



راهنماهای اصول اخلاقی برای کاربرست روان‌شناسی مثبت

آرون جاردن. طیب رشید. آنالیز رُش. تیم لوماس. نغمه تقوی. مرجان حسنی راد



فهرست مطالب

۴	یادداشت‌های مقدماتی
۴	مقدمه
۵	نهادهای حرفه‌ای و راهنماهای اخلاقی در کاربری روان‌شناسی مثبت
۵	آرمان‌های راهنما
۵	این راهنماها برای چه کسانی طراحی می‌شوند؟
۶	ماهیت موقتی راهنماها
۶	اصطلاحات کلیدی
۹	بخش اول: ارزشها، توانمندیها و قواعد
۱۰	ارزش‌های متخصصان روان‌شناسی مثبت
۱۱	توانمندی‌های متخصصان روان‌شناسی مثبت
۱۲	اصول اخلاقی برای کاربری روان‌شناسی مثبت
۱۵	بخش دوم: کاربرد راهنماهای اخلاقی در روند عملی درمان
۱۵	سه مسئله مهم
۱۵	تصمیم‌گیری اخلاقی
۱۶	ملاحظات شغلی
۱۶	تغییرات در مراجعان
۱۶	تغییرات در فضای درمان
۱۷	وضعیت هیجانی فعلی و میزان نیک‌زیستی
۱۷	اجتناب
۱۸	تفاوت در سطوح قدرت
۱۸	استفاده افراطی از توانمندی‌ها
۱۸	خرد‌کاربرد
۱۸	تقویت تاب‌آوری و مقاومت در برابر فرسودگی
۱۹	اظهار میزان تحصیلات و صلاحیت
۱۹	اهمیت تنوع بافت‌های فرهنگی
۲۰	حل دوره‌های اخلاقی - یک راهنمای گام‌به‌گام
۲۱	راهنمای خود-ارزیابی
۲۲	مثال موردی ۱: فرهنگی - اجرای مداخلات مثبت با در نظر گرفتن حساسیت فرهنگی

۲۳	..... مثال موردی ۲: کوچینگ-کوچینگ مراجعان در شرایط متغیر
۲۳	..... مثال موردی ۳: بالینی-کار با تروما
۲۴	..... مثال موردی ۴: شغلی و سازمانی-فشار برای ارائه اطلاعات نادرست
۲۵	..... مثال موردی ۵: استاد-شاگردی-انگیزه دادن به مشارکت‌کنندگان «بی‌میل» در یک رابطه نامتوازن
	..... مثال موردی ۶: آموزش-اجرای برنامه‌های نیک‌زیستی در جایی که در آن روش‌های موجود مانع دستیابی به
۲۶	..... وعده‌ها می‌شود
۲۷	..... راهنماهای مرتبط
۲۸	..... قدردانی
۲۹	..... امضاکنندگان اولیه راهنماهای اخلاقی برای کاربرد روان‌شناسی مثبت
۳۰	..... منابع
۳۱	..... مطالعه بیشتر

اعلامیه: این راهنماها نتیجه کار گروهی مشترک و مستقل به سرپرستی آرون جاردن، طیب رشید، آنالیز رُش و تیم لوماس است. راهنماها مستقل از هر سازمان یا انجمن است؛ با این حال، گروه‌های متعددی در تدوین و اصلاح نسخه نخست آن نقش داشته‌اند. هدف نویسندگان راهنماها به روزرسانی آن‌ها هر دو سال یک بار است تا عمق و وسعت کاربردی آن بیشتر شود، و ما از بازخوردهایی که برای aaron.jarden@unimelb.edu.au ارسال شود استقبال می‌کنیم.



یادداشت‌های مقدماتی

مقدمه

اصول اخلاقی بی‌عیب و نقص، شاید نوعی ایدئال آرمان‌گرایانه باشد، چراکه متخصصان روان‌شناسی مثبت هم همانند سایر انسان‌ها جایز‌الخطا، آسیب‌پذیر و ناکامل هستند. پیچیدگی‌های زندگی معاصر از جمله زندگی اینترنتی در حال گسترش، تغییرات نامنظم آب‌وهوا، بحران‌های پناهندگان، هویت‌های در حال تحول و دوقطبی‌سازی اقتصادی فزاینده، آسیب‌پذیری انسان را تشدید می‌کند. در عرضه خدمات روان‌شناختی، به‌ویژه آنهایی که هدف مشخصشان، ترمیم یا تقویت نیک‌زیستی^۱ است، اولویت‌های متعارض و معضلات اخلاقی مطرح هستند. هیچ مجموعه واحدی وجود ندارد که کاملاً بتواند دستورالعمل‌های اخلاقی، استانداردها یا حتی اساسنامه‌هایی را برای گستره پیچیدگی‌های انسان دربرگیرد. باین‌حال، مجموعه‌ای از ارزش‌های فراگیر، توانمندی‌های شخصی و اصول، ما را به‌سوی تصمیم‌گیری‌های اخلاقی بیشتر هدایت می‌کنند؛ این موضوع به‌ویژه زمانی صادق است که از مداخلات روان‌شناسی مثبت استفاده می‌کنیم که هدف کلی آنها، افزایش نیک‌زیستی است.

این راهنما شامل الف) ارزش‌ها، ب) توانمندی‌ها و ج) اصول جهت کاربست تخصصی روان‌شناسی مثبت است. لازم به ذکر است که «راهنماها» معمولاً چارچوب‌هایی گسترده‌تر دارند که از نظر بافتار و حوزه‌های حقوقی و قضایی متفاوت هستند. برای مثال مانند آنچه در شکل ۱ نشان داده شده است، راهنماها ممکن است در پایین یک سلسله‌مراتب قرار گیرند:



شکل ۱. راهنماها و چهارچوب‌های فراگیرتر

بنابراین مهم است که راهنماها را در کنار سایر چهارچوب‌های مرتبط، در نظر بگیریم. به‌علاوه، ممکن است با وجود اینکه یک فرد یا سازمان، این راهنماها را برای «کاربست تخصصی روان‌شناسی مثبت»، تصویب و تأیید کرده باشد، در برخی کشورها و حوزه‌های حقوقی و قضایی، خود را «روانشناس مثبت» در نظر گرفتن می‌تواند عملی غیرقانونی باشد. — لطفاً از محدودیت‌ها و الزامات محل فعالیت خود آگاه باشید.

¹ well-being

نهادهای حرفه‌ای و راهنماهای اخلاقی در کاربرد روان‌شناسی مثبت

در حالی که یک متخصص، عضو یکی از نهادهای حرفه‌ای مرتبط (مثل انجمن روان‌شناسی آمریکا، جامعه روان‌شناسی استرالیا و فدراسیون جهانی کوچینگ) است، استانداردها، کد یا راهنماهای آن انجمن برای کاربرد تخصصی در اولویت و اهمیت بالاتری قرار می‌گیرد. انتظار داریم که وقتی متخصصان، عضو یک نهاد پروانه‌دار یا معتبر (مثل کالج روان‌شناسان) هستند که آموزش، تربیت و تجربه کافی را جهت کاربرد تخصصی روان‌شناسی یا زمینه‌های مرتبط کسب کرده‌اند؛ و همچنین با قوانین، استانداردها، مقررات و فرایندهای کاربرد تخصصی روان‌شناسی موجود در حوزه‌های حقوقی و قضایی‌شان آشنا هستند.

راهنماهای اخلاقی برای کاربرد روان‌شناسی مثبت که در اینجا معرفی شده‌اند، نه برای جایگزینی زمینه‌های حقوقی و قضایی / کدها و راهنماهای حرفه‌ای موجود هستند بلکه برای تکمیل آنها طراحی شده‌اند. به این ترتیب، این راهنماها همچنین مبنایی برای متخصصانی فراهم می‌کند که به نهادی حرفه‌ای وابسته نیستند.

آرمان‌های راهنما

چرا اصلاً باید مجموعه‌ای از راهنماهای اخلاقی داشته باشیم؟ در واقع، این راهنماها به دنبال افزایش کاربرد اصول اخلاقی از طریق تعهد به فعالیت آگاهانه علمی و مبتنی بر شواهد در زمینه روان‌شناسی مثبت است. هدف این است که برای حفظ (منطقی) وفاداری به علم نیک زیستی، تمایل وجود داشته باشد و متخصصان، راهنماهای مربوطه را برای ارائه خود و تجاری‌سازی منافع بالقوه در نظر بگیرند. این راهنماها تلاش می‌کنند تا درک روشن‌تری از کاربرد اخلاقی روان‌شناسی مثبت را برای متخصصان روان‌شناسی مثبت و سایرین، رواج دهند. به مدد چنین راهنماهایی، انتظار می‌رود که متخصصان روان‌شناسی مثبت، تعهد خود را در جنبه‌های زیر نشان دهند:^۲

(الف) مطالعه با دقت پژوهش‌ها و بنا نهادن فعالیت حرفه‌ای مبتنی بر مبنای علمی

(ب) به‌روزرسانی مستمر دانش خود از طریق یادگیری مداوم و پیشرفت حرفه‌ای

(ج) بررسی دقیق و درست محدوده دانش مرتبط با مداخلات روان‌شناسی مثبت و همچنین، مزایا و معایب بالقوه برنامه‌های ویژه در مداخلات روان‌شناسی مثبت و نیک زیستی

(د) نظارت بر نیک زیستی و تغییرات مثبت و منفی در نیک زیستی مراجعان در طول ارائه خدمات.

این راهنماها برای چه کسانی طراحی می‌شوند؟

هدف این راهنماها، بهینه‌سازی کاربرد اصول اخلاقی توسط متخصصان روان‌شناسی مثبت است به طوری که عملکرد سودمند (رفتار خوب با دیگران) و غیر مخرب (اجتناب از آسیب احتمالی به دیگران) را به همراه داشته باشد. به این ترتیب، این راهنماها برای افراد حرفه‌ای (مثل روانشناس‌ها) و سایرین (مثل دانشجویان یا کسانی که وابستگی سازمانی ندارند) است که مداخلات روان‌شناسی مثبت را ارائه می‌دهند یا دانش روان‌شناسی مثبت را در فعالیت‌های تخصصی خود به کار می‌گیرند. این راهنما برای استفاده و به‌کارگیری یک مداخله بخصوص در روان‌شناسی مثبت نیست.

^۲ ما در اینجا چهار مثال برای نشان دادن چنین تعهدهایی انتخاب کرده‌ایم، هرچند باید توجه داشت که این فهرست می‌تواند طولانی باشد.

ماهیت موقتی راهنماها

باید توجه داشت که راهنماهای حاضر (نسخه ۱، ۱۹ جولای ۲۰۱۹) موقتی هستند و در فرایندی مشورتی و تکرارشونده توسط تیم تخصصی مورد تجدیدنظر مداوم در هر دو سال قرار می‌گیرد. چنین نظارتی برای اطمینان از این است که در این راهنماها، تغییرات فرهنگی هم مورد توجه باشند و موضوعات بومی و جهانی در حال تحول هم در آن منعکس شوند. در این راستا، از بازخوردهای مربوط به این راهنماها در هر زمانی استقبال می‌کنیم.

این نکته نیز شایان توجه است که صرفاً افراد انگلیسی‌زبان و عموماً از کشورهای غربی در توسعه این راهنماها اثرگذار بوده‌اند. از این رو، این راهنماها محدود به این مرزها است. با توجه به اینکه این سند، سندی رو به رشد و توسعه است که با شماره نسخه مشخص شده است، امید است که در نسخه‌های آینده، کدها و راهنماهای تاثیر گرفته از کشورهای غیر انگلیسی‌زبان و غیر غربی هم در این سند، گنجانده شوند.

اصطلاحات کلیدی

مراجع

متخصصان با مراجعان کار می‌کنند. «مراجع» اصطلاحی رایج است که به هر نوع دریافت‌کننده خدمات اعم از فرد، زوج، خانواده، گروه، سازمان، اسپانسر یا واحدهای اجتماعی مشخص دیگر اطلاق می‌شود.

کدها در مقایسه با راهنماها

به‌طور معمول یک کد، پیامدهای حقوقی یا شرایط لازم‌الاجرای دیگر دارد، در حالی که راهنماها بهترین روش فعالیت‌ها را پیشنهاد می‌دهند و این روش‌ها اغلب «قانونی» یا «تحت نظارت» نیستند. راهنماها بر طبق ماهیت ذاتی خود دلالت بر این موضوع دارند که موقعیت‌ها بسیار متنوع و پیچیده هستند و اغلب برای اجرایی کردنشان نیاز است که روان‌درمانگرها، نوعی خردمندی عملی-یعنی، ترکیبی از تجربه و عقل سلیم- را به‌کارگیرند.

روان‌شناسی مثبت

روان‌شناسی مثبت. روش‌های متعددی برای مفهوم‌سازی و تعریف روان‌شناسی مثبت وجود دارند، اما اغلب فعالیت‌های میدانی آن را به‌عنوان یک مطالعه علمی و ارتقاء سازه‌های اصلی همانند «شادکامی»، «نیک‌زیستی»، «شکوفایی» و «پیشرفت» تلقی می‌کنند. به‌عنوان مثال، لماس، هفرون و ایتزان (۲۰۱۵، ص ۱۳۴۷) روان‌شناسی مثبت را به‌عنوان «علم و فعالیت تخصصی برای ارتقاء سلامت» تعریف می‌کنند. در این رابطه انگاره «روان‌شناسی مثبت کاربردی» وجود دارد که به‌سادگی می‌تواند به‌عنوان کاربرد روان‌شناسی مثبت در دنیای واقعی من جمله مداخلات روان‌شناسی تلقی شود.

