

หลักจรรยาบรรณสำหรับนักจิตวิทยา
และมาตรฐานการประพฤติปฏิบัติ
ของสมาคมจิตวิทยาอเมริกัน

Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct
(American Psychological Association)

2002 with the 2010 Amendments

สองโสม ฟิงพงส์ และ ภัทรานุจ แสงจันทร์

2015

ที่มาและการอ้างอิงข้อมูล

หลักจรรยาบรรณฉบับนี้เป็นฉบับปีค.ศ.2002 ที่ปรับปรุงโดยสภาบริหารและกรรมการสมาคมจิตวิทยาอเมริกันในเดือน สิงหาคม 2002 อันมีผลบังคับใช้ มิถุนายน 2003

ได้รับการแก้ไขในเดือนกุมภาพันธ์ 2010 อันมีผลบังคับใช้เดือน มิถุนายน 2010

หลักจรรยาบรรณฉบับปีค.ศ. 2002 ของสมาคมจิตวิทยาอเมริกันถูกแปลเป็นภาษาไทยโดย ส่องโสม ฟุ้งพงศ์* ครั้งแรกในปีค.ศ.2007 ถูกนำมาเรียบเรียงใหม่โดย ส่องโสม ฟุ้งพงศ์* และ ภัทธรานุจ แสงจันทร์** ในปีค.ศ. 2008 และเพิ่มรายละเอียดตามการแก้ไขของสมาคมจิตวิทยาอเมริกันในปีค.ศ. 2010 โดยมีการเรียบเรียงใหม่และพิสูจน์อักษรซ้ำในปีค.ศ. 2015

* MS. Psychology (Pittsburg State University, USA), Thai Licensed Clinical Psychologist

** MA. Translation; MA. Speech Communication (Chulalongkorn University)

ลำดับเนื้อหา

คำนำและการนำไปใช้

บทนำ

หลักทั่วไป 5 หมวด

หมวด A สิทธิประโยชน์แก่ผู้รับบริการ และการหาประโยชน์โดยมิชอบ

หมวด B ความรับผิดชอบ

หมวด C ความซื่อสัตย์

หมวด D ความยุติธรรม

หมวด E ความเคารพในสิทธิและศักดิ์ศรี

หลักมาตรฐานจรรยาบรรณ

1. การแก้ไขจัดการกรณีพิพาทด้านจรรยาบรรณ

1.01 การนำงานหรือผลงานของนักจิตวิทยาไปใช้อย่างผิดๆ

1.02 ความขัดแย้งระหว่างจรรยาบรรณ และกฎหมาย ข้อบังคับ หรืออำนาจการปกครองอื่น

1.03 ความขัดแย้งระหว่างหลักจรรยาบรรณ และความ ต้องการของหน่วยงาน

1.04 การจัดการเบื้องต้นกับการกระทำที่ผิด

จรรยาบรรณ

1.05 การรายงานการทำผิดจรรยาบรรณ

1.06 การให้ความร่วมมือกับกรรมการจรรยาบรรณ

1.07 การร้องเรียนที่เหมาะสม

1.08 การแบ่งแยกหรือการเลือกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม ต่อผู้ร้องเรียนและผู้ถูกร้องเรียน

2. ความสามารถและความชำนาญ

2.01 ขอบเขตความสามารถ

2.02 การให้บริการกรณีฉุกเฉิน

2.03 การรักษาความสามารถ

2.04 การยึดเหตุผลเชิงวิทยาศาสตร์และหลักการทาง

วิชาชีพ

2.05 การมอบหมายงานให้ผู้อื่น

2.06 ปัญหาและความขัดแย้งส่วนตัว

3. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

3.01 การเลือกปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรม

3.02 การคุกคามทางเพศ

3.03 การคุกคามด้านอื่น

3.04 การหลีกเลี่ยงอันตราย

3.05 ความสัมพันธ์ทับซ้อน

3.06 ความขัดแย้งทางความคิดหรือความสนใจ

3.07 การร้องขอบริการจากบุคคลที่สาม

3.08 ความสัมพันธ์ที่เอื้อประโยชน์ส่วนตัว

3.09 การร่วมมือกับวิชาชีพอื่น

3.10 การแจ้งข้อมูลการบริการและการยินยอมรับ

บริการ

3.11 บริการทางจิตวิทยาสำหรับหน่วยงาน หรือบริการ

ที่ให้ โดยผ่านหน่วยงาน

3.12 การบริการขาดตอน

4. ความลับและสิทธิส่วนบุคคล

4.01 การรักษาสิทธิส่วนบุคคล

4.02 การพูดคุยถึงข้อจำกัดของสิทธิส่วนบุคคล

4.03 การบันทึกภาพหรือเสียง

4.04 การลดความเสี่ยงการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล

4.05 การเปิดเผยความลับ

4.06 การขอความคิดเห็น

4.07 การใช้ข้อมูลอันเป็นความลับในการเรียนการสอน หรือวัตถุประสงค์อื่น ๆ

5. การโฆษณาและการให้ข้อมูลแก่สาธารณะ

5.01 หลีกเลี่ยงการให้ข้อมูลเท็จ การโกหก หรือการ บิดเบือนข้อมูล

5.02 การให้ข้อมูลโดยผู้อื่น

5.03 คำอธิบายถึงการฝึกอบรมหรือการเรียนการสอน แบบ non-degree

5.04 การแสดงผลงานผ่านสื่อ

5.05 การให้การรับรองสนับสนุน

5.06 In-person Solicitation

6. การเก็บรักษาข้อมูลและค่าบริการ

6.01 การบันทึกข้อมูลเชิงวิชาชีพและเชิงหลัก

วิทยาศาสตร์และการดูแลรักษาบันทึก

6.02 การเก็บรักษา การเผยแพร่ และการทำลายข้อมูล

หลักฐานอันเป็นความลับ

6.03 การระงับบันทึกที่ไม่ได้มีการชำระค่าบริการ

6.04 ค่าบริการ และการจัดการทางการเงิน

6.05 การต่อรองแลกเปลี่ยนกับผู้รับบริการหรือผู้ป่วย

6.06 ความถูกต้องของรายงานสำหรับการเบิกจ่าย จาก แหล่งทุน

6.07 การส่งต่อบริการ และค่าบริการ

7. การให้การศึกษาและการฝึกอบรม

7.01 การออกแบบวางแผนโครงการศึกษาอบรม

7.02 คำอธิบายโครงการศึกษาอบรม

7.03 ความถูกต้องในการให้ความรู้

7.04 การให้นักศึกษาเปิดเผยข้อมูลส่วนตัว

7.05 การบำบัดรายบุคคลหรือรายกลุ่มที่เป็นวิชาบังคับ

7.06 การประเมินนักศึกษาหรือผู้ที่อยู่ภายใต้การดูแล (Advisee)

7.07 ความสัมพันธ์ทางคู่สวากับนักศึกษาหรือผู้ที่อยู่ ภายใต้การดูแล

8. งานวิจัยและการตีพิมพ์เผยแพร่

8.01 การได้รับอนุญาตจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

8.02 การแจ้งข้อมูลการวิจัยและการยินยอมเข้าร่วมวิจัย (Informed Consent for Research)

8.03 การยินยอมให้บันทึกภาพหรือเสียงขณะทำการ วิจัย

8.04 ผู้ร่วมวิจัยที่เป็นผู้ป่วย นักเรียนนักศึกษา หรือ ผู้ด้อยโอกาส

8.05 การทำวิจัยที่ปราศจาก Informed Consent

8.06 การให้สิ่งจูงใจในการเข้าร่วมวิจัย

8.07 การบิดเบือนข้อมูลในการวิจัย

8.08 การสัมภาษณ์ชักถาม

8.09 การดูแลและการนำสัตว์หรือมนุษย์มาใช้ใน งานวิจัย

8.10 การรายงานผลการวิจัย

8.11 การนำผลงานหรือส่วนหนึ่งของผลงานของผู้อื่น มาเป็นของตนเอง โดยไม่ได้รับอนุญาต

8.12 Publication Credit

8.13 การทำซ้ำข้อมูลหรือสิ่งตีพิมพ์

8.14 การแบ่งข้อมูลงานวิจัยเพื่อการตรวจสอบความ ถูกต้อง

8.15 ผู้ตรวจทานหรือผู้วิจารณ์งานวิจัย

9. การทดสอบทางจิตวิทยา

9.01 หลักพื้นฐานการทดสอบ

9.02 การทดสอบและการใช้แบบทดสอบ

9.03 การแจ้งข้อมูลการทดสอบและการยินยอมในการ ทดสอบ (Informed Consent in Assessments)

9.04 การเปิดเผยข้อมูลจากการทดสอบ

9.05 การสร้างแบบทดสอบ

9.06 การแปลผลที่ได้จากการทดสอบ

9.07 การทดสอบโดยผู้ที่ขาดคุณสมบัติ

9.08 แบบทดสอบเก่า และผลการทดสอบเก่า

9.09 การบริการคิดคะแนนและแปลผล

9.10 การแจ้งผลการทดสอบ

9.11 การเก็บรักษาแบบทดสอบ

10. การบำบัดรักษา

10.01 การแจ้งข้อมูลการบำบัดรักษาและการยินยอมรับ การรักษา (Informed Consent to Therapy)

10.02 การบำบัดรักษาคุ้มครองหรือครอบครว

10.03 การบำบัดแบบกลุ่ม

10.04 การให้การบำบัดแก่ผู้ที่รับการรักษาจากผู้อื่น

10.05 ความสัมพันธ์เชิงคู่สวากับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ในปัจจุบัน

10.06 ความสัมพันธ์เชิงคู่สวากับญาติหรือบุคคลที่ เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย

10.07 การบำบัดผู้ที่เคยมีความสัมพันธ์เชิงคู่สวากับอดีต

10.08 ความสัมพันธ์เชิงคู่สวากับบุคคลที่เคยเป็นผู้ป่วย หรือผู้รับบริการในอดีต

10.09 การทำให้การบำบัดขาดตอน

10.10 การยุติการบำบัดรักษา

การเปลี่ยนแปลงแก้ไข “หลักจรรยาบรรณสำหรับ นักจิตวิทยาและมาตรฐานการประพฤติปฏิบัติ ฉบับปี 2002” ของสมาคมจิตวิทยาอเมริกัน ในปี 2010

คำนำและการนำไปใช้ (Introduction and Application)

หลักจรรยาบรรณและมาตรฐานการประพฤติปฏิบัติของสมาคมจิตวิทยาอเมริกัน หรือ APA's Ethical Principles and Code of Conduct ฉบับนี้ (ต่อไปในที่นี้จะเรียกว่า หลักจรรยาบรรณ หรือ Ethics Code) ประกอบด้วย คำนำ (Introduction) บทนำ (Preamble) หลักทั่วไป 5 หมวด (General Principle หมวด A – E) และหลักมาตรฐานจรรยาบรรณเฉพาะในแต่ละเรื่อง (Ethical Standards)

ในส่วนของคำนำจะกล่าวถึงวัตถุประสงค์ การเรียบเรียง การพิจารณาอย่างเป็นขั้นตอน และขอบเขตของการนำหลักจรรยาบรรณ ไปใช้

บทนำและหลักทั่วไป 5 หมวด เป็นเป้าหมายหลักสำคัญในการแนะแนวทางที่ถูกต้องมากที่สุด สำหรับงานด้านจิตวิทยา แม้ว่าบทนำและหลักทั่วไป 5 หมวด จะไม่ได้เป็นข้อบังคับ แต่ก็เป็แนวทางที่นักจิตวิทยาควรพิจารณาในการรักษาจรรยาบรรณของตนเอง

หลักจรรยาบรรณได้กำหนดกฎเกณฑ์ที่ควบคุมความประพฤติของนักจิตวิทยา หลักจรรยาบรรณส่วนใหญ่นี้ถูกเขียนขึ้นมาอย่างกว้างๆ ทั้งนี้เพื่อให้สามารถประยุกต์ใช้กับนักจิตวิทยาในบทบาทต่างๆ กันไป แต่ทว่าการนำไปประยุกต์ใช้จะขึ้นอยู่กับเนื้อหาของสถานการณ์ หลักจรรยาบรรณที่กำหนดขึ้นนี้ไม่ได้ครอบคลุมในทุกรายละเอียดในทุกเรื่อง ซึ่งการที่ไม่ได้กล่าวถึงความประพฤติใดๆ เป็นการเฉพาะเจาะจงนั้น ไม่ได้หมายความว่า ความประพฤตินั้นจำเป็นจะต้องถูกหรือผิดหลักจรรยาบรรณ

หลักจรรยาบรรณฉบับนี้นำไปใช้ได้กับกิจกรรมต่างๆ ของนักจิตวิทยา ตามบทบาททางวิชาชีพ ทางการศึกษา หรือทางวิทยาศาสตร์ เท่านั้น โดยหลักจรรยาบรรณนี้ ครอบคลุม แต่ไม่ได้จำกัดอยู่แค่เพียงจิตวิทยาคลินิก จิตวิทยาการให้การปรึกษา จิตวิทยาโรงเรียน การวิจัย การเรียนการสอน การฝึกอบรม การเป็นที่ปรึกษาในการปฏิบัติงาน การให้บริการต่อสาธารณะ การพัฒนานโยบาย การให้ความช่วยเหลือทางสังคม การพัฒนาแบบทดสอบ การควบคุมดูแลการตรวจทางจิตวิทยา การให้คำปรึกษาด้านการศึกษา การให้การปรึกษาในองค์กร งานด้านนิติจิตเวช การออกแบบโปรแกรมหรือแบบทดสอบ และการใช้แบบทดสอบ ซึ่งหลักจรรยาบรรณสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานเหล่านี้ในหลายๆ บริบทที่แตกต่างกันไป เช่นปฏิบัติกับบุคคลโดยตรง ผ่านทางไปรษณีย์ โทรศัพท์ อินเทอร์เน็ต และการสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์อื่นๆ โดยจะมีการแยกส่วนการปฏิบัติงานดังกล่าวออกจากการควบคุมความประพฤติของนักจิตวิทยา ซึ่งไม่ได้อยู่ในขอบเขตของหลักจรรยาบรรณนี้

สมาชิกของ APA รวมถึง สมาชิกสามัญ สมาชิกนักศึกษามทบ ต้องปฏิบัติตามหลักจรรยาบรรณดังกล่าวนี้ ตลอดจนข้อบังคับและกระบวนการในการควบคุมจัดการ

ความไม่รู้หรือการเข้าใจผิดต่อหลักจรรยาบรรณ ไม่สามารถนำมาเป็นข้ออ้างหรือข้อแก้ตัว ต่อข้อหาการกระทำที่มีขอบด้วยจรรยาบรรณได้

รายละเอียดขั้นตอนการยื่นคำร้อง การสอบสวน และการจัดการข้อร้องเรียนต่อความประพฤติที่ผิดจรรยาบรรณ มีปรากฏอยู่ในระเบียบของกรรมการสมาคมจิตวิทยาอเมริกัน สมาคมฯ อาจดำเนินการลงโทษสมาชิกที่ประพฤติมิชอบด้วยจรรยาบรรณ ซึ่งรวมถึงการเพิกถอนสมาชิกภาพ และอาจประกาศแจ้งให้องค์กรหรือบุคคลอื่นที่

เกี่ยวข้องได้ทราบถึงการดำเนินการดังกล่าวด้วย นอกจากนี้ การกระทำที่ผิดต่อมาตรฐานจรรยาบรรณยังอาจนำไปสู่การกำหนดบทลงโทษต่อนักจิตวิทยาหรือนักศึกษาไม่ว่าบุคคลเหล่านี้จะเป็นสมาชิกสมาคม APA หรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงสถานะในสมาคมจิตวิทยาต่างๆ ของรัฐ กลุ่มวิชาชีพ คณะกรรมการวิชาชีพ ตัวแทนสหพันธ์ หรือผู้จ่ายประกันสุขภาพต่างๆ นอกจากนี้ สมาคมฯ ยังสามารถดำเนินการต่อสมาชิกผู้กระทำผิดจรรยาบรรณ โดยการระงับหรือถอดถอนสมาชิกภาพ หรือการระงับหรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ กรณีที่การลงโทษมีความรุนแรงมากกว่าการถอดถอนนั้น บทบัญญัติที่กำหนด (The 2001 Rules and Procedures) ไม่รับรองว่าผู้กระทำผิดจะได้เข้ารับพิจารณาเป็นรายบุคคล แต่กำหนดว่าข้อร้องเรียนจะเป็นที่ยุติก็ต่อเมื่อกระทำตามบันทึกที่ส่งมอบ

หลักจรรยาบรรณนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางสำหรับนักจิตวิทยา และเป็นมาตรฐานความประพฤติทางวิชาชีพที่สมาคมจิตวิทยาอเมริกัน และหน่วยงานอื่นๆ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ตามประสงค์ หลักจรรยาบรรณนี้ไม่ได้มีจุดมุ่งหมายเพื่อเป็นพื้นฐานแห่งความรับผิดชอบแต่อย่างใด การที่นักจิตวิทยาผู้ใดผู้หนึ่งจะประพฤติผิดจรรยาบรรณหรือไม่นั้น มิได้เป็นตัวบ่งชี้ว่านักจิตวิทยาผู้นั้นจะต้องรับผิดชอบตามกฎหมายในชั้นศาล ทั้งยังมีได้หมายความว่าข้อกำหนดจะสามารถนำมาบังคับใช้หรือไม่ และจะเกิดผลใดๆ ตามมาในทางกฎหมายหรือไม่

คำขยายปรากฏในหลักบางข้อของหลักจรรยาบรรณฉบับนี้ (เช่น “อย่างเหมาะสม” “เหมาะสม”) จะถูกนำมาใช้เมื่อคำเหล่านี้จะช่วย (1) เชื้อต่อการตัดสินใจทางวิชาชีพของนักจิตวิทยา (2) ขจัดความอยุติธรรมหรือความไม่เท่าเทียมกันที่อาจเกิดขึ้น หากไม่ใช้คำขยาย (3) ทำให้หลักจรรยาบรรณสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานต่างๆ ของนักจิตวิทยาในวงกว้าง (4) ป้องกันไม่ให้เป็นกฎเกณฑ์อันเคร่งครัดที่อาจล้าสมัยลงได้อย่างรวดเร็ว

คำว่า “เหมาะสม หรือสมเหตุสมผล (reasonable)” ที่ใช้ในหลักจรรยาบรรณนี้ จะหมายถึง การพิจารณาอย่างเป็นผู้เชี่ยวชาญทางวิชาชีพ ที่เกี่ยวข้องกับการกระทำหรือสถานการณ์ใดๆ อันมีความรู้ของนักจิตวิทยา หรือสิ่งที่ควรจะมี ณ ขณะนั้น

ในกระบวนการตัดสินใจความประพฤติทางวิชาชีพ นักจิตวิทยาต้องพิจารณาหลักจรรยาบรรณ ร่วมกับกฎหมาย และระเบียบข้อบังคับของกรรมการวิชาชีพ ในการนำหลักจรรยาบรรณมาประยุกต์ใช้ในงาน นักจิตวิทยาอาจพิจารณาคู่มือหรือแนวทางปฏิบัติเชิงวิชาชีพและเชิงเป็นเหตุเป็นผลทางวิทยาศาสตร์ (Professional and Scientific Process) และการนำมาใช้อย่างมีสติ ตลอดจนการปรึกษากับผู้อื่นในวิชาชีพจิตวิทยา หากหลักจรรยาบรรณกำหนดมาตรฐานไว้สูงกว่าข้อกำหนดกฎหมาย นักจิตวิทยาต้องรักษามาตรฐานตามหลักจรรยาบรรณ และหากความรับผิดชอบทางจรรยาบรรณขัดแย้งกับข้อกำหนดกฎหมาย ให้นักจิตวิทยาทำให้เป็นที่ทราบโดยทั่วกันว่าตนจะยึดถือตามหลักจรรยาบรรณ และหาวิธีการที่จะยุติข้อขัดแย้งตามความรับผิดชอบในการรักษาไว้ซึ่งหลักพื้นฐานแห่งสิทธิมนุษยชน

บทนำ

นักจิตวิทยาเป็นผู้รับผิดชอบในการสร้างและพัฒนาความรู้ในเชิงวิชาชีพและเชิงเป็นเหตุเป็นผลทางวิทยาศาสตร์ (scientific and professional knowledge) เกี่ยวกับพฤติกรรมและการเข้าใจของมนุษย์ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น ตลอดจนการใช้ความรู้เหล่านั้นในการพัฒนาคุณภาพบุคคล องค์กร และสังคม นักจิตวิทยาต้องเคารพและปกป้องพลเรือนและสิทธิมนุษยชน รวมถึงความสำคัญของอิสระในการเรียนรู้ การแสดงออกในงานวิจัย งานสอน และสิ่งตีพิมพ์ นักจิตวิทยาต้องช่วยเหลือผู้อื่นในการพัฒนาข้อวินิจฉัยที่มีการบอกกล่าว ตลอดจนเสนอทางเลือกในแนวทางการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมมนุษย์ ซึ่งนักจิตวิทยาอาจมีหลากหลายบทบาทที่แตกต่างกันไป อาทิ นักวิจัย นักการศึกษา ผู้วินิจฉัยโรค ผู้บำบัด ผู้ให้การปรึกษา ผู้ให้การดูแล ผู้บริหาร ผู้จัดการเชิงสังคม และพยานผู้ชำนาญการพิเศษ โดยหลักจรรยาบรรณนี้ได้กำหนดหลักพื้นฐานและมาตรฐานที่นักจิตวิทยาสามารถนำไปใช้สรรสร้างงานทั้งในเชิงวิชาชีพและ เชิงวิทยาศาสตร์

หลักจรรยาบรรณนี้มุ่งที่จะนำเสนอมาตรฐานเฉพาะเพื่อครอบคลุมสถานการณ์ส่วนใหญ่ที่นักจิตวิทยาจะต้องเผชิญ โดยมีเป้าหมายเพื่อปกป้องสิทธิสวัสดิภาพของผู้ที่รับบริการจากนักจิตวิทยา และเป็นการให้ความรู้แก่สมาชิก นักศึกษา และประชาชนทั่วไป ถึงมาตรฐานความประพฤติทางจรรยาบรรณ

การประพฤติตนตามมาตรฐานจรรยาบรรณของนักจิตวิทยานี้ นักจิตวิทยาต้องมีการยินยอมและความพยายามในการประพฤติตนตามหลักจรรยาบรรณ อาทิ การสนับสนุนนักศึกษา ผู้ที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบ (supervisee, advisees) ลูกจ้าง และเพื่อนร่วมงาน ให้ประพฤติตนตามมาตรฐานจรรยาบรรณ ตลอดจนให้มีการปรึกษาหารือ กรณี ที่เกิดปัญหาด้านจรรยาบรรณ

หลักทั่วไป (General Principle)

หลักทั่วไปทั้ง 5 หมวดนี้เป็นการแนะนำแนวทางการประพฤติตนอย่างถูกต้องสูงสุดตามหลักวิชาชีพ โดยหลักทั่วไปนี้ต่างจากหลักมาตรฐานจรรยาบรรณ (Ethical Standards) ตรงที่หลักทั่วไป ไม่ได้อธิบายถึงหน้าที่ความรับผิดชอบ และไม่ได้กำหนดบทลงโทษไว้ การนำหลักทั่วไปนี้ ไปใช้เพื่อการดังกล่าวจะเป็นการบิดเบือนความหมายและวัตถุประสงค์ของหลักทั่วไป

หมวด A. สิทธิประโยชน์แก่ผู้รับบริการ และการหาประโยชน์โดยมิชอบ

นักจิตวิทยาต้องเอื้อประโยชน์แก่ผู้รับบริการหรือผู้ที่ปฏิบัติงานด้วย และมีการดูแล ปกป้องกันมิให้เกิดอันตราย นักจิตวิทยาต้องนำมาเพื่อประโยชน์และสิทธิของผู้ที่เกี่ยวข้องด้วยในงาน ผู้ที่เกี่ยวข้อง และสวัสดิภาพของสัตว์ทดลองในงานวิจัย เมื่อมีความขัดแย้งเกิดขึ้นระหว่างหน้าที่ที่รับผิดชอบหรือสิ่งที่เกี่ยวข้อง นักจิตวิทยาพยายามที่จะแก้ไขความขัดแย้งในแนวทางที่เหมาะสมในการหลีกเลี่ยงหรือลดอันตราย เนื่องจากความคิดเห็นหรือการกระทำทางวิชาชีพของนักจิตวิทยาอาจส่งผลกระทบต่อชีวิตของผู้อื่น นักจิตวิทยาต้องคอยระวัง ปกป้อง บังคับต่างๆ ทั้งด้านส่วนตัว เศรษฐกิจ สังคม องค์กร และการเมือง ที่อาจนำไปสู่การใช้สิทธิพลดังกล่าวของนักจิตวิทยาไปในทางที่ผิด และนักจิตวิทยาต้องตระหนักว่า สุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของตนเอง สามารถส่งผลกระทบต่อความสามารถในการช่วยเหลือผู้รับบริการหรือผู้ที่ปฏิบัติงานด้วย

หมวด B. ความรับผิดชอบ

นักจิตวิทยาพึงสร้างสัมพันธภาพอันเป็นที่น่าไว้วางใจต่อผู้รับบริการหรือผู้ที่ปฏิบัติงานด้วย ตลอดจนตระหนักถึงความรับผิดชอบทางวิชาชีพ ต่อสังคมและชุมชนที่นักจิตวิทยาให้บริการ นักจิตวิทยาพึงยึดถือมาตรฐานจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยแสดงบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของวิชาชีพให้ถูกต้องชัดเจน มีความรับผิดชอบอย่างเหมาะสมในพฤติกรรมของตนเอง และพยายามจัดการความขัดแย้งทางผลประโยชน์ ที่อาจทำให้เกิดผลเสียหรืออันตราย นักจิตวิทยาพึงปรึกษาหารือ ส่งต่อ และร่วมมือกับวิชาชีพอื่นหรือองค์กรอื่นเพื่อผลประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการหรือผู้ที่ปฏิบัติงานด้วย นอกจากนี้ นักจิตวิทยาควรคำนึงถึงการร่วมมือปฏิบัติตามจรรยาบรรณของผู้ร่วมงาน และจะต้องยอมสละเวลาส่วนหนึ่งเพื่อการให้บริการ แม้จะได้ค่าตอบแทนเพียงเล็กน้อย หรือไม่ได้รับค่าตอบแทน หรือได้ผลประโยชน์ส่วนตัวใดๆ

หมวด C. ความซื่อสัตย์

นักจิตวิทยาพึงส่งเสริมความถูกต้อง ความซื่อสัตย์สุจริต และความเป็นจริง ในการค้นคว้าวิจัย การเรียนการสอน และการปฏิบัติงานทางด้านจิตวิทยา นักจิตวิทยาไม่ขโมย โกง หลอกลวง หรือข้องเกี่ยวกับการปลอมแปลง บิดเบือน หรือการนำเสนอข้อมูลที่ผิดโดยเจตนา นักจิตวิทยามุ่งรักษาคำสัญญาและหลีกเลี่ยงการให้คำสัญญาที่ปราศจากดุลพินิจและคลุมเครือไม่ชัดเจน สำหรับในสถานการณ์ที่การโกหกนั้นเป็นไปเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด หรือเพื่อลดอันตราย นักจิตวิทยาจะต้องพิจารณาไตร่ตรองถึงความจำเป็น และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น ตลอดจนรับผิดชอบต่อผลที่ตามมาอันเป็นอันตรายหรือที่ทำให้เกิดความไม่ไว้วางใจ

หมวด D. ความยุติธรรม

นักจิตวิทยาตระหนักว่าทุกคนมีสิทธิเท่าเทียมกันที่จะเข้าถึงหรือได้ประโยชน์จากวิชาจิตวิทยา และได้รับคุณภาพในกระบวนการ ขั้นตอน และบริการของนักจิตวิทยาอย่างเท่าเทียมกัน นักจิตวิทยาพึงใช้การตัดสินใจที่เหมาะสมตามหลักเกณฑ์วิชาชีพ และระมัดระวังมิให้อคติ ซึ่งถือเป็นอุปสรรคของความสามารถ ตลอดจนมิให้ข้อจำกัดใดๆ ในความรู้ความชำนาญของนักจิตวิทยา มาบดบังการปฏิบัติงานอันไม่บริสุทธิ์ยุติธรรมนั้น

หมวด E. ความเคารพในสิทธิและศักดิ์ศรี

นักจิตวิทยาพึงเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าของมนุษย์ทุกคน ตลอดจนสิทธิของบุคคลในเรื่องส่วนตัว ความลับ และการตัดสินใจ นักจิตวิทยาตระหนักว่าการดูแลเป็นพิเศษอาจจำเป็นในการปกป้องสิทธิสวัสดิภาพ ของบุคคลหรือชุมชนที่ขาดความสามารถในการตัดสินใจด้วยตนเอง นักจิตวิทยาตระหนักและให้คุณค่าความแตกต่างทางวัฒนธรรม บัณฑิตชน และบทบาท โดยรวมถึงอายุ เพศ การแสดงออกทางเพศ เชื้อชาติ วัฒนธรรม สัญชาติ ศาสนา ความพิการ ภาษา และสถานะทางเศรษฐกิจสังคม โดยพิจารณาปัจจัยเหล่านี้ในการปฏิบัติงานกับกลุ่มบุคคลต่างๆ นักจิตวิทยามุ่งที่จะขจัดผลกระทบที่จะเกิดจากการทำงานที่มีอคติอยู่บนปัจจัยดังกล่าว นอกจากนี้ นักจิตวิทยาไม่เข้าร่วมในกิจกรรมของผู้อื่นผู้ใดโดยมีพื้นฐานของอคติดังกล่าว หรือยอมปล่อยให้กิจกรรมดังกล่าวเกิดขึ้น

หลักมาตรฐานจรรยาบรรณ (Ethical Standards)

1. การแก้ไขจัดการกรณีพิพาทด้านจรรยาบรรณ

1.01 การนำงานหรือผลงานของนักจิตวิทยาไปใช้อย่างผิดๆ

หากนักจิตวิทยาารู้ถึงการนำงานหรือผลงานของนักจิตวิทยาไปใช้อย่างผิดๆ ให้นักจิตวิทยาดำเนินการอย่างเหมาะสมเพื่อแก้ไขหรือลดความผิดพลาดนั้น

1.02 ความขัดแย้งระหว่างจรรยาบรรณ และกฎหมาย ข้อบังคับ หรืออำนาจการปกครองอื่นทางกฎหมาย

หากความรับผิดชอบทางจรรยาบรรณของนักจิตวิทยาขัดแย้งกับข้อกฎหมาย กฎระเบียบ หรือกฎการปกครองอื่น ให้นักจิตวิทยา 1) ศึกษาพิจารณาปัญหาความขัดแย้งให้ชัดเจน 2) แจ้งให้คู่กรณีทราบถึงความรับผิดชอบในการรักษาจรรยาบรรณวิชาชีพของนักจิตวิทยา และ 3) ดำเนินการจัดการแก้ไขข้อขัดแย้งให้เหมาะสมและสอดคล้องกับหลักทั่วไปและมาตรฐานจรรยาบรรณในการประพฤติปฏิบัติ (General Principles and Ethical Standard of the Ethics Code) ไม่ว่าจะอยู่ภายใต้เงื่อนไขใดๆก็ตาม หลักจรรยาบรรณนี้ควรถูกนำไปใช้เพื่อสร้างความเป็นธรรมและป้องกันการละเมิดสิทธิมนุษยชน

1.03 ความขัดแย้งระหว่างหลักจรรยาบรรณ และความต้องการของหน่วยงาน

หากหน่วยงานที่นักจิตวิทยาเกี่ยวข้องด้วยมีความต้องการที่ขัดแย้งกับหลักจรรยาบรรณ ให้นักจิตวิทยา 1) ศึกษาพิจารณาปัญหาความขัดแย้งให้ชัดเจน 2) แจ้งให้หน่วยงานทราบถึงความรับผิดชอบในการรักษาจรรยาบรรณวิชาชีพของนักจิตวิทยา และ 3) ดำเนินการจัดการแก้ไขข้อขัดแย้งให้เหมาะสมและสอดคล้องกับหลักทั่วไปและมาตรฐานจรรยาบรรณในการประพฤติปฏิบัติ (General Principles and Ethical Standard of the Ethics Code) และไม่ว่าจะอยู่ภายใต้เงื่อนไขใดๆก็ตาม หลักจรรยาบรรณนี้ควรถูกนำไปใช้เพื่อสร้างความเป็นธรรมและป้องกันการละเมิดสิทธิมนุษยชน

1.04 การจัดการเบื้องต้นกับการกระทำที่ผิดจรรยาบรรณ

เมื่อนักจิตวิทยาพบเห็นหรือเชื่อว่ามีกรกระทำผิดจรรยาบรรณโดยนักจิตวิทยาอื่น ให้นักจิตวิทยาพยายามจัดการปัญหาโดยการแจ้งเตือนนักจิตวิทยาที่คิดว่ากระทำผิด หากการจัดการเบื้องต้นทำได้เหมาะสม และการจัดการนั้นไม่ละเมิดสิทธิส่วนบุคคลหรือการรักษาความลับที่อาจมีเกี่ยวข้อง (ดูเพิ่มเติมข้อ 1.02 และ 1.03)

