الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشهيد حمه لخضر–الوادي

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم النفس وعلوم التربية

مطبوعة بيداغوجية بعنوان:

محاضرات في مقياس اخلاقيات المهنة

موجهة لطلبة السنة أولى ماستر تخصص علم النفس العيادي

إعداد:

أ. د / أحمد فرحات

السنة الجامعية:2024-2025

محتويات المقياس

أولا: التعرف على بعض المصطلحات ذات الصلة بالمقياس.

- أخلاقيات المهنة.
- الممارسة العيادية.
- الأخصائي النفسي. (مهنة الاخصائي النفساني العيادي ضمن التشريع الجزائري).

ثانيا: التعرف على أهمية أخلاقيات المهنة والمبادئ والمعايير في علم النفس.

- أهمية أخلاقيات المهنة في العمل
- مبادئ أخلاقيات المهنة في علم النفس
- معايير أخلاقيات المهنة في علم النفس

ثالثا: مصادر أخلاقيات المهنة.

- القوانين المنظمة للمؤسسات–شخصية الفاحص–القوانين العامة

رابعا: ميثاق أخلاقيات المهنة في علم النفس

- الميثاق الاخلاقي للمشتغلين بعلم النفس لرابطة الأخصائيين النفسيين المصرية(النموذج العربي).
- الميثاق الاخلاقي للأخصائيين النفسانيين الفرنسيين (النموذج الغربي).
- مدونة الأخلاقيات المهنية للجمعية الأسترالية لعلم النفس المحدودة.(النموذج الخاص)

أما الهدف من تعليم محتويات هذا المقياس يتمثل في تحديد المصطلحات الاساسية التي تخص المهنة ودورها في المجتمع، وتحديد الفئة المستهدفة ووسائل البحث والتشخيص والعلاج وطريقة القيام بذلك. وكذلك تحديد الهدف من معرفة القوانين ومعاييرها وفي الاخير معرفة الحقوق والواجبات وحدودك اثناء اداء مهامك كمختص.

المحاضرة الاولى

تحديد المصطلحات

المصطلح الاول أخلاقيات المهنة.

يمارس الفرد في حياته العديد من المهن سواء كان في القطاع العام أو القطاع الخاص، ولكل مهنة قواعد تنظمها وأخلاقيات وقواعد ومبادئ تقيد سلوكات الفرد حتى يضمن حقوقه ويحافظ أيضا على حقوق الآخرين، فأخلاقيات المهنة تتمثل في مجموعة القواعد والمبادئ والشروط التي تحكم نشاط الفرد اثناء أدائه للمهام المنوطة له وينبغي الالتزام بها ،فهي بمثابة دستور يتعاهد عليه بهدف أداء مهني عالي الجودة.

فهذه القواعد تستمد قوتها من قوة الالتزام بها، والاجماع على أهميتها في تنظيم المهنة من طرف الممارسين وهي تعبر على قناعة والرضا عن المهنة.

المصطلح الثاني الاخصائي النفسي.

كل شخص متحصل على شهادة ليسانس فما فوق في تخصص علم النفس العيادي الاكلينيكي، ويهتم بدراسة السلوك الانساني مرتكزا على الملاحظة والتحليل العميق، للحالات الفردية العادية أو المرضية، ويهتم بالبحث لإيجاد مفهوم ويتعرف على بنية الصراعات ثم بعد ذلك يحدد الخطوات المناسبة للتدخل.

والمختص النفسي هو الشخص الذي يعمل على تقويم السلوك الانساني وعلاج الامراض النفسية من خلال تطبيق معارف ذات بعد سيكولوجي مستخدما في ذلك العديد من التقنيات والطرق والاجراءات السيكولوجية ويعمل ضمن فريق من السيكولوجيين والاطباء والاخصائيين الاجتماعيين كل واحد في حدود امكانياته وتدريباته واعداداته.

تعريفات مختلف العلماء والباحثين للأخصائي النفسي.

-يعرفه ساراسون (1984):

بأنه اخصائي نفسي حاصل على درجة علمية عالية غالبا ما تكون الدكتوراه، ومتخصص في السلوك غير العادي وهو مدرب على تشخيص وعلاج اضطرابات الشخصية والاضطرابات النفسية الاخرى غير العضوية المنشأ ويقوم أيضا بعمل البحوث والدراسات النفسية. (sarason ,1984,p12)

-أما أحمد عبد السلام زهران(2003). يعرفه بأنه المختص النفساني الذي يتخرج من احد أقسام الجامعة المختصة في مجال التشخيص والعلاج، كما يختص بالمقياس النفسي واجراء الاختبارات ودراسة سلوك العميل واتجاهه العام ومساعدة المعالج النفسي.(زهران2003،ص 13)

-أما هولمز (1994) فعرفه بأنه الشخص الحاصل على درجة الدكتوراه في علم النفس العيادي ويكون أيضا حاصلا على تدريب كاف في المجال الاكلينيكي ، بحيث يصبح قادرا على تشخيص وعلاج الاضطرابات النفسية.(Holmes,1994,p600)

-أما شحاته (1989) عرفه بأنه الشخص الحاصل على درجة جامعية في علم النفس من احد الجامعات المعترف بها ومحور اهتمامه وتخصصه في ميدان علم النفس الاكلينيكي "الصحة النفسية الاكلينيكية" مع حصوله على تدريب في المجال العيادي.(شحاته،1989،ص5)

-أما جارفيد يقول هو قبل كل شيئ عالم نفس يحتفظ بولائه لعلم النفس الذي يتلقى اعداده فيه ويلتزم بقيمه الاساسية ومنها القيم المرتبطة بالبحث العلمي ولو أنه يتلقى التدريبات العملية في المواقف العيادية.(حسين مصطفى،1998،ص103)

ومن خلال هذه التعريفات المتنوعة والمختلفة باختلاف المشارب العلمية لأصحابها يمكن القول أن الاخصائي النفسي هو مهني بالدرجة الاولى يستخدم الاسس النظرية والفنيات السيكولوجية في ميدان الفحص والتشخيص والعلاج من أجل الفهم الدقيق لمستوى الصحة النفسية والمرض لدى المفحوص.

المصطلح الثالث الممارسة العيادية.

الممارسة العيادية ليست مجرد تعامل مع مواد يتم اختبارها واستخلاصها واعطاء ارقام معينة، بل هي مهنة انسانية قبل كل شيئ تتعاطى مع الانسان في بعديه الذاتي والموضوعي بناءا على تاريخه الشخصي الذي يتشابك فيه ماضيه وحاضرة مع تطلعاته المستقبلية.

ويعرفها **بارجيرات وباينود (1989) Bergeret et Reynnaud انها** تشمل تشخيص الاضطراب النفسي أو العقلي او حالات التخلف العقلي بإستخدام المقابلة أو الملاحظة أو الاختبارات النفسية أو دراسة الحالة والتعاون مع الأفراد المحيطين بالحالة سعيا إلى تقديم الأسلوب العلاجي المناسب لكل حالة، وفي حالات أخرى الإعانة من خلال البرامج التدريبية والارشادية بالمؤسسات الاستشفائية أو التأهيلية التي يعمل بها.

والممارسة النفسية العيادية هي امر شاق ويتطلب من الذي يقوم بها أن تكون له معلومات واسعة نظرية وتطبيقية ، مع قدرة علائقية تسمح له بإقامة علاقات حقيقية مع الآخرين وبضبط دوره بفهم مواقفه وسلوكاته.(sillamy N,1996,p207)

فالممارسة النفسية العيادية لها خصائصها الفريدة التي تميزها عن أية ممارسة أخرى، إنها ليست مهنة محايدة ولايمكن أن تمارس بموضوعية كلية وتجرد كاف، فهي تتعامل مع أشد جوانب الوجود الانساني حساسية أي حياته الداخلية وخصائصه الذاتية. (مصطفى حجازي،1993،ص 50)

ومن خلال التعريفات المقدمة تتضح ان الممارسة العيادية هي اطار لصورة متكاملة عن المفحوص ووضعه انطلاقا من اطار اجتماعي معين و تجربة تاريخية يشكلان شكله الانساني ويحددان هويته، وتقدم في اطار برامج المؤسسات العمومية التي يكون هدفها دراسة وعلاج الاضطرابات النفسية، يقوم بها مختص وممارس تم تدريبه للتعامل مع الامراض النفسية وعلاجها بطرق فنية تراعي فيها الاعتبارات الاخلاقية.

المحاضرة الثانية

خصائص الاخصائي النفساني:

يعتبر الاخصائي النفسي الصلة بين العميل والتشخيص الدقيق، حيث يشترط ان تتوفر فيه مجموعة من الشروط والصفات الايجابية التي تجعله عنصرا ناجحا، في تعامله مع عملائه ومن اهم هذه الخصائص مايلي:

- حسن الاصغاء حيث يجب ان تكون اسئلته مختصرة ولا يقضي وقته في الحديث الفارغ مع المفحوص ولا يقاطعه في كلامه.
- القدرة على التحليل العميق اي القدرة على الاحاطة بكل ما يدور امامه من احداث وسلوكات من المفحوص والفهم الجيد لمختلف هذه السلوكات.
- المرونة الفكرية تتمثل في قدرته على تسيير الجلسة بذكاء وخلق مواقف تسهل فهم العميل.
- بالإضافة الى الصفات الانسانية المتميزة والتي منها الاهتمام بالآخرين والرغبة في مساعدتهم وكذلك ان يتمتع بصفة التسامح واحترام وجهات نظر الاخرين وان يتمتع ايضا بالضبط الانفعالي والذاتي وضبط النفس والقدرة على تكوين علاقات طيبة مع الاخرين واحترام الكيان الانساني وتقبله للأخرين.
- كما ان هناك صفات عقلية وعلمية يجب ان يتصف بها ومنها القدرة على الاستبصار ومستوى عال من الذكاء الاجتماعي ومستوى اكاديمي عال ايضا ويتمتع بقدرة علمية واكاديمية ممتازة ولديه اساس ثقافي واسع والقدرة على فهم السلوك الانساني.
- اما الصفات العملية والمهنية تتمثل في القدرة على المرونة والقيادة والابداع والصبر وحب الاستطلاع والمثابرة وتحمل المسؤولية والاصالة والحيلة والروح الموضوعية والاتجاه الانفعالي غير المتحيز وان يعرف نفسه ودوافعه وان يدرك قصوره وعجزه والاهتمام بميدان عمله علم النفس عامة وعلم النفس الاكلينيكي خاصة والاخلاص والامانة وعدم الانغماس في حياة المرضى ومشاكلهم لدرجة التأثر بها.
- اما الصفات السلوكية الناجحة تتمثل في القدرة على اتخاذ القرار الملائم في المواقف الغامضة والثقة في قدراته العملية والقدرة على تطوير العلاقات الانسانية المهنية مع عملائه والتعاطف مع مشكلات العميل وكذلك ادراك العميل في اطار بيئته الاجتماعية والتصرف تبعا لذلك

والمرونة في التعامل مع الزملاء ومؤسسات العمل واحترام الذات وفهمها وتطويرها وتحقيق التوازن بين الانغماس في العمل والابتعاد عنه.

مهنة الاخصائي النفساني العيادي ضمن التشريع الجزائري.

البداية كانت بصدور المرسوم التنفيذي رقم69-73 المؤرخ في 16 افريل1973 المحدد لمهام وشروط توظيف الاخصائيين النفسيين التابعين للصحة العمومية وكذا المرسوم التنفيذي رقم09-240 المؤرخ في 22جويلية 2009 المتضمن القانون الاساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك النفسانيين للصحة العمومية حيث نظمت مهامهم، حيث يمارسون على وجه الخصوص وظائف علماء النفس السريريين وفن المعالجة وإعادة التأهيل ويمارسون نشاطاتهم أساسا في وسط فرق طبية اجتماعية.(الجريدة الرسمية،34بتاريخ27 افريل1973،ص522)

-الحقوق والواجبات.

حسب المرسوم التنفيذي 09-240 المؤرخ في 22جويلية2009 وبالضبط في المادتين (4) و(5)ن حيث تنص المادة 4 على الواجبات والتي تلزم النفسانيين للصحة العمومية في اطار المهام المخولة لهم بما يلي:

- الاستعداد الدائم للعمل والقيام بالمداومات التنظيمية ضمن مؤسسات الصحة. اما المادة(5) والتي تعبر على جملة من الحقوق التي يستفيد منها النفسانيين للصحة العمومية طبقا للتشريع المعمول به والمتمثلة فيما يلي:
- النقل عندما يكونون ملزمين بمداومة، او بعمل ليلي واللباس حسب شروط تحدد بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالصحة والوزير المكلف بالمالية.
- الاطعام المجاني لمستخدمي المداومة.
- التغطية الطبية الوقائية في اطار طب العمل.
- الحماية بمناسبة تأدية مهامهم ويستفيدون لهذا الغرض من مساعدة السلطات المعنية.

مهام الاخصائي النفساني العيادي للصحة العمومية في الجزائر.

الاحكام المطبقة على سلك النفسانيين العياديين للصحة العمومية تتمثل في:

المادة17: حيث اوضحت الرتب الثلاث لسلك النفسانيين العياديين للصحة العمومية والمتمثلة في رتبة نفساني عيادي للصحة العمومية ورتبة نفساني رئيسي ورتبة نفساني عيادي ممتاز للصحة العمومية.

المادة 18: حيث حددت المهام المكلف بها النفساني العيادي في اطار اداء المهام وهي كما يلي:

- تصور المناهج وتطبيق الوسائل وتقنيات المطابقة لمؤهلاتهم في مجال اختصاصهم.
- المساهمة في تحديد وتبيان وتحقيق النشاطات الوقائية والعلاجية التي تضمنها المؤسسات والمساهمة في مشاريعها العلاجية او التربوية لاسيما الاختبارات والتحاليل والتشخيص والتنبؤات النفسية.
- المشاركة في اعمال التكوين وتأطير الطلبة ومهني الصحة في مجالات اختصاصهم.

المادة19: زيادة على المهام المسندة للنفسانيين العياديين للصحة العمومية، يكلف النفسانيون العياديون الرئيسيون للصحة العمومية بضمان تأطير تقني لنشاطات النفسانيين العياديين الذين يتم تعيينهم في مجموعة من هياكل الصحة ويكلفون بهذه الصفة بما يأتي:

– انجاز تقنيات نفسية علاجية متخصصة.

– قيام بالخبرة النفسية.

– تحليل العلاقات والتفاعلات بين مختلف الفرق.

المادة20: زيادة على المهام المسندة للنفسانيين العياديين للصحة العمومية، يكلف النفسانيون العياديون الممتازون للصحة العمومية بما يأتي:

- إدارة أشغال البحث والقيام بالتحقيقات في مجالات اختصاصهم.
- تحديد الاحتياجات النفسانية الجديدة للمرضى.
- دراسة واقتراح كل إجراء من شأنه تحسين الصحة النفسانية للمرضى.
- دراسة بواسطة مسعى مهني خاص العلاقات المتبادلة بين الحياة النفسانية والسلوكات الفردية والجماعية قصد ترقية استقلالية الشخصية. (الجريدة الرسمية،2009،ص ص21–22)

اما مجالات عمله تكون في العيادات النفسية والمستشفيات وفي المؤسسات الاصلاحية كمؤسسة الاحداث المنحرفين وكذلك يعمل في مجال التوجيه التربوي والنفسي في المؤسسات التعليمية وفي الشركات ووسائل الاعلام ومكاتب التأمين والقوات المسلحة وكذلك ميدان الخدمة الاجتماعية والاسكان والتعمير والصناعة...الخ

ويعتمد في عمله على التشخيص والتوجيه والارشاد والعلاج بتطبيق مختلف الاختبارات والمقاييس كما يقوم ايضا بالعمل في مراكز البحث ومتابعة الدراسات التربوية والصحية والاجتماعية كما يعمل ايضا في مراكز التخطيط والتنظيم والادارة. اذن فهو يؤدي عمليتان تشخيص وتوجيه وارشاد وعلاج ثم العمل في مراكز البحث وغيرها.

ولقد حدد جوليان روتر (1989) ثلاث مجموعات من الاساليب أو المهارات التي اعتبرها قاعدية وهي تمثل مجالات نشاط الممارس الاكلينيكي والادوار التي يقوم بها وهي:

- **المجال الاول** يضم المهارات في قياس الذكاء والقدرات العامة ولا يتضمن هذا النشاط مجرد قياس القدرة الحالية للفرد بل يتضمن ايضا تقدير امكاناته وكفاءاته وأثر الظروف المحيطة به أثناء قيامه بوظائفه العقلية.
- **المجال الثاني** ويتعلق بقياس الشخصية ووصفها وتقويمها وما يتضمنه من تشخيص لما يمكن تسميته بالسلوك المشكل او الشاذ أو غير التوافقي.
- **المجال الثالث** يخص العلاج وما يتضمنه من اساليب لزيادة توافق الفرد .(جوليان روتر،1989،ص ص25-26)

مجالات تكوين الاخصائي النفسي:

تكوين الأخصائي النفسي الاكلينيكي قائم على أساسين متكاملين هما الإعداد النظري والإعداد التطبيقي. يتضمن الإعداد النظري معرفة المعلومات الضرورية فيما يخص الأمراض النفسية والاضطرابات السلوكية، بالتوازي مع معرفة مسار النمو الطبيعي والسوي للفرد، اما الجانب المنهجي والتقني فلا يقل أهمية عما سبق، باعتباره ركيزة الفحص النفسي والتشخيص، إضافة إلى التعرف على القياس النفسي والإحصاء، من حيث أنها وحدات أساسية في البحث، أما الإعداد التطبيقي فهو يهدف إلى الاحتكاك بالميدان والاتصال المباشر بالحالات المرضية قصد أخذ صورة ملموسة عن الاضطرابات النفسية وكيفية التعامل معها. ولكي يكون التكوين

التطبيقي مثمرا، يجب أن يتم تحت إشراف مختصين من ذوي الخبرة والمهارة العالية، ويتم الإعداد التطبيقي غالبا من خلال انضمام الأخصائي إلى فريق طبي يتكون من أخصائي نفساني مشرف، وطبيب عام وطبيب عقلي وأخصائي اجتماعي ومرشد مهني، وفي إطار التدريب المهني يحرص الأخصائي على إثراء معارفه النظرية وربطها بالوقائع الميدانية، (حسن عبد المعطى، 1998).