مداخلات روان‌شناسی مثبت

مداخلات روان‌شناختی مثبت. در ادبیات پژوهشی بین «مداخلات روان‌شناسی مثبت» و «مداخلات روان‌شناختی مثبت» یک وجه تمایز وجود دارد- برای کسب اطلاعات کلی و جزئیات بیشتر به‌هان، جاردن و شافیلد (۲۰۱۵) مراجعه کنید. در اینجا مفهوم وسیع‌تری از «مداخلات روان‌شناختی مثبت» را در نظر داریم که همه فعالیت‌ها در بسیاری از رشته‌ها (یعنی از سایر زمینه‌های روان‌شناسی به‌علاوه روان‌شناسی مثبت) را باهدف ارتقاء نیک‌زیستی روان‌شناختی دربردارد. یکی از تعاریف مشهور از مداخله روان‌شناختی مثبت

عبارت است از: «یک مداخله روان‌شناختی مثبت، هیجان‌ها، رفتارها و یا افکار مثبت را ارتقا می‌دهد و از این طریق نیک‌زیستی یک فرد یا گروه افزایش می‌یابد.» (شولر، کاشدان و پارکس، ۲۰۱۴).

متخصص روان‌شناسی مثبت

متخصص روان‌شناسی مثبت. متخصصی که آموزش لازم برای فعالیت تخصصی (از جمله روان‌درمانی، مشاوره و مربیگری) را به اتمام رسانده و آموزش خاص روان‌شناسی مثبت را از طریق یک مرجع معتبر آموزشی فراگرفته است؛ در نتیجه امکان درک فرایند تحقیقات علمی و به‌کارگیری آن در روان‌شناسی مثبت کاربردی (به‌عنوان مثال مداخلات روان‌شناسی مثبت) برایش فراهم می‌شود.^۳

توانمندی‌ها

به‌طور کلی، راهنماها و کدهای اخلاقی، ویژگی‌های شخصیتی خاصی را مورد نظر قرار می‌دهند که به‌طور اختیاری توسط رهبران فکری آن حوزه خاص انتخاب شده‌اند. در این راهنما، ما از فضائل و توانمندی‌های منش استفاده کردیم (CVS: پترسون و سلیگمن، ۲۰۰۴)؛ که یک مدل اعتبارسنجی شده تجربی از توانمندی‌های شخصیتی است که به‌صورت بین‌فرهنگی مورد تأیید قرار گرفته است (مک‌گرت، ۲۰۱۴). مطابق با CSV، توانمندی‌های منش صفت‌هایی جهان‌شمول تعریف می‌شوند که فی‌نفسه ارزشمند هستند و لزوماً به پیامدهای ابزاری منتهی نمی‌شوند. در عوض، این توانمندی‌ها به‌عنوان صفت‌های رفتاری، تسهیل‌گر و هدایت‌کننده یک فرد هستند تا برای رفاه خود و دیگران با شیوه‌های مسئولانه و اخلاقی رفتار کند. به‌طور کلی، توانمندی‌های منش، نمایانگر کیستی یک فرد (یعنی شخصیت آنها) و ارزش‌ها بیانگر چیزهایی است که یک فرد به آنها متعهد است. (یعنی اصول و اعمال آنها).

متخصص

اصطلاح «متخصص» به‌طور کلی برای اشاره به هر کسی که مسئولیت ارائه خدمات مرتبط با روان‌شناسی مثبت را بر عهده دارد، به‌کار می‌رود. «متخصص» دربرگیرنده هر فردی است که نقش(هایی) همچون (اما نه محدود به) مشاور، روان‌درمانگر، متخصص سلامت روان، مربی/کوچ، مربی‌آموزش دهنده، راهنما یا معلم را بر عهده دارد.^۴

اصول

اصول، توجه را به‌سوی مسئولیت‌های مهم اخلاقی معطوف می‌کند. اعمال یا کنش‌های یک فرد از اصول مشخصی تبعیت می‌کنند.

ارزش‌ها

ارزش‌ها، باورهایی هستند که افراد در اختیار دارند و توسط گروه‌ها درباره اهداف موردپسند به اشتراک گذاشته می‌شوند (مثل جهان‌بینی‌های گسترده‌تر درباره جهان و بایدهای آن). ارزش‌ها، موقعیت‌های ویژه را تعالی می‌بخشند، ما را در چگونگی انتخاب کنش‌ها و ارزیابی خود و دیگران هدایت می‌کنند و بر اساس اهمیت نسبی‌شان رتبه‌بندی می‌شوند (شوارتز، ۲۰۰۶). وقتی ارزش‌ها به‌منزله یک اصل بیان می‌شوند، می‌توانند به‌عنوان راهی مهم در بیان تعهدات اخلاقی با تعاریفی دقیق‌تر و به شکلی کنش‌مند مطرح

^۳ چه کسی می‌تواند خود را متخصص روان‌شناسی مثبت معرفی کند؟ تا به حال، هیچ معیار مشخصی برای مقدار و سطح آموزش یا صلاحیت موردنیاز وجود نداشته است. به‌طور مثال آیا یک فرد می‌تواند براساس آموزش در یک دورهٔ دوروزه، گواهی معتبر شش‌ماهه و یا یک مدرک کارشناسی ارشد دوساله در برنامه روان‌شناسی مثبت کاربردی، خود را متخصص روان‌شناسی مثبت بنامد؟ افزون بر این، فعالیت‌های تحت نظارت (مثلاً نظارت نظیربه‌نظیر و مشارکتی) و مشاوره آنلاین ایدئال است. هدایت بیشتر در رابطه با آموزش و نظارت مناسب از سوی نهادهای حرفه‌ای این حوزه ضروری می‌نماید (و در واقع، چنین موضوعاتی در حال حاضر هم توسط گروه‌های مرتبط، موردتوجه و رسیدگی است).

^۴ شیوه‌ها و اصولی که در این راهنماها گنجانده شده‌اند، می‌توانند به همان نسبت برای پژوهشگران نیک‌زیستی، و در شرایطی که این به یک معنا در مقام متخصص قرار می‌گیرند و با افرادی کار می‌کنند که مشابه مراجعان قلمداد می‌شوند، نیز به کار گرفته شوند.

گردند. به بیان دیگر، ارزش‌ها، اصول را شکل می‌دهند. براساس این فهم متعارف، ارزش‌هایی که در این راهنماها به آنها اشاره شده است، مواردی هستند که نویسندگان رواج گسترده آنها را در جوامع متخصصان روان‌شناسی مثبت شناسایی کرده‌اند.

بخش اول: ارزش‌ها، توانمندی‌ها و قواعد

راهنماهای اخلاقی برای کاربست روان‌شناسی مثبت، ارزش‌ها، توانمندی‌ها و اصول زیر را در برمی‌گیرد. همان‌طور که در جدول ۱ نشان داده شده است، ارزش‌ها و توانمندی‌ها، به تدوین اصول اخلاقی کمک می‌کنند.

جدول ۱

ارزش‌ها، توانمندی‌ها و اصول در کاربست روان‌شناسی مثبت

ارزش‌ها ^۵	توانمندی‌ها ^۶	اصول
۱. حفاظت از امنیت مراجعان و دیگران	۱. صداقت	۱. خیرخواهی / پرهیز از آسیب
۲. کاهش آشفتگی و رنج شخصی	۲. انصاف	۲. حمایت مسئولانه
۳. اطمینان از درستی روابط درمانگر- مراجع	۳. هوش اجتماعی	۳. احترام به حقوق و منزلت افراد
۴. درک تفاوت‌های فرهنگی و تجارب انسانی	۴. کار گروهی	۴. قابلیت اعتماد
۵. پرورش حسی از «خود» که برای فرد/ افراد ذینفع، معنی‌دار باشد.	۵. مهربانی	۵. عدالت
۶. بهبود کیفیت دانش حرفه‌ای و کاربردهای آن	۶. سنجیدگی	۶. خودگردانی
۷. بهبود کیفیت روابط میان مردم	۷. وسعت دید	
۸. افزایش اثربخشی شخصی	۸. قضاوت	
۹. تلاش برای تمهیدات درست و کافی در خدمات مشاوره، روان‌درمانی و کوچینگ	۹. خودتنظیمی	
	۱۰. پشتکار	
	۱۱. شجاعت	

افزون بر این:

- تقریباً در همه کدها گستره‌ای از رگه‌ها و صفات شخصیتی قید شده‌اند؛ درحالی‌که، این کد بر توانمندی‌ها و رفتارهای قابل مشاهده تمرکز دارد.

^۵ ارزش‌های ما بر اساس راهنماهای مشابه دیگر انتخاب شده‌اند. از این رو، بسیاری از ارزش‌ها می‌توانند در طبقه‌بندی‌های دیگر نیز قرار بگیرند. برای مثال، عدالت می‌تواند به‌عنوان یک ارزش یا یک اصل مدنظر باشد. قابلیت اعتماد می‌تواند به‌عنوان یک توانمندی (صداقت)، یک ارزش یا یک اصل، در نظر گرفته شود. به این ترتیب، بسیاری از این سازه‌ها، قابل‌بحث هستند. ارزش‌ها هم بر مبنای اهمیت ادراک‌شده نویسندگان راهنما، رتبه‌بندی شده‌اند.

^۶ رتبه‌بندی توانمندی‌های ۱ تا ۷ بر این اساس بوده است که این توانمندی‌ها تا چه حد در ۱۰ مجموعه کدهای اخلاقی مشابه دیگر (از جمله انجمن بریتانیایی مشاوره و چهارچوب روان‌درمانی اخلاقی در مشاوره و روان‌درمانی) مورد ملاحظه و تأکید بوده‌اند. نویسندگان در مورد توانمندی‌های ۸ تا ۱۱، بر اساس ۶ اصل {مندرج در ستون اصول و قواعد} که مهم‌تر به نظر می‌رسند، عمل کرده‌اند.

- فهرست‌های ارزش‌ها، توانمندی‌ها و اصول، کامل و جامع نیستند، بلکه درعوض، تلاشی آغازین برای حیطه‌هایی محسوب می‌شوند که به نظر می‌رسد در حال حاضر با فعالیت‌های تخصصی ارتباط دارند. از آنجاکه راهنماها در طول زمان و طی گفتگوهای در جامعه روان‌شناسی مثبت با تکرار و سعی و خطا، اصلاح می‌شوند، قابل پیش‌بینی است که این مؤلفه‌ها، در طول زمان تکامل خواهند یافت.
- همچنین فهرست‌های ارزش‌ها، توانمندی‌ها و اصول، تجویزی نیستند.
- یک مدل از توانمندی‌ها (چهارچوب ارزش‌ها در عمل) به‌عنوان مدلی مبتنی بر علم که بیشترین مستندات را در ادبیات پژوهشی دارد، انتخاب شده است.

ارزش‌های متخصصان روان‌شناسی مثبت

ارزش‌های بنیادی متخصصان روان‌شناسی مثبت شامل تعهد به موارد زیر است:

- حفاظت از امنیت مراجعان و دیگران. این ارزش، دربرگیرنده نوعی آگاهی هوشیارانه پیوسته برای بررسی چگونگی پاسخ‌دهی مراجع به خدمات متخصص است. علاوه‌براین، محدودیت موجود در ظرفیت و تخصص او هم باید لحاظ شوند (و ازجمله، زمانی که تشخیص داده شود یک مراجع به کمک حرفه‌ای سایر بخش‌ها نیاز دارد یا اگر جمعیت عمومی در معرض خطر باشند).
- کاهش آشفتنگی و رنج شخصی (هنگامی که در محدوده تخصص‌های فرد قرار دارد). این ارزش به معنای توسعه مداخلات روان‌شناسی مثبت با شیوه‌های متناسب جهت کاهش آشفتنگی افرادی است که به دنبال دریافت خدمات در زمینه‌های تخصصی مختلف (مثل درمان، کوچینگ و سلامتی) هستند.
- اطمینان از درستی روابط درمانگر-مراجع. این ارزش، احترام به مرزهای شخصی و تعهد به فعالیت‌های حرفه‌ای ازجمله محرمانه بودن و رازداری را شامل می‌شود.
- درک تفاوت‌های فرهنگی و تجارب انسانی. بدان معنی که یک متخصص نباید الگوی «تجویز یک نسخه یکسان برای همه» را در مورد مراجعانش به کار گیرد. به‌جای آن، باید به گوناگونی مسیرهای منحصربه‌فرد رشد و تحول افراد و پیش‌زمینه‌های بومی و فرهنگی آنها احترام گذاشت و حتی آنها را پاس داشت.
- پرورش حسی از «خود» که برای فرد (یا افراد) ذینفع، معنی‌دار باشد. این به آن معنی است که فرد اهدافی را می‌پرواند و دنبال می‌کند که نه‌تنها فراتر از کسب رضایت و تکامل خود است، بلکه خیری بزرگتر را در پی دارد.
- بهبود کیفیت دانش حرفه‌ای و کاربردهای آن. به معنی تلاش بهینه متخصص برای این است که در جریان تحولات و پیشرفت‌های مندرج در پژوهش‌ها قرار گیرد و دانش خود را درزمینه تخصصی به‌روز نگه دارد.
- بهبود کیفیت روابط با مردم. فهم اینکه مردم به صورتی اجتناب‌ناپذیر در روابط و شبکه‌های اجتماعی حضور دارند و تلاش برای کمک به فرد در جهت بهبود این پیوندها تا حد ممکن، گویای این ارزش است.
- افزایش اثربخشی شخصی. تلاش برای کمک به مراجع در جهت اینکه در جهان و در موقعیت‌های ویژه زندگی خود، کارآمدتر و مؤثرتر عمل کند، معنای این ارزش است.

- تلاش برای تمهیدات درست و کافی در ارائه خدمات روان‌شناسی مثبت. این ممکن است شامل حمایت از اقشار کم‌بهره‌تر برای ارائه خدمات باشد یا در صورت امکان، نوعی حمایت در ساختار قیمت‌گذاری لحاظ شود که از طریق آن افراد با توانایی کمتر بتوانند کماکان از خدمات بهره‌مند شوند.