1.05 การรายงานการทำผิดจรรยาบรรณ

หากการกระทำที่ผิดจรรยาบรรณก่อให้เกิดอันตรายหรือผลเสียต่อผู้รับบริการหรือหน่วยงาน และไม่สามารถจัดการได้ด้วยการจัดการเบื้องต้นดังในข้อ 1.04 ให้นักจิตวิทยาดำเนินการขั้นต่อไปอย่างเหมาะสม อันอาจหมายถึงการส่งเรื่องต่อไปยังกรรมการวิชาชีพในพื้นที่ กรรมการจรรยาบรรณวิชาชีพของรัฐหรือประเทศนั้นๆ กรรมการกองประกอบโรคศิลปะ หรือสถาบันที่เกี่ยวข้องตามความเหมาะสม มาตรฐานปฏิบัตินี้อาจไม่สามารถใช้ได้ หากการจัดการดังกล่าวจะไปละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของผู้รับบริการ หรือในกรณีที่นักจิตวิทยาได้รับมอบหมายให้สรุปหรือวิจารณ์ผลงานของนักจิตวิทยาท่านอื่นที่มีความประพฤติน่าสงสัย (ดูเพิ่มเติมข้อ 1.02)

1.06 การให้ความร่วมมือกับกรรมการจรรยาบรรณ

นักจิตวิทยาให้ความร่วมมือในการสอบสวน การดำเนินการ และการสรุปผลในกรณีที่เกี่ยวข้องกับปัญหาด้านจรรยาบรรณต่อสมาคมจิตวิทยาอเมริกัน (APA) หรือองค์กรทางจิตวิทยาอื่นๆ ของรัฐ หรือของประเทศที่เป็นสมาชิก ในการให้ความร่วมมือนี้นักจิตวิทยาอาจกล่าวถึงประเด็นที่เป็นสิทธิส่วนบุคคล การไม่ให้ความร่วมมือก็จัดว่าเป็นการ

กระทำที่ผิดต่อจรรยาบรรณเช่นกัน อย่างไรก็ตามการขอเลื่อนเวลาการตัดสินใจหรือเรียนด้านจรรยาบรรณที่อยู่ระหว่างการสรุปผลฟ้องร้องแต่เพียงอย่างเดียว ไม่ได้ถือเป็นความผิดจากการไม่ให้ความร่วมมือ

1.07 การร้องเรียนที่ไม่เหมาะสม

นักจิตวิทยาไม่ฟ้องร้องหรือสนับสนุนการฟ้องร้องที่ไม่มีมูลชัดเจน และไม่เพิกเฉยต่อข้อกล่าวหาที่พิสูจน์ได้ว่าผิดจริง

1.08 การแบ่งแยกหรือการเลือกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม ต่อผู้ร้องเรียนและผู้ถูกร้องเรียน

นักจิตวิทยาไม่ปฏิเสธการจ้างงาน การเลื่อนขั้น การรับเข้าศึกษา การดำรงตำแหน่ง หรือการเลื่อนตำแหน่ง โดยนำประเด็นที่บุคคลนั้นเกี่ยวข้องกับข้อร้องเรียนด้านจรรยาบรรณมาพิจารณาเพียงอย่างเดียว อย่างไรก็ตามหลักมาตรฐานนี้ไม่ขัดต่อการตัดสินใจที่อ้างตามผลการประเมินหรือการพิจารณาในข้อมูลที่เหมาะสมในด้านอื่น

2. ความสามารถและความเชี่ยวชาญ

2.01 ขอบเขตความสามารถ

a) นักจิตวิทยาให้บริการทางจิตวิทยา ฝึกสอน อบรม และควบคุมดูแลงานวิจัยกับบุคคลหรือประชากร ในขอบเขตความสามารถ การศึกษา การฝึกอบรม ประสบการณ์ (ที่มีผู้ดูแลให้คำปรึกษา Supervisor) การให้คำแนะนำ การเรียนหรือประสบการณ์ ทางวิชาชีพของนักจิตวิทยาผู้นั้น เท่านั้น

b) องค์ความรู้ทางวิชาชีพและหลักเหตุผลเชิงวิทยาศาสตร์ (Professional and Scientific Knowledge) เป็นสิ่งสำคัญของวิชาชีพจิตวิทยา ที่ทำให้เข้าใจปัจจัยที่แตกต่างกันของบุคคล ที่เกี่ยวข้องกับอายุ, เพศ, บทบาททางเพศ, เชื้อชาติ, สัญชาติ, วัฒนธรรม, ภูมิหลังกำเนิด, ศาสนา, การรับรู้และแสดงออกทางเพศ, ความพิการ, ภาษา, หรือปัจจัยทางสังคมเศรษฐกิจ) อันเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการให้บริการทางจิตวิทยาหรือการวิจัยที่มีประสิทธิภาพ นักจิตวิทยาจำเป็นต้องมีการฝึกฝนอบรม มีประสบการณ์ และการให้การปรึกษาดูแล (supervision) มารับรองคุณภาพของความสามารถหรือความเชี่ยวชาญนั้น และนักจิตวิทยาควรมีการส่งต่อผู้รับบริการอย่างเหมาะสม (ยกเว้นกรณีเข้าข่ายข้อมาตรฐาน 2.02 การให้บริการกรณีฉุกเฉิน)

c) นักจิตวิทยาผู้ที่จะให้บริการ ฝึกอบรม ควบคุมงานวิจัย อันเกี่ยวข้องกับประชากรกลุ่มใหม่ พื้นที่ใหม่ เทคนิคหรือเทคโนโลยีใหม่ ๆ นั้น มีหน้าที่รับผิดชอบในการศึกษาหาความรู้ ฝึกอบรม สร้างประสบการณ์ภายใต้การดูแล (supervision) การปรึกษา หรือเรียนรู้ ในข้อมูลใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้อง

d) เมื่อถูกร้องขอให้ให้บริการแก่บุคคลในขณะที่บริการที่เหมาะสมยังไม่พร้อมให้บริการ หรือถูกร้องขอให้บริการในส่วนที่นักจิตวิทยาไม่มีความสามารถหรือความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าว นักจิตวิทยาที่เคยได้รับการฝึกอบรมในเนื้อหาใกล้เคียงกับเรื่องนั้น อาจให้บริการไปก่อน เพื่อให้มั่นใจว่าบุคคลนั้นได้รับบริการช่วยเหลือเบื้องต้น โดยนักจิตวิทยาควรพยายามที่จะรักษามาตรฐานโดยค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เข้าฝึกอบรม ขอคำปรึกษา หรือเรียนรู้เพิ่มเติม

e) ในเรื่องใหม่ที่ยังไม่มีการฝึกอบรมอย่างเป็นทางการและได้รับการยอมรับให้นักจิตวิทยาดำเนินการอย่างเหมาะสม เพื่อรับรองความสามารถความชำนาญของตน และปกป้องผู้รับบริการ นักศึกษา ผู้รับคำปรึกษา ผู้ร่วมวิจัย ผู้รับบริการในองค์กร และผู้อื่นๆ จากอันตรายหรือผลเสียที่อาจเกิดขึ้นได้

f) ในบทบาทที่เกี่ยวข้องกับงานนิติจิตเวช นักจิตวิทยาควรทำความเข้าใจเพื่อให้คุ้นเคยกับกฎหมายหรือข้อบังคับที่ควบคุมการทำงานของตน

2.02 การให้บริการกรณีฉุกเฉิน

ในกรณีฉุกเฉินที่นักจิตวิทยาต้องให้บริการแก่บุคคลซึ่งมีภาวะจิตใจไม่พร้อมต่อการรับบริการ หรือต้องให้บริการในส่วน นักจิตวิทยาไม่มีความสามารถหรือความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าว นักจิตวิทยาที่เคยได้รับการฝึกอบรมในส่วนที่ใกล้เคียงกับเรื่องนั้น อาจให้บริการไปก่อน เพื่อให้มั่นใจว่าบุคคลนั้นได้รับบริการช่วยเหลือเบื้องต้น โดยการให้บริการฉุกเฉินดังกล่าวควรยุติ เมื่อสภาวะฉุกเฉินสิ้นสุด หรือมีผู้ที่เหมาะสมพร้อมที่จะให้บริการ

2.03 การรักษาความสามารถ

นักจิตวิทยารับผิดชอบที่จะพยายามพัฒนาและรักษาระดับความสามารถของตนไว้

2.04 การยึดหลักเหตุผลเชิงวิทยาศาสตร์และหลักการทางวิชาชีพ

การทำงานของนักจิตวิทยาต้องอยู่บนพื้นฐานของความรู้ที่มีเหตุผลเชิงวิทยาศาสตร์และหลักการทางวิชาชีพ (ดูเพิ่มเติม ข้อ 2.01e ขอบเขตของความสามารถ และ 10.01b การแจ้งข้อมูลการบำบัดรักษาและการยินยอมรับการ รักษา)

2.05 การมอบหมายงานให้ผู้อื่น

นักจิตวิทยา (ผู้ที่มอบหมายงานให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้อยู่ในการดูแลปรึกษา ผู้ช่วยงานวิจัยหรือผู้ช่วยสอน หรือผู้ที่ ใช้บริการจากผู้อื่นเช่นล่ามทางภาษา) รับผิดชอบที่จะ 1) หลีกเลี่ยงการมอบหมายงานแก่ผู้ที่มีความสัมพันธ์ทับซ้อน นอกเหนือจากความสัมพันธ์ในงานกับผู้รับบริการ อันจะนำไปสู่การทำลายหรือบิดเบือนวัตถุประสงค์ของการ ให้บริการ 2) มอบหมายงานให้เฉพาะบุคคลอื่นที่สามารถปฏิบัติงานได้ตามพื้นฐานความรู้การศึกษาการฝึกอบรมหรือ ประสบการณ์ที่มี ไม่ว่าจะปฏิบัติงานเพียงลำพังหรือภายใต้การดูแลของ supervisor 3) ดูแลว่าบุคคลอื่นนั้น ปฏิบัติงานหรือให้บริการอย่างมีคุณภาพ (ดูเพิ่มเติมข้อ 2.02 การให้บริการกรณีฉุกเฉิน, 3.05 ความสัมพันธ์ทับซ้อน, 4.01 การรักษาสิทธิส่วนบุคคล, 9.01 หลักพื้นฐานการทดสอบ, 9.02, การทดสอบและการใช้แบบทดสอบ, 9.03 การ แจ้งข้อมูลการทดสอบและการยินยอมในการทดสอบ (Informed Consent in Assessment), 9.07 การทดสอบโดยผู้ ที่ขาดคุณสมบัติ)

2.06 ปัญหาและความขัดแย้งส่วนตัว

- ให้นักจิตวิทยายับยั้ง ป้องกัน การริเริ่มกิจกรรมใดๆ ที่นักจิตวิทยาารู้อยู่แล้วว่า หรือควรที่จะรู้ว่า ปัญหาส่วนตัวมี แนวโน้มที่จะส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของกิจกรรมหรือบริการที่ให้
- เมื่อนักจิตวิทยาตระหนักว่าปัญหาส่วนตัวมีผลกระทบต่องานที่ปฏิบัติอยู่ ให้นักจิตวิทยาพิจารณาผลกระทบอย่าง เหมาะสม (เช่นการมีผู้ช่วยหรือที่ปรึกษาเชิงวิชาชีพ) และกำหนดว่าควรจะทำ กัด ผ่อนผัน หรือยุติการบริการหรือการ ปฏิบัติงานหรือไม่ (ดูเพิ่มเติมข้อ 10.10 การยุติการบำบัดรักษา)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

3.01 การเลือกปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรม

ในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการหรือเกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติ นักจิตวิทยาต้องไม่เลือกปฏิบัติอันเนื่องจากความ แตกต่าง ด้านอายุ เพศ การแสดงออกทางเพศ เชื้อชาติ สัญชาติ วัฒนธรรม ชนชาติกำเนิด การรับรู้ทางเพศ ภาวะไร้ ความสามารถสถานภาพทางสังคมเศรษฐกิจ หรือพื้นฐานอื่นที่กำหนดตามกฎหมาย

3.02 การคุกคามทางเพศ (Sexual Harassment)

นักจิตวิทยาต้องไม่ยุ่งเกี่ยวกับการคุกคามทางเพศ การคุกคามทางเพศหมายถึงรวมถึง การเชิญชวนทางเพศ การเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์ทางร่างกายหรือพฤติกรรมการแสดงออก ตลอดจนการแสดงออกทางวาจาอันมีเนื้อหาทางเพศ ที่เกิดขึ้นจากสัมพันธ์ทางงาน กิจกรรม การบริการของนักจิตวิทยา หรือจากบทบาทการเป็นนักจิตวิทยา และไม่ว่าจะ

1) ไม่ตั้งใจ หรือเป็นการป้องกันตนเอง หรือในที่ทำงานหรือสถานการศึกษาที่เป็นอันตราย โดยที่นักจิตวิทยาผู้ หรือได้รับการแจ้งให้ทราบก่อนแล้ว หรือ 2) เป็นสิ่งรุนแรงชัดเจน หรือ เจตนาที่จะทำร้ายหรือทำอันตรายต่อบุคคลที่เกี่ยวข้องนั้น การคุกคามทางเพศอาจรวมถึงการกระทำที่รุนแรงเพียงครั้งเดียว หรือการกระทำที่พบเห็นได้ง่ายแต่ได้กระทำซ้ำต่อเนื่อง (ดูเพิ่มเติมข้อ 1.08 การแบ่งแยกหรือ การเลือกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม ต่อผู้ร้องเรียนและผู้ถูกร้องเรียน)

3.03 การคุกคามด้านอื่น

นักจิตวิทยาต้องไม่เกี่ยวข้องหรือรู้เห็นในพฤติกรรมที่ทำให้เสื่อมเสียหรือคุกคามต่อบุคคลอื่นที่นักจิตวิทยาเกี่ยวข้องด้วยในการปฏิบัติงาน อันเนื่องมาจากปัจจัยต่างๆ อาทิ อายุ เพศ การแสดงออกทางเพศ เชื้อชาติ สัญชาติ วัฒนธรรมชาติกำเนิด ศาสนา การรับรู้ทางเพศ ภาวะไร้ความสามารถ ภาษา และสถานภาพทางสังคมเศรษฐกิจ

3.04 การหลีกเลียงอันตราย

นักจิตวิทยาต้องรับผิดชอบ ที่จะหลีกเลียงการกระทำอันก่อให้เกิดอันตรายหรือผลเสียต่อคนไข้ ผู้รับบริการ นักเรียน นักศึกษา ผู้รับการแนะนำปรึกษา (advisees) ผู้ร่วมงานวิจัย ผู้ร่วมงานในองค์กร และผู้อื่นที่นักจิตวิทยาทำงานด้วย ในกรณีที่หลีกเลียงไม่ได้ นักจิตวิทยามีหน้าที่ลดความรุนแรงของอันตรายที่จะเกิดขึ้น

3.05 ความสัมพันธ์ทับซ้อน

a) ความสัมพันธ์ทับซ้อนเกิดขึ้นเมื่อ นักจิตวิทยามีบทบาททางวิชาชีพกับบุคคลใด และ 1) ในขณะเดียวกัน ก็มี ความสัมพันธ์ในบทบาทอื่นกับบุคคลนั้น หรือ 2) ในขณะเดียวกันก็มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับคนที่ นักจิตวิทยาให้บริการตามบทบาทวิชาชีพ หรือ 3) ให้คำสัญญาต่อความสัมพันธ์ในอนาคตกับผู้รับบริการ ผู้ที่เกี่ยวข้อง หรือผู้ใกล้ชิดเชิงวิชาชีพ นักจิตวิทยาหลีกเลียงและยับยั้งการมีสัมพันธภาพทับซ้อน ถ้าสัมพันธภาพทับซ้อนนั้นคาดว่าจะ มีผลให้เกิดความบกพร่องหรือเกิดความเสียหายต่อวัตถุประสงค์การบริการ ต่อความเชี่ยวชาญชำนาญหรือ ประสิทธิภาพในการให้บริการตามบทบาทของนักจิตวิทยา หรือมีความเสี่ยงต่อการหาประโยชน์ส่วนตัวหรือทำให้เกิด อันตรายในขณะที่มีความสัมพันธ์เชิงวิชาชีพ สัมพันธภาพทับซ้อนที่คาดว่าจะไม่ก่อให้เกิดความบกพร่องหรือความ เสี่ยงต่อการหาประโยชน์ส่วนตัวหรือทำให้เกิดอันตราย จะไม่ถือว่าเป็นการผิดต่อข้อกำหนดจรรยาบรรณ

b) หากนักจิตวิทยาทราบว่า สัมพันธภาพทับซ้อนที่มีแนวโน้มก่อให้เกิดอันตรายหรือผลเสียนั้นได้เกิดขึ้นแล้วจากปัจจัย ที่คาดไม่ถึง ให้นักจิตวิทยาดำเนินการอย่างเหมาะสมที่จะแก้ไข โดยคำนึงถึงผลประโยชน์สูงสุดของผู้ที่ได้รับผลกระทบ ตามแนวทางที่สอดคล้องกับหลักมาตรฐานจรรยาบรรณมากที่สุด

c) เมื่อนักจิตวิทยาได้รับคำสั่งหรือได้รับการมอบหมายตามกฎหมายให้ ให้บริการในบทบาททับซ้อนตามกระบวนการ ยุติธรรมหรือกระบวนการปกครอง ในเบื้องต้นให้นักจิตวิทยาทำความเข้าใจถึงความมุ่งหวังจากบทบาทที่ได้รับ มอบหมายขอบเขตของความลับและสิทธิส่วนบุคคล และสิ่งที่จะเกิดขึ้นตามมา ตามการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น (ดู เพิ่มเติมข้อ 3.04 การหลีกเลียงอันตราย และ 3.07 การร้องขอบริการจากบุคคลที่สาม)

