دهد (میرا، اشمیت و دی، ۱۹۹۶).

کیچنر (۱۹۸۴) این روش را روش انتقادی-ارزیابی جهت قضاوت درباره یک تصمیم اخلاقی نامید. وقتی که در این روش، مسائل اخلاقی به شیوه‌ای نقادانه بررسی می‌شود، عموم نسبت به شهودات شخصی که مشاور ارائه می‌دهد، آسیب پذیری کمتری دارند. جدول شماره ۱-۴، الگوی تصمیم‌گیری اخلاقی را که بر اساس کار کیچنر (۱۹۸۴) ساخته شده است به روش گام به گام و به صورت ۹ مرحله نشان می‌دهد.

الگوی نه مرحله‌ای برای تصمیم‌گیری اخلاقی:

به نظر می‌رسد در نگاه اول این الگو چنین پیشنهاد می‌کند که تصمیم‌گیری اخلاقی لزوماً اتلاف وقت است و در پی اولین نشانه از مسئله اخلاقی، مشاور باید به‌طور سریع همه مراحل این فرایند را به‌طور مفصل طی کند.

چنین الگویی نیازمند وقت بسیار می‌باشد. مشاوران هرگز چنین وقت زیادی را نخواهند داشت تا درباره مشکلات اخلاقی تعمق کنند. گاهی اوقات باید به سرعت عمل کنند. مشاوران باید زمینه کافی برای تصمیم‌گیری بر اساس چیزی بیش از شهود داشته باشند. مشاوران، فرایند تصمیم‌گیری را با مطالعه کافی نظام‌نامه‌های اخلاقی پیش می‌برند. به همین ترتیب، مشاورانی که در زمینه‌های خاص مانند مشاور مدرسه کار می‌کنند، با مطالعه مسائل اخلاقی برای زمینه کاری‌شان تصمیم‌گیری سریع انجام می‌دهند. صاحبان حرفه که مجهز به این نوع آمادگی می‌باشند در صورت وجود فشار زمانی، مسئولانه‌تر عمل می‌کنند. تجربه استفاده از این الگو با موردهای فرضی این فرآیند را تسریع می‌کند.

¹ - Jordan and Meara

2- Meara, Schmidt and Day

مرحله اول: حساسیت اخلاقی

مرحله دوم: شناسایی مشکل و راه‌کارها

مرحله سوم: مراجعه به نظام‌نامه اخلاقی و استانداردهای حرفه‌ای

مرحله چهارم: بررسی اطلاعات و ادبیات اخلاقی

مرحله پنجم: به‌کارگیری اصول اخلاقی متناسب با موقعیت

مرحله ششم: مشورت با همکاران و ناظر

مرحله هفتم: تفکر و تعمق برای تصمیم‌گیری

مرحله هشتم: اطلاع به ناظر و اجرای تصمیم

مرحله نهم: تفکر و تعمق در عمل

این آمادگی و تجربه فایده دومی نیز دارد. مواجهه با یک تنگنای اخلاقی برای یک مشاور تجربه بسیار تنش‌آوری است. برای مثال، پی‌بردن به چگونگی حل مشکل نوجوانی که هم‌اکنون اظهار می‌دارد در رابطه با افشاءسازی قبلی خود درباره سوء استفاده جنسی دروغ گفته است، هم از لحاظ فکری چالش برانگیز و هم از لحاظ عاطفی دردناک است. زیان احتمالی یک تصمیم اشتباه روشن است و مشاوران درباره مسئولیت‌شان در چنین شرایطی احساس اضطراب شدیدی دارند. درک معیارهای اخلاقی، آشنایی با تألیفات و تحقیقات اخلاقی در حل مشکلات پیچیده، همگی به مهار تنش کمک می‌کنند و فرصت تصمیم‌گیری با نظارت بیشتر را می‌دهد.

مرحله اول: حساسیت اخلاقی

با توجه به مشکلات گوناگون حرفه و ضرورت نقش‌های چندگانه، مشاوران مسائل مهم بسیاری دارند تا درباره آن فکر کنند و مسائل اخلاقی فقط یکی از نگرانی‌های بی‌شمار آنها است. مراجعان همیشه با میل خود به مشاور رجوع نمی‌کنند و مشکلات آنها بغرنج‌تر از زمان، بودجه یا بازپرداخت حق بیمه به نظر می‌رسد. انرژی بسیاری برای

برقراری رابطه مشاوره‌ای با مراجع و کمک به‌رهایی از تنش صرف می‌شود. اغلب، تعیین مشکلات اخلاقی احتمالی، آخرین چیزی است که در طی جلسه مشاوره به‌ذهن مشاور خطور می‌کند. رست (۱۹۸۳) اظهار می‌دارد که آموزش‌های دانشگاهی بیش‌تر جنبه‌های مهارتی-حرفه‌ای را تقویت می‌کند و حمایت اندکی را برای درک ابعاد اخلاقی فراهم می‌سازد. لیندزی^۱ (۱۹۸۵) و ولکر^۲ (۱۹۸۳) دریافتند که بیش از یک سوم مشاوران و روان‌شناسان از تشخیص مسائل اخلاقی ضبط شده در نوارهایی که جلسات مشاوره در آن شبیه‌سازی شده بود، ناتوان هستند. در عوض متخصصان به تشخیص احتمالی مشکل مراجع، مهارت‌های مشاور و این که چه نوع مداخله‌هایی برای چنین مراجعی مناسب است، توجه می‌کنند. در حقیقت حتی یک چهارم افرادی که توسط محققان از طریق سؤال‌های آزمون انتخاب شده بودند باز هم در تشخیص موارد اخلاقی با شکست مواجه شدند.

چگونه یک مشاور می‌تواند آگاهی و حساسیت اخلاقی خود را افزایش دهد؟ محققان چندین توصیه دارند. یک روش در این دستورالعمل خلاصه می‌شود "آمادگی^۳ همه چیز است". بهترین شکل آمادگی، آموزش رسمی در زمینه اخلاق است. ثبت نام در دوره‌هایی که هم با محتوای معیارهای حرفه‌ای و هم با فرایندهای تصمیم‌گیری ارتباط دارند، امکان آگاهی مشاور از ابعاد اخلاقی را افزایش می‌دهد. مریان به‌طور آشکاری این نظر را تأیید می‌کنند و تعداد دوره‌های اخلاقی قابل استفاده در طی ۲۰ سال اخیر به‌طرز چشمگیری افزایش یافته است. بعد از اتمام دوره آموزشی، مشاوران می‌توانند حساسیت اخلاقی را از طریق ادامه آموزش و تبادل نظر با همکاران رشد دهند. به‌ویژه در موردهای پیچیده مشاوره‌ای، مشاوران می‌توانند از بازخوردهای آگاهانه و عینی همکاران سود ببرند. گاهی اوقات دیدگاه متخصصان همکار می‌تواند نقطه نظر یک سویه مشاور را متعادل سازد. همان‌گونه که قبلاً هم ذکر شد نکته بعدی، تجربه اولیه در ارتباط با مشکلات اخلاقی است که به‌نظر می‌رسد هنگامی که مسئله اخلاقی جدیدی مطرح

1-Lindsey

2-Volker

3-Preparation

می‌گردد مشاور آگاه‌تر می‌شود. بنابراین، بیش‌تر آموزه‌های اخلاقی به‌شدت بر تحلیل موردی و تبادل نظر در کلاس متمرکز می‌باشند (ولفل، ۲۰۰۲).

همچنین، مشاوران نیازمند بصیرت و آگاهی درخصوص ارزش‌ها و انگیزه‌هایشان برای ورود به‌قلمرو بهداشت روانی می‌باشند. حساسیت اخلاقی نه تنها دانش و پیش‌زمینه اخلاق حرفه‌ای را در بر می‌گیرد بلکه اصول و فلسفه شخصی فرد در ارتباط با حرفه‌اش را نیز در بر دارد. فردی که منحصراً به‌واسطه علایق شخصی محدود خویش دارای انگیزه می‌شود، احتمال کمی دارد به‌حساسیت اخلاقی عمیق دست یابد. در نتیجه انجام اعمال صحیح انگیزه‌های نوع دوستانه را طلب می‌کند. همان‌گونه که جردن و میرا (۱۹۹۰) عنوان می‌کنند، یک متخصص اخلاق‌گرا در درجه اول یک شخص با فضیلت محسوب می‌شود. افراد در ابتدای شروع کارشان بایستی صادقانه دلایل خود را برای انتخاب این شغل ارزیابی کنند، همچنین در اواسط دوره کاری‌شان باید هر از چندگاهی چنین تجزیه و تحلیل شخصی را داشته باشند. دلسوزی واقعی برای مشکلات انسان و تعهد راسخ برای خدمت به‌بشریت اساس و زیربنای حساسیت اخلاقی را تشکیل می‌دهد.

سرانجام یک تحول در ساز و کار ذهنی فرد در خصوص مسائل اخلاقی ضروری است. چراکه بیش‌تر مواردی که در خصوص نقض مسائل اخلاقی مشاهده می‌شود مرتبط با موارد هیجانی و احساسی است. بسیاری از متخصصان ممکن است، نتیجه‌گیری کنند که فقط اشخاص بی‌وجدان یا آنهایی که رفتارهای نسنجیده و اهانت‌آمیز دارند غیر اخلاقی عمل می‌کنند. یک ادراک غلط ناشی از این مسئله این است که معضلات اخلاقی به‌ندرت ایجاد می‌شود و اگر هم رخ دهند حضور خود را به‌صورت شفاف و مشهود اعلام می‌دارند. هر دوی این نتیجه‌گیری‌ها پنداری باطل است. لذا، ضروری است مشاوران عمومیت، پیچیدگی و ظرافت مشکلات اخلاقی را تشخیص دهند. بی‌تردید حتی گاهی اوقات نیت خیر مشاوران نیز ممکن است به‌طرز چشمگیری به‌زیان مراجعان منجر شود. به‌عنوان گامی عملی برای پررنگ کردن حساسیت اخلاقی لازم است مشاوران یک تفاهم‌نامه برای آزمایش ابعاد اخلاقی برای جلسات گذشته و آینده در نظر گیرند. این تفاهم‌نامه می‌تواند از انحرافات اخلاقی میان متخصصان پر مشغله جلوگیری کند، که ممکن

است در این زمینه آسیب پذیر باشند. مرحله ساده افزودن سؤالی در زمینه موارد اخلاقی احتمالی یا تذکرات موردی است، که شاید برای آگاهی مشاورانی که در این موارد با آن برخورد می‌کنند، کافی باشد. در غیر این صورت آنها این فرصت را از دست خواهند داد.

مرحله دوم: تشخیص نوع مشکل و راه‌کارهای ممکن

زمانی که مشاور با موقعیت اخلاقی روبه‌رو می‌شود، لازم است همه اطلاعات ضروری را سازمان دهی کند و به‌شناسایی مقوله گسترده مسئله اخلاقی که در این موقعیت ارائه می‌شود، بپردازد. به‌مورد زال توجه کنید.

مورد زال:

زال ۱۷ ساله به‌آقای "س" مشاور دبیرستان می‌گوید که ادعای اخیر او مبنی بر این که توسط ناپدری‌اش مورد سوء استفاده جنسی قرار گرفته است، حقیقت ندارد. اکنون او اظهار می‌دارد که این داستان را جعل کرده زیرا می‌خواسته مادرش ناپدری او را که بارها او را کتک زده است از خانه بیرون کند. در این‌جا اولین وظیفه مشاور این است که از خود پرسد، آیا تمامی اطلاعات مربوط به این مورد را در اختیار دارد؟ وقتی که حقایق درباره این موضوع روشن می‌شود، آن‌گاه مشاور می‌کوشد نوع مشکل اخلاقی را طبقه‌بندی کند. در این مورد، مسئله اصلی در ارتباط با میزان رازداری مشاور است. باید وضعیت زال را درک کند و این درحالی است که آسایش سایر اعضای خانواده نیز درگیر این مسئله است. ممکن است برخی از موقعیت‌ها دو یا چند مسئله اخلاقی را پیش رو آورند. شناسایی نوع کلی مشکل به‌شخص اجازه می‌دهد از نظام‌نامه‌های اخلاقی و تألیفات دیگر به‌طور مؤثری استفاده کند و کمک می‌کند فرد به‌آموزه قبلی درباره موضوع دست یابد. سپس لازم است مشاور راه‌های عملی احتمالی را که به‌ذهنش خطور می‌کند، فهرست کند. اساساً بارش فکری^۱ مشاور درباره راه‌های احتمالی برخورد با این موقعیت گزینش بدون سانسور نامیده می‌شود. ارزیابی و حذف گزینش‌ها بعداً صورت می‌گیرد. این بارش فکری بدین دلیل اهمیت دارد که اطمینان

1 - Brainstorm

می‌دهد تحلیل مشاور از یک یا دو انتخاب فراتر رفته است و ممکن است از شهود اخلاقی طبیعی او درباره این موقعیت بروز کند. مشاوران در این فرایند باید اقرار کنند که کدام انتخاب به‌طور شهودی برایشان خوشایند است و راه‌هایی را تشخیص دهند که در آن ارزش‌های اخلاقی فردی‌شان، تصمیم‌گیری حرفه‌ای آنها را تحت تاثیر قرار می‌دهد.

در این مورد راه‌های انتخابی مشاور از این قرار است :

- به کسی چیزی نگویید و اصل رازداری را حفظ کند و به مراجع اجازه دهد که درباره اقدام بعدی تصمیم‌گیری کند.
- به مراجع بگویید که او ملزم است رازداری را نقض کند و به والدینش همه چیز را بگوید حتی اگر او از این مسئله ناراحت شود.
- مراجع را تشویق کند تا خود، موضوع را به کسی بگوید، اما بدون رضایت مراجع موضوع را افشاء نکند.
- به مراجع بگویید ادامه مشاوره موکول به‌زمانی است که این اطلاعات را خودش افشاء کند یا به‌مشاور اجازه چنین کاری را بدهد.

بنابراین، در پایان مرحله دوم، مشاور به‌طور عمده نوع مشکل اخلاقی را شناسایی و راه‌حل‌های احتمالی را فهرست کرده است. البته مطالعه و مشورت جانبی ممکن است انتخاب‌های بیش‌تری را فراهم سازد، هر چند اکنون حداقل یک فهرست کارآمد وجود دارد. در مورد زال، مشاور اذعان کرد که شهود اخلاقی و ارزش‌های اخلاقی طبیعی، او را به افشای این اطلاعات به مادر زال و یا به مددکار اجتماعی که بازرس پرونده است، هدایت کرده است. او آگاهانه تصمیم می‌گیرد که بر طبق این شهود عمل نکند مگر این که مسئله را بیش‌تر مورد بررسی قرار دهد. ارزیابی مزایای گزینش در طی مراحل بعدی فرایند صورت می‌گیرد.

مرحله سوم: مراجعه به‌نظام‌نامه اخلاقی و استانداردهای حرفه‌ای

وقتی که مشاور مسئله اخلاقی و گزینش خود را مشخص می‌کند، مرحله بعدی مراجعه به‌نظام‌نامه اخلاقی است تا چگونگی کاربرد آن را تعیین کند. نظام‌نامه اخلاقی تصریح

می‌کند که رازداری مهم است اما زال به‌عنوان فرد صغیر با خطراتی روبه‌رو است. برای بسیاری از مسائل دیگر، در این مرحله مشکل قابل حل است. همان‌گونه که مورد زیر توضیح می‌دهد:

مورد سام

دکتر "س" ناظر^۱ کارآموزان مشاوره، برای چند ماه ناظر سام بود. در طی ملاقات‌های دوره کارآموزی با چند مکالمه دوستانه‌ای که بین آنها برقرار شد، دکتر "س" دریافته بود که او و سام علائق مشترکی دارند. هر دو در اوقات فراغت به نواختن سازهای زهی و سوارکاری می‌پرداختند. دکتر "س" قصد داشت این کارآموز را به ارکستری که خود در آن عضو بود، دعوت کند و آخر هفته بعد نیز با هم به سوارکاری بروند. او نمی‌دانست که آیا این درخواست‌های او از سام اخلاقی است یا غیر اخلاقی.

دکتر "س" حساسیت اخلاقی نشان داد تا آنجا که او متوجه شد شاید فکری که در سر دارد جنبه اخلاقی نداشته باشد (مرحله ۱). معمولاً چنین حساسیت اخلاقی بیش‌تر ناشی از آموزش‌های اخلاقی و تجربه است تا شهودات. بررسی حقایق مربوط به مورد سام کار نسبتاً آسانی بود زیرا این مشکل از سوی دکتر "س" بود نه به‌علت تعامل با یک مراجع یا یک همکار. سه واقعیت مشخص در این مورد وجود دارد. نخست این که، سام اکنون تحت نظارت او بود و تا پایان سال تحصیلی نیز خواهد بود. دوم این که، ممکن است سام بعد از پایان سال به معرفی‌نامه از سوی دکتر "س" نیاز داشته باشد. سوم این که، بعید به‌نظر می‌رسد دکتر "س" دوباره ناظر این کارآموز باشد یا نقش ارزیابی‌کننده را برای او داشته باشد. پس دکتر "س" در یک مسئله اخلاقی درگیر شده بود. دکتر "س" این نوع ارتباط‌های خارج از محیط کار را رابطه نامناسب، یا نوعی رابطه دوگانه با کارآموزش می‌داند. پس او سه راه عملی ممکن را مورد بررسی قرار می‌دهد (مرحله دوم). راه اول ادامه به‌دعوت‌ها است. گزینش دوم این است که از دعوت امتناع ورزد تا زمانی که دوره کارآموزی سام به اتمام رسد و آخر این که، از سام بخواهد فقط یکی از این دو نقش را با او ادامه دهد.

1-Supervisor

مرحله سوم در این فرآیند برای دکتر "س" این است که به نظام‌نامه اخلاقی مراجعه کند تا مزایای گزینش‌هایش را مورد بررسی قرار دهد. انجمن مشاوره در این باره چنین بیان می‌کند:

مشاوران به‌طور مشخص محدوده رابطه اجتماعی، حرفه‌ای و اخلاقی را با دانشجویان و کارآموزان تعیین و حفظ می‌کنند. آنها از تفاوت قدرت و عدم درک احتمالی این تفاوت، از سوی دانشجویان و کارآموزان آگاه هستند. مشاوران احتمال سوء استفاده از رابطه فی مابین را برای دانشجویان توضیح می‌دهند (ACA، ۱۹۹۵).

این قسمت از نظام‌نامه هیچ رهنمود قطعی را نشان نمی‌دهد. اما پیشنهاد می‌کند اگر دکتر "س" به دعوت‌ها ادامه دهد، او به‌گونه‌ای عمل کرده است که انگار او همکار یا آشنای سام است تا ناظر و سرپرست او. بنابراین، دکتر "س" از اعمال قدرت خود بر روی کارآموزش ناتوان خواهد بود. بر این اساس، همچنین دکتر "س" استدلال می‌کند که سوارکاری به‌همراه یکدیگر از دو شرایط دیگر مشکل‌سازتر است زیرا رابطه شخصی و صمیمی برقرار می‌شود که محدوده رابطه نظارتی را محو می‌کند. دعوت این کارآموز به پیوستن در ارکستر، نقض آشکار کمی‌را دربر دارد. از طرفی شاید، سام احساس کند که امتناع او از پذیرفتن دعوت ناظرش می‌تواند اثر منفی بر روی ارزیابی حرفه اش بگذارد. اگر سام از طریقی دیگر درباره‌ی جای خالی در ارکستر شنیده بود و خود برای عضویت تصمیم می‌گرفت، دیگر احتمالاً "هیچ مشکل اخلاقی در رابطه با عضویت در یک سازمان هنری وجود نداشت، به شرط این که دکتر "س" یک رابطه فردی جداگانه با کارآموز خود در طی یک سال نظارت برقرار نمی‌ساخت. جمله آخر این بخش از قانون، خاطر نشان می‌سازد که توضیح تفاوت قدرت میان ناظر و کارآموز از وظایف دکتر "س" می‌باشد. بنابراین، او چنین نتیجه‌گیری می‌کند که باید این موضوع را در جلسه نظارتی بعدی به بحث بگذارد.

همچنین، در نظام‌نامه اخلاقی انجمن روان‌شناسان آمریکا (۲۰۰۲) در این مورد نوشته شده است:

یک روانشناس از شروع هر نوع رابطه غیر حرفه‌ای مانند روابط شخصی، مالی، کاری و غیره خودداری می‌کند، اگر چنین رابطه‌ای برقرار شود ممکن است به‌عینیت روانشناس کاملاً آسیب برساند یا به‌نحو دیگری در ایفای نقش مؤثر روانشناس اختلال ایجاد کند و باعث آسیب یا سوء استفاده از شخص دیگر شود.

حتی در این‌جا دکتر "س" جمله واضح‌تری از معیارها را پیدا کرد. او نباید با یک کارآموز رابطه دوستی برقرار سازد زیرا این رابطه بر عینیت نظارتش تأثیر خواهد گذاشت. در توانایی او برای نظارت بر سام یا کارآموزان دیگر در گروه اختلال ایجاد می‌کرد، یا به‌گونه‌ای از کارآموزان مزایا دریافت می‌کرد. دکتر "س" بعد از بررسی و مطالعه هر دو نظام‌نامه تصمیم گرفت از دعوت سام در هر فعالیت اجتماعی خودداری کند، زیرا انجام چنین کاری ممکن است، ارزیابی کار دانشجویان را به‌طور عینی برای او مشکل‌تر سازد و به‌سایر کارآموزان پیام‌های مبهمی را برساند. علاوه بر این، احتمال می‌رفت سام دعوت‌ها را سوء تعبیر کند و در جلسات نظارتی احساس ناراحتی نماید. به‌نظر می‌رسد خطر اثرات منفی معاشرت خارج از رابطه حرفه‌ای، بر ابتکار عمل ناظر بسیار زیاد است. آنگاه دکتر "س" سومین راه را برگزید: او برقراری رابطه اجتماعی با این کارآموز یا هر کارآموز دیگر را فقط زمانی مورد توجه قرار می‌داد که دوره نظارت به‌تمام رسیده و دیگر هیچ نقش ارزیابی‌کننده‌ای را در پیشرفت حرفه‌ای کارآموز نداشته باشد. این مسئله زمانی اتفاق می‌افتد که کارآموز فارغ‌التحصیل شده باشد. این مورد نشان می‌دهد که چگونه تفسیر دقیق نظام‌نامه اخلاقی و رجوع به استانداردها مربوطه به‌عنوان یک ضرورت، می‌تواند مشاور را در حل مشکل اخلاقی کمک کند. زمانی که یک متخصص با قوانین آنقدر آشناست که بی‌درنگ می‌تواند بخش مربوطه را پیدا کند باید به‌سرعت تصمیم‌گیری انجام شود. آنگاه مشاور ملزم نیست مرحله چهارم و پنجم الگو را به‌تمام برساند و می‌تواند مستقیم وارد سه مرحله آخر شود.

رهنمودهای انجمن مشاوره آمریکا، انجمن روان‌شناسی آمریکا و انجمن ملی مددکاران اجتماعی تا حدودی متفاوت است. برای مثال نظام‌نامه انجمن مشاوره آمریکا، مشاوران را

ملزم می‌کند در برخی از کارهای بدون حقوق (ارائه خدمات تخصصی بدون دستمزد) وارد شوند. در حالی که نظام‌نامه انجمن روانشناسی آمریکا و انجمن ملی مددکاران اجتماعی فقط مشاوران را تشویق بدین کار می‌کند، اما حکم نمی‌کند. مشاورانی که انگیزه آنها نفع شخصی اندکی می‌باشد شاید تصمیم بگیرند که رهنمودی را دنبال کنند که کم‌ترین محدودیت را داشته باشد. عاقلانه‌ترین راه، پیروی از روشن‌ترین حکم است. انجام کار بدون دستمزد بر روی قاعده و در چارچوب قوانین هر سه انجمن حرفه‌ای، امری شایسته است.

همچنین، مشاوران نیاز دارند از سایر بیانیه‌های رسمی کمیته‌های اخلاقی مطلع شوند. هر از چندگاهی کمیته‌های اخلاقی به منظور آگاهی دادن به‌اعضاء درباره مسائل اخلاقی به‌وجود آمده یا در پاسخ به‌مسئله‌ای که توسط بسیاری از اعضاء مطرح شده، دستورالعمل‌های خاصی را منتشر می‌سازند. برای مثال در سال ۱۹۹۵، کمیته اخلاقی انجمن مشاوره آمریکا در پاسخ به گزارش‌هایی که مبنی بر افزایش استفاده از مکالمه‌های تلفنی و اینترنتی به‌عنوان مداخله‌های درمانی بود بیانیه‌ای را درباره مشاوره تلفنی منتشر ساخت (کمیته اخلاقی انجمن مشاور آمریکا، ۱۹۹۵). بیانیه کمیته، استانداردها یا معیارهای اخلاقی جدیدی را ارائه نکرد، اما بیش‌ترین کاربرد معیارهای اخلاقی معمول را برای این روش ارائه کرد. همه نظام‌نامه‌ها در نهایت مشاوران را به‌عمل بر طبق استانداردهای موجود راهنمایی می‌کنند. این بدین معناست که لازم است مشاور به‌قوانین ایالتی و مقررات حکومتی مربوط به‌مسئله رجوع کند. ممکن است پرونده حقوقی و آرای دادگاه‌ها درباره مواردی که برای محاکمه آورده می‌شوند نیز به‌کار روند. قوانین در ایالتی که دکتر "س" زندگی می‌کند ممکن است هیچ اشاره خاصی به‌رابطه اجتماعی میان یک ناظر و کارآموز نداشته باشد. هرچند قوانین حاکم درباره مشاوران دارای مجوز، تأکید می‌نمایند که همه باید تابع نظام‌نامه انجمن مشاوره آمریکا باشند. بنابراین، قانون توصیه اکید می‌ورزد که تمایل به‌گسترش مرزهای ارتباطی با مراجع باید مهار شود.

به مورد زال و آقای "س" بر می‌گردیم، قوانین در رابطه با حفظ رازداری برای کودکان از ایالتی به ایالت دیگر متفاوت است. علاوه بر این حتی در داخل یک ایالت، قوانین و آرای دادگاه درباره رازداری با کودکان شاید متضاد باشد. بنابراین، توصیه مناسب برای آقای "س" این خواهد بود که درباره قوانین ایالتی اطلاعات کسب کند. در مورد تعدادی از شرایط دیگر، هم قانون و هم نظام‌نامه حکم صریحی نخواهد داشت یا در مورد یک موضوع هیچ حکمی ندارد. مشاور در این مواقع باید بسوی مرحله چهارم فرآیند پیش برود.

مرحله چهارم: بررسی اطلاعات و ادبیات اخلاقی^۱ مربوط به موضوع

این مرحله مستلزم مراجعه به کتب و مقالات متخصصان بهداشت روانی دیگر است که درگیر همان مسئله اخلاقی بوده‌اند. بررسی این تألیفات، به مشاور نقطه نظرات متخصصان را ارائه می‌دهد و به وی کمک می‌کند تا از جنبه‌های نسنجیده موقعیت قبلی آگاه شود.

در مورد زال، آقای "س" می‌تواند به کتاب‌هایی که چگونگی تصمیم‌گیری در شرایطی که باید افشاءسازی^۲ کودک محرمانه بماند، رجوع کند. این کتاب‌ها و تألیفات که از نظام‌نامه اخلاقی عمومیت کمتری دارند، درباره میزان رازداری و ارتباط آن با بلوغ کودک توضیح می‌دهد و مصالح کودک را به‌طور کامل‌تر شرح می‌دهد. آقای "س" از این تألیفات نتیجه می‌گیرد که سن زال ۱۷ سال است و اکنون حق او برای تصمیم‌گیری در مورد این که افشاءسازی راجع به والدینش مخفی بماند، اهمیت بیشتری نسبت به زمانی که او ۵ یا ۶ سال کوچک‌تر بود، دارد. آقای "س" به این نتیجه می‌رسد که افشاءسازی سریع زال به والدین یا بازرسان، احتمالاً او را در تعیین سن و بلوغ زال با شکست روبه‌رو خواهد کرد. آقای "س" نتیجه می‌گیرد که گزینه‌هایی که مستلزم نقض رازداری می‌باشند، باید با کسب اجازه برای افشاءسازی پس از گفتگوهای بیشتر با زال مجدداً بررسی شوند. او هنوز تردید دارد که آیا گزینه‌های دیگری وجود دارد یا نه. تألیفات اخلاقی موجود، توجه به احساسات مراجع (زال) را یادآوری می‌کند و تأکید

1 - Ethics Literature

2 - Disclosure

می‌نماید که وظیفه اصلی مشاور نسبت به زال است و نه والدین او. اگر چه، او نمی‌تواند کاملاً "حقوق والدین و مسئولیت آنها را نسبت به زال نادیده بگیرد.