توانمندی‌های متخصصان روان‌شناسی مثبت

توانمندی‌های شخصی متخصص، از این‌رو اهمیت دارند که بر روابط متخصص/مراجع اثرگذار هستند. بسیاری از توانمندی‌های لازم برای ارائه خدمات به‌عنوان ویژگی‌های خوب شخصیتی تلقی می‌شوند. شایسته نیست که این توانمندی‌ها برای همه متخصصان تجویز شود؛ چراکه ضروری است این توانمندی‌های شخصی در فرد ریشه دوانیده باشند و به‌جای الزامات از سوی یک مرجع بیرونی حاصل تعهدات شخصی خود فرد باشند. تحلیل مفهومی اصول و ارزش‌ها که از راهنماهای مطرح (به بخش راهنماهای مربوط مراجع کنید) برگرفته شده‌اند، نشان داد که توانمندی‌های منشی که در ادامه آورده شده‌اند، فعالیت‌های تخصصی اخلاقی و تصمیم‌گیری‌ها را تسهیل می‌کنند:

صداقت: گفتار صادقانه، ارائه و معرفی خود به‌صورت صادقانه و کردار اصیل، تظاهر نکردن و به عهده گرفتن مسئولیت احساسات و رفتارهای خود.

انصاف: برخورد همسان با همه بر اساس اصول متعارف انصاف و عدالت، اجازه ندادن به احساسات شخصی خود برای ایجاد سوگیری در تصمیم‌ها در مورد دیگران، دادن فرصت مناسب و منصفانه به همه.

هوش اجتماعی: آگاه بودن از انگیزه‌ها و احساسات دیگران، دانستن اینکه برای انطباق با وضعیت‌های مختلف اجتماعی چه باید کرد، دانستن اینکه چه باید کرد تا دیگران در راحتی و آرامش باشند.

کار گروهی: عملکرد مطلوب به‌عنوان عضوی از گروه یا تیم، وفادار بودن به گروه، انجام دادن سهم خود از وظایف.

مهربانی: مساعدت و انجام کارهای خوب برای دیگران، کمک کردن به آنها، مراقبت از آنها

سنجیدگی: محتاط بودن نسبت به انتخاب‌های خود، خودداری از خطرپذیری‌های غیرضروری، پرهیز از گفتن و انجام دادن چیزهایی که بعدها موجب پشیمانی است.

وسعت دید: توانایی ارائه مشاوره خردمندانه به دیگران، داشتن راه و روش‌های برای نگرستن به دنیا که برای خود و سایر مردم، قابل‌درک و کاربردی باشد.

قضاوت: فکر کردن در مورد مسائل و بررسی همه‌جانبه آنها، پرهیز از نتیجه‌گیری، اتکا به شواهد انضمامی جهت تصمیم‌گیری، توانایی برای تغییر دادن ذهنیت و نظر خویشتن.

خودتنظیمی: تنظیم احساسات و رفتارهای خود، داشتن دیسیپلین مشخص، مدیریت امیال و هیجان‌های خویشتن.

پشتکار: سخت‌کوشی برای به پایان رساندن کاری که شروع کرده است، به‌موقع انجام دادن؛ فارغ از اینکه چه پروژه‌ای باشد. متمرکز بودن (عدم حواس‌پرتی) در حین کار، رضایت داشتن در تکمیل وظایف.

شجاعت: شجاع و باشهامت بودن به‌گونه‌ای که در تهدید، چالش، دشواری یا درد کم نیاورد، سخن حق راندن حتی در مقابل مخالفین، عمل کردن بر اساس باورها و عقاید خود

اصول اخلاقی برای کاربست روان‌شناسی مثبت

برای هر یک از شش اصل اخلاقی مطرح‌شده زیر، مثال‌هایی از فعالیت شایسته و متناسب با آن اصل، آورده شده است. تصمیم‌های اخلاقی که برگرفته از یک یا چند اصل نامتعارض با یکدیگر هستند، نوعی منطق قوی اخلاقی محسوب می‌شوند. باین‌حال، متخصصان احتمالاً موقعیت‌هایی را تجربه خواهند کرد که در آنها کاربست همه اصول در کنار هم ممکن نیست و ممکن است لازم باشد از بین این اصول دست به انتخاب بزنند. یک تصمیم یا اقدام عملی لزوماً ممکن است غیراخلاقی نباشد و صرفاً موضوعی بحث‌برانگیز بوده یا موقعیت یکسانی باشد که متخصصان، نتیجه‌گیری‌های مختلفی از آن دارند. وظیفه یک متخصص این است که نهایت توجه منطقی را برای درنظر گرفتن همه شرایط و موارد مربوط لحاظ کند و برای تصمیم‌های اتخاذ شده، به‌خوبی پاسخگو و قابل‌اعتماد باشد.

خیرخواهی/ پرهیز از آسیب

خیرخواهی، نوعی تعهد برای ارتقای نیک زیستی مراجع و متخصص را در برمی‌گیرد. اصل خیرخواهی به معنای کار کردن روی ارجح‌ترین منافع برای مراجع بر اساس ارزیابی حرفه‌ای است. بر این مینا، فعالیت جدی در محدوده صلاحیت فرد و ارائه خدمات مبتنی بر آموزش یا تجربه مناسب، موردتوجه است. اطمینان از دستیابی به منافع ارجح مراجع مستلزم نظارت نظام‌مند بر فعالیت تخصصی و پیامدهای آن (مثل نیک زیستی) به بهترین شکل ممکن است. مهم است که فعالیت تخصصی برگرفته از پژوهش‌های علمی و تفکر نظام‌مند باشد. بسته به نقش و بافتار، اغلب نوعی مسئولیت برای گام برداشتن در جهت بهبود کیفیت خدمات ارائه‌شده و نوعی تعهد برای به‌روز کردن فعالیت تخصصی از طریق رشد و توسعه مداوم حرفه‌ای، ضروری می‌نماید. زمانی که مراجعان به دلیل سن، عدم بلوغ، نداشتن فهم و ادراک، پریشانی و آشفتگی یا سایر محدودیت‌ها، ظرفیت خودگردانی کمتری دارند، مسئولیت عمل کردن بر اساس رسیدن به منافع ارجح مراجع مهم‌تر می‌شود.

از سوی دیگر، پرهیز از آسیب، نوعی تعهد برای جلوگیری از ضرر یا آسیب دیدن مراجع محسوب می‌شود. متخصصانی که این اصول را به کار می‌گیرند:

- از سوءاستفاده‌های جنسی، مالی، عاطفی (هیجانی) یا هر شکل دیگری از بهره‌کشی اجتناب می‌کنند.
- از ناکارآمدی و بی‌صلاحیتی (مثلاً در کاربست مناسب مداخلات روان‌شناسی مثبت، مثلاً اینکه چه چیزی برای چه کسی مؤثر و کارآمد است) اجتناب می‌کنند.
- در شرایط نامناسب از جمله بیماری، شرایط شخصی یا تحت‌تاثیر مواد از هر نوع از ارائه خدمات خودداری می‌کنند.

متخصص برای کاهش هر نوع آسیب ایجادشده برای مراجع مسئولیتی اخلاقی دارد حتی زمانی که آسیب اجتناب‌ناپذیر یا ناخواسته باشد. متخصصان در صورت لزوم، مسئولیت شخصی و حرفه‌ای دارند که عدم صلاحیت یا درمان/آموزش غلط دیگران را به چالش بکشند. آنها همچنین وظیفه دارند در اجرای هرگونه موشکافی و/یا حکم از طرف ارگان یا مقامی شناخته شده و دارای صلاحیت همکاری‌های لازم را در زمینه خدمات حرفه‌ای که در محدوده معقول تخصص‌شان قرار دارد و/یا حتی ممکن است منجر به بی‌اعتباری حرفه‌شان شود انجام می‌دهند.

مراقبت مسئولانه

فعالیت تخصصی روان‌شناسی مثبت، نیک زیستی را ترویج می‌کند. برای پیگیری این هدف، متخصصان روان‌شناسی مثبت بر اساس این اصل، به رفاه کسانی که با آنها کار می‌کنند توجه جدی دارند و پایه‌های قدرت اجتماعی و سازمانی را که نقش آنها را به‌عنوان متخصص روان‌شناسی مثبت می‌سازد، محکم می‌کند. آنها برای حفاظت از رفاه کسانی که با آنها کار می‌کنند

یک مسئولیت اولیه دارند. آنها می‌دانند که ممکن است افراد، خانواده‌ها، گروه‌ها یا جوامع در موقعیتی آسیب‌پذیر باشند. آنها همچنین محدودهٔ فعالیت تخصصی خود (از جمله فقدان دانش) را می‌شناسند و در زمان نیاز، به سایر متخصصان ارجاع می‌دهند و مسئولیت هر آسیبی که در نتیجهٔ خدمات آنها وارد شده باشد می‌پذیرند و آن را اصلاح می‌کنند. به علاوه، از متخصصان روان‌شناسی مثبت انتظار می‌رود که در عرصهٔ فعالیت تخصصی‌شان علاقه‌ای پیگیر و پویا به پیشرفت‌های عملی و نظری داشته باشند و اطمینان حاصل کنند که در مداخلات روان‌شناسی مثبتی که انجام می‌دهند، دانش خود را از طریق یافته‌های مبتنی بر شواهد، به‌روز نگه می‌دارند.

احترام به حقوق و شأن و منزلت مردم

با توجه به اعلامیهٔ جهانی حقوق بشر سازمان ملل متحد، احترام به شأن و منزلت افراد و حقوق آنها، مستلزم این است که: به حقوق هر فرد و همه‌ی مردم، ارجح نهاده شود، حقوق آنها مورد تأیید و احترام باشد، به‌عنوان بخشی از انسانیت مشترک، احترام و شأن و منزلت پذیرفته‌شده به آنها نشان داده شود. متخصصانی که این اصل را می‌پذیرند، احترامی را نشان می‌دهند که لازمهٔ آن، توجه به تنوع فرهنگی و اجتماعی است. این موضوع شامل به رسمیت شناختن تفاوت میان افراد بر اساس فرهنگ، ملیت، قومیت، رنگ، نژاد، مذهب، جنسیت، وضعیت تأهل، گرایش جنسی، توانایی جسمی یا روانی، سن، وضعیت اجتماعی-اقتصادی و یا هرگونه ویژگی شخصیتی یا شرایط یا وضعیت دیگر است. این تفاوت‌ها، مولفه‌های لاینفک و جدانشدنی شخص هستند و باید به آنها احترام گذاشت.

قابلیت اعتماد

قابل اعتماد بودن (وفاداری) اعتمادی است که در وجود متخصص نهادینه شده است. قابلیت اعتماد، پایه‌ای اساسی برای درک و حل و فصل موضوعات اخلاقی است. متخصصانی که این اصل را می‌پذیرند:

- مطابق با اعتمادی که در وجود آنها نهادینه شده است، عمل می‌کنند؛
- در تلاشند از این نکته اطمینان حاصل کنند که انتظارات مراجعان همان‌هایی هستند که باید به آنها به‌شکلی معقول پرداخته شود.
- برای توافق‌نامه‌ها و وعده‌های خود احترام قائل هستند.
- رازداری و محرمانه بودن را به‌عنوان تکلیفی از اعتماد مراجع ریشه گرفته است، در نظر دارند.
- محدود کردن هرگونه افشای اطلاعات محرمانه در مورد مراجع برای پیشبرد اهدافی که در اصل، افشا و آشکارسازی خود برای آن اهداف صورت گرفته است- به‌جز موارد افشاسازی قانونی و لازم‌الاجرا (مثل قانون حقوقی یک مرجع قضایی که مستلزم افشاسازی است).

عدالت

عدالت شامل رفتار منصفانه و بی‌طرفانه با تمام مراجعان و تأمین خدمات مناسب برای آنها است. اصل عدالت مستلزم این است که متخصصانی که این اصل را پذیرفته‌اند، نسبت به همهٔ مراجعان، عادل و منصف باشند و به حقوق و منزلت انسانی آنها احترام بگذارند. این اصل، ملاحظهٔ همراه با وجدان‌گرایی و وظیفه‌شناسی در مورد هرگونه از الزام‌ها و تعهدات و هوشیاری نسبت به تعارض‌های احتمالی بین تعهدات قانونی و اخلاقی را یادآور می‌شود. عدالت در توزیع خدمات مستلزم توانایی در تعیین بی‌طرفانهٔ تمهیدات خدماتی و تخصیص خدمات به مراجعان است. تعهد به انصاف ایجاب می‌کند که توانایی ارجح نهادن به تفاوت‌های میان انسان‌ها را داشته و به برابری فرصت‌ها و دستاوردها متعهد باشیم و از تبعیض علیه مردم یا گروه‌ها بر اساس

ویژگی‌های شخصی یا اجتماعی بهره‌یزیم؛ به عبارت دیگر، عدالت منجر به این می‌شود که بر اساس ویژگی‌های خاص (مثل جنسیت یا سن) تبعیض غیرمنصفانه رخ ندهد. متخصصان وظیفه دارند که برای تضمین تأمین خدمات منصفانه که قابل دسترس و مناسب با نیازهای مراجعان احتمالی باشند، تلاش کنند.

خودگردانی

خودگردانی شامل احترام گذاشتن به حق مراجع است که تحت فرمان و اختیار خود باشد. این اصل بر اهمیت افزایش توانایی مراجع در جهت هدایت خود در تأمین خدمات و همه جنبه‌های زندگی تأکید دارد. اصل خودگردانی با تغییر تحمیلی مراجعان برخلاف میل خود آنها مغایرت دارد، حتی اگر این دستکاری برای اهداف سودمند اجتماعی باشد. متخصصانی که به خودگردانی مراجع احترام می‌گذارند:

- از صحت هرگونه تبلیغات یا اطلاعاتی که پیش از ارائه خدمات داده شده است اطمینان حاصل می‌کنند؛
- در طول رابطه به دنبال رضایت آزادانه و آگاهانه مراجع هستند؛
- بر ارزش شرکت داوطلبانه در خدمات پیشنهادشده تأکید دارند؛
- در تدوین قراردادی شفاف پیش از هرگونه تعهد توسط مراجع و بازنگری/ مرور عبارات آن قرارداد در طول رابطه مشارکت دارند؛
- حریم خصوصی را حفظ می‌کنند؛
- رازداری را رعایت می‌کنند؛
- به طور معمول، اطلاعات محرمانه را به شرط رضایت شخص موردنظر افشا می‌کنند؛
- پیشاپیش به مراجع درباره تضاد منافع احتمالی اطلاع‌رسانی می‌کنند، یا در اولین فرصت ممکن پس از ظهور این تعارضات اطلاع‌رسانی انجام می‌دهند.