3.06 ความขัดแย้งทางผลประโยชน์ (Conflict of Interest)

นักจิตวิทยาหลักเลี้ยงและยับยั้งที่จะเข้าไปมีบทบาททางวิชาชีพ เมื่อมีผลประโยชน์หรือสัมพันธภาพส่วนตัว หรือในเชิงวิทยาศาสตร์ ทางวิชาชีพ ทางกฎหมาย หรือทางเศรษฐกิจ ที่อาจจะ 1) ก่อให้เกิดความบกพร่องหรือความเสียหายต่อวัตถุประสงค์การบริการ ความเชี่ยวชาญ หรือประสิทธิภาพในการให้บริการในบทบาทของนักจิตวิทยา หรือ 2) ทำให้บุคคลหรือองค์กรที่มีสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ เป็นอันตรายหรือถูกเอาเปรียบ

3.07 การร้องขอบริการจากบุคคลที่สาม

เมื่อนักจิตวิทยายินยอมให้บริการแก่บุคคลหรือกลุ่มบุคคล โดยการร้องขอจากบุคคลที่สาม นักจิตวิทยาควรสร้างความกระจ่างตั้งแต่เริ่มให้บริการ ถึงรูปแบบความสัมพันธ์ของบุคคลหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งหมด การสร้างความกระจ่างนี้ครอบคลุมถึงบทบาทของนักจิตวิทยา (เช่นบทบาทของผู้บำบัดรักษา ผู้ให้การปรึกษา ผู้ทำการวินิจฉัย หรือพยานผู้เชี่ยวชาญ) ใครคือผู้รับบริการ การใช้บริการที่เสนอให้หรือข้อมูลที่ได้รับ และที่สำคัญคือ ขอบเขตของการรักษาสิทธิส่วนบุคคลและความลับ (ดูเพิ่มเติมข้อ 3.05 ความสัมพันธ์กับข้ออื่น และ 4.02 การพูดคุยกึ่งข้อจำกัดของสิทธิส่วนบุคคล)

3.08 ความสัมพันธ์ที่เอื้อประโยชน์ส่วนตัว

นักจิตวิทยาไม่ใช้ประโยชน์จากผู้อื่น ที่นักจิตวิทยาให้การปรึกษาดูแล ประเมินหรืออยู่ภายใต้อำนาจ เช่นผู้ป่วย ผู้รับการบำบัด นักเรียนนักศึกษา ผู้อยู่ภายใต้การดูแล ผู้ร่วมวิจัย และผู้ได้บังคับบัญชา (ดูเพิ่มเติมข้อ 3.05 ความสัมพันธ์กับข้ออื่น, 6.04 ค่าบริการ และการจัดการทางการเงิน, 6.05 การต่อรองแลกเปลี่ยนกับผู้รับบริการหรือผู้ป่วย, 7.07 ความสัมพันธ์ทางคู่สวากับนักศึกษาหรือผู้ที่อยู่ภายใต้การดูแล (Supervisee), 10.05 ความสัมพันธ์เชิงคู่สวากับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในปัจจุบัน, 10.06 ความสัมพันธ์เชิงคู่สวากับญาติหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย, 10.07 การบำบัดผู้ที่เคยมีความสัมพันธ์เชิงคู่สวากับในอดีต และ 10.08 ความสัมพันธ์เชิงคู่สวากับบุคคลที่เคยเป็นผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในอดีต)

3.09 การร่วมมือกับวิชาชีพอื่น

เมื่อได้รับการมอบหมายหรือมีเหตุผลสมควรเชิงวิชาชีพ ให้นักจิตวิทยาร่วมมือกับวิชาชีพอื่น ในการบริการแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการอย่างเต็มความสามารถและเหมาะสม (ดูเพิ่มเติมข้อ 4.05 การเปิดเผยความลับ)

3.10 การแจ้งข้อมูลการบริการและการยินยอมรับบริการ (Informed Consent)

a) เมื่อนักจิตวิทยาดูแลงานวิจัย ทำการตรวจวินิจฉัย ทำจิตบำบัด ให้การปรึกษา หรือขอส่งปรึกษา ทั้งทางตรงหรือผ่านอิเล็กทรอนิกส์ หรือการสื่อสารรูปแบบอื่นๆ ให้นักจิตวิทยายกกล่าวถึงข้อมูลการบริการและรับการยินยอมจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคลผู้รับบริการนั้นๆ โดยใช้ภาษาเหมาะสมที่บุคคลนั้นจะสามารถเข้าใจได้ ยกเว้นกรณีการให้บริการที่ไม่จำเป็นต้องมีการยินยอม อันกำหนดโดยกฎหมายหรือกระบวนการทางการปกครอง หรือเหตุผลอื่นๆ ที่กำหนดไว้ในมาตรฐานการประพฤติปฏิบัติ (ดูเพิ่มเติมข้อ 8.02 การแจ้งข้อมูลการวิจัยและการยินยอมเข้าร่วมวิจัย (Informed Consent for Research), 9.03 การแจ้งข้อมูลการทดสอบและการยินยอมทดสอบ (Informed Consent in Assessment), และ 10.01 การแจ้งข้อมูลการบำบัดรักษาและการยินยอมรับการรักษา (Informed Consent to Therapy))

- b) สำหรับบุคคลที่ขาดความสามารถตามกฎหมายในการรับรู้ข้อมูลและยินยอมรับบริการ ให้นักจิตวิทยา 1) ทำการอธิบายข้อมูลอย่างเหมาะสม 2) ขอความยินยอมหรือความเห็นด้วยของบุคคลนั้น 3) พิจารณาดูความสนใจและความต้องการของบุคคล และ 4) ขออนุญาตอย่างเหมาะสมจากผู้ปกครองตามกฎหมาย หากสิ่งทดแทนการยินยอมนี้ได้รับอนุญาตหรือมีการกำหนดตามกฎหมาย และหากการยินยอมโดยผู้ปกครองตามกฎหมาย ไม่ได้ถูกกำหนดไว้ตามกฎหมาย ให้นักจิตวิทยาดำเนินการอื่นอย่างเหมาะสมเพื่อปกป้องสิทธิและสวัสดิภาพของบุคคลนั้น
- c) เมื่อมีคำสั่งศาลหรือการมอบหมายให้นักจิตวิทยาดำเนินการบริการแก่บุคคลใด ให้นักจิตวิทยาแจ้งแก่บุคคลนั้นถึงรูปแบบและกระบวนการในการรับบริการ รวมถึงขอบเขตและข้อจำกัดของความลับ ก่อนให้บริการ
- d) ให้นักจิตวิทยายืนยันการแจ้งข้อมูลและการยินยอมรับบริการเป็นลายลักษณ์อักษร (ดูเพิ่มเติมข้อ 8.02 การแจ้งข้อมูลการวิจัยและการยินยอมเข้าร่วมวิจัย (Informed Consent for Research), 9.03 การแจ้งข้อมูลการตรวจประเมินและการยินยอมในการตรวจประเมิน (Informed Consent in Assessment), และ 10.01 การแจ้งข้อมูลการบำบัดรักษาและการยินยอมรับการรักษา (Informed Consent to Therapy))

3.11 บริการทางจิตวิทยาสำหรับหน่วยงานหรือบริการที่ให้โดยผ่านหน่วยงาน

- a) นักจิตวิทยาที่ให้บริการหน่วยงาน หรือให้บริการผ่านหน่วยงาน ควรแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับบริการ แก่ผู้รับบริการล่วงหน้าและช่วงเวลาที่เหมาะสม ในเรื่อง 1) วัตถุประสงค์และธรรมชาติของบริการ 2) ผู้รับผลประโยชน์ 3) คนหรือกลุ่มคนที่จะเป็นผู้รับบริการ 4) สัมพันธภาพที่นักจิตวิทยาจะมีต่อบุคคลและองค์กร 5) การใช้ประโยชน์จากบริการที่ให้ และข้อมูลที่ได้รับ 6) ผู้ที่สามารถเข้าถึงข้อมูล และ 7) ขอบเขตและข้อจำกัดของสิทธิส่วนบุคคล ทั้งนี้ นักจิตวิทยาพึงให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลลัพธ์และข้อสรุปของการให้บริการแก่บุคคลที่เหมาะสม ให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้
- b) หากนักจิตวิทยาถูกกันออกจากการให้บริการ โดยกฎหมายหรือบทบาททางองค์กร ต่อการให้ข้อมูลดังกล่าวข้างต้น แก่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลผู้รับบริการ ให้นักจิตวิทยาแจ้งแก่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลนั้นถึงข้อจำกัดดังกล่าวก่อนให้บริการ

3.12 การบริการขาดตอน

นอกเหนือจากสิ่งที่กล่าวรวมไว้ในข้อตกลงการให้และรับบริการ นักจิตวิทยาพึงดำเนินการอย่างเหมาะสม ในการวางแผนเพื่ออำนวยความสะดวกต่อการให้บริการ ในกรณีให้บริการทางจิตวิทยาถูกขัดจังหวะหรือทำให้ขาดตอน โดยตัวแปรอื่น เช่น นักจิตวิทยาเจ็บป่วย เสียชีวิต ไม่สะดวก ย้ายที่อยู่ เกษียณ หรือผู้รับบริการย้ายที่อยู่ หรือมีข้อจำกัดด้านการเงิน (ดูเพิ่มเติมข้อ 6.02 c การเก็บรักษา การเผยแพร่ และการทำลายข้อมูลหลักฐานอันเป็นความลับ)

4. ความลับและสิทธิส่วนบุคคล

4.01 การรักษาความลับและสิทธิส่วนบุคคล

นักจิตวิทยามีหน้าที่รับผิดชอบในการรักษาความลับและสิทธิส่วนบุคคล โดยทำการป้องกันและรักษาข้อมูลที่ได้รับมา หรือมีเก็บไว้ อันเป็นความลับหรือสิทธิส่วนบุคคล โดยระลึกไว้ว่าขอบเขตและข้อจำกัดของการรักษาความลับและสิทธิส่วนบุคคลอาจถูกควบคุมโดยกฎหมาย หรือบัญญัติจากข้อบังคับของสถาบัน ความสัมพันธ์เชิงวิชาชีพหรือเหตุผลเชิงวิทยาศาสตร์ (ดูเพิ่มเติมข้อ 2.05 การมอบหมายงานให้ผู้อื่น)

4.02 การพูดคุยถึงข้อจำกัดของสิทธิส่วนบุคคล

- นักจิตวิทยาควรปรึกษาหารือกับบุคคล (รวมถึงกลุ่มบุคคลที่ไร้ความสามารถตามกฎหมายในการมอบอำนาจหรือยินยอมรับบริการ และตัวแทนตามกฎหมายของบุคคลนั้นๆ) และองค์กรที่นักจิตวิทยาที่มีความเกี่ยวข้องด้วยเชิงวิชาชีพหรือเหตุผลเชิงวิทยาศาสตร์ ในเรื่อง 1) ข้อจำกัดของการรักษาสิทธิส่วนบุคคล และ 2) การนำข้อมูลไปใช้ในอนาคตในกิจกรรมหรือบริการทางจิตวิทยา (ดูเพิ่มเติมข้อ 3.10 การแจ้งข้อมูลการบริการและยินยอมรับบริการ (Informed Consent))
- การพูดคุยเกี่ยวกับสิทธิส่วนบุคคลควรมีในช่วงแรกของบริการ และอาจมีขึ้นอีกภายหลังหากมีเหตุจำเป็น นอกเสียจากการพูดคุยนั้นไม่เหมาะสมหรือไม่สามารถทำได้
- นักจิตวิทยาผู้ให้บริการหรือให้ข้อมูลผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ต่างๆ ควรมีการแจ้งให้ผู้รับบริการหรือผู้ป่วยรับทราบถึงความเสี่ยงต่อการเปิดเผยความลับหรือสิทธิส่วนบุคคล

4.03 การบันทึกภาพหรือเสียง

ให้นักจิตวิทยาทำการขออนุญาตจากบุคคลที่ให้บริการ หรือตัวแทนตามกฎหมาย ก่อนทำการบันทึกเสียงหรือภาพของบุคคลนั้น (ดูเพิ่มเติมข้อ 8.03 การยินยอมให้บันทึกภาพหรือเสียงขณะทำการวิจัย, 8.05 การทำวิจัยที่ปราศจาก Informed Consent, และ 8.07 การบิดเบือนข้อมูลในการวิจัย)

4.04 การลดความเสี่ยงการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล

- ให้นักจิตวิทยายกบันทึกรายงานหรือการแนะนำปรึกษาทั้งทางวาจาและเป็นลายลักษณ์อักษร เฉพาะข้อมูลที่เกี่ยวข้องเหมาะสมกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการ
- นักจิตวิทยาปรึกษาหารือเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้รับมาจากการทำงาน เมื่อมีเหตุผลทางวิชาชีพ และปรึกษาเฉพาะกับบุคคลที่ตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว

4.05 การเปิดเผยความลับ

- นักจิตวิทยาอาจเปิดเผยข้อมูลความลับได้โดยมีการอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากหน่วยงานผู้รับบริการ ตัวผู้รับบริการ หรือบุคคลที่ดูแลผู้รับบริการตามที่กฎหมายกำหนด
- นักจิตวิทยาเปิดเผยข้อมูลความลับโดยไม่มีการอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร เฉพาะในกรณีที่ศาลสั่งเท่านั้น หรือได้รับอนุโลมในกรณีที่มีวัตถุประสงค์ถูกต้องเหมาะสม เช่น (1) บริการอื่นเชิงวิชาชีพที่จำเป็น (2) การขอความคิดเห็นเชิงวิชาชีพ
- (3) กรณีที่ต้องปกป้องอันตรายต่อตัวผู้รับบริการ นักจิตวิทยาผู้ให้บริการ หรือต่อผู้อื่นที่อาจได้รับอันตรายนั้นๆ (4) ประกอบการรับค่าธรรมเนียมการให้บริการ โดยต้องมีการจำกัดขอบเขตข้อมูลให้เหมาะสม ให้น้อยที่สุดที่สามารถดำเนินการได้ (ดูเพิ่มเติมข้อ 6.04e ค่าบริการและการจัดการทางการเงิน)

4.06 การขอความคิดเห็น

ในการขอความคิดเห็นผู้ร่วมงาน (1) นักจิตวิทยาไม่เปิดเผยข้อมูลนี้อาจนำไปสู่การรู้ตัวผู้รับบริการ ผู้ร่วมวิจัยหรือผู้อื่นหรือหน่วยงานที่รับบริการยกเว้นในกรณีที่นักจิตวิทยาได้รับการยินยอมล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรของบุคคลหรือองค์กร หรือกรณีที่การเปิดเผยสิทธิส่วนบุคคลหรือความลับนั้นไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ และ (2) นักจิตวิทยาเปิดเผยข้อมูลเฉพาะในขอบเขตที่จำเป็นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการขอความเห็นเท่านั้น (ดูเพิ่มเติมข้อ 4.01 การรักษาสีทธิส่วนบุคคล)

4.07 การใช้ข้อมูลส่วนบุคคลในการเรียนการสอนหรือวัตถุประสงค์อื่น ๆ

นักจิตวิทยาไม่เปิดเผยความลับอันเป็นสิทธิส่วนบุคคล หรือข้อมูลที่จะบ่งชี้ถึงตัวบุคคล ผู้ป่วย ผู้รับบริการ นักเรียน นักศึกษา ผู้ร่วมวิจัย หรือองค์กรที่รับบริการ ในงานเขียน การบรรยายประกอบการเรียนการสอนหรือสื่ออื่นๆ ยกเว้นกรณีที่ 1) นักจิตวิทยาทำการดัดแปลงข้อมูลบุคคลหรือองค์กร 2) บุคคลหรือองค์กรนั้นแจ้งการยินยอมไว้ก่อนล่วงหน้า และ 3) กรณีมีคำสั่งหรือข้อบังคับทางกฎหมาย

