



AMERICAN
PSYCHOLOGICAL
ASSOCIATION

American Psychological Association's Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct

With the 2016 Amendment
to Standard 3.04

Adopted August 3, 2016

Effective January 1, 2017

หลักจรรยาบรรณสำหรับนักจิตวิทยา

และมาตรฐานการประพฤติปฏิบัติ

ของสมาคมจิตวิทยาอเมริกัน

ฉบับแก้ไข ค.ศ.2017

ฉบับแปลภาษาไทย ค.ศ.2021

โดย ส่องโสม พึ่งพงศ์

ภัทรานุจ แสงจันทร์ และสุณิสา คินทรักษ์

Copyright 2017 by the American Psychological
Association. Reproduced with permission.

การอ้างอิงเอกสาร (APA publication style)

สมาคมจิตวิทยาอเมริกัน. (2021). *หลักจรรยาบรรณสำหรับนักจิตวิทยาและมาตรฐานการประพฤติปฏิบัติ (ฉบับแก้ไข ค.ศ. 2017)* (ส่องโสม พึ่งพงศ์, ภัทรานุจ แสงจันทร์, และ สุณิสสา คินทรักษ์, ผู้แปล). สืบค้นจาก <http://thaiclinicpsy.org>

American Psychological Association. (2021). *Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct (2017 edition)* (S. Phungpong, P. Saengchantr, & S. Kintarak, Trans.). Retrieved from <http://thaiclinicpsy.org>

ที่มาและการแปล

หลักจรรยาบรรณฉบับปี ค.ศ. 2002 ของสมาคมจิตวิทยาอเมริกันถูกแปลเป็นภาษาไทยโดย ส่องโสม พึ่งพงศ์* ครั้งแรกในปี ค.ศ.2007 ถูกนำมาเรียบเรียงใหม่โดย ส่องโสม พึ่งพงศ์* และภัทรานุจ แสงจันทร์** ในปี ค.ศ. 2008 ต่อมา มีการเพิ่มรายละเอียดตามการแก้ไขของสมาคมจิตวิทยาอเมริกัน ฉบับปี ค.ศ.2010 ตลอดจนการแก้ไขปรับปรุงและเรียบเรียงใหม่ทั้งฉบับ โดยส่องโสม พึ่งพงศ์* และ สุณิสสา คินทรักษ์*** ในปี ค.ศ. 2016

สมาคมจิตวิทยาอเมริกันมีการเพิ่มประเด็นสำคัญและเผยแพร่ฉบับปรับปรุงใหม่ในปี ค.ศ.2017 ซึ่งแปลประเด็นที่มีการเปลี่ยนแปลงใหม่และเรียบเรียงรูปแบบทั้งฉบับโดย ส่องโสม พึ่งพงศ์* และเผยแพร่ในปี ค.ศ.2021

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

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

*** MS. Clinical Psychology (Mahidol University), Thai Licensed Clinical Psychologist

คำนำ ฉบับภาษาไทย ค.ศ.2021

หลังจากที่คณะผู้แปลได้ดำเนินการแปลและเผยแพร่ หลักจรรยาบรรณสำหรับนักจิตวิทยา และมาตรฐานการประพฤติปฏิบัติ ของสมาคมจิตวิทยาอเมริกัน ฉบับแก้ไข ค.ศ.2010 ฉบับภาษาไทย ค.ศ.2016 ไปแล้ว ผู้แปลพบว่า สมาคมจิตวิทยาอเมริกันมีฉบับปรับปรุงใหม่ปี ค.ศ.2017 ซึ่งมีการเพิ่มเนื้อหาใหม่เข้ามาหนึ่งส่วน ได้แก่ ข้อ 3.04 b) ซึ่ง ณ ขณะนั้น ผู้แปลมองว่า การแปลเนื้อหาที่เพิ่มเข้ามาใหม่ และเขียนเผยแพร่แก่นักจิตวิทยาในลักษณะของบทความในวารสารวิชาการเฉพาะในส่วนของการเปลี่ยนแปลงแทนการปรับปรุงใหม่ทั้งฉบับ น่าจะเพียงพอต่อการใช้อ้างอิง แต่ในความเป็นจริงแล้วหลักจรรยาบรรณฯ ฉบับแก้ไข ค.ศ.2010 ได้หมดอายุการใช้งานไปตั้งแต่หลักจรรยาบรรณฯ ฉบับแก้ไข ค.ศ.2017 ถูกเผยแพร่ออกมา ทำให้การอ้างอิงประเด็นอื่นนอกเหนือจากการเปลี่ยนแปลงในฉบับล่าสุดด้วยบทความวิชาการแต่เพียงอย่างเดียวจึงไม่เพียงพอและไม่ถูกต้อง ผู้แปลจึงดำเนินการแปลและจัดทำหลักจรรยาบรรณฯ ฉบับล่าสุด ซึ่งเสร็จสิ้นในปีค.ศ.2019 และทำเรื่องแจ้งและขอสิทธิการแปลและเผยแพร่หลักจรรยาบรรณฯ ฉบับล่าสุดจากสมาคมจิตวิทยาอเมริกัน ในเดือนกุมภาพันธ์ ค.ศ.2020