کتاب‌ها و تألیفات اخلاقی در طی بیست سال گذشته به سرعت تغییر یافته‌اند. این چارچوب کاری، منبع غنی برای مشاورانی است که در تصمیم‌گیری، احساس ناراحتی و انزوا می‌کنند. زمانی که مشاوران با این تألیفات آشنا باشند می‌توانند تصمیمات خود را برای افراد مافوق، مراجعان، بستگان یا هیأت‌های قانونی توجیه کنند و استدلال خود را به آن متخصصان تفهیم نمایند. شناخت این تألیفات برای یک مشاور لایق یک ضرورت است و نه وقت‌گذرانی، به‌ویژه زمانی که در ارتباط با یک موضوع اخلاقی است. مشاوره بدون مطالعه این تألیفات، همانند عمل ناصالح در نظر گرفته می‌شود، به‌ویژه که امروزه ارتباطات الکترونیکی کارهای منتشر شده را به آسانی در دسترس همگان قرار می‌دهد.

البته بررسی آثار اخلاقی برای همه مسائل اخلاقی چاره ساز نیست. این کار همه راه‌ها را آشکار نمی‌سازد و از مسئولیت مشاور در قبال تصمیم گرفته شده، نمی‌کاهد. در اکثر مواقع، مشاوران باید درباره مسئله بیش‌تر تعمق کنند. آنگاه وارد مرحله پنجم فرآیند شوند.

مرحله پنجم: به کارگیری اصول اخلاقی متناسب با موقعیت

مشاور در این زمان، درگیر اصول فلسفی و بنیادی متناسب با موقعیت می‌شود. ممکن است تألیفات حرفه‌ای گزینش‌ها را مشخص و محدود کند، اما به‌ندرت یک راه واحد را نشان می‌دهد. مشاور می‌داند که بدون حل مشکل اخلاقی‌اش به مرحله پنجم رسیده است. باید اکنون تحلیل دقیقی از مسائل داشته باشد و بر تألیفات فلسفی و سپس بر مشورت با همکاران مورد اعتماد تأکید ورزد. اینها همان اصول فلسفی هستند که زیربنای نظام نامه‌های اخلاقی می‌باشند، مشاور با تعمق در چارچوب اصول اخلاقی اولیه می‌تواند به بحث درباره مورد پژوهشی خاص "نظم و انسجام" دهد (بیوچمپ و چیلدرس، ۱۹۸۹). علاوه بر این، مشاوران با درک اصول اخلاقی می‌توانند الگوهای موارد متفاوت و

موقعیت‌های به‌ظاهر غیر مرتبط را بهتر درک کنند. کیچنر (۱۹۸۴) براساس کار بیوچمپ و چیلدرس (۱۹۸۳)، پنج اصل اخلاقی اولیه حاکم بر حرفه‌های خدمات انسانی را مورد بررسی قرار داد. هیچ‌کدام از این اصول مطلقاً الزامی نیستند. برای مثال، شاید اگر شخصی خود یا دیگران را به‌خطر بیفکند مشاوران او را روانه بیمارستان کنند. تعهد از روی اجبار، آزادی عمل را نقض می‌کند اما حمایت بی‌نظیری از زندگی بشری را ارائه می‌دهد. بسیاری از فلاسفه، اصول اخلاقی را مانند "الزام به‌ظاهر قاطع"^۱ توصیف می‌کنند. بدین معنا که آنها در همه موقعیت‌ها الزامی می‌باشند به‌جز در تضاد با وظایف مهم‌تر یا مساوی با آنها (بیوچمپ و چیلدرس، ۱۹۸۹). اخلاق‌گرایان بر این عقیده‌اند که همیشه اصول باید مدنظر قرار گیرند. در نظر این افراد اصول با ارزش می‌باشند حتی اگر به‌کار نیایند. در زیر هر اصل تعریف می‌شود و کاربرد آن در عمل توضیح داده می‌شود.

خود مختاری^۲ یا احترام به‌استقلال عمل: اصل خود مختاری یا احترام به‌استقلال عمل به‌معنای احترام به‌آزادی فطری و کرامت هر فرد است. همه افراد باید برای تصمیم‌گیری در مورد خودشان آزاد باشند. یک شخص، بدون آزادی شخصی بدون کرامت است. این اصل مشتق از نظریه فیلسوف امانوئل کانت^۳ است که می‌گوید افراد به‌خودی خود هدف هستند و نباید طوری با آنها رفتار شود که به‌عنوان وسیله‌ای برای هدف دیگری قرار گیرند (به‌نقل از ولفل، ۱۹۹۸). اختیار در استقلال عمل مفهومی است مبنی بر این که شخص مسئول خود است. احترام به‌استقلال عمل بدین معنا است که انتخاب یک شخص نباید توسط دیگران تحت فشار قرار گیرد (بیوچمپ و چیلدرس، ۱۹۸۹). پدر سالاری^۴ در تضاد با استقلال عمل قرار دارد، یعنی مانند یک والد در قبال دیگران عمل کردن و تعیین بهترین مصالح شخصی. البته احترام به استقلال عمل، حد و مرزی دارد. اعمال شخص نمی‌تواند با آزادی فرد دیگری مداخله داشته باشد و باید استقلال عمل بر اساس درک معنا و مفهوم ضمنی انتخاب‌های شخص باشد. اعمال مستلزم این نیستند که منطقی

1 - *prima facie bindng*

2 - *Autonomy*

3 - *Immanuel Kant*

4 - *Paternalism*

باشند. به‌تعبیری دیگر، نیازی نیست که برای شخص دیگری منطقی به‌نظر آیند. استقلال عمل نیازمند آن است که شخص قادر به درک پیامدهای تصمیم‌گیری باشد. بنابراین، فرد می‌تواند آزاد باشد تا احمقانه عمل کند حتی به‌گونه‌ای که به‌خود آسیب برساند، مشروط بر این‌که فرد قابلیت درک مفهوم ضمنی انتخاب خود را داشته باشد و با آن عمل به دیگران آسیب نرساند. کودکان و اشخاصی که مبتلا به عقب‌ماندگی ذهنی هستند یا اشخاصی با حالت روان‌پریش، استقلال عمل ندارند زیرا آنها قادر به درک مفهوم ضمنی تصمیم‌گیری برای خود و دیگران نمی‌باشند. در این شرایط دیگران به‌گونه‌ای پدرسالارانه از طرف آنها عمل می‌کنند. حق حریم خصوصی با آزادی در تصمیم‌گیری، به‌عنوان قسمتی از احترام به‌استقلال عمل، به‌هم وابسته‌اند. شخص باید درباره‌ی اطلاعاتی که در مورد خودش می‌خواهد به دیگران بدهد قدرت تصمیم‌گیری داشته باشد، در واقع یعنی حق کنترل درباره‌ی آنچه که دیگران درباره‌ی حریم خصوصی‌اش می‌دانند. بنابراین، استقلال عمل بدون حفظ حریم خصوصی هیچ ارزشی ندارد.

ارتباط میان احترام برای استقلال عمل و نظام‌نامه اخلاقی به‌سادگی قابل درک است. وظایف مشاوران برای کسب رضایت آگاهانه و حفظ رازداری درباره‌ی افشاءسازی صورت گرفته در جلسه درمان، به‌طور مستقیم از این اصل برگرفته شده است. به‌طور مشابه بسیاری از جنبه‌های تحقیق درباره‌ی اخلاقیات به‌اصل خودمختاری و احترام به‌استقلال عمل ارتباط دارد.

مشاورانی که سعی در حل یک مشکل اخلاقی دارند از اصل احترام به‌استقلال عمل با این پرسش استفاده می‌کنند که کدام‌یک از گزینه‌های مورد نظر با این اصل همخوان است. در مورد زال، احترام به‌استقلال عمل، ضروری است. اگر او به‌اندازه یک بزرگسال حق استقلال عمل داشته باشد، مشاور باید به‌خواست او به‌منظور حفظ رازداری احترام بگذارد تا اندازه‌ای که با این درخواست، به‌دیگران آسیب نرسد. بی‌درنگ دو سؤال مطرح می‌شود. آیا او می‌تواند به‌اندازه یک بزرگسال استقلال عمل داشته باشد یا این که مشاور باید به‌گونه‌ای دیگر رفتار کند. اکثر کودکان صلاحیت محدودی دارند و هنگامی که بالغ می‌شوند محدودیت آنها کاهش می‌یابد. تألیفات اخلاقی ارتباط میان صلاحیت و بلوغ را

توضیح می‌دهد و حاکی از این است که یک نوجوان ۱۷ ساله احتمالاً "به اندازه کافی بالغ است که استقلال عمل داشته باشد. این موضوع پیشنهاد می‌کند که مشاور با مراجعی که بسیار نزدیک به سن بزرگسالی است باید کار را با فرض استقلال عمل و بلوغ شروع کند، مگر این که شواهد بر خلاف این موضوع باشد. با اطلاعاتی که او از زال دارد، آقای "س" تصمیم می‌گیرد که می‌تواند حق کامل استقلال عمل را داشته باشد. تحلیل او از آسیب‌تحمیلی بالقوه‌ای که برای شخص دیگر وجود دارد، مسئله مهم دیگری است. تهمت سوء استفاده جنسی ممکن است بر کار ناپدری، ثبات عاطفی او، ازدواجش، توانایی او برای سرپرستی ناپسری‌اش و شاید آزادی شخصی او اثر بگذارد. مادر او نیز شاید متحمل تنش روانی شود و تحت تأثیر آسیبی قرار گیرد که همسرش تجربه کرده است.

اگر زال اکنون حقیقت را می‌گوید، پس امتناع او از اعتراف به دروغ قبلی‌اش به هر شخص دیگری، حق ناپدری را ضایع می‌کند. البته شاید زال اکنون دروغ می‌گوید، و در مورد افشاءسازی قبلی‌اش احساس ناخوشایندی دارد. گاهی نوجوانان سوء استفاده جنسی واقعی را منکر می‌شوند زیرا از عواقب آن می‌ترسند. این افکار بعدی ممکن است تلاشی باشد تا از تنش فعلی بکاهد اگر چنین است، افشاءسازی این انکار مسلماً "برایش رضایت بخش نیست حتی ناپدری نیز برای سوء استفاده مجدد آزاد خواهد بود. فرایند به کارگیری اصل احترام به استقلال عمل درباره این مورد اهمیت حقایق آن را آشکار می‌سازد. تحلیل اخلاقی مشاور به ارزیابی او از پسر و خانواده اش بستگی دارد. اطلاعات او درباره مراجع بسیار مهم است زیرا او را در ارزیابی دروغ واقعی و پیامدهای احتمالی افشاءسازی (یا عدم افشاءسازی) کمک می‌کند. اصل احترام به استقلال عمل می‌گوید هر چند که خواسته‌های زال باید در تصمیم‌گیری آقای "س" نقش مهمی داشته باشد ولی اگر احتمال آسیب به دیگران وجود داشته باشد حق تصمیم‌گیری مراجع درباره آنچه که افشاء شده است باید به طور عمده به مشاور سپرده شود.

عدم آسیب‌رسانی: ریشه دومین اصل اخلاق در اصول اخلاقی پزشکی است و اغلب با سوگندنامه بقراط تداعی می‌شود که پزشکان به آن متعهد می‌شوند. این سوگندنامه به

پزشکان گوشزد می‌کنند که بیماران را درمان کنند و هرگز به آنها آسیب یا زیان نرسانند. عدم آسیب‌رسانی که بنیادی‌ترین اصل اخلاقی برای متخصصان خدمات بشری و پزشکی نامیده شده است، همچنین شامل پرهیز از خطرات قابل اجتناب نیز می‌گردد. مشاوران موظف‌اند فقط از مداخله‌هایی استفاده کنند که احتمال آسیب‌رسانی به مراجع را نداشته باشد. این وظیفه به این معناست که مشاوران باید از خطرات مشاوره برای مراجعان خود آگاه بوده، آنها را ارزیابی کنند و به گونه‌ای صحیح عمل نمایند. وظیفه اجتناب از آسیب‌رساندن، برای متخصصان بهداشت روانی دیگر نیز مصداق دارد. برای مثال، پژوهشگران از اجرای تحقیقاتی که به شرکت‌کنندگان صدمه خواهد رساند، منع شده‌اند و معلمان نباید از روش‌های آموزشی استفاده کنند که به دانش‌آموزان آسیب می‌رساند. مشاوران همیشه نمی‌توانند همه عواقب خدمات خود را پیش‌بینی کنند زیرا حوادث غیرمنتظره اتفاق می‌افتد. رعایت اصل عدم آسیب‌رسانی نیز مستلزم علم مطلق، دانش دقیق و قضاوت محتاطانه و معقولانه نمی‌باشد.

مفهوم اجتناب از آسیب باید در موقعیت گنجانده شود. زیرا بسیاری از جنبه‌های مشاوره می‌تواند ناخوشایند باشد و شاید مراجعی موقتاً "احساس نامطلوب تری نسبت به قبل داشته باشد. فردی که سعی می‌کند با سابقه سوء استفاده جنسی در دوران کودکی کنار بیاید ممکن است بعد از جلسه مشاوره‌ای که به منظور بررسی اثرات این تجارب بر عملکرد فعلی است، آشفته‌تر از آغاز جلسه درمان باشد. اگر مداخله‌های به کار گرفته شده در درازمدت هیچ اثر مفیدی نداشته باشد، یا اگر مراجع با درمانی مشتمل بر اثرات منفی موقت موافق نباشد، آسیب به وجود خواهد آمد. اگر مشاور در استفاده از نوعی درمان تخصص دارد که اثرات مثبت آن شناخته شده و مؤثر بودن این روش را با این مراجع ارزیابی کرده است، مشاور از اصل عدم آسیب‌رسانی پیروی کرده است. تنها وظیفه دیگر مشاور این است که پیشرفت مراجع را به منظور شناسایی و کنترل اثرات منفی غیرقابل پیش‌بینی مشاوره زیر نظر قرار دهد. جنبه دیگر اصل عدم آسیب‌رسانی دلالت بر این دارد که انجام ندادن کار بر انجام کاری که منجر به آسیب می‌شود، ارجح است. برای مثال یک پزشک خانواده که در عمل جراحی قلب تخصص ندارد هرگز قصد جراحی قلب را

نخواهد کرد حتی اگر بیمار برای این کار اصرار داشته باشد و از ملاقات با پزشک دیگری خودداری کند. اگر تمامی تلاش‌ها جهت متقاعد کردن بیمار برای دیدار متخصص قلب با شکست روبه‌رو شود، پزشک خانواده باز هم اقدام به جراحی نخواهد کرد، حتی اگر حال بیمار وخیم‌تر شود و حتی اگر خطر مرگ برای بیمار باشد. منطق اصول اخلاقی روشن است، یک پزشک خانواده با انجام عملی که برای آن آموزش ندیده احتمالاً "آسیب بزرگی خواهد رساند. این آسیب قابل اجتناب است زیرا پزشکان آموزش دیده وجود دارند. در نتیجه، تنها موضع اخلاقی برای پزشک، امتناع از درخواست بیمار است. خطر مرگ به وسیله عمل جراحی توسط یک پزشک آموزش ندیده بسیار بیش‌تر از خطر مرگ به وسیله درمان نکردن است، یا حداقل می‌توان گفت با یک پزشک غیر متخصص احتمال خطر مرگ بیش‌تر است. همین‌طور مشاوران نمی‌توانند دست به اعمالی بزنند که می‌دانند یا باید بدانند که احتمالاً "آسیب خواهد رساند، حتی اگر مراجع یا همکاران خواستار انجام آن باشند، حتی اگر به این معنا باشد که مشاوران، کاری انجام نداده‌اند. در مثال پزشک، آسیبی که احتمال می‌رود توسط وی وارد شود به اندازه کافی قابل لمس و قابل مشاهده است، اما آسیب روانی می‌تواند دقیقاً قابل مشاهده نباشد. اصل عدم آسیب‌رسانی ایجاب می‌کند که، مشاوران آموزش ندیده بهتر است در مداخله‌های مشاوره‌ای مهم کاری انجام ندهند تا به اقداماتی دست بزنند که احتمال کمک نامناسبی وجود دارد یا امکان آسیب رساندن می‌رود.

اصل عدم آسیب‌رسانی، اساسی برای معیارهای اخلاقی در رابطه با صلاحیت حرفه‌ای، رضایت آگاهانه برای مشاوره و تحقیق، روابط دوگانه و بیانیه‌های عمومی می‌باشد. همچنین شالوده‌ای برای بخشی از نظام‌نامه است که در ارتباط با استفاده صحیح از آزمون‌های روانی و روش‌های تحقیق با حیوانات است. هنگامی که اصل عدم آسیب‌رسانی را در مورد زال به کار می‌بریم، در می‌یابیم که باید آسیب وارده از هر انتخاب را مورد مداخله قرار دهیم. اگر مشاور اطلاعات را بدون رضایت زال فاش سازد، اولین آسیب به زال خواهد رسید. به‌علت این که مشاور در وهله اول در قبال مراجع مسئول است. بنابراین، مشاور باید به‌دقت حالت روانی، ثبات عاطفی و تمایل به رفتارهای تکانشی و

مخرب را در کنار تأثیر خود افزایشی بر هر یک از این سطوح عملکرد، ارزیابی کند. همچنین، او باید بپذیرد که فاش ساختن راز ممکن است، زال را از مشاوره دور سازد یا حداقل اعتمادش را به مشاور از دست بدهد و از بیان اطلاعات شخصی دیگر امتناع ورزد. آقای "س" باید آسیمی که بر اثر فقدان اعتماد در رابطه مشاوره‌ای به مراجع او وارد می‌شود را در نظر بگیرد. آنگاه باید میزان آسیمی را ارزیابی کند که در اثر هر یک از تصمیمات او به اعضای خانواده زال وارد می‌شود. هم ناپدیری و هم مادر زال اگر انجام ادامه یابد، و درست هم نباشد، به طرق گوناگون آسیب خواهند دید. مشاور در نهایت باید زبانی را که مراجع خواهد دید در مقابل زیان به اعضای خانواده ارزیابی کند. اگر احتمال این هست که زال دچار صدمه و ناراحتی مختصری شود، اما ناپدیری او یک محکومیت کیفری در پیش داشته باشد یا مادرش درخواست طلاق کند، آقای "س" باید بررسی عمیق اطلاعات را جزئی از برنامه‌اش قرار دهد. اصل عدم آسیب‌رسانی از مشاوران می‌خواهد تا نیروی خود را آگاهانه به کار گیرند، به طوری که حداقل برای مراجع، دانش-آموز یا شرکت‌کننده در تحقیق تجربه بدتری نسبت به شروع کار به جا نماند.

نیکوکاری: سومین اصل اخلاقی نیکوکاری یا سودمندی است که به‌عنوان قیول مسئولیت برای انجام کار خوب تعریف می‌شود. به‌علت این که مشاوران خود را در مقابل مراجعان، متخصص معرفی می‌کنند، وظیفه دارند به کسانی که در طلب خدمت آنها می‌باشند کمک واقعی برسانند. مسئولیت کمک به جامعه در سطح عموم و به‌مردمی که مراجع احتمالی می‌باشند، از موارد نیکوکاری محسوب می‌شود. این مسئولیت برای همه کسانی که خدمات خود را برای فروش عرضه می‌کنند، اجباری نیست. اشخاصی که بند کفش، دستگاه تکثیر، یا چیپس سیب زمینی تولید می‌کنند خود را به‌عنوان یاور به‌بازار معرفی نمی‌کنند و بنابراین، از نظر اخلاقی هیچ الزامی برای کمک ندارند، الزام آنها فقط تولید کالا بدون آسیب‌رسانی به عموم است. البته برای چنین کسانی کمک به مردم، پسندیده است. تفاوت در این است که کمک به دیگران یک وظیفه نیست که ماهیت کار آنها، آن را تحمیل کند.

همچنین، اصل نیکوکاری در نظام‌نامه شرایطی را در بر دارد که مشاور را ملزم می‌کند درون محدوده صلاحیت خود کار کند و رفاه جامعه را ارتقاء دهد. عمل به شیوه‌ای بدون داشتن صلاحیت، بدین معنا است که مشاور قادر به ارائه کمکی نخواهد بود که نسبت به آن متعهد شده است. البته هر مشاوره‌ای به نتیجه مثبت برای مراجع نمی‌انجامد. گاهی اوقات مشاوره بی‌ثمر است و در مواقع عدم توجه به مراجع احساس بدتری به جا می‌گذارد. علاوه بر این، مشاوره می‌تواند فقط به آنهایی کمک کند که با شرکت فعال در این فرآیند موافق‌اند. الزام اخلاقی در مورد نیکوکاری یک نتیجه مثبت تضمین شده را نخواهد داشت، بلکه الزام این است که شخص بهترین کار را برای کمک انجام دهد و زمانی که مشاوره موفقیت آمیز به نظر نمی‌رسد، راه‌حلهایی را ارائه دهد. زمانی که مشاوران پیوسته مراجعان را به گونه‌ای ترک کنند که در پایان مشاوره احساس بهتری نسبت به شروع آن نداشته باشند، اصل نیکوکاری را زیر پا گذاشته‌اند.

به‌علاوه، نیکوکاری ایجاب می‌کند مشاوران در آن دسته از فعالیت‌های حرفه‌ای مشغول شوند که نفع عمومی را برای جامعه فراهم می‌سازد. بنابراین، تعیین منافع در هر یک از راه‌های عملی احتمالی در حل مشکل اخلاقی مهم است. نیکوکاری، یک مسئولیت بر اصل اجتناب از آسیب می‌افزاید. نیکوکاری قاطعانه ابراز می‌دارد که برای مشاوران کافی نیست که فقط از آسیب رسیدن به مراجعان خود جلوگیری کنند. مداخله‌های مشاور به‌عنوان شرط اول باید بر اساس اجتناب از آسیب و به‌عنوان شرط دوم باید بر انجام کاری مطلوب باشد.

در مصداق با مورد زال، نیکوکاری به معنای تعهد به راه حلی است که نه فقط از آسیب قابل پیش‌گیری اجتناب می‌کند، بلکه همچنین بعد از مشاوره احساس بهتری در زال به جا می‌گذارد. علاوه بر این، نیکوکاری بدین معنا است که مشاور باید در نظر بگیرد که چه چیزی برای خانواده زال و مراجعان احتمالی دیگر مناسب است. آقای "س" باید راه‌های عملی را که می‌تواند واقعاً به همه خانواده بیش‌ترین کمک را بکند، مورد ارزیابی قرار دهد. همچنین باید تأثیر نقض رازداری را در مورد نقش خود به‌عنوان مشاور دبیرستان بررسی کند. اگر دانش‌آموزان دیگر دریابند که او گفته‌های زال را خارج از دفتر مشاوره

افشاء کرده است، شاید آنها از به‌کارگیری خدمات مشاوره‌ای حتی اگر سودمند باشد امتناع ورزند. به‌عبارتی دیگر او باید راه حلی را پیدا کند که احتمال ادامه کمک به دیگران را افزایش دهد. مسئولیت او مبنی بر انجام کاری مطلوب برای زال، بر دیگر ملاحظات وی در اولویت قرار می‌گیرد. اما همه جنبه‌های نیکوکاری و سودمندی نیاز به بررسی دارد.

عدالت: عدالت وظیفه‌ای برای متصفانه عمل کردن است. این اصل مشاوران را فرامی‌خواند تا ارزشمندی همه مردم را مورد توجه قرار دهند و در عمل حرفه‌ای از تعصب اجتناب نمایند. این اصل در این جمله منسوب به ارسطو بهتر بیان شده است: "عدالت یعنی با برابری به مساوات رفتار کردن و با نابرابری به نسبت نابرابری به مساوات رفتار کردن است" (به نقل از کیچنر، ۱۹۸۴). عدالت به معنای منصف بودن و عدم تبعیض است. در حالی که اسکار^۱ اخلاق را در حقیقت همان نگرشی می‌داند که ما شخصاً در مورد افرادی که آنها را دوست نداریم، اتخاذ می‌کنیم و تأکید می‌کرد که عدالت جزئی از اخلاق است. خطر نقض چنین اصلی زمانی بیش‌ترین احتمال را دارد، که شخص همه را با یک چوب براند (ولفل، ۲۰۰۲). مشاوران نباید بر اساس نژاد، سن، جنس، فرهنگ و هر عامل دیگری تبعیض قائل شوند و پیش‌داوری کنند زیرا انجام چنین کاری ماهیتی غیر منصفانه دارد.

همچنین، عدالت چیزی بیش‌تر از اجتناب کردن از تبعیض است. عدالت به معنای ارائه خدمات اضافی به افرادی است که تفاوت آنها ذی‌ربط است. برای مثال، مشاوره‌ای که آموزش می‌دهد موظف است که با استفاده از یک معیار عملکرد همه دانش‌آموزان را ارزیابی کند. حال اگر یک دانش‌آموز نقص شنوایی داشته باشد، منصفانه نخواهد بود که معلم با آن دانش‌آموز دقیقاً مانند دیگران رفتار کند. در عوض عدالت حکم می‌کند که مشکل شنوایی دانش‌آموز تشخیص داده شود و او با محیط آموزشی سازگاری داده شود. بنابراین، دانش‌آموز می‌تواند آنچه که بیان می‌شود را درک کند. وقتی که این سازگاری‌ها انجام شد، آنگاه انصاف ایجاب می‌کند که از استانداردهای کاری برابر استفاده شود. با این

حال، اگر معلمی کار دانش‌آموز را به علت نقص عضو از سر ارفاق ارزیابی کند، غیراخلاقی عمل کرده است.

به علاوه اصل عدالت، مشاوران را متعهد می‌کند تا از دسترسی عموم به خدمات حرفه‌ای آنان مطمئن شوند. برای مثال، این کار غیراخلاقی است که افرادی را از دسترسی به مشاوره و روان‌درمانی محروم کنیم زیرا نمی‌توانند هزینه درمانی را بپردازند یا افرادی را که به زبان خاصی صحبت نمی‌کنند به علت داشتن زبان متفاوت محروم کنیم. عدالت، مشاوران را ملزم نمی‌کند بسیاری از مراجعان فقیری را بپذیرند که نمی‌توانند هزینه‌های خود را تأمین کنند یا این که مشاورانی چند زبانه باشند، بلکه، آنها را ملزم به انعطاف‌پذیری می‌کند.

این اصل سرچشمه جملاتی در نظام‌نامه‌ها است که بر ضد تبعیض، تأکید دارد و از کار بدون دستمزد و ارائه خدمات عمومی حمایت می‌کند. همچنین شالوده قوانینی در جهت حمایت از آسایش عموم و مبارزه با تبعیض در هر زمانی است. به کارگیری این اصل در مورد زال حاکی از این است، که مشاور با زال مانند هر مراجع نوجوان دیگری کنار بیاید تا آنجا که نباید اجازه دهد عوامل حاشیه‌ای در استدلال اخلاقی او مداخله کند. برای مثال، موقعیت والدین زال در جامعه نباید به تصمیم‌گیری او مربوط شود، زیرا موقعیت اجتماعی خارج از موضوع است. همین طور اگر آقای "س" از ناپداری متنفر باشد یا بین مادر زال و مادر خودش شباهتی ببیند، عدالت ایجاب می‌کند در تصمیمی که او در مورد رازداری با زال می‌گیرد، به این احساسات شخصی اهمیتی ندهد. اگر آقای "س" قادر نیست با زال و خانواده اش منصفانه رفتار کند، باید ترتیبی بدهد که زال، مشاور دیگری را ببیند که قادر به این کار است.