5. การโฆษณาและการให้ข้อมูลแก่สาธารณะ

5.01 หลีกเลี่ยงการให้ข้อมูลเท็จ การโกหก หรือการบิดเบือนข้อมูล

(a) การให้ข้อมูลแก่สาธารณะ โดยไม่จำกัดว่าจะเป็นในเชิงธุรกิจหรือไม่ก็ตาม ได้แก่ การรับรองผลิตภัณฑ์ กระบวนการรับสมัคร การสมัครรับใบประกอบวิชาชีพ การสมัครรับรองอื่นๆ แผ่นพับ ใบปลิว รายชื่อระบบข้อมูล ประวัติส่วนตัว หรือประวัติการศึกษา หรือการแสดงความคิดเห็น ในสื่อสาธารณะเช่น สิ่งพิมพ์ หรืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ ความคิดเห็นในกระบวนการทางกฎหมาย การบรรยายให้ความรู้ การกล่าวรายงานต่อสาธารณะ ตลอดจน วัสดุอุปกรณ์ที่มีการจัดพิมพ์ทั้งหลาย โดยในการให้ข้อมูลแก่สาธารณะนักจิตวิทยาต้องไม่ให้ข้อมูลที่ผิด บิดเบือน หรือถูกขึ้นมาจาก ทั้งในงานวิจัย ในการปฏิบัติหน้าที่ และในงานบริการอื่นที่เกี่ยวข้องกับตนเองหรือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(b) นักจิตวิทยาต้องไม่แสดงข้อมูลหรือความคิดเห็นที่ผิด บิดเบือน หรือถูกขึ้นมาจาก ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ 1) การศึกษาอบรมของนักจิตวิทยาเอง ประสบการณ์ หรือขอบเขตความสามารถ 2) ระดับการศึกษา 3) เอกสารรับรอง 4) หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง 5) บริการที่ให้บริการ 6) พื้นฐานทางคลินิกหรือทางวิทยาศาสตร์สำหรับบริการของนักจิตวิทยา หรือผลลัพธ์ความสำเร็จ ปริญาที่สำเร็จ 7) ค่าธรรมเนียมการให้บริการ หรือ 8) สิ่งที่นักจิตวิทยาค้นพบจากการศึกษาวิจัยหรือผลงานตีพิมพ์

(c) นักจิตวิทยาอ้างตามปริญญาที่ได้รับในบริการด้านสุขภาพ / สาธารณสุข เฉพาะเมื่อปริญญานั้น 1) ได้รับจากหน่วยงานการศึกษาที่ได้รับการรับรองจากประเทศหรือรัฐนั้น หรือ 2) เป็นพื้นฐานสำหรับการมีใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ ตามประเทศหรือรัฐที่ปฏิบัติงาน

5.02 การให้ข้อมูลโดยผู้อื่น

(a) นักจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องกับผู้อื่นในการผลิตหรือเผยแพร่ข้อมูลแก่สาธารณะ อันเป็นข้อมูลที่ประชาสัมพันธ์ส่งเสริมการปฏิบัติงานทางวิชาชีพ สินค้า หรือกิจกรรมอื่น ให้นักจิตวิทยารักษาบทบาทหน้าที่ตามวิชาชีพ ต่อข้อมูลดังกล่าว

(b) นักจิตวิทยาไม่ตอบแทนลูกจ้างของสื่อ วิทยุ โทรทัศน์ หรือสื่อประชาสัมพันธ์อื่น ต่อการประชาสัมพันธ์หรือเผยแพร่ข้อมูลแก่สาธารณะ (ดูเพิ่มเติมข้อ 1.01 การนำงานหรือผลงานของนักจิตวิทยาไปใช้อย่างผิดๆ)

(c) การจ่ายเงินค่าประชาสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมหรืองานของนักจิตวิทยา ต้องได้รับการระบุและแจกแจงชัดเจน

5.03 คำอธิบายถึงการฝึกอบรมหรือการเรียนการสอนแบบ non-degree

ในหลักสูตรการเรียนการสอนที่นักจิตวิทยาควบคุมดูแลให้นักจิตวิทยาที่รับผิดชอบต่อประกาศ เอกสารแผ่นพับ คู่มือ หรือสิ่งประชาสัมพันธ์ที่กล่าวถึงการฝึกอบรม สัมมนา หรือการเรียนการสอนแบบ non-degree มีการอธิบายสิ่งต่างๆ เหล่านี้ได้อย่างถูกต้องตรงตามความเป็นจริง เกี่ยวกับการเรียนการสอนหรือฝึกอบรมนั้น ตลอดจนวัตถุประสงค์ ผู้นำเสนอและค่าธรรมเนียมที่เกี่ยวข้อง

5.04 การแสดงผลงานผ่านสื่อ

เมื่อนักจิตวิทยาให้คำแนะนำหรือแสดงความเห็นต่อสาธารณะ ผ่านสื่อ สิ่งพิมพ์ อินเทอร์เน็ต หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์อื่น นักจิตวิทยาต้องมีความระมัดระวังในการดูแลคำแนะนำหรือความเห็นนั้น 1) ให้อยู่บนพื้นฐานความรู้เชิงวิชาชีพ การฝึกอบรม หรือประสบการณ์ ตลอดจนพื้นฐานจากการปฏิบัติงานและงานเขียนงานวิจัยทางจิตวิทยาที่เหมาะสม 2) ให้สอดคล้องกับระเบียบประพฤติปฏิบัติทางจรรยาบรรณ และ 3) อย่าสรุปว่าได้เกิดสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพกับผู้รับข้อมูล (ดูเพิ่มเติมข้อ 2.04 การยึดเหตุผลเชิงวิทยาศาสตร์และหลักการทางวิชาชีพ)

5.05 การให้การรับรองสนับสนุน

นักจิตวิทยาไม่เชิญชวนหรือเรียกร้องให้มีการรับรองหรือการสนับสนุน จากผู้รับบริการบำบัดรักษาในปัจจุบัน หรือบุคคลอื่นที่อยู่ภายใต้อิทธิพลของตน

5.06 In-person Solicitation

นักจิตวิทยาไม่ยุ่งเกี่ยว ทั้งทางตรงหรือผ่านคนกลาง กับการขอร้องเป็นการส่วนตัวในเรื่องธุรกิจจากผู้รับบริการบำบัดรักษาในปัจจุบัน หรือผู้ที่กำลังจะรับการบำบัดรักษา หรือบุคคลอื่นที่อยู่ภายใต้อิทธิพลของตน อย่างไรก็ตามข้อห้ามนี้ไม่รวมถึงกรณี 1) การพยายามที่จะมีการติดต่อสัมพันธ์อย่างเหมาะสม เพื่อประโยชน์ของผู้ที่ได้รับบริการบำบัดรักษาไปแล้ว หรือ 2) การให้บริการศูนย์ประสาธน์หรือบริการช่วยเหลือชุมชน

6.การเก็บรักษาข้อมูลและค่าบริการ

6.01 การบันทึกข้อมูลเชิงวิชาชีพและเชิงหลักวิทยาศาสตร์ และการดูแลรักษานบันทึก

นักจิตวิทยาคิดค้น ดูแล เก็บรักษา เผยแพร่ และทำลายข้อมูลตลอดจนบันทึกที่เกี่ยวข้องกับงานเชิงวิชาชีพและเชิงเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ ตามขอบเขตภายใต้การดูแล เพื่อที่จะ 1) อำนวยความสะดวกผู้ให้บริการหรือวิชาชีพอื่นในภายหลัง 2) เป็นการเก็บข้อมูลสำหรับการศึกษาวิจัยและการวิเคราะห์ 3) สอดคล้องกับข้อกำหนดของหน่วยงานองค์กร 4) สร้างความถูกต้องชัดเจนในการเรียกเก็บและชำระเงิน และ 5) สร้างความสอดคล้องกับข้อกำหนดทางกฎหมาย (ดูเพิ่มเติมข้อ 4.01 การรักษาสีทธิส่วนบุคคล)

6.02 การเก็บรักษา การเผยแพร่ และการทำลายข้อมูลหลักฐานอันเป็นความลับ

(a) นักจิตวิทยารักษาความลับ ในการคิดค้น การเก็บรักษา การเข้าถึง การส่งต่อ และการทำลายข้อมูลหรือบันทึกที่อยู่ภายใต้การดูแล ไม่ว่าจะภายใต้รูปแบบการบันทึก การใช้เครื่องมือทางเทคโนโลยี หรือวิธีการในมาตรฐานอื่น (ดูเพิ่มเติม ข้อ 4.01 การรักษาสีทธิส่วนบุคคล และ 6.01การบันทึกข้อมูลด้านวิชาชีพและทางวิทยาศาสตร์ และการเก็บรักษานบันทึก)

(b) กรณีที่ข้อมูลอันเป็นสิทธิส่วนบุคคลของผู้รับบริการทางจิตวิทยา ถูกบันทึกในระบบฐานข้อมูลที่สามารถเข้าถึงได้ โดยผู้อื่นที่ผู้รับบริการไม่ได้รับการบอกกล่าวให้ทราบก่อน ให้นักจิตวิทยาใช้การลงรหัสหรือเทคนิคอื่น เพื่อหลีกเลี่ยงการบ่งชี้ถึงตัวบุคคล และข้อมูลส่วนตัวของผู้รับบริการ

(c) นักจิตวิทยาวางแผนล่วงหน้าเพื่ออำนวยความสะดวกในการส่งต่ออย่างเหมาะสม และเพื่อปกป้องข้อมูลความลับ และบันทึกข้อมูล ในกรณีนักจิตวิทยาถอนตัวจากตำแหน่งหรือการปฏิบัติงาน (ดูเพิ่มเติมข้อ 3.12 การทำให้การบริการขาดตอน และ 10.09 การทำให้การบำบัดขาดตอน)

6.03 การระงับบันทึกที่ไม่ได้มีการชำระค่าบริการ

นักจิตวิทยาไม่ปฏิเสธการให้ข้อมูลบันทึกที่อยู่ในการดูแลเมื่อถูกร้องขอเพื่อประกอบการบำบัดรักษากรณีฉุกเฉิน เพียงเพราะยังไม่ได้รับการชำระค่าบริการ

6.04 ค่าบริการ และการจัดการทางการเงิน

(a) ในช่วงแรกของการสร้างความสัมพันธ์เชิงวิชาชีพ ให้นักจิตวิทยาและผู้รับบริการทำการตกลงเกี่ยวกับบริการ ตลอดจนค่าตอบแทนและระบบการชำระเงิน

(b) ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานของนักจิตวิทยาควรสอดคล้องกับกฎหมาย

(c) นักจิตวิทยาแจ้งค่าบริการที่ถูกต้อง และไม่ชักจูงให้เกิดความเข้าใจผิดต่อค่าบริการ

(d) หากข้อจำกัดทางการเงินมีผลกระทบต่อการให้บริการ ให้นักจิตวิทยาทำการตกลงกับผู้รับบริการให้เร็วที่สุดตามความเหมาะสม (ดูเพิ่มเติมข้อ 10.09 การทำให้การบำบัดขาดตอน และ 10.10 การยุติการบำบัดรักษา)

(e) หากผู้รับบริการไม่ชำระค่าธรรมเนียมตามที่ตกลงกันไว้ และหากนักจิตวิทยาจะใช้ตัวแทนติดตามทวงหนี้ หรือตัวแทนทางกฎหมายเพื่อเก็บค่าธรรมเนียม ให้นักจิตวิทยาแจ้งแก่ผู้รับบริการก่อนที่จะดำเนินการมอบหมายตัวแทนนั้น เพื่อให้โอกาสผู้รับบริการชำระค่าธรรมเนียมที่ค้างจ่าย (ดูเพิ่มเติมข้อ 4.05 การเปิดเผยความลับ 6.03 การระงับบันทึกที่ไม่ได้มีการชำระค่าบริการ และ 10.01 การแจ้งข้อมูลการบำบัดรักษาและการยินยอมรับการรักษา Informed Consent to Therapy)

6.05 การต่อรองแลกเปลี่ยนกับผู้รับบริการหรือผู้ป่วย

การต่อรองแลกเปลี่ยน คือการยอมรับในบริการ สินค้า หรือ สิ่งตอบแทนอื่นที่ไม่เป็นตัวเงิน จากผู้รับบริการ อันเป็นการตอบแทนจากบริการทางจิตวิทยา นักจิตวิทยาอาจรับสิ่งตอบแทน ได้เฉพาะในกรณี 1) สิ่งตอบแทนนั้นไม่นำมาซึ่งความไม่สมควรในการบำบัดรักษา และ 2) การสรุปผลการบริการไม่ได้รับผลกระทบหรือถูกบิดเบือน (ดูเพิ่มเติมข้อ 3.05 ความสัมพันธ์ทับซ้อน และ 6.04 ค่าบริการ และการจัดการทางการเงิน)

6.06 ความถูกต้องของรายงานสำหรับการเบิกจ่ายจากแหล่งทุน

ในรายงานสำหรับการเบิกจ่ายจากแหล่งทุน ให้นักจิตวิทยาดำเนินการอย่างเหมาะสมเพื่อให้รายงานถูกต้องตามรูปแบบและแนวทางการให้บริการหรืองานศึกษาวิจัยที่ดูแล ตามค่าธรรมเนียม ค่าใช้จ่าย หรือการจ่ายเงินที่เกี่ยวข้องจริง รวมถึงการระบุแหล่งทุนในการเบิกจ่าย ข้อสรุปที่พบ และผลการวินิจฉัย (ดูเพิ่มเติมข้อ 4.01 การรักษาสิทธิส่วนบุคคล, 4.04 การลดความเสี่ยงการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล, และ 4.05 การเปิดเผยความลับ)

6.07 การส่งต่อบริการ และค่าบริการ

เมื่อนักจิตวิทยาทำการชำระหรือได้รับค่าธรรมเนียม หรือส่วนแบ่งค่าธรรมเนียมจากวิชาชีพอื่นที่นอกเหนือจากค่าจ้างงานให้การรับจ่ายเงินของแต่ละฝ่ายอยู่บนพื้นฐานของบริการที่แท้จริง (ไม่ว่าจะเป็นบริการทางคลินิก, ให้การปรึกษา, หรือการบริหารจัดการ) และไม่รวมพื้นฐานการให้บริการในการส่งต่อ (ดูเพิ่มเติมข้อ 3.09 การร่วมมือกับวิชาชีพอื่น)

7. การให้การศึกษาและการฝึกอบรม

7.01 การออกแบบวางแผนโครงการศึกษาอบรม

นักจิตวิทยาที่รับผิดชอบโครงการฝึกอบรม ควรดำเนินการออกแบบโครงการให้สามารถถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ได้อย่างเหมาะสม และให้ได้ตามมาตรฐานการรับรองวิชาชีพประกอบโรคศิลปะ หรือเป้าหมายอื่นของแต่ละโครงการ (ดูเพิ่มเติมข้อ 5.03 คำอธิบายถึงการฝึกอบรมหรือการเรียนการสอนแบบ non-degree)

7.02 คำอธิบายโครงการศึกษาอบรม

นักจิตวิทยาที่รับผิดชอบต่อโครงการศึกษาอบรม ควรดำเนินการอย่างเหมาะสมในการอธิบายเนื้อหาโครงการ (รวมถึงผู้เข้าร่วมโครงการหรือวิชาที่เกี่ยวข้องกับการให้การศึกษา การทำจิตบำบัด กลุ่มทดลอง แผนการขอค่าปรึกษา หรือบริการสาธารณะอื่น) เป้าหมายและวัตถุประสงค์การฝึกอบรม ค่าใช้จ่าย และประโยชน์ที่จะได้รับ ตลอดจนคุณสมบัติและข้อกำหนดในการจบหลักสูตรของโครงการ โดยข้อมูลเหล่านี้จะต้องจัดทำขึ้นและแจ้งแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องโครงการทุกคน

7.03 ความถูกต้องในการให้ความรู้

(a) นักจิตวิทยาดำเนินการควบคุมดูแลรายวิชาให้ถูกต้องครอบคลุมตามหัวข้อโครงการอย่างเหมาะสม โดยการประเมินผลการดำเนินการและรูปแบบการเรียนรู้ มาตรฐานนี้ไม่รวมถึงกรณีการปรับเปลี่ยนเนื้อหาหรือข้อกำหนดเมื่อมีความจำเป็น โดยนักศึกษาได้เห็นด้วยว่าการปรับเปลี่ยนนี้จะช่วยให้หลักสูตรมีความสมบูรณ์ขึ้น (ดูเพิ่มเติมข้อ 5.01 หลักเกี่ยวกับการให้ข้อมูลเท็จ การโกหก หรือการบิดเบือนข้อมูล)

(b) เมื่อเกี่ยวข้องในการให้ความรู้หรือการฝึกอบรม นักจิตวิทยาแสดงข้อมูลความรู้ทางจิตวิทยาได้อย่างถูกต้อง (ดูเพิ่มเติมข้อ 2.03 การรักษาความสามารถ)