بخش دوم: کاربرد راهنماهای اخلاقی در روند عملی درمان

این بخش شامل راهکارها و نمونه‌های متعدد برای کاربرد این راهنماهای اخلاقی در بافت و موقعیت‌های مرتبط می‌شود. مطالب به‌گونه‌ای طراحی شده‌اند که به تفکر خواننده عمق ببخشند و درعین‌حال ابزارهای سودمند و یک دستورالعمل خود-ارزیابی برای کمک به حل‌وفصل و یادگیری انتخاب‌های اخلاقی در عمل را در اختیار خواننده قرار دهند.

سه مسئله مهم

پیش از اجرای هرگونه مداخلات روان‌درمانی مثبت، فرد باید سه عامل مهم زیر را ارزیابی و برآورد کند، چراکه این سه اساس یک درمان عالی هستند (بارلو، آلن و کوایت، ۲۰۰۴).

۱. آیا روان‌درمانی مثبت، درمانی مناسب برای شرایط مدنظر است؟ این مسئله می‌تواند با مراجعه به ادبیات مرتبط و شواهد منتشرشده توسط منابع معتبر، شناسایی شود. برای نمونه، پیش از این‌که روان‌درمانی ویژه‌ای برای قدرشناسی اجرا شود، برای یافتن شواهد منتشرشده‌ای که نشان می‌دهد این روان‌درمانی مثبت خاص برای این مراجع خاص یک تکنیک امیدوارکننده است، جستجو کنید.
۲. آیا روان‌درمانی مثبت با نیازهای فعلی مراجع متناسب است؟
۳. اثربخشی این روان‌درمانی مثبت خاص چگونه مورد ارزیابی قرار خواهد گرفت؟ به‌بیان‌دیگر، چه روایی و نتایج خاصی برای این روان‌درمانی شناسایی شده‌اند که نشان‌دهنده اثربخشی این روان‌درمانی مثبت هستند.

تصمیم‌گیری اخلاقی

تصمیم‌گیری اخلاقی می‌تواند به کمک این موارد انجام پذیرد: دارا بودن دانش کافی از این راهنماها راهنماهای اخلاقی و راهنماها راهنماهای یک حرفه مرتبط، آگاهی از رفتارهای اخلاقی فضیلت‌مآب دیگران و استفاده از توانمندی‌های فردی در تصمیم‌گیری‌ها.

دانش: ما انتظار داریم که مخاطبان اصلی این راهنماها - یعنی متخصصان روان‌شناسی مثبت با تحصیلات، آموزش و تجربه کافی در کاربرد روان‌شناسی یا حوزه‌های مرتبط - با این راهنماها آشنا بوده یا بتوانند این راهنماهای اخلاقی و هر دستورالعمل اخلاقی دیگر را که با حرفه‌شان یا جایگاه حرفه‌ای‌شان مرتبط است، درک کنند. بیشتر دستگاه‌های قانونی تأکید دارند که متخصصان لازم است با قوانین، استانداردها، ضوابط و فرایندهای حرفه‌ای مرتبط آشنا باشند.

رفتار: رفتار اخلاقی، به‌ویژه در ارائه خدمات روان‌درمانی مثبت، نمی‌تواند فقط از دانش شناختی حاصل شود. رفتار اخلاقی لازم است که به‌طور تنگاتنگی با رفتارها و درمان‌های جمعی درهم‌تنیده باشد. آیا می‌توانید در دایره حرفه‌ای خود افرادی را که الگوی درمان اخلاقی هستند شناسایی کنید؟ اگرچه ممکن است همکاران شما به دلیل فروتنی به‌صورت عینی چنین رفتارهایی را از خود به نمایش نگذارند، از شما دعوت می‌کنیم که مستقیماً از همکاران خود یا جامعه حرفه‌ای خود (سازمان ملی یا بین‌المللی) در مورد چگونگی پایبندی آن‌ها به استانداردهای اخلاقی در حوزه حرفه‌ای‌تان سؤال بپرسید. جمع‌آوری خزانه‌ای از انواع نمونه‌های «درمان خوب»، برای انعطاف‌پذیری در رفتارهای شخصی بسیار مفید است. با جمع‌آوری میزان کافی از نمونه‌ها، تصویری از یک «متخصص ممتاز» در اختیار شما قرار خواهد گرفت. در حالت مطلوب، متخصصان شبکه‌ای قابل‌دسترس تشکیل خواهند داد که در آن دیگر متخصصان این فرصت را خواهند داشت تا این خزانه را غنی‌تر سازند.

استفاده از توانمندی‌های فردی در راستای تصمیم‌گیری‌های اخلاقی: توانمندی‌ها می‌توانند به شیوه‌های مختلف در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی کمک کنند. برای نمونه، شناسایی الگوهای توانمندی‌ها می‌تواند به تصمیم‌گیری اخلاقی کمک کند.

یکی از همکاران خود را که سرمشقی در انتخاب‌های اخلاقی است بیابید. در مورد چگونگی واکنش او به یک موقعیت یا دوراهی اخلاقی، یا به صورت کلی‌تر، در مورد اینکه چه توانمندی‌های خاصی را در تعاملات روزمره‌اش با همکاران و مراجعان به کار می‌گیرد که ارزش الگو قرار دادن را دارد و به انتخاب و تصمیم‌گیری شما کمک می‌کند، تأمل کنید.

ملاحظات شغلی

ملاحظات گوناگون در کار با مراجعان وجود دارند که دارای پیامدهای آنی و مستقیم اخلاقی هستند و باید نسبت بدان‌ها ذهن آگاه بود. به‌طور ویژه، لازم است مسائل مرتبط این موارد در نظر گرفته شوند: تغییرات در مراجعان، تغییرات در محیطی که متخصصان مثبت و مراجعان در آن حضور می‌یابند، وضعیت هیجانی فعلی و نیک‌زیستی مراجعان و متخصصان مثبت، تمایل مراجعان به اجتناب، تفاوت در سطوح قدرت، استفاده افراطی از توانمندی‌ها، خرد کاربردی، اظهار میزان تحصیلات و صلاحیت و اهمیت تنوع بافت‌های فرهنگی. ملاحظه این ابعاد می‌تواند به تخفیف، پیش‌بینی، یا اجتناب از برخی پیامدهای ناخواسته و ناخوشایند کمک کند.

تغییرات در مراجعان

هنگام ارائه هرگونه خدمات روان‌شناختی، مهم است که نیک‌زیستی روان‌شناختی مراجعان در طول فرایند درمان یا مداخله تحت نظر قرار گیرد. برخی از مراجعان با وجود اثبات اثربخشی روان‌درمانی مثبت، حالشان بدتر می‌شود. نشانه‌ها می‌توانند به چندین دلیل وخیم‌تر شوند و مراجعان را آسیب‌پذیر کنند. مراجع شاید لزوماً این اطلاعات را با درمانگر در میان نگذارد، شاید به این دلیل که احساس شرمساری یا وحشت می‌کند یا نمی‌خواهد درمانگر خود را که برای افزایش نیک‌زیستی مراجعش تلاش می‌کند ناامید سازد. بیشتر اوقات، تمرکز اصلی روان‌درمانی مثبت بر تخفیف نشانه‌ها نیست، بلکه بیشتر برافزایش نیک‌زیستی فرد متمرکز است. تحت نظر داشتن تغییرات در شرایط زندگی مراجعان مهم است و به همان اندازه تنظیم روان‌درمانی مثبت با این تغییرات حائز اهمیت است. برای نمونه، اگر یک مراجع با شکست عاطفی مواجه شود یا شغلش را از دست بدهد، مهم است که درمانگر این تغییرات را بررسی کرده و تأثیرات آن‌ها را ارزیابی کند. متخصصان باید آمادگی داشته باشند که یک روان‌درمانی مثبت را که در جریان است متوقف کرده و رویکردشان را با نیازهای فعلی مراجع هماهنگ سازند، یا در صورت لزوم مراجع را به یک متخصص تأثیرگذار دیگر ارجاع دهند.

تغییرات در فضای درمان

افزون بر اهمیت دادن به تغییرات درونی مراجع، مهم است فضایی که مراجعان و متخصصان در آن حضور دارند نیز مورد توجه واقع شود. برای نمونه یک متخصص مثبت را در نظر بگیرید که در عین حال یک متخصص بالینی نیز هست. متخصصان بالینی معاصر در فضاهای کاری پیچیده و فشارزایی مشغول به کار هستند که در آن‌ها با چالش‌هایی همچون کمبود برنامه‌های درمانی مبتنی بر شواهد، کمبود آگاهی نسبت به تفاوت‌های فرهنگی و نیازهای مزمن و پیچیده مراجعانی روبرو هستند که بر حوزه‌های مختلف زندگی آن‌ها اثر می‌گذارد. با توجه به چنین چالش‌هایی، مراجعانی را تصور کنید که:

- شغلشان یا یک قرارداد مهم کاری را از دست داده باشند، یا صلاحیت آن‌ها برای ارتقای شغلی نادیده گرفته شده باشد چون برای گروه شغلی خود مهره‌ای مناسب نبوده‌اند؛
- اخیراً تشخیص یک وضعیت وخیم پزشکی را دریافت کرده باشند؛
- با خیانت یا دیگر انواع بدرفتاری توسط شریک عشقی خود روبرو شده باشند؛
- رویدادی تبعیض‌آمیز را تجربه کرده‌اند؛

- در معرض رویدادهای زیست‌محیطی مخرب همچون سیل، آتش‌سوزی، یا مشکلات مربوط با کره زمین همچون قحطی قرار گرفته‌اند.

در نظر داشته باشید که چگونه این چالش‌ها ممکن است بر مراجعان اثر بگذارد و درمان آن‌ها را سمت‌وسو دهد. مراجعانی از این دست، طیفی از مشکلات گوناگون را دارند که لازم است در نظر گرفته شده و به هر کدام از آن‌ها به شیوه‌ای متفاوت پرداخته شود و البته همه این‌ها باید با در نظر گرفتن مقررات و استانداردهای حرفه‌ای که فرد در محدوده آن فعالیت می‌کند، انجام پذیرد. از این رو، مهم است زمانی که متخصصان مثبت مداخلات روان‌درمانی مثبت را ارائه می‌دهند، از زندگی مراجعان و محیط زندگی آن‌ها و تغییرات اخیر یا فعلی در شرایط آن‌ها آگاهی داشته باشند.

همچنین لازم است که درمانگران نسبت به چالش‌های محیطی که در آن فعالیت می‌کنند آگاهی داشته باشند. این شاید شامل تغییرات در مدیریت شود که ممکن است منجر به تغییرات در ماهیت ارائه خدمات شود- برای نمونه، ممکن است یک رئیس جدید روان‌درمانی‌های مثبت خاصی را تأیید یا رد کند یا ممکن است رویکرد درمانی دیگری را ترجیح دهد (برای مثال، برنامه‌ریزی عصب-زبان‌شناختی، درمان‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد). این تغییرات ممکن است تأثیر مستقیم یا غیرمستقیم بر اجرای روان‌درمانی‌های مثبت، شامل رویکردهای اخلاقی مختلف، داشته باشد.

وضعیت هیجانی فعلی و میزان نیک‌زیستی

در حین ارائه خدمات روان‌درمانی مثبت، مهم است که تغییرات در وضعیت مراجعان و وضعیت هیجانی فعلی و نیز میزان نیک‌زیستی آنان ارزیابی شود. مهم است که متخصصان مثبت در محدوده تخصص و آموزش‌هایی که دیده‌اند عمل کنند. برای مراجعانی که مشکلاتی مرتبط با آسیب‌های روان‌شناختی (همچون افسردگی، اضطراب، تروما) دارند، درمانگر مثبت باید فرد را به یک متخصص صاحب صلاحیت و باتجربه ارجاع دهد. اگر چنین مشکلاتی از ابتدای شکل‌گیری رابطه درمانی مشخص نبود، متخصص مثبت باید گوش‌به‌زنگ باشد که چنین مسائلی امکان دارد زمانی که مراجع در جریان مداخلات روان‌شناسی مثبت قرار گرفته است خود را نشان دهند و لازم است متخصص مثبت آماده باشد تا فرد را به یک متخصص صاحب صلاحیت ارجاع دهد. در حالت مطلوب، متخصص بالینی ممکن است با مراجع گفت‌وگو کند و از همکاران و متخصصان مربوطه مشاوره بگیرد تا مطمئن شود که تا چه زمانی بهتر است که روان‌درمانی مثبت در مورد چنین مراجعی ادامه داشته باشد.

اجتناب

اجتناب یکی از متداول‌ترین سازوکارهایی است که افراد برای مقابله با هیجانات منفی به کار می‌گیرند. یک زندگی روانی سالم شامل آگاه بودن از طیف هیجانات خود و استفاده سازگارانه از آن‌هاست. برخی از مراجعانی که به دریافت روان‌درمانی مثبت روی می‌آورند، شاید از مواجهه با هیجانات منفی عمقی‌تر به دلیل ایجاد ناراحتی اجتناب کنند و ممکن است با این امید به سراغ درمان‌های مثبت بیایند که امیدوارند می‌توانند منجر به از بین رفتن این هیجانات منفی شوند یا آن‌ها را در گنجه نگاه دارند. نمونه‌های منابع هیجانات منفی شامل خاطرات یک جدایی تلخ، یا طلاق، خیانت از سوی یک دوست مورد اعتماد، رنجش از مورد تبعیض واقع شدن و مورد بی‌عدالتی یا رفتار متعصبانه قرار گرفتن توسط یک فرد یا سازمان، می‌شود. یکی از راه‌های ارزیابی اجتناب، توجه به راهیابی هیجانات منفی در گفت‌وگوهاست حتی اگر به صورت عینی مورد بحث قرار نگیرند (برای نمونه، هیجاناتی که مداوم مراجعان را آزار می‌دهند ولی به‌طور مشخص به بحث گذاشته نمی‌شوند).