จนในเดือนพฤษภาคม ปี ค.ศ. 2021 (พ.ศ. 2564) สมาคมจิตวิทยาอเมริกันดำเนินการพิจารณาเสร็จสิ้นและให้การอนุญาตอย่างเป็นทางการ แก่สองโสม ฟิงพงส์ ในการแปลและเผยแพร่หลักจรรยาบรรณฯ ฉบับแก้ไข ค.ศ.2017 นี้ เพื่อสามารถใช้เป็นเอกสารอ้างอิงทางวิชาการและทางวิชาชีพ จิตวิทยาได้อย่างถูกต้องเหมาะสมสำหรับนักจิตวิทยา นักวิจัย อาจารย์ นักศึกษา ตลอดจนประชาชนชาวไทยผู้สนใจ และในการใช้ประโยชน์จากหลักจรรยาบรรณดังกล่าวนี้ได้อย่างเต็มที่

(สองโสม ฟิงพงส์)

27 พฤษภาคม 2564

คำนำ ฉบับภาษาไทย ค.ศ. 2016

ปัจจุบัน เมืองต่างๆ ในประเทศต่างๆ ทั่วโลก กำหนดมาตรฐานด้านจรรยาบรรณของนักจิตวิทยาไว้หลายองค์กร อาทิ กลุ่มประเทศสหรัฐอเมริกาและแคนาดา กลุ่มประเทศออสเตรเลียและนิวซีแลนด์ ประเทศกลุ่มสแกนดิเนเวีย และประเทศอังกฤษ เป็นต้น ข้อกำหนดด้านจรรยาบรรณของประเทศต่างๆ โดยรวมแล้วมีความคล้ายคลึงกันและอาจมีความแตกต่างกันบ้างในบางประเด็น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับนำไปใช้เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทสังคมตลอดจนวัฒนธรรมของแต่ละประเทศ

ผู้แปลเลือกแปลและเรียบเรียงข้อกำหนดด้านจรรยาบรรณของสมาคมจิตวิทยาอเมริกันเนื่องจากผู้แปลมองว่า ข้อกำหนดดังกล่าวเกิดจากการประมวลผลข้อมูลด้านการประพฤติปฏิบัติของนักจิตวิทยาแขนงต่างๆ ในช่วงเวลายาวนานหลายปี มีพัฒนาการปรับปรุงให้สอดคล้องกับยุคสมัยและครอบคลุมกับสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม หลักมาตรฐานจรรยาบรรณของสมาคมจิตวิทยาอเมริกันถูกพัฒนาขึ้นครั้งแรกในปี ค.ศ. 1953 (The first code) โดยมีรายละเอียดรวมทั้งสิ้น 170 หน้า มีการปรับปรุงแก้ไขมาหลายครั้ง จนถึงฉบับปัจจุบัน ปี ค.ศ. 2010 อันกระชับเนื้อหาสำคัญเหลือเพียง 16 หน้า นอกจากนี้ หลักจรรยาบรรณและมาตรฐานการประพฤติปฏิบัติของสมาคมจิตวิทยาอเมริกัน หรือ APA's Ethical Principles and Code of Conduct เป็นมาตรฐานจรรยาบรรณที่ถูกนำไปใช้อ้างอิงและเป็นต้นแบบของหน่วยงานวิชาชีพด้านจิตวิทยาทั่วโลก ตลอดจนใช้อ้างอิงในผลงานวิชาการของนักจิตวิทยาหลายสาขา