7.04 การให้นักศึกษาเปิดเผยข้อมูลส่วนตัว

นักจิตวิทยาไม่ขอให้นักศึกษาหรือผู้ที่อยู่ภายใต้การปรึกษาดูแลเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวในชั้นเรียนหรือในกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง ทั้งทางวาจาและทางลายลักษณ์อักษร โดยเฉพาะในเรื่องประสบการณ์หรือปัญหาทางเพศ ประสบการณ์การถูกล่วงละเมิดหรือการถูกข่มขืน ประวัติการบำบัดรักษาทางจิตใจ สัมพันธภาพกับครอบครัว เพื่อน คู่รักหรือคู่สมรส หรือบุคคลอื่นที่มีความสำคัญ ยกเว้นในกรณี 1) ที่ได้ระบุไว้แล้วในกระบวนการแรกรับ และในเอกสารของโครงการ หรือ 2) เป็นสิ่งจำเป็นในการประเมินหรือให้การช่วยเหลือป้องกันนักเรียนที่มีปัญหาดังกล่าว จากการฝึกปฏิบัติที่จะก่อให้เกิดผลกระทบทางจิตใจต่อนักศึกษาผู้นั้นและต่อผู้อื่น

7.05 การบำบัดรายบุคคลหรือรายกลุ่ม ที่เป็นวิชาบังคับ

(a) เมื่อการบำบัดรายบุคคลหรือรายกลุ่มเป็นส่วนหนึ่งของวิชาบังคับในโครงการศึกษาอบรม นักจิตวิทยาที่รับผิดชอบต่อโครงการ ให้โอกาสนักเรียนนักศึกษาได้เลือกการบำบัดรักษาจากผู้บำบัดที่ไม่เกี่ยวข้องกับโครงการศึกษาอบรม (ดูเพิ่มเติม ข้อ 7.02 คำอธิบายโครงการศึกษาอบรม)

(b) อาจารย์หรือเจ้าหน้าที่หลักสูตรผู้รับผิดชอบหรือมีแนวโน้มว่าจะรับผิดชอบต่อผลการศึกษานักเรียนนักศึกษา ไม่เป็นผู้ให้การบำบัดรักษาแก่นักเรียนผู้นั้นเอง (ดูเพิ่มเติมข้อ 3.05 ความสัมพันธ์ทับซ้อน)

7.06 การประเมินนักศึกษาหรือผู้ที่อยู่ภายใต้การดูแล (Supervisee)

(a) ในสัมพันธภาพเชิงวิชาการหรือเชิงการให้คำปรึกษาดูแล (supervisory) นักจิตวิทยาสร้างกระบวนการเฉพาะและกำหนดเวลาในการให้ feedback แก่นักศึกษาหรือผู้ที่อยู่ภายใต้การดูแล โดยควรแจ้งรายละเอียดของกระบวนการนี้ให้นักศึกษาทราบในช่วงแรกของการให้คำปรึกษา

(b) นักจิตวิทยาประเมินผลนักศึกษาหรือผู้ที่อยู่ภายใต้การดูแล บนพื้นฐานของประสบการณ์ และความสามารถตามข้อกำหนด ของโครงการที่ได้ตั้งไว้

7.07 ความสัมพันธ์ทางคู่สวากับนักศึกษาหรือผู้ที่อยู่ภายใต้การดูแล

นักจิตวิทยาไม่ยุ่งเกี่ยวในสัมพันธภาพเชิงคู่สวากับนักศึกษาหรือผู้ที่อยู่ภายใต้การดูแล ผู้อยู่ในคณะหรือหน่วยงานการศึกษาอบรมเดียวกัน หรือกับผู้ที่นักจิตวิทยามีอิทธิพลหรือมีแนวโน้มว่าจะมีอิทธิพลในการประเมินผู้นั้น (ดูเพิ่มเติม ข้อ 3.05 ความสัมพันธ์ทับซ้อน)

8. งานวิจัยและการตีพิมพ์เผยแพร่

8.01 การได้รับอนุญาตจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

เมื่อต้องมีการขออนุญาตหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้นักจิตวิทยาแจ้งข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย และจะทำการวิจัยก็ต่อเมื่อได้รับการอนุญาต และให้นักจิตวิทยาควบคุมดูแลงานวิจัยให้เป็นไปตามโครงการที่ได้รับอนุญาต

8.02 การแจ้งข้อมูลการวิจัยและการยินยอมเข้าร่วมวิจัย (Informed Consent for Research)

(a) เมื่อทำการแจ้งข้อมูลการวิจัยและมีการยินยอมเข้าร่วมวิจัยตามมาตรฐานข้อ 3.10 (Informed Consent) แล้ว ให้นักจิตวิทยาแจ้งแก่ผู้ร่วมวิจัยเกี่ยวกับ 1) วัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาที่ใช้ และกระบวนการ 2) สิทธิของผู้ร่วมวิจัยในการปฏิเสธหรือถอนตัวจากการวิจัยหลังจากที่ได้ร่วมวิจัยไปแล้ว 3) ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นได้จากการถอนตัว 4) ปัจจัยที่จะเกิดขึ้นระหว่างการวิจัยที่อาจมีผลต่อความต้องการร่วมวิจัย อาทิ ความเสี่ยงต่างๆ ความไม่สะดวกสบายทั้งกายและใจ และผลกระทบทางอารมณ์ 5) ประโยชน์จากการวิจัย 6) ข้อจำกัดของสิทธิส่วนบุคคล 7) สิ่งตอบแทนสำหรับผู้เข้าร่วม 8) บุคคลสำหรับติดต่อเมื่อมีคำถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือสิทธิของผู้เข้าร่วม ให้นักจิตวิทยาเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมสอบถามและให้คำตอบหรือคำอธิบายที่เหมาะสม (ดูเพิ่มเติมข้อ 8.03 การยินยอมให้บันทึกภาพหรือเสียงขณะทำการวิจัย 8.05 การทำวิจัยที่ปราศจาก Informed Consent และ 8.07 การบิดเบือนข้อมูลในการวิจัย)

(b) ให้นักจิตวิทยาที่ควบคุมดูแลงานวิจัยเชิงบำบัดรักษาและการทดลองรักษา อธิบายแก่ผู้ร่วมวิจัยในช่วงแรกของการวิจัยถึง 1) ลักษณะของการบำบัดรักษาดังกล่าว 2) บริการที่จะมีให้และไม่มีให้สำหรับกลุ่มควบคุม หากเหมาะสม 3) ความหมายของแผนการบำบัดรักษาและกลุ่มควบคุม 4) การบำบัดรักษาทางเลือกอื่น หากผู้ร่วมวิจัยไม่ต้องการร่วมวิจัย หรือต้องการถอนตัวจากการวิจัยกรณีร่วมทำวิจัยไปแล้ว และ 5) สิ่งชดเชยหรือค่าตอบแทน ในการเข้าร่วมวิจัย (หากเหมาะสม) ไม่ว่าจะผู้เข้าร่วมหรือผู้สนับสนุนทางการเงินจะชำระคืนหรือไม่ (ดูเพิ่มเติมข้อ 8.02a การแจ้งข้อมูล การวิจัยและการยินยอมเข้าร่วมวิจัย [Informed Consent for Research])

8.03 การยินยอมให้บันทึกภาพหรือเสียงขณะทำการวิจัย

นักจิตวิทยาได้รับใบยินยอม จากผู้เข้าร่วมวิจัย ก่อนทำการบันทึกเสียงหรือภาพ เพื่อบันทึกข้อมูล นอกเสียแต่ว่า 1) งานวิจัยเป็นการบันทึกข้อมูลตามธรรมชาติในสถานที่สาธารณะ และการบันทึกนี้จะไม่ถูกนำไปใช้ในการระบุตัวบุคคล หรือก่อให้เกิดอันตราย 2) งานวิจัยมีการบิดเบือนข้อมูล และใบยินยอมให้บันทึกข้อมูลได้รับในช่วงสัมภาษณ์ (ดูเพิ่มเติม ข้อ 8.07 การบิดเบือนข้อมูล ในการวิจัย)

8.04 ผู้ร่วมวิจัยที่เป็นผู้ป่วย นักเรียนนักศึกษา หรือผู้ด้อยโอกาส

(a) เมื่อนักจิตวิทยาควบคุมดูแลงานวิจัยที่มีผู้ร่วมวิจัยเป็นผู้ป่วย นักเรียน หรือผู้ด้อยโอกาส ให้นักจิตวิทยาดำเนินการเพื่อปกป้องผู้ร่วมวิจัยจากผลกระทบข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นอันเกิดจากการปฏิเสธหรือการถอนตัวจากงานวิจัย

(b) เมื่อการเข้าร่วมวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาภาคบังคับ หรือเป็นโอกาสในการได้คะแนนพิเศษ ผู้เข้าร่วมวิจัยควรได้รับทางเลือกสำหรับกิจกรรมที่เป็นธรรมชาติ

8.05 การทำวิจัยที่ปราศจาก Informed Consent

นักจิตวิทยาอาจจะเว้นการมีการเซ็นยินยอมเข้าร่วมวิจัย เฉพาะในกรณี (1) เมื่องานวิจัยนั้นได้รับการพิจารณาอย่างรอบคอบแล้วว่าจะไม่ส่งผลเสียด้านอารมณ์จิตใจหรือเป็นอันตราย และเป็น a) การศึกษาถึงการปฏิบัติงานในการเรียนรู้ตามปกติ b) แบบสอบถามที่ไม่ระบุชื่อผู้ตอบหรือการสังเกตทั่วไปตามธรรมชาติ หรือเป็นงานวิจัยทางเอกสารที่การเปิดเผยคำตอบไม่ทำให้ผู้ตอบหรือผู้ร่วมวิจัยตกอยู่ในอันตรายหรือสภาวะเสียหายทางด้านอารมณ์ ด้านการเงิน ด้านสถานะการทำงาน หรือ ชื่อเสียง โดยมีการคุ้มครองสิทธิส่วนบุคคลหรือการเก็บรักษาความลับ และ c) การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน หรือประสิทธิภาพในการทำงาน ที่ดำเนินการวิจัยในองค์กรโดยที่ไม่มีผลกระทบต่อสภาวะการทำงานของผู้ร่วมวิจัย และมีการคุ้มครองสิทธิส่วนบุคคลหรือการเก็บรักษาความลับ (2) หรือในกรณีอื่นที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายของรัฐ หรือกฎระเบียบขององค์กร

8.06 การให้สิ่งจูงใจในการเข้าร่วมวิจัย

(a) นักจิตวิทยาพยายามหลีกเลี่ยงการให้สิ่งจูงใจทางการเงินหรือจูงใจอื่นในการเข้าร่วมวิจัย เมื่อสิ่งจูงใจนั้นมีแนวโน้มที่จะบังคับให้ร่วมวิจัยอย่างไม่เต็มใจ

(b) เมื่อเสนอบริการทางวิชาชีพให้เป็นสิ่งตอบแทนหรือจูงใจในการเข้าร่วมวิจัย ให้นักจิตวิทยาสร้างความเข้าใจให้ชัดเจนถึงรูปแบบลักษณะของบริการดังกล่าว ตลอดจนความเสี่ยงต่างๆ บทบาทหน้าที่ และข้อจำกัดต่างๆ (ดูเพิ่มเติม ข้อ 6.05 การต่อราคาให้กับผู้รับบริการหรือผู้ป่วย)

8.07 การบิดเบือนข้อมูลในการวิจัย

- (a) นักจิตวิทยาไม่ควรควบคุมดูแลงานวิจัยที่มีการบิดเบือนข้อมูล ยกเว้นในกรณีที่กำหนดไว้ว่าการใช้เทคนิคบิดเบือนนั้นควบคุมโดยหลักทางวิทยาศาสตร์ ทางการศึกษา หรือแบบประยุกต์อื่น ๆ และไม่มีทางเลือกอื่นที่เหมาะสมและไม่มี การบิดเบือน
- (b) นักจิตวิทยาไม่บิดเบือนข้อมูลเกี่ยวกับงานวิจัยแก่ผู้ที่จะเข้าร่วมวิจัย อันมีแนวโน้มให้เกิดอันตรายหรือความ เจ็บปวดทั้งทางร่างกายและจิตใจ
- (c) ให้นักจิตวิทยาอธิบายการบิดเบือนใด ๆ ที่เป็นส่วนหนึ่งของรูปแบบและการดำเนินการทดลองวิจัยต่อผู้ร่วมวิจัย ล่วงหน้าให้เร็วที่สุดเท่าที่จะสามารถทำได้ ที่เหมาะสมคือในการสรุปข้อมูลก่อนการเข้าร่วม แต่ต้องไม่หลังจากการสรุป ข้อมูลที่ได้ โดยให้สิทธิผู้เข้าร่วมสามารถถอดถอนข้อมูลของตนได้หากต้องการ (ดูเพิ่มเติมข้อ 8.08 การสัมภาษณ์ ชักถาม)

8.08 การสัมภาษณ์ชักถาม

- (a) นักจิตวิทยาให้โอกาสผู้เข้าร่วมวิจัยในการรับรู้ข้อมูลที่เหมาะสมเกี่ยวกับรูปแบบงานวิจัย ผลลัพธ์ และข้อสรุปของ งานวิจัย และให้นักจิตวิทยาดำเนินการจัดการเพื่อแก้ไขความเข้าใจผิดหรือคลาดเคลื่อนของผู้ร่วมวิจัยที่นักจิตวิทยาให้ ความสำคัญ
- (b) หากคุณค่าความเป็นมนุษย์ หรือคุณสมบัติทางวิทยาศาสตร์ เป็นเหตุให้ต้องปิดบังหรือยับยั้งข้อมูลเหล่านี้ ให้นักจิตวิทยา ใช้เครื่องมือที่เหมาะสมในการลดความเสี่ยงของอันตรายดังกล่าว
- (c) เมื่อนักจิตวิทยาตระหนักได้ว่าเครื่องมือวิจัยทำให้เกิดอันตรายแก่ผู้ร่วมวิจัย ให้นักจิตวิทยาดำเนินการลดอันตราย นั้นอย่างเหมาะสม

8.09 การดูแลและการนำสัตว์หรือมนุษย์มาใช้ในงานวิจัย

- (a) นักจิตวิทยา ได้รับมา ให้การดูแล นำไปใช้ และ ทิ้งสัตว์ ตามขอบเขตที่กฎหมายกำหนด และตามมาตรฐานวิชาชีพ
- (b) ให้นักจิตวิทยาที่เคยฝึกอบรมการทำวิจัยและมีประสบการณ์ดูแลสัตว์ทดลอง เป็นผู้ดูแลแนะนำขั้นตอนที่เกี่ยวข้อง กับสัตว์ และรับผิดชอบให้สัตว์นั้นได้รับการปฏิบัติที่เหมาะสม สะดวกสบาย ดูแลสุขภาพ และดูแลรักษาเยี่ยงมนุษย์
- (c) นักจิตวิทยาต้องมั่นใจว่าทุกคนที่อยู่ภายใต้การดูแลของตนที่เกี่ยวข้องกับการนำสัตว์มาใช้ ได้รับการอธิบายถึง กระบวนการศึกษาวิจัย การดูแลรักษา และการจับต้องสัตว์ทดลอง อย่างเหมาะสมตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละคน
- (d) นักจิตวิทยาพยายามหาทางลดความไม่สบาย การติดเชื้อ โรคภัย หรือการเจ็บปวดของสัตว์ที่นำมาศึกษาวิจัย
- (e) นักจิตวิทยาทำให้สัตว์ได้รับความเจ็บปวด ความเครียด หรือ ถอดถอนสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิต เฉพาะเมื่อ กระบวนการอื่นไม่ใช่อำนวนย และเป้าหมายของกระบวนการนั้นควรเหมาะสมตามหลักวิทยาศาสตร์และเชิงคุณค่า
- (f) นักจิตวิทยากระทำการผ่าตัดภายใต้การวางยาสลบที่เหมาะสมและดำเนินการตามขั้นตอนที่จะลดอัตราการติดเชื้อ และลดอาการปวดระหว่างและหลังผ่าตัด
- (g) เมื่อถึงเวลาที่สัตว์ทดลองจะต้องเสียชีวิต ให้นักจิตวิทยาดำเนินการในทันทีในการลดความเจ็บปวด ด้วย กระบวนการที่เหมาะสม

8.10 การรายงานผลการวิจัย

- (a) นักจิตวิทยาไม่สร้างข้อมูลเท็จ (ดูเพิ่มเติมข้อ 5.01a หลีกเลี่ยงการให้ข้อมูลเท็จ การโกหก หรือการบิดเบือนข้อมูล)
- (b) หากนักจิตวิทยาพบว่ามีข้อผิดพลาดในข้อมูลที่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่ไปแล้ว ให้นักจิตวิทยาดำเนินการอย่างเหมาะสมในการทำให้ถูกต้อง ไม่ว่าจะเป็นการแก้ไข การถอนข้อมูลที่ได้ตีพิมพ์ผิดไป หรือวิธีอื่นที่เหมาะสม