و حتى يعدّ الأخصائي النفسي للعمل الإكلينيكي ينبغي أن يدرس بعض الفروع المختلفة لعلم النفس منها :

علم النفس الطفل: بحكم أن جميع الذين يتعامل معهم إما أطفال أو إنهم كانوا، وأن معظم مشكلات الكبار نشأت جذورها الأولى في مرحلة الطفولة.

علم النفس الاجتماعي :باعتبار أن عددا من المشكلات لا يمكن فهمها بعيدا عن العلاقات الاجتماعية والضغوط الاجتماعية.

علم النفس المني :باعتبار أن الإنسان يعيش ما يقرب ثلث حياته في مرحلة الرشد) في العمل. (عطية هناء ، 1976، ص 42)

مناهج البحث والإحصاء:

فهي تساعده على القيام بالبحوث في ميدانه.بالإضافة إلى دراسة سيكولوجية التعلّم وديناميات الشخصية، والانفعالات والدوافع. وينبغي أن يتابع الأخصائي النفسي تدريبا طويلا تحت إشراف دقيق وتوجيه مباشر من المسؤولين عن هذا التدريب في العيادات والمستشفيات النفسية، ويستفيد من خبرة الأخصائيين في التشخيص والعلاج ويكتسب منهم تقاليد المهنة وأساليهم في المواقف المختلفة. كما وضع "ريشاردز" (1946) بيانا يحدد فيه ثلاثة أنواع من الدراسات التي ينبغي أن يدرسها الأخصائي النفسي وهي:

-الدراسات الأساسية التي تساعد في دراسة علم النفس.

-الدراسات التقنية التي تتطلها المهارات التي ينبغي أن يتزوّد بها في عمله.

-الدراسات الإكلينيكية التي يقوم بها الطالب بتوجيه وإشراف أساتذته. (Richards1946:p : 86-87)

دور الاخصائي النفسي الاكلينيكي:

لقد أشار جوليان روتز(1989) إلى أن الاخصائي الاكلينيكي يقوم بالأدوار التالية:

-قياس الذكاء والقدرات العامة. وهذا النشاط لا يتضمن مجرد قياس القدرة الحالية للفرد، بل يتضمن أيضاً تقدير إمكاناته، وكفاءاته، وأثر المشكلات أو الظروف الأخرى التي تحيط به في قيامه بوظائفه العقلية.

-قياس الشخصية ووصفها وتقويمها، وما يتضمنه من تشخيص ما يمكن أن نطلق عليه السلوك المشكل أو الشاذ أو غير التوافقي.

-العلاج النفسي (جوليان روتر ، 1989: ص ص 25-26)

كما حدد قاموس الألقاب المهنية في الولايات المتحدة الأمريكية واجبات الأخصائي النفسي الإكلينيكي فيما يلي:

-تشخيص اضطرابات الأفراد العقلية والانفعالية في العيادات والسجون والمؤسسات الأخرى.

-تنفيذ برامج العلاج.

-مقابلات المرضى ودراسة تاريخهم الطبي والاجتماعي.

-ملاحظة المرضى أثناء اللعب والمواقف الأخرى.

- انتقاء الاختبارات الاسقاطية والنفسية الأخرى وتطبيقها وتفسيرها ليشخص الاضطرابات.

- وضع خطة العلاج ومعالجة الاضطرابات النفسية لأحداث التوافق باستخدام أفضل أنواع العلاج المختلفة مثل علاج البيئة والعلاج باللعب، والسيكو دراما وغيرها.

-اختيار الأسلوب الذي يستخدم في العلاج الفردي مثل العلاج الموجه والعلاج غير الموجه والعلاج المساند ، ويخطط عدد مرات العلاج أسبوعيا وعمقه ومدته.

-يتعاون مع التخصصات المهنية الأخرى كالأطباء ومنهم النفسانيين، والأخصائيين الاجتماعيين والمساعدين لتطوير برامج علاج المرضى التي تعتمد على تحليل البيانات الإكلينيكية.

– تدريب الطلبة الإكلينيكيين الذين يؤدون فترات الامتياز في المستشفيات والعيادات وتطوير التصميمات التجريبية والبحوث في ميدان تطور الشخصية ونموها والتوافق. تشخيص وعلاج الأمراض العقلية والاشتراك في الوقاية منها.

–الاستشارات في المؤسسات الاجتماعية والتربوية والترفيهية والمؤسسات الأخرى.

–تقويم وتطوير برامج الصحة النفسية والتخطيط لها.

–وقد يستخدم مهاراته في التدريس والبحث والاستشارة . (عطوف، 1986: ص ص 97–96).

المحاضرة الثالثة

أهمية اخلاقيات المهنة

هـي ميثـاق المسـؤولية الاخلاقيـة التـي تهـدف الـى أداء مهنـي عـال يتغلـب علـى الاخطـاء والتجاوزات الضارة بالمهنة والعاملين فيها والمستهدفين كعملاء لها، كما تهدف الى تنظيمها ضمن الاطر القانونية المحددة لها والمبادئ الاساسية التي حددت لها.

المبادئ العامة لأخلاقيات مهنة الاخصائي النفساني الاكلينيكي.

في مجال العلاج النفسي حددت عدة مبادئ منها:

- **المبدأ الاول:** التمسك بالمعايير الاخلاقية والقانونية فعلى الاخصائي النفسي عند ممارسته المهنة ان يظهر احتراما واضحا للأوضاع السائدة في مجتمعه والقيم والعادات والتقاليد لأن احترامه للمعايير يترك آثارا ايجابية لدى مرضاه.
- **المبدأ الثاني:** وهي التحلي بالتواضع والحذر العلمي والوعي الواضح بحدود المعرفة العلمية المتاحة في كل التصريحات التي تصدر منه عندما يطلب نه بشكل مباشر أو غير المباشر الادلاء بمعلومات عن الاخرين.
- المبدأ الثالث: سرية المعلومات والبيانات وهي التزام اخلاقي في عدم إفشاء معلومات وبيانات وأسرار المرضى وأسرهم.

المبدأ الرابع: الصالح العام للحالة اي احترام الشخص والجماعة التي يعمل معها وحماية مصالحها والاحتفاظ بالمسؤولية المهنية تجاه الحالات التي تحول إليه وان يكون قادرا على انهاء الحالة أو العلاقة الاكلينيكية للمرضى عندما يتأكد من عدم استفادتهم من الخدمات أو الشفاء العام للمريض.

المبدأ الخامس: الاعلان عن الخدمات .التمسك بالمعايير المهنية وليست التجارية او الدعائية عند محاولة التعريف بخدماته بهدف الشهرة التشهير.

المبدأ السادس: تفسير المقاييس والاختبارات فإن الدرجات التي يحصل عليها الاخصائي باستخدام المقاييس والاختبارات النفسية يجب معاملتها بنفس المعاملة التي يعامل بها الادوات فيجعلها متاحة لأشخاص مدربين على تفسيرها ويستخدمونها بطريقة لائقة وأمينة.

المبدأ السابع: الحيطة عند ممارسة المهنة او البحث العلمي .الحماية والحفاظ على صالح الاشخاص او الحيوانات التي تكون موضع البحث. (جاسم،2004،ص ص24-25)

أما المبادئ الخاصة بشخص الاخصائي تتمثل فيمايلي:

الحفاظ على المظهر العام وتجنب المبالغة والاغراء محترما في هيئته ملتزما بآداب السلوك الحميدة.
الالتزام بمصلحة العميل ورفاهيته وتجنب كل ما يسبب الاضرار سواء بصورة مباشرة او غير مباشرة.
ان يكون متحررا من كل اشكال التعصب الطائفي للجنس او السن او العرق او اللون.
السعي الى افادة المجتمع ومراعاة الصالح العام والدستور والقانون وشرائع المجتمع.
احترام حقوق الاخرين في عمله واعتناق القيم والاتجاهات والآراء العامة داخل المجتمع.
اقامة العلاقات الموضوعية المتوازية مع العميل أساسها الصدق وعدم الخداع وعدم الاستغلال او الاستفادة الخاصة من العميل.
عدم استفزاز وابتزاز واستغلال اسرار العميل.
عدم الالتزام بعلاقات شخصية مع العميل.
التصريح للعميل والاذن قبل استخدام ادوات التسجيل.
عدم اللجوء الى تقنيات وادوات لا يتقنها وليس مدربا عليها مسبقا.
الالتزام بالدقة حتى يتمكن زميل اخر من استكمال العمل مع الحالة في حالة العجز عن الاستمرار في المهمة.

المبادئ الخاصة بمكان العمل تتمثل في:

المرونة في التعامل مع باقي الزملاء من مختلف المهن في مؤسسة العمل.
لعب الدور الايجابي في العلاقات السائدة بين باقي الموظفين في مؤسسة العمل.
الحفاظ على سرية ما يحدث في مكان العمل من احاديث واخبار وغيرها.
احترام القوانين الداخلية لمؤسسة العمل والحفاظ على سيادتها.
بناء التصور الايجابي عن المختص النفساني في مؤسسة العمل.
التحلي بالتواضع والحذر والوعي.
حماية مصالح الجماعة التي تعمل معها والاحتفاظ بالمسؤولية المهنية اتجاههم والمسؤولية المهنية اتجاه الحالات.
التمسك بالمعايير المهنية من النزاهة والصدق والامانة.
عدم التعامل مع المهنة بمعايير تجارية او دعائية تهدف الى الشهرة والتشهير.

التزام الاخلاق بعدم افشاء اسرار العميل.

المبادئ الخاصة بأخلاقيات التدريب تتمثل فيما يلي:

اعداد وتدريب المتخصصين الجدد في علم النفس مع اسداء النصح والتوجيه المخلص لهم.
ان يحرص الاخصائي على تحديث مادته التدريسية وفق احدث النظريات والاساليب الجديدة.
يسعى الاخصائي الى التأكد من صحة البيانات التي تتعلق بالمادة التي يقدمها والتأكيد على مصداقية اساليب التقويم في الكشف عن طبيعة الخبرة التي يوفرها البرنامج.
على الاخصائي ان يقدر سلطته على المتدربين كما لايجوز تدريب اشخاص خارج اطار التخصص.
الترفع عن السلوكيات البسيطة التي تسئ اليه مثل التغيب عن مهامه.
الالتزام بمناقشة والاجابة عن اسئلة المتدربين.
الحرص على تحقيق اكبر قدر من الفهم لدى المتدربين.

المحاضرة الرابعة

اخلاقيات المهنة الخاصة بالأخصائي النفسي الاكلينيكي

إن من أخلاقيات العلاج النفسي التي لا تتجزأ من أخلاقيات العلم بشكل عام مايلي :

– العلم والخبرة : فالعلاج النفسي خدمات متخصصة ومن ثم يجب أن يكون المعالج مؤهلا ومزودًا بالعلم والمعرفة المتخصصة والمتطورة والخبرات المهارات اللازمة لذلك وان يكون دائما حريصا على التزود بالمعلومات الأكاديمية وعلى دراية بالدراسات والبحوث في ميدان الصحة النفسية.

– ترخيص العلاج ويعطى الترخيص للمعالج من جهة عمليه ورسميه بعد التأكد من المؤهلات العلمية المناسبة في العلاج النفسي وقبل الحصول على الترخيص يؤدي المعالج قسم المهنة بأن يراعي الله في عمله وان يراعي أخلاقيات المهنة.

–العلاقة المهنية :يجب أن تكون محدده في إطار العلاقة العلاجية بين المعالج والمريض ويجب أن تكون محكومة في إطار محدد من المعايير الاجتماعية والقيم الأخلاقية وألا تخرج عن حدود هذه المعايير وتلك القيم حتى يجد المريض بها خيرا وتكون علاقة طبيعيه وأخلاقيه مع إنسان آخر.

– سرية المعلومات وهي أمر بالغ الأهمية في عملية العلاج النفسي فالمريض يفضي إلى المعالج أو الأخصائي بأسراره وأسرار حياته وقد يبوح بسره أو سلوك يشعره بالذنب أو يدينه قانونيا أو غيره من الأسرار التي تعتبر أمانه وسريه لا يجوز للأخصائي البوح بها نهائيًا.

–العمل المخلص العلاج النفسي عمل إنساني يحتاج إلى الإخلاص مما يرضي ضمير المعالج حين يقدم الخدمات النفسية والعلاجية للمريض.

–العمل كفريق : والتعاون بين الأخصائيين المختلفين في عملية العلاج مثل المعالج ال نفسي والطبيب النفسي والأخصائي الاجتماعي وغيرهم. ومن المعلوم أن معظم الأمراض النفسية لها أسباب اجتماعيه ومظاهرها الجسمية وكذلك فإن معظم الأمراض الجسمية لها عناصرها النفسية وآثارها الاجتماعية وهكذا.

–احترام الاختصاصات : أي احترام التخصصات الأخرى المساعدة والزملاء المختصين من نفس التخصص أو غيره من التخصصات.

-الاستشارة المتبادلة والاستعانة بأي تخصص أو أخصائي آخر فأحيانا يحتاج المعالج إلى مشورة من طبيب أعصاب أو باطنه أو أخصائي اجتماعي أو حتى المحامي.

-إحالة المريض إلى أخصائي آخر وهذا واجب إذا لاحظ المعالجة أن الحالة تحتاج إلى علاج متخصص يخرج عن إطار تخصصه فمن الخطأ أن يحاول المعالج علاج كل شيئ.

- موضوع التكاليف: وهذا أمر هام ولكنه لا يجب أن يتحكم في عملية العلاج نفسها مهما كانت الظروف سواء كان العلاج مجانا أو يدفع المريض تكاليفه.

-كرامة المهنة :يجب أن يحافظ المعالج النفسي على كرامة المهنة في علاقته بالجمهور والمرضى وذويهم وفي سلوكه بصفه عامة.(زهران 2003 : ص ص 188-187)

الصعوبات الممارسة النفسية للأخصائي النفسي الاكلينيكي:

ضعف التكوين العلمي : ويقصد به نقص التكوين الجامعي من حيث المعرفة النظرية للممارسة النفسية، وهذا ما يؤكده "ويندفريد " بقوله: " أن مشكلة التكوين تعتبر من أكثر المشكلات حدّة في علم النفس العيادي، لذلك لابد من توفير تكوين صلب في الجانب النظري والميداني حتى تتوفر الكفاءة التي هي شرط من شروط الممارسة النفسية.(Windfrid ,1986,P225) "

ضعف التدريب الميداني: و هو نقص التدريب الميداني من حيث المعرفة التطبيقية لاستخدام التقنيات العلاجية، ففي دراسة لـ" كلثوم بلمهوب (1998) حول المشكلات التي تواجه الأخصائي النفسي وجدت أن 26 من العياديين اعتبروا أن ضعف التكوين في العلاج يشكل أهم الصعوبات التي يواجهونها، وأشارت بيانات الدراسة إلى افتقار العياديين إلى التحكم في التقنيات العلاجية الحديثة التي ثبتت فعاليتها، وكذا عدم مسايرتهم للتطور الذي يعرفه علم النفس العيادي في العالم المتقدم.(كلثوم ، 1998 ، ص 675).

كما أن عدم اقتناع الحالة بجدوى العلاج وهذه المشكلات تحتاج إلي تدريب الأخصائي للبحث عن البدائل المناسبة التي تمكنه من توفير المعلومات الدقيقة عن الحالة وتبصيرها لمايجعلها تقتنع بجدوى العلاج وأهميته. (عطوف ،1986: ص 88)

أمام التغير المستمر لظروف الحياة الاجتماعية وتعقيداتها وتجدد مشكلاتها، يكتشف الأخصائي النفساني أن ما اكتسبه من معارف لا يكف للتجاوب مع الفيض الغزير من معاناة عملائه، فيسعى

إلى محاولة تغطية ثغراته بالقراءة والمطالعة. لكن هذا لا يكف بطبيعة الحال، لأن الأمر لا يتعلق بما نقرؤه ونفهمه ونتعلمه من الخارج ومن تجربة الآخرين فقط. إن الأمر يتعلق أيضا بذات الأخصائي النفساني نفسه. إنه العمل النفسي الذي يقوم به على ذاته، كأداة هامة من أدوات العمل التي يعتمد عليها، سواء تعلق الأمر بالتشخيص أو العلاج إن الأخصائي النفساني مطالب ببلوغ درجة عالية من التبصر بذاته وبمحيطه، الأمر الذي سوف يساعده على التعرف وفهم التناقضات التي يختبرها الأفراد والتي قد تكون سببا في اضطرابهم.