وفاداری: پنجمین اصل اخلاقی، وفاداری است. وفاداری به وعده‌های داده شده و راستی و درستی می‌پردازد. وفاداری، وظیفه‌شناسی است. مشاوران باید علائق مراجع را ارجح بر علائق خود قرار داده و نسبت به مراجع وظیفه‌شناس باشند، حتی هنگامی که چنین وظیفه‌شناسی دردسرآفرین یا نامطلوب است. وفاداری ناشی از نقش اصلی اعتماد

میان مشاور و مراجع است. اگر کلمات یا اعمال مشاور غیر قابل اطمینان باشد، اعتماد غیر ممکن می‌شود. به علاوه، وفاداری الزامی است زیرا مراجعان آسیب پذیرند. راستگویی جنبه اساسی وفاداری در مشاوره و روان درمانی است. زیرا ارتباط کلامی نخستین ابزار در ارائه خدمات است. مراجعان انتظار دارند بتوانند به آنچه که مشاوران می‌گویند ایمان داشته باشند. بدون وجود مشاوران قابل اعتماد، تمامی اقدامات مهم از بین خواهد رفت، اگر چه تأکید بر اعتماد، اجتناب از فریب دیگران است. روشن است مشاوره که سبک محاوره‌ای مراجع را کسل کننده می‌یابد و یا با نظرات سیاسی مراجع مخالف است، الزامی ندارد که تمامی این واکنش‌ها را با مراجع در میان بگذارد. وفاداری باید با توجه به تأثیرات چنین اطلاعاتی بر مراجع تعدیل گردد. با این وجود، وفاداری یک وظیفه است، مگر این که با اصل دیگری نقض شود.

همچنین، اصل وفاداری، وظیفه شناسی به همکاران و حرفه را در بردارد و ما را ملزم می‌کند آنچه را انجام دهیم که مورد توافق است. از آنجا که مشاوران با کارفرمایان خود قراردادی مبنی بر ارائه خدمات حرفه‌ای در قبال حقوق منعقد می‌کنند، باید تا زمانی که چک پرداختی را وصول می‌کنند به قرارداد خود پایبند باشند. مشاوران چنین قرارداد مشابهی را با حرفه دارند. آنها در قبال مزایای موقعیت حرفه‌ای‌شان موافقت می‌کنند، بر طبق قوانین حرفه عمل کنند و به متخصصان دیگر احترام بگذارند. گاهی اوقات این توافقیها شکل قرارداد کتبی دارد اما در مواقع دیگر غیررسمی و ضمنی می‌باشد. وفاداری اصل زیربنای اظهاراتی در نظام‌نامه می‌باشد که در خصوص ساختار رابطه مشاوره‌ای و روابط با همکاران، کارفرمایان و سازمان‌های حرفه‌ای است. همچنین، وفاداری اساسی برای دقت دربارهٔ تقلب در طرح‌های تحقیقی می‌باشد. مشاورانی که درگیر یک مشکل اخلاقی می‌باشند، باید از خود پرسند کدام یک از راه‌های عملی مورد نظر به وعده‌هایی که داده‌اند، پایبندی بیش‌تری دارد.

در مورد زال، وفاداری ایجاب می‌کند که آقای "س" نسبت به وعده‌هایی که به زال داده است، وظیفه شناس باشد. اگر او وعده‌هایی به والدین زال داده یا به‌طور ضمنی بیان کرده است، پس او باید به این وعده‌ها نیز پایبند باشد. اگر این وفاداری‌ها با یکدیگر در

تعارض‌اند، آنگاه تعهد اولیه باید به مراجع باشد. آقای "س" نمی‌تواند مراجع خود را رها کند و به‌علت این که در حال حاضر موقعیت برایش دشوار شده است، با عذر و بهانه او را به‌جای دیگری ارجاع دهد. وفاداری به‌معنای حفظ تعهد است.

وقتی اصول اخلاقی با هم در تعارض‌اند. کاربرد اصول اخلاقی در مورد یک مشکل خاص می‌تواند تضادهای درونی میان اصول مختلف را آشکار سازد. در مورد زال اصول مختلف به نتایج متناقض می‌انجامد.

اصل احترام به استقلال عمل، بر آزادی زال و مسئولیت او در قبال تصمیم‌گیری تأکید می‌کند. در حالی که اصل عدم آسیب‌رسانی، از آسیب احتمالی به زال و دیگران، به‌عنوان مقیاسی برای آنچه که درست است، سخن می‌گوید. اصل وفاداری، پایبندی به تعهد مبنی بر محرمانه نگه‌داشتن افشاءسازی را در بردارد، در حالی که اصل نیکوکاری، حاکی از آن است که افشاءسازی برای همه خانواده سودمند است. چگونه میان این توصیه‌های متعارض رفع اختلاف می‌شود. همان‌گونه که قبلاً ذکر شد، بعضی از فلاسفه استدلال می‌کنند که عدم آسیب‌رسانی مهم‌ترین اصل اخلاقی است و جایی که ایجاب می‌کند، بر اصول اخلاقی دیگر اولویت دارد (بیوچمپ و چیلدرس، ۱۹۸۹). در صورتی که افشاءسازی بدون اجازه صورت گیرد، مسئله اساسی، ماهیت شدت آسیب وارده به مراجع است. اصول اخلاقی چون، استقلال عمل، نیکوکاری، وفاداری و عدالت نقش ثانویه دارند. هدف نهایی مشاور یافتن راهی برای پیروی از همه اصول اخلاقی است، اما وظیفه نخست او تعیین احتمال آسیب ممکن به مراجع است.

به‌مورد زال بر می‌گردیم. مشکل کار آنجا است که آیا زال اکنون حقیقت را می‌گوید یا زمانی که بار اول درباره سوء استفاده جنسی افشاءسازی کرده، حقیقت را گفته است. اگر مراجع اکنون بدون ترس و نگرانی عمل می‌کند و سوء استفاده واقعاً اتفاق افتاده، پس آسیب ناشی از افشاءسازی این انکار می‌تواند برای پسر مهم باشد. اگر او در حقیقت جریان سوء استفاده را جعل کرده تا با تلاشی از روی استیصال به مادرش کمک کند، آن گاه آسیب ناشی از افشاءسازی بر روی زال، ماهیت و حساسیتی متفاوت دارد. اگر بعد از نقض رازداری، زال مشاوره را ترک کند چه اتفاقی می‌افتد. در هر حال، آقای "س" باید

صدمه احتمالی به او را در نظر داشته باشد. روشن است دیگران نیز در معرض آسیب هستند. اگر سوء استفاده هرگز اتفاق نیفتاده باشد، والدین نیز آسیب می‌بینند.

اصل عدم آسیب‌رسانی حاکی از این است که وظیفه مشاور کسب اطمینان درباره حقیقت واقعی است. این احتمال بدین معناست که آقای "س" نیازمند گفتگوی بیش‌تر با زال است تا انگیزه وی را برای تکذیب ادعای قبلی اش مبنی بر سوء استفاده، جویا شود. آقای "س" به یک قضاوت کاملاً آگاهانه درباره آنچه که واقعاً اتفاق افتاده، نیاز دارد تا درباره راه حلی که حداقل آسیب را به همراه دارد، تصمیم بگیرد. همچنین احتیاط در اقدام با سه اصل دیگر هماهنگ است. اگر سوء استفاده رخ نداده باشد، اصل احترام به استقلال عمل، به همراه اصل عدم آسیب‌رسانی، آقای "س" را در کمک به زال هدایت می‌کند تا او دروغ خود را یا به خانواده اش یا به مددکار خدمات کودکانش افشاء کند. با کشف دلیل نهفته رفتار زال آقای "س" می‌تواند به او کمک کند تا برای جبران آسیب وارده از سوی او تصمیمی بگیرد. چنین روشی با پذیرش مسئولیت همراه است. کمک به زال برای پذیرفتن مسئولیت اعمالش به او کمک می‌کند تا به شیوه‌ای عاقلانه تر و خودکف‌تر رفتار کند و آشکار است که نتیجه رضایت بخش است. حمایت از زال در بیان ناکامی‌ها و ترس‌هایی که او را به دروغ‌گویی سوق داده ممکن است، نتیجه‌ای داشته باشد که به نفع همه خانواده است و از آسیب خانوادگی ممانعت می‌کند. روشن است اگر زال تصمیم بگیرد که دروغ ساختگی خود را افشاء کند آنگاه آقای "س" هیچ تعهدی را نسبت به زال و یا خانواده اش زیر پا نخواهد گذاشت.

مرحله ششم: مشورت با همکاران و ناظر درباره مشکل

یک مشکل اخلاقی می‌تواند هم برای مراجع و هم برای مشاور از لحاظ فکری طاقت‌فرسا و از لحاظ عاطفی دردناک باشد. بازخورد عینی از سوی همکاران قابل اعتماد می‌تواند دیدگاه وسیع‌تری از مشکل را ارائه دهد، راه‌های تازه بگشاید و بر روی حقایق جزئی یا تألیفات جانبی مربوط به موضوع تأکید کند. همچنین، مشورت آرامش می‌آورد و انزوای عاطفی و اخلاقی را که اغلب مشاوران احساس می‌کنند، کاهش می‌دهد. همکاران همیشه پاسخ‌های آسان ندارند، اما بینش، تجربه و دلسوزی برای مشارکت را

دارا می‌باشند. مشورت با همکاران می‌تواند در هر لحظه‌ای از فرآیند تصمیم‌گیری انجام شود و نیاز نیست به این مرحله محدود شود. برای مثال، شاید یک مشاور درباره تفسیر یک قسمت گیج‌کننده از نظام‌نامه اخلاقی یا آشکارسازی حقایق مربوط به یک مورد از همکاری‌اش اطلاعات بخواهد. تحقیق نشان می‌دهد روان‌شناسانی که برای حل مشکلات کاری، کمتر از مشورت استفاده می‌کنند، این غفلت آنها، گاهی اوقات کیفیت درمانی مراجع را کاهش می‌دهد (کلیتون و بونگار، ۱۹۹۴). مشاوران به احتمال زیاد زمانی از مشورت با همکاران استفاده می‌کنند که از محاکمه برای درمان غلط واهمه دارند (ویلبرت و فولرو، ۱۹۸۸).

این که آیا یک همکار می‌تواند به اطلاعاتی دست یابد که برای یک مراجع خاص مفید باشد، بستگی به جلب رضایت مراجع برای مشورت دارد. اطلاعاتی که هویت مراجع را مشخص می‌کند با رضایت مراجع یا در صورت عدم رضایت مراجع با اجازه قانون می‌تواند به همکاران داده شود. مشاورانی که چنین رضایتی را کسب نکرده‌اند، فقط در صورتی می‌توانند درباره مراجع بحث کنند که هویت مراجع حفظ شود. معمولاً "این بدین معناست که نه فقط باید نام مخفی بماند بلکه باید شامل اطلاعاتی گردد که منجر به شناسایی هویت مراجع برای متخصصان دیگر می‌شود. هنگام مشورت با همکاران، مشاوران باید واقعیت‌های مربوط به موقعیت، درک خودشان از معیارهای اخلاقی مربوطه، تفسیر خود از چگونگی کاربرد تألیفات و اصول اخلاقی مرتبط با مورد، ارزیابی فعلی‌شان درباره مناسب‌ترین انتخاب را توصیف کنند. به عبارت دیگر مشاور باید فرآیند تصمیم‌گیری را خلاصه کند تا آنجا که از همکارانش سؤالات زیر را بپرسد:

* به نظر شما چه حقایقی در رابطه با این مورد در تعیین راه‌حل‌های اخلاقی مهم می‌باشد؟

* من چه چیزی را مورد توجه قرار نداده‌ام؟

* آیا تفسیر من از نظام‌نامه اخلاقی صحیح است؟

صدمه احتمالی به او را در نظر داشته باشد. روشن است دیگران نیز در معرض آسیب هستند. اگر سوء استفاده هرگز اتفاق نیفتاده باشد، والدین نیز آسیب می‌بینند.

اصل عدم آسیب‌رسانی حاکی از این است که وظیفه مشاور کسب اطمینان درباره حقیقت واقعی است. این احتمال بدین معناست که آقای "س" نیازمند گفتگوی بیش‌تر با زال است تا انگیزه وی را برای تکذیب ادعای قبلی اش مبنی بر سوء استفاده، جویا شود. آقای "س" به یک قضاوت کاملاً آگاهانه درباره آنچه که واقعاً اتفاق افتاده، نیاز دارد تا درباره راه حلی که حداقل آسیب را به همراه دارد، تصمیم بگیرد. همچنین احتیاط در اقدام با سه اصل دیگر هماهنگ است. اگر سوء استفاده رخ نداده باشد، اصل احترام به استقلال عمل، به همراه اصل عدم آسیب‌رسانی، آقای "س" را در کمک به زال هدایت می‌کند تا او دروغ خود را یا به خانواده اش یا به مددکار خدمات کودکان افشاء کند. با کشف دلیل نهفته رفتار زال آقای "س" می‌تواند به او کمک کند تا برای جبران آسیب وارده از سوی او تصمیمی بگیرد. چنین روشی با پذیرش مسئولیت همراه است. کمک به زال برای پذیرفتن مسئولیت اعمالش به او کمک می‌کند تا به شیوه‌ای عاقلانه تر و خودکف‌تر رفتار کند و آشکار است که نتیجه رضایت بخش است. حمایت از زال در بیان ناکامی‌ها و ترس‌هایی که او را به دروغ‌گویی سوق داده ممکن است، نتیجه‌ای داشته باشد که به نفع همه خانواده است و از آسیب خانوادگی ممانعت می‌کند. روشن است اگر زال تصمیم بگیرد که دروغ ساختگی خود را افشاء کند آنگاه آقای "س" هیچ تعهدی را نسبت به زال و یا خانواده اش زیر پا نخواهد گذاشت.

مرحله ششم: مشورت با همکاران و ناظر درباره مشکل

یک مشکل اخلاقی می‌تواند هم برای مراجع و هم برای مشاور از لحاظ فکری طاقت‌فرسا و از لحاظ عاطفی دردناک باشد. بازخورد عینی از سوی همکاران قابل اعتماد می‌تواند دیدگاه وسیع‌تری از مشکل را ارائه دهد، راه‌های تازه بگشاید و بر روی حقایق جزئی یا تألیفات جانبی مربوط به موضوع تأکید کند. همچنین، مشورت آرامش می‌آورد و انزوای عاطفی و اخلاقی را که اغلب مشاوران احساس می‌کنند، کاهش می‌دهد. همکاران همیشه پاسخ‌های آسان ندارند، اما بینش، تجربه و دلسوزی برای مشارکت را

دارا می‌باشند. مشورت با همکاران می‌تواند در هر لحظه‌ای از فرآیند تصمیم‌گیری انجام شود و نیاز نیست به این مرحله محدود شود. برای مثال، شاید یک مشاور درباره تفسیر یک قسمت گیج‌کننده از نظام‌نامه اخلاقی یا آشکارسازی حقایق مربوط به یک مورد از همکاری‌اش اطلاعات بخواهد. تحقیق نشان می‌دهد روان‌شناسانی که برای حل مشکلات کاری، کمتر از مشورت استفاده می‌کنند، این غفلت آنها، گاهی اوقات کیفیت درمانی مراجع را کاهش می‌دهد (کلیتون و بونگار، ۱۹۹۴). مشاوران به احتمال زیاد زمانی از مشورت با همکاران استفاده می‌کنند که از محاکمه برای درمان غلط واهمه دارند (ویلبرت و فولرو، ۱۹۸۸).

این که آیا یک همکار می‌تواند به اطلاعاتی دست یابد که برای یک مراجع خاص مفید باشد، بستگی به جلب رضایت مراجع برای مشورت دارد. اطلاعاتی که هویت مراجع را مشخص می‌کند با رضایت مراجع یا در صورت عدم رضایت مراجع با اجازه قانون می‌تواند به همکاران داده شود. مشاورانی که چنین رضایتی را کسب نکرده‌اند، فقط در صورتی می‌توانند درباره مراجع بحث کنند که هویت مراجع حفظ شود. معمولاً این بدین معناست که نه فقط باید نام مخفی بماند بلکه باید شامل اطلاعاتی گردد که منجر به شناسایی هویت مراجع برای متخصصان دیگر می‌شود. هنگام مشورت با همکاران، مشاوران باید واقعیت‌های مربوط به موقعیت، درک خودشان از معیارهای اخلاقی مربوطه، تفسیر خود از چگونگی کاربرد تألیفات و اصول اخلاقی مرتبط با مورد، ارزیابی فعلی‌شان درباره مناسب‌ترین انتخاب را توصیف کنند. به عبارت دیگر مشاور باید فرآیند تصمیم‌گیری را خلاصه کند تا آنجا که از همکارانش سؤالات زیر را پرسد:

* به نظر شما چه حقایقی در رابطه با این مورد در تعیین راه‌حل‌های اخلاقی مهم می‌باشد؟

* من چه چیزی را مورد توجه قرار نداده‌ام؟

* آیا تفسیر من از نظام‌نامه اخلاقی صحیح است؟

1- Clayton and Bongar

2- Wilbert and Fulero

- * چه قسمت‌های دیگری از نظام‌نامه قابل استفاده بوده است که من تشخیص نداده‌ام؟
- * چه مقالات و کتاب‌های دیگری را در رابطه با تصمیم‌گیری من می‌شناسید؟
- * آیا تحلیل من از اصول اخلاقی معقول به نظر می‌رسد؟
- * آیا ارزیابی من از راه حل مسئولانه با قضاوت شما همخوان است؟
- * شما چگونه این مشکل را حل می‌کنید؟ چرا چنین تصمیمی می‌گیرید؟

تعداد همکارانی که شخص با آنان مشورت می‌کند با توجه به ماهیت مشکل و تجربه و شرایط، متفاوت خواهد بود. حداقل همیشه یک مشورت توصیه می‌شود. البته تمامی بازخوردهای دریافتی مفید نخواهند بود. ممکن است حتی بعضی از همکاران یک شیوه غیر اخلاقی را توصیه کنند و توصیه متعارض امری غیر معمول نیست. حتی زمانی که بازخورد ناامیدکننده است، تلاش ارزشمند است. فرآیند بیان مشکلات توسط شخص و مراحلی که برای حل مشکل شکل می‌گیرد، مشاور را مجبور می‌کند تا افکارش را در قالب کلمات بگذارد و بدین‌گونه افکارش تجلی می‌یابند و عقایدی را روشن می‌سازد که شاید در خارج از آگاهی وی قرار داشتند. هنگام فرایند خود افشایی، به مشاور کمک می‌شود تا مشکلاتش را به‌طور واضح‌تری درک کند. بنابراین، بحث درباره مشکلات اخلاقی با همکاران، مشاور را یاری می‌دهد تا بینش کامل‌تری از مسائل کسب کند. اگر مشاور به‌منظور دریافت پروانه کار و یا قسمتی از تجربه آموزشی تحت نظارت است، مشورت با ناظران الزامی است. تبادل نظر باید در اولین فرصت انجام شود و باید بازخورد ناظر در تصمیم‌گیری نهایی بار ارزشی بیش‌تری نسبت به بازخورد هر همکار دیگری داشته باشد. در عمل، ناظران معمولاً از مشاوران در حال آموزش، جانبداری و حمایت می‌کنند و به آنها توصیه عملی ارائه می‌دهند. البته حتی آنهایی که هنوز برای کار مستقل، پروانه کار ندارند، باز هم ملزم می‌باشند مطابق با معیارهای حرفه‌ای عمل کنند. بنابراین، از توصیه‌های مغایر با معیارها پیروی نمی‌شود. مشاور در قبال مراجع مسئولیت اعمال خود را به‌عهده دارد.

مشورت با همکاران می‌تواند شامل گفتگو با اعضای کمیته‌های اخلاق حرفه‌ای برای کسب راهنمایی درباره مشکل نیز باشد. انجمن‌های ملی از طریق تلفن‌هایی که رایگان هستند، برای اعضاء قابل دسترس می‌باشند. همچنین، بسیاری از سازمان‌های ایالتی کمیته‌های اخلاقی دارند که می‌توانند درباره مشکل با اعضاء تبادل نظر کنند. علاوه بر این هیأت‌های مجوز دهنده دولتی، بدین طریق می‌توانند شرایطی را برای متخصصان مجازی فراهم سازند که در جستجوی توصیه‌های اخلاقی می‌باشند. به‌علت این که هیچ کدام از کمیته‌ها، حقایق کاملی درباره مورد ندارند، به‌اعضاء توصیه‌هایی را ارائه نمی‌دهند که به‌طور تضمینی با معیارها همخوان باشند. ترجیحاً آنها اعضاء را در درک کامل‌تر نظام‌نامه‌ها و نشریه‌های مربوطه کمک می‌کنند و در طرح سوالات مرتبط یاری می‌رسانند. به بیانی دیگر، آنها مسئولیت تصمیم‌گیری را نمی‌پذیرند، اما می‌توانند درباره این که چگونه متخصصان با موقعیت‌های مشابه کنار می‌آیند، راهنمایی قابل توجهی را ارائه دهند.

مرحله هفتم: تفکر و تعمق برای تصمیم‌گیری

در این مرحله فرایند جمع‌آوری اطلاعات به پایان رسیده و فرایند تفکر و دسته‌بندی اطلاعات با جدیت شروع می‌شود. مشاور در طی این مرحله که کدام راه‌حل اخلاقی تر است، طرحی برای اجرای کار، پایه ریزی می‌کند. برای مثال در مورد زال، تفکرات آقای "س" احتمالاً "به این می‌انجامد، که زال را برای جلسه بعد دعوت کند و درباره افشاءسازی تازه او، به‌طور کامل تری تحقیق کند و تا آنجا که ممکن است به‌ماجرای واقعی پی‌ببرد. او تصمیم می‌گیرد اگر زال داستان سوء استفاده را جعل کرده است، فرایند مشاوره را برای کمک به او ادامه دهد تا مفهوم ضمنی عملش را دریابد و این که چگونه می‌تواند برخی از صدمات وارده از جانب خود را جبران کند. آقای "س" او را تهدید یا مجبور به افشاءسازی دروغش نخواهد کرد، اما در یک فرایند کمک‌رسانی به زال، دست به کار می‌شود تا وی با مفهوم اعمالش مواجه شود و برای انجام کارهای صحیح مسئولیت

پذیرد. او رازداری را تا آینده نزدیک حفظ می‌کند. اگر زال بعد از جلسات مشاوره بیشتر از تغییر موضع خود امتناع ورزید، آقای "س" باید درباره تصمیم خود تجدید نظر کند. شاید او هنوز ملزم به حفظ رازداری می‌باشد، اما می‌خواهد دوباره در این لحظه وارد فرایند تصمیم‌گیری شود. اگر آقای "س" معتقد است که اکنون زال برای ترس از عواقب اعتراف به سوء استفاده، دروغ می‌گوید، وظیفه دارد رازداری را حفظ کند. اما برای یافتن راه‌حل‌های جایگزین با زال کار خواهد کرد تا او با نگرانی‌های واضح خود سازگاری پیدا کند.

همچنین، مشاوران باید بهای تصمیمات اخلاقی را بدانند. گاهی اوقات پیروی از معیارهای اخلاقی به استرس و اضطراب بیشتر می‌انجامد. برای مثال، آقای "س" برای پی‌بردن به حقیقت، نیاز به برنامه‌ریزی برای جلسات اضافی خواهد داشت و اگر رازداری را حفظ کند، خطر برانگیزاندن عصبانیت والدین، بازرسان و حتی مدیر مدرسه را قبول کرده است. ممکن است، گاهی عمل به شیوه اخلاقی سرپیچی از ناظر یا حتی به خطر انداختن استخدام یا درآمد شخصی را به دنبال داشته باشد. با مواجهه صریح با این عواقب اجتماعی، شاید مشاور راه‌حل‌های اخلاقی را کشف کند که این عواقب را کاهش دهد یا برطرف سازد و یا حداقل مشاور را از عواقب غیر منتظره حفظ نماید. به علاوه، مشاور می‌تواند نیروی خود را برای عواقب ناگوار تصمیم‌گیری اخلاقی بسیج کند.

البته تمامی راه‌حل‌ها دشوار یا بغرنج نمی‌باشند. مشاورانی که معتقدند در رابطه با یک مشکل به یک تصمیم آگاهانه نائل آمده‌اند به شهامت حرفه‌ای‌شان افتخار می‌کنند و برای مقابله با مشکلات آینده اعتماد به نفس کسب می‌نمایند. همچنین فضای اخلاقی حرفه و محل کار، احساسات مربوط به اجرای یک عمل اخلاقی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در بیست سال اخیر، آگاهی بیش‌تری نسبت به مسائل اخلاقی در حرفه کسب شده است و مشاوران تعلیم دیده در طی سال‌های گذشته در علم اخلاق آموزش‌های رسمی‌تری دیده‌اند (ولفل، ۲۰۰۲). زمانی که مشاوران به عمل اخلاقی متعهد می‌باشند، از سوی همکاران خود مورد احترام قرار می‌گیرند و از این که آنها را در محل کار به عنوان الگویی برای الگوی اخلاقی می‌شناسند، احساس رضایت می‌کنند و مهم‌تر از همه این که

آنها از دانستن این امر، احساس رضایت می‌کنند. آنها حتی در شرایط تحت فشار هم رفاه مراجع را مقدم بر نیازهای خود قرار می‌دهند.

مرحله هشتم: اطلاع به ناظر و افراد ذی‌ربط جهت اجرای تصمیم

زمانی که مشاور آمادگی دارد یک تصمیم اخلاقی را تحقق بخشد، ملزم است تا ناظر یا ناظران را آگاه سازد. ناظران حق دارند تا تصمیم و دلیل مشاور را بدانند، آنگاه مشاور لازم است با افراد دیگر صحبت کند. هر چند افراد دیگری ممکن است ذی‌ربط باشند، ولی واضح است که مراجع اولین فرد مورد نظر است. اگر آقای "س" مصمم است رازداری را نقض کند باید زال را از تصمیم خود آگاه سازد. زال باید دلایل او را بشنود و زمانی را برای بحث درباره مسئله با آقای "س" داشته باشد. به علت اصل استقلال عمل، آگاه ساختن مراجع ضروری است و باید صورت گیرد، مگر این که یک اصل اخلاقی مهم‌تری در معرض خطر باشد. برای مثال، زمانی که مراجع قصد جنایت دارد، شاید مشاور برای هشدار به قربانی مورد نظر رازداری را نقض کند. تحت این شرایط فقط در صورتی به مراجع گفته می‌شود که افشاء‌سازی، قربانی را در معرض خطر بیش‌تری قرار ندهد. اگر مراجع یک کودک باشد، والدین یا مراقبان کودک باید مطلع شوند. در هر مورد فقط به افرادی اطلاعات داده می‌شود که حق دانستن آن را دارند. حق مراجع برای محرمانه نگهداشتن اطلاعات باید تا آنجا که مقدور است محترم شمرده شود.

در اجرای تصمیم‌گیری اخلاقی، مشاور باید به یاد داشته باشد زمانی که با مقاومت مواجه است، حمایت‌های ذکر شده در مرحله اخیر را به دست آورد. ممکن است یک شخص از مشورت با یک همکار مورد اعتماد یا از بازخوانی معیارها یا تألیفات اخلاقی برای کمک به جرقه‌ای برای حل مسئله به منظور پایان رساندن کار استفاده کند. شهامت اخلاقی چندین منشأ دارد. ویژگی اخلاقی مشاور جزئی از آن است، سازمان‌دهی محیط برای به حداقل رساندن وسوسه قسمت دیگر آن است و جنبه سوم آن عادت است. اگر مردم در مسائل عادی زندگی خود مسئولانه عمل نمایند به احتمال زیاد در اکثر مسائل به شیوه‌ای اخلاقی عمل خواهند کرد.