اگرچه روان‌درمانی‌های مثبت به دستاوردهای جدیدی با کمک افزایش شواهد در این زمینه که هیجانات مثبت و توانمندی‌های منش می‌توانند حالت‌های منفی را تسکین داده یا بازسازی کنند دست پیدا کرده‌اند (رشید و سلیگمن، ۲۰۱۸)، این زمانی اتفاق می‌افتد که حالت‌های روانی منفی به صورت معناداری در درمان تلفیق شوند. اگر از پرداختن هیجانات منفی نیرومند توسط مراجع یا متخصص بالینی اجتناب شود، اثربخشی درمان احتمالاً تحت تأثیر قرار می‌گیرد.

تفاوت در سطوح قدرت

یکی از ویژگی‌های اصلی هر نوع تعامل روان‌شناختی شامل یک متخصص بالینی و یک مراجع، پویایی‌های قدرت نهفته در رابطه و به‌ویژه تفاوت در سطوح قدرت است. درمانگران، مشاوران، مددکاران اجتماعی و دیگر متخصصان این حوزه معمولاً نسبت به این تفاوت‌ها آگاه هستند. از این‌رو، تلاش می‌کنند فضایی امن، غیرقضاوتی، محرمانه و گرم را فراهم سازند که در آن مراجعان احساس نکنند فقط دریافت‌کنندگان منفعل خدمات تشخیصی هستند. با این حال، ماهیت تبادلات میان متخصص بالینی و مراجع به‌گونه‌ای است که درمانگر به‌طور اجتناب‌ناپذیری به‌عنوان یک متخصص دیده می‌شود. مراجعان تمایل دارند که به درمانگران به‌عنوان افرادی مجهز به هنر دانستن، آموزش و تجربه در اجرای روان‌درمانی مثبت بنگرند. از این‌رو، تفاوت در سطوح قدرت، همیشه وجود دارد. درمانگر باید نسبت به تفاوت‌ها آگاه باشد و باید از هر نوع موقعیتی که در آن مراجع یا درمانگر احتمالاً مجبور باشد تصمیمی بر اساس تفاوت سطوح قدرت بگیرد بپرهیزد.

استفاده افراطی از توانمندی‌ها

افراط یا تفریط در برخی درمان‌های توانمندی-محور می‌تواند موقعیت‌های چالش‌برانگیز را وخیم‌تر سازد. برای نمونه، در بافت‌های مختلف کوچینگ، پیشنهاد به مراجعان برای محتاط‌تر بودن، می‌تواند منجر به مضطرب‌تر شدن یا دودل‌تر شدن در تصمیم‌گیری بعضی از افراد شود. مراجعانی که تمرین عفو و بخشش را بدون تعمق دربارهٔ زمان و فرد موردنظر برای بخشش انجام می‌دهند، ممکن است از قانون‌شکنی‌ها چشم‌پوشی کنند که اگر بدان پرداخته و حسابرسی نشود می‌تواند به دیگران آسیب برساند. مراجعانی که از خلاقیت استفاده افراطی می‌کنند، ممکن است پایبندی به هنجارهایی که از برابری و فرصت‌های مساوی حمایت می‌کنند را چالش‌برانگیز ببینند. مراجعانی که به تصمیم‌گیری منصفانه در محل کار خود پایبند هستند، ممکن است در کنار آمدن با واقعیت‌های متضاد با مشکل روبرو شوند (برای نمونه، قانع شوند که یک فرد تحصیل کرده و مطلع ممکن است تصمیم‌های غیرعقلانی بگیرد).

خرد کاربردی

درمانگران به آنچه ارسطو «حکمت عملی»^۷ نامید، نیازمندند؛ منظور همان خرد کاربردی در جهت به‌کارگیری این راهنماها است. برای نمونه، یک درمانگر را که با یک مدیر اجرایی بالارترتبه کار می‌کند و رابطهٔ بسیار خوبی را با وی شکل داده است و این فرد نیز رشد بسیار خوبی را در شغلش تجربه کرده است، در نظر بگیرید. با این حال، درمانگر متوجه می‌شود که این مدیر اجرایی در رفتارهای غیراخلاقی دست دارد. درمانگر باید این رابطهٔ محکم را حفظ کند یا به او مواجهه دهد و رابطه‌شان را به خطر بیندازد؟ یک مجموعهٔ سادهٔ دستورالعمل نمی‌تواند در این مورد کافی باشد. درمانگر نیاز دارد که موقعیت‌ها را تفسیر کرده و انگیزه‌های موازی را متعادل سازد. در چنین مواردی، خرد کاربردی توسط تجارب انباشته‌شده و روابط خوب با همکارانی که می‌توانند به او مشورت دهند و در استدلال اخلاقی به وی کمک کنند، ساخته می‌شود.

تقویت تاب‌آوری و مقاومت در برابر فرسودگی

برخی از سازه‌های روان‌شناسی مثبت می‌توانند فرد را در مقابل فرسودگی مقاوم کنند. هیجان‌ات مثبت (برای مثال، امیدواری، آرامش، سرخوشی، اشتیاق و هیجان‌زدگی) می‌تواند منابع توجه، شناختی و رفتاری یک درمانگر را وسعت بخشد که می‌تواند به‌عنوان سپری در برابر آسیب‌پذیری‌ها همچون علائم فرسودگی (برای نمونه، فرسودگی هیجانی) عمل کنند. تمرین‌های شخصی همچون ذهن‌آگاهی نیز می‌تواند در این زمینه به فرد کمک کند. توانمندی‌های بین‌فردی (برای نمونه، هوش اجتماعی، مهربانی،

⁷ phronesis

عشق، شوخ‌طبعی، هدف و معنا و کار گروهی) می‌تواند در مقابله با چالش‌هایی همچون مسخ شخصیت (حالتی که در آن افکار و احساسات فرد به نظرش غیرواقعی به نظر می‌رسند یا احساس می‌کند متعلق به خودش نیستند) کمک‌کننده باشد. به همین صورت، دارا بودن حس هدف و معنا می‌تواند احساس درونی مسخ شخصیت را از بین ببرد.

اظهار میزان تحصیلات و صلاحیت

درمانگران باید محدودیت‌های تحصیلات و صلاحیتشان را در شرایط خاص روان‌شناختی یا گروه‌های خاص (برای نمونه، در کار با کودکان، دیگر فرهنگ‌ها، درمان گروهی) و روان‌درمانی‌های خاص اظهار کنند. برای مثال، یک درمانگر شاید در ارزیابی توانمندی‌ها در بزرگسالان تجربه داشته باشد، اما در ارزیابی توانمندی‌های کودکان یا نوجوانان بی‌تجربه باشد. افزون بر این، همچنان که فرایند خدمات ادامه می‌یابد، ممکن است وارد حوزه‌هایی شود که درمانگر در آن‌ها فقط تجربه یا صلاحیت سطحی دارد. برای مثال، درحالی که یک درمانگر ممکن است در ارائه خدمات به کودکان، نوجوانان و بزرگسالان، با تجربه و باصلاحیت باشد، احتمال دارد تجربه یا صلاحیت کافی را برای ارائه چنین خدماتی در بافت خانوادگی نداشته باشد که در این صورت باید سازه‌های حمایتی دیگر یا ارجاع موردنیاز باشد.

همچنین، درمانگران باید آموزش‌های علمی و تجارب مرتبط با حوزه فعالیتشان را اظهار کنند. برای مثال، یک درمانگر یک گواهی شش‌ماهه شامل هفته‌ای یک‌بار تعامل چهره به چهره و بقیه دوره به‌صورت آنلاین را می‌گذراند. این گواهی توسط شهرداری، یا مرجع محلی یا استانی صدور مجوز درمان تأیید نمی‌شود. در وبسایت درمانگر نوشته شده است که او یک درمانگر مثبت دارنده گواهی است. او گواهی‌نامه حرفه‌ای دیگری برای درمان ندارد. آیا این کار اخلاقی است؟ مهم است که به‌صورت واضح مراجعان تان را فراتر از عنوان شغلی تان، از ماهیت، چشم‌انداز و محدودیت‌های تحصیلات، تجربه و گواهی‌های حرفه‌ای تان مطلع سازید.

اهمیت تنوع بافت‌های فرهنگی

تصمیم‌گیری اخلاقی نباید تنها بر اساس آگاهی، دانش یا درک شناختی باشد. تصمیم‌گیری‌ها باید انعکاس‌دهنده شواهد موجود مرتبط و شرایط بافت فرهنگی باشد. بافت فرهنگی در روان‌درمانی مثبت بسیار اساسی است، چراکه مفهوم‌سازی آنچه هنجار، خوب، یا سازگارانه است، توسط ارزش‌های مطلوب آن فرهنگ و بافت اجتماعی‌ای که مسئله یا دوراهی اخلاقی در آن اتفاق افتاده است، شکل می‌گیرد.

افزون بر این، هنجارهای اجتماعی و فرهنگ‌ها در زمینه پذیرش، چگونگی ابراز، یا تشدید هیجانات خاص با یکدیگر تفاوت دارند؛ بنابراین، مهم است که راهنماهای درمان‌های مثبت در چنین شواهدی ریشه داشته باشند. راهنماهای اخلاقی‌ای که در اینجا مطرح شده‌اند، به میزان کافی گسترده هستند که بافت فرهنگی را در برگیرند، باین‌حال با در نظر گرفتن جزئیات کافی تنظیم شده‌اند که به نیازها و تفاوت‌های فردی نیز پردازند. این‌گونه تلفیق شواهد از جمله عوامل فرهنگی و فردی ممکن است آسان یا به سهولت در دسترس باشد. اگرچه چنین تلفیقی شاید به لحاظ اخلاقی مسیر، فرایند یا نتیجه کامل و بی‌نقص را در اختیار ما قرار ندهد، زمانی که افراد برای دستیابی به کمال اخلاقی تلاش می‌کنند، خرد جمعی به آن‌ها کمک می‌کند در برخورد با موارد مختلف، به کاوش بهترین راه‌ها پردازند. روش‌های جدیدی یافته خواهند شد، مسیرهای جدیدی ساخته خواهند شد و در نهایت، کمال به دست می‌آید؛ بنابراین، دارا بودن ساختار این راهنماها برای ساختار دادن به افکار و اعمال فرد، بسیار مهم هستند. همچنین، این راهنماها به هدف ارزیابی میزان بهینه‌بودن عملکرد فرد و یا فاصله او با کمال اخلاقی کمک می‌کنند.

حل دوراهی‌های اخلاقی - یک راهنمای گام‌به‌گام

اگرچه مصون ماندن از گرفتاری در دوراهی‌های اخلاقی غیرممکن است، گام‌های پیش رو که به میزان زیادی از اخلاق در روان‌شناسی (کوچر و کیت-اسپیگل، ۱۹۹۸) و همچنین منابع دیگر اقتباس شده است، به درمانگر کمک خواهند کرد تا تصمیم‌های اخلاقی سالم بگیرد.

- هم‌راستا با همهٔ اساسنامه‌ها، مقررات و استانداردهای عملکرد، رفتار و راهنماهای حرفه‌ای که توسط ارگان مسئول صدور مجوز در مورد صلاحیت شما تصویب شده است، عمل کنید. چنین اطلاعاتی به درمانگر کمک خواهد کرد تا در مورد دوراهی‌های اخلاقی کاوش کند.
- درک دقیقی از اینکه چگونه یک رویداد مشابه ممکن است در مورد یک فرد با فرد دیگر متفاوت باشد، در خود شکل دهید. یا با فردی معتمد و غیرمتعصب در مورد این که آیا مسئلهٔ فعلی مصداق دوراهی اخلاقی با پیامدهای جدی است، مشورت کنید. با همکاران خود بحث و گفت‌وگو کنید تا ببینید آنچه شما درک می‌کنید، یک تخلف اخلاقی، صرفاً رسوم اخلاقی حرفه‌ای ضعیف، یا موقعیتی آسیب‌زننده به خود و عموم است.
- راهنماها، قوانین و استانداردهای مرتبط منتشرشدهٔ فعلی را مرور و بررسی کنید. اطمینان حاصل کنید که این‌ها را دقیق تفسیر کرده‌اید در صورت نیاز، مشاوره بگیرید. راهنماهای نوشتاری برخی اوقات به صورت چکیده بوده و روشن نیستند و فضای زیادی را برای تفاسیر شخصی خالی می‌گذارند.
- بهترین اطلاعات مرتبطی را که می‌توانید جمع‌آوری کنید. شکاف‌های موجود در اطلاعات و آمار مستند و نگرانی‌های مرتبط را شناسایی کنید.
- تمامی اطلاعات جمع‌آوری شده در فرایند تعمق خود را تلفیق کنید و با فردی که مطلع و روشنفکر باشد از این که به خطاهای بالقوهٔ درمانگر اشاره کند نترسد، مشورت کنید.
- ارزیابی کنید که چگونه شش اصل اخلاقی این راهنما قابل کاربرد هستند (خیرخواهی/پرهیز از آسیب‌رسانی، مراقبت مسئولانه، احترام به حقوق و منزلت مردم، قابل اعتمادبودن، عدالت، خودگردانی). برای نمونه، حقوق، مسئولیت‌ها و آسیب‌پذیری‌ها در هر کدام را بررسی و ارزیابی کنید.
- به هر تعداد راه‌حل‌های مختلف که می‌توانید بیندیشید و هر کدام از آن‌ها را تا جایی که می‌توانید بدون سوگیری ارزیابی کنید.
- توجه کنید که کدام توانمندی‌های منش به شما در انتخاب اخلاقی کمک خواهند کرد. ممکن است لازم باشد به لایه‌های عمیق‌تری از انصاف، صداقت، یا مهربانی درونی‌تان مراجعه کنید؟ شاید به جرأت‌مندی‌تان نیاز باشد تا انگیزهٔ «انجام کار درست» در شما ایجاد شود؟ به یاد داشته باشید که انتخاب‌های اخلاقی نیازمند استفاده از چندین توانمندی منش به صورت بهینه و تلفیقی است، نه فقط یک توانمندی به تنهایی یا یک توانمندی «که خیلی از آن استفاده شود» (نیمک، ۲۰۱۸).
- پیامدهای عمل کردن یا خودداری از عمل کردن خود را تصویرسازی کنید.
- پیش از تصمیم‌گیری به این مسئله بیندیشید که تأثیر آن بر شما و همهٔ افراد دیگری که در موضوع درگیر هستند چه خواهد بود و پیامدهای احتمالی آنچه می‌تواند باشد. همچنین بیندیشید که ممکن است چه نوع حمایت‌هایی برای پایبندی به تصمیمتان نیاز داشته باشید.
- تصمیمتان را در قالب عملکرد عینی در بیاورید که واقعاً انعکاس‌دهندهٔ روح تصمیم شما باشد. کارهایی را برگزینید که تصمیم شما را به طور دقیق و معتبر بیان می‌کنند، قابل اندازه‌گیری هستند، با پیامدهای مطلوب مرتبط هستند و کمترین میزان ناراحتی یا آسیب را برای افرادی که مستقیماً در معرض آن قرار می‌گیرند، در پی دارند.