كما أن صعوبة التحويل من اهم الصعوبات التي يواجهها الأخصائي الاكلينيكي، يرتكز عمل العيادي في جزء هام منه على الجهد الذي يقوم به على ذاته للتبصر بديناميكيته الداخلية. إذ يجب أن يكون للفاحص أذنان، واحدة تنصت لذاته من أجل مراقبة عالمه الداخلي والتحكم فيه، والأخرى تنصت للمفحوص، من أجل جمع البيانات العيادية التي تساعد على التشخيص وفهم ! الحالة، ذلك أن الأخصائي النفساني يشكل بذاته أداة عمله الأثمن على حد تعبير "كوسيني"، فيذهب بعض الباحثين إلى أن عملية التحويل والتحويل المضاد التي يمكن أن تتم في خضم عملية الفحص النفسي هامة إلى درجة أنها يمكن أن تتدخل حتى في مصداقية نتائج الاختبارات النفسية الاسقاطية، التي كثيرا ما تطبق في هذا المجال. (Samai-Haddadi, 1998: pp39-61.)

كما أن هذه الدرجة العالية من الوعي بالذات والتحكم في هذه السياقات لا تتأت بسهولة، إذ لا بد لها من تهيؤ واستعداد يوازيهما عمل ميداني على الذات تحت إشراف خبير.

عدم الاعتراف بالمهنة : أي عدم الاعتراف بمهنة الأخصائي النفسي من طرف المحيطين به، بدءا بمدير المؤسسة وعمالها زملاء العمل وصولا إلى كافة شرائح المجتمع المختلفة، فالأخصائيون يعانون من التهميش حتى من طرف المثقفين والمسؤولين، مما يحول دون تحسين وضعيتهم المهنية. أن الكثير من طلاب الطب لديهم إدراكات خاطئة عن دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي وذلك كنتيجة مباشرة لتأثير الطب النفسي عليهم، إن قلة معرفة طلاب الطب والأطباء بالقضايا النفسية وبمهارات الأخصائي النفسي الإكلينيكي تعتبر من أهم الصعوبات التي تواجه الأخصائي النفسي الذي يعمل في المؤسسات الطبية.

ونظراً للتشابه في المهام التي يؤديها كل من الأخصائي النفسي والطبيب النفسي، فإن معظم الأطباء النفسيين يؤكدون على أن مهمتي التشخيص والعلاج النفسي هما من اختصاص الطبيب النفسي، وأن

الأخصائي النفسي غير قادر على ممارسة هذه المهام ويبررون ذلك بأن الأخصائي النفسي ينقصه التدريب وخصوصاً في المجال الطبي، كما يرى الكثير من الأطباء النفسيين أن الاستشارات النفسية مهمة للغاية، إلا أنهم يعتقدون أن الأخصائي النفسي الإكلينيكي ينقصه التدريب والتأهيل لكي يمارس هذا الدور على أكمل وجه لقد مضى على هذا الكلام ما يقارب من عشرين سنة وربما تكون الصورة قد تغيرت. (Meyers ;1988 ;p358)

صعوبات تكييف الاختبارات: إن الوصول بالاختبار إلى درجة الصالحية ما يمكن تسميته بصدق الاختبار) ليس مجرد ممارسة تقنية احصائية أو فنية محضة، بل عملية تتأثر بالقيم والمعايير الاجتماعية، فالصدق ليس قيمة احصائية، بل هو نسقا او انشاء اجتماعيا، وكونه نتاج اجتماعي معناه ان صلاحية الاختبار لا تحدد بمحتوى الاختبار ودلالته الداخلية او بعلاقته الارتباطية بالمحكمات الخارجية، أو متغيرات سلوكلية ذات العلاقة، بل يتحدد بأبعاد اجتماعية قيمية او معمارية تتمثل اساسا في الآثار والمترتبات والتبيعات والمآلات **(Consequences)**المستقاة من البعد الثقافي الاجتماعي الذي ينجز فيه السلوك ويتم قياسه فيه، مما يعني ان اعادة قياسه خارج هذا السياق مع المحافظة على نفس التأويلات يصبح بمثابة عبث امبريقي لا فائدة علمية ترجى منه. (بوسالم ، 2015: ص ص 20-26)

و من اثار هذا التصور على الممارسة الميدانية للقياس، ان صلاحية الاختبار وموثوقيته لم تعد شانا خاصا بوضع المقياس او الاختبار وحده، بل مسؤولية جميع من يستعمل الاختبار من بعده ايضا، فمسؤولية واضع المقياس ان يذكر تأويلات الدرجات التي تخدم صدق مفهوم الاختبار، والتأويلات التي تخدم صدق الاختبار والتي تفسده وتضفي على النتائج معاني أخرى غير المعنى الاصلي الذي جاء به الاختبار، فعلى مستعملي الاختبارات وهذا ما ينطبق على الممارسة النفسية في الجزائر (اليوم ان ينتهوا وان يلتفتوا إلى المترتبات غير المتوقعة عند استعمال الاختبار المنقول مباشرة من ثقافات غربية، وان تأويلات يقدموها عند قراءة البيانات المستقات من هذه الاختبارات المتخذة القائمة على تأويل الدرجات، تقوم اساسا على خلفية قيمية مما يضفي على المفهوم ابعادا اخرى او دلالات غريبة عنه تختلف عن الدلالات الاصلية، فتبخص المفهوم الاصلي بعض دلالاته اوأبعاده العلمية التي جاء بها الباحث في اطار ثقافة وخصوصية معينة.

الضغط المهني: قد يعاني الأخصائي النفسي من ضغوط مهنية تفرضها طبيعة المهنة، فهو يتعامل مع أفراد مضطربين غير أسوياء، وسيرورة العمل معهم قد تزيد من احتمال الإصابة بضغط المهنة.

وقد يعود الضغط المهني إلى الفشل في العلاج، حيث بينت دراسة "كلثوم بلمهوب"(1998) أن الأخصائيين يواجهون صعوبات شديدة في تقديم العلاج للحالات التي يتعاملون معها، مما يؤدي إلى معاناتهم من الضغط المهني بشكل متفاوت. (كلثوم ، 1998، ص681)

وقد تشكل الأمور المتمثلة بالفاحص صعوبة (الذاتية) وتتعلق بادراك الذات المهنية والتي تتصف بضعف الشخصية وافتقارها لخصائص النجاح في الممارسة السيكولوجية نظرا لوجود عدد من الأخصائيين النفسانيين تم توجههم إلي معاهد علم النفس لملأ الأماكن البيداغوجية وليس علي أساس الرغبة والقدرات وكذلك تأثر الأخصائيين بنظرة المجتمع التي تفتقر للثقافة النفسية. (ارنست، 1972: ص22)

نقص الوسائل والإمكانيات المادية وماهو ملائم للحالات التي يستقبلها وأدوات ووسائل خاصة تساعده في عمله؛ منها: الألعاب التربوية المسجل (موسيقى الاسترخاء)، الاختبارات النفسية... الخ. في هذا الشأن ترى بعض الاتجاهات أن التطور الحادث في الاختبارات النفسية هو الطريق الذي يساعد في التشخيص والعلاج للمشكلة التي هو بصددها... اللخ وبالتالي نستطيع القول أن الأخصائي النفسي يجب أن يتسلح بهذه الأدوات، ولكن تبقي الخبرة الدينامية التي يستطيع بها أن يلقي نظرة شاملة على المشكلة المراد بحثها.(رأفت عسكر ،2004، ص45-46)

عدم تعاون الأسرة: أي عدم تعاون الأسرة مع الأخصائي النفسي لصالح الحالة، فيحملونه المسؤولية الكاملة لمتابعة المريض وعلاجه، مما يصعب المهمّة على الأخصائي النفسي. عدم استعداد العميل للعلاج ويرتبط بعضها بأسرة العميل إذا كان طفل مثلا مع عدم تفهم الأهل وتقبلهم لتوجهات الأخصائي. (عطوف ،1986: ص89) أيضا من أهم الصعوبات التي يواجهها الأخصائي النفسي عند تشخيص المشكلات النفسية عدم كفاية البيانات في تقرير الدراسة كغياب فرد هام من الأسرة.

طغيان التكوين النظري وقلة الإعداد التطبيقي: يبدأ تكوين الأخصائي النفساني بدخول الطالب

في الجذع المشترك لمدة سنتين في ميدان علم النفس يستهلك فيها الطالب جزءا من طاقته ووقته، لينتقل إلى التخصص بعدها. ربما لا شيء يرهقه ككثرة الأدبيات والنظريات العلمية السيكولوجية. بالرغم من أن هذا الميدان نظري وتطبيقي إلا أنه غالبا ما يقدم في صورة نظرية تكاد تكون بحتة، أو قريبة من الآداب أو الفلسفة المقررات النظرية تطغى بصورة كبيرة على الحصص التدريبية التي تجعل الطالب يحتك بالميدان بصورة وطيدة. رغم أن التربص المغلق أو المفتوح المبرمج في المسار

الدراسي للأخصائيين النفسانيين الذين هم قيد (التكوين يهدف إلى جعلهم أكثر احتكاكا بالواقع الميداني، إلا أن نقص التنسيق بين الجامعة والمؤسسات الميدانية أحيانا، أو غياب الاتفاقيات التي تحدد مسؤوليات كل طرف يجعل بعض المتكونين لا يستقبلون جيدا في هذه المؤسسات، إضافة إلى نقص التأطير العلمي في بعضها مدة التربص هي الأخرى قصيرة جدا، مما يحد من المهارات المكتسبة في الميدان. إذا كانت هناك هشاشة في التكوين النظري للطالب فإن الوضعية ستتعقد أكثر، فيظهر الأخصائي النفساني المستقبلي فارغ الأيدي أمام مشكلات غير قادر على فهمها. كما أن الغيابات المتكررة لبعض الطلبة عن التربص يزيد من إضعاف الغاية المرجوة منه.

العلاجات التقليدية في المجتمع: رغم الجهود التي يبذلها الأخصائيون النفسانيون في الميدان، تبقى مهنة الأخصائي النفساني ليست هي السبيل الوحيد للأفراد عندما يشعرون بالحاجة إلى طلب الراحة أو المساعدة النفسية، أو يعانون من صعوبات تكيفية، فعلم النفس في مجتمعنا يجد منافسة من طرف من يمتهنون الرقية بأشكالها المختلفة، ومن يستخدمون الشعوذة والسحر وما يكتنفهما من مخاطر، نظرا لغموض تكوين من يمتهنونهما قد يرفض بعض المرضى استشارة الأخصائي النفساني لأنهم يعتقدون أن معارف هذا الأخير (النفساني) مستوحاة من مراجع أجنبية، وتقنيات لا تتماشى وثقافتنا الاجتماعية السائدة، أو قد تتعارض مع تعاليم الدين، وقد يتجنب مرضى آخرون الأخصائي النفساني نظرا لعدم تمييزهم بين دوره ، ودور الطبيب العقلي، أو خوفا من الوصم، فيفضل أن يكتم معاناته أو يقاسمها مع صديق حميم. يفضل مرضى آخرون الاستنجاد بغير العيادي، لأن هذا الأخير قد يجعل من مساهمتهم في العلاج عنصر أساسي في هذا المسعى، وبالتالي فإن جزء من المسؤولية في العلاج يقع على عاتقهم. أمام هذا الموقف المهني الصارم، يميل البعض إلى تجنب العيادي، والركون إلى سلبيتهم ، أو التوجه نحو علاجات أخرى تتلاءم والتفكير السحري الذي يتبنونه، أو السلبية التي تهيمن علهم أمام هذه الظروف الاجتماعية المحيطة به وبمهنته ، يجد الأخصائي نفسه في حيرة من أمره بشأن المسار العلاجي الذي يجدر به أن يتبعه.

مصادر اخلاقيات المهنة : وتتمثل مصادر اخلاقيات المهنة في مختلف المواثيق القانونية الصادرة عن المؤسسات الرسمية للدولة والتي تعنى بالتحكم في طريقة تسيير المهن ، ومنها القوانين الداخلية الخاصة بالمؤسسات والتي تضمن:

السير الحسن لمواعيد العمل وزمن الانجاز.

السير الحسن بين اطارات المؤسسة من خلق العلاقات التي يسودها الاحترام المتبادل.
احترام التدرج في الرتب.– تحقيق القدر الكاف من الحقوق التي تيسر ظروف العمل.
الالتزام بتنفيذ الواجبات على اتم وجه.– الالتزام بالمطالب العامة للموظفين في المؤسسة.

أما القوانين العامة التي تتعلق بالمختص وتنظيم مساره المهني هي:

احترام تحديد الرتبة حسب المستوى الاكاديمي والخبرة والمهارة.
تحديد المهام المسطرة في القانون عن واجبات المختص اتجاه مؤسسة العمل والمجتمع عموما.
المساهمة في تحقيق التطور والتنمية في مجال العمل.– المشاركة في التكوين والتدريب المستمر.

المحاضرة الخامسة

الميثاق الاخلاقي للمشتغلين بعلم النفس لرابطة الأخصائيين النفسيين المصرية(النموذج العربي)

– القسم الاول–

1– مبادىء عامة:

1/1يحافظ الأخصائي النفسي على مظهره العام ، متجنبا المبالغة أو الإغراب محترما في هيئته، ملتزما بحميد السلوك والآداب.

2/1يلتزم الأخصائي النفسي بصالح العميل ورفاهيته، ويتجنب كل ما يتسبب، بصورة مباشرة أو غير مباشرة، في الإضرار به

3/1يسعى الأخصائي النفسي إلى إفادة المجتمع، ومراعاة الصالح العام، والشرائع السماوية، والدستور والقانون.

4/1على الأخصائي النفسي أن يكون متحررا من كل أشكال وأنواع التعصب الديني أو الطائفي، وأشكال التعصب الأخرى، سواء للجنس، أو السن، أو العرق، أو اللون.

5/1يحترم الأخصائي النفسي في عمله حقوق الآخرين في اعتناق القيم والإتجاهات والآراء التي تختلف عما يعتنقه، ولا يتورط في أية تفرقة على أساسها.

6/1يقيم الأخصائي النفسي علاقة موضوعية متوازنة مع العميل أساسها الصدق وعدم الخداع ، ولا يسعى لاستغلاله، أو الإستفادة من العميل بصورة مادية أو معنوية إلا في حدود الأجر المتفق عليه مقابل الخدمة المقدمة، على أن يكون هذا الأجر معقولا ومتفقا مع القانون والأعراف السائدة، متجنبا شبهة الإستغلال أو الإبتزاز.

7/1لايقيم الأخصائي النفسي علاقات شخصية – خاصة مع العميل – يشوبها الإستغلال الجنسي، أو المادى، أو النفعي، أو الأناني.

8/1على الأخصائي النفسي مصارحة العميل بحدود وإمكانات النشاط المهنى دون مبالغة أو خداع

.

9/1 لا يستخدم الأخصائي النفسي أدوات فنية، أو طرقاً أو أساليب مهنية لم يتدرب عليها أو لا يجيدها،أو لا يطمئن إلى صلاحيتها للإستخدام.

10/1لا يستخدم الأخصائي النفسي أدوات أو أجهزة تسجيل إلا بعد استئذان العميل وبموافقته .

11/1 الأخصائي النفسي مؤتمن على ما يقدم له من أسرار خاصة وبيانات شخصية، وهو مسئول عن تأمينها ضد إطلاع الغير، فيما عدا ما يقتضيه الموقف ولصالح العميل (كما هو الحال في إرشاد الآباء، وعلاج الأطفال، ومناقشة الحالات مع الفريق الاكلينيكي أو مع رؤسائه من المتخصصين)

12/1يوثق الأخصائي النفسي عمله المهنى بأقصى قدر من الدقة وبشكل يكفل لأى أخصائي آخر استكماله في حالة العجز عن الاستمرار فى المهمة لأى سبب من الأسباب.

13/1لا يجوز نشر الحالات التي يدرسها الأخصائي النفسي، أو يبحثها ، أو يعالجها، أو يوجهها، مقرونة بما يمكن الآخرين من كشف أصحابها كأسمائهم و / أو أوصافهم منعا للتسبب في أي حرج لهم، أو استغلال البيانات المنشورة ضدهم.

14/1عندما يعجز العميل عن الوفاء بالتزاماته المادية من أجر، فعلى الأخصائي النفسي اتباع الطرق الإنسانية في المطالبة بهذه الالتزامات، وتوجيه العميل إلى جهات قد تقدم الخدمة في الحدود التي تسمح بها ظروف العميل وإمكاناته.

15/1يقوم الأخصائي النفسي بعمليات التقويم أو التشخيص أو التدخل العلاجي في اطار العلاقة المهنية فقط ، وتعتمد تقاريره على أدلة تدعم صحتها؛ كالمقاييس والمقابلات على ألا يقدم هذه التقارير إلا للجهات المعنية بالعلاج، وعدا ذلك لابد أن يكون بأمر قضائي صريح.

16/1/ يسعى الأخصائي النفسي لأن تكون تصرفاته وأقواله فى اتجاه ما يرفع من قيمة المهنة النفسية في نظر الآخرين، ويكسبها احترام المجتمع وتقديره وينأى بها عن الابتذال والتجريح .

2- الاختبارات والمقاييس

1/2يقتصر إعداد وتأليف الاختبارات النفسية أو استخدامها على الأخصائي النفسي المؤهل والحاصل على درجة الماجستير على الأقل في علم النفس على وجه التحديد ، ويستثنى من هذه

الاشتراطات أعداد المقاييس تحت إشراف أحد الأساتذة المتخصصين لأهداف البحث العلمي للرسائل الجامعية.