اسناد رسمی ثبت شده از تصمیم شخص، یادداشتهای موردی یا سایر پرونده‌ها قسمت نهایی این مرحله می‌باشد. اطلاعات کتبی درباره راه‌حل مورد قبول و دلیل منطقی برای آن تصمیم، بهترین وسیله حمایتی را به مشاور ارائه می‌دهد که در مقابل چالش بعدی در رابطه با آن تصمیم، قابل استفاده می‌باشد. یادداشت برداری از فرایند باید در مرحله دوم با فهرستی از راه‌حل‌های مورد نظر آغاز شود. سپس نتیجه هر مرحله از فرایند را در بر داشته باشد.

مرحله نهم: انعکاس تفکر و تعمق در عمل

تصمیم‌گیری اخلاقی بدون زمانی برای تفکر و تعمق در عمل به‌تمام نمی‌رسد. چنین تعمقی به مشاوران فرصت می‌دهد تا شیوه مسئولانه‌ای را که بدان عمل کرده‌اند شناسایی کرده و خطاهای شان را در افکار و اعمال‌شان بررسی کنند، تا شاید زمانی که مشکل بعدی پیش می‌آید از آنها اجتناب ورزند. تفکر و تعمق، حساسیت اخلاقی را افزایش می‌دهد. بنابراین، مسئله اخلاقی بعدی که مطرح می‌شود سریع‌تر مورد توجه قرار می‌گیرد و به‌طور مؤثرتری شناسایی می‌شود. به‌ویژه در این مرحله مشاور باید سؤالات زیر را از خود بپرسد:

- آیا زمانی که ابعاد اخلاقی موقعیت روشن شد، من به‌موضوع توجه کردم؟
- آیا به‌اندازه کافی درباره نظام‌نامه‌های اخلاقی اطلاع دارم تا آنها را به‌شیوه مؤثری به‌کار بندم؟
- به‌چه تألیفات اخلاقی نیاز دارم که در کتابخانه شخصی خود داشته باشم تا در موارد بعدی که مورد نیاز است، سریع‌تر بدان دست یابم؟
- چگونه به‌طور کارآمد، مشورت کردم؟ چه چیزی را می‌توانستم بهبود بخشم؟
- چگونه ارزش‌های رقابت برانگیز و فشارهایی که بر تصمیم‌گیری من تأثیر می‌گذاشت را شناسایی کردم؟ چگونه می‌توانستم این کار را بهتر انجام دهم؟
- چه کار دیگری را به‌شیوه متفاوت‌تری می‌توانستم انجام دهم؟
- از انجام چه کاری خرسند هستم؟
- چگونه می‌توانم برای کمک به مشاورانی که با این مشکل مواجه‌اند، از این تجارب بهره‌گیرم؟

این دوره از تفکر و تعمق بعد از اجرای کامل تصمیم و شناخت عواقب آن آغاز می‌شود. بنابراین، ممکن است بین دو مرحله اخیر وقفه باشد. مشاوران باید در این مرحله مراقب باشند تا منفعت کامل از این تجربه را به دست آورند.

معرفی الگوهای تصمیم‌گیری

صاحب نظران مشاوره، الگوهای متفاوتی را در هنگام تصمیم‌گیری اخلاقی مورد توجه قرار می‌دهند. در این جا نه الگوی تصمیم‌گیری ارائه می‌گردد. هر الگو بر اساس ترتیب ارائه شده در جدول ۲-۴ به طور خلاصه مورد بحث قرار می‌گیرد.

اولین الگو، توسط کوری، کوری و کالانان (۲۰۰۳) تبیین شده است. بر اساس این الگو، کاربرد موارد اخلاقی با توجه به شرایط هر مراجعی منحصر به فرد است، لذا شیوه عملی واحدی برای به کارگیری اصول وجود ندارد. پدیدآورندگان الگو، بر اهمیت ۵ اصل معنوی کیچنر تأکید می‌نمایند. بنابراین، سایر مشاورانی که از این الگو پیروی می‌کنند، نیز بر اهمیت اصول معنوی تأکید دارند. (کوری، کوری و کالانان، ۲۰۰۳).

دومین الگو، توسط فورستر-میلر و دیویس^۱ (۱۹۹۶) ارائه شده است. الگوی مذکور، متناسب با اصول اخلاقی انجمن مشاوره آمریکا است و به مشاوران در امر تصمیم‌گیری اخلاقی کمک می‌نماید. همانند الگوی قبلی، در این الگو هم بر اهمیت ۵ اصل معنوی کیچنر تأکید می‌شود. در ضمن این الگو متاثر از کار استدلر^۲ (۱۹۸۶) است، که بر کاربرد بارش فکری مشاور درباره راه حل‌های احتمالی در فرآیند تصمیم‌گیری تأکید می‌نماید. در این الگو مشورت با افرادی که از دانش اخلاقی، صلاحیت بین‌المللی، مدرک و عضویت سازمانی برخوردارند، تأکید می‌شود.

سومین الگو، توسط کیت-اسپوچر و کوچر^۳ (۱۹۸۵) تدوین شده است. این الگو دارای مراحل است که در این شرایط تصمیم‌گیری اخلاقی، ارزش‌های شخصی مشاور، گرایش‌های نظریه‌ای و تجربیات درمانی او همه در اتخاذ تصمیم اخلاقی نقش دارند.

1 - Forester- Miller and Davis

2 - Stadler

3 - Keith-Spoocher and Koocher

علاوه بر این، در این الگو، عواقب حقوقی و مسئولیت‌های مراجع و رفاة او باید مورد ارزشیابی قرار گیرد. همچنین، اصل دوم اخلاقی، عدم آسیب‌رسانی به دیگران، در کلی فرآیند تصمیم‌گیری اخلاقی مدنظر قرار می‌گیرد. در این الگو نیز بر اصول معنوی مطرح شده توسط کیچنر تأکید می‌شود.

چهارمین الگو، توسط رای، فورنیر و رابرتز^۱ (۲۰۰۱) ارائه شده است. این الگو کودکان و نیازهای خاص آنها را مدنظر قرار می‌دهد. در این الگو، محیط اطراف کودکان با توجه به مسائل چند فرهنگی مهم، مورد توجه قرار می‌گیرد. پدیده‌آوردندگی این الگو بر جمع‌آوری اطلاعات و تصمیم‌گیری بر اساس رهنمودهای قانونی و اخلاقی قابل کاربرد در فضای عملی مشاوره تأکید می‌نمایند.

الگوی پنجم توسط استدلر (۱۹۸۶) ارائه شده است و دارای ده گام می‌باشد. این الگو بر لزوم مشورت با دانشجویان، کارآموزان و ایجاد چالش‌های ذهنی برای آنها و ارزشیابی تأثیرات آن، تأکید می‌نماید.

الگوی ششم توسط استین من، ریچاردسون و مک انرو^۲ (۱۹۹۸) به وجود آمده. الگوی آنها شامل مبانی کمک به مشاوران برای تصمیم‌گیری اخلاقی می‌باشد. این اصول و مبانی بر مواردی چون محرمانه بودن، رفاة مراجع، نظارت، تحقیق، آموزش و مشورت متمرکز شده است. آنها همچنین سلسله مراتبی از اخلاقیات را به وجود آوردند، که در آن به‌فرد یا گروه‌های متفاوت به گونه‌ای متفاوت توجه می‌شود. هرچند تمامی گروه‌های متفاوت باید مورد توجه قرار گیرند، لیکن پدیدآورندگان این الگو معتقدند که مشاوران مهم‌ترین گروهی هستند که باید مورد توجه قرار گیرند. این الگو نقطه‌مقابل الگوی فورستر - میلر و دیویس است که عدم آسیب‌رسانی به دیگران را به‌عنوان مهم‌ترین الزام اخلاقی محسوب می‌کنند. سایر نظریه پردازان که الگوی‌شان در برگیرنده اصل عدم آسیب‌رسانی به دیگران است شامل کوری، کوری و کالانان (۲۰۰۳)، کیت - اسپوچر و کوچر (۱۹۸۵)، رای، فورنیر و رابرتز (۲۰۰۱)، استدلر (۱۹۸۶) و ولفل (۱۹۹۸) می‌باشند.

1- Rae, Fournier and Roberts

2- Steinman, Richardson and McEnroe

تاروید^۱ (۱۹۹۸) به جنبه‌های روان‌شناختی اصول اخلاقی و سطوح تصمیم‌گیری که مشاور را هدایت می‌کند، می‌پردازد. این الگو بر تفکر، احساس و زمینه‌های تصمیم‌گیری تأکید می‌کند. تاروید، فرآیند تصمیم‌گیری را با توجه به اطلاعاتی که از مشکل به دست آمده است، بر اساس معیارهای خاص مراجع مورد بررسی قرار می‌دهد و در نهایت مجموعه‌ای از راهکارها را که توسط ناظر و بر اساس مشورت با وی و همکاران بدست آورده است، انتخاب می‌کند. همانند الگوی فورستر-میلر و دیوس (۱۹۹۶) آخرین گام یا مرحله الگوی تاروید نیز ارزشیابی تصمیماتی است که اتخاذ شده‌اند.

هشتمین الگو توسط تیم چاک^۲ (۱۹۸۶) ایجاد گردید. در این الگو اولین گام ارزشیابی قضاوت‌های انجام شده، می‌باشد. قضاوت‌ها توسط مراجع، خانواده او، مشاور و یا دیگرانی که به‌طور مستقیم تصمیم‌گیری بر آنها تأثیر دارد، انجام می‌پذیرد. مانند الگوی استین‌من و همکاران (۱۹۹۸)، تیم چاک هم "عدم آسیب‌رسانی به دیگران" را مهم‌ترین اصل موجود نمی‌داند که باید مدنظر قرار گیرد. همچنین، تیم چاک مدافع فرآیندی است که در آن تمام راه‌حل‌های متصل همزمان با در نظر گرفتن دیگر الگوهای ارائه شده مورد توجه قرار گیرد. تیم چاک همچنین بر ارزشیابی مستمر در فرآیند تصمیم‌گیری تأکید می‌کند.

نهمین الگو توسط ولفل (۱۹۹۸ و ۲۰۰۲) به‌وجود آمد. او معتقد است که مشاور باید با اصول اخلاقی آشنا باشد تا بتواند تصمیم دقیق و کارآمدی اتخاذ کند. پدید آورنده این الگو، پیشنهاد می‌کند که مشاور با عالمان علم اخلاق مشورت کند. همچنین، معتقد است نظارت و مشورت دو رکن اساسی هستند که نقش مهمی را در فرآیند اخلاقی مشاوره ایفا می‌کنند. علاوه بر این، تصمیم‌نهایی با اعمال سنجش‌های دقیق توسط مشاور اتخاذ می‌گردد. او پیشنهاد می‌کند که مشاور تمام آنچه را که تجربه کرده است منعکس نماید تا ضمن ایجاد بینش برای مراجع، شرایط اتخاذ تصمیمات آتی نیز تسهیل گردد. فورستر-میلر و دیویس (۱۹۹۶) بر اهمیت مشورت در حین فرآیند تصمیم‌گیری، تأکید می‌کنند.

1 - Tarvydas

2 - Tymchuk

آنها مشورت را سنگ زیر بنای تمام فرآیند مشاوره می‌دانند و مشورت مستمر مشاور را در تسهیل تصمیم‌گیری حال و آینده مفید ارزیابی می‌کنند.

مطالعه موردی:

وجود نه الگوی اخلاقی تصمیم‌گیری، دلالت بر نیاز به کاربرد الگو در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی دارد. جهت روشن ساختن چگونگی استفاده از الگوی فورستر-میلر و دیویس، مورد آنا در زیر توضیح داده می‌شود:

مشاور یک دبیرستان به مدت ۴ هفته، هفته‌ای یکبار دانش‌آموز سیزده ساله‌ای به نام آنا را می‌بیند که توسط معلم خود و به سبب خوانیدن در کلاس ارجاع شده است. در طی دومین جلسه مشاوره، آنا اظهار می‌دارد که اغلب، پدر و مادرش را نمی‌بیند زیرا آنها هر دو برای ساعات متمادی کار می‌کنند. پدر خوانده آنا تمام طول شب و مادر او تمام بعد از ظهر و عصر را کار می‌کند. آنها روزهای تعطیل را می‌خوانند و به ندرت در این روزها آنا را می‌بینند. آنا غذای کافی برای خوردن ندارد و مجبور است روزهای تعطیل خانه را تمیز و مرتب نماید. وقتی مشاور شرایط آنا را در نظر گرفت، متوجه وجود یک مسئله اخلاقی شد و آن این که آیا والدین آنا او را نادیده گرفته‌اند و از او غفلت کرده‌اند؟ گرچه مشاور اصول اخلاقی را مطالعه کرد ولی ارتباط مستقیمی بین اصول اخلاقی و مسئله آنا مشاهده نکرد. پس از ارزیابی دقیق، مشاور تصمیم گرفت تا از یک الگوی اخلاقی تصمیم‌گیری استفاده نماید. وی از الگوی فورستر-میلر و دیویس برای حل مشکل مراجعش کمک گرفت. هفت گام یا مرحله اساسی در فرآیند اخلاقی تصمیم‌گیری فورستر-میلر و دیویس، وجود دارد:

مرحله اول: مرحله شناسایی است. در این مرحله با یک بحران یا مسئله اخلاقی روبه‌رو می‌شویم. در مورد آنا مسئله اخلاقی به تشخیص مشاور، احتمال غفلت والدین مراجع می‌باشد. پس از تشخیص و شناسایی مشکل، مشاور بر مرحله دوم متمرکز می‌گردد.

مرحله دوم: از مشاور می‌خواهد تا اصول اخلاقی انجمن مشاوره (ACA) را در مورد بحران اخلاقی به وجود آمده، به کار گیرد.

در قسمت الف بند یک نظام‌نامه اخلاقی انجمن مشاوره آمریکا این مسئله تصریح شده است که ابتدایی‌ترین وظیفه مشاور، احترام به‌شان و افزایش رفاه مراجع است. در مورد آنا با توجه به احتمال غفلت والدینش، رفاه مراجع مورد سؤال قرار می‌گیرد.

مرحله سوم: از مشاور خواسته می‌شود که ماهیت و ابعاد بحران را مورد ارزیابی قرار دهد. در مورد آنا، مشاور می‌تواند از طریق پرسش از خود او درباره مدت زمانی که تنها است، در دسترس بودن غذای مناسب و پاکیزگی منزل، اطلاعاتی را بدست آورد. بر طبق گزارش مراجع، مشاور متوجه شده است که آنا غذای کافی در اختیار ندارد ولی خانه نسبتاً پاکیزه است. به‌علاوه مشاور فهمیده است که مراجع مدت‌های طولانی در منزل تنها رها می‌شود. بر اساس این اطلاعات، مشاور مرحله چهارم را در پیش می‌گیرد.

مرحله چهارم: این مرحله شامل در نظر گرفتن تصمیمات بالقوه گوناگون است که می‌تواند، اتخاذ گردد. بعضی از تصمیمات یا راه‌ها عبارتند از: گزارش موضوع به مرکز حمایت از کودکان یا جمع آوری اطلاعات بیش‌تر.

مرحله پنجم: در این مرحله مشاور باید پیامدهای هر تصمیم یا انتخاب را در نظر گیرد و از بین تصمیمات متفاوت یکی را برگزیند. در مورد آنا، مشاور انتخاب‌های متفاوت را مد نظر قرار می‌دهد و در نهایت، گزارش موضوع به مرکز حمایت از کودکان را بر می‌گزیند. مشاور به سبب اعتقاد به اصل رفاه کودک این تصمیم را اتخاذ نموده است. علاوه بر این، طبق ماده ای از قانون حمایت از کودکان در امریکا، هرگاه کسی در مورد سوء استفاده یا صدمه رسانیدن به کودک مشکوک باشد، باید مراتب را ظرف ۴۸ ساعت به مراجع قانونی مناسب اطلاع دهد.

مرحله شش: مراحل اقدام مشاور مورد ارزیابی مجدد قرار می‌گیرد تا مشاور از این که تمام قوانین و جنبه‌های اخلاقی را در نظر گرفته است، مطمئن گردد.

مرحله هفتم: مشاور اقدام مقتضی را انجام می‌دهد و در این مورد خاص، موضوع را به مرکز حمایت از کودکان اطلاع می‌دهد تا آنها رسیدگی لازم را انجام دهند. در این فصل، تصمیم‌گیری اخلاقی به‌عنوان یکی از مسئولیت‌های اساسی مشاور مورد توجه قرار گرفت. از آنجا که اخلاق با تصمیم‌گیری و هدایت انسان‌ها تداعی می‌گردد؛ لذا در بحث اخلاق حرفه‌ای، توجه به چگونگی تصمیم‌گیری مناسب برای مشاوران و

درمان‌گران لازم و ضروری است. الگوهای متفاوت ارائه شده در خصوص تصمیم‌گیری اخلاقی و مراحل مختلف آن و همچنین مثال‌های گوناگون در مورد به‌کارگیری این الگوها برای یک مشاور مبتدی و به‌طور کلی برای درمانگرانی که در دو راهی‌های تصمیم‌گیری قرار گرفته‌اند، می‌تواند راهگشا باشد.

رازداری

رازداری، محور گسترش اعتماد و رابطه سازنده مشاور و مراجع است و مهم‌ترین موضوع در روابط مشاوره‌ای محسوب می‌شود. رازداری شالوده مشاوره و روان‌درمانی کارآمد است، زیرا مراجع بدون هیچ ترسی از افشای بی‌دلیل راز خود، مشکلی را با مشاور در میان می‌گذارد. رازداری وسیله‌ای جهت امنیت و حفظ حریم شخصی مراجع است و استقلال و خودمختاری مراجع را مورد حمایت قرار می‌دهد. رازداری هم موضوعی قانونی به‌شمار می‌رود و هم یک موضوع اخلاقی است. از آن جایی که درمان واقعی صورت نمی‌گیرد مگر آن‌که، مراجع به‌مشاور خود اعتماد کند، بنابراین مشاوران باید مسئولیت رازداری را در حرفه خود بر عهده گیرند. لازم است در مورد این مسئله، در طول جریان مشاوره و رابطه حرفه‌ای با مراجع صحبت شود. مثلاً مراجع باید بداند که رازداری همیشه مطلق نیست و بعضی اجبارها ممکن است مشاور را ملزم به نقض رازداری کند، ولی باید این اطمینان را داشته باشد که صحبت‌های او به‌جز مواردی که قانون اجازه می‌دهد و یا ضرورت شغلی ایجاب می‌کند، هرگز فاش نخواهد شد (حسینیان، ۱۳۷۹).

معمولاً هم در روابط مشاوره‌ای و هم در روابط دوستانه، افرادی که در جستجوی کمک می‌باشند، نیازمند اطمینان خاطری هستند مبنی بر این که صحبت یا درد دل آنها فاش نشود. در بسیاری مواقع، دوستان و آشنایان این سؤال را مطرح می‌کنند که آیا

می‌توانیم موضوعی را به صورت محرمانه به شما بگوئیم؟ در واقع، با بیان این سؤال می‌خواهند مطمئن شوند که صحبت آنان جایی گفته نمی‌شود و تا زمانی که این اعتماد وجود نداشته باشد، شروع به صحبت نمی‌کنند. هر چند بین رابطه مشاوره‌ای 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 می‌کند (ولفل، ۲۰۰۲). اول این که، هر صحبتی بین مشاوران و مراجعان آنها محرمانه است و مهم نیست که صحبت آنها تا چه حد ابتدایی و عادی باشد. ممکن است مراجعی بگوید که غذای خاصی را دوست ندارد یا بعد از ظهر به پارک می‌رود. این اطلاعات به‌طور خاص، محرمانه یا شرم آور نیستند و احتمالاً به‌سادگی به دوستان و آشنایان گفته می‌شود. اما اگر در یک رابطه مشاوره‌ای گفته شود، باید به صورت راز نگه داشته شود. دوم این که، بیشتر موضوعاتی که مراجعان به مشاور خود می‌گویند، مطالب حساسی هستند که کس دیگری در زندگی آنها از آن مطلع نیست. مراجعان اغلب اوقات، موضوعاتی کاملاً محرمانه را به مشاوران خود می‌گویند که حتی با نزدیک‌ترین دوستان خود نیز مطرح نمی‌کنند آنها همچنین، درباره افشای مطالب خصوصی‌شان به مشاوران دچار تضاد احساسی می‌شوند از یک طرف نیاز به کمک و حمایت را احساس می‌کنند و از طرف دیگر نگرانند که در مورد افکار و احساسات شخصی‌شان قضاوت منفی شود. آنها ممکن است از برخی احساسات و رفتار خود خجالت بکشند و نگران باشند. مثلاً یک دانشجو ممکن است قبل از هر کس دیگری نزد مشاور خود اقرار کند که در مصرف الکل و مواد مخدر افراط کرده‌است، یا مراجع دیگری ممکن است اقرار به روابط نامشروع خود کند. سوم این که، مراجعان معمولاً تصور می‌کنند که می‌توانند به مشاوران اعتماد کنند. بنابراین، مرحله پرسش برای کسب اطمینان در رازداری را حذف می‌کنند. آنها معمولاً به توانایی مشاوران برای حفظ اسرارشان بیش‌تر از دوستان اعتماد دارند. بررسی‌ها در این مورد نشان می‌دهد که اکثر مراجعان انتظار دارند مطالب بیان شده آنها با اطمینان بسیار کاملی حفظ شود (میلر و ثلن، ۱۹۸۶). اگر رازداری نقض شود، احساس عدم اعتماد در مراجع ایجاد

می‌شود. البته، تمام مراجعان تصور نمی‌کنند که مشاوران آنها قابل اعتماد هستند، بلکه بیش‌تر آنها به مشاوران خود شک دارند (ولفل، ۲۰۰۲). چهارمین تمایز، مربوط به تفاوت نقض رازداری از سوی مشاوران و دوستان است. اگر دوستان نقض رازداری کنند، آنها فقط رابطه دوستی را به‌خطر می‌اندازند و برای آنها هیچ نوع تحریم حرفه‌ای یا قانونی وجود ندارد. اما اگر یک مشاور رازداری را رعایت نکند، عواقب قانونی و حرفه‌ای تاثیر منفی بر روابط مشاوره‌ای او می‌گذارد. یعنی علاوه بر جریمه نقدی، ممکن است شهرت حرفه‌ای و جواز کارش نیز به‌خطر بیفتد. پنجمین و آخرین تفاوت این است که رازداری در مشاوره، تنها شامل کلمات گفته شده بین مشاوران و مراجعان نمی‌شود، بلکه شامل تمام رفتارها و هویت مراجعان می‌شود. این شکل از رازداری را "محرمانگی تماس"^۱ نامیده‌اند (آهیا و مارتین^۲، ۱۹۹۳). یعنی از مشاوران انتظار می‌رود تا محیط درمانی مناسبی تهیه کنند که کلمات مراجع به گوش کسی نرسد. یادداشت‌ها در جای امنی نگهداری شود و حضور مراجع در مرکز مشاوره تا حد ممکن محرمانه باشد. مراجعان برای ملاقات با مشاور نباید در جایی شلوغ به انتظار بنشینند و یا با افرادی دیگر که برای خدمات دیگری مراجعه کرده‌اند در یک اتاق منتظر شوند، مگر آن‌که خود مراجع مشکلی در این مورد نداشته باشد. بنابراین، محرمانگی تماس، بیان می‌کند که حتی حضور یک شخص دیگر در مرکز مشاوره تا حد امکان باید رعایت شود. به‌علاوه، در این نوع تماس، تعهد اخلاقی برای رازداری حتی بعد از مرگ نیز ادامه می‌یابد. به‌عبارت دیگر، مرگ یک مراجع، مشاور را از تعهدش نسبت به او در فاش کردن رازش باز نمی‌دارد (بارک،^۳ ۱۹۹۵).

به‌هرحال، وظیفه اصلی مشاور حفظ اسرار مراجع به‌عنوان بخش اصلی رابطه درمانی است. وقتی به مراجعان تضمین می‌دهند که مطالب آنها به‌طور کلی محرمانه تلقی خواهد شد، باید مشاوران نیز به‌آنان هرگونه محدودیتی را در رازداری بگویند این کار الزاماً مانع مشاوره موفق نخواهد شد. همچنین، مشاوران باید راجع به نحوه تبادل نظر حرفه‌ای و درمانی با برخی متخصصان یا سایرین، مراجع را در جریان بگذارند. این اصل عموماً پذیرفته

1-Contact confidentialing

2- Ahia and Martin

3- Burke

شده است که بدون اطمینان از موافقت مراجع، مشاور با خانواده یا دوستان مراجع هیچ گونه تماس حرفه‌ای نداشته باشد. کیگل و کاپلز (۱۹۹۴) با توجه به تجربیات گسترده خود در این زمینه اکیداً توصیه می‌کنند که هر چند در شرایط خاصی آن‌هم تنها با اجازه مراجع، مشاوران می‌توانند اطلاعات را عرضه کنند. با این حال، برای حمایت از مشاوران، بیشتر است موافقت مراجع، آن هم به صورت کتبی گرفته شود.

علاوه بر رعایت موارد فوق، از نظر اخلاقی آنها معتقدند 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 از صحبت کردن پشت سر مراجع حاصل می‌شود: اول این که کسانی که صحبت مشاور را می‌شنوند، مطمئناً به دانش حرفه‌ای او شک خواهند کرد، دوم این که، حتی اگر مشاور تنها کسی باشد که مراجع او را بشناسد و مراجع نیز نداند که مشاور راجع به او صحبت کرده است، این کار به شأن و مقام او لطمه خواهد زد. هر چند اغلب مشاوران به ارزش واقعی رازداری واقف هستند، با این حال، معتقدند که نمی‌توان آن را یک امر قطعی و مسلم تلقی کرد. مواقعی وجود دارد که اطلاعات محرمانه باید علنی شود و گاهی نیز حفظ یا نقض رازداری، موضوعی مبهم می‌شود. بنابراین، موضوع مهم و اساسی در رازداری این است که چه موقع افشای اطلاعات به نفع مراجع است، یا چه زمانی لازم نیست دیگران از آن با خبر شوند. آیا تمام تهدیدات مراجع باید به مسئولان گزارش شود؟ اگر مراجع تهدید زبانی نکند، ولی مشاور ظن قوی داشته باشد که فرد ممکن است خود و سایرین را بکشد، تکلیف چیست؟ اگر مراجع دچار بیماری مسری باشد، آیا شریک جنسی یا اطرافیان نزدیک او باید با خبر شوند؟ اگر دانش آموزی به مشاور خود اعتماد کند و موضوع فرار از خانه یا استعمال مواد مخدر را مطرح نماید، در مورد او چگونه باید تصمیم‌گیری نمود؟

امروزه در کشورهای پیشرفته، ضوابط اخلاقی یا نظام نامه اخلاقی یک حرفه، این گونه تصمیم‌گیری‌ها را برای متخصصان بهداشت روانی تا حدی مشخص کرده است. هر چند به‌طور واضح به همه موارد اشاره نشده و یا جزئیات بیان نگردیده است، ولی رجوع

به نظام‌نامه اخلاقی همراه با قضاوت حرفه‌ای مشاور، می‌تواند بسیار کمک‌کننده باشد. مثلاً در نظام‌نامه اخلاقی انجمن روان‌شناسی آمریکا (۲۰۰۲) تأکید شده است که بحث راجع به رازداری، باید در آغاز رابطه صورت گیرد. در نظام‌نامه اخلاقی انجمن مشاوره آمریکا (۱۹۹۵) آمده: "زمانی که مشاوره آغاز شده است و در سراسر فرایند مشاوره، در صورت ضرورت مشاوران باید مراجعان را در مورد محدودیت‌های رازداری آگاه سازند و موقعیت‌های قابل پیش‌بینی را که رازداری باید نقض شود، مشخص نمایند". این نظام‌نامه همچنین، توصیه می‌کند که مشاوران باید اطلاعات مربوط به خدمات مشاوره‌ای را محرمانه تلقی کنند و از افشاگری‌های غیرقانونی و ناموجه در مورد اطلاعات محرمانه امتناع ورزند، مگر آن که افشای آن، به نفع مراجع یا آسایش سایرین باشد، یا به خاطر تعهدات مربوط به جامعه باشد و یا قانون آن را ایجاب کرده باشد. در ضمن، وقتی افشای اطلاعات الزامی باشد، فقط اطلاعاتی که ضرورت داشته باشد، داده خواهد شد و تا حد امکان به مراجعان قبل از آن که اطلاعات محرمانه افشاء گردد، اطلاع داده می‌شود.