راهنمای خود-ارزیابی

عملکردهایی که در بخش پیش رو بدان‌ها اشاره خواهد شد، فهرست پرسش‌هایی تأمل‌برانگیز برای درمانگران را در بر دارد که کمک خواهد کرد از گمراهی در دوراهی‌های اخلاقی اجتناب کرده و درمان خود را به بهترین شکل پیش ببرند.

تناسب مداخله مثبت: نخست و مهم‌تر از همه، بر اساس بهترین شواهد موجود، تصمیم‌گیری کنید که آیا مداخله مثبت خاصی (برای نمونه، دفتر خاطرات قدرشناسی، استفاده از توانمندی‌های خاص، تمرین بخشش و گذشت) برای مراجع، با توجه به مشکلات فعلی، شرایط و انگیزه او برای درمان، مناسب است.

زمان‌بندی مداخله مثبت: چه گام‌هایی بر خواهید داشت تا تصمیم بگیرید چه زمانی مداخله مثبت مناسب است: (۱) در شروع خدمات درمانی، (۲) زمانی که مداخله مثبت شروع شده است؟ (۳) در چه شرایطی تصمیم می‌گیرد که خدمات یا مداخله هم‌زمان یا جایگزین دیگری نیاز است؟

آگاهی از سلامت روان خود: تا چه اندازه از سلامت روان خود آگاه هستید؟ درمانگر بودن به معنای مصونیت شما از تجربه علائم اختلال روانی که ممکن است وارد طیف اختلالات نیازمند توجه بالینی باشد، نیست. چه گام‌ها یا اقداماتی را به‌طور معمول به کار می‌بندید تا از سلامت روان خود مراقبت کنید تا بتوانید به نحوی بهینه به مراجعانتان رسیدگی کنید؟ در مراقبت از خودتان با چه موانعی روبرو هستید، همچون نداشتن زمان و منابع کافی، این احساس یا باور که حالتان خوب است و دسترسی به متخصصان مناسب و مرتبط با مسائل روانی شما که می‌توانند از سلامت روانی شما محافظت کنند؟

گزارش/اجباری: چقدر راحت می‌توانید علیه مراجعی که به مداخلات مثبت خوب پاسخ می‌دهد و درعین حال می‌خواهد اطلاعاتش محرمانه بماند اما سهواً اتفاقی (اخیر یا در گذشته) یا موقعیتی ادامه‌دار در زمان حال را بیان می‌کند که دربردارنده برای مثال سوءاستفاده از کودک یا افراد کهن‌سال، سوءاستفاده جنسی، یا تهدید جدی برای امنیت یک فرد است، اقدام کنید؟ در صورتی که تحت نظر مقررات و یا راهنماهای یک سازمان حرفه‌ای فعالیت نمی‌کنید، آیا الزام قانونی برای گزارش چنین مسئله‌ای را دارید؟

بزرگنمایی و تعمیم: فردی را در کنفرانس ملاقات می‌کنید که نسبت به مداخلات مثبت به نظر مشتاق می‌آید و شمارا به کارگاهی که برگزارکننده‌اش است، دعوت می‌کند. در کارگاه شرکت می‌کنید که بر اساس پژوهش‌های اندکی که شما از آن‌ها کاملاً آگاهی دارید، ارائه شده است. نتایج، کاربردها و تعمیم‌پذیری این کاربردها به شیوه‌ای بزرگنمایی شده ارائه می‌شود. بیشتر شرکت‌کنندگان در کارگاه این ارائه را «دگرگون‌کننده» استنباط می‌کنند و به نظر می‌رسد که یافته‌ها را باور کرده‌اند. در این شرایط چه کار می‌کنید؟ می‌توانید گام‌های بخش «حل دوراهی اخلاقی» را مورد استفاده قرار دهید تا رفتار شمارا در چنین موقعیتی هدایت کنند؟



بخش سوم: مثال‌های موردی از تمرین اخلاقی

موارد زیر مثال‌هایی هستند که ممکن است در درمان با آن‌ها روبرو شوید و دارای یک مؤلفه اخلاقی مرتبط با اصول راهنماهای اخلاقی هستند.^۸

مثال موردی ۱: فرهنگی-اجرای مداخلات مثبت با در نظر گرفتن حساسیت فرهنگی

انتخاب‌های اخلاقی باید انعکاس‌دهنده بهترین شواهد موجود در شرایط بافت فرهنگی باشند. مورد زیر را در نظر بگیرید.

سوزان یک درمانگر استرالیایی است که با یک مراجع زن از فرهنگ آسیای شرقی کار می‌کند. مراجع خواهان رشد شخصی و حفظ روابط خانوادگی‌اش است. سوزان «تمرین بهترین خود ممکن» را انتخاب می‌کند. سوزان همه گام‌ها را برای راهنمایی مراجع در طول تمرین انجام می‌دهد؛ اما با وجود رشد شخصی معنادار، مراجع گزارش می‌کند که روابط او با خانواده‌اش تیره شده است. از این‌رو، افزایش معناداری در نیک‌زیستی مراجع در اندازه‌گیری‌های مکرر به صورت آنلاین مشاهده نمی‌شود.

یک دلالت مهم در این مورد اهمیت در نظر گرفتن مفهوم خود است که از فرهنگی به فرهنگ دیگر متفاوت است. سوزان یک مفهوم رشد شخصی را که معمولاً با فرهنگ غربی سازگار است، دنبال می‌کند که شامل ارتقای فردی و در پیش گرفتن ابتکار عمل و به میزان زیادی فردی است. در مقابل، رشد فردی در فرهنگ‌های شرقی (و بیشتر فرهنگ‌های غیرغربی) نسبتاً تأکید بیشتری بر سرمایه‌گذاری بر روابط، بهبود تعاملات اجتماعی و کمک به حفظ سنت‌های خانواده، گروه و قبیله می‌شود. با وجود افزایش تنوع فرهنگی در بیشتر کلان‌شهرها، تفاوت فرهنگی گسترده هنوز هم اغلب دیده می‌شود. یک پیامد مهم این تفاوت‌ها این است که مراجع در این مورد ممکن است از آگاهی نسبت به چگونگی استفاده از توانمندی‌هایش برای نفع خانواده‌اش یا ارتباط برقرار کردن عمیق‌تر با آن‌ها سود ببرد. سوزان ممکن است از مداخلات توانمندی‌های منش «توانمندی‌های خود را دیگر محور کنید» یا «تحسین توانمندی‌های منش» (نیمک، ۲۰۱۸) استفاده کند که به وسیله آن‌ها مراجعش می‌آموزد بهترین ویژگی‌های درونی‌اش را به مکانیسم‌های ساخت روابط مفید مبدل سازد و شیوه‌ای برای شناخت و ارزش‌گذاری اعضای خانواده به خاطر بهترین ویژگی‌های آن‌ها را در اولویت قرار می‌دهد. این مسئله نیز مطرح است که رشد شخصی حمایت‌شده توسط افراد مهم زندگی فرد می‌تواند عمق و تداوم فزاینده بیشتری برای نیک‌زیستی فرد به ارمغان بیاورد. با این حال، در یک فرهنگ جمع‌گرا، رشد شخصی که به احتمال زیاد در بردارنده اعضای خانواده نزدیک است، همچنین نیازمند مدیریت تعاملات پیچیده بیشتری در بازه زمانی طولانی است. در مقابل، فعالیت «بهترین نسخه من» که بر بهبود توانمندی‌های فردی یا به کارگیری یک ابتکار عمل جدید تأکید دارد، شاید نیازمند مدت‌زمان نسبتاً کوتاه‌تری باشد. از این‌رو، واجب است که متخصصان روان‌شناسی مثبت بدانند که تمرین‌هایی که به مراجع می‌دهند، به چه نحوی به بهترین شکل با فرهنگ آن‌ها متناسب است.

ابعاد اخلاقی پیش رو، مثال‌هایی مرتبط با مورد بالا هستند:

- مراقبت مسئولانه- متخصص روان‌شناسی مثبت باید مراقب مراجع باشند به نحوی که ویژگی‌های شرایط مراجع و گذشته او را در نظر بگیرد.
- خیرخواهی/پرهیز از آسیب- متخصص روان‌شناسی مثبت وظیفه دارد که آسیبی به مراجع نرساند.
- احترام به حقوق و منزلت افراد- متخصص روان‌شناسی مثبت مسئولیت دارد که به پویایی‌های بین‌فرهنگی حساس باشد و دیدگاه‌ها و نیازهای خاص مراجع را محترم بشمارد.

^۸ از افرادی که اسمشان در ادامه آورده می‌شود برای در اختیار گذاشتن این موارد متشکریم: موارد ۱ و ۳: طیب رشید، مورد ۲: آنالیز رُش، مورد ۴: استورات دونالدسون، مورد ۵: متیو یاسیلو، و مورد ۶: دنیس کوئینلن.

مثال موردی ۲: کوچینگ-کوچینگ مراجعان در شرایط متغیر

دوراهی‌های اخلاقی می‌توانند غیرمنتظره اتفاق بیفتند و نیازمند تطبیق با شرایط خدمات درمانی هستند. مورد زیر را در نظر بگیرید:

آماندا به جلسه کوچینگ آمد چون احساس بی‌هدفی و بی‌معنایی در زندگی‌اش می‌کرد. پیش‌ازین، ارزش‌گذاری زیادی بر روی ارتقای شغلی انجام داده بود، اما اکنون احساس می‌کرد که نیازمند رویکردی متعادل‌تر به زندگی است و افزون بر این، از این‌که دستاوردهای بیشتری در زندگی نداشت (خارج از ارتقای شغلی) احساس غم و خلأ می‌کرد. در اولین جلسات، چندین حوزه را که علاقه داشت روی آن‌ها تمرکز شود شناسایی کرد که شامل مدیریت مالی (برای کمک به او جهت خرید خانه)، رشد فردی و افزایش خوش‌گذرانی و زندگی اجتماعی می‌شود. او اظهار داشت که شغل فعلی‌اش چالش‌برانگیز است و علاقه دارد در آینده تغییرش دهد، بااین‌حال، این موضوع مرکز توجه کوچینگ نبود. در دو جلسه اول که در آن اهداف در نظر گرفته شدند و مراحل عملی شفاف‌سازی شدند، در مسیری که بیان کرده بود برایش مهم است، پیشرفت‌هایی صورت گرفت و کوچینگ به‌خوبی پیش می‌رفت. بااین‌حال، در آغاز جلسه چهارم، آماندا بیان کرد که شرایط شغلی‌اش به‌گونه‌ای ناگهانی وخیم شده و استعفا داده است و هنوز شغل جدیدی پیدا نکرده است. درخواست استعفا با واکنش خوبی روبرو نشده بود و آماندا دچار بی‌قراری و هیجان بی‌اندازه در محل کارش شده بود که باید چهار هفته دیگر تا اتمام مسئولیتش در آنجا فعالیت می‌کرد. او از احساساتی گفت که توسط واکنش مدیرش به درخواست استعفا او جرقه خورده بود که یادآور خاطراتی از مقابله‌های هیجانی مشابه از دوران نوجوانی‌اش بود.

در این مرحله، بر کوچ واجب بود که توانمندی خودنظم‌دهی خود را حفظ کند و پیشنهاد تکانشی ندهد چراکه عوامل فشارزا در آماندا برانگیخته شده بود. از آن نقطه، کوچ می‌توانست از توانمندی کنجکاوی خود بهره‌بردار تا کنترل کند که آماندا می‌خواهد چگونه در آینده نزدیک پیش برود و نسبت به تغییر موضوع اصلی جلسات گشوده باشد. همچنین ممکن بود مهم باشد که ماهیت واکنش هیجانی آماندا درک شود تا تعیین شود که آیا کوچینگ سازوکاری مناسب و ایمن برای نیازهای فعلی آماندا است. درحالی‌که کوچ احتمالاً با آماندا برای تعداد تعیین‌شده‌ای از جلسات قرارداد بسته باشد، تغییر در شرایط مراجع باید مبنای مسیر پیش روی درمان قرار گیرد.