2/2على الأخصائي النفسي أن يسعى لحظر تداول الاختبارات والمقاييس التي لا تستوفى هذا الشرط أو بيعها لغير الأخصائيين أو لغير الجهات المعنية بأستخدامها بواسطة أخصائيين نفسيين مؤهلين .

2/ 3 يتعين توثيق حجم ومواصفات العينات المستخدمة فى تقنين الاختبار أو المقياس وكيفية سحبها وخصائص موقف التطبيق.

4/2لا يعد الاختبار أو المقياس أداة علمية ما لم توثق كافة بياناته من ثبات وصدق والأسس التي اعتمد عليها في حساب هذا الصدق والثبات وتفسيرات النتائج المرتفعة أو المنخفضة التي يؤدى اليها استخدام الاختبار سواء على مستوى الفرد أو الجماعة.

5/2يتعين أن يذكر فى المعلومات الموثقة عن الاختبار أو المقياس الجديد كافة التحفظات المتعلقة باستخدامه ونوع العينات التي توفرت تفسيرات الاداء علية من خلالها والحالات التي لا يصلح الاختبار للاستخدام فيها ، أو المراحل العمرية أو الفئات المعينة التي يستخدم معها المقياس.

6/2دليل الاختبار جزء أساسي من الاختبار يتعين أن يتضمن كافة المعلومات السابقة وطريقة التطبيق والتصحيح ، وعمل البروفيل النفسي إذا كان الآداء على المقياس يتطلب ذلك.

7/2 يتطلب إعداد أو تحديث الاختبار أن يوضح المؤلف أو المعد فى مقدمة الدليل العنوان أو الجهة التي تستقبل المعلومات والنتائج المختلفة التي يخرج بها الباحثون الاخرون من المقياس أو الاختبار، وعلى المؤلف أو المعد أن يشجع الباحثين على إمداده بالمعلومات الأحدث الناتجة عن استخدامهم للمقياس. والتي قد تؤدى إلى تطوير أو تعديل المقياس أو إصدار صور جديدة منه مستقبلا.

2 /8 كلما توفر في المجال اختبار أو مقياس لخاصية معينة فالأفضل باستمرار الاستعانة به أو تطويره أو تعديله بدلا من تأليف اختبار جديد بهدف تنمية تراكمية العلم والاستفادة من النتائج المتوفرة من الاختبارات المختلفة ، مالم يجد الباحث مبررا قويا لتأليفه اختبارا جديدا.

9/2عند إعداد اختبار للنشر أو البحث أو الاستخدام العملي يخص مؤلف آخر أو صادر بلغة أخرى يتعين إبراز أسم المؤلف الأصلي في الاختبار ودليل الاختبار ، والاشارة إلى كافة الإجراءات

التي استخدمت في تصميمه بالإضافة إلى اسم المعد وتاريخ الإعداد والإضافات التي إدخلت على الصورة الجديدة.

10/2إجراء تعديلات في اختبار أو مقياس سواء في مضمون البنود أو طريقة التصحيح أو في بنية الاختبار الأساسية أو فى المتغيرات التي تستخلص منه ، يعطى الحق لصاحب التعديل في إضافة أسمة إلى أسم المؤلف الأصلي في الصورة الجديدة.

11/2إعداد أي اختبار اجنبي للاستخدام المحلى يجب أن يكون بموافقة مؤلف الاختبار أو ناشره.

12/2يمكن في حالة الضرورة القصوى نشر مقاييس أو اختبارات تحت التجربة وقبل استيفاء خصائصها السيكو مترية المشار اليها في البنود السابقة بشرط إبراز هذه المعلومات في مكان واضح مصحوبا بذكر محاذير الاستخدام.

13/2يحظر نشر أسماء المفحوصين أو عرض نتائج استجاباتهم مقترنة بأية بيانات تحدد هويتهم الفردية.

14/2 يحرص الأخصائي النفسي عند نشر مقياسه على جودة الطباعة ووضوح الكتابة ، كما يتعين أن يحرص الأخصائي الذى يستخدم اختبارا منشورا على استخدام الصور الأصلية المنشورة وليس نسخا منتجه بأي من طرق التصوير أو النسخ أو إعادة الإنتاج.

15/2يحظر نشر أي فقرات أو أجزاء من الاختبارات والمقاييس النفسية أو إذاعتها بأي صورة علنية سواء كأمثلة للإيضاح او الشرح باستثناء المواقف الأكاديمية أو التدريبية للمتخصصين.

16/2عند استخدام اختبار يحرص الأخصائي النفسي على مراجعته والتدريب عليه تحت إشراف من خبير متخصص ومؤهل كما يتعين التدريب على الاستخدام وتجربته بطريق استطلاعية قبل الشروع في استخدامه لهدف علمي أو عملي، كما أن من مسؤوليته أن يتأكد من انطباق كافة شروطه السيكو مترية.

17/2يجب الحصول على موافقة العميل او ولى أمره في حالة عدم الأهلية ، أو إذا كان العميل قاصرا على تطبيق الاختبار ، كما يتعين عدم الضغط على العميل لاستكمال الإجابة إذا لم يرغب.

18/2يتحمل الأخصائي النفسي المسؤولية عن حسن تطبيق وتفسير واستخدام أدوات القياس ، ويلتزم بالتحقق من دلائل صحة برامج الكمبيوتر إذا كانت مستخدمة في أية معالجات تخص الاختبار والاداء علية واستخلاص نتائجه ، ويتحمل مسؤولية تقريره سواء استعان في ذلك بمساعديه ، أو كان التقرير نتيجة لبرامج كمبيوتر جاهزة.

19/2يصدر الأخصائي النفسي تقريره أو أحكامة على نتائج الاختبار في حدود خصائصه من حيث الصدق والثبات وعينة التقنين ، وفى حدود الفروق بين المستجيبين وبين عينة التقنين.

20/2يتحمل الأخصائي النفسي أمانه إبلاغ العميل . – عند طلبه – بنتائج ما طبق عليه من اختبارات لأى غرض من الأغراض وذلك في حدود عدم الإضرار بصحته النفسية أو تقديره لذاته كما يتحمل مسئولية علاج أي أضرار قد تقع على العميل نتيجة تطبيق الاختبار عليه.

21/2لا يجوز أن يطبق الاختبارات والمقاييس النفسية أو يصححها إلا المتخصص النفسي الحاصل على التدريب الكافي عليها.

المحاضرة السادسة(تابع)

الميثاق الاخلاقي للمشتغلين بعلم النفس لرابطة الأخصائيين النفسيين المصرية

3-نشر الاختبارات والمقاييس:

3/ 1لايجوز نشر مقياس لم تستوف له الاعتبارات المنهجية الأساسية من صدق وثبات ، ودلالات تفسيرية ، ولم تحدد الأغراض التي يستخدم فيها أو الفئات او المراحل العمرية التي يلائمها.

2/3 يراعى أن تطبع المقاييس المعدة للاستخدام في أفضل صورة ممكنه من حيث سلامة وملائمة اللغة وجودة الطباعة والمواد المستخدمة في تصنيعها بحيث تكون مقبولة وجذابة للمفحوصين.

3/3يتعين أن يرفق بالمقياس المنشور دليل استخدامه على أن يتضمن هذا الدليل كافة المعلومات السيكومترية وكيفية تصميم الاختبار ومصادر بنوده وما إذا كانت هناك نظرية يقوم المقياس عليها، والمعايير المختلفة المستخدمة فيه ، والدلالات التفسيرية لنتائج الأداء عليه.

4/3يجب أن يضع صاحب الاختبار في اعتباره أن نشر الاختبارات والمقاييس ليس عملا يهدف إلى تحقيق ربح مادى بل أن النشر يهدف إلى دعم البحث العلمي والممارسة العملية والمهنية.

3/ 5من الضروري أن يضع صاحب المقياس الترتيبات اللازمة مع الناشر التي تحدد شروط تداول الاختبار ومن يسمح له بشرائه أو اقتنائه على أن يكون متخصصا كما يجب وضع ترتيبات التحقق من حفظ الاختبار وصيانته في أيدى مستخدميه بما يمنع تعرضه للتداول العام وفقدانه الصدق.

6/3 على مصمم أو معد المقياس أن يضع استمارة بيانات تتضمن أسم مشترى المقياس ومؤهله العلمي والتخصص في مجال علم النفس وخبراته في استخدام الاختبارات والهدف من شراء الاختبار والعملاء الذين سيستخدم معهم والإجراءات التي سيتخذها لحماية سرية وصدق الادوات، على أن يلتزم الناشر بالحصول على هذه البيانات واستيفاء متطلباتها من مشتريي الاختبار.

3/ 7عند التصريح ببيع الاختبارات والمقاييس لجهات أو هيئات مختلفة يجب الحصول منها على التعهد اللازم بحفظ سرية هذه الأدوات وعدم تداولها إلا بين المتخصصين وإيضاح إجراءات حمايتها واسم المتخصص المسئول عن استخدامها والإشراف عليها على أن يكون هذا المتخصص مؤهلا ومدربا ويستوفى الاشتراطات والبيانات المطلوبة في البند السابق.

8/3 تعد عملية إعادة انتاج اختبار أو مقياس منشور بواسطة أي شخص أو جهة وبأي صورة من صور إعادة الانتاج مثل التصوير أو الطباعة أو النسخ أمرا غير مشروع كما لا يجوز إتاحة نسخ مصورة أو غير قانونية للتدريبات الطلابية أو غير ذلك ، وعلى كل أخصائي نفسى تصل إلى علمه أية تصرفات من هذا النوع أن يقوم بالتنبيه لخطئها أو الاتصال بالمؤلف أو المعد أو الناشر أو لجنة الاخلاقيات بالرابطة.

9/3عند الإشارة إلى مواد أو بنود الاختبار في مواقف اعلامية أو عامة لا يجوز الإشارة إلى البنود الأصلية في المقياس ويفضل بالنسبة للكتب الاكاديمية الموجهة إلى المتخصصين في مواقف تعليمية استخدام أمثلة محدودة أو بنود مشابهه للبنود الأصلية.

10/3لا يجوز عرض أو نشر الأسس التي تؤدى إلى حصول المفحوص على درجات على المقاييس المختلفة كما لا يجوز تحديد طبيعة الوظائف أو السمات النفسية التي يقيسها الاختبار بصورة تفقده صدقة وتؤثر في إمكانات استخدامه مستقبلا.

11/3يسمح بعرض الاختبار والتدريب عليه وتداوله فى المواقف الاكاديمية تحت الاشراف وذلك بالنسبة لدارسي التخصص.

4- استخدام الاختبارات والمقاييس

1/4يتعين أن يكون التدريب على استخدام الاختبارات والمقاييس تحت إشراف متخصص قبل استخدامها سواء لأغراض بحثية أو إكلينيكية.

2/4لا يجوز استخدام اختبار تحت التجربة أو لا يتوفر له دليل تفصيلي يتضمن كافة المعلومات المنهجية والإجرائية الخاصة بتصميمه ومواصفاته واستخداماته ، وتفسر دلالاته العلمية.

3/4يتعين استخدام الاختبارات والمقاييس سواء لأغراض البحث أو الأغراض المهنية في مواقف مقننة ومضبوطة بصورة تحمى مصداقية البيانات التي تستخلص منها.

4/4 يجب الحصول على موافقة المفحوص أو العميل قبل إجراء الاختبار سواء للأهداف المهنية أو الإكلينيكية أو البحثية وفى كل الحالات يجب أن يكون المفحوص او العميل متطوعا لتطبيق الاختبارات عليه ولا يجوز إرغامه تحت اي ظروف أو من خلال أي ضغط لكي يكون موضوعا للاختبار.

5/4يجب الحصول على موافقة ولي الأمر أو الوصي في حالة تطبيق اختبارات على الأطفال أو ناقصي الأهلية.

6/4شرط الحصول على موافقة المفحوص أو العميل لتطبيق الاختبار عليه أساسي حتى ولو كان إخضاعه للاختبار بناء على قرار سلطة أخرى سواء إدارية أو قانونية أو قضائية.

7/4يحق للمشاركين في مواقف الاختبار التطوعية الحصول على فكرة عامة عن أهداف القياس بحيث لا يخل ذلك بصدق الإجابة أو كفاءة استخدامها ، وذلك قبل بدء التطبيق ، ومن حق كل متطوع على حده معرفة نتائج اختباره ودلالاتها في حدود عدم الإضرار بصحة المفحوص النفسية أو تقديره لذاته، كما يتحمل الفاحص مسئولية تصحيح أو علاج أية اضرار تلحق بالمفحوص نتيجة تطبيق الاختبار .

4/ 8لا يجوز الضغط على مفحوص يرغب في الانسحاب من موقف الاختبار في أي لحظة دون إكمال الاختبار ، ولا يجوز ممارسة أي نوع من أنواع الضغوط علية او تعريضه لعقاب مباشر او غير مباشر مادى أو أدبى . وعلى الباحث أن يوثق في تقريره عدد المنسحبين من موقف التطبيق مع الإشارة – أن أمكن – لسبب الانسحاب ، لما لذلك من دلالات مهمة في تفسير نتائج الاختبار.

9/4يجب على الفاحص كفالة السرية الكاملة للمفحوص لحفظ هويته وتطبيق كافة الأساليب التي تحمى خصوصيته قبل تطبيق الاختبار.

4/ 10يحظر إطلاع غير المتخصصين على المعلومات أو النتائج التفصيلية الخاصة بمفحوص معين الناتجة عن اختباره لأى سبب من الأسباب ، وحتى في هذه الحالة يجب أن يكون هناك مبرر علمي أو منى قوى لمشاركة المعلومات مع زميل اخر متخصص .

المحاضرة السابعة

الميثاق الاخلاقي للمشتغلين بعلم النفس لرابطة الأخصائيين النفسيين المصرية(النموذج العربي)

– القسم الثاني–

5– البحوث والتجارب

1/5الهدف الأساسي من البحث النفسي هو تنمية المعرفة، والوصول إلى الحقائق العلمية، وخدمة المجتمع ورفاهية الانسان.

2/5يقوم الباحث بالبحث وينظم ويخطط وينفذ الإجراءات التفصيلية بموضوعية كاملة تحمى بحثه ونتائجه من ذاتيته ، مع تجنب أن يسعى من ورائها الى تقديم خدمات عمدية لأهداف خاصة .

5/ 3يجب وضوح أهداف وأغراض الدراسة، ومراجعة أخلاقياتها واحترامها لحقوق الأنسان والحيوان وعدم الإضرار بالمفحوصين.

4/5يتعين على الباحث طلب المشورة من زملائه أو من الخبراء في التخصص فيما يتعلق بما غمض عليه من نقاط أو إجراءات بحثية ربما تتعارض مع الاخلاقيات.

5/5إذا ظهر احتمال تعرض المفحوصين لأضرار نفسية أو اجتماعية أو جسمية بسبب الدراسة التي يقوم بها الباحث (رغم التحوط الشديد) فعلى الباحث النفسي التوقف عن العمل لحين مراجعة خطته ، وإجراءاته ، لتصحيح هذه الاحتمالات وتصويب ما يجب عليه من إجراءات.

6/5على الباحث النفسي – في حالة إدراكه لبعض الأضرار التي يمكن أن تؤدى اليها إجراءاته البحثية – أن يوازن بين هذه الاضرار وقيمة النتائج المتوقع الحصول عليها من بحثه ، وفي كل الحالات عليه معالجة الاضرار المتوقعة ، والحد منها إلى أقل درجة.

5/ 7يجب الحصول على موافقة صريحة من المبحوثين أو أولياء أمورهم (بالنسبة للأطفال أو عديمي الأهلية) بعد اطلاعهم على أى احتمالات للضرر يمكن أن يتعرضوا له ، إذا وجدت مثل هذه الاحتمالات .

8/5الباحث النفسي مسؤول مسؤولية كاملة عن اختيار مساعديه ، ويتحمل مسؤولية سلوكياتهم المهنية والاخلاقية.

9/5يحرص الباحث النفسي على عدم استخدام سلطاته الإدارية أو نفوذه الأدبي أو اساليب الاحراج أو الضغط على مرؤوسيه أو من لديه سلطة أكاديمية عليهم كالطلاب أو المعيدين أو المترددين للإرشاد أو العلاج ، بهدف دفعهم للمشاركة في البحوث ، أو الضغط عليهم للاستمرار في هذه البحوث عندما يرغبون في التوقف أو عدم الاستمرار.

10/5إذا كانت مشاركة الطالب في البحث من متطلبات الدراسة فلابد من إتاحة بديل آخر للوفاء بهذه المتطلبات ، إذا رغب الطالب في عدم المشاركة في البحث.

11/5لا يمارس الباحث أي نوع من خداع المفحوصين، سواء في أهداف البحث أو إجراءاته مالم يكن صلب الدراسة يتطلب ذلك ، ويتعين في كل الحالات ألا يؤدى هذا الخداع إلى اضرار بالمفحوص أو إيذاءه ، كما يتعين على الباحث بعد انتهاء الدراسة توضيح الهدف من إجراءاته للمفحوص ، وبيان أسباب ما لجأ إليه.

12/5يحرص الباحث عند إجراء تجارب على الحيوانات على الإقلال من درجة الألم الذي قد يتعرض له الحيوان، إلى أقل درجة ممكنة.