انجمن مشاوران نیوزیلند^۱ (۱۹۹۵) در نظام‌نامه اخلاقی خود، دستورالعمل زیر را در ارتباط با رازداری پیشنهاد می‌کند: "رابطه بین مشاور و مراجع باید محرمانه باشد و به‌عنوان اطلاعات محرمانه تلقی شود، مگر آن که مراجع با افشای اطلاعات خاصی موافقت کند. زمانی که خطر آشکاری برای مراجع یا سایرین وجود داشته باشد، این امر استثناء محسوب می‌شود. این مسئله در شرایطی است که کفایت مراجع برای تصمیم‌گیری، آشکارا محدود شده باشد. در این شرایط، مشاور باید یا شخصاً به‌نحو معقولی اتخاذ تصمیم کند یا فرد قیم یا مسئول را آگاه سازد. هرگونه ثبت گزارشات رابطه مشاوره‌ای و اطلاعات حرفه‌ای، جهت استفاده در مشاوره است و نباید تحت مالکیت سازمان یا مؤسسه‌ای که مشاور در آنجا استخدام است درآید. هنگامی که اطلاعات حاصل از رابطه مشاوره‌ای به منظور آموزش مشاوره، نظارت یا پژوهش مورد استفاده قرار می‌گیرد، مشاور نباید هویت مراجع را افشاء کند. همچنین، اگر سازمان یا متخصص دیگری تصمیم دارد اطلاعاتی راجع به مراجع به دست آورد، لازم است تا مشاور موافقت مراجع را جلب کند. در ضمن،

1 - New Zealand Association of Counselors

مراجع باید بداند که آیا گزارش به طور کامل عرضه خواهد شد یا نکات حساس حذف می‌شود. اصل موافقت آگاهانه، حتی زمانی که مراجع یک کودک است باید به کار گرفته شده باشد (کوری و کوری، ۲۰۰۳).

در بسیاری از بررسی‌های انجام شده، پیشنهاد می‌شود که بهتر است مشاوران در آغاز جلسه مشاوره هرگونه حد و مرزی را برای مراجع آشکار سازند و در صورت امکان، قرارداد مشاوره‌ای داشته باشند. همچنین، پیشنهاد می‌شود اگر در فرایند مشاوره، موقعیتی که قبلاً پیش بینی نشده باشد، پیش‌آید، در همان زمان موضوع را به بحث بگذارند تا رضایت مراجع را در جایی که امکان پذیر است جلب نمایند. مشورت با ناظر، همکاران و سایر متخصصان نیز می‌تواند به تشخیص موقعیت جهت حفظ یا نقض رازداری کمک کند.

اصول اخلاقی نهفته در رازداری:

اصول اخلاقی رازداری بر این اصل استوار است که چون روابط مشاوره‌ای، بسیار خصوصی می‌باشد مراجع می‌تواند این انتظار را داشته باشد که آنچه را می‌گوید محرمانه باقی بماند. اهمیت رازداری در ابتدا از اصول اخلاقی خود مختاری و وفاداری به آن و سپس از اصول نیکوکاری و عدم آسیب‌رسانی مشتق می‌شود (ولفل، ۲۰۰۲). در مورد خودمختاری باید گفت که هر شخصی این قدرت را دارد تا تصمیم بگیرد چه کسی به اسرار خصوصی او دسترسی پیدا کند. نیوتن^۱ (۱۹۸۹) می‌گوید: حریم شخصی، یک بخش اساسی از خویشتن^۲ است.

اگر اشخاص قدرت این تصمیم‌گیری‌ها را از دست بدهند پس از آن در بسیاری از مواقع خود واقعی آسیب می‌بیند. نقض رازداری، خود به خود نوعی اهانت به مقام مراجع به حساب می‌آید و به معنی حمله بر حریم شخصی است. رازداری همچنین، بر پایه اصول وفاداری هم قرار دارد، چرا که مشاوران به صورت واضح یا ضمنی قول می‌دهند که اسرار

1-Newton
2-Selfhood

مراجعان را فاش نکنند. زمانی که اطلاعات مراجع بدون رضایت او فاش شود در حقیقت نوعی عدم وفاداری نسبت به مراجع اعمال شده است.

رازداری به اصول نیکوکاری و عدم آسیب‌رسانی نیز مربوط است. زیر پا گذاشتن رازداری، توانایی خوب بودن مشاوران را به خطر می‌اندازد و می‌تواند به مراجعان آسیب رساند. نقض رازداری همچنین، مراجعان را در خطر روانی و جسمی قرار می‌دهد. برای مثال، مراجعانی که مشکلاتشان درباره موضوعات جنسی بوده و فاش شده است ممکن است از طرف خانواده یا دوستان طرد شوند و ممکن است خودشان را، هم از مشاوره و هم از حلقه دوستان و خانواده کنار بکشند. به‌علاوه، نقض رازداری، اطمینان عمومی حرفه را تضعیف می‌کند و توانایی حرفه‌ای را برای کمک به افرادی که ممکن است از مشاوره بهره ببرند، کاهش می‌دهد.

محدودیت‌های رازداری

هر چند مراجع این حق را دارد که از مشاور خود بخواهد تا رازدار باقی بماند، اما مشاوران نیز از نظر حرفه‌ای مسئولیت‌هایی دارند. در زیر هفت محدودیت یا استثناء جهت نقض رازداری مشخص شده است (ولفل، ۲۰۰۲):

۱- درخواست مراجع برای افشای اطلاعات: اولین محدودیت رازداری بر پایه آزادی مراجع است، چرا که مراجعان بر روی اطلاعات شخصی خودشان کنترل دارند. هر مراجعی که افشای موضوعات یا بیان اطلاعات را برای ارتباط با هر جای دیگر بخواهد، حق افشاگری را دارد. ضوابط اخلاقی ACA این موضوع را به این صورت بیان می‌کند که حق محرمانه بودن، می‌تواند توسط مراجع یا نماینده حقوقی او لغو شود. همچنین، اصول اخلاقی APA بیان می‌کند که روان‌شناسان، ممکن است اطلاعات محرمانه را با رضایت بیماران یا اشخاص یا مراجعان سازمانی فاش کنند، مگر این که توسط قانون منع شده باشد. زمانی که مراجعان به یک جامعه جدید وارد می‌شوند یا زمانی که درباره یک مسئله خاص، مشاوره می‌کنند و می‌خواهند مشاور جدید یادداشت‌های آنها را ببیند و با مشاور قبلی آنها صحبت کند، در این حالت آنها می‌توانند از حق رازداری خودشان صرف‌نظر کنند.

همین‌طور گاهی اوقات، مراجعان از پزشکان خود می‌خواهند تا به یادداشت‌های مشاوره آنها دسترسی پیدا کنند. بنابراین رونوشت یادداشت‌های مربوط به جلسات مشاوره آنها می‌تواند برای آن متخصصان فرستاده شود. بسیاری از مراجعان حق رازداریشان را لغو می‌کنند تا بیمه‌گر هزینه‌های خدمات سلامت روانی آنها را بیمه‌گران تنها خدماتی را که کاملاً مناسب باشند تحت پوشش قرار می‌دهند. بنابراین، به‌منظور این تصمیم‌گیری بیمه‌گران به‌طور معمول از مراجعان می‌خواهند تا رازداری را لغو کنند. به‌علاوه، مراجعان می‌توانند به یادداشت‌های مشاوره‌ای در مورد خودشان دسترسی یابند. نظام‌نامه اخلاقی (ACA, ۲۰۰۵، ۱۹۹۵) این موضوع را به این صورت بیان می‌کند که مشاوران قبول دارند که یادداشت‌های مشاوره به‌خاطر نفع مراجعان نگهداری می‌شود، بنابراین، زمانی که یادداشت‌ها توسط مراجعان درخواست می‌شود، دسترسی به آن یادداشت‌ها و رونوشت‌ها را فراهم می‌آورند. مگر آن‌که یادداشت‌ها حاوی مطالبی باشد که امکان گمراه کردن یا مضر بودن را برای مراجع داشته باشد. در نظام‌نامه اخلاقی (APA) مطرح شده‌است که اطلاعات و یادداشت‌ها باید در دسترس باشند تا در هنگام نیاز به نفع بیماران و مراجعان مورد استفاده قرار گیرد. به‌طور کلی، این حق دسترسی به معنای این است که یادداشت‌های مشاور یا روان‌شناس باید با فرض خوانده شدن و دسترسی مراجع به آن نوشته شود.

۲- دستور دادگاه برای دریافت اطلاعات محرمانه: دومین محدودیت عمده برای

رازداری زمانی اتفاق می‌افتد که دادگاه خواستار دسترسی به یادداشت‌ها و اظهارات مشاور می‌شود. تحت شرایطی این موضوع ممکن است رخ دهد و در چنین حالاتی معمولاً اطلاعات محرمانه درخواست می‌شود. زمانی که یک مشاور به‌عنوان کارشناس شاهد یا به‌عنوان مشاور دادگاه عمل می‌کند تا شخصی را ارزیابی کند که در حال گذراندن مراحل قانونی است، معمولاً در این موارد از رازداری حمایت نمی‌شود. اغلب از متخصصان سلامت روانی خواسته می‌شود تا شهادت دهند که آیا فرد مجرم در زمان جنایت بیمار روانی بوده یا پس از جراحی یا تصادف دچار بیماری روانی شده‌است. متخصصان سلامت روانی در چندین دهه گذشته به‌طور روز افزونی با چنین فعالیت‌هایی در ارتباط

بوده‌اند. گاهی اوقات و کلا در جستجوی کسب مدارک مشاوره از متخصصان سلامت روانی هستند که قبلاً مشاوره‌ای قدیمی با مراجع متهم به جنایت داشته‌اند. در دادگاه‌های جنایی نیز دادیارها اغلب می‌خواهند تا از موارد فاش شده توسط متهم به‌عنوان شاهد جرم استفاده کنند (ولفل، ۲۰۰۲). مأموران دادگاه می‌توانند به سه صورت درخواست صادر کنند. اول، آنها می‌توانند برای یک متخصص سلامت روانی احضاریه صادر کنند. یک درخواست قانونی که فرد برای شهادت دادن حاضر شود. دوم آنها می‌توانند یک احضاریه برای مدارک صادر کنند، یک درخواست برای حضور در دادگاه و آوردن مدارک خاص و بالاخره یک دادگاه می‌تواند احضاریه برای مشاور بفرستد تا یا مدارک را آماده کند یا شهادت دهد و یا هر دوی آنها. در کشورهایی که قانون محرمانه بودن، پابرجاست مشاوران نمی‌توانند موضوعات را فاش کنند، حتی اگر توسط وکیل احضار شده باشند. اما این بدان معنی نیست که متخصصان سلامت روانی می‌توانند احضاریه‌ها را نادیده بگیرند. در عوض، آنها باید دادگاه را درباره تعهد به نگهداری رابطه محرمانه مطلع سازند و از یک قاضی راهنمایی بیش‌تری بخواهند. معمولاً قاضی موضوع را گوش می‌دهد و سپس درباره مربوط بودن موارد محرمانه حکم صادر می‌کند. اگر قاضی حکم دهد که موضوع نمی‌تواند محرمانه باشد، احتمالاً به مشاور دستور داده می‌شود تا شهادت دهد. در این حالت، مشاور می‌تواند شهادت دهد یا یادداشت‌های جلسات مشاوره را ارائه نماید. مشاورانی که یادداشت‌ها را بدون اولین درخواست از طرف قاضی تسلیم کنند، استاندارد-های اخلاقی ACA را نقض می‌کنند.

۳- شکایت و دادخواهی مراجعان بر علیه مشاوران: سومین محدودیت رازداری زمانی رخ می‌دهد که مراجعان یک شکایت حقوقی علیه مشاوران خودشان مطرح می‌کنند (سوئسون، ۱۹۹۷). 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 می‌کند. بنابراین، مشاور ممکن است بدون تهدید قانونی یا اخلاقی در دادگاه درباره تعامل مشاوره‌ای بحث کند. به عبارت دیگر، مشاوران حق دارند تا از خودشان در برابر

ادعاهای تخلف مراجعان دفاع کنند. به‌طور مشابه اگر یک مراجع بر علیه متخصص سلامت روانی ادعای یک شکایت اخلاقی کند و اگر ادعا ادامه یابد او باید از حق رازداری خودش صرف‌نظر کند. بنابراین، مشاور متهم به سوء استفاده، می‌تواند با اطلاعات مربوط به مراجع و یادداشت‌های موجود در پرونده مشاوره به کمیته اخلاقی پاسخ گوید. بدون این که درباره افشاء غیرقانونی یا غیراخلاقی اطلاعات محرمانه نگرانی داشته باشد.

۴- دادخواهی مراجع بر علیه کسی که برای او مزاحمت ایجاد کرده‌است: چهارمین محدودیت، زمانی به‌میان می‌آید که مراجع مورد آزار روانی قرار گرفته باشد و این آزار روانی منجر به نیاز او به خدمات روان‌شناسی و مشاوره‌ای شده باشد (سوئسون، ۱۹۹۷). به‌عنوان مثال، زمانی که شخصی از یک کارفرما به دلیل مزاحمت جنسی شکایت می‌کند و صدمه روانی را به عنوان بخشی از آزار آن مزاحمت بیان می‌کند. اگر شاکی نیاز به مشاوره را در زمینه شکایت خود به دادگاه عنوان کرده‌است، در این صورت او از حق رازداری خود درباره آن موضوع صرف‌نظر می‌کند و دسترسی به آن اطلاعات، برای شنیدن منصفانه شکایت مهم است. در مثال دیگر، زمانی که کسی ادعا کند آشفتگی و اضطراب او در نتیجه تصادفی است که راننده دیگری مسئول بوده‌است (اگر مراجع نیاز به مشاوره را به تصادف مربوط کند)، مشاور می‌تواند اطلاعات مربوط به محتوا و علت آن آشفتگی را در دادگاه بیان کند. در دیگر موارد، به دلیل این که مراجع به‌طور داوطلبانه اطلاعات مشاوره‌ای را به‌منظور ادامه شکایت فاش می‌کند، خود او حق رازداری موارد دیگر مربوط به اطلاعات مشاوره‌ای را لغو می‌کند. دراصل، به منظور ایجاد یک دفاع کامل در برابر متهم، تمام اطلاعات مربوطه باید بیان شود. ذکر این نکته اهمیت دارد که رازداری در چنین شرایطی دقیقاً حفظ نمی‌شود، زیرا مراجع به‌طور داوطلبانه عمل حرفه‌ای یا حقوقی را بر علیه شخص دیگری بیان کرده‌است و اگر نخواهد چنین کاری انجام دهد اختیار آن را دارد که موضوع را ادامه ندهد.

۵- محدودیت‌های مقرراتی-کشوری: بعضی از موضوعات از لحاظ رازداری حرفه‌ای، توسط مقرراتی ممنوع شده‌است. هر کشوری مقررات حاکمی دارد که مشاوران و دیگر متخصصان سلامت روانی باید آنرا رعایت کنند. مثلاً در امریکا قانون برخورد و

بازداری از آزار کودکان و یا سوء استفاده از کودکان باید گزارش شود (ولفل، ۲۰۰۲). جزئیات مقررات تاحدی در کشورها متفاوت است، اما پیام کلی یکی است. مشاورانی که سوء استفاده از کودکان را متوجه می‌شوند، قانوناً ملزم به گزارش چنین اطلاعاتی به خدمات اجتماعی یا مراکز پلیس هستند. جریمه برای قصور از چنین گزارش‌هایی متفاوت است. گزارش سوء استفاده و آزار کودکان بر هر تعهد اخلاقی رازداری اولویت دارد. انجمن روان‌شناسی آمریکا در سال ۱۹۹۸ در مورد مسائل حرفه‌ای و حقوقی سوء استفاده از کودکان مطالبی را به چاپ رساند. این مطالب، نقش متخصصان را در برخورد با سوء استفاده از افراد مشخص کرده است. قانون، معمولاً افشای اطلاعات محرمانه را به چیزی که به سوء استفاده یا غفلت مربوط است، محدود می‌کند. جنبه‌های دیگر افشاگری در مشاوره که هیچ ارتباطی به این موضوع ندارد، باید محرمانه نگهداشته شود. از آن جایی که مقررات از کشوری به کشور دیگر متفاوت است، مشاوران باید به قوانین و مقررات کشورشان آگاهی داشته باشند (به نقل از کوری و کوری، ۲۰۰۳). بررسی‌های ملتون^۱ و همکاران (۱۹۹۵) نشان می‌دهد که ۹۰٪ از روان‌پزشکان کودک، ۶۳٪ از روان‌شناسان و ۷۰٪ از مددکاران اجتماعی یک مورد یا بیش‌تر، از سوء استفاده کودک را ثبت کرده‌اند ولی به دلایلی آن را گزارش نداده‌اند (استینبرگ^۲، ۱۹۹۴). بررسی‌های بروسیگ و کالیچمن^۳ (۱۹۹۲) همچنین، نشان می‌دهد که تقریباً یک سوم از پزشکان، موارد مشکوک سوء استفاده از کودکان را گزارش نکرده‌اند. تحقیقات بیان می‌کنند که تجربیات حرفه‌ای بین حفظ رازداری مراجع و به رسمیت شناختن حکم قانون سوء استفاده از کودک در تضاد هستند. کنل و اگریستی^۴ (۱۹۹۵) اظهار داشتند که بیش‌تر مشاغل، آزار کودک را در ردیف سخت‌گیری قرار داده‌اند که سوء استفاده مشکوک را از سوء استفاده مشخص، جدا می‌کند. مشاورانی که گاهی اوقات چنین مواردی را گزارش نمی‌کنند به نظر می‌رسد که می‌خواهند درباره وجود سوء استفاده و لزوم نقض رازداری مطمئن شوند. این

1-Melton

2-Steinberg

3-Brosig and Kalichman

4-Kennel and Agresti

بی میلی برای گزارش سوءاستفاده مشکوک می تواند باعث مشکلات اخلاقی و قانونی برای مشاور شود. بیش تر مقررات به گزارش حدسیات سوء استفاده و نه وقوع سوء استفاده حکم می دهند. بنابراین، اگر حدس و گمان معقول باشد مشاور بار اصلی تعیین این موضوع را به عهده می گیرد.

به نظر می رسد تعدادی از متغیرهای دیگر نیز بر این بی میلی تاثیر می گذارند. زمانی که متخصصان سلامت روانی گزارش نمی دهند، آنها اغلب معتقدند که گزارش موضوع به نفع درمانجوی آنها نخواهد بود (کالیچمن^۱، ۱۹۹۳). مشاورانی که سوء استفاده را گزارش نمی دهند به احتمال زیاد، بیش تر خدمات حفاظتی کودک را بی نتیجه می بینند و نگرانند که این گزارش رابطه مشاوره ای را قطع کند یا به طور جبران ناپذیری پیشرفت درمانی را از بین ببرد (هاس، مالوف و میرسون^۲، ۱۹۸۸).

بعضی از متخصصان سلامت روانی قصور خودشان در گزارش محکومیت اشخاص را ناشی از این می دانند که رازداری در مشاوره، موضوعی بدیهی است و نباید حتی در موارد سوء استفاده مشکوک نقض شود. در واقع، آنها از عرف معمول سرپیچی می کنند و بر خلاف استانداردهای اخلاقی شغل شان که آنها را به اطاعت از مقتضیات حقوقی تشویق می کند، عمل می کنند. چنین مشاورانی باید بدانند که خطر تحریم اخلاقی و حقوقی بر علیه آنها وجود دارد. علاوه بر این، اگر قصور آنها در اعلام نتایج، آزار بزرگ تری به کودک برساند آنها باید مسئولیت حقوقی و اخلاقی ناشی از آن آزار را تحمل کنند. به عبارت دیگر، رد حمایت سوء استفاده از کودکان پیامد طولانی و جدی برای تمام افراد درگیر با آن را خواهد داشت و نباید آسان گرفته شود. مشاورانی که در گزارش این دو موضوع قصور می کنند باید انگیزه و منطق خودشان را بررسی کنند. کوتاهی در گزارش سوء استفاده به جای این که ناشی از ارزش ها یا توجهات اخلاقی مشاور درباره آسایش مراجع باشد، ممکن است ناشی از تعصب یا درک متفاوت مشاور از موضوع باشد. همچنین، در برخی از کشورها، قوانین اخلاقی وجود دارد که از بزرگسالان نیز در مقابل

1- Kalichman

2- Hass, Malouf and Mayerson

آزار و اذیت دفاع می‌کند (زمانی که خود آنها نمی‌توانند از عهده این موضوع برآیند). از آن جایی که این مقررات تا حدی در کشورها متفاوتند، مشاوران باید با قوانین کشور-هایی که در آنجا کار می‌کنند، آشنا باشند (ولدیک^۱، ۱۹۹۵).

۶- مشاوره با مراجعان مبتلا به بیماری‌های مسری یا واگیردار مانند ایدز: براساس نظام نامه اخلاقی (ACA, 1995)، مشاوری که اطلاعاتی قطعی دریافت می‌کند مبنی بر این که مراجع او بیماری ایدز یا بیماری مسری دارد، در این صورت در افشای اطلاعات محرمانه به شخص ثالثی که در ارتباط با مراجع بوده و در خطر انتقال بیماری قرار دارد، مجاز است. قبل از افشاگری، مشاور باید اطمینان حاصل کند که مراجع به شخص ثالث درباره بیماری خود اطلاع نداده است، در ضمن قصد اطلاع دادن در آینده نزدیک را هم ندارد.

انجمن روان‌شناسی آمریکا (۲۰۰۲) با توجه به سه شرط زیر، نقض رازداری را در این خصوص جایز می‌شمرد:

الف - درمانگر از وجود شخص ثالث مشخص آگاه است و دلیل محکمی دارد که او در معرض خطر ابتلاء قرار دارد.

ب - درمانگر یک اعتقاد منطقی دارد مبنی بر این که شخص ثالث هیچ دلیلی برای شک به این که در معرض خطر است ندارد.

ج - از بیمار درخواست شده تا به شخص ثالث اطلاع دهد و او با این درخواست مخالفت کرده است.

انجمن روان پزشکی آمریکا^۲ (۱۹۸۸) همچنین، بر اهمیت رازداری در مورد مراجعان مبتلا به ویروس ایدز تأکید و توصیه کرده است که رازداری تنها پس از توجه موشکافانه در تمام موارد، نقض شود.

موضوع محوری در هر یک از این مدارک این است که رازداری باید تا هر اندازه که امکان دارد حمایت شود. نقض عجولانه رازداری براساس هیجان و احساس، مشکل ساز است. بنابراین، مشاوران باید کاملاً دقیق باشند تا هر تصمیمی را که در آگاه کردن

1-Veldick

2-American Psychiatric Association

شخص ثالث می‌گیرند، براساس توجه منطقی بر حقایق و همچنین، براساس ارزیابی متعادل از حقوق مراجع و شخص مورد نظر باشد. مشاورانی که به‌خاطر ترس خودشان از بیماری ایدز یا براساس تعصب خودشان درباره مردمی که مشاغل خطرناک دارند تصمیم به نقض رازداری می‌گیرند، کاملاً "غیراخلاقی عمل می‌کنند و مراجعان می‌توانند بر علیه چنین مشاورانی شکایت کنند (هیوز و فریدمن، ۱۹۹۵).

۷- مراجعان خطرناک و وظیفه هشدار و حفاظت از آنان: گاهی مشاوران با مراجعانی ملاقات می‌کنند که برای خودشان و دیگران خطرناک هستند. در چنین حالتی مشاوران باید موقعیت را ارزیابی کنند و ضوابط قانونی و اخلاقی را در نظر گیرند. آنچه از مشاوران انتظار می‌رود آن است که قضاوت حرفه‌ای مناسب را به کار بندند و در زمانی که راجع به فردی یا موقعیتی دچار تردید هستند در صدد مشورت برآیند. به‌علاوه، مشاورانی که در کلینیک‌های بهداشت روانی کار می‌کنند باید ناظر مشاوره‌ای خود را مطلع کنند و در رابطه با ماهیت این مشورت‌ها به‌صورت کتبی گزارش دهند. اگر آنها تشخیص می‌دهند که مراجع خطر جدی خشونت نسبت به‌خود و سایرین را به‌همراه دارد، موظف هستند برای حمایت از قربانیان احتمالی مراقبت معقولی را به‌عمل آورند. علاوه بر دادن اطلاعات به‌مسئولان، آنان باید قربانیان مورد نظر را چنانچه قانون چنین اجازه‌ای را به آنها داده باشد آگاه سازند.

درباره افراد کم سن و سال تر، به‌والدین باید هشدار داده شود. در این مورد مشاوران باید به مراجعان خود در خصوص اعمال یا اقدامات احتمالی که باید برای حفاظت از شخص ثالث به‌عمل آورند، اطلاع دهند. از آنجا که این موقعیت‌ها اغلب منحصر به‌فرد هستند و غالباً پاسخ صریح و روشنی برای آنان موجود نیست، تبادل نظر مشاوران با همکاران، با توجه به‌مطالب عرضه شده در ضوابط و نظام نامه اخلاقی از اقدامات شایسته محسوب می‌شود.

به طور کلی ضوابط و نظام نامه‌ها برای این نوشته شده‌اند تا به مشاوران و روان‌شناسان اجازه دهند زمانی که اعتقاد به خطرناک بودن مراجع دارند رازداری را نقض کنند. اما دادگاه‌ها در بسیاری از کشورها معمولاً این نقض را به عنوان یک تعهد می‌نگرند نه یک انتخاب (ولفل، ۲۰۰۲). اگر افشاگری برای جلوگیری از صدمه به قربانی مورد نظر ضروری به نظر می‌رسد آنها حکم به افشاگری آن می‌دهند. اقتضای قانون برای افشای قریب الوقوع از موردی در کالیفرنیا در سال ۱۹۷۴ ناشی می‌شود که در آن، خانواده یک زن از روان‌شناس او شکایت کردند زیرا او در گفتن موضوع تهدید مراجع به قتل آن زن کوتاهی کرده بود و در نتیجه آن زن به وسیله مراجع آن روان‌شناس به قتل رسیده بود (تاراسوف، ۱۹۷۶). به این ترتیب اگر یک مشاور ارزیابی کند که شخصی به واسطه‌ی اعمال مراجع در خطر قریب الوقوع قرار دارد، مشاور باید قربانی مورد نظر را از آن خطر حفظ کند. دادگاه، متخصصان سلامت روانی را به عنوان اشخاص موظف و متعهد در قبال مردم و مراجعان آنها در نظر می‌گیرد (اسمیت و میر، ۱۹۸۷). علاوه بر این، اگر یک متخصص سلامت روانی با وظیفه نقض رازداری قصد کمک به یک قربانی را دارد، مسئولیت او با عمل اخطار به قربانی پایان نمی‌پذیرد. 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 این راه همیشه ممکن نیست، چرا که در بیش تر کشورها باید بیماری روانی و خطرناک بودن فرد تأیید گردد تا با بستری شدن او موافقت شود. افرادی که خطرناک هستند اما مشکل روانی ندارند، نمی‌توانند در یک واحد روان‌پزشکی بستری شوند.