ابعاد اخلاقی پیش رو، مثال‌هایی مرتبط با مورد بالا هستند:

- مراقبت مسئولانه- کوچ دارای مسئولیت اصلی استفاده از مهربانی و انصاف برای خیرخواهی آماندا و درک محدودیت‌های تخصص خود است.
- خودگردانی- در اینجا کوچ می‌توانست بر افزایش توانایی آماندا در جهت خود-هدایت‌گری در محدوده مقررات خدمات درمانی و همه حوزه‌های زندگی و بازنگری شرایط قراردادشان در طول رابطه درمانی، تمرکز کند.
- خیرخواهی/پرهیز از آسیب- کوچ که در راستای آنچه به بهترین شکل خواسته‌های آماندا را برآورده می‌کند و بر اساس ارزیابی حرفه‌ای عمل می‌کند، باید آگاه باشد که دقیقاً در محدوده صلاحیت خود عمل کند و خدمات را بر اساس آموزش‌ها و تجارب کافی ارائه دهد.

مثال موردی ۳: بالینی- کار با تروما

بیشتر افرادی که تروما را تجربه می‌کنند، از بسیاری جهات ظریف فرهنگ‌وابسته در هم می‌شکنند، به‌ویژه اگر در مداخلات روان‌شناسی مثبت شرکت کنند. شاید سازوکارهای افراطی برای اجتناب از فکر کردن، یادآوری، یا رفتار کردن به شیوه‌هایی که با آسیب‌شان مرتبط است، در پیش گیرند. در حال ارائه مداخلات روان‌شناسی مثبت، مهم است که چنین ترومایی (چه تاریخچه‌ای و چه کنونی) مورد ارزیابی و بررسی قرار گیرد. بدون کم‌ارزنده‌سازی یا بی‌توجهی به آن، لازم است که درمانگر صورت داشتن تخصص لازم مداخله کند، یا اگر چنین تخصصی ندارد، به موقع فرد را ارجاع دهد. درمانگر همچنین باید در مواردی که احتمال دارد تروما در طول مداخلات روان‌شناسی مثبت با مراجع بروز کند، گوش‌به‌زنگ باشد. درمانگر باید با مراجع گفت‌وگو کند و با

همکارانش مشورت کند تا مطمئن شود زمان‌بندی مناسب برای تأکید بر ادامهٔ مداخلات روان‌شناسی مثبت در چنین موردی چه می‌تواند باشد. مورد زیر را در نظر بگیرید:

سلما، ۲۱ ساله، سابقهٔ طولانی در تجربهٔ سوءاستفادهٔ جسمی، عاطفی و جنسی دارد. او به خاطر احساس مداوم افسردگی به دریافت خدمات درمانی روی آورده است. او انتظار دارد که درمانگر به‌صراحت دربارهٔ وقایع آسیب‌زای زندگی‌اش سؤال کند. درحالی‌که به او یک پرسشنامه کوتاه داده می‌شود که هیچ سؤالی دربارهٔ آسیب‌های فعلی یا گذشته در بر ندارد. در جلسات مشاوره، سلما متوجه می‌شود که مشاور را دوست ندارد و تصمیم می‌گیرد که جزئیات آسیب‌هایش را فاش نکند؛ بنابراین، این درمان به‌اشتباه مؤثر تصور می‌شود و باگذشت کمتر از شش ماه از درمان قبلی‌اش، یک دورهٔ تازهٔ درمانی برایش تجویز می‌شود.

همان‌طور که مورد فوق نشان می‌دهد، پرسیدن سؤال صریح دربارهٔ تروما مهم است (اگرچه انجام این کار به حساسیت زیاد و احتمالاً همچنین آموزش بالینی نیاز دارد). بسته به گزارش، برخی از مراجعان صراحتاً سؤالات مربوطه را مطرح می‌کنند و به دنبال مشاوره، پیشنهادها، راهبردهای مقابله یا منابع حمایتی متناسب با فرهنگ هستند. این مهم است که درحالی‌که مداخلات روان‌شناسی مثبت در جریان است و جزئیات یک ترومای اخیر یا مربوط به زمان‌های دور بروز می‌کند، درمانگر به روشی پاسخ دهد که پاسخگوی نیاز مراجع باشد. اول و مهمتر از همه، درمانگر باید در برخورد با شرایط به‌اندازهٔ کافی ماهر، آموزش‌دیده و باتجربه باشد. درمانگران باید به توانمندی‌های فروتنی و احتیاط/تدبیر خود رجوع کنند/بدرین‌گونه که به‌طور دوره‌ای با بررسی این‌که آیا همچنان باید خدمات خود را ادامه دهند یا برعکس اگر برای مراجع بهتر باشد، او را به شخصی که تخصص خاص‌تری در ارائهٔ پیشنهادها، مهارت‌ها و راهکارهایی که بعضی از مراجعان نیاز دارند ارجاع دهند.

ابعاد اخلاقی پیش رو، مثال‌هایی مرتبط با مورد بالا هستند:

- مراقبت مسئولانه- متخصص روان‌شناسی مثبت مسئولیت دارد که از سلما به شکلی مراقبت کند که شرایط خاص او و تاریخچه‌اش را در نظر بگیرد.
- خیرخواهی/پرهیز از آسیب- متخصص روان‌شناسی مثبت هم مسئولیت دارد که از آسیب‌رسیدن بیشتر به سلما جلوگیری کند و هم ای‌که نیک‌زیستی او را افزایش دهد.

مثال موردی ۴: شغلی و سازمانی- فشار برای ارائهٔ اطلاعات نادرست

بسیاری از مداخلات مثبت شغلی و سازمانی برای تعیین اثربخشی آنها ارزیابی می‌شوند. دوره‌های اخلاقی ممکن است به‌طور غیرمنتظره زمانی ظاهر شود که مراجعان یافته‌ها را نمی‌پذیرند و به درمانگران فشار می‌آورند تا داده‌های ارزیابی را به نادرست گزارش کرده یا حذف کنند. مورد زیر را در نظر بگیرید و توجه کنید که چگونه شماری از توانمندی‌های منش شامل صداقت/اصالت، وسعت دید/خرد، رهبری و فروتنی، کم‌تر مورد استفاده قرار می‌گیرند.

یک شرکت برای بهبود روحیه و عملکرد کارکنان، یک درمانگر روان‌شناسی مثبت را استخدام کرده است تا روحیه و عملکرد کارمندان را بهبود بخشد. در مشورت با مدیریت شرکت، درمانگر تصمیم به تهیه یک برنامهٔ آموزشی برای افزایش سرمایهٔ روان‌شناختی کارکنان (امید، کارآمدی، تاب‌آوری و خوش‌بینی) می‌گیرد. داده‌های ارزیابی نشان می‌دهد که کارکنان آموزش را دوست دارند و می‌خواهند آموزش روان‌شناختی مثبت برایشان ادامه داشته باشد. باین‌حال، داده‌های ارزیابی نشان داد که در سطح امید، کارآمدی، تاب‌آوری، خوش‌بینی، روحیه و عملکرد بین کارکنان که به‌طور تصادفی برای شرکت در آموزش انتخاب شده بودند و افراد گروه گواه تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. رهبران آن شرکت آن‌قدر از این‌که کارمندان از این آموزش لذت بردند خوشحال شدند که نمی‌خواستند آن‌ها نتایج ارزیابی دلسردکننده را ببینند. درعوض، آنها از درمانگر خواستند که گزارش دهد این آموزش یک موفقیت بزرگ بوده است و آموزش بیشتری در همین راستا در آینده برای کارمندان فراهم خواهد شد.

ابعاد اخلاقی پیش رو، مثال‌هایی مرتبط با مورد بالا هستند:

- خودگردانی- در اینجا استقلال درمانگر برای دست به عمل زدن از او گرفته شده است.
- خیرخواهی/پرهیز از آسیب- خیرخواهی مستلزم تعهد به ارتقاء نیک‌زیستی مراجع است و این میزان فریب توسط مدیران شرکت به نفع کارمندان نیست. افزون بر این، عمل خیرخواهانه نیازمند ارائه خدمات بر اساس آموزش یا تجربه کافی است.
- قابلیت اعتماد- در اینجا از درمانگر خواسته می‌شود که کارایی مداخلات روان‌شناسی مثبت را بزرگنمایی کرده و تعمیم دهد، که این کار بی‌احترامی به اعتماد کارمندان به درمانگر محسوب می‌شود.

مثال موردی ۵: استاد-شاگردی- انگیزه دادن به مشارکت‌کنندگان «بی‌میل» در یک رابطه نامتوازن

اغلب، کسانی که در برابر مداخلات مقاوم‌ترین هستند، افرادی هستند که ممکن است بیشترین سود را از مداخلات ببرند. متخصصان روان‌شناسی مثبت هنگام تلاش برای ایجاد انگیزه یا ترغیب صادقانه مراجع برای شرکت در مداخله برای نفع خودشان، با وضعیت دشواری روبرو می‌شوند. مورد زیر را در نظر بگیرید.

آبی، مدیر هماهنگی بالینی در یک آژانس جوانان، مراجعی دارد که از شرکت در تمرینات مداخلات گروهی روان‌شناسی مثبت خودداری می‌کند. تسهیل‌کننده مداخله از آبی خواسته است که مراجع خود را برای شرکت در تمرینات تشویق و آنها را از مزایای مداخله متقاعد کند. آبی با همکاری خود موافقت کرد که این مداخله برای مراجع بسیار سودمند خواهد بود. آبی آگاه است که نگرش و رفتارهای مراجعش غالباً باعث می‌شود مراجع از مداخله‌های مفید کنار گذاشته شود و تصمیم می‌گیرد تا سعی کند نگرش مراجع خود را نسبت به مشارکت به چالش بکشد. آبی رابطه‌ای استاد-شاگردی مبتنی بر اعتماد با مراجع شکل داده است و حاضر نیست با زیرپا گذاشتن صداقت خود و «فروش» کورکورانه مداخله به مراجع یا دادن وعده‌هایی که محقق نمی‌شود، به اعتماد او خیانت کند. در عوض، او با میانه‌روی شواهدی را که از مداخله حمایت می‌کند، توصیف کرده و با مراجع خود برای نشان دادن اهمیت سود و مزایای مشارکت در مداخله همفکری می‌کند. او با کنجکاوی سؤال‌هایی درباره موافقان و مخالفان شرکت در مداخله و این‌که چگونه توانمندی‌های برجسته مراجعش می‌تواند در بافت گروهی مورد استفاده قرار گیرد، مطرح می‌کند. آبی، سپس از مراجع خود برای شناسایی استراتژی‌ها برای به حداقل رساندن هزینه‌های مشارکت در مداخله پشتیبانی می‌کند و آن دو نسخه‌های کم‌شدت از مداخله و چگونگی استفاده از توانمندی‌های مراجعش پیش از ورود به بافت گروهی را با هم تمرین می‌کنند.

آبی مطمئن است که مراجعش از شرکت در مداخله سود خواهد برد و نمی‌خواهد که مراجعش یک‌بار دیگر از شرکت در مداخله بازماند. به همان اندازه، او نمی‌خواهد به اعتماد یا خودگردانی مراجع خود خیانت کند. آبی می‌خواهد مراجع خود را به چالش بکشد و کمک کند تا مراجعش را در معرض تجربیات جدید قرار دهد، اما بیم دارد که مبدا تأثیرگذاری غیراخلاقی منجر به نتایج منفی برای مراجع او شود و در نهایت به کیفیت رابطه آنها که سخت به دست آمده آسیب برساند. به‌جای اغراق بیش‌از حد یا بزرگ‌نمایی در مورد مزایای مشارکت، آبی تلاش می‌کند تا نگرش مراجع نسبت به مداخله را درک کند، سوگیری‌های شناختی او را به چالش بکشد و فرصت‌هایی برای نشان دادن مزایای آموزش، در فضای ایمن جلسه هماهنگی بالینی ایجاد کند.

ابعاد اخلاقی پیش رو، مثال‌هایی مرتبط با مورد بالا هستند:

- انصاف- متخصص روان‌شناسی مثبت مسئولیت دارد اطمینان حاصل کند که مراجعان بر اساس یک ویژگی خاص از مداخلات کنار گذاشته نمی‌شوند.
- قابلیت اعتماد- متخصص روان‌شناسی مثبت از رابطه قابل اعتماد با مراجع برای ترغیب مراجع جهت ارزیابی نگرش و عقایدش استفاده می‌کند، اما به این اعتماد خیانت نمی‌کند.
- خودگردانی- متخصص روان‌شناسی مثبت به خواست مراجع احترام می‌گذارد و از دستکاری آن خودداری می‌کند.

مثال موردی ۶: آموزش - اجرای برنامه‌های نیک‌زیستی در جایی که در آن روش‌های موجود مانع دستیابی به وعده‌ها می‌شود

بسیاری از مکاتب خواستار دنبال کردن برنامه‌های نیک‌زیستی هستند. با این وجود، آنها ممکن است به دلایل مختلفی از نگرانی برای نیک‌زیستی دانش آموزان تا پرداختن به چالش‌هایی مانند قلدری در مدرسه تا تقویت شیوه‌های بنام فعلی، این کار را انجام دهند. افزون بر این، داشتن یک برنامه نیک‌زیستی در مدرسه نیز می‌تواند به‌عنوان یک فرصت بازاریابی و ویژگی‌ای متمایزکننده برای برخی مدارس تلقی شود. مورد زیر را در نظر بگیرید.