จากประสบการณ์ในฐานะนักจิตวิทยาของผู้แปล นักจิตวิทยาชาวไทยมีความเข้าใจที่หลากหลายต่อแนวทางการประพฤติปฏิบัติต่อสถานการณ์ด้านจรรยาบรรณ อาจเนื่องจากสมาคมด้านจิตวิทยาต่างๆ มิได้มีการกำหนดแนวทางประพฤติปฏิบัติกรณีจรรยาบรรณอย่างชัดเจนนัก นอกจากนี้ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิก พ.ศ. 2549 ก็มิได้มีรายละเอียดที่จำเป็นเพื่อเป็นแนวทางการประพฤติปฏิบัติที่เหมาะสม

ผู้แปลมองว่า “หลักจรรยาบรรณและมาตรฐานการประพฤติปฏิบัติของสมาคมจิตวิทยาอเมริกัน” หรือ “APA's Ethical Principles and Code of Conduct” มีการระบุไว้อย่างชัดเจนในประเด็นสำคัญต่างๆ ซึ่งผู้แปลหวังเป็นอย่างยิ่งว่า งานแปลนี้จะเป็นประโยชน์หากนักจิตวิทยาชาวไทยทำการศึกษาและนำไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้การศึกษหลักจรรยาบรรณฉบับแปลควบคู่ไปกับต้นฉบับภาษาอังกฤษ จะยิ่งทำให้นักจิตวิทยามีเข้าใจในประเด็นต่างๆ ได้ชัดเจนมากขึ้น

(ส่องโสม พึ่งพงศ์)

15 สิงหาคม 2559

ประเด็นที่มีการเปลี่ยนแปลงใหม่ ในฉบับค.ศ. 2017

3.04 การหลีกเลี่ยงอันตราย

a) นักจิตวิทยาต้องรับผิดชอบที่จะหลีกเลี่ยงการกระทำอันก่อให้เกิดอันตรายหรือผลเสียต่อคนไข้ ผู้รับบริการ นักเรียนนักศึกษา ผู้รับการแนะนำปรึกษา (advisees) ผู้ร่วมงานวิจัย ผู้ร่วมงานในองค์กร และผู้อื่นที่นักจิตวิทยาทำงานด้วย ในกรณีที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ นักจิตวิทยามีหน้าที่ลดความรุนแรงของอันตรายที่จะเกิดขึ้น

(b) นักจิตวิทยาไม่เข้าร่วม อำนาจความสะดวก ช่วยเหลือ หรือเกี่ยวข้องในกระบวนการทารุณกรรมอันหมายรวมถึงการกระทำใดๆ ที่ทำให้เกิดความเจ็บปวดหรือทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจ อันเป็นความตั้งใจให้เกิดกับบุคคล หรือในพฤติกรรมอื่นใดที่รุนแรงป่าเถื่อน ไร้มนุษยธรรม ที่ทำให้ละเมิดข้อ

3.04(a)

ลำดับเนื้อหา

คำแนะนำและการนำไปใช้

บทนำ

หลักทั่วไป 5 หมวด

หมวด A สิทธิประโยชน์แก่ผู้รับบริการ และการหา

ประโยชน์โดยมิชอบ

หมวด B ความรับผิดชอบ

หมวด C ความซื่อสัตย์

หมวด D ความยุติธรรม

หมวด E ความเคารพในสิทธิและศักดิ์ศรี

หลักมาตรฐานจรรยาบรรณ

1.การแก้ไขจัดการกรณีพิพาทด้านจรรยาบรรณ

1.01 การนำงานหรือผลงานของนักจิตวิทยาไปใช้

ในทางที่ผิด

1.02 ความขัดแย้งระหว่างจรรยาบรรณ และกฎหมาย

ข้อบังคับ หรืออำนาจกฎการปกครองอื่น

1.03 ความขัดแย้งระหว่างหลักจรรยาบรรณ และความ

ต้องการของหน่วยงาน

1.04 การจัดการเบื้องต้นกับการกระทำที่ผิด

จรรยาบรรณ

1.05 การรายงานการทำผิดจรรยาบรรณ

1.06 การให้ความร่วมมือกับกรรมการจรรยาบรรณ

1.07 การร้องเรียนที่ไม่เหมาะสม

1.08 การแบ่งแยกหรือการเลือกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม

ต่อผู้ร้องเรียนและผู้ถูกร้องเรียน

2.ความสามารถและความชำนาญ

2.01 ขอบเขตความสามารถ

2.02 การให้บริการกรณีฉุกเฉิน

2.03 การรักษาความสามารถ

2.04 การยึดเหตุผลเชิงวิทยาศาสตร์และหลักการ

ทางวิชาชีพ

2.05 การมอบหมายงานให้ผู้อื่น

2.06 ปัญหาและความขัดแย้งส่วนตัว

3.ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

3.01 การเลือกปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรม

3.02 การคุกคามทางเพศ

3.03 การคุกคามด้านอื่น

3.04 การหลีกเลี่ยงอันตราย

3.05 ความสัมพันธ์ที่ซับซ้อน

3.06 ความขัดแย้งทางความคิดหรือความสนใจ

3.07 การร้องขอบริการจากบุคคลที่สาม

3.08 ความสัมพันธ์ที่เอื้อประโยชน์ส่วนตัว

3.09 การร่วมมือกับวิชาชีพอื่น

3.10 การแจ้งข้อมูลการบริการและการยินยอมรับบริการ

3.11 บริการทางจิตวิทยาสำหรับหน่วยงาน หรือบริการ

ที่ให้ โดยผ่านหน่วยงาน

3.12 การบริการขาดตอน (Interruption of

Psychological Services)

4.ความลับและสิทธิส่วนบุคคล

4.01 การรักษาสิทธิส่วนบุคคล

4.02 การพูดคุยถึงข้อจำกัดของสิทธิส่วนบุคคล

4.03 การบันทึกภาพหรือเสียง

4.04 การลดความเสี่ยงการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล

4.05 การเปิดเผยความลับ

4.06 การขอความคิดเห็น

4.07 การใช้ข้อมูลอันเป็นความลับในการเรียนการสอน

หรือวัตถุประสงค์อื่นๆ

5.การโฆษณาและการให้ข้อมูลแก่สาธารณะ

5.01 หลักเลี่ยงการให้ข้อมูลเท็จ การโกหก หรือการ

บิดเบือนข้อมูล

5.02 การให้ข้อมูลโดยผู้อื่น

5.03 คำอธิบายถึงการฝึกอบรมหรือการเรียนการสอน

แบบ non-degree

5.04 การแสดงผลงานผ่านสื่อ

5.05 การให้การรับรองสนับสนุน

5.06 การร้องขอเป็นการส่วนตัว

6.การเก็บรักษาข้อมูลและค่าบริการ

6.01 การบันทึกข้อมูลเชิงวิชาชีพและเชิงหลัก

วิทยาศาสตร์และการดูแลรักษานักจิต

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 การนำบัตรรายบุคคลหรือรายกลุ่มที่เป็นวิชาบังคับ

7.06 การประเมินนักศึกษาหรือผู้ที่อยู่ภายใต้การดูแล

(Advisee)

7.07 ความสัมพันธ์ทางผู้สาวกับนักศึกษาหรือผู้ที่อยู่

ภายใต้การดูแล

8.งานวิจัยและการตีพิมพ์เผยแพร่

8.01 การได้รับอนุญาตจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

8.02 การแจ้งข้อมูลการวิจัยและการยินยอมเข้าร่วมวิจัย

(Informed Consent for Research)

8.03 การยินยอมให้บันทึกภาพหรือเสียงขณะทำการวิจัย

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 การทำซ้ำของข้อมูลหรือสิ่งตีพิมพ์

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 การบำบัดรักษาคู่สมรสหรือครอบครัว

10.03 การบำบัดแบบกลุ่ม

10.04 การให้การบำบัดแก่ผู้ที่รับการรักษาจากผู้อื่น

10.05 ความสัมพันธ์เชิงผู้สาวกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ

ในปัจจุบัน

10.06 ความสัมพันธ์เชิงผู้สาวกับญาติหรือบุคคลที่

เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย

10.07 การบำบัดผู้ที่เคยมีความสัมพันธ์เชิงผู้สาวในอดีต

10.08 ความสัมพันธ์เชิงผู้สาวกับบุคคลที่เคยเป็นผู้ป่วย

หรือผู้รับบริการในอดีต

10.09 การทำให้การบำบัดขาดตอน

10.10 การยุติการบำบัดรักษา

การเปลี่ยนแปลงแก้ไข “หลักฐานจรรยาบรรณสำหรับ

นักจิตวิทยาและมาตรฐานการประพฤติปฏิบัติ

ฉบับปี 2002” ของสมาคมจิตวิทยาอเมริกัน ในปี

2010 และ 2016

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 แต่ก็ เป็นแนวทางที่นักจิตวิทยาควรพิจารณาในการรักษารายบรรณของตนเอง

หลักจรรยาบรรณได้กำหนดกฎเกณฑ์ที่ควบคุมความประพฤติของนักจิตวิทยา หลักจรรยาบรรณส่วนใหญ่นี้ถูกเขียนขึ้นมาอย่างกว้างๆ ทั้งนี้เพื่อให้สามารถประยุกต์ใช้กับนักจิตวิทยาใน บทบาทต่างๆ กันไป แต่ว่าการนำไปประยุกต์ใช้จะขึ้นอยู่กับเนื้อหาสถานการณ์ หลักจรรยาบรรณที่ กำหนดขึ้นนี้ไม่ได้ครอบคลุมในทุกรายละเอียดในทุกเรื่อง ซึ่งการที่ไม่ได้กล่าวถึงความประพฤติใดๆ เป็น การเฉพาะเจาะจงนั้น ไม่ได้หมายความว่า ความประพฤตินั้นจำเป็นต้องถูกหรือผิดหลักจรรยาบรรณ

หลักจรรยาบรรณฉบับนี้นำไปใช้ได้กับกิจกรรมต่างๆ ของนักจิตวิทยา ตามบทบาททาง วิชาชีพ ทางการศึกษา หรือทางวิทยาศาสตร์ เท่านั้น โดยหลักจรรยาบรรณนี้ ครอบคลุม แต่ไม่ได้จำกัด อยู่แค่เพียงจิตวิทยาคลินิก จิตวิทยาการให้การปรึกษา จิตวิทยาโรงเรียน การวิจัย การเรียนการสอน การฝึกอบรม การเป็นที่ปรึกษาในการปฏิบัติงาน การให้บริการต่อสาธารณะ การพัฒนานโยบาย การ ให้ความช่วยเหลือทางสังคม การพัฒนาแบบทดสอบ การควบคุมดูแลการตรวจทางจิตวิทยา การให้ คำปรึกษาด้านการศึกษา การให้การปรึกษาในองค์กร งานด้านนิติจิตเวช การออกแบบโปรแกรมหรือ แบบทดสอบ และการใช้แบบทดสอบ ซึ่งหลักจรรยาบรรณสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานเหล่านี้ใน หลายๆ บริบทที่แตกต่างกันไป เช่นปฏิบัติกับบุคคลโดยตรง ผ่านทางไปรษณีย์ โทรศัพท์ อินเทอร์เน็ต และการสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์อื่นๆ โดยจะมีการแยกส่วนการปฏิบัติงานดังกล่าวออกจากการ ควบคุมความประพฤติของนักจิตวิทยา ซึ่งไม่ได้อยู่ในขอบเขตของหลักจรรยาบรรณนี้

สมาชิกของ APA รวมถึง สมาชิกสามัญ สมาชิกนักศึกษาสมทบ ต้องปฏิบัติตามหลักจรรยาบรรณดังกล่าวนี้ ตลอดจนข้อบังคับและกระบวนการในการควบคุมจัดการความไม่รู้หรือการ เข้าใจผิดต่อหลักจรรยาบรรณ ไม่สามารถนำมาเป็นข้ออ้างหรือข้อแก้ตัว ต่อข้อหาการกระทำที่มี ขอบ ด้วยจรรยาบรรณได้