13/5يتخذ الباحث النفسي خطوات مناسبة لتكريم المبحوثين المشاركين في دراسته، بأن يوجه لهم الشكر مباشرة ، بالإضافة إلى توثيق شكره في أحد هوامش تقريره البحثي.

5/ 14يجب الحرص على توثيق المعلومات وكافة التفاصيل، في تقارير الدراسة وغيرها من المؤلفات النفسية ، مع بيان دقيق بالمصادر التي رجع اليها ، ولا يجوز أن ينسب لنفسه مادة علمية هي لباحث أو مؤلف آخر، مع الإشارة الى كل ما نقله.

15/5الباحث الرئيس في فريق البحث في البحوث المشتركة ، هو المذكور أسمه أولا كباحث أول ، ولا يجوز أن تؤثر المكانة الوظيفية أو الأكاديمية للمشاركين في إجراء الدراسة على ترتيب أسمائهم على البحث.

16/5سواء كان الباحث الرئيسي طالبا أو معيدا ، مشاركا مع من هم أعلى منه درجة أو مكانه يتعين أن يكون اسمه هو الأول على تقرير البحث.

17/5عندما يكون البحث مستخلصا من رسالة علمية سواء ماجستير أو دكتوراه يدرج أسم صاحب الرسالة على البحث بوصفه المؤلف الأول مهما كان عدد المشرفين على الرسالة والمشاركين له في تقديم البحث.

18/5على الباحث أن يتيح البيانات الأصلية لدراسته لأى باحث آخر يطلبها لإعادة تحليلها ، بهدف التأكد من صدق ،نتائجه، أو بهدف إجراء تحليلات تفصيلية أو متقدمة، مع عدم الافصاح عن هويات المبحوثين المشاركين في الدراسة ، وحذف أية إشارة تدل على شخصياتهم.

19/5عندما يستعين باحث ببيانات باحث آخر لإعادة تحليلها ، أو لاستخلاص نتائج إضافية منها فعلية أن يشير بوضوح للباحث الأصلي الذى سمح له باستخدام هذه البيانات مع الالتزام بحفظ سرية أصحابها وخصوصياتهم.

6-التشخيص والعلاج:

1/6 الأخصائي النفسي الإكلينيكي هو وحده الذي يحق له ممارسة مهنة العلاج النفسي، وهو من حصل على الترخيص اللازم لممارسة هذه المهنة حسب المعمول به قانونا ، ويتعين استكمالا لمقتضيات ممارسة المهنة استيفاء الأخصائي المعالج المؤهلات والاشتراطات والتدريب الذي تضعه الرابطة للأخصائي النفسي المعالج .

2/6يجب على المعالج تجديد ترخيصه من الرابطة ، لممارسة المهنة كل خمس سنوات ويخضع طالب التجديد

لكل المعايير والاشتراطات المطلوبة لتجديد الترخيص .

3/6لا تسرى البنود السابقة على ترخيص وزارة الصحة قبل صدور هذا الميثاق .

4/6تتضمن اشتراطات ممارسة المهنة التي تقررها الرابطة الحصول على درجة الماجستير على الأقل في علم النفس الإكلينيكي وتدريبا نظاميا في إحدى مستشفيات الطب النفسي المعتمدة من الرابطة، على أن يتم التدريب تحت إشراف خبراء واستشاريين في الطب النفسي وعلم النفس، ولفترات محددة ينص عليها بروتوكول الاعداد لممارسة مهنة المعالج النفسي .

5/6بروتوكول إعداد المعالج النفسي ملحق أساسي من ملاحق هذا الميثاق وتقوم على تنفيذه لجنة خاصة تشكلها الرابطة، ويكون نصف أعضائها على الاقل من أساتذة علم النفس بالجامعات المصرية والنصف الآخر من أساتذة الطب النفسي او استشاري الطب النفسي.

6/6يجب أن يعلن الأخصائي المعالج عن مؤهلاته وخبراته وتراخيصه في مكان ظاهر في المكان الملائم المعد لاستقبال عملائه، كما يجب ان يقدم لعملائه كافة البيانات المتعلقة بخبراته وتدريبه عندما يطلب العميل منه ذلك.

7/6يتصدى المعالج النفسي لعلاج المشكلات التي تقع في تخصصه وتدريبه فقط ، ولا يتعرض للحالات التي تتضمن أعراضا جسمية أوعضوية، وعليه ان يحيلها الى زملائه المختصين ويمكنه مواصلة علاج هذه الحالات بناء على احالة واضحة من طبيب نفسي او عضوي وبالتشاور والتعاون معه.

8/6 يتقبل المعالج النفسي العميل كما هو دون إبداء نقد أو تقييم أو تعنيف أو انفعال أو انزعاج أو إبداء أي مشاعر سلبية ، أو استنكار لمشكلاته ، أو سلوكياته .

9/6يجب على المعالج أن يناقش العميل – قبل بدء العلاج– حول طبيعة البرنامج أو التدابير العلاجية ومتطلباتها المختلفة، والأجر وطريقة الدفع، مع المصارحة الكاشفة لحدود ما يمكن أن يتحقق من التدخل الإكلينيكي في حالته، ودون اي قدر من المبالغة .

10/6جزء جوهري من السلوك المهني الأخلاقي هو التزام المعالج بالوفاء بمواعيده واحترامه للعميل وافساح صدره لتلقى تساؤلاته، وشكوكه ، وطلبه للعون في أي وقت.

11/6عندما يشترك في البرنامج العلاجي مساعد أو متدرب فيجب إخطار العميل بذلك ، قبل بدء العلاج، ويوضح له الموقف، مع تحمل المعالج المرخص للمسؤولية الكاملة عن البرنامج والإجراءات العلاجية ، وسلوك مساعديه.

12/6من الضروري حصول المعالج على موافقة كتابية من العميل تتضمن الإجراءات التي سيخضع لها ومقابلها المادي، على أن تصاغ هذه الموافقة بطريقة مفهومة وواضحة وأن يعلن العميل فيها إحاطته علما ، وموافقته على ما جاء فيها.

13/6يجب على المعالج النفسي التأكد من خلو العميل من أي مرض جسمي قد يكون له علاقة أو تأثير في حالته المرضية، أو مرض ذهاني يتدخل في أساليبه العلاجية، وفى حالة الشك في ذلك عليه تحويله إلى المتخصص ، وبموافقة العميل الصريحة.

14/6في حالة العلاج الأسرى الجماعي على المعالج أن يحدد أي من افراد الأسرة هو المريض وأيهم هو المعاون في العلاج وعليه أن يحاول توفيق العلاقات الأسرية بما يعيدها إلى طبيعتها، وعليه أن لا ينصح بالانفصال أو فصل العلاقات الزواجية إلا في حالة الضرورة القصوى التي لا يتحقق العلاج بدونها.

15/6يعمل المعالج على إنهاء العلاقة العلاجية مع العميل بمجرد تأكده من تحقيق الشفاء أو التحسن الملحوظ، أو في حالة التيقن من أن استمرار العلاج لن يفيد العميل وفي هذه الحالة على المعالج أن ينصح العميل بطلب المساعدة من جهة أخرى ، ويتحمل المعالج المسؤولية كاملة في تقديم التسهيلات والمعاونة للجهة البديلة.

16/6يتعاون الأخصائي المعالج بأقصى ما يستطيع مع زملائه من التخصصات العلاجية الأخرى في الفريق العلاجي – عندما يعمل مع فريق – لتحقيق أفضل ما يمكن تقديمه من خدمة للعميل .

17/6يحصل المعالج النفسي من العميل على كل المعلومات الشخصية ذات الصلة بمشكلاته، والتي تخدم الهدف العلاجي، ولا يتجاوزها إلى معلومات أخرى لا تخص ولا تفيد الموقف العلاجي ، بهدف التقليل من انتهاك الخصوصية.

18/6الأخصائي النفسي المعالج مؤتمن على كافة المعلومات الشخصية والأسرار التي يبوح بها العميل في الموقف العلاجي، ولا يجوز له البوح بها تحت أي ظرف طالما تتعلق بأحداث سابقة أو خبرات سابقة في حياة العميل ولا تؤثر في سلامة وأمان أشخاص آخرين أو المجتمع.

19/6يضع المعالج الترتيبات والتنظيمات المختلفة التي تحقق الاحتفاظ بسجلاته وأدواته والملفات الخاصة بعملائه مؤمنة من أي تسرب أو تداول بين أيدى آخرين يمكن أن يسيئوا استخدامها أو يلحقوا الضرر بالعميل بكشفها .

20/6لا يحق للمعالج اقامة علاقة جانبية أو الدخول في مصالح مشتركة مع أي من عملائه تتجاوز العلاقة المهنية ، وفي حالة قيام نوع من العلاقات غير المهنية مع أحد العملاء فيجب أن تكون العلاقة المهنية قد انتهت منذ فترة لا تقل عن ستة اشهر.

المحاضرة الثامنة(تابع)

الميثاق الاخلاقي للمشتغلين بعلم النفس لرابطة الأخصائيين النفسيين المصرية

7- أخلاقيات التدريس والتدريب:

1/7يبذل الأخصائي النفسي كل ما يستطيع لإعداد وتدريب المتخصصين الجدد في علم النفس، مع إسداء النصح والتوجيه المخلص لهم.

2/7يحرص الأخصائي النفسي على تحديث مادته التدريسية وفق أحدث النظريات والأساليب التي توصل اليها العلم ، وأن تكون المادة المقدمة متكاملة ومترابطة وتفي بأهداف المقرر.

7/ 3يسعى الأخصائي النفسي إلى التأكد من صحة البيانات التي تتعلق بالمادة الدراسية، وكذلك إلى التأكد من مصداقية أساليب التقويم في الكشف عن طبيعة الخبرة التي يوفرها البرنامج.

4/7يقدر الأخصائي النفسي الذي يعمل بالتدريس أو التدريب السلطة التي له على المتدربين او الطلاب، وعليه القيام بجهد متزن لتجنب ممارسة سلوك ينتج عنه إهانة الطلاب أو الحط من قدرتهم .

5/7لا يجوز تدريب أشخاص على استخدام أساليب أو اجراءات تحتاج إلى تدريب متخصص أو أكثر اختصار، كالتنويم، والطرق الاسقاطية، والطرق السيكو فسيولوجية ما لم يكن لدى المتدربين الاستعداد والتأهيل الخاص .

6/7يجب أن يترفع الأخصائي النفسي المشتغل بالتدريس عن التصرفات التي تسيئ إليه اخلاقيا؛ مثل إجبار الطالب على القيام بالمنفعة الخاصة، أو التغيب أو الاعتذار عن الإشعال المتكرر، أو التدخين، أو المشروبات أثناء المحاضرة، كما يجب عليه احترام جدية المحاضرة وخصوصيتها .

7/7يترفع الأخصائي النفسي المشتغل بتدريس علم النفس عن قبول أي مقابل مادى أو معنوي لما يقدمه من محاضرات أو تدريبات أو الضوء، بخلاف المرتبات أو المكافأة التي تقدم له جهة عمل .

8/7يلتزم الاخصائي النفسي المشتغل بالتدريس في علم النفس بالإجابة عن أسئلة طلابه، وبالترحيب بمناقشاتهم واستفساراتهم داخل أو خارج المحاضرة وإزالة أوجه الغموض في مادته .

9/7يحرص الأخصائي النفسي المشتغل بتدريس علم النفس على مصلحة القسم الذى ينتمي إليه، وذلك بالاهتمام بضم أفضل العناصر على أسس موضوعية، ودون مراعاة لاعتبارات المنافسة على المناصب الإدارية والتي قد تنتج عن هذا الاختيار .

10/7يحرص الأخصائي النفسي المشتغل بتدريس علم النفس على عدم التعصب لمعهده العلمي، أو لنوع من التعليم النفسي (تربوي – أكاديمي – كلينيكي) دون آخر .

11 /7يحرص الاخصائي النفسي المشتغل بتدريس علم النفس على ايجاد التكامل في القسم الذي ينتمى اليه بين التخصصات الأكاديمية والتطبيقية وأن يرحب بأعضاء هيئة التدريس الجدد من تخصصات وخبرات مختلفة.

12/7يحرص القائم على تدريس علم النفس على التنافس العلمي الشريف وتطوير المعلومات النفسية من خلال الأبحاث والدراسات .

13/7عند تحمل الأخصائي النفسي المشتغل بتدريس علم النفس لمسؤولية تحكيم البحوث، عليه ألا يتأثر في أحكامه إلا بالمعايير العلمية الموضوعية، ولا تتدخل اعتبارات المجاملة، أو الوساطة، أو الانتقام لنفسه أو لزميل له في أحكامه على الإنتاج العلمي المقدم للتحكيم .

14/7أستاذ علم النفس، الذي يقوم بتحكيم بحث أو خطة لتقدير صلاحيتها للنشر أو للتنفيذ، عليه المحافظة على حقوق الملكية ، وعلى احترام السرية الخاصة بالبحث .

8- العمل في الشركات الصغيرة والمتوسطة :

1/8يعمل الأخصائي النفسي في المؤسسات الانتاجية والمهنية بالأسلوب العلمي، على وضع كل شخص في المكان المناسب من حيث امكانياته، واستعداداته ومؤهلاته وخبراته ومواصفاته الشخصية، وأن يقنع المسؤولين بأهمية ذلك مستعينا بأساليب الاختيار والتوجيه والتأهيل والتدريب المهني. كما يجب عليه – أيضاً – أن يعمل على اقناع المسؤولين بأهمية التقييم العلمي لعمل العامل ونشاطه .

2/8على الاخصائي النفسي الذي يمارس نشاطه . مع الجماعات أو المؤسسات، ان يعمل بكل جهده على إيجابياتها، والسعي لتحقيق صالحها، والحفاظ على أسرارها باعتبارها عميلاً أو مفحوصاً .

9- الإعلام والإعلان والشهادة :

1/9يجب على الاخصائي النفسي أن يتجنب الوقوع أداة في يد الغير لتبرئة المدان، أو لإدانة البريء، أو للحجر على السوى، أو للإيداع في مصحات نفسية، عندما يطلب رأيه في ذلك، سواء من السلطة أو من القضاء.

2/9مسؤولية الأخصائي النفسي مسؤوليته المهنية والأخلاقية فيما يتعلق بالبرامج الدعائية أو الإعلانية التي يقوم بها أو بمعاونته .

3/9يقاوم الاخصائي النفسي ما ينشر أو يذاع من بيانات أو أفكار سيكولوجية غير دقيقة، وعليه في ذلك استشارة زملائه والتعاون معهم في تدعيم هذه المقاومة ومحاولة تصحيح هذه الاخطاء.

4/9 يبتعد الاخصائي النفسي عن كل ما يثير الشبهات الخاصة بوسائل الدعاية والإعلام فيما يتعلق بشخصيته أو ممارساته .

5/9أي إعلان مدفوع يتعلق بأحد أنشطة الاخصائي النفسي يتعين ان يوضح به انه اعلان مدفوع ، ما لم يكن ذلك واضحا من خلال السياق .

9/ 6لا يشارك الأخصائي النفسي في أحاديث أو مناقشات عامة إلا في حدود تخصصه وأبحاثه واهتماماته.

المحاضرة التاسعة.

مدونة الأخلاقيات المهنية للجمعية الأسترالية لعلم النفس المحدودة.(النموذج الخاص)

مدخل عام.

اعتمدت الجمعية الأسترالية لعلم النفس المحدودة (الجمعية) مدونة الأخلاقيات هذه (المدونة) في اجتماعها السنوي الحادي والأربعين، المنعقد في 27 سبتمبر/أيلول 2007. وتحل هذه المدونة محل مدونة الأخلاقيات التي اعتمدتها سابقًا في اجتماعها السنوي الحادي والثلاثين، المنعقد في 4 أكتوبر/تشرين الأول 1997، والمعدلة في 2 أكتوبر/تشرين الأول 1999، و29 سبتمبر/أيلول 2002، و4 أكتوبر/تشرين الأول 2003. تخضع مدونة الأخلاقيات لتعديلات دورية، تُبلّغ بها أعضاء الجمعية، وتُنشر على موقعها الإلكتروني. يجب على الأعضاء التأكد من إلمامهم بالنسخة الحالية من المدونة. تتوفر نسخة إلكترونية من المدونة على الموقع الإلكتروني **www.psychology.org.au.**

يُشار إلى هذه المدونة باسم مدونة الأخلاقيات (2007)، ويُشار إلى أي معيار أخلاقي محدد باسم "المعيار أ.2 من مدونة الأخلاقيات (2007)". ويُشار إلى المعايير المُعدّلة باسم: المعيار أ.2 من مدونة الأخلاقيات (2007) (بصيغته المُعدّلة في ...). ويُشار إلى المدونة في قائمة المراجع باسم: الجمعية الأسترالية لعلم النفس (2007). مدونة الأخلاقيات. ملبورن، فيكتوريا: المؤلف.

يُحدد قانون أخلاقيات الجمعية الأسترالية لعلم النفس المبادئ الأخلاقية ويعززها، ويضع معايير محددة لتوجيه كل من علماء النفس وأفراد الجمهور نحو فهم واضح وتوقع لما يُعتبر سلوكًا مهنيًا أخلاقيًا من قِبل علماء النفس ومن المهم مراجعة مدونات الجمعيات المهنية بانتظام لضمان استمراريتها وفعاليتها في مواجهة تطور الجمعية المعنية والتغيرات في بيئتها. وبناءً على ذلك، منذ إنشائها عام 1949، خضعت مدونة الأخلاقيات (التي كانت تُسمى أحيانًا مدونة السلوك المهني) للجمعية الأسترالية لعلم النفس للمراجعة في أعوام 1960 و1968 و1986 و1997. وفي إطار المراجعة الحالية، سعت الجمعية إلى عكس المبادئ الأخلاقية الراسخة في ممارسة المهنة في سياق البيئة التنظيمية الحالية.