اگر تمام این موارد، این طور به نظر برسد که مشاوران باید خودشان را به خطر بیندازند تا از قربانیان محافظت کنند، این تصور غلط است (ولفل، ۲۰۰۲). از مشاوران انتظار نمی‌رود که سلامت شخصی خود را به خطر بیندازند تا از قربانیان محافظت کنند، بلکه انتظار

1-Tarasoff

2-Smith and Meyer

می‌رود تا میان مراجع و قربانی میانجی‌گری کنند تا به‌طور کامل " معقول از خشونت جلوگیری شود. مشاوران باید به قربانیانی که کاملاً " در خطر هستند، اطلاع دهند و همچنین، به آنها که احتمال زیاد می‌دهند که در خطر باشند هم باید هشدار دهند. افشای اطلاعات در مورد مراجع، به قربانی یا پلیس باید تنها به اطلاعات مربوط به تهدید محدود شود که ممکن است در جلوگیری از آسیب به قربانی کمک کند. یک مشاور تمام یادداشت‌ها یا مکالمات مشاوره را فاش نمی‌کند حتی اگر وظیفه هشدار و حفاظت هم به‌میان بیاید، اسرار مراجع باید تا حد امکان حفظ شود. نباید از گفتن اطلاعات مربوط به آسیب امتناع کرد، اما اطلاعات حاشیه‌ای بی‌ربط به تهدید نباید فاش شود. اگر مشاور هیچ راهی برای شناختن قربانی نداشته باشد تا از صدمه به او ممانعت کند، باید درمان شدیدتری را در نظر بگیرد و حداقل عمل بستری اجباری را در مورد مراجع شروع کند. در بسیاری از کشورها، مشاوران خودشان مسئولیت آغاز چنین عملی را ندارند و باید با کمک متخصصان بهداشت روانی این کار را انجام دهند. اگر یک مراجع در شرایط اضطراری در بیمارستان بستری شده باشد، او دیگر نمی‌تواند در طول دوران بستری، جان کسی را به‌خطر بیندازد (برنارد و گویدیر^۱، ۱۹۹۲، موناهان^۲، ۱۹۹۳).

در تعدادی از کشورها تاریخچه‌ای از اعمال خشونت آمیز همراه با شناسایی معقولانه قربانی، می‌تواند حتی در نبود هرگونه تهدید خاصی برای لزوم نقض رازداری کافی باشد (آهیا و مارتین، ۱۹۹۳). در حالی که در برخی دیگر از کشورها این وظیفه برای مشاوران مشخص نشده است. این تغییرات وسیع در مقررات کشوری برای مشاوران گنج‌کننده است و نشان می‌دهد که مشاوران نیاز به آگاهی درباره قوانین کشور خودشان را دارند.

بررسی‌های آندرسون^۳ (۱۹۹۶) و اتو^۴ (۱۹۹۲) نشان می‌دهد زمانی که مردم عصبانی هستند اغلب از کلمات خشن برای بیان عصبانیت‌شان استفاده می‌کنند. بسیاری از مردم در هنگام طلاق، تهدید به قتل شریک زندگی‌شان می‌کنند و بسیاری از مردم می‌گویند که

1-Bernard and Goodyear

2-Monahan

3-Anderson

4-Otto

ترجیح می دهند به جای داشتن بیماری ایدز و سرطان خودشان را بکشند. با این حال، تعداد کمی از مراجعانی که این کلمات را به زبان می آورند دست به قتل یا خودکشی می زنند. بنابراین مشاوران باید اغلب این عصبانیت‌ها و کلمات ناامید کننده را بررسی کنند و آنهایی را که قصدشان واقعی تر است، مشخص نمایند.

به هر حال، دادگاه‌ها این وظیفه را به عهده مشاوران می گذارند و توصیه می کنند که متخصصان سلامت روانی از بهترین شواهد در دسترس استفاده کنند تا خطر را تعیین نمایند. به همین دلیل به مشاوران توصیه شده تا در ارزیابی خطرات شدید، مهارت پیدا کنند (آهیا و مارتین، ۱۹۹۳). مثلاً دسترسی به ابزار برای ارتکاب جنایت را باید به عنوان علامتی مهم در ارزیابی شرایط محیطی و اجتماعی در نظر گرفت. مراجعی که به آسانی به اسلحه دسترسی دارد خطرناک تر از مراجعی است که به اسلحه دسترسی ندارد. البته فرض بر این است که دیگر عوامل میان این‌ها کاملاً برابر است (موناهان، ۱۹۹۳). مطالعات فوجی‌مورا، ویس و کوچران^۱ (۱۹۸۵)، موریسی^۲ (۱۹۹۶) و وبولدینگ^۳ (۱۹۹۶)، (۱۹۸۸)، تأکید بر این موضوع دارد که مشاوران و متخصصان سلامت روانی نه تنها موظفند سایرین را از اعمال افراد خطرناک محافظت کنند و به آنان هشدار دهند، بلکه موظفند از مراجعان خودکشی گرا یعنی مراجعانی که تمایل به خودکشی دارند یا احتمال داده می شود که دست به خودکشی بزنند حمایت کنند. وقتی مشاور متوجه می شود که مراجع در خطر خودکشی قرار دارد، محدودیت‌های مسلم در رابطه با رازداری وجود دارد. ارزیابی و مشاوره با مراجعان خودکشی گرا برای مشاوران شخصاً "کاری پر تنش است. احتمال خودکشی مراجع مسائل پیچیده‌ای را به وجود می آورد که متخصصان باید با آن روبه‌رو شوند. از جمله تجربه کاری آنان، صلاحیت، سطح درگیری با مراجع، مسئولیت و وظایف قانونی می باشد. لذا، مشاوران لازم است توانایی مداخلات مناسب را در موقعیت‌های بحرانی نشان بدهند.

1-Fujimura, Weis and Cochran

2-Morrissey

3-Wubbolding

به هر حال، وقتی مشاوران از طرف مراجعانشان با تهدیدهای خودکشی مواجه می‌شوند، حتی اگر از آنها خواسته باشند که این موضوع را با کسی در میان نگذارند آنها نمی‌توانند به راحتی از این موقعیت بگذرند. در اکثر کشورهای پیشرفته اگر مشاوران موضوع رازدرای را به غلط فهمیده باشند در مقابل جریمه های قانونی قرار می‌گیرند. بنابراین، آنها باید قوانین حرفه‌ای را بدانند و اقدامات اخلاقی و قانونی را به عمل آورند. برای مثال، در این مواقع قبل از هر چیز، تصمیم‌گیری راجع به وخامت موقعیت لازم است. دوم این که اگر مشاوران معتقدند که یک خطر قابل پیش بینی وجود دارد، واجب است که دست به کار شوند. از آنان انتظار می‌رود مداخلات مستقیمی به عمل آورند که مطابق با استانداردهای حرفه‌ای‌شان باشد.

به هر حال، متخصصانی که با این گونه افراد در تماس‌اند، باید اطلاعات کافی و لازم را درباره آنان داشته باشند. مثلاً برخی از ویژگی‌های مربوط به رفتار مراجعان خودکشی-گرا عبارت است از افسردگی مزمن، احساس درماندگی، برنامه روشن برای اقدام به خودکشی و اقدامات قبلی خودکشی. فوجی‌مورا و همکاران (۱۹۸۵) بیان می‌کنند که اکثر خودکشی‌ها قابل جلوگیری هستند، البته به شرط آن که کسانی که با مراجعان خودکشی‌گرا کار می‌کنند بتوانند موقعیت‌های بحرانی را شناخته، ارزیابی کرده و اقدام مؤثر را اعمال نمایند. بسیاری از مراجعانی که در بحران به سر می‌برند، گاهی اوقات احساس ناامیدی می‌کنند و با کمک‌های حمایتی برای مقابله با مشکلات اولیه خود، میزان خودکشی آنها به مقدار زیادی کاهش می‌یابد. تمامی متخصصان سلامت روانی می‌دانند که در مواقعی که خطر جدی وجود دارد باید بعضی اعمال ضروری انجام گیرد. مسئولان و متخصصانی که چنین اقداماتی را انجام ندهند و از خودکشی مراجع جلوگیری نکنند، مورد پیگرد قانونی قرار می‌گیرند (کوری و کوری، ۲۰۰۳).

سز^۱ (۱۹۸۶)، برخلاف سایر مشاوران معتقد است که خودکشی اقدامی است که خود شخص مسئول آن می‌باشد، بنابراین او مخالف اعمال زور و قدرت برای جلوگیری از خودکشی است و این کار را مانند به زور بستری کردن بیمار در بیمارستان می‌داند، به نظر

وی، با ارائه اقدامات برای جلوگیری از خودکشی، مشاوران خود را شبیه پلیس می‌کنند و با زور و اجبار کارهایی را انجام می‌دهند. در این شرایط مراجعان نیز مسئولیت اعمال خود را نمی‌پذیرند. سز معتقد است مشاوران از لحاظ اخلاقی و قانونی موظف به کمک به مراجعانی هستند که تمایل به خودکشی دارند. وی برای مراجعانی که تقاضای کمک نمی‌کنند و یا این موقعیت را رد می‌کنند، موقعیتی را در نظر گرفته است که مشاوران، هم آنها را وادار به پذیرش کمک کنند و هم آنها را تنها به حال خود بگذارند. الدرید^۱ (۱۹۸۸)، هاوتون و کالانان^۲ (۱۹۸۷) و بوند (۱۹۹۳) معتقدند ارزیابی خطر خودکشی به‌طور فزاینده‌ای در تصمیم‌گیری راجع به چگونگی پاسخ به مراجعان بزرگسال حائز اهمیت است. بدون موافقت اولیه با مراجع، این عمل ممکن است پیگرد قانونی برای مشاور داشته باشد، زیرا قانون به بزرگسالان این اجازه را می‌دهد که از درمان امتناع کنند. از سوی دیگر، تعهد به کاهش میزان خودکشی یک سیاست عمومی است. بنابراین، مشاوران باید به‌دقت تعهدات مربوط به رازداری را برای مراجعانی که تصمیم به خودکشی دارند رعایت نمایند. بررسی‌های آستین^۳ و همکاران (۱۹۹۰) و بوند (۱۹۹۴) نشان می‌دهد که بر خلاف ایالات متحده، مشاوران در بریتانیا نمی‌توانند در تمام شرایط برای نقض رازداری از طرف یک مراجع خودکشی‌گرا، بدون موافقت مراجع از حق قانونی یا اخلاقی برخوردار باشند. در نظام‌نامه اخلاقی انجمن مشاوره بریتانیا (۱۹۹۸) چنین آمده است: "شرایط استثنایی زمانی به‌وجود می‌آید که برای مشاور زمینه‌ای فراهم شود که تصور کند به مراجع یا سایر افراد ممکن است آسیب جدی وارد شود. در چنین شرایطی در صورت امکان باید موافقت مراجع با تغییر در توافق مربوط به رازداری دنبال شود مگر آن‌که زمینه مساعدی برای این باور وجود داشته باشد که دیگر مراجع خواستار مسئولیت در قبال اعمالش نیست و یا قابلیت آن را ندارد. به‌طور طبیعی، تصمیم در مورد نقض رازداری باید با مراجع مورد بحث قرارگیرد و باید صرفاً پس از مشاوره با ناظر مشاوره‌ای یا در صورت عدم دسترسی، با یک مشاور با تجربه اتخاذ شود. در ضمن،

1-Eldrid

2-Hawton and Callanan

3-Austin

قرارداد مشاوره‌ای، توافق در مورد سطح و محدودیت های رازداری را در بر خواهد گرفت. این توافق را می‌توان مورد بازبینی قرار داد و با توافق بین مشاور و مراجع تغییر داد. توافق‌های مربوط به رازداری حتی پس از مرگ مراجع ادامه می‌یابد مگر آن‌که ملاحظات اخلاقی یا قانونی اجتناب ناپذیری وجود داشته باشد."

وبولدینگ (۱۹۸۱، ۱۹۹۶) در زمینه کار کردن با مراجعان خودکشی گرا بیان می‌کند که مشاوران باید بدانند که چگونه ترس از خودکشی را مهار کنند. مشاوران احتیاج به تمرین مهارت‌ها دارند تا عملکرد اخلاقی را در بالاترین سطح ممکن نشان دهند. وی شش سؤال زیر را برای ارزیابی میزان ترس و نیز انجام اقدامات لازم، از مراجع می‌پرسد:

- ۱- آیا در مورد کشتن خودت فکر می‌کنی؟
- ۲- آیا در گذشته اقدام به این کار کرده‌ای؟
- ۳- آیا نقشه و برنامه‌ای در این زمینه داری؟
- ۴- آیا برای این کار، وسیله یا ابزاری در اختیار داری؟
- ۵- آیا حداقل در زمان های خاصی فکر می‌کنی که این کار را نباید انجام دهی؟
- ۶- آیا دوست صمیمی داری که تو را از این کار باز دارد و در مواقع لزوم بتوانی در این مورد با او درد دل کنی؟

وبولدینگ ادعا می‌کند اگر خود مراجعان اقرار کنند که تصمیم جدی برای خودکشی ندارند و هیچ طرح و نقشه و وسیله‌ای در دسترس ندارند و در فکر کشتن خود نیستند خود به خود ترس کم می‌شود و مداخلات بعدی ضروری نیستند. اگر مراجع از زنده ماندن خود امتناع می‌کند، وظیفه اخلاقی مشاور حکم می‌کند که تصمیمی در مورد مراجع در خارج از جلسه مشاوره بگیرد و والدین، همسر، پزشک و یا دیگر افراد مهم در زندگی مراجع را از این جریان با خبر سازد. بر طبق نظر مورسی (۱۹۹۶) در یک مراجع خودکشی گرا معمولاً علائم زیر وجود دارد:

- صحبت راجع به ارتکاب به خودکشی
- بخشیدن متعلقات ارزشمند خود به دیگران
- خطر کردن های غیر ضروری

- اشتغال خاطر با مرگ و مردن
- تلاش ها و یا رفتارهای قبلی برای خودکشی
- از دست دادن علاقه به سرگرمی، مدرسه یا کار
- فقدان یا از دست دادن شدید که اخیراً رخ داده باشد.
- افزایش استفاده از الکل یا مواد مخدر

هنگامی که مشاور خطر قابل پیش بینی را ارزیابی می کند، باید اقدامات عملی را اجرا کند و ضوابط قانونی و اخلاقی را در نظر بگیرد. مشورت، هم در ارزیابی و هم در مراحل مداخله مهم ترین اقدام است. اقدامات مشاور همچنین، باید از یک خط مشی توأم با انعطاف پذیری مبتنی بر توافق از پیش تعیین شده مراجع باشد. فوجی مورا و همکاران (۱۹۸۵) معتقدند که مشاوران باید درخواست کمک مراجعان را جدی بگیرند. زمانی که مشخص می شود مراجع تمایل به خودکشی دارد، مشاوران باید از دانش و مهارت لازم حرفه ای و اخلاقی و قانونی برای مداخله استفاده کنند. بسیاری از مراجعان با بحران کوتاه مدتی مواجه می شوند، اگر بتوان برای سازگاری با این بحران کمک کرد، می توان آنها را نجات داد. در غیر این صورت ارجاع مراجعانی که مسائل آنان فراتر از حد صلاحیت و کفایت مشاور است نیز اقدامی شایسته محسوب می شود. در هر صورت کار با مراجعان خودکشی گرا تنش زاترین کار درمانی به حساب می آید و اگر راه های درمانی عادی مؤثر واقع نشود، بستری کردن مراجع می تواند عاقلانه ترین راه حل باشد (بونگار، ۱۹۹۱؛ ماریس^۲ و همکاران، ۱۹۹۲).

رازداری و ارتباط آن با سایر متخصصان

نظام نامه های اخلاقی *ACA* و *APA* به مشاوران و روان شناسان اجازه می دهد تا هنگامی که نیاز به راهنمایی در خصوص یک مراجع را احساس می کنند، اطلاعات محرمانه را به منظور مشورت با دیگر متخصصان در میان بگذارند. فرض بر این است که دیگر متخصصان سلامت روانی نیاز به رازداری را درک می کنند و همان تعهد را مبنی بر این

1-Bongar

2-Maris

که اطلاعات به دست آمده در بحث با همکاران را نباید جای دیگر فاش کرد، دارا هستند. اغلب اوقات می‌توان بدون آشکار کردن اطلاعات مربوط به هویت مراجع، با دیگر متخصصان سلامت روانی مشورت نمود، با این حال، در بعضی جلسات که مشاوران به صورت گروه‌های درمانی کار می‌کنند و مشورت‌ها نمی‌تواند به صورت ناشناس بماند، باید مراجع را در جریان این مشورت گروهی قرار داد و رضایت او را جلب نمود. همچنین، زمانی که مشاور مجوز نگرفته یا هنوز در کارآموزی است و تحت نظارت مشاور دیگری آموزش می‌بیند، مشاور ناظر او به اطلاعات مشاوره‌ای و محرمانه او دسترسی دارد. در حقیقت، یک مشاور در دوره کارآموزی نمی‌تواند مراجع بپذیرد، مگر آن که مراجع خود مایل باشد که ناظر، در جریان مشاوره او قرار گیرد.

بیشتر مواقع، مشاوران مدارس، دانشگاه‌ها و سازمان‌ها با ضرورت رازداری در مشاوره آشنا هستند. معلمان، مدیران و دیگر کارکنان مدرسه اغلب اسرار دانش‌آموزان را فاش می‌کنند و معمولاً از مشاوران نیز انتظار دارند که چنین کنند. در اغلب موارد، مدیران نیز عادت دارند تا عملکرد کارمندان را با کارکنان منابع انسانی و دیگر مدیران مورد بحث قرار دهند. در چنین محیط‌هایی مشاوران وظیفه دارند به همکاران خودشان در مورد مسئولیت‌های حرفه‌ای خود آموزش دهند و در مقابل وسوسه‌ها برای رد و بدل کردن راز مراجع مقاومت کنند (ولفل، ۲۰۰۲).

رازداری و ارتباط آن با خانواده مشاوران

مشاوران جزئی از یک خانواده هستند و معمولاً اعضای خانواده در زمانی که دور هم جمع می‌شوند، وقایع زندگی روزانه خود را برای یکدیگر تعریف می‌کنند و این کار نوعی نزدیکی و صمیمیت را بین آنها نشان می‌دهد (بیکر و پاترسون، ۱۹۹۰). این رفتار در خانواده با قانون‌های رازداری شغلی در تضاد هستند. در هیچ جای آن قانون‌ها، استثنایی برای خانواده مشاوران نوشته نشده است. از نظر حرفه‌ای از مشاور انتظار می‌رود تا راز مراجعان را حتی از شریک زندگی خود نیز پنهان کند. بیکر و پاترسون (۱۹۹۰)

می‌گویند که این استاندارد معمولاً نقض شده است و متخصصان سلامت روانی اغلب اطلاعات جلسات مشاوره را به افراد خانواده خود می‌گویند. بررسی‌های کوری، کوری و کالانان (۲۰۰۳) نشان می‌دهد که مشاوران ارتباط بین نیاز به صمیمیت با شرکای زندگی و مسئولیت خود در قبال افراد دیگر را در هم شکسته‌اند. به علاوه، مشاوران ممکن است احساس کنند که برای ساعت‌های کار طولانی‌شان باید توضیحاتی به خانواده بدهند و یا این که برای وقفه در فعالیت‌های خانوادگی باید بحران‌های مراجعان را بیان کنند. میزان خطایی که متخصصان در مورد این عمل به آن دچار می‌شوند ناشناخته است، همچنین، تکرار این رفتار و در نتیجه نقض رازداری مراجع هم ناشناخته مانده است. اما این امکان هم وجود دارد که شریک زندگی مشاوران، به‌طور غیرعمدی اسرار مراجعان را بر ملا کنند. زمانی که روابط خانوادگی تیره می‌شود، شریک زندگی ممکن است برای صدمه به مشاور چنین اطلاعاتی را فاش کند و یا این که بخواهد با این کار، از رفتار او انتقام بگیرد. بنابراین، اطلاعات باید به اعضای خانواده یا شریک زندگی به صورتی گفته شود که هویت شخصی مراجع مشخص نشود. با این حال، باید محتاط بود که این روش نیز ممکن است گاه به صورت غیرعمدی گسترش یابد. یعنی، مشاور اول به شریک زندگی بگوید بعد به دیگر اعضای خانواده، سپس به دوستان نزدیک و این عمل با انتظارات مراجعی که به دنبال کمک حرفه‌ای است متناسب نیست. بهترین روش این است که مشاوران به اعضای خانواده، استانداردهای حاکم بر رازداری و اصول اخلاقی نهفته بر این قانون را توضیح دهند. یک حد و مرز قابل قبول به مشاور اجازه می‌دهد تا درباره طرح کلی و وسیعی از مشکلاتی که در کار خود تجربه می‌کند، بحث کند. در این روش، مشاوران می‌توانند هنوز هم احساس کنند که با بحث درباره جنبه‌های مهم کارشان با شریک زندگی خود در ارتباط هستند و استانداردهای حرفه‌ای را هم نمی‌شکنند.

رازداری در مشاوره با کودکان و نوجوانان

مشاوره‌ای که با کودکان کار می‌کند باید همانند رفتار با بزرگ‌ترها، به رازداری در مورد آنها هم احترام بگذارد. هیچ مشاوره‌ای ممکن نیست اطلاعات مراجع کودک را بدون

رضایت او با افراد دیگری جز پدر و مادر مراجع بیان کند. یادداشت‌های جلسات مشاوره و هویت مراجعان صغیر باید حفظ شود. منطبق این موضوع، همان منطبق رازداری بزرگ‌ترها است. بدون آن، آزادی مراجع کاهش یافته و ارتباط مشاوره‌ای قابل اعتماد به خطر می‌افتد. به‌طور خلاصه احترام به شأن و آسایش مراجعان، محدود به یک گروه نمی‌شود. با این وجود، افراد صغیر به‌طور کلی اجازه ندارند تا موارد پنهانی از والدین یا قیم‌هایشان داشته باشند. نظام نامه اخلاقی ACA بیان می‌کند، زمانی که مراجعان، افراد صغیر یا افرادی هستند که خودشان قادر به اجازه دادن آگاهانه نیستند، والدین یا قیم‌ها می‌توانند به‌طور مناسب در فرایند مشاوره‌ای شرکت کنند. مشاوران کاری را انجام می‌دهند که بیشترین نفع را برای مراجع داشته باشد و مقیاس‌هایی در پیش می‌گیرند تا از رازداری حمایت کند. این اظهارات بدان معنا هستند که مشاوران اجازه دارند والدین یا قیم‌ها را در فرایند مشاوره وارد کنند و از معیار بیش‌ترین نفع برای کودک استفاده نمایند.

برخی از محققان اخلاقی (گاستافسون و مک نامارا، ۱۹۸۷) مسئله رازداری در مشاوره را بررسی نموده و توصیه‌هایی را برای تعیین اندازه رازداری یک کودک بیان کرده‌اند. روال عادی این است که درجه‌ای که رازداری می‌تواند مورد احترام باشد، مستقیماً "به سن و بلوغ فرد صغیر بستگی دارد. هر اندازه یک فرد به سن بلوغ نزدیک باشد، احتمال این که از درجه بالای رازداری همانند بزرگسالان برخوردار باشد، بیش‌تر است. کودکان زیر ۱۱ سال قادر نیستند درک لازم را برای اجازه دادن آگاهانه نشان دهند. توانایی کودکان ۱۱ تا ۱۴ سال در فهم مشاوره براساس افزایش سطح شناختی‌شان تفاوت می‌کند. بنابراین، در کار مشاوره‌ای با این گروه سنی، بلوغ شناختی مراجع باید ارزیابی شود تا مشخص شود که او توانایی شرکت مستقل در مشاوره را دارد یا نه (ولفل، ۲۰۰۲). گاستافسون و مک نامارا (۱۹۸۷) اظهار می‌دارند در موارد زیر مشاور نیاز به اجازه یا رضایت والدین یا قیم افراد صغیر را ندارد:

- ۱- هنگامی که افراد صغیر، بالغ و دارای بلوغ شناختی باشند.
- ۲- در مواقع اضطراری که درمان سریع مورد نیاز باشد، هر فرد صغیری می‌تواند درمان شود.
- ۳- فرد صغیری که از نظر قانونی از سرپرستی والدین و قیم‌ها آزاد است.
- ۴- در مواقعی که دادگاه بخواهد یا دستور دهد، اجازه والدین لغو می‌شود.

تعدادی از ایالت‌های امریکا به‌صغیرها اجازه داده‌اند زمانی که نیازشان با اجازه والدین، یا تمایل آنان به‌درمان تداخل پیدا می‌کند بدون اجازه والدین، به‌دنبال مراقبت از خودشان در برابر سوء استفاده جسمی، بارداری، انتقال بیماری‌های جنسی و جلوگیری از حاملگی باشند. ایالت‌های دیگر (مثل اوهایو)، به‌نوجوانان این امکان را می‌دهند بدون اجازه والدین برای چند جلسه محدود، به‌دنبال خدمات بهداشت روانی باشند که پس از آن یا والدین باید مطلع شوند یا درمان باید پایان یابد (ولفل، ۲۰۰۲). محققان دیگر می‌گویند تمرکز بر روش‌هایی که اطلاعات مشاوره را از والدین و قیم‌ها مخفی کند، نادرست است. در عوض آنها می‌گویند از آنجا که والدین قدرت فوق‌العاده‌ای در زندگی فرزندانشان دارند، آنها باید به‌فرایند مشاوره دعوت شوند (تیلور و آدلمن، ۱۹۸۹). این محققان عقیده دارند که گاهی اوقات مخفی نگهداشتن اطلاعات محرمانه از والدین می‌تواند به‌طور جدی از مداخله یک کمک مؤثر جلوگیری کند. وارد کردن همکاری والدین در مشاوره نه تنها آنها را تشویق به‌همکاری با مشاور می‌کند، بلکه یک فرصت آموزش نیز به‌آنها می‌دهد، تا اختصاصی بودن رازداری با کودکان را یاد بگیرند. با این حال، اغلب والدین برای وارد شدن به فرایند مشاوره تمایل ندارند و غالباً مشکلات یک کودک ناشی از مشکلات والدین است. مثلاً، نوجوانانی که در یک خانواده الکلی هستند ممکن است والدینی داشته باشند که آزارهای جسمی آنها را تکذیب کنند. اغلب چنین والدینی به‌تلاش‌های نوجوانان برای چنین مشاوره‌هایی اعتراض می‌کنند. به‌هرحال، هدف نهایی مشاور باید یافتن راهی باشد که خانواده نیز در آن شرکت کند، چرا که بهترین راه‌حل برای مشکلات نوجوانان می‌تواند درمان خانواده باشد.

رازداری در مشاوره گروهی و خانوادگی

اگر با زوج‌ها و خانواده‌ها کار می‌کنید، رازداری معنی دیگری پیدا می‌کند. بعضی از مشاوران معتقدند که هرگونه اطلاعاتی که از یک عضو خانواده گرفته می‌شود، به هیچ عنوان نباید در اختیار دیگر اعضای خانواده قرار گیرد. برعکس، بعضی مشاوران می‌گویند که هیچ اطلاعاتی نباید به صورت خصوصی در خانواده باشد. عقیده آنها بر این است که رازها مانعی برای صادق بودن با دیگر اعضای خانواده است. این مشاوران اعضای خانواده را تشویق می‌کنند که رازهای خود را بیان کنند. به عقیده کوری و کوری (۲۰۰۳)، مشاوران باید موضع خود را در مورد این که چگونه می‌خواهند با رازداری اعضای خانواده رو به رو شوند، مشخص نمایند و به مراجعان خود اجازه دهند که قبل از شروع مشاوره از سیاست‌ها و تدابیر آنان مطلع گردند. همچنین، در جلسه مشاوره گروهی باید محدودیت‌های رازداری را بیان کنند و به اعضای گروه اطلاع دهند که رازداری تضمین شده نیست و ممکن است در بعضی مواقع مسئله رازداری زیر پا گذاشته شود. بنابراین، تمام شرکت‌کنندگان در مشاوره گروهی و خانوادگی باید این موضوع را به عنوان یک محدودیت در رازداری بپذیرند. در نظام نامه اخلاقی (ACA، ۱۹۹۵) به این حقیقت که در کار گروهی، رازداری را نمی‌توان تضمین نمود، اشاره شده است و در خصوص مشاوره خانوادگی نیز آمده که اطلاعات مربوط به یک عضو خانواده نمی‌تواند بدون اجازه او برای عضو دیگر فاش شود و مشاوران باید از حق محرمانه بودن دفاع کنند. همچنین، در اصول اخلاقی (APA، ۲۰۰۲)، این چنین آمده که وقتی یک روان‌شناس موافقت می‌کند برای چندین شخص که با همدیگر رابطه دارند، کاری انجام دهد (مانند زن و شوهر یا والدین و فرزندان)، او در آغاز تلاش می‌کند تا توضیح دهد که کدام یک از افراد، بیمار یا مراجع است و چه رابطه‌ای با اشخاص دیگر خواهد داشت. به محض این که مشخص شود که ممکن است به روان‌شناس اجرای پنهانی نقش‌های متضاد پیشنهاد شود (مانند مشاوره ازدواج برای زن و شوهر و بعد شاهد یکی از دو طرف بودن برای مراحل طلاق)، روان‌شناس تلاش می‌کند تا موضوع را توضیح دهد یا به نحو شایسته‌ای از نقش خود انصراف دهد.