รายละเอียดขั้นตอนการยื่นคำร้อง การสอบสวน และการจัดการข้อร้องเรียนต่อความ ประพฤติที่ผิดจรรยาบรรณ มีปรากฏอยู่ในระเบียบของกรรมการสมาคมจิตวิทยาอเมริกัน สมาคมฯ อาจ ดำเนินการลงโทษสมาชิกที่ประพฤติมิชอบด้วยจรรยาบรรณ ซึ่งรวมถึงการเพิกถอนสมาชิกภาพ และ อาจประกาศให้องค์กรหรือบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องได้ทราบถึงการดำเนินการดังกล่าวด้วย นอกจากนี้ การ กระทำที่ผิดต่อมาตรฐานจรรยาบรรณยังอาจนำไปสู่การกำหนดบทลงโทษต่อนักจิตวิทยาหรือนักศึกษา ไม่ว่าบุคคลเหล่านี้จะเป็นสมาชิกสมาคม APA หรือไม่ก็ตาม ทั้งนี้รวมถึงสถานะในสมาคมจิตวิทยาต่างๆ ของรัฐ กลุ่มวิชาชีพ คณะกรรมการวิชาชีพ ตัวแทนสหพันธ์ หรือผู้จ่ายประกันสุขภาพต่างๆ นอกจากนี้

สมาคมฯ ยังสามารถดำเนินการต่อสมาชิกผู้กระทำผิดจรรยาบรรณ โดยการระงับหรือถอดถอนสมาชิกภาพ หรือการระงับหรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ กรณีที่การลงโทษมีความรุนแรงเบากว่าการถอดถอนนั้น บทบัญญัติที่กำหนด (The 2001 Rules and Procedures) ไม่รับรองว่าผู้กระทำผิดจะได้เข้ารับพิจารณาเป็นรายบุคคล แต่กำหนดว่าข้อร้องเรียนจะเป็นที่ยุติก็ต่อเมื่อกระทำตามบันทึกที่ส่งมอบ

หลักจรรยาบรรณนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางสำหรับนักจิตวิทยา และเป็นมาตรฐานความประพฤติทางวิชาชีพที่สมาคมจิตวิทยาอเมริกัน และหน่วยงานอื่นๆ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ตามประสงค์ หลักจรรยาบรรณนี้ไม่ได้มีจุดมุ่งหมายเพื่อเป็นพื้นฐานแห่งความรับผิดชอบแต่อย่างใด การที่นักจิตวิทยาผู้ใดผู้หนึ่งจะประพฤติผิดจรรยาบรรณหรือไม่นั้น มิได้เป็นตัวบ่งชี้ว่านักจิตวิทยาผู้นั้นจะต้องรับผิดชอบตามกฎหมายในชั้นศาล ทั้งยังมีได้หมายความว่าข้อกำหนดจะสามารถนำมาบังคับใช้หรือไม่ และจะเกิดผลใดๆ ตามมาในทางกฎหมายหรือไม่

คำขยายปรากฏในหลักบางข้อของหลักจรรยาบรรณฉบับนี้ (เช่น “อย่างเหมาะสม” “เหมาะสม”) จะถูกนำมาใช้เมื่อคำเหล่านี้จะช่วย (1) เอื้อต่อการตัดสินใจทางวิชาชีพของนักจิตวิทยา (2) จัดความยุติธรรมหรือความไม่เท่าเทียมกันที่อาจเกิดขึ้น หากไม่ใช้คำขยาย (3) ทำให้หลักจรรยาบรรณสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ในการดำเนินงานต่างๆ ของนักจิตวิทยาในวงกว้าง (4) ป้องกันไม่ให้เป็นกฎเกณฑ์อันเคร่งครัดที่อาจล้าสมัยลงได้อย่างรวดเร็ว

คำว่า “เหมาะสม หรือสมเหตุสมผล (reasonable)” ที่ใช้ในหลักจรรยาบรรณนี้ จะหมายถึง การพิจารณาอย่างเป็นผู้เชี่ยวชาญทางวิชาชีพ ที่เกี่ยวข้องกับการกระทำหรือสถานการณ์ใดๆ อันมีความรู้ของนักจิตวิทยา หรือสิ่งที่ควรจะรู้ 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 (researcher)

นักการศึกษา (educator) ผู้วินิจฉัยโรค (diagnostician) ผู้บำบัด (therapist) ผู้ให้การดูแล (supervisor) ผู้ให้การปรึกษา (consultant) ผู้บริหาร (administrator) ผู้จัดการเชิงสังคม (social interventionist) และ พยานผู้เชี่ยวชาญพิเศษ (expert witness) โดยหลักจรรยาบรรณนี้ได้กำหนดหลักพื้นฐานและมาตรฐานที่นักจิตวิทยาสามารถนำไปใช้สร้างงานทั้งในเชิงวิชาชีพและเชิงวิทยาศาสตร์