8.11 การนำผลงานหรือส่วนหนึ่งของผลงานของผู้อื่นมาเป็นของตนเอง โดยไม่ได้รับอนุญาต

นักจิตวิทยาไม่แสดงส่วนหนึ่งส่วนใดของผลงานของผู้อื่นหรือข้อมูลของผู้อื่นว่าเป็นของตน แม้ว่าผลงานนั้นหรือแหล่งข้อมูลนั้นได้รับการอ้างอิงถึงเป็นช่วงๆ

8.12 Publication Credit

- (a) นักจิตวิทยาได้รับ credit ในสิทธิของผู้เขียน และรับผิดชอบต่องานเขียน เฉพาะในผลงานที่ได้ทำจริง หรือที่ได้มีบทบาทจริง (ดูเพิ่มเติมข้อ 8.12b Publication Credit)
- (b) สิทธิของผู้เขียนและ publication credit อื่น สามารถแสดงถึงบทบาทเชิงวิชาชีพของบุคคลที่เกี่ยวข้องได้อย่างถูกต้อง แม้จะมีตำแหน่งทางองค์กร เช่นประธานโครงการ ก็ไม่อาจใช้สิทธิผู้เขียน สำหรับบทบาทจริงในการศึกษาวิจัย หรือในการเขียนผลงานควรได้รับการกล่าวถึงอย่างเหมาะสม เช่น ใน footnote หรือบทกล่าวนำ
- (c) กรณีที่นักศึกษามีชื่อร่วมเป็นผู้เขียนบทความที่มีผู้เขียนหลายคน ในงานวิทยานิพนธ์ปริญญาเอก ให้ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ในภาควิชาหรือและหาข้อสรุปถึง publication credit ของนักศึกษา ให้เร็วที่สุดเท่าที่ทำได้ ภายใต้กระบวนการวิจัยที่เหมาะสม ยกเว้นภายใต้สถานการณ์เฉพาะบางอย่าง (ดูเพิ่มเติมข้อ 8.12b publication credit)

8.13 การทำซ้ำของข้อมูลหรือสิ่งตีพิมพ์

นักจิตวิทยาต้องไม่จัดพิมพ์หรือเผยแพร่ข้อมูลที่เคยได้รับการเผยแพร่แล้วในอดีต แต่ไม่รวมถึงการจัดพิมพ์ซ้ำภายหลังจากที่มีการแจ้งข้อมูลและประสานงานอย่างเหมาะสมแล้วกับผู้ที่เกี่ยวข้อง

8.14 การแบ่งข้อมูลงานวิจัยเพื่อการตรวจสอบความถูกต้อง

- (a) ภายหลังที่ผลงานวิจัยถูกเผยแพร่หรือตีพิมพ์ นักจิตวิทยาไม่หวงข้อมูลจากการวิจัย แก่วิชาชีพอื่นที่มีคุณสมบัติ ซึ่งเป็นผู้ที่ต้องการจะตรวจสอบการอ้างสรุป ด้วยการวิเคราะห์ซ้ำ และเป็นผู้ที่จะนำข้อมูลมาใช้เพื่อประโยชน์ดังกล่าวเพียงอย่างเดียวเท่านั้น โดยมีการตระหนักถึงการรักษาสิทธิและความลับของผู้ร่วมวิจัย อย่างไรก็ตามมาตรฐานนี้ไม่สามารถห้ามนักจิตวิทยาในการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายในการให้ข้อมูลดังกล่าว
- (b) นักจิตวิทยาผู้ขอข้อมูลจากนักจิตวิทยาอื่นเพื่อตรวจสอบการอ้างสรุป โดยการวิเคราะห์ซ้ำ ให้ใช้ข้อมูลที่ได้รับมาเฉพาะในวัตถุประสงค์นั้นๆ และในการขอข้อมูลงานวิจัย นักจิตวิทยาต้องมีเอกสารขอตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรสำหรับการใช้ข้อมูลนั้น

8.15 ผู้ตรวจทานและผู้วิจารณ์งานวิจัย

นักจิตวิทยาผู้ตรวจทานหรือวิจารณ์เอกสารสำหรับเผยแพร่ ตีพิมพ์ ยอมรับ หรือตรวจทานต้นฉบับวิจัย ต้องให้ความเคารพต่อสิทธิส่วนบุคคลและความลับของผู้ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนสิทธิความเป็นเจ้าของของข้อมูลเนื้อหาดังกล่าวและของผู้ที่เกี่ยวข้อง

9. การทดสอบทางจิตวิทยา

9.01 หลักพื้นฐานการทดสอบ

(a) นักจิตวิทยาใช้ความคิดในการแสดงความคิดเห็น รายงานผล และให้การวินิจฉัยหรืออธิบายผลจากการประเมิน โดยมีพื้นฐานข้อมูลและเครื่องมือที่เหมาะสมมาสนับสนุนความคิดเห็นนั้น (ดูเพิ่มเติมข้อ 2.04 การยึดเหตุผลเชิงวิทยาศาสตร์และหลักการทางวิชาชีพ)

(b) นอกเหนือจากที่กล่าวไว้ในข้อ 9.01 c นักจิตวิทยาสามารถแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะทางจิตใจของบุคคลได้ก็ต่อเมื่อได้ทำการประเมินทดสอบบุคคลนั้นแล้วอย่างเหมาะสมเพื่อสนับสนุนความคิดเห็นหรือข้อสรุปนั้นอย่างใดก็ตาม ในกรณีที่การทดสอบไม่สามารถทำได้ ให้นักจิตวิทยابันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรถึงความพยายามทดสอบที่ได้ทำไป และผลที่ได้จากความพยายามดังกล่าว โดยแจ่มแจ้งตัวแปรที่น่าจะทำให้เกิดข้อจำกัดต่อความถูกต้องและน่าเชื่อถือของผลที่ได้หรือข้อสรุปนั้นๆ (Validity & Reliability) (ดูเพิ่มเติมข้อ 2.01 ขอบเขตความสามารถ, 9.06 การแปลผลที่ได้จากการทดสอบ)

(c) เมื่อนักจิตวิทยาควบคุมดูแลการทวนสอบข้อมูลหรือให้การปรึกษา การควบคุมดูแล และพบว่าการทดสอบผู้รับบริการนั้นไม่เหมาะสมหรือไม่จำเป็นในการสรุปผลหรือให้ความเห็น ให้นักจิตวิทยาอธิบายเหตุดังกล่าว และแหล่งของข้อมูลที่น่ามาแสดงความคิดเห็นหรือแนะนำ

9.02 การทดสอบและการใช้แบบทดสอบ

(a) นักจิตวิทยา ต้องควบคุมดูแล พัฒนา คิดคะแนน แปลผล หรือนำเครื่องมือทดสอบ การสัมภาษณ์ แบบทดสอบ หรือเครื่องมือใดๆ มาประยุกต์ใช้ ในแนวทางและเป้าหมายที่เหมาะสมตามวัตถุประสงค์การนำไปใช้ของเครื่องมือทดสอบ

(b) นักจิตวิทยาใช้เครื่องมือทดสอบที่มีการหาความถูกต้องและน่าเชื่อถือ (Validity & Reliability) ของแบบทดสอบ จากกลุ่มตัวอย่างของประชากรที่ต้องการทดสอบ หากความถูกต้องและน่าเชื่อถือของแบบทดสอบ ยังไม่ได้รับการวิจัยค้นคว้า ให้นักจิตวิทยาอธิบายถึงข้อเด่นข้อด้อยของผลการทดสอบ ตลอดจนข้อจำกัดของการแปลผลและผลที่ได้จากการทดสอบ

(c) นักจิตวิทยาใช้กระบวนการทดสอบที่เหมาะสมกับภาษาและความสามารถของผู้ที่ถูกทดสอบ ยกเว้นการใช้ภาษาอื่นเป็นสิ่งสำคัญเกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์การทดสอบ

9.03 การแจ้งข้อมูลการทดสอบและการยินยอมรับการทดสอบ (Informed Consent in Assessment)

(a) นักจิตวิทยาแจ้งข้อมูลการทดสอบเพื่อการยินยอมรับการทดสอบ การตรวจประเมิน หรือการวินิจฉัย ตามที่กล่าวไว้ในข้อ 3.10 ยกเว้นในกรณี 1) การทดสอบถูกกำหนดโดยศาลสั่งหรือกฎหมาย 2) Informed Consent นั้นถูกแสดงเป็นนัย เนื่องจากการทดสอบนั้นเป็นส่วนหนึ่งของธรรมเนียมปฏิบัติตามปกติของสถานการศึกษา สถาบัน หรือองค์กร เช่นบุคคลยินยอมรับการทดสอบเพราะเป็นกระบวนการของการสมัครงาน หรือ 3) เมื่อวัตถุประสงค์ของการทดสอบคือการประเมินความสามารถในการตัดสินใจ ใน Informed Consent ควรจะมีการอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการทดสอบ ค่าธรรมเนียม การเกี่ยวข้องของบุคคลที่สาม ตลอดจนข้อจำกัดของสิทธิส่วนบุคคล และโอกาสที่ผู้ถูกทดสอบจะสามารถสอบถามหรือได้รับผลการทดสอบ

(b) นักจิตวิทยาแจ้งให้บุคคลนั้นทราบเกี่ยวกับข้อมูลการทดสอบและการยินยอมโดยเปิดโอกาสให้สอบถามได้ สำหรับผู้ที่ถูกกำหนดโดยหมายศาลหรือกฎหมายให้ทำการทดสอบ ให้นักจิตวิทยาแจ้งถึงวัตถุประสงค์ของบริการทดสอบ ด้วยภาษาที่ผู้ถูกทดสอบจะสามารถเข้าใจได้อย่างดี

(c) นักจิตวิทยาที่มีผู้ช่วยแปลทางภาษา ควรได้รับอนุญาตจากผู้ถูกทดสอบในการมีผู้ช่วยแปล และให้คำนึงถึงการรักษาข้อมูลสิทธิส่วนบุคคลจากผลการทดสอบและแบบทดสอบเป็นสำคัญ รวมถึงคำแนะนำ รายงานผล การวินิจฉัย การอธิบายแปลผล และการทดสอบทางนิติจิตวิทยา ตลอดจนถึงการปรึกษาหารือในขอบเขตที่รักษาความลับหรือสิทธิส่วนบุคคลไว้ (ดูเพิ่มเติมข้อ 2.05 การมอบหมายงานให้ผู้อื่น, 4.01 การรักษาสีทธิส่วนบุคคล, 9.01 หลักพื้นฐานการทดสอบ, 9.06 การแปลผลที่ได้จากการทดสอบ, 9.07 การทดสอบโดยผู้ที่ขาดคุณสมบัติ) 9.04 การเปิดเผยข้อมูลจากการทดสอบ

(a) คำว่า “ข้อมูลจากการทดสอบ” หรือ “Test Data” หมายถึง คะแนนดิบและ scaled scores ที่ผู้ถูกทดสอบตอบคำถามหรือแสดงออกต่อสิ่งกระตุ้นจากแบบทดสอบ และสิ่งที่นักจิตวิทยานับที่กระหว่างการประเมินทดสอบ อันได้แก่ ท่าทางคำพูด และพฤติกรรมของผู้ถูกทดสอบ นอกจากนี้ คำตอบจากส่วนต่าง ๆ ของการทดสอบก็จัดว่าเป็น “ข้อมูลจากการทดสอบ” เช่นกัน ในการเปิดเผยข้อมูลจากการทดสอบ นักจิตวิทยาเปิดเผยข้อมูลได้เฉพาะที่ระบุในวัตถุประสงค์การเปิดเผย อย่างไรก็ตามนักจิตวิทยาอาจไม่เปิดเผยข้อมูลการทดสอบเพื่อต้องการปกป้องผู้ถูกทดสอบหรือผู้อื่นที่เกี่ยวข้องจากอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้จากการนำผลการทดสอบและแบบทดสอบไปใช้อย่างผิดๆ และขาดความเข้าใจที่ถูกต้องโดยให้ระลึกไว้ว่าการเปิดเผยข้อมูล ความลับ หรือสิทธิส่วนบุคคลนั้น ถูกควบคุมโดยกฎหมาย (ดูเพิ่มเติมข้อ 9.11 การเก็บรักษาแบบทดสอบ)

(b) กรณีที่ไม่มี การอนุญาตจากผู้ถูกทดสอบ นักจิตวิทยาสามารถเปิดเผยข้อมูลจากการทดสอบ ได้เฉพาะกรณีที่มีหมายศาล หรือมีกฎหมายบังคับ

9.05 การสร้างแบบทดสอบ

นักจิตวิทยาที่ได้ทำการสร้างหรือพัฒนาแบบทดสอบ ควรใช้กระบวนการ psychometric ที่เหมาะสม ตลอดจนควรมีความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพและความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การวิจัยที่ทันสมัยเป็นปัจจุบัน ในการออกแบบสร้างแบบทดสอบ การสร้างความเป็นมาตรฐานของแบบทดสอบ (Standardization) การสร้างความถูกต้องแม่นยำ (Validity) การควบคุมหรือการป้องกันอคติ (Bias) และข้อแนะนำในการนำแบบทดสอบไปใช้

9.06 การแปลผลที่ได้จากการทดสอบ

ในการแปลผลที่ได้จากการทดสอบ อันรวมถึง การแปลโดยใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ช่วย นักจิตวิทยาควรให้ความสำคัญกับเป้าหมายการทดสอบเช่นเดียวกับความสามารถในการทดสอบ และลักษณะอื่นของผู้ถูกทดสอบ เช่นความแตกต่างของสถานการณ์หรือสถานะผู้ถูกทดสอบ ความแตกต่างในตัวบุคคล ทางภาษา และวัฒนธรรม โดยสิ่งทั้งหลายนี้ล้วนมีผลต่อวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจของนักจิตวิทยา และมีผลต่อความถูกต้องแม่นยำของการแปลผลที่ได้ โดยให้นักจิตวิทยาระบุถึงข้อจำกัดของการแปลผลในรายงานด้วย (ดูเพิ่มเติมข้อ 2.01b และc ขอบเขตความสามารถ และ 3.01 การเลือกปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรม)

9.07 การทดสอบโดยผู้ที่ขาดคุณสมบัติ

นักจิตวิทยาไม่สนับสนุนให้ผู้ที่มีขาดคุณสมบัติใช้แบบทดสอบทางจิตวิทยา ยกเว้นเมื่อเป็นการทดสอบภายใต้การฝึกอบรมและมีการควบคุมดูแลที่เหมาะสม (ดูเพิ่มเติมข้อ 2.05 การมอบหมายงานให้ผู้อื่น)

9.08 แบบทดสอบเก่า และผลการทดสอบเก่า

- (a) นักจิตวิทยาไม่สรุปผลการให้บริการหรือการทดสอบประเมินโดยบนพื้นฐานข้อมูลเก่าหรือผลการทดสอบที่เก่าเกินกว่าที่จะมาใช้สำหรับวัตถุประสงค์ในปัจจุบัน
- (b) นักจิตวิทยาไม่สรุปผลหรือให้การแนะนำโดยอ้างอิงจากแบบทดสอบหรืออุปกรณ์ที่ล้าสมัย และไม่เกิดประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ในปัจจุบัน

9.09 การบริการคิดคะแนนและแปลผล

- (a) นักจิตวิทยาที่ให้บริการทดสอบและแปลผลแก่ผู้เชี่ยวชาญในวิชาที่พ้อง ให้ทำการอธิบายวัตถุประสงค์ คะแนนมาตรฐาน ความถูกต้องแม่นยำ ความน่าเชื่อถือของผลการทดสอบ และสรุปผลการทดสอบได้อย่างถูกต้อง ตลอดจนการนำคุณลักษณะพิเศษอื่นที่ได้ไปประยุกต์ใช้ตามวัตถุประสงค์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
- (b) นักจิตวิทยาเลือกใช้บริการคิดคะแนนและแปลผล (รวมถึงการใช้บริการแปลผลอิเล็กทรอนิกส์) บนพื้นฐานของความถูกต้องแม่นยำในกระบวนการและอุปกรณ์ และมีการพิจารณาอย่างเหมาะสมแล้ว (ดูเพิ่มเติมข้อ 2.01b และ c ขอบเขตความสามารถ)
- (c) นักจิตวิทยารับผิดชอบที่จะนำเครื่องมือทดสอบไปใช้อย่างเหมาะสม รวมถึงในการแปลผลและการใช้อุปกรณ์การทดสอบ ไม่ว่านักจิตวิทยาผู้นั้นจะเป็นผู้คิดคะแนนหรือแปลผลด้วยตนเองหรือไม่ก็ตาม