رازداری و تحولات جدید در مشاوره

حدود یکصد سال پیش، زمانی که مشاوره در امریکا پا گرفت، تنها اشخاص درگیر در مشاوره یعنی مراجع و مشاور دست اندر کار بودند. تمام مشاوره در یک جلسه رو در رو رخ می‌داد و تمام جنبه‌های مالی موضوع مستقیماً توسط افراد شرکت‌کننده کنترل می‌شد. یادداشت‌ها روی کاغذ ثبت می‌شدند و مشاور و مراجع کسانی بودند که درباره طول و ویژگی درمان تصمیم می‌گرفتند (ولفل، ۲۰۰۲). امروزه با رایانه‌ای کردن یادداشت‌ها، و دسترسی به مشاوران از طریق رسانه‌ها، تلفن و اینترنت، پرداخت هزینه مشاوره توسط سازمان‌های بیمه، حفظ رازداری به کلی متحول شده است. به عنوان مثال، زمانی که بیمه‌گران هزینه مشاوره را می‌پردازند، این حق را نیز دارند تا بدانند که چه خدمات مناسبی ارائه شده است. بنابراین، مراجعان باید یک برگه واگذاری امضاء کنند که مشاوران بتوانند با بیمه‌گران ارتباط برقرار کنند تا مشخص شود که هزینه‌ها به‌طور مناسبی پرداخت شده است. گاهی اوقات مشاوران مجبورند اطلاعات جزئی تهیه کنند تا جلسات اضافی مشاوره را توجیه کنند، هر کدام از تقاضاها حق محرمانه بودن مراجع را به‌خطر می‌اندازد. اگر یک مراجع پرداخت هزینه مشاوره را بر عهده این سازمان بگذارد، خیلی دور از انتظار نخواهد بود که افراد بسیاری به این اطلاعات محرمانه دست یابند (اسکارف، ۱۹۹۶).

امروزه، ممکن است خیلی از مراجعان بدون کمک بیمه نتوانند هزینه خدمات مشاوره را پرداخت نمایند. بنابراین، مشاوران تعهد دارند به آنها کمک کنند تا احتمال افشای مشکلات را از طریق بیمه‌گران در نظر داشته باشند (ولفل، ۲۰۰۲). رایانه‌ای کردن آزمون‌های مشاوره نیز می‌تواند بر رازداری تاثیر گذارد. همان‌گونه که بونگار (۱۹۹۱) اشاره می‌کند، توانایی رایانه در ذخیره کردن مقدار زیاد اطلاعات بر روی صفحات مغناطیسی کوچک، احتمال به‌سرقت رفتن، تکثیر یا آسیب به یادداشت‌ها را بیش‌تر می‌کند. بنابراین، مشاورانی که از رایانه برای یادداشت‌های مراجع استفاده می‌کنند باید در

مورد استفاده غلط و مخفیانه از آن هشیار باشند و تلاش زیادی را برای حفاظت از رازداری مراجع بکارببرند (سمپسون^۱ و همکاران، ۱۹۹۷). بررسی مربوط به استفاده روان‌شناسان از تکنولوژی نشان داد که روان‌شناسان اعتماد بیش از اندازه به رایانه‌ها دارند. آنها اغلب کمک به مراجع، اجرای آزمون‌های روانی و ثبت امور مالی را از طریق رایانه انجام می‌دهند (روزن و ویل^۲، ۱۹۹۶). هنگام استفاده از دستگاه‌های فاکس نیز باید نکاتی در نظر گرفته شود. ممکن است انتقال، زمانی رخ دهد که اداره دریافت کننده باز نباشد و مدارک به مدت چندین ساعت محافظت نشده باشد. بنابراین، یک تماس تلفنی قبل از انتقال فاکس عاقلانه است. تلفن کردن شخص را مطمئن می‌کند که آن شخص واجد شرایط، از لحاظ رازداری در دسترس است یا خیر. یادداشت‌های خیلی حساس مراجع، مانند اطلاعات مربوط به بیماری ایدز یا روابط جنسی نامشروع در هر شرایطی، مناسب انتقال از طریق فاکس نیستند (ولفل، ۲۰۰۲). جدیداً همان طور که شبکه اینترنت و شبکه جهانی "وب" اصلی‌ترین راه ارتباط میان افراد شده‌اند، متخصصان سلامت روانی و مراجعان نیز به منظور برقراری رابطه درمانی، از این امکانات استفاده می‌کنند. به طور خلاصه، اکثر نظام‌نامه‌های اخلاقی، مشاوره از طریق رایانه را کاری پرخطر از لحاظ حفظ رازداری می‌دانند و استفاده از آن را به استثنای موقعیت‌های خاص، توصیه نمی‌کنند.

1-Sampson
2-Rosen and Weil.

رابطه دوگانه

رابطه دوگانه^۱ در مشاوره زمانی ایجاد می‌شود که مشاور علاوه بر رابطه مشاور-مراجع، رابطه دیگری با مراجع داشته باشد. رابطه دوگانه انواع گوناگون دارد. برخی از نمونه‌های آن مانند ترکیب نقش‌های مشاور و معلم، مشاور و ناظر، ارائه مشاوره به یک دوست یا همکار یا یکی از بستگان، قرض گرفتن پول از مراجع، قبول هرگونه هدیه‌ای از مراجع، وارد کار تجارت شدن با مراجع، مبادله خدمات یا کالا با خدمات درمانی، برقراری رابطه شخصی-حرفه‌ای یا رابطه عاطفی و جنسی با مراجع است.

به‌طور کلی داشتن بیش از یک رابطه با شخصی که رابطه حرفه‌ای با او داریم، در نظام‌نامه اخلاقی مشاوره رابطه دوگانه و در روان‌شناسی رابطه چندگانه^۲ نامیده می‌شود (ولفل، ۲۰۰۲). از آنجا که اثر بخشی مشاوره در گرو توانایی مشاور در فراهم ساختن تعهد و بی‌طرفی نسبت به مراجع و همچنین، توانایی مراجع در اعتماد به مشاور است، خطر عمده‌ای که در مورد رابطه دوگانه به‌وجود می‌آید، رابطه غیرحرفه‌ای است که قضاوت حرفه‌ای متخصص و همچنین، واکنش مراجع به‌مشاوره را تحت تأثیر قرار خواهد داد.

-
- 1-Dual Relationship
 - 2-Multiple Relationship

هنگامی که یک مشاور رابطه شخصی و حرفه‌ای بیش‌تری با مراجع دارد، تعهد و بی‌طرفی او نسبت به مراجع و اعتماد مراجع نسبت به مشاور به میزان زیادی در معرض خطر قرار می‌گیرد. کیچنر^۱ (۱۹۸۶) به این مشکل به‌عنوان تعارض در نقش‌های اجتماعی و ناهماهنگی نقش‌ها از نظر حرفه‌ای اشاره می‌کند. تفاوت زیاد بین نقش‌ها، خطر نارضایتی از نتایج مشاوره را در پی دارد. نقش‌های متفاوت، در بردارنده انتظارات متفاوت از فرد است.

امروزه نظام‌نامه‌های اخلاقی سازمان‌های حرفه‌ای به مخالفت با رابطه‌دوگانه پرداخته و آن را محکوم می‌کنند. همچنین، این موضوع را متذکر می‌شوند که مشاوران، روان‌شناسان و مددکاران اجتماعی، در حد امکان نباید رابطه دوگانه یا چندگانه با مراجعانی داشته باشند که خطر سوءاستفاده از آنان وجود دارد. زیرا روابط آنها با مراجعان از لحاظ قدرت و موقعیت برابر نیست و همین موضوع قضاوت حرفه‌ای آنها را کاهش داده و خطرات سوءاستفاده از مراجع را افزایش می‌دهد و منجر به عدم اعتماد در رابطه مشاوره‌ای می‌شود. در نظام‌نامه اخلاقی انجمن مشاوره آمریکا در خصوص رابطه دوگانه چنین آمده است:

مشاوران از جایگاه با نفوذ خود نسبت به مراجعان مطلع هستند و از سوءاستفاده نمودن از اعتماد و وابستگی مراجعان جلوگیری می‌کنند. مشاوران تلاش می‌کنند تا از ایجاد رابطه دوگانه که قضاوت حرفه‌ای را مختل می‌سازد و یا خطر آسیب به مراجعان را افزایش می‌دهد، خودداری کنند. (این روابط می‌تواند شامل روابط خانوادگی، اجتماعی، اقتصادی، تجاری یا روابط نزدیک با مراجعان باشد، ولی محدود به این روابط نمی‌شود). زمانی که نمی‌توان از یک رابطه دوگانه خودداری نمود، مشاوران احتیاط‌های حرفه‌ای مناسبی از جمله موافقت آگاهانه، مشورت، نظارت و تهیه گزارش به‌عمل می‌آورند، تا اطمینان حاصل کنند که قضاوت آنان مختل نشده و هیچ سوءاستفاده‌ای پدید نیامده است (۱۹۹۵، ۲۰۰۵، ACA).

هرچند رابطه دوگانه ماهیتاً پرخطر است ولی همیشه غیرحرفه‌ای، غیراخلاقی و مضر نیست (هرلیهی و کوری^۲، ۱۹۹۲). برخی از روابط دوگانه به‌وضوح سوءاستفاده جویانه

1-Kitchener
2-Herlihy and Corey

است و به مراجع و به حرفه مشاوره آسیب جدی وارد می‌سازد. برخی دیگر ممکن است به جای داشتن خطرهای بالقوه، منفعت‌های بالقوه بیشتری داشته باشد. بنابراین نمی‌توان همیشه به طور قطعی مشاور را از رابطه دوگانه منع کرد. به طور کلی نگرش متخصصان سلامت روانی بر این است که باید از خطر پیشگیری شود. روابط دارای خطر زیاد، نباید آغاز شوند حتی اگر بالقوه خوب باشند. نظام‌نامه اخلاقی انجمن روان‌شناسی امریکا در مورد روابط چندگانه چنین می‌نویسد:

در بسیاری از موقعیت‌ها و جوامع، ممکن است برای روان‌شناسان، پرهیز از آسیب‌های اجتماعی یا سایر تماس‌های غیرحرفه‌ای با اشخاصی چون بیماران، مراجعان، دانشجویان، کارآموزان یا شرکت‌کنندگان در تحقیق، معقول یا عملی نباشد. روان‌شناسان باید همیشه به اثرات زیان بار بالقوه سایر تماس‌ها بر کارشان و بر اشخاصی که با آنها سر و کار دارند حساس باشند. یک روان‌شناس از آغاز و قبول روابط شخصی، علمی، حرفه‌ای، مالی یا سایر روابط با چنین اشخاصی امتناع می‌کند؛ به‌ویژه، اگر مشخص شود که احتمالاً "چنین رابطه‌ای ممکن است بر عینیت روان‌شناس آسیب بزند یا مورد سوءاستفاده قرار گیرد (APA, ۲۰۰۲).

سازمان^۱ (۱۹۹۴) سه عامل زیربنایی رابطه مشاوره‌ای را که می‌تواند به مشاوران در ارزیابی خطرات بالقوه هرگونه رابطه دوگانه کمک کند، مشخص کرده است: اولین عامل، تأکید بر تعهد اولیه مشاور به افزایش رفاه مراجع دارد. مشاوره‌ای که از عهده چنین مسئولیتی برنیاید، بنیادی‌ترین قرارداد با مراجع را نقض کرده است. در رابطه دوگانه، مشاور نسبت به تمایلاتی که با افزایش رفاه مراجع در تعارض است، روبه‌رو می‌شود و با مسئولیت حرفه‌ای خودش در تضاد قرار می‌گیرد. سایمون^۲ (۱۹۹۲) به طرفداری از این عامل می‌گوید: مشاوران وظیفه دارند از ارضاء منافع شخصی خود در جلسه درمان پرهیز کنند. این وظیفه بدین معنا است که تنها برای منافع قابل قبول از درمان و حصول رضایت از دست‌آوردهای درمانی توسط مراجع، دستمزد پرداخت می‌شود.

1 - Sonne
2 - Simon

عامل دومی که رابطهٔ دوگانه را خطرناک می‌سازد، ارزش و اهمیت مشاور یا درمانگر برای مراجع است. درمانگر حداقل در طول تماس حرفه‌ای با مراجع، تبدیل به فرد مهمی در زندگی او می‌شود. بررسی‌های بائر و مرداک^۱ (۱۹۹۵) نشان می‌دهد که بخش مهمی از آنچه که مشاوره را تبدیل به درمان می‌سازد، رابطهٔ انسانی بین افراد درگیر در آن می‌باشد. اعتماد مراجع، اطمینان او به توانایی درمانگر، و حدود روابط و انتظارات متقابل، همه عوامل مهمی در درمان موفقیت‌آمیز هستند. هنگامی که مشاور نقش دیگری علاوه بر نقش مشاور در زندگی مراجع داشته باشد، ارزش و اهمیت مشاور، متفاوت می‌شود و اعتماد مراجع به خطر می‌افتد. در این هنگام، واکنش هیجانی مراجع سردرگمی است و اعتماد در معرض خطر است. برای مثال، افشای نقاط ضعف مشاور باعث سلب اعتماد مراجع نسبت به او می‌شود. علاوه بر این، بیان اسرار بسیار دردناک و شرم‌آور برای مراجعی که دارای تماس‌های دوگانه با مشاور است، بسیار دشوار می‌شود. اگر مراجع در سازمانی که مشاور در آنجا مشغول به کار است، شغل اجرایی داشته باشد، ممکن است از آشکار سازی تجارب روانی و عاطفی خودش خودداری کند و ممکن است احساس کند که اگر خودش را افشاء کند، آینده کار او با مشاور به خطر می‌افتد. در بسیاری از مواقع، نقش‌های دوگانه مشاور، در خصوص زمانی که درمان آغاز می‌شود و پایان می‌یابد و این که در آن محیط چه نوع مکالماتی مناسب هستند، مراجع را بی‌اعتماد می‌سازد. همچنین، مراجعی که به مشاور نزدیک است، ممکن است در مورد موضوعات خاصی که با مشاور در میان می‌گذارد، احساس تردید کند یا احساس کند که هرگونه تماسی با مشاور در گفت و شنود درمانی، مناسب است.

عامل سوم، اختلاف قدرت بین مشاور و مراجع است. این عدم تعادل ممکن است مراجعان را تسلیم خواسته‌های مشاور کند، حتی زمانی که انجام چنین کاری با خواسته‌های خودشان موافق نباشد. همچنین، مراجعان ممکن است نگران این باشند که اگر باعث رنجش درمانگر در نقش‌های دیگرش شوند، از نظر عاطفی رها شوند. یا اگر دعوت او را رد کنند، درمانگر با حذف جلسه مشاوره یا حتی خاتمه درمان، تلافی کند. قدرت بیش‌تر

1-Baer and Murdock

مشاور یا درمانگر، ممکن است حدود بین رابطه درمانی و رابطه‌های دیگر را انعطاف پذیر کند. یک درمانگر ممکن است بخواهد برای گفتگوی بیشتر، مراجع را در بیرون از جلسه درمان ملاقات کند. در این گفتگو، درمانگر ممکن است اطلاعات دیگری در مورد خودش افشاء کند به طوری که مراجع نداند چگونه واکنش نشان دهد. بعد از آن که درمانگران و مشاوران اطلاعات زیادی در مورد زندگی شخصی‌شان افشاء نمودند، مراجعان ممکن است خودشان را به عنوان ناظر مشاور ببینند. در واقع، مشاور و مراجع هر دو، مرز بین روابط حرفه‌ای را نادیده می‌گیرند و تمرکز بر هدف درمان مراجع در مرحله ثانویه قرار می‌گیرد. در زیر به برخی از موقعیت‌ها که منجر به ایجاد رابطه دوگانه می‌شود، اشاره می‌گردد:

مشاوره در مناطق روستایی: متخصصان سلامت روانی که در شهرهای بزرگ کار می‌کنند، می‌توانند به طور ساده‌تری از خیلی از اشکال رابطه دوگانه اجتناب نمایند. این متخصصان می‌توانند در جاهای گوناگون شهر و به دور از خانه خودشان کار کنند و از تماس با مراجعان، دانش‌آموزان و کارکنان در مکان‌های مذهبی، عمومی و شهری جلوگیری نمایند. علاوه بر این، متخصصان شهری برای اشخاصی که به علت جلوگیری از رابطه دوگانه، نباید آنها را به عنوان مراجع پذیرفت، منابع ارجاعی زیادی دارند. آنها می‌توانند مطمئن باشند که مراجعانی که از پذیرش آنها امتناع شده، هنوز خدمات حرفه‌ای شایسته و مناسب را دریافت می‌کنند. با امتناع از پذیرش چنین مراجعانی، این مشاوران دسترسی مراجعان به خدمات حرفه‌ای را در معرض خطر قرار نداده‌اند، زیرا تقریباً همیشه احتمال دسترسی به خدمات دیگر وجود دارد. همچنین، مشاوران شهری از گمنامی مربوط به شهرهای بزرگ سود می‌برند و اگر به طور تصادفی، مراجعان خود را در محیط‌های دیگر ملاقات کردند، طرفین، در مورد این که یک گفتگوی مختصر تماس حرفه‌ای آنها را به جامعه نشان می‌دهد، نگران نیستند. در مقابل، مشاوران روستایی به خاطر دو عامل، یعنی جمعیت جوامع خود و هنجارهای فرهنگی‌شان تجارب متفاوت چشمگیری دارند. گروه مراجعان آنها کوچک‌تر هستند، منابع ارجاعی‌شان محدود است و روابط قبلی، همزمان و بعدی آنها با مراجعان به طور قابل ملاحظه‌ای زیاد است. یک جامعه کوچک‌تر بر پایه

آنچه که ترسیم می‌شود، می‌تواند به این معنا باشد که اجتناب مراجعان از رابطهٔ دوگانه، برای مشاوران گرفتاری‌های مالی ایجاد کند. همچنین، دسترسی مراجعان به مراکز سلامت روانی، زمانی که پزشکان محلی از پذیرش آنها امتناع می‌کنند، محدودتر می‌شود. جنینگز^۱ (۱۹۹۲) خاطر نشان می‌سازد که زندگی در شهر با گمنامی توصیف می‌شود، در حالی که زندگی در مناطق روستایی، به وسیله میزانی از آشنایی، غیر معمول توصیف می‌شود. رفتار شخص یا رفتار خانواده او نه تنها در معرض بررسی عموم قرار دارد، بلکه تبدیل به موضوع جالب بحث‌های اجتماعی می‌شود. بنابراین، اجتناب از رابطهٔ دوگانه برای متخصصان روستایی مشکل‌تر است. مشاوران روستایی اغلب مراجعانی دارند که با آنها آشنا هستند و یا آنها را در جامعه و اجتماعات دیگر ملاقات می‌کنند. متخصصان روستایی همچنین، می‌دانند زمانی که تماس حرفه‌ای پایان می‌یابد، احتمالاً "تماس‌هایی با مراجع خواهند داشت. معلم فرزندان آنها یکی خواهد بود، ممکن است هر دو داوطلب شرکت در مراکز خیریه شوند یا ممکن است در اتاق انتظار دندان پزشکی با هم برخورد نمایند. تحقیقات انجام شده توسط هورست^۲ (۱۹۸۹) از این اظهارات حمایت می‌کند. او در بررسی از روان‌شناسان جوامع شهری و روستایی در مینه‌سوتا، روابط همپوش بسیار برجسته‌ای بین روان‌شناسان روستایی و مراجعان آنها یافت. روان‌شناسان روستایی تماس خارج از جلسات بیش‌تری با مراجعان دارند و تماس بیش‌تری را پس از پایان درمان با مراجعان خود تجربه می‌کنند. بسیاری از تماس‌های خارج از جلسه درمان، از طریق مشارکت در تشکیلات بزرگ یا ملاقات در فروشگاه‌ها یا محیط‌های دیگر به وجود می‌آیند. باین همه، مشاوران روستایی، به‌طور معنا داری خود را در رابطهٔ دوگانه‌ای که دارای عواقب و خطرات زیادی است، درگیر نمی‌سازند. همچنین، درک عمومی از رابطهٔ دوگانه در مکان‌های روستایی متفاوت است. مردم در جوامع شهری انتظار دارند متخصصانی که به آنها کمک می‌کنند غریبه باشند. به نظر می‌رسد که آنها چنین چیزی را ترجیح می‌دهند. ساکنان روستا موضعی مخالف ساکنان شهر اتخاذ کرده‌اند زیرا آنها

1-Jennings
2-Horst

به تعامل با افراد آشنا خو گرفته‌اند. بنابراین، آنها به احتمال زیاد به دنبال مشاور آشنا هستند تا مشاور ناآشنا، و ممکن است نسبت به برقراری رابطه درمانی با یک مشاور ناآشنا کاملاً بی‌میل باشند. جنینگز (۱۹۹۲) نیز در حمایت از این موضوع خاطر نشان می‌سازد که اجتناب از ارائه خدمات مشاوره به دلیل ایجاد رابطه دوگانه در حقیقت حذف خدمات سلامت روانی برای خیلی از متقاضیان است. همچنین، پیمودن مسافت‌های طولانی برای رسیدن به منابع ارجاعی برای مراجعانی که احتمالاً نسبت به بیگانگان بی‌اعتماد هستند، برای خیلی از افراد امکان‌پذیر نیست. بنابراین مشاور باید با توجه به این سؤال که آیا در این موقعیت خاص رابطه دوگانه واقعا "به نفع مراجع است یا به ضرر او تمام می‌شود، تصمیم‌گیری نماید.

ترکیب روابط شخصی و حرفه‌ای: نوع دیگر رابطه دوگانه ترکیب روابط شخصی و حرفه‌ای است. ممکن است شما بخواهید با مراجعانی که به شما احترام می‌گذارند و تمایل دارند روابط گرم و دوستانه‌تری با شما داشته باشند، روابط اجتماعی برقرار کنید. این تمایل، زمانی شدیدتر می‌شود که شما هم علاقه‌مند به این کار باشید، و از خطرات احتمالی این گونه روابط اجتماعی آگاه نباشید و محدودیت‌هایی را هم، برای خود قائل نشوید. همچنین، ممکن است نگران این موضوع نیز باشید که اگر به مراجع خود پاسخ منفی بدهید، با احساسات طرد‌کننده او مواجه می‌شوید. در نتیجه، همه این عوامل دست به دست هم می‌دهند تا جوی فراهم شود که شما درگیر روابط اجتماعی با مراجع شوید. بارها اتفاق افتاده است که بین مشاوران و مراجعان، روابط اجتماعی و دوستانه‌ای ایجاد شده است. عوامل زیادی در این خصوص باید مورد بررسی قرار گیرند تا مشخص شود که این روابط، اخلاقی و صحیح است. ممکن است برای شما چنین سؤال‌هایی پیش آید که آیا ایجاد روابط اجتماعی به نفع مراجع است؟ آیا داشتن روابط با مراجع به نفع من مشاور است؟ آیا اگر این روابط اثرات منفی داشته باشد، باز هم می‌توانم عینیت‌گرایی خودم را حفظ کنم؟ معمولاً در مورد مشاورانی که در گروه مراجعان خود قرار گرفته‌اند و ارتباط شخصی و اجتماعی با آنان دارند، این نگرانی وجود دارد. اگر مشاوران نیز، خود تمایل داشته باشند که با مراجعان خود روابط اجتماعی برقرار کنند، باید شک کرد که آیا مشاوران

در حال رفع نیاز خود هستند یا به‌نیاز مراجعان پاسخ می‌دهند. تلاش برای ایجاد تعادل بین روابط حرفه‌ای و شخصی کار بسیار مشکلی است. لازم است مشاور روابط خود را با مراجع بر پایه اصول حرفه‌ای قرار دهد. تلفیق روابط شخصی و حرفه‌ای اغلب بر خلاف سلیقه مراجعان و مشاوران عمل خواهد کرد (کوری و همکاران، ۲۰۰۳). برای روشن شدن موضوع به‌مثال زیر توجه کنید:

یکی از مراجعان، که شما بارها او را دیده‌اید، از شما می‌خواهد که نهار را با او صرف کنید. وقتی علت ملاقات خارج از موسسه یا کلینیک را از او می‌پرسید، او در پاسخ می‌گوید که می‌خواهد شما را در وضعیت غیررسمی، بهتر بشناسد و می‌خواهد برای کمک‌هایی که به او کرده‌اید، تشکر نماید. یکی از موضوع‌های شخصی مراجع شما ترس از طرد شدگی است. او به شما می‌گوید که برایش خیلی مهم است که شما پیشنهاد او را قبول کنید. شما با این پیشنهاد چگونه برخورد خواهید کرد؟ آیا این مسئله مهم است که مراجع شما خانم باشد یا آقا؟ آیا احساسات شما نسبت به مراجع، تصمیم‌گیری شما را تحت تأثیر قرار می‌دهد؟ اگر این پیشنهاد دوباره تکرار شود، چگونه با آن کنار می‌آیید؟ در بررسی مواردی که مشابه مورد فوق است، مسئله اساسی این است که چطور روابط اجتماعی با روابط درمانی تلفیق گردد. هرچند دوستی‌ها می‌تواند جنبه درمانی داشته باشد ولی پرداختن به مشاوره فردی و در عین حال حفظ ارتباط شخصی با مراجع در خارج از جلسات مشکل است. به‌دلیل ماهیت ارتباط درمانی، مشاور در موقعیت قدرتمندی نسبت به مراجع قرار دارد، بنابراین، خطر و سوءاستفاده از مراجع امکان‌پذیر است (کیچنر و هاردینگ، ۱۹۹۰. کوری و کوری، ۲۰۰۳).