وُضعت المدونة الحالية من خلال عملية تأمل متواصلة داخل الجمعية حول المسؤوليات الأخلاقية لعلماء النفس، ومراجعة رسمية لمدونة عام 1997 بالرجوع إلى مدونات أخلاقيات مهنية وطنية ودولية مماثل وترتكز المدونة على ثلاثة مبادئ أخلاقية عامة، هي

أ. احترام حقوق وكرامة الأفراد والشعوب

ب. اللباقة

ج. النزاهة

يجمع المبدأ العام، "احترام حقوق وكرامة الأفراد والشعوب"، بين مبادئ احترام كرامة الأفراد والشعوب واحترام حقوقهم، بما في ذلك الحق في الاستقلال والعدالة. أما المبدأ العام، "اللباقة"، فيشمل مبادئ الإحسان، وعدم الإيذاء (بما في ذلك الكفاءة)، والمسؤولية تجاه العملاء، والمهنة، والمجتمع.

ويعكس المبدأ العام، "النزاهة"، ضرورة تمتع الأخصائيين النفسيين بحسن السيرة والسلوك، ويُقرّ بمستوى الثقة العالي المتأصل في علاقاتهم المهنية، وتأثير سلوكهم على سمعة المهنة ،كما يُعبّر هذا القانون عن مسؤوليات الأخصائيين النفسيين تجاه عملائهم، وتجاه المجتمع ككل، وتجاه المهنة، فضلًا عن زملائهم وأعضاء المهن الأخرى الذين يتعاملون معهم.

ويُرفق بكل مبدأ عام بيان توضيحي يساعد علماء النفس وغيرهم على فهم كيفية تطبيق المبدأ في شكل معايير محددة للسلوك المهني.

وتُحدد المعايير الأخلاقية (المعايير) المُستمدة من كل مبدأ عام الحد الأدنى من التوقعات فيما يتعلق بالسلوك المهني لعلماء النفس، وسلوكهم بصفتهم أعضاءً في الجمعية. يُعدّ السلوك المهني الذي لا يستوفي هذه المعايير غير أخلاقي، ويخضع للمراجعة وفقًا لقواعد وإجراءات لجنة الأخلاقيات ولجنة الاستئناف الأخلاقي الواردة في النظام الأساسي لمجلس إدارة الجمعية. هذه المعايير ليست شاملة. في حال عدم تحديد سلوك مُحدد من خلال المعايير، تُطبق المبادئ العامة.

ويُكمّل هذا الميثاق سلسلة من المبادئ التوجيهية الأخلاقية (المبادئ التوجيهية)

ان الغرض من هذه المبادئ التوجيهية هو توضيح وتطبيق المبادئ العامة والمعايير المحددة الواردة في الميثاق، وتسهيل تفسيرها في مجالات الممارسة المهنية المعاصرة. تُعدّ هذه المبادئ التوجيهية فرعيةً للأقسام ذات الصلة من الميثاق، ويجب قراءتها وتفسيرها بالتزامن مع الميثاق.

وقد يُطلب من علماء النفس الذين تصرفوا بشكل يتعارض مع المبادئ التوجيهية إثبات أن سلوكهم لم يكن غير أخلاقي.

ويحترم علماء النفس قوانين الجهات القضائية التي يمارسون فيها مهنتهم ويتصرفون وفقًا لها. ينبغي تفسير هذه المدونة بالرجوع إلى هذه القوانين. كما ينبغي تفسيرها بالرجوع إلى أي قواعد وإجراءات تنظيمية قد يخضع لها علماء النفس، ولكن ليس بالضرورة بمراعاة هذه القواعد والإجراءات.

التعريفات* لأغراض هذه المدونة، ما لم يُشر السياق إلى خلاف ذلك:

يُقصد بالطرف المرتبط أي شخص أو جهة، بخلاف العملاء، يتفاعل معها أخصائيو علم النفس في سياق تقديم الخدمة النفسية. ويشمل ذلك، على سبيل المثال لا الحصر:

أ- أقارب العملاء، وأصدقائهم، وموظفيهم، وأصحاب عملهم، ومقدمي الرعاية لهم، والأوصياء عليهم؛

ب- غيرهم من المهنيين أو الخبراء.

ج- ممثلو المجتمعات أو المنظمات.

العميل هو طرف أو أطراف في خدمة نفسية تتضمن التدريس، والإشراف، والبحث، أو الممارسة المهنية في علم النفس. قد يكون العملاء أفرادًا، أو أزواجًا، أو ثنائيات، أو عائلات، أو مجموعات من الأشخاص، أو منظمات، أو مجتمعات، أو ميسرين، أو رعاة، أو من يُكلفون أو يدفعون مقابل النشاط المهني.

المدونة: هي مدونة أخلاقيات جمعية علم النفس الأمريكية (2007) (APS) بصيغتها المعدلة من وقت لآخر، وتشمل التعريفات والتفسير، وتطبيق المدونة، وجميع المبادئ العامة، والمعايير الأخلاقية.

السلوك يعني أي فعل أو امتناع من جانب علماء النفس:

أ- قد يعتبره الآخرون بشكل معقول خدمة نفسية.

ب-خارج نطاق ممارستهم لعلم النفس مما يثير الشك في كفاءتهم وقدرتهم على ممارسة مهنة علم النفس.

ج- خارج نطاق ممارستهم لعلم النفس مما يضر بثقة الجمهور في مجال علم النفس أو مهنة علم النفس.

د- بصفتهم أعضاء في الجمعية؛ حسب الاقتضاء في الظروف.

تُشير "المبادئ التوجيهية" إلى المبادئ التوجيهية الأخلاقية التي يعتمدها مجلس إدارة الجمعية من وقت لآخر، والتي توضح وتُوسّع نطاق تطبيق مدونة الأخلاقيات. تُعدّ هذه المبادئ التوجيهية تابعةً للمدونة، ويجب قراءتها وتفسيرها بالتزامن معها. في حال وجود أي تعارض واضح بين المدونة والمبادئ التوجيهية، تُعتد بأحكام المدونة. قد يُطلب من الأخصائي النفسي الذي يتصرف بشكل يتعارض مع المبادئ التوجيهية إثبات أن سلوكه لم يكن غير أخلاقي.

الاختصاص القضائي يعني كومنولث أستراليا أو الولاية أو الإقليم الذي يُقدم فيه أخصائي علم النفس خدمات نفسية.

الحقوق القانونية تعني الحقوق المحمية بموجب قوانين وأنظمة كومنولث أستراليا، أو الولاية أو الإقليم الذي يُقدم فيه أخصائي علم النفس خدمات نفسية.

العضو يعني عضوًا في الجمعية، من أي درجة.

تشمل الحقوق المعنوية حقوق الإنسان العالمية كما حددها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر عن الأمم المتحدة، والتي قد تكون أو لا تكون محمية بالكامل بالقوانين السارية.

تنشأ علاقات متعددة عندما يكون الأخصائي النفسي، الذي يقدم خدمة نفسية لعميل، أو كان:

أ- في علاقة غير مهنية مع نفس العميل.

ب-في علاقة مهنية مختلفة مع نفس العميل.

ج- في علاقة غير مهنية مع طرف مرتبط.

د- متلقي خدمة يقدمها نفس العميل.

تُعرَّف الشعوب بأنها مجموعات بشرية متميزة، لها بُنى اجتماعية خاصة بها، وترتبط بهوية مشتركة، وعادات مشتركة، ومصالح جماعية.

العلاقة أو الدور المهني هو العلاقة بين عالم النفس وعميله، والتي تتضمن تقديم خدمة نفسية.

الخدمة النفسية تعني أي خدمة يقدمها أخصائي نفسي للعميل، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر: الأنشطة المهنية، والأنشطة النفسية، والممارسة المهنية، والتدريس، والإشراف، وممارسة البحث، والخدمات المهنية، والإجراءات النفسية.

أخصائي علم النفس يعني أي عضو بغض النظر عن حالة تسجيله كأخصائي نفسي.

الجمعية تعني الجمعية الأسترالية لعلم النفس المحدودة.

التفسير:

في هذه المدونة، ما لم يُقصد خلاف ذلك:

أ- تشمل الكلمات المفردة الجمع، وتشمل الكلمات الجمع المفرد.

ب- حيثما تُعطى أي كلمة أو عبارة معنى مُعرّفًا، فإن أي شكل آخر من تلك الكلمة أو العبارة يكون له معنى مُقابل.

ج- العناوين هي للتسهيل فقط ولا تؤثر على تفسير المدونة.

تطبيق المدونة:

تُطبق هذه المدونة على سلوك علماء النفس كما هو مُعرّف أعلاه.

تُلزم عضوية الجمعية، بغض النظر عن درجة العضوية أو حالة التسجيل، الأعضاء بالامتثال للمعايير الأخلاقية للمدونة والقواعد والإجراءات المُستخدمة لتطبيقها.

نُذكّر الأعضاء بوجود متطلبات تشريعية تُطبّق على استخدام اللقب المهني "عالم نفس"، وأنه عند الاقتضاء، يجب عليهم الالتزام بهذه المتطلبات.

نُذكّر الأعضاء أيضًا بأن عدم الوعي أو سوء فهم معيار أخلاقي لا يُعدّ في حد ذاته دفاعًا عن ادعاء السلوك غير الأخلاقي.

المبدأ العام أ: احترام حقوق وكرامة الناس والشعوب

يعتبر علماء النفس الناس ذوي قيمة جوهرية، ويحترمون حقوقهم، بما في ذلك الحق في الاستقلالية والعدالة. ويلتزمون بسلوك يعزز الإنصاف وحماية حقوق الناس الإنسانية، القانونية منها والمعنوية. ويحترمون كرامة جميع الناس والشعوب.

بيان توضيحي:

يُظهر علماء النفس احترامهم للناس من خلال الاعتراف بحقوقهم القانونية والأخلاقية، وكرامتهم، وحقهم في المشاركة في القرارات التي تؤثر على حياتهم. ويُدركون أهمية خصوصية الناس وسريتهم، وسلامتهم الجسدية والشخصية، ويُدركون السلطة التي يتمتعون بها عليهم عند ممارستهم مهنة علم النفس.ويُقدّرون بشدة تنوع الناس وتميزهم، وحقهم في الحصول على خدمات مناسبة لغويًا وثقافيًا. ويُقرّون بحق الناس في أن يُعاملوا بإنصاف دون تمييز أو محاباة، ويسعون جاهدين لضمان حصول جميع الناس على خدمات نفسية معقولة وعادلة، والاستفادة من منافع ممارسة علم النفس.

المعايير الأخلاقية:

أ.1. العدالة:

أ.1.1. يتجنب علماء النفس التمييز غير العادل ضد الأشخاص على أساس السن، أو الدين، أو التوجه الجنسي، أو العرق، أو النوع، أو الإعاقة، أو أي أساس آخر يحظره القانون.

أ.1.2. يُظهر علماء النفس فهمًا لعواقب التمييز غير العادل والقوالب النمطية المتعلقة بالسن، أو الدين، أو التوجه الجنسي، أو العرق، أو النوع، أو الإعاقة على الأشخاص.

أ.1.3. يساعد علماء النفس عملاءهم على معالجة التمييز أو التحيز غير العادل الموجه ضدهم.

أ.2. الاحترام:

أ.2.1. في سياق سلوكهم، يلتزم علماء النفس بما يلي:

أ- إظهار الاحترام للآخرين من خلال أفعالهم ولغتهم.

ب- عدم التصرف بطريقة قد تُعتبر، بالنظر إلى السياق، إكراهًا أو مهينًا.

ج- احترام الحقوق القانونية والأخلاقية للآخرين.

د- عدم الإساءة إلى شخصية الآخرين من خلال الانخراط في سلوك يُهينهم كأشخاص، أو يُشوه سمعتهم، أو يُضايقهم.

أ.2.2. يراعي علماء النفس احتياجات زملائهم في علم النفس والمهن الأخرى، وكفاءاتهم الخاصة، والتزاماتهم.

أ.2.3. عندما يكون لدى علماء النفس سببٌ للاختلاف مع زميلٍ في علم النفس أو مهنةٍ أخرى حول مسائل مهنية، فإنهم يمتنعون عن توجيه انتقاداتٍ مُفرطة.

أ.2.4. عندما يُطلب من علماء النفس، في سياق أنشطتهم المهنية، مراجعة أو التعليق على مؤهلات أو كفاءات أو عمل زميلٍ في علم النفس أو مهنةٍ أخرى، فإنهم يفعلون ذلك بطريقةٍ موضوعيةٍ ومحترمة.

أ.2.5. يلتزم علماء النفس الذين يراجعون مقترحات المنح أو الأبحاث أو المواد المقدمة للنشر بسرية وحقوق ملكية مقدمي هذه المواد.

أ.3. الموافقة المستنيرة:

أ.3.1. يُطلع الأخصائيون النفسيون العملاء على الخدمات النفسية التي يعتزمون تقديمها، ما لم يُتفق مسبقًا على استثناء صريح، أو تعذر الحصول على موافقة مستنيرة بشكل معقول.

أ.3.2. يُقدم الأخصائيون النفسيون المعلومات بلغة واضحة وبسيطة.

أ.3.3. يضمن علماء النفس أن تكون الموافقة مستنيرة من خلال:

أ- شرح طبيعة وغرض الإجراءات التي يعتزمون استخدامها.

ب- توضيح المخاطر المتوقعة بشكل معقول، والآثار السلبية، والعيوب المحتملة للإجراءات التي يعتزمون استخدامها.

ج- شرح كيفية جمع المعلومات وتسجيلها.

د- شرح كيفية تخزين المعلومات، ومكانها، ومدة تخزينها، ومن سيتمكن من الوصول إليها.

هـ- إبلاغ العملاء بإمكانية مشاركتهم، أو رفضهم المشاركة، أو الانسحاب من الأساليب أو الإجراءات المقترحة عليهم.

و–شرح العواقب المتوقعة بشكل معقول في حال رفضهم المشاركة أو الانسحاب من الإجراءات المقترحة.

ز– توضيح وتيرة تقديم الخدمات النفسية، ومدتها المتوقعة، والأساس المالي والإداري لها.

ح– شرح السرية وحدودها (انظر المعيار أ.5).

ط– توضيح، عند الضرورة، الشروط التي يجوز بموجبها إنهاء الخدمات النفسية؛ و(ي) تقديم أي معلومات أخرى ذات صلة.

أ.3.4. يحصل الأخصائيون النفسيون على موافقة العملاء لتقديم خدمة نفسية ما لم تكن الموافقة غير مطلوبة للأسباب التالية:

– إذا كان تقديم الخدمة دون موافقة مسموحًا به قانونًا.

–إذا تنازل المجلس الوطني للصحة والبحوث الطبية (NHMRC) أو أي لجنة أخلاقية مختصة أخرى عن هذا الشرط المتعلق بالبحث.

أ.3.5. يحصل الأخصائيون النفسيون على موافقة مستنيرة من العملاء أو أولياء أمورهم القانونيين، ويوثقونها قبل استخدام الإجراءات النفسية التي تتضمن اتصالًا جسديًا بهم.

أ.3.6. على علماء النفس الذين يعملون مع عملاء تكون قدرتهم على إعطاء الموافقة، أو قد تكون، ضعيفة أو محدودة، أن يحصلوا على موافقة الأشخاص ذوي السلطة القانونية للتصرف نيابةً عن العميل، ويحاولون الحصول على موافقته قدر الإمكان عمليًا.

أ.3.7. على علماء النفس الذين يعملون مع عملاء لا يشترط القانون موافقتهم، قدر الإمكان عمليًا، الالتزام بالإجراءات الموضحة في أ.3.1، أ.3.2، وأ.3.3.

أ.4. الخصوصية:

يتجنب أخصائيو علم النفس انتهاك الخصوصية بشكل غير مبرر عند جمع المعلومات.

ويشمل ذلك، على سبيل المثال لا الحصر:

(أ) جمع المعلومات المتعلقة بالخدمة المُقدمة فقط؛ و(ب) عدم إلزام المُشرفين أو المتدربين بالكشف عن معلوماتهم الشخصية، إلا إذا كان الكشف الذاتي متوقعًا بشكل طبيعي في أي إجراء تدريبي، وتم الحصول على موافقة مُستنيرة من المشاركين قبل التدريب.

أ.5. السرية:

أ.5.1. يصون علماء النفس سرية المعلومات التي يحصلون عليها أثناء تقديمهم للخدمات النفسية. ونظرًا لمتطلباتهم القانونية والتنظيمية، فإن علماء النفس:

– يتخذون التدابير اللازمة للحفاظ على السرية في جمع المعلومات وتسجيلها والوصول إليها وتخزينها ونشرها والتخلص منها؛ – يتخذون خطوات معقولة لحماية سرية المعلومات بعد مغادرتهم مكان عمل محدد، أو توقفهم عن تقديم الخدمات النفسية.

أ.5.2. لا يفصح علماء النفس عن المعلومات السرية التي يحصلون عليها أثناء تقديمهم للخدمات النفسية إلا في حالة واحدة أو أكثر من الحالات التالية:

– بموافقة العميل المعني أو شخص مخول قانونًا بالتصرف نيابةً عنه.