9.10 การแจ้งผลการทดสอบ

ไม่ว่าผู้คิดคะแนนและแปลผลจะโดยนักจิตวิทยาหรือผู้ช่วยหรือโดยบริการภายนอก นักจิตวิทยาจะเป็นผู้รับผิดชอบในการแจ้งผลต่อผู้รับการทดสอบหรือผู้แทนที่ได้รับมอบหมาย ยกเว้นในบางกรณีที่จะไม่มีการแจ้งผลเช่นในการให้การรักษาในองค์กร การประเมินก่อนการจ้างงาน และการประเมินทางนิติจิตเวช ซึ่งข้อจำกัดกรณีนี้ควรมีการอธิบายแก่ผู้ถูกทดสอบล่วงหน้า

9.11 การเก็บรักษาแบบทดสอบ

คำว่า “แบบทดสอบ” หรือ “Test Materials” หมายถึง คู่มือ อุปกรณ์ วัสดุ และข้อคำถามหรืออุปกรณ์ที่มาเป็นตัวกระตุ้นในการทดสอบ แต่ไม่รวมถึง “ข้อมูลจากการทดสอบ” หรือ “Test Data” ดังที่อธิบายไว้ในข้อ 9.04 นักจิตวิทยาพยายามเก็บรักษาความสมบูรณ์ และความปลอดภัยของแบบทดสอบ ตลอดจนเครื่องมือทดสอบอื่นที่เกี่ยวข้องภายใต้ข้อกำหนดทางกฎหมายและบทบาทตามหน้าที่ ในแนวทางที่สอดคล้องกับหลักจรรยาบรรณนี้

10. การบำบัดรักษา

10.01 การแจ้งข้อมูลการบำบัดรักษาและการยินยอมรับการรักษา (Informed Consent to Therapy)

(a) ในการแจ้งข้อมูลการบำบัดรักษาและการยินยอมรับการรักษา ตามมาตรฐานข้อ 3.10 (Informed Consent) ให้ นักจิตวิทยาแจ้งแก่ผู้รับบริการให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ภายใต้ความสัมพันธ์เชิงวิชาชีพ เกี่ยวกับลักษณะและรูปแบบ การเข้าบำบัดรักษา ค่าธรรมเนียม การเกี่ยวข้องของบุคคลที่สาม และข้อจำกัดของสิทธิส่วนบุคคล ตลอดจนให้โอกาส ผู้รับบริการได้สอบถามและได้รับคำตอบที่เหมาะสม (ดูเพิ่มเติมข้อ 4.02 การพูดคุยถึงข้อจำกัดของสิทธิส่วนบุคคล และ 6.04 ค่าบริการ และการจัดการทางการเงิน)

(b) ในการแจ้งข้อมูลและยินยอมรับการรักษา ด้วยแนวบำบัดแนวใหม่หรือยังไม่เป็นที่รู้จัก ให้ นักจิตวิทยาแจ้งแก่ ผู้รับบริการเกี่ยวกับแนวการพัฒนาเปลี่ยนแปลงของการบำบัด ปัจจัยเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้ โดยมีการบำบัดรักษาแนว อื่นมาให้เป็นทางเลือก ตลอดจนอธิบายรูปแบบในการให้ความร่วมมือของผู้รับบริการ (ดูเพิ่มเติมข้อ 2.01e Boundaries of Competency และ 3.10 Informed Consent)

(c) เมื่อผู้บำบัดอยู่ระหว่างการฝึกหัดและอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของผู้ควบคุมดูแล (Supervisor) ให้ผู้บำบัดแจ้งแก่ ผู้รับบริการว่าผู้บำบัดอยู่ระหว่างการฝึกหัด และอยู่ภายใต้การดูแลของผู้ควบคุมดูแลท่านใด ให้กล่าวนามของท่านนั้น

10.02 การบำบัดรักษาคู่สมรสหรือครอบครัว

(a) เมื่อนักจิตวิทยายินยอมให้บริการแก่กลุ่มบุคคลที่มีความสัมพันธ์กัน เช่น คู่สมรส บุคคลสำคัญอื่น หรือผู้ปกครอง กับบุตรหลาน ให้ นักจิตวิทยาสร้างความเข้าใจในเรื่องต่อไปนี้ก่อนให้บริการ (1) ความสัมพันธ์ของผู้รับบริการ (2) ความสัมพันธ์หรือบทบาทที่ผู้บำบัดหรือนักจิตวิทยาจะมีต่อผู้รับบริการแต่ละท่าน โดยการทำความเข้าใจนี้รวมไปถึง บทบาทของนักจิตวิทยา และการนำข้อมูลที่ได้จากการบำบัดไปใช้ (ดูเพิ่มเติมข้อ 4.02 การพูดคุยถึงข้อจำกัดของสิทธิ ส่วนบุคคล)

(b) ในกรณีที่นักจิตวิทยาถูกให้ปฏิบัติหน้าที่ที่อาจมีความขัดแย้งกัน เช่น เป็นผู้บำบัดครอบครัว และยังคงเป็นพยาน ในกระบวนการหย่าร้าง เป็นต้น กรณีนี้ให้นักจิตวิทยาดำเนินการในการสร้างความกระจ่างในบทบาท ปรับเปลี่ยน บทบาทและถอนตัวจากบทบาทอย่างเหมาะสม (ดูเพิ่มเติมข้อ 3.05c ความสัมพันธ์ทับซ้อน)

10.03 การบำบัดแบบกลุ่ม

เมื่อนักจิตวิทยาต้องให้บริการแก่กลุ่มบุคคลในรูปแบบของกลุ่มบำบัด ให้ นักจิตวิทยาอธิบายถึงบทบาทและหน้าที่ ความรับผิดชอบของผู้เข้าร่วมกลุ่มทุกคน ตลอดจนข้อจำกัดของสิทธิส่วนบุคคล ก่อนให้บริการ

10.04 การให้การบำบัดแก่ผู้ที่รับการรักษาจากผู้อื่น

ในการตัดสินใจที่จะให้บริการแก่ผู้ที่รับการรักษาจากผู้บำบัดท่านอื่นอยู่แล้ว ให้ นักจิตวิทยาพิจารณาอย่างรอบคอบถึง ปัญหาจากการบำบัดและสวัสดิภาพของผู้รับบริการ ให้ นักจิตวิทยาปรึกษาเรื่องนี้กับผู้รับบริการหรือผู้ดูแลตาม กฎหมายของผู้รับบริการ เพื่อลดความสับสนและปัญหาความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้น โดยปรึกษากับผู้บำบัดอีกท่านเมื่อ มีโอกาสสมควร และดำเนินการอย่างรอบคอบและระมัดระวังต่อปัญหาเชิงกระบวนการบำบัด

10.05 ความสัมพันธ์เชิงคู่สมรสกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในปัจจุบัน

นักจิตวิทยาไม่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์เชิงคู่สมรสกับผู้รับบริการในปัจจุบัน

10.06 ความสัมพันธ์เชิงคู่สวกับญาติหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย

นักจิตวิทยาไม่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์เชิงคู่สวกับบุคคลที่เป็นญาติสนิท ผู้ปกครอง หรือบุคคลสำคัญ ของ ผู้รับบริการในปัจจุบัน และต้องไม่ยุติการบริการเพื่อเอื้อต่อประโยชน์ดังกล่าว

10.07 การบำบัดผู้ที่เคยมีความสัมพันธ์เชิงคู่สว

นักจิตวิทยาจะไม่ทำการบำบัดรักษาผู้ที่เคยมีความสัมพันธ์เชิงคู่สวด้วย

10.08 ความสัมพันธ์เชิงคู่สวกับบุคคลที่เคยเป็นผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ

(a) นักจิตวิทยาไม่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์เชิงคู่สวกับผู้รับบริการในอดีต ที่ยุติการบำบัดรักษาอย่างเด็ดขาดไป เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 2 ปี

(b) นักจิตวิทยาจะไม่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์เชิงคู่สวกับผู้รับบริการในอดีต ที่ยุติการบำบัดรักษาอย่างเด็ดขาด ไปภายหลังจากระยะเวลา 2 ปี ยกเว้นในเหตุผลที่ไม่เหมาะสมอื่น มาประกอบ

นักจิตวิทยาผู้ที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ดังกล่าวหลังจาก 2 ปี นับจากวันที่ยุติการบำบัด โดยไม่มีการติดต่อกับ ผู้รับบริการอย่างเด็ดขาดระหว่าง 2 ปีนั้น ให้พิจารณาในปัจจุบันที่เกี่ยวข้องได้แก่ (1)ระยะเวลาตั้งแต่การยุติการ บำบัดรักษา (2) รูปแบบ ระยะเวลา และความเข้มข้นของการบำบัดรักษาในอดีต (3) ผลกระทบหรือผลลัพธ์จากการ ยุติการบำบัดรักษา (4) ประวัติส่วนตัวของผู้รับการบำบัดรักษา (5) สภาวะทางจิตใจปัจจุบันของผู้รับการบำบัดรักษา (6) ผลกระทบเชิงลบที่จะเกิดกับผู้รับการบำบัด (7) คำพูดหรือการกระทำใด ๆ ที่ผู้บำบัดกระทำหรือกล่าวไว้ระหว่างการ บำบัดรักษา อันเป็นนัยเชื้อเชิญหรือแนะนำให้เกิดโอกาสของการมีความสัมพันธ์เชิงคู่สวหรือเชิงการติดต่อที่ลึกซึ้ง กับผู้รับการบำบัด หลังการยุติการบำบัด (ดูเพิ่มเติมข้อ 3.05 ความสัมพันธ์ทับซ้อน)

10.09 การทำให้การบำบัดขาดตอน

เมื่อมีสัมพันธ์เชิงสัญญาผูกมัดหรือการจ้างงาน นักจิตวิทยาพยายามหาทางแก้ไขจัดการปัญหาอย่างเป็นระบบ ล่วงหน้าอย่างเหมาะสม เพื่อรับผิดชอบในการดูแลผู้รับการบำบัด เมื่อหมดสัญญาดังกล่าว โดยให้พิจารณาถึงสวัสดิ ภาพของผู้รับการบำบัดเป็นสำคัญ (ดูเพิ่มเติมข้อ 3.12 การบริการขาดตอน)

10.10 การยุติการบำบัดรักษา

(a) ให้นักจิตวิทยายุติการบำบัดรักษาเมื่อมีเหตุผลอันสมควรว่าผู้รับบริการไม่มีความจำเป็นที่จะต้องรับบริการอีก ต่อไปหรือเมื่อผู้รับบริการจะไม่ได้ประโยชน์จากการบริการ หรือ การให้บริการบำบัดรักษาต่อไปส่งผลร้ายต่อ ผู้รับบริการ

(b) นักจิตวิทยาอาจยุติการบำบัดรักษาเมื่อถูกทำให้ตกอยู่ในอันตรายหรืออยู่ในภาวะเสี่ยงต่ออันตราย จากผู้รับการ บำบัด หรือผู้อื่นที่เกี่ยวข้องกับผู้รับการบำบัด

(c) เฉพาะกรณียกเว้นโดยการกระทำของผู้รับบริการหรือผู้สนับสนุนทางการเงินของผู้รับบริการ ให้นักจิตวิทยา เตรียมการยุติล่วงหน้าและแนะนำแหล่งให้บริการอื่นตามความเหมาะสม ก่อนหน้าการยุติการบำบัดจริง

การเปลี่ยนแปลงแก้ไข หลักสูตรอบรมสำหรับนักจิตวิทยาและมาตรฐานการประพฤติปฏิบัติ ฉบับปี 2002 ของสมาคมจิตวิทยาอเมริกัน ในปี 2010

สภาบริหารและคณะกรรมการสมาคมจิตวิทยาอเมริกันได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไข หลักสูตรอบรมสำหรับนักจิตวิทยาและมาตรฐานการประพฤติปฏิบัติ ฉบับปี 2002 (*Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct 2002*) ระหว่างการประชุมในเดือนกุมภาพันธ์ ปีค.ศ.2010 เนื้อหาที่เพิ่มเติมใหม่คือส่วนที่ขีดเส้นใต้ และส่วนที่ถูกลบออกคือส่วนที่ตัดออกไป ที่มาสำหรับการแก้ไขเปลี่ยนแปลงนี้อยู่ใน “รายงานกรรมการบริหารด้านจรรยาบรรณ ปี ค.ศ.2009” ซึ่งได้รับการตีพิมพ์เพื่อเผยแพร่ในวารสาร “American Psychologist” ฉบับเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม ปี ค.ศ. 2010 (ปีที่ 65 ฉบับที่ 5)

เนื้อหาเดิมและการเปลี่ยนแปลงมีดังนี้

บทนำและการนำไปใช้ (Introduction and Application)

ในกระบวนการตัดสินใจความประพฤติทางวิชาชีพ นักจิตวิทยาต้องพิจารณาหลักจรรยาบรรณ ร่วมกับกฎหมาย และระเบียบข้อบังคับของกรรมการวิชาชีพ ในการนำหลักจรรยาบรรณมาประยุกต์ใช้ในงาน นักจิตวิทยาอาจพิจารณาคู่มือหรือแนวทางปฏิบัติเชิงวิชาชีพและเชิงเป็นเหตุเป็นผลทางวิทยาศาสตร์ (Professional and Scientific Process) และการนำมาใช้อย่างมีสติ ตลอดจนการปรึกษากับผู้อื่นในวิชาชีพจิตวิทยา หากหลักจรรยาบรรณกำหนดมาตรฐานไว้สูงกว่าข้อกำหนดกฎหมาย นักจิตวิทยาต้องรักษามาตรฐานตามหลักจรรยาบรรณ และหากความรับผิดชอบทางจรรยาบรรณขัดแย้งกับข้อกำหนดกฎหมาย ให้นักจิตวิทยาทำให้เป็นที่ทราบโดยทั่วกันว่าตนจะยึดถือตามหลักจรรยาบรรณ และหาวิธีการที่จะยุติข้อขัดแย้งตามความรับผิดชอบ—แต่หากข้อขัดแย้งดังกล่าวไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยวิธีการที่ได้ลองแล้ว—ให้นักจิตวิทยาอาจยึดตามข้อกำหนดแห่งกฎหมาย หรือข้อบังคับอื่นๆ ในการรักษาไว้ซึ่งหลักพื้นฐานแห่งสิทธิมนุษยชน

1.02 ความขัดแย้งระหว่างจรรยาบรรณ และกฎหมาย ข้อบังคับ หรืออำนาจการปกครองอื่นทางกฎหมาย

หากความรับผิดชอบทางจรรยาบรรณของนักจิตวิทยาขัดแย้งกับข้อกำหนดกฎหมาย กฎระเบียบ หรือกฎการปกครองอื่น ให้นักจิตวิทยา 1) ศึกษาพิจารณาปัญหาความขัดแย้งให้ชัดเจน 2) แจ้งให้คู่กรณีทราบถึงความรับผิดชอบในการรักษาจรรยาบรรณวิชาชีพของนักจิตวิทยา และ 3) ดำเนินการจัดการแก้ไขข้อขัดแย้งให้เหมาะสมและสอดคล้องกับหลักทั่วไปและมาตรฐานจรรยาบรรณในการประพฤติปฏิบัติ (General Principles and Ethical Standard of the Ethics Code) หากดำเนินการจัดการแล้วแต่ไม่สามารถแก้ไขได้ นักจิตวิทยาอาจยึดตามข้อกำหนดกฎหมาย ข้อบังคับ หรือกฎการปกครองนั้นๆ ไม่ว่าจะอยู่ภายใต้เงื่อนไขใดๆก็ตาม หลักจรรยาบรรณนี้ควรถูกนำไปใช้เพื่อสร้างความเป็นธรรมและป้องกันการละเมิดสิทธิมนุษยชน

1.03 ความขัดแย้งระหว่างหลักจรรยาบรรณ และความต้องการของหน่วยงาน

หากหน่วยงานที่นักจิตวิทยาเกี่ยวข้องด้วยมีความต้องการที่ขัดแย้งกับหลักจรรยาบรรณ ให้นักจิตวิทยา 1) ศึกษาพิจารณาปัญหาความขัดแย้งให้ชัดเจน 2) แจ้งให้หน่วยงานทราบถึงความรับผิดชอบในการรักษาจรรยาบรรณวิชาชีพของนักจิตวิทยา และ 3) จัดการความขัดแย้ง ในแนวทางที่สามารถเข้ากับหลักจรรยาบรรณได้—ตามขอบเขตที่เหมาะสมและเป็นไปได้— ดำเนินการจัดการแก้ไขข้อขัดแย้งให้เหมาะสมและสอดคล้องกับหลักทั่วไปและมาตรฐานจรรยาบรรณในการประพฤติปฏิบัติ (General Principles and Ethical Standard of the Ethics Code) และไม่ว่าจะอยู่ภายใต้เงื่อนไขใดๆก็ตาม หลักจรรยาบรรณนี้ควรถูกนำไปใช้เพื่อสร้างความเป็นธรรมและป้องกันการละเมิดสิทธิมนุษยชน