سه سؤال در اینجا قابل طرح است و مشاور باید از خود بپرسد:

- ۱- چه تفاوتی در برخورد من با مراجعی که به‌لحاظ اجتماعی با او در ارتباط هستم و با مراجعی که رابطه‌ام با او در حد مسائل حرفه‌ای است، وجود دارد؟
- ۲- آیا نیازهای من برای حفظ ارتباط اجتماعی با فعالیت‌های درمانی من مداخله خواهد کرد و آیا اهداف درمانی را مختل می‌سازد؟

۳- مراجع من چگونه نسبت به تلفیق رابطه حرفه‌ای و شخصی واکنش نشان خواهد داد؟

مسلمانا" پاسخ به سؤالات فوق، همیشه یکسان و مشخص نیست. همچنین، بین ارتباط اجتماعی که توسط مراجع آغاز شده با ارتباطی که توسط درمانگر ایجاد شده است، تفاوت‌هایی وجود دارد. زمینه خاص درمانی نیز باید در نظر گرفته شود. برای مثال، برخی از مشاوران که با نوجوانان کار می‌کنند، فعالیت‌های بیرونی کوهنوردی ترتیب می‌دهند که بخش اصلی برنامه درمانی محسوب می‌شود. توجیه آنها این است که تعامل با نوجوانان به شیوه‌ای غیررسمی، بیش از جلسه رسمی درمانی سودمند است. برخی از مشاوران معتقدند که آشنایی آنان با افراد، قبل از مشاوره عاملی مثبت در ایجاد اعتماد است و باعث سودمندی نتایج درمانی می‌شود. آنچه اهمیت دارد این است که مشاوران آگاهی خود را از نیازها و انگیزه‌های خود و مراجعان خود گسترش دهند. آنان باید صادقانه و به‌درستی تأثیر ارتباط اجتماعی را بر رابطه با مراجع ارزیابی کنند. دو مبحث قابل تأمل در برقراری روابط شخصی با مراجعان عبارت از: ۱- وابستگی و ۲- نیازهای مشاور است که در زیر توضیح داده می‌شود:

۱- در جریان تداوم مشاوره، به آسانی و گاهی به صورت اجتناب‌ناپذیری، وابستگی ایجاد می‌شود. به نظر گلدارد^۱ (۱۳۸۴) مراجعان به دلایل گوناگون به مشاوران خود وابسته می‌شوند. اولاً، ماهیت رابطه مشاوره‌ای به گونه‌ای است که مشاوران تأثیر گذارند و اغلب ارتباط گرمی با مراجعان خود برقرار می‌کنند. هرچند محدودیت‌های رابطه مشاوره‌ای، میزان این دوستی را کنترل می‌کند، با این حال، طبیعی است که مراجعان اغلب مایل باشند روابط مشاوره‌ای خود را حتی پس از خاتمه مشاوره ادامه دهند. ثانیاً، مراجعان خصوصی‌ترین رازهایشان را به مشاوران می‌گویند، در حالی که افراد معمولاً از زمان کودکی یاد می‌گیرند که موضوع‌های خصوصی زندگی خود را فقط با شخصی که دوستش دارند در میان بگذارند. بنابراین مراجع براساس آموخته‌های قبلی خود در زندگی، تقریباً انتظار دارد که با در میان گذاردن مسائل خصوصی خود با دیگری رابطه مداومی ایجاد شود. ثالثاً، برخی از افرادی که به مشاوران مراجعه می‌کنند،

در دنیا بسیار تنها هستند و یک خویشاوند نزدیک یا دوستی ندارند که با او مشکلات و مسائل زندگی روزمره خود را مطرح کنند. برای این افراد بسیار طبیعی است که به روابط مشاوره‌ای وابسته شوند. یک مشاور حرفه‌ای و دلسوز کوشش می‌کند تا به مراجعان خود بیاموزد که چگونه خود کفا باشند، چگونه به خودشان کمک کنند و میزان ملاقات با مشاور را کاهش دهند. افزایش وابستگی در مراجع یک کار غیراخلاقی است. هرچند، غالباً "وابستگی از طرف مراجعان ایجاد می‌شود، با این حال، برای مشاوران نیز این احتمال وجود دارد که به مراجع خود وابسته شوند.

۲- مشاوران مانند سایر انسان‌ها دارای نیازها و انگیزه‌هایی هستند که باید آنها را شناسایی کنند (حسینیان، ۱۳۷۹). بررسی کوری و کوری (۲۰۰۳) در مورد مشاوران و کارآموزان به تعدادی از این نیازها و خطرات ناشی از ارضای نادرست آنها اشاره می‌کند. از جمله نیاز به تأثیر گذاشتن روی دیگران، نیاز به مراقبت کردن از دیگران، نیاز به قابل دسترس بودن برای کمک به دیگران، نیاز به خودیاری یا کمک به خویش، نیاز به کمال‌گرایی و کامل بودن، نیاز به مورد نیاز بودن، نیاز به پاداش‌های مادی، نیاز به مقام و وجهه اجتماعی، نیاز به نصیحت کردن و پاسخ دادن و نیاز به کنترل دیگران.

مهم است که یک مشاور علاوه بر نیازهای خود، حساسیت‌ها، تعارض‌ها و سوگیری‌های خود را نیز بشناسد و بداند که نسبت به چه موضوع‌ها و موقعیت‌هایی آسیب پذیر است. اگر نیازهای افراطی مشاور کنترل نشود، جلسه درمان نه تنها سودمند نخواهد بود، بلکه ممکن است ضررهای جبران‌ناپذیری هم برای مشاور و هم برای مراجع داشته باشد. مشاور باید مراقب باشد تا به واسطه برخی از نیازهایش به مراجع خود آسیب نرساند و آگاه باشد که هدف مشاوره، درمان مراجع است نه مشاور.

قبول هدیه از مراجعان: گاهی اوقات مراجعان برای مشاورشان هدایایی می‌آورند. میل به هدیه دادن می‌تواند به وسیله عوامل متفاوتی برانگیخته شود. برخی از مراجعان دارای این اعتقاد هستند که دادن هدیه ممکن است باعث به دست آوردن جایگاه خاصی در نزد مشاورشان شود یا به ارائه بهتر خدمات مشاوره کمک کند. برای عده‌ای دیگر، این اقدام با مشکلات زیادی همراه است که تصمیم برای ورود به جریان مشاوره را موجب می‌شود. برای نمونه، مراجعان دارای عزت نفس پائین، ممکن است هدایایی را به منظور حفظ علاقه

مشاور به خودشان، فراهم آورند، زیرا معتقدند که افراد ارزشمندی نیستند. حتی تعداد کمی از مراجعان سعی در استفاده از هدایا به عنوان رشوه برای گزارش مثبت یا جلب علاقه‌ای خاص دارند. با این حال، کسانی هستند که می‌خواهند 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، به‌طور قابل ملاحظه‌ای وابسته به شرایطی است که تحت آن شرایط، هدیه داده می‌شود. شاید این موضوع دلیل این که چرا نظام‌نامه‌های حرفه‌ای در این مورد سکوت کرده‌اند را توجیه نماید. ولفل (۲۰۰۲) رهنمودهای زیر را جهت رد یا قبول یک هدیه ارائه داده است: زمانی که هدایا در عوض خدمات خاص یا خدمات بهتر، داده شود، مشاور نباید آن را بپذیرد. گرفتن هدیه از این گونه مراجعان دلالت بر این دارد که مشاور را می‌توان تحت تأثیر قرار داد. ولی هنگامی که هدیه‌ای به‌عنوان نشانه‌ای از قدردانی برای تجربه موفقیت‌آمیز مشاوره داده می‌شود و یا هنگامی که دادن هدیه یک رسم فرهنگی رایج است، دریافت آن غیر اخلاقی نیست. به‌طور اخص، اگر پذیرش هدیه از تمام ضوابط زیر برخوردار باشد، از نظر اخلاقی با مانعی روبه‌رو نخواهد بود:

- افزایش رفاه مراجع بیش از در معرض خطر قرار دادن او باشد.
 - به عینیت یا بی‌طرفی درمانگر و یا آمادگی فراهم آوردن خدمات مشاوره‌ای شایسته در آینده، لطمه نزنند.
 - وقوع آن در جلسه مشاوره نادر باشد، نه یک عمل تکراری
 - به‌عنوان نشانه‌ای از حق‌شناسی باشد و به‌هیچ‌عنوان از نظر مالی گران قیمت نباشد.
- همچنین، مفهوم آنچه که گران قیمت است از فردی به فرد دیگر و از زمانی به زمان دیگر متفاوت است. تحقیق ولفل (۲۰۰۲) نشان داد که در تعریف متخصصان سلامت روانی از قبول "هدیه"، ثبات و هماهنگی وجود دارد. روان‌شناسان، مددکاران اجتماعی و مشاوران معتقدند هنگامی که مراجعان مایلند هدایای گران به‌درمانگر بدهند، این میل باید به‌وسیله طرفین در جلسه مشاوره مورد بحث قرار گیرد. وقتی که مراجعی اصرار دارد برای آوردن هدیه‌ای ارزشمند به‌عنوان نمادی از تأثیر مثبت و بسیار بزرگی که مشاوره بر

زندگی او داشته است، اغلب می‌توان توافق کرد که مراجع با نام مستعار، پول هدیه را به نام یک موسسه خیریه واریز نماید. شخص مشاور نباید یک هدیه گران قیمت را قبول کند زیرا چنین وضعیتی خطر بالای کاهش عینیت و بی‌طرفی مشاور را به دنبال دارد. هنگامی که مراجع هدیه گران قیمتی به مشاور می‌دهد، مشاور باید به او بگوید که تفسیر درمانی در مراجعش بهترین پاداشی است که او احتیاج دارد و باید اطمینان حاصل کند که مراجع عدم پذیرش هدیه گران قیمت را کاملاً درک کرده است. هدایایی همچون یک قرص نان خانگی یا یک شاخه گل از حیاط خانه مراجع نباید پس داده شود (ولفل، ۲۰۰۲). شاید هدیه آوردن مراجع به این خاطر باشد که این عمل تنها راهی است که او برای بیان پیوند هیجانی‌اش می‌شناسد. اگر چنین باشد، به مراجع کمک کنید تا شیوه‌های دیگری را برای بیان صمیمیت که می‌تواند یک هدف مشاوره‌ای باشد، بیاموزد. تکرار هدیه آوردن می‌تواند منجر به حواس پرتی و آشفتگی مشاور شود. مشاور ممکن است هر هفته منتظر یک شاخه گل باشد و وقتی که مراجع چیزی برای او نمی‌آورد، ناکام شود. چنین انگیزه‌ای برای ملاقات با مراجع با اصل عینیت و بی‌طرفی هماهنگ نیست. مشاورانی که سعی در پیشنهاد این مطلب دارند که ساده‌ترین راه، رد همه هدایای مراجعان بدون استثناء است، باید در اتخاذ چنین موضعی محتاط باشند. در برخی از گروه‌های فرهنگی، دادن هدیه نوعی احترام به فرد محسوب می‌شود. برای این مراجعان، امتناع مطلق از پذیرش همه هدایا، غیرسازنده خواهد بود. همین‌طور، برای مراجعانی که مایلند هدیه کوچکی برای پایان موفقیت آمیز یک رابطه مشاوره‌ای عمیق به همراه آورند، امتناع از دریافت یک هدیه کوچک ممکن است پایان مثبت رابطه را خراب کند، به خصوص اگر مراجع از این موضوع که آوردن هدیه مناسب نیست، آگاه نباشد.

هرلیهی و کوری (۱۹۹۲) توصیه کردند که موضوع آوردن هدیه مانند موضوع رازداری یا رضایت آگاهانه در ابتدای جلسه مطرح شود، به طوری که هیچ‌کس در پایان شرمسار، آشفته یا عصبانی از آوردن یک هدیه نامناسب نباشد. آنها پیشنهاد کردند که قراردادی برای مخالفت با این عمل نوشته شود. با چنین سیاستی، مراجعان تعبیر مشاور از این عمل و منطق زیربنای آن را مدت‌ها قبل از آن که خواهان آوردن هدیه برای مشاور

باشند، درک خواهند نمود. علاوه بر این، اگر سیاست مشاور برای منصرف کردن مراجع از آوردن هدیه با رسوم فرهنگی مراجع در تعارض باشد، هر دو می‌توانند این تعارض و تفاوت را در مرحله اولیه مورد بحث قرار دهند. به‌طور خلاصه، تصریح و توضیح این سیاست در مرحله اولیه مشاوره از سوء تعبیرهای بعدی جلوگیری می‌کند. از سوی دیگر بحث در مورد هدیه در اوایل درمان ممکن است مشکلاتی به‌همراه داشته باشد و مراجع ممکن است این سیاست را سوء تعبیر کنند و تصور نمایند که آوردن هدیه امری ضروری است. بنابراین، مشاوران باید تمام جوانب چنین سیاستی را قبل از اعلام آن به همه مراجعان، مورد توجه قرار دهند.

معامله و مبادله کالا در مشاوره: بین سال‌های ۱۹۸۸ تا ۱۹۹۲ انجمن روان‌شناسی آمریکا هرگونه معامله و مبادله کالا و خدمات را در ازای خدمات روان‌شناختی ممنوع اعلام کرد. در سال ۱۹۹۲ قانون ممنوعیت معامله نقض و تحت شرایط خاصی، به‌صورت زیر قابل قبول اعلام شد:

روان‌شناسان معمولاً از پذیرش خدمات، کالا یا سایر هدایای غیرنقدی از بیماران یا مراجعان در ازای خدمات روان‌شناختی خودداری می‌کنند. زیرا چنین توافقی‌هایی باعث ایجاد تعارضات بالقوه، سوءاستفاده و تحریف رابطه حرفه‌ای می‌شود. یک روان‌شناس، ممکن است صرفاً زمانی دست به معامله بزند که:

۱- مراجع به‌لحاظ بالینی مسئله‌ای (نشانه‌ای) نداشته باشد و

۲- رابطه سوءاستفاده جویانه نباشد (APA, ۲۰۰۲).

در اوایل سال ۱۹۹۵، نظام نامه ACA مستقیماً با این موضوع سر و کار داشت و نظری هماهنگ با نظر APA بیان کرد. همچنین، معامله را در شرایط دیگری نیز مجاز دانست:

مشاوران به‌طور معمول، از قبول اجناس یا خدماتی از طرف مراجع در ازای خدمات مشاوره‌ای امتناع می‌ورزند، زیرا این گونه اعمال باعث ایجاد تعارضات بالقوه، سوءاستفاده و تحریف در روابط حرفه‌ای می‌شود. مشاوران ممکن است تنها در شرایطی دست به معامله بزنند که رابطه سوءاستفاده جویانه نباشد، مراجع آن را تقاضا کرده باشد و چنین توافقی‌هایی یک عمل پذیرفته شده در میان متخصصان جامعه باشد. این سؤال که چرا

انجمن روان‌شناسی آمریکا معامله را ممنوع کرد و چرا اکنون هر دو انجمن آن را محدود کرده‌اند مربوط به پیچیدگی تصمیم‌گیری در خصوص رابطه دوگانه می‌باشد. به‌عنوان مثال، هنگامی که مشاور، کارفرمای مراجع در طول انجام خدمات شود، تماس حرفه‌ای در خیلی از موارد، به‌عنوان یک رابطه دوگانه به‌خطر می‌افتد و قدرت مراجع در شکایت از شرایط کار یا نشان دادن مشکلات در حین انجام خدمات محدود می‌شود. مراجع می‌ترسد که اگر از معامله اظهار نارضایتی کند، مشاور جلسه مشاوره را خاتمه دهد. به‌علاوه، پیوندهای هیجانی بین فردی هنگامی که مراجع، مشاور را همچون یک کارفرما در نظر می‌گیرد، دگرگون می‌شود. برای مراجعانی که مبتلا به برخی از انواع مشکلات هیجانی هستند، این دگرگونی و آشفتگی می‌تواند فواید درمان را متوقف یا معکوس نماید. به این دلیل نظام‌نامه APA، نداشتن نشانه‌های بالینی را به‌عنوان پیش‌نیاز برای مجاز دانستن معامله تعیین کرده است. علاوه براین، اگر بی‌طرفی مشاور در تضاد با سرمایه‌گذاری او در خدماتی که برای مراجع فراهم آورده است قرار گیرد ممکن است پیشرفت درمان به‌خطر بیفتد. برای مثال، اگر مراجعی به‌معامله خدمات تجاری در ازای درمان پردازد و قبل از این که کار مشاور کامل شود، افسردگی او بهبود یابد، مشاور ممکن است برای به‌تاخیر انداختن مشاوره، جهت تامین نیازهایش وسوسه شود و یا در تشخیص پیشرفت مراجع به‌خاطر تعارض آن با دستور کارش شکست بخورد. تاخیر یا شتاب مراجع در کار، ممکن است وابسته به ارزیابی او از فرآیند درمان باشد. برعکس، اگر مراجع بعد از این که کار را انجام داد، شکستی عمده داشته باشد، قضاوت حرفه‌ای صدمه می‌بیند. اگر هیچ‌گونه پاداشی در کار نباشد، مشاور ممکن است، کم‌تر کوشش کند یا به‌خاتمه درمان زودتر از موعد مناسب متمایل باشد. همچنین، مشاور می‌تواند برای ادعای خسارت به‌دادگاه می‌کشاند، می‌تواند رازداری را نقض کند و اگر مراجع هم اقدام مشابهی را انجام دهد، افشای اطلاعات در مشاوره در معرض خطر خواهد بود. از طرف دیگر، دو دلیل مهم وجود دارد که احتمال معامله را به‌طور کلی حذف نمی‌کند.

۱- معامله می‌تواند به‌منظور در دسترس قرار دادن خدمات حرفه‌ای برای کسانی که منابع مالی آنها محدود است ارزش داشته باشد. برخی افراد از پذیرش خدمات رایگان

امتناع می‌ورزند و آن را توهینی به‌شان و مرتبه خود تلقی می‌کنند، اما مایل به پیشنهاد انجام معامله هستند. برای مراجعانی که خدمات رایگان را رد می‌کنند، معامله می‌تواند یک پیشنهاد مناسب باشد.

۲- در جوامع روستایی و برخی خرده فرهنگ‌ها، معامله یک عمل رایج است و امتناع از آن باید با توجه به هنجارهای فرهنگی و دسترسی محدود روستائیان به متخصصان سلامت روانی باشد. بنابراین، بهتر است قبل از هرگونه معامله‌ای مشاور انگیزه واقعی خود را برای تبدیل معامله در نظرگیرد و در صورت نیاز با متخصصان دیگر مشورت کند.

هرلیهی و کوری (۱۹۹۷) برای مشاورانی که بیش از یک نقش دارند، راه حل‌های

زیر را پیشنهاد می‌کنند:

۱- در مواقعی که مشاور بیش از یک نقش دارد، جلب رضایت آگاهانه مراجع ضروری است. مراجعان حق دارند که از خطرات احتمالی رابطه دوگانه مطلع شوند. بنابراین، در سند جلب رضایت، باید اشاره شود که روابط حرفه‌ای، در مقابل روابط اجتماعی یا شغلی قرار دارد. توضیح در مورد مشکلات و تعارض‌ها نیز می‌تواند مفید باشد.

۲- از مراجعان باید خواسته شود تا مرزهای روابط حرفه‌ای را مشخص کنند و 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 می‌کند.

۳- مشورت با همکاران برای به‌دست آوردن دیدگاه و شناخت مشکلات احتمالی، بسیار مفید خواهد بود.

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

۵- در صورت ضرورت، مشاور می‌تواند مراجع را به مشاور دیگری ارجاع دهد.

روابط جنسی با مراجع: نوع دیگر رابطه دوگانه که اخلاق حرفه‌ای در همه سازمان‌ها آنرا محکوم کرده است، روابط جنسی با مراجع است. این روابط به دلایل متعدد و به لحاظ اخلاقی و حرفه‌ای ناشایست است. مراجعان معمولاً "آسیب پذیرتر از درمانگران هستند.

افرادی هستند که نیاز به کمک درمانگر دارند و به لحاظ شخصی خود را عمیقاً در معرض قرار می‌دهند. آنان مشاوره را بر پایه اعتماد می‌گذارند و درباره ترس‌ها، رازها، تضادهای، علایق و آرزوهای خود صحبت می‌کنند. درمانگرانی که رابطه نامناسبی را با مراجعان آغاز می‌کنند، به این اعتماد اولیه آسیب می‌رسانند. مراجعان احساس می‌کنند که از آنان سوءاستفاده شده و ممکن است ارزش هر آنچه را که در درمان آموخته‌اند نادیده بگیرند و با نارضایتی و خشم به کمک‌های روان‌شناختی بعدی نگاه کنند.

در برخی از فرهنگ‌ها لمس کردن در جریان درمان، اگر متناسب با زمینه درمان باشد، به غلط تعبیر نمی‌شود. باین‌حال، بررسی‌های کوری و همکاران (۲۰۰۳) نشان دادی برخی از مراجعان به‌ویژه قربانیان زنای با محارم، ممکن است نسبت به این رفتار مقاومت نشان دهند و ممکن است از لمس توأم با حسن نیت درمانگر ناراحت شوند و بترسند. سایر مراجعان، به دلیل زمینه فرهنگی خود ممکن است نسبت به هر نوع ابراز توجه فیزیکی، احساس خوبی نداشته باشند. واقعیت این است که امروزه اصول اخلاق حرفه‌ای حتی در کشورهای غربی، متخصصان را از لمس مراجعان، فراتر از یک دست دادن معمولی بر حذر می‌دارد. بررسی‌ها نشان داده است که رابطه نامشروع یک درمانگر اغلب با لمس نامناسب مراجع آغاز شده است (بنت 'و همکاران، ۱۹۹۰؛ کوری و کوری، ۲۰۰۳).

باین‌حال، در طی سال‌های اخیر، بیش‌ترین شکایات در کمیته اخلاقی انجمن روان‌شناسان امریکا مربوط به‌خلاف کاری‌های جنسی بوده است. اگر رابطه درمانی با مراجع به روابط جنسی کشیده شود، باید هر چه زودتر رابطه درمانی خاتمه یابد و مراجع به‌درمانگر دیگری ارجاع داده شود. در ضوابط اخلاقی انجمن مشاوره امریکا (۱۹۹۵، ۲۰۰۵، ACA) چنین آمده است که "مشاوران نباید هیچ‌گونه رابطه جنسی با مراجعان برقرار کنند و با افرادی که قبلاً با آنها رابطه جنسی داشته‌اند، مشاوره نکنند."

ضوابط اخلاقی تمام سازمان‌های حرفه‌ای، به وضوح روابط جنسی با مراجع را محکوم می‌کند. همچنین، رفتار جنسی با یک بیمار یا یک مراجع صغیر، علاوه بر پیگرد قانونی، درمانگر را محکوم به پرداخت جریمه می‌نماید (گیسون و میشل، ۱۹۹۹). روش‌های خاصی برای مقابله با آن دسته از احساسات جنسی که نباید وجود داشته باشد و باعث ایجاد مشکلاتی برای مشاوران می‌شود، وجود دارد. پاپ^۱ و همکاران (۱۹۹۳) بیان می‌کنند که فقدان وجود نظریه‌ها، تحقیقات، آموزش و فرصت بحث و گفتگو در مورد جاذبه‌های جنسی، بافتی را به وجود آورده است که به مشاوران، اجازه شناخت چنین احساساتی را نمی‌دهد. این پژوهشگران توصیه می‌کنند که کشف این احساسات و واکنش‌ها باید به عنوان کلیدی برای برنامه‌های آموزشی و رشد حرفه‌ای مشاوران باشد. همچنین، اظهار می‌دارند که مشاوران نباید از مقابله با علایق جنسی در جریان مشاوره بگریزند. برای مشاوران ضروری است که الگوی رفتاری خود را در هنگامی که جذب یک مراجع می‌شوند بشناسند. به عبارت دیگر، مشاوران باید از علائم هشدار دهنده آگاه باشند و محتاطانه عمل کنند. گیل، ویگال و هیتون^۲ (۱۹۹۶) بعضی از واکنش‌های مشترکی را که ممکن است نشان دهنده رفتار غیرحرفه‌ای و غیراخلاقی باشد، به عنوان علائم هشدار دهنده، شناسایی کرده‌اند (به نقل از کوری و همکاران، ۲۰۰۳):

- 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 مسئله 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.

1-Gibson and Mitchell

2-Pope

3-Gill, Wigal and Heaton

بررسی‌های بارتل و رابین^۱ (۱۹۹۰)، رادولفا^۲ و همکاران (۱۹۹۰)، استیک و الیور^۳ (۱۹۹۱)، پاپ و همکاران (۱۹۹۳)، گلوزاف، کوری و هرلیهی (۱۹۹۶)، گیل-ویگال و هیتون (۱۹۹۶)، کوری و هرلیهی (۱۹۹۷) نشان داد که آموزش می‌تواند نقش مهمی در کمک به دانشجویان، کارآموزان و مشاوران برای مقابله با جاذبه‌های جنسی داشته باشد. اطلاع داشتن از احتمال درگیری در امور جنسی باعث می‌شود که مشاوران حداقل نسبت به نیازها و انگیزه‌های خود، آگاه و هشیار بوده و بدانند که چگونه باید عمل کنند. یک برنامه آموزشی، باید کارآموزان و مشاوران را به گونه‌ای پرورش دهد که بتوانند احساسات خود را بشناسند و با آن مقابله نمایند. مشاوران و کارآموزان در عین آن که احساسات خود را سرکوب و انکار نمی‌کنند، هرگز اجازه نمی‌دهند که علاقه جنسی آنان ترغیب و یا ظاهر شود. آنها می‌کوشند قدم‌هایی را در جهت کاهش علاقه‌مندی خاص به یک مراجع بردارند و به یاد دارند که باید از طریق ایجاد محدودیت‌ها، مسئولیت حفظ حد و حدود اخلاقی و حرفه‌ای را بپذیرند (به نقل از کوری، کوری و کالانان، ۲۰۰۳).

کسانی که به دانشجویان و کارآموزان رشته مشاوره آموزش می‌دهند و کار آنان را نظارت می‌کنند به همان اندازه مسئولیت دارند که مشاوران در قبال حل مشکلات مراجعان خود مسئولند. این وظیفه استادان آموزشی و متخصصان ناظر است که مرزهایی را برای روابط صحیح با دانشجویان و کارآموزان قرار دهند. اگر سوء رفتار، وارد روابط آموزشی و نظارتی شود، کل فرایند آموزش دچار اختلال خواهد شد و نتیجه این خواهد بود که افراد تحت آموزش و نظارت، نمی‌توانند از متخصصان خود چیزی بیاموزند.

در خاتمه، این موضوع یادآور می‌گردد که پر اهمیت‌ترین مسئله در رابطه دوگانه قدرت ناعادلانه بین مشاور و مراجع است. مشاوران از اعتبار، عنوان، قدرت و نفوذ برخوردارند. درحالی که مراجعان اغلب دارای مشکلات، عدم امنیت و ناتوانی در تصمیم‌گیری هستند. مراجع از شما می‌خواهد که به او توجه کنید، به او کمک کنید و او

1-Bartell and Rubin

2-Rodolfa

3-Stake and Oliver

را دوست داشته باشید. مراجع شما را به عنوان یک پاری دهنده و خود را به عنوان یک گیرنده کمک می بیند (گلدارد، ۱۳۸۲). مشابه این حالت بین معلم و شاگرد، پزشک و بیمار، وکیل و موکل وجود دارد. در هر ارتباطی که عدم تعادل در قدرت و نفوذ وجود داشته باشد، یک فرد می تواند آنچه دیگری می خواهد را ببخشد یا مضایقه کند. بنابراین، داشتن اصول اخلاقی حرفه ای مشخص، و رعایت آن باعث عدم سوءاستفاده از نفوذ فرد قدرتمند می شود. مشاور نباید از اعتماد مراجع سوءاستفاده کند. این سوءاستفاده ممکن است در منافع مادی، موقعیت اجتماعی، کسب اطلاعات، برقراری روابط شخصی، عاطفی و روابط جنسی با مراجع باشد. هیچ حرفه ای به متخصصان خود اجازه سوءاستفاده از نفوذ خود بر مراجع را به خاطر اهداف شخصی نمی دهد. به همین دلیل است که برقراری رابطه دوگانه با مراجع در اغلب مواقع منع شده و غیراخلاقی است. زیرا این احتمال وجود دارد که فرد متخصص از نفوذ خود برای رسیدن به نفع شخصی استفاده کند. بنابراین، مسئولیت اخلاقی مشاوران و سایر متخصصان این است که در حد امکان اجازه ندهند که چنین شرایطی برای آنان به وجود آید و در جایی که این روابط اجتناب ناپذیر است، تلاش کنند تا چگونگی برخورد موثر با تداخل این نقش ها را از طریق آگاه ساختن مراجعان، بحث و گفتگو درباره اهداف، مشورت با همکاران، تحت نظارت کارکردن و در صورت لزوم، ارجاع مراجع انجام دهند. مشاوران حرفه ای باید به یاد داشته باشند که هرچند می توانند با مراجعان خود دوستانه رفتار کنند، اما باید همیشه رابطه رسمی و حرفه ای خود را حفظ نمایند.