– في حال وجود التزام قانوني بذلك.

– إذا كان هناك خطر مُحدَّد وشيك يُلحق ضررًا بشخص أو أشخاص يُمكن تحديد هويتهم، ولا يُمكن تجنُّبه إلا بالإفصاح عن المعلومات؛ أو.....

***ملاحظة:** بالنسبة لعلماء النفس الذين يخضع عملهم لقانون الخصوصية (1988) (الكومنولث)، تنص المادة 16أ، البند 1 من قانون الخصوصية على أن "الحالة العامة المسموح بها" تُشكِّل استثناءً من مبادئ الخصوصية الأسترالية، وتسمح بالإفصاح عن معلومات العميل إذا:

–اعتقد الكيان (عالم النفس) بشكلٍ معقول أن جمع المعلومات أو استخدامها أو الإفصاح عنها ضروريٌّ لتقليل أو منع تهديدٍ خطيرٍ لحياة أو صحة أو سلامة أي فرد، أو للصحة العامة أو السلامة.

–لا يُشترط أن يكون التهديد مُحدَّدًا وشيكًا ليتم الإفصاح عن المعلومات.

-الحالات التي تُلبي معايير الإفصاح المسموح بها مُدرجة في المادتين 16أ و16ب من قانون الخصوصية.

- عند استشارة الزملاء، أو في سياق الإشراف أو التدريب المهني، شريطة أن يقوم الأخصائي النفسي بما يلي:

أ- إخفاء هوية العملاء والأطراف المرتبطة بهم؛ أو.....

ب- الحصول على موافقة العميل، وإخطار متلقي المعلومات مسبقًا بأنه يتعين عليهم الحفاظ على خصوصيته، والحصول على تعهد منهم بالحفاظ على خصوصيته.

أ.5.3. يُبلغ الأخصائيون النفسيون عملاءهم منذ بداية العلاقة المهنية، وبانتظامٍ معقولٍ بعد ذلك، بما يلي:

أ-حدود السرية؛ و.....

ب-الاستخدامات المتوقعة للمعلومات المُستقاة خلال العلاقة.

أ.5.4. عندما يسمح معيارٌ من هذا القانون للأخصائيين النفسيين بالإفصاح عن المعلومات التي تم الحصول عليها خلال تقديم الخدمات النفسية، فإنهم يُفصحون فقط عن المعلومات الضرورية لتحقيق الغرض من الإفصاح، وعندها فقط للأشخاص المطلوب منهم الحصول على تلك المعلومات.

أ.5.5. يستخدم علماء النفس المعلومات المُجمعة عن العميل لغرضٍ آخر غير الغرض الرئيسي من جمعها فقط:

أ-بموافقة العميل.

ب-إذا تم إخفاء هوية المعلومات واستخدامها في سياق بحثٍ مُعتمدٍ رسميًا؛ أو.....

ج- عندما يكون الاستخدام مطلوبًا أو مُصرّحًا به بموجب القانون.

أ.6. الإفصاح عن المعلومات للعملاء مع مراعاة الاستثناءات التشريعية ومتطلباتهم التنظيمية، لا يرفض علماء النفس أي طلبٍ معقولٍ من العملاء، أو العملاء السابقين، للوصول إلى معلومات العميل، والتي تقع على عاتقهم مسؤولية مهنية عنها.

أ.7. جمع معلومات العميل من الأطراف المرتبطة.

أ.7.1. قبل جمع المعلومات المتعلقة بالعميل من طرف مرتبط، يحصل أخصائيو علم النفس على موافقة العميل، أو، عند الاقتضاء، موافقة شخص مخول قانونًا بتمثيله.

أ.7.2. يحصل أخصائيو علم النفس الذين يعملون مع عملاء تكون قدرتهم على إعطاء الموافقة المستنيرة، أو قد تكون كذلك، ضعيفة أو محدودة، على الموافقة المستنيرة من الأشخاص ذوي السلطة القانونية للتصرف نيابةً عن العميل، ويحاولون الحصول على موافقته قدر الإمكان عمليًا.

أ.7.3. مع ذلك، يحاول أخصائيو علم النفس الذين يعملون مع عملاء لا يشترط القانون موافقتهم المستنيرة، الالتزام، قدر الإمكان عمليًا، بالإجراءات الموضحة في المعايير أ.7.1، أ.7.2، أ.7.4.

أ.7.4. يضمن علماء النفس أن موافقة العميل على الحصول على معلومات من طرف مرتبط مبنية على ما يلي:

–تحديد المصادر التي يعتزمون جمع المعلومات منها.

–شرح طبيعة المعلومات التي يعتزمون جمعها والغرض منها.

– بيان كيفية جمع المعلومات.

–توضيح كيفية تخزين المعلومات ومكانها ومدة تخزينها، ومن سيتمكن من الوصول إليها.

– إخطار العملاء بإمكانية رفض طلب جمع المعلومات من طرف مرتبط، أو سحب هذه الموافقة.

– شرح العواقب المتوقعة بشكل معقول في حال رفضهم الموافقة.

–شرح حق الطرف المرتبط في السرية وحدوده.

–تقديم أي معلومات أخرى ذات صلة.

أ.7.5. قبل جمع معلومات عن العميل من طرف مرتبط، يحصل علماء النفس على موافقة الطرف المرتبط على جمع المعلومات منه، حسب الظروف، من خلال:

– تزويد الطرف المرتبط بأدلة قاطعة على أن العميل قد أعطى موافقته على جمع هذه المعلومات.

– شرح طبيعة والغرض من المعلومات التي يعتزمون جمعها.

– بيان كيفية جمع المعلومات.

- توضيح كيفية ومكان ومدة تخزين المعلومات، ومن سيتمكن من الوصول إليها.
- إخطارهم بإمكانية سحب موافقتهم في أي وقت.
- شرح العواقب المتوقعة بشكل معقول في حال سحب موافقتهم.
- شرح حق الطرف المرتبط في السرية وحدودها.
- تقديم أي معلومات أخرى ذات صلة.

المحاضرة العاشرة(تابع)

مدونة الأخلاقيات المهنية للجمعية الأسترالية لعلم النفس المحدودة.(النموذج الخاص)

المبدأ العام ب: اللباقة:

يحرص علماء النفس على كفاءتهم في تقديم الخدمات النفسية التي يقدمونها. فهم يقدمون خدماتهم النفسية لمصلحة الآخرين لا لضررهم. ويسعى علماء النفس إلى حماية مصالح الأفراد والجماعات الذين يعملون معهم. وتُقدم مصلحة العملاء والجمهور، وسمعة المهنة، على مصلحتهم الشخصية.

بيان توضيحي:

يمارس علماء النفس مهنتهم ضمن حدود كفاءتهم، وهم على دراية وفهم بالقواعد القانونية والمهنية والأخلاقية، وعند الاقتضاء، القواعد التنظيمية التي تنظم الخدمات النفسية التي يقدمونها.

ويلتزمون بالتطوير المهني المستمر، ويتخذون خطوات لضمان استمرار كفاءتهم في مزاولة المهنة، ويحرصون على إدراك التأثير المحتمل لصحتهم البدنية والنفسية على قدرتهم على مزاولة المهنة بكفاءة. ويتوقع علماء النفس العواقب المتوقعة لقراراتهم المهنية، ويقدمون خدمات مفيدة للناس ولا تضرهم. ويتحملون مسؤولية قراراتهم المهنية.

المعايير الأخلاقية:

ب.1. **الكفاءة**

ب.1.1. يُوظِّف علماء النفس المهارات والخبرات المناسبة في مجالات ممارستهم المهنية ويحافظون عليها.

ب.1.2. يُقدِّم علماء النفس خدمات نفسية فقط ضمن حدود كفاءتهم المهنية. ويشمل ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:

–العمل ضمن حدود تعليمهم وتدريبهم وخبرتهم تحت الإشراف وخبرتهم المهنية المناسبة.

– الاستناد في خدمتهم إلى المعرفة الراسخة بتخصص ومهنة علم النفس.

– الالتزام بالمدونة والمبادئ التوجيهية.

– الامتثال لقانون الجهة القضائية التي يقدمون فيها الخدمات النفسية؛ وضمان ألا تؤثر حالتهم النفسية والعقلية والجسدية على قدرتهم على تقديم خدمة نفسية كفؤة.

ب.1.3. للحفاظ على مستويات مناسبة من الكفاءة المهنية، يلتمس علماء النفس الإشراف أو الاستشارة المهنية حسب الحاجة.

ب.1.4. يراقب علماء النفس أداءهم المهني باستمرار.

إذا أدركوا وجود مشاكل قد تعيق قدرتهم على تقديم خدمات نفسية كفؤة، فإنهم يتخذون التدابير المناسبة لمعالجة المشكلة من خلال:

– الحصول على مشورة مهنية بشأن ما إذا كان ينبغي عليهم تقييد أو تعليق أو إنهاء تقديم الخدمات النفسية.

– اتخاذ الإجراءات اللازمة وفقًا لتشريعات تسجيل علماء النفس في الجهة القضائية التي يمارسون فيها المهنة، ودستور الجمعية.

– الامتناع، إذا لزم الأمر، عن تقديم تلك الخدمة النفسية.

ب.2. حفظ السجلات.

.ب.2.1. يُعِدّ علماء النفس سجلاتٍ كافيةً ويحتفظون بها.

ب.2.2. يحتفظ علماء النفس بالسجلات لمدة سبع سنوات على الأقل منذ آخر اتصالٍ بالعميل، ما .لم تُنصّ المتطلبات القانونية أو التنظيمية على خلاف ذلك.

ب.2.3. في حالة جمع السجلات عندما كان عمر العميل أقل من 18 عامًا، يحتفظ علماء النفس بها حتى يبلغ العميل 25 عامًا على الأقل.

ب.2.4. مع مراعاة التشريعات والقواعد التنظيمية التي يخضعون لها، لا يرفض علماء النفس أي طلب معقول من العملاء، أو العملاء السابقين، لتعديل معلومات غير دقيقة تقع على عاتقهم مسؤوليتها المهنية.

ب.3. المسؤولية المهنية. يقدم أخصائيو علم النفس خدماتهم النفسية بمسؤولية.

مع مراعاة طبيعة الخدمات النفسية التي يقدمونها، فإن أخصائي علم النفس:

- يتصرفون بالعناية والمهارة المتوقعتين من أخصائي علم نفس كفء.
- يتحملون مسؤولية العواقب المتوقعة لسلوكهم.
- يتخذون خطوات معقولة لمنع حدوث ضرر نتيجة لسلوكهم.
- يقدمون خدمة نفسية فقط للفترة التي تكون فيها تلك الخدمات ضرورية للعميل.
- يتحملون المسؤولية الشخصية عن القرارات المهنية التي يتخذونها.
- يتخذون خطوات معقولة لضمان استخدام خدماتهم ومنتجاتهم بشكل مناسب ومسؤول.
- يدركون الحدود المهنية السليمة مع العملاء والزملاء، ويتخذون خطوات لوضعها والحفاظ عليها.
- يراجعون بانتظام الترتيبات التعاقدية مع العملاء، وفي حال تغير الظروف، يُجرون التعديلات اللازمة حسب الضرورة بموافقة مستنيرة من العميل.

ب.4. تقديم الخدمات النفسية بناءً على طلب طرف ثالث.

على علماء النفس الذين يوافقون على تقديم خدمات نفسية لفرد أو مجموعة من الأفراد أو نظام أو مجتمع أو منظمة بناءً على طلب طرف ثالث، أن يشرحوا في البداية لجميع الأطراف المعنية ما يلي:

- طبيعة العلاقة مع كلٍّ منهم.

– دور الأخصائي النفسي (على سبيل المثال لا الحصر، مدير الحالة، المستشار، المستشارة النفسية، شاهد الخبير، الميسّر، المُقيِّم الجنائي، المشرف، المُعلِّم/المُربّي، المُعالِج).

– الاستخدامات المُحتملة للمعلومات المُتحصَّل عليها.

–حدود السرية.

– الترتيبات المالية المُتعلقة بتقديم الخدمة عند الاقتضاء.

ب.5. تقديم الخدمات النفسية لعملاء متعددين.

على علماء النفس الذين يوافقون على تقديم خدمات نفسية لعملاء متعددين:

–شرح حدود السرية لكل عميل مسبقًا.

– منح العملاء فرصة للنظر في حدود الموقف.

–الحصول على موافقة صريحة من العملاء على هذه الحدود.

–ضمان عدم إجبار أي عميل على قبول هذه الحدود، قدر الإمكان.

ب.6. تفويض المهام المهنية.

على علماء النفس الذين يفوضون مهامًا إلى مساعدين أو موظفين أو زملاء مبتدئين أو مشرفين، والتي تتضمن تقديم خدمات نفسية، ما يلي:

– اتخاذ خطوات معقولة لضمان إلمام المفوضين بأحكام هذه المدونة المتعلقة بالمهمة المهنية المفوضة.

– اتخاذ خطوات معقولة لضمان عدم وجود علاقة متعددة قد تؤثر على حكم المفوض.

– اتخاذ خطوات معقولة لضمان أن سلوك المندوب لا يعرض العملاء أو الأطراف الأخرى في الخدمة النفسية لخطر الأذى، أو لا يؤدي إلى استغلال العملاء أو الأطراف الأخرى في الخدمة النفسية.

– اتخاذ خطوات معقولة لضمان أن يكون المندوبون مؤهلين للقيام بالمهام الموكلة إليهم؛

– الإشراف على المندوبين لضمان قيامهم بالمهام بكفاءة.

ب.7. استخدام المترجمين الفوريين

على أخصائي علم النفس الذين يستخدمون مترجمين فوريين:

– اتخاذ خطوات معقولة لضمان كفاءة المترجمين الفوريين للعمل كمترجمين فوريين في السياق ذي الصلة.

– اتخاذ خطوات معقولة لضمان عدم وجود علاقة متعددة بين المترجم الفوري والعميل قد تؤثر على حكمه.

–اتخاذ خطوات معقولة لضمان كتمان المترجم الفوري لوجود ومحتوى الخدمة النفسية.

– اتخاذ خطوات معقولة لضمان إلمام المترجم الفوري بأي أحكام أخرى ذات صلة من هذه المدونة.

– الحصول على موافقة مستنيرة من العميل لاستخدام المترجم الفوري المختار.

ب.8. التعاون مع الآخرين لمصلحة العملاء

ب.8.1. لخدمة مصالح العملاء وتعزيزها، ومع مراعاة المعيار أ.5 (السرية)، يتعاون أخصائيو علم النفس مع غيرهم من المهنيين عندما يكون ذلك مناسبًا وضروريًا من الناحية المهنية لتقديم خدمات نفسية فعّالة وكفؤة لعملائهم.

ب.8.2. لخدمة مصالح العملاء وتعزيزها، ومع مراعاة المعيار أ.5 (السرية)، يقدم أخصائيو علم النفس مساعدة عملية للعملاء الذين يرغبون في الحصول على رأي ثانٍ.

ب.9. قبول عملاء متخصصين آخرين.

إذا سعى شخص ما للحصول على خدمة نفسية من أخصائي نفسي بينما كان يتلقى بالفعل خدمة مماثلة من أخصائي آخر، فعلى الأخصائي النفسي:

–مراعاة جميع الآثار المتوقعة بشكل معقول لمشاركته.

– مراعاة مصلحة الشخص.

– التصرف بحذر وحساسية تجاه جميع الأطراف المعنية.

ب.10. تعليق الخدمات النفسية

ب.10.1. يتخذ الأخصائيون النفسيون الترتيبات المناسبة لتوفير أخصائيين آخرين مناسبين لتلبية الاحتياجات الطارئة لعملائهم خلال فترات غيابهم المتوقعة.

ب.10.2. عند الضرورة، وبموافقة العميل، يتخذ الأخصائي النفسي ترتيبات محددة لتوفير أخصائيين آخرين مناسبين لاستشارة العميل خلال فترات غيابه المتوقعة.

ب.11. إنهاء الخدمات النفسية

ب.11.1. يُنهي الأخصائيون النفسيون خدماتهم النفسية مع العميل، إذا كان من الواضح بشكل معقول أن العميل لا يستفيد من خدماتهم.

ب.11.2. عند إنهاء الأخصائيين النفسيين علاقتهم المهنية مع العميل، يجب عليهم مراعاة العمليات النفسية المتأصلة في الخدمات المُقدمة، وسلامته النفسية.

ب.11.3. يتخذ الأخصائيون النفسيون ترتيبات معقولة لاستمرارية تقديم الخدمة عندما لا يعودون قادرين على تقديمها.

ب.11.4. يتخذ الأخصائيون النفسيون ترتيبات معقولة لاستمرارية تقديم الخدمة للعملاء الذين لا تسمح لهم حالتهم المالية بمواصلة الخدمة النفسية.

ب.11.5. عند مواجهة أدلة على وجود مشكلة أو موقف غير مؤهلين للتعامل معه، أو عندما لا يستفيد العميل من خدماتهم النفسية، يقوم أخصائيو علم النفس بما يلي:

–تقديم تفسير للعملاء لضرورة إنهاء الخدمة.

– اتخاذ خطوات معقولة لحماية استمرارية رعاية العميل.

– عرض مساعدة العميل في العثور على مصادر بديلة للمساعدة.

ب.11.6. على الأخصائيين النفسيين الذين تستدعي ظروفهم الوظيفية أو الصحية أو غيرها إنهاء علاقاتهم مع العملاء مبكرًا:

– تقديم شرحٍ للعملاء لضرورة إنهاء العلاقة.