مدیر مدرسه از یکی از کارکنان مدرسه خواست تا یک استراتژی نیک‌زیستی و برنامه‌ای برای تصویب توسط هیئت‌مدیره تهیه کند و سپس ساماندهی سریع عناصر کلیدی را انجام دهد. مدیر می‌خواست به والدین دانش‌آموزان آینده‌آزمایی بگوید که فرزندان‌شان به شکلی عینی از تدریس شیوه نیک‌زیستی در برنامه درسی بهره‌مند خواهند شد. همه معلمان مسئولیت آموزش نیک‌زیستی را به عهده داشتند، حتی اگر کارکنان رشد حرفه‌ای بسیار کمی در این زمینه می‌داشتند. بسیاری از کارکنان دچار استرس شده بودند و احساس می‌کردند برای این آموزش و حجم کار افزوده شده آمادگی لازم را ندارند. یک مشاور برای ارائه یک جلسه نیم‌روزه رشد حرفه‌ای در نیک‌زیستی برای کارکنان آورده شد. برخی از کارکنان در گفت‌وگو با مشاور ابراز نگرانی کردند از اینکه مضطرب هستند مبادا به دانش‌آموزان‌شان آسیب برسانند زیرا آنها ابزار لازم را در اختیار نداشتند و هیچ پیش‌زمینه‌ای در این حوزه را دارا نبودند. افزون بر این، مشاور شاهد بازاریابی مدرسه در زمینه تلاش مدرسه برای افزایش نیک‌زیستی بود (به‌عنوان مثال، توصیف مدرسه به‌عنوان حمایتگر از نیک‌زیستی جمعی برای کارکنان و دانش‌آموزان و ایجاد نیک‌زیستی در هر تعامل). مشاور آگاه است که مدرسه همچنان از سیاست تنبیهی انضباطی که روابط بین دانش‌آموزان و کارکنان را تضعیف می‌کند، استفاده خواهد کرد و شواهد علمی در مورد مزایای تمرین ترمیم روابط و بخشش در راستای نیک‌زیستی را نادیده می‌گیرد. معلم متوسطه که مسئولیت اجرای برنامه نیک‌زیستی به عهده او گذاشته شده است، در این زمینه با مشاور صحبت کرده است. معلم تمایلی به مطرح کردن مسائل با هیئت‌مدیره مدرسه ندارد زیرا این معلم قبلاً هنگام مطرح کردن نگرانی‌های مشابه توسط این گروه مرعوب شده بود. در آن زمان، وفاداری آنها به مدرسه مورد تردید قرار گرفت و شایستگی آنها برای ادامه به کار به‌عنوان معلم به چالش کشیده شد.

ابعاد اخلاقی پیش رو، مثال‌هایی مرتبط با مورد بالا هستند:

- خیرخواهی/پرهیز از آسیب - متخصص روان‌شناسی مثبت مسئولیت دارد در صورت آگاهی از شیوه‌های مدرسه‌ای که باعث تضعیف نیک‌زیستی می‌شود، از تأیید مدرسه به‌عنوان «مدرسه نیک‌زیستی» به‌صراحت و بدون سوگیری پرهیزد.
- خودگردانی - معلم نباید در اتخاذ دیدگاه یا موضع‌گیری مغایر با داوری/قضاوت یا ارزش‌های خود احساس اجبار کند.

راهنماهای مرتبط

راهنماهای زیر (بر اساس رشته و به ترتیب الفبا در هر رشته سازمان‌دهی شده است) برای تهیه این راهنماهای عملی، مورد استفاده قرار گرفته شده‌اند:

روانشناسی:

- استرالیا - روان‌شناسی - انجمن روان‌شناسی استرالیا (APS)، منشور اخلاق (۲۰۱۷).
- استرالیا - مشاوره و روان‌درمانی - فدراسیون روان‌درمانی و مشاوره استرالیا (PACFA)، منشور موقت اخلاق (۲۰۱۵).
- کانادا - روان‌شناسی - انجمن روان‌شناسی کانادا (CPA)، منشور اخلاق کانادا برای روان‌شناسان (۲۰۱۷).
- نیوزیلند - روان‌شناسی - انجمن روان‌شناسی نیوزلند (NZPS)، منشور اخلاق برای روان‌شناسان (چاپ ۴).
- بریتانیا - مشاوره و روان‌درمانی - انجمن مشاوره و روان‌درمانی انگلیس (BACP)، چارچوب اخلاقی برای درمان مطلوب در مشاوره و روان‌درمانی (۲۰۱۰).
- ایالات متحده آمریکا - روان‌شناسی - انجمن روان‌شناسی آمریکا (APA)، اصول اخلاق برای روان‌شناسان و منشور رفتار (۲۰۱۷).
- ایالات متحده آمریکا - مشاوره - انجمن مشاوره آمریکا (ACA)، منشور اخلاق (۲۰۱۴).

پرستاری:

- استرالیا - پرستاری - هیئت پرستاری و مامایی استرالیا: منشور اخلاق برای پرستاران (۲۰۰۸).
- نیوزیلند - پرستاری - شورای پرستاری نیوزلند (NCNZ)، آئین‌نامه رفتار پرستاران (۲۰۱۲).
- بریتانیا - پرستاری - شورای پرستاری و مامایی (NMC)، آیین‌نامه پرستاران و ماماها (۲۰۱۵).

کوچینگ:

- بین‌المللی - کوچینگ - فدراسیون بین‌المللی کوچها (ICF): صلاحیت‌های اساسی و منشور اخلاق (۲۰۱۵).

قدردانی

افرادی که نام آن‌ها در زیر به ترتیب حروف الفبا آورده شده است، برای تهیه این راهنماها به‌طور قابل‌ملاحظه‌ای کمک کرده و اطلاعات و بازخورد ارائه داده‌اند:

- دانشیار آرون جاردن، دانشگاه ملبورن، استرالیا.
- سِر اندرو الکساندرا، دانشگاه ملبورن، استرالیا.
- دکتر دَن ویجرز، دانشگاه وایکاتو، همیلتون، نیوزیلند.
- دکتر دنیز کوینلن، «مؤسسه نیک‌زیستی و تاب‌آوری نیوزلند»، نیوزلند.
- آنالیز رُش، دانشگاه صنعتی اوکلند، نیوزیلند.
- پروفیسور دیان ولا-برادریک، دانشگاه ملبورن، استرالیا.
- گیسل تیمرمن، «عملکرد مثبت»، ایالات متحده آمریکا.
- دکتر هلنا اگوئدا، دانشکده علوم اجتماعی و سیاسی، دانشگاه لیسبون، پرتغال.
- پروفیسور جیمز پاولسکی، دانشگاه پنسیلوانیا، ایالات متحده آمریکا.
- دکتر جو میچل، «اتاق ذهن»، ملبورن، استرالیا.
- دکتر جوئل میلان، دانشگاه کالیفرنیا جنوبی، ایالات متحده آمریکا.
- دکتر جودی موسکوویتز، دانشکده پزشکی دانشگاه فاینبرگ، ایالات متحده آمریکا.
- دانشیار کارنا برک، دانشگاه مرکزی کوئینزلند، استرالیا.
- لیزا سانسوم، «مشاوره LVS»، کانادا.
- مارگاریتا تاراگونا، «پوزیتوامنته»، مکزیک.
- متیو ایازیلو، «مرکز نیک‌زیستی و تاب‌آوری»، SAHMRI، استرالیا.
- دکتر محسن جوشن‌لو، دانشگاه کیم‌یانگ، کره جنوبی.
- رب ربل، دانشگاه ملبورن، استرالیا.
- دکتر رونا هارت، مدیر سابق دانشگاه MAPP شرق لندن.
- دکتر رایان نیمک، «انستیتو شخصیت VIA».
- اسکات آسلون، «اتحادیه ASGMC»، ایالات متحده آمریکا.
- سیمون موری، «انجمن مدارس آموزش مثبت»، استرالیا.
- پروفیسور استوارت دونالدسون، دانشگاه تحصیلات تکمیلی کلمونت، ایالات متحده آمریکا.
- سو لنگلی، «گروه لنگلی»، استرالیا.
- دکتر سوزی گرین، «مؤسسه مثبت‌نگری»، استرالیا.
- دکتر طیب رشید، دانشگاه تورنتو اسکاربرو، کانادا.
- دکتر تیم لوماس، دانشگاه شرق لندن، انگلستان.

امضا کنندگان اولیه راهنماهای اخلاقی برای کاربرد روان‌شناسی مثبت

لوگو	نام و وبسایت انجمن یا مجموعه	نسخه امضاشده	تاریخ امضای راهنماها برای اولین بار
	• موسسه VIA در زمینه شخصیت • http://www.viacharacter.org/www/	۰.۱	۱۹ جولای ۲۰۱۹
	• مرکز روان‌شناسی مثبت، دانشگاه ملبورن • https://education.unimelb.edu.au/cpp	۰.۱	۱۹ جولای ۲۰۱۹
	• مرکز روان‌شناسی مثبت، دانشگاه شرق لندن • https://www.uel.ac.uk/postgraduate/msc-applied-positive-pociationology-and-coaching-psychology	۰.۱	۱۹ جولای ۲۰۱۹
	• مرکز روان‌شناسی مثبت، دانشگاه مرکزی کوئینزلند • https://www.cqu.edu.au/courses/study-areas/pociationology/-social-work-and-community-service/postgraduate/master-of-applied-positive-psychology	۰.۱	۱۹ جولای ۲۰۱۹
	• مرکز ارزیابی کلرمونت، دانشگاه تحصیلات تکمیلی کلرمونت، آمریکا • https://research.cgu.edu/claremont-evaluation-center/	۰.۱	۱۹ جولای ۲۰۱۹
	• مرکز نیک‌زیستی و تاب‌آوری، آدلاید، استرالیا • https://www.wellbeingandresilience.com/	۰.۱	۱۹ جولای ۲۰۱۹
	• گروه لنگلی • https://langleygroup.com.au/	۰.۱	۱۹ جولای ۲۰۱۹
	• مرکز نیک‌زیستی و تاب‌آوری نیوزلند • www.nziwr.co.nz	۰.۱	۱۹ جولای ۲۰۱۹
	• انجمن روان‌شناسی خاورمیانه، بخش ۱ روان‌شناسی مثبت	۰.۱	۱۹ جولای ۲۰۱۹
	• انسانیت • www.humanshiplb.org	۰.۱	۱۹ جولای ۲۰۱۹
	• کنگره ایرانی روان‌شناسی مثبت • http://www.positivepsyconf.ir/fa/	۰.۱	۱۹ جولای ۲۰۱۹
	• انجمن سلامت روان مثبت ژاپن • http://jphp.jp/	۰.۱	۱۹ جولای ۲۰۱۹
	• انجمن روان‌شناسی مثبت نیوزلند • https://www.positivepsychology.org.nz/	۰.۱	۱۹ جولای ۲۰۱۹

 CEDEMOP <small>Centro de Educación Emocional Positiva</small>	<ul style="list-style-type: none"> • مرکز آموزش هیجان‌های مثبت 	<p>۰.۱</p>	<p>۱۹ جولای ۲۰۱۹</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • انجمن ملی روان‌شناسی مثبت هند • http://nppassociation.org/ 	<p>۰.۱</p>	<p>۱۹ جولای ۲۰۱۹</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • انجمن روان‌شناسی مثبت آلمان • https://www.dach-pp.eu/ 	<p>۰.۱</p>	<p>۱۹ جولای ۲۰۱۹</p>



نویسندگان

آرون جاردن

دانشگاه ملبورن، استرالیا

aaron.jarden@unimelb.edu.au

طیب رشید

دانشگاه تورنتو اسکاربورو، کانادا

آنالیز رش

دانشگاه صنعتی اوکلند، نیوزلند

تیم لوماس

دانشگاه شرق لندن، انگلستان

مترجمان

نغمه تقوی

دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران

مرجان حسنی راد

دانشگاه تهران، ایران

منابع

- Barlow, D. H., Allen, L. B., & Choate, M. L. (2004). Toward a unified treatment for emotional disorders. *Behavior Therapy*, 35(2), 205-230.
- Hone, L., Jarden, A., & Schofield, G. (2015). An evaluation of positive psychology intervention effectiveness trials using the re-aim framework: A practice-friendly review. *Journal of Positive Psychology*, 10(4), 303-322.
- Koocher, G. P. & Keith-Spiegel, P. (1998). *Ethics in psychology: Professional standards and cases*. New York, NY: Oxford University Press.
- Lomas, T., Hefferon, K., & Ivtzan, I. (2015). The LIFE model: A meta-theoretical conceptual map for applied positive psychology. *Journal of Happiness Studies*, 16(5), 1347-1364. <https://doi.org/10.1007/s10902-014-9563-y>
- McGrath, R. E. (2014). Character strengths in 75 nations: An update. *Journal of Positive Psychology*, 10(1), 1-11. <https://doi.org/10.1080/17439760.2014.888580>
- Niemiec, R. M. (2018). *Character strengths interventions: A field-guide for practitioners*. Boston: Hogrefe.
- Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. New York, NY: Oxford University Press.

- Rashid, T. & Seligman, M. E. P. (2018). *Positive psychotherapy: Clinician manual*. Oxford, England: Oxford University Press.
- Schueller, S. M., Kashdan, T. B., & Parks, A. C. (2014). Synthesizing positive psychological interventions: Suggestions for conducting and interpreting meta-analyses. *International Journal of Wellbeing*, 4(1), 91-98. <https://doi.org/10.5502/ijw.v4i1.5>
- Schwartz, S. H. (2006). *Basic human values: Theory, measurement, and applications*. Jerusalem, Israel: The Hebrew University of Jerusalem.

مطالعه بیشتر

- Han, H. (2014). Virtue ethics, positive psychology, and a new model of science and engineering ethics education. *Science and Engineering Ethics*, 21(2), 441-460.
- Lomas, T., & Ivztan, I. (2016). Professionalising positive psychology: Developing guidelines for training and regulation. *International Journal of Wellbeing*, 6(3), 96-112.
- Koocher, G. P., & Keith-Spiegel, P. (2008). *Ethics in psychology and the mental health professions: Standards and cases* (3rd e d.). New York: Oxford University Press.
- Sinclair, C. (2017). Ethics in psychology: Recalling the past, acknowledging the present, and looking to the future. *Canadian Psychology*, 58(1), 20-29.
- Vella-Brodrick, D. (2014). Dovetailing ethical practice and positive psychology to promote integrity, industriousness, innovation, and impact. In A. C. Parks & S. M. Schueller (Eds.), *The Wiley Blackwell handbook of positive psychological interventions* (pp. 416-432). Chichester, England: Wiley Blackwell.