–اتخاذ جميع الخطوات المعقولة لضمان استمرارية رفاهيتهم.

– عرض مساعدتهم في إيجاد مصادر بديلة للمساعدة.

ب.12. تضارب المطالب.

ب.12.1. عندما تُلزم مطالب المؤسسة علماء النفس بانتهاك المبادئ أو القيم أو المعايير العامة المنصوص عليها في هذه المدونة، فإن علماء النفس:

–يوضحون طبيعة التضارب بين هذه المطالب وهذه المبادئ والمعايير.

– يُبلغون جميع الأطراف بمسؤولياتهم الأخلاقية كعلماء نفس.

– يسعون إلى حل بنّاء للخلاف بما يتوافق مع مبادئ المدونة.

–يستشيرون طبيبًا نفسيًا أول.

ب.12.2. يستمر علماء النفس الذين يعملون ضمن فريق أو في سياق آخر لا يملكون فيه سلطة اتخاذ القرار المنفردة في التصرف بما يتوافق مع هذه المدونة، وفي حال وجود أي تضارب في المصالح، يتعاملون مع هذا التضارب بالطريقة المنصوص عليها في ب.12.1.

ب.13. التقييمات النفسية

ب.13.1. يستخدم علماء النفس إجراءات علمية راسخة، ويلتزمون بالمعايير النفسية القياسية ذات الصلة عند تطوير وتوحيد الاختبارات النفسية وتقنيات التقييم الأخرى.

ب.13.2. يحدد علماء النفس أغراض واستخدامات تقنيات التقييم الخاصة بهم، ويوضحون بوضوح حدود تطبيقها.

ب.13.3. يتأكد علماء النفس من اختيارهم، وإدارتهم، وتفسيرهم لإجراءات التقييم بشكل مناسب ودقيق.

ب.13.4. يستخدم علماء النفس إجراءات ونتائج بحثية صحيحة عند تصحيح بيانات التقييم النفسي وتفسيرها.

ب.13.5. يُبلغ علماء النفس عن نتائج التقييم بشكل مناسب ودقيق، بلغة يفهمها المتلقي.

ب.13.6. لا يُخلّ علماء النفس بالاستخدام الفعال لأساليب أو تقنيات التقييم النفسي، ولا يُعرّضونها لإساءة الاستخدام، من خلال نشر محتوياتها أو الكشف عنها بأي شكل آخر لأشخاص غير مُصرّح لهم أو غير مؤهلين لتلقي هذه المعلومات.

ب.14. البحث.

ب.14.1. يلتزم علماء النفس بالمدونات والبيانات والمبادئ التوجيهية وغيرها من التوجيهات التي وضعها، سواءً بشكل مشترك أو مستقل، المجلس الوطني للبحوث الصحية والطبية(NHMRC) ، أو مجلس البحوث الأسترالي، أو جامعات أستراليا، والمتعلقة بالبحوث على البشر والحيوانات، والمطبقة وقت إجراء علماء النفس لأبحاثهم.

ب.14.2. بعد نشر نتائج البحث أو إتاحتها للجمهور، يُتيح علماء النفس البيانات التي تستند إليها استنتاجاتهم لمتخصصين آخرين مؤهلين يسعون إلى التحقق من صحة الادعاءات الجوهرية من خلال إعادة التحليل، شريطة أن:

– تُستخدم البيانات فقط للغرض المذكور في مقترح البحث المُعتمد.

– تُزال هوية المشاركين.

ب.14.3. يُبلغ علماء النفس بدقة عن البيانات التي جمعوها ونتائج أبحاثهم، ويُبينون بوضوح ما إذا كانت أي بيانات يستند إليها النشر قد نُشرت سابقًا.

المحاضرة الحادي عشر(تابع)

مدونة الأخلاقيات المهنية للجمعية الأسترالية لعلم النفس المحدودة.(النموذج الخاص)

المبدأ العام ج: النزاهة.

يُدرك علماء النفس أن معرفتهم بعلم النفس، ومكانتهم المهنية، والمعلومات التي يجمعونها، تضعهم في موضع قوة وثقة. وهم يمارسون سلطتهم على النحو اللائق، ويُقدّرون هذه الثقة. ويحافظ علماء النفس على ثقتهم بطبيعة علاقاتهم المهنية ونواياها، ويتصرفون بنزاهة وصدق في سلوكهم.

بيان توضيحي.

يُدرك علماء النفس أن مكانتهم كثقة تتطلب منهم التحلي بالصدق والموضوعية في تعاملاتهم المهنية. وهم ملتزمون بما فيه مصلحة عملائهم، ومهنتهم، وزملائهم.كما يُدرك علماء النفس أيضا تحيزاتهم، وحدود موضوعيتهم، وأهمية الحفاظ على حدود سليمة مع عملائهم. ويحددون ويتجنبون تضارب المصالح المحتمل، ويمتنعون عن استغلال عملائهم والأطراف المرتبطة بهم.

المعايير الأخلاقية

ج.1. السلوك اللائق.

ج.1.1. يتجنب علماء النفس السلوك المشين الذي يؤثر سلبًا على قدرتهم على ممارسة مهنة علم النفس.

ج.1.2. يتجنب علماء النفس السلوك المشين الذي يؤثر سلبًا على مهنة علم النفس أو تخصصه.

ج.2. التواصل.

ج.2.1. يتواصل علماء النفس بصدق في سياق عملهم النفسي.

ج.2.2. يتخذ علماء النفس خطوات معقولة لتصحيح أي تحريف يصدر عنهم أو عنهم بصفتهم المهنية في غضون فترة زمنية معقولة بعد علمهم بهذا التحريف.

ج.2.3. يجب ألا تتضمن البيانات التي يدلي بها علماء النفس عند الإعلان عن توفر الخدمات أو المنتجات أو المنشورات النفسية ما يلي:

-أي بيان كاذب أو احتيالي أو مضلل أو خادع أو من المحتمل أن يُضلل أو يخدع.

- شهادات أو تأييدات تُطلب مقابل أجر أو قد تُستغل لاستغلال العملاء.

***يرجى الملاحظة:** تنص المادة 133 من قانون تنظيم ممارسي الرعاية الصحية الوطني لعام 2009 (كوينزلاند) على أنه "لا يجوز لأي شخص الإعلان عن خدمة صحية خاضعة للتنظيم، أو عن شركة تقدم خدمة صحية خاضعة للتنظيم، بطريقة.....

(ج) تستخدم شهادات أو شهادات مزعومة حول الخدمة أو الشركة.

- أي بيان يدّعي أو يوحي بتفوق عالم النفس على أيٍّ من علماء النفس الآخرين أو جميعهم.

- أي بيان يهدف أو يحتمل أن يُنشئ توقعات زائفة أو غير مبررة بنتائج إيجابية.

- أي بيان يهدف أو يحتمل أن يُثير مخاوف العميل أو قلقه أو مشاعره بشأن النتائج المحتملة لعدم الحصول على الخدمات المقدمة.

- أي ادعاء يُصرّح أو يُوحي بشكل غير مبرر بأن عالم النفس يستخدم أجهزة أو أساليب أو مواد حصرية أو متفوقة.

-أي بيان مبتذل أو مثير أو غير ذلك من شأنه أن يُسيء، أو يميل إلى، الإساءة إلى عالم النفس أو مهنة علم النفس.

ج.2.4. عند الإعلان عن توفر الخدمات النفسية أو عند تقديم أنفسهم كأخصائيين نفسيين، يستخدم أخصائيو علم النفس أسماءً دقيقةً بعد الاسم، بما في ذلك الأسماء المستخدمة لتمثيل درجة عضويتهم في الجمعية.

ج.2.5. يتخذ أخصائيو علم النفس خطواتٍ معقولةً لتصحيح أي مفاهيم خاطئة لدى العميل حول الكفاءات المهنية لأخصائي علم النفس.

ج.3. تضارب المصالح.

ج.3.1. يمتنع علماء النفس عن الدخول في علاقات متعددة قد:

- تُضعف كفاءتهم أو فاعليتهم أو موضوعيتهم أو قدرتهم على تقديم خدمة نفسية.

– تُلحق الضرر بالعملاء أو الأطراف الأخرى في الخدمة النفسية.

– تؤدي إلى استغلال العملاء أو الأطراف الأخرى في الخدمة النفسية.

ج.3.2. على علماء النفس المعرضين لخطر انتهاك المعيار ج.3.1، استشارة أخصائي نفسي أول لمحاولة إيجاد حل مناسب يحقق مصالح أطراف الخدمة النفسية.

ج.3.3. عندما يكون الدخول في علاقة متعددة أمرًا لا مفر منه بسبب اعتبارات أخلاقية ملزمة، أو متطلبات تنظيمية، أو بموجب القانون، يلتزم علماء النفس منذ بداية العلاقة المهنية، وبعد ذلك عندما يكون ذلك ضروريًا بشكل معقول، بأحكام المعيار أ.3 (الموافقة المستنيرة)

ج.3.4. يُفصح علماء النفس لعملائهم عن أي مصالح شخصية لهم في الخدمات النفسية التي يقدمونها، بما في ذلك جميع المصالح ذات الصلة المتعلقة بالتمويل والترخيص وحقوق الملكية.

ج.4. عدم الاستغلال.

ج.4.1. لا يستغل علماء النفس الأشخاص الذين تربطهم بهم أو كانت تربطهم بهم علاقة مهنية.

ج.4.2. لا يستغل علماء النفس علاقاتهم مع مساعديهم أو موظفيهم أو زملائهم أو المشرفين عليهم.

ج.4.3. الأخصائيون النفسيون:

– لا يمارسون أي نشاط جنسي مع عميل أو أي شخص ذي صلة وثيقة بأحد عملائهم.

–لا يمارسون أي نشاط جنسي مع عميل سابق، أو أي شخص ذي صلة وثيقة بأحد عملائهم السابقين، خلال عامين من انتهاء العلاقة المهنية مع العميل السابق.

–الراغبون في ممارسة أي نشاط جنسي مع عملاء سابقين بعد عامين من انتهاء الخدمة، عليهم أولاً استكشاف احتمالية أن يكون العميل السابق ضعيفًا ومعرضًا لخطر الاستغلال مع أخصائي نفسي أول، وتشجيعه على طلب استشارة مستقلة في هذا الشأن.

– لا يقبلون كعميل أي شخص مارسوا معه أي نشاط جنسي.

ج.5. التأليف.

ج.5.1. يناقش علماء النفس مسألة التأليف مع الباحثين المتعاونين، ومساعديهم، والطلاب في أقرب وقت ممكن، وخلال عملية البحث والنشر حسب الضرورة.

ج.5.2. يُسند علماء النفس التأليف بطريقة تعكس العمل المُنجز، وأن تُمثل المساهمة المُقدمة انعكاسًا عادلًا للعمل الذي أنجزه الباحثون بالفعل أو لما ساهموا به.

ج.5.3. عادةً ما يُدرج علماء النفس الطالب كمؤلف رئيسي في أي مقال متعدد المؤلفين، ويستند بشكل كبير إلى أطروحة الطالب أو أطروحته.

ج.5.4. يحصل علماء النفس على موافقة الأشخاص قبل تحديدهم كمساهمين في المادة المنشورة أو المُقدمة.

ج.6. الترتيبات المالية.

ج.6.1. علماء النفس صادقون في تعاملاتهم المالية.

ج.6.2. يُجري علماء النفس ترتيبات مالية مناسبة مع العملاء، ومع الجهات الخارجية الدافعة عند الاقتضاء. وهم:

–يُجرون ترتيبات مالية مسبقة تضمن المصالح الفضلى لجميع أطراف الخدمة النفسية، وتكون مفهومة بوضوح من قِبلهم.

– يتجنبون الترتيبات المالية التي قد تؤثر سلبًا على الخدمات النفسية المُقدمة، سواءً وقت تقديمها أو لاحقًا.

ج.6.3. لا يتقاضى علماء النفس أي أجر، ولا يُقدمون أي أجر مقابل إحالة العملاء إلى، أو قبول إحالات من، مهنيين آخرين للخدمات المهنية.

ج.7. التحقيقات والمخاوف الأخلاقية.

ج.7.1. يتعاون علماء النفس مع التحقيقات والإجراءات الأخلاقية التي تُجريها الجمعية، وكذلك مع الهيئات القانونية المُكلفة بموجب التشريعات بمسؤولية التحقيق في الشكاوى المُقدمة ضد علماء النفس.

ج.7.2. على علماء النفس الذين يشتبهون بشكل معقول في أن طبيبًا نفسيًا آخر يتصرف بطريقة تتعارض مع المبادئ والمعايير الأخلاقية الواردة في هذه المدونة:

–عند الاقتضاء، لفت انتباه الطبيب النفسي الذي يُشكك في سلوكه، بشكل مباشر أو غير مباشر من خلال طبيب نفسي كبير، إلى الأفعال التي يُعتقد أنها تُخالف المدونة، مع ذكر الجزء من المدونة الذي ربما يكون قد تم انتهاكه.

– تشجيع الأشخاص المتأثرين بشكل مباشر بهذا السلوك على الإبلاغ عن السلوك إلى هيئة تنظيمية مختصة أو لجنة الأخلاقيات في الجمعية.

–الإبلاغ عن السلوك إلى هيئة تنظيمية مختصة أو لجنة الأخلاقيات في الجمعية.

ج.7.3. لا يُقدم علماء النفس، ولا يُؤيدون تقديم، شكاوى أخلاقية تافهة أو مُزعجة أو غير مُثبتة ضد زملائهم.

- المراجع والمصادر:

أرنست هوفمان (1972) .عصر علم النفس، ترجمة محمد إبراهيم زايد الهيئة المصرية للمطبوعات، القاهرة، مصر.

بوسالم عبد العزيز (2015) ، الاختبارات النفسية المطبقة في الدراسات الاكاديمية الجزائرية وضرورة التكييف من اجل الصلاحية الاكاديمية للدراسات الاجتماعية والانسانية، قسم علم الاجتماع، العدد 14، جوان 2015.

جاسم محمد ، (2004)، علم النفس الإكلينيكي، دار الثقافة، عمان، الأردن.

جوليان روتر (1989)، علم النفس الإكلينيكي، ترجمة عطية محمود هنا، دار الشروق القاهرة، مصر.

حسن مصطفى عبد المعطى ، (1998) ، علم النفس الإكلينيكي، دار قباء، القاهرة، مصر.

رأفت عسكر ، (2004) ، علم النفس الإكلينيكي، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، مصر.

زهران، حامد عبد السلام (2003) .الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، القاهرة، مصر.

شحاتة، محمد ربيع، (1989). المسؤولية المهنية ومشروع ميثاق أخلاقي للاختصاص النفسي في السعودية، جامعة الملك سعود الرياض.

عطوف محمود ياسين (1986) .علم النفس العيادي الاكلينيكي،، دار العلم للملايين، بيروت، لبنان، ط2.

عطية محمود هنا ومحمد سامي هنا، (1976)، علم النفس الإكلينيكي(ج01)، دار النهضة المصرية، القاهرة ، مصر ، ط2.

كلثوم ،بلمهوب (1998) المشكلات التي تواجه الأخصائي النفسي، عروض الأيام الوطنية الثالثة لعلم النفس وعلوم التربية بموضوع: علم النفس وقضايا المجتمع الحديث (ج02)، أيام:25- 27-26 ماي 1998، جامعة الجزائر.

مصطفي حجازي، (1993). الفحص النفسي (مبادئ الممارسة، تقنياتها، خطواتها أشكالها)، درا الفكر اللبناني، ط،1 بيروت.

ياسمينة تشعبت(2016). الاخصائي النفسي الاكلينيكي وصعوبات التكفل النفسي في الجزائر، مجلة اسهامات للبحوث والدراسات، المجلد(1)،العدد(1)، ص ص107-124، جامعة غرداية.

الجريدة الرسمية 1973،المرسوم التنفيذي رقم69-73 المؤرخ في 16 افريل1973

الجريدة الرسمية،رقم 2009/43،المرسوم التنفيذي رقم09-240 المؤرخ في 22جويلية 2009

الجريدة الرسمية،34بتاريخ27 افريل1973.

الميثاق الأخلاقي للمشتغلين بعلم النفس، ،2007 رابطة الأخصائيين النفسيين المصريين،

موقع الرابطة على الانترنت . www. Eparanm.org

مدونة الأخلاقيات المهنية للجمعية الأسترالية لعلم النفس المحدودة

الجمعية الأسترالية لعلم النفس المحدودة. ABN 23 000 543 788

الموقع الإلكتروني**www.psychology.org.au**

Holmes, D. (1994). Abnormal psychology, New York: Harper Collins College Publishers

Meyers, J. D., Fink, C. M. Carey, P. F, (1988), Medical views of psychological consultation. Professional psychology: Research and Practice.

Richards,T.W(1946),Modern Clinical Psychology, New York, Mc Graw. 7/

Samai-Haddadi D,(1998), que faire de l'implication dans l'examen psychologique? In Psychologie, N°7, Alger.

Sarrason, L. G. Sarason, B. R, (1984), Abnormal psychology: The problem of maladaptive behavior. New Jersy: Prentice-Hall, Inc.

Windfrid H,(1986), La psychologie clinique aujourd'hui, Pierre Mardaga, Bruxelles.

N. Sillamy, 1996, dictionnaire de le psychologie, larousse Bordeau, fronce.