หลักจรรยาบรรณนี้มุ่งที่จะนำเสนอมาตรฐานเฉพาะเพื่อครอบคลุมสถานการณ์ส่วนใหญ่ที่นักจิตวิทยาจะต้องเผชิญ โดยมีเป้าหมายเพื่อปกป้องสิทธิสวัสดิภาพของผู้ที่รับบริการจากนักจิตวิทยา และเป็นการให้ความรู้แก่สมาชิก นักศึกษา และประชาชนทั่วไป ถึงมาตรฐานความประพฤติทางจรรยาบรรณ

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

หลักทั่วไป (General Principle)

หลักทั่วไปทั้ง 5 หมวดนี้เป็นการแนะแนวทางการประพฤติตนอย่างถูกต้องสูงสุดตามหลักวิชาชีพ โดยหลักทั่วไปนี้ต่างจากหลักมาตรฐานจรรยาบรรณ (Ethical Standards) ตรงที่หลักทั่วไปไม่ได้อธิบายถึงหน้าที่ความรับผิดชอบ และไม่ได้กำหนดบทลงโทษไว้ การนำหลักทั่วไปนี้ ไปใช้เพื่อการดังกล่าวจะเป็นการบิดเบือนความหมาย และวัตถุประสงค์ของหลักทั่วไป

หมวด A. สิทธิประโยชน์แก่ผู้รับบริการ และการหาประโยชน์โดยมิชอบ

(Beneficence and Nonmaleficence)

นักจิตวิทยาต้องเอื้อประโยชน์แก่ผู้รับบริการหรือผู้ที่ปฏิบัติงานด้วย และมีการดูแลป้องกันมิให้เกิดอันตราย นักจิตวิทยาต้องนำมาเพื่อประโยชน์และสิทธิของผู้ที่เกี่ยวข้องด้วยในงาน ผู้ที่เกี่ยวข้อง และสวัสดิภาพของสัตว์ทดลองในงานวิจัย เมื่อมีความขัดแย้งเกิดขึ้นระหว่างหน้าที่ที่รับผิดชอบหรือสิ่งที่เกี่ยวข้อง นักจิตวิทยาพยายามที่จะแก้ไขความขัดแย้งในแนวทางที่เหมาะสมในการหลีกเลี่ยงหรือลดอันตราย เนื่องจากความคิดเห็นหรือการกระทำทางวิชาชีพของนักจิตวิทยาอาจส่งผลกระทบต่อชีวิตของผู้อื่น นักจิตวิทยาต้องคอยระวัง ป้องกัน บังคับต่าง ๆ ทั้งด้านส่วนตัว เศรษฐกิจ สังคม องค์กร และการเมือง ที่อาจนำไปสู่การใช้สิทธิพลดังกล่าวไปในทางที่ผิด และต้องตระหนักว่า สุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของตนเอง สามารถส่งผลกระทบต่อความสามารถในการช่วยเหลือผู้รับบริการหรือผู้ที่ปฏิบัติงานด้วย

หมวด B. ความรับผิดชอบ (Fidelity and Responsibility)

นักจิตวิทยาพึงสร้างสัมพันธภาพอันเป็นที่น่าไว้วางใจต่อผู้รับบริการหรือผู้ที่ปฏิบัติงานด้วย ตลอดจนตระหนักถึงความรับผิดชอบทางวิชาชีพ ต่อสังคมและชุมชนที่ให้บริการ พึงยึดถือมาตรฐานจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยแสดงบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของวิชาชีพให้ถูกต้องชัดเจน มีความ

รับผิดชอบอย่างเหมาะสมในพฤติกรรมของตนเอง และพยายามจัดการความขัดแย้งทางผลประโยชน์ ที่อาจทำให้เกิดผลเสียหรืออันตราย พึงปรึกษาหารือ ส่งต่อ และร่วมมือกับวิชาชีพอื่นหรือองค์กรอื่นเพื่อผลประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการหรือผู้ที่ปฏิบัติงานด้วย นอกจากนี้ ควรคำนึงถึงการร่วมมือปฏิบัติตามจรรยาบรรณของผู้ร่วมงาน และจะต้องยอมสละเวลาส่วนหนึ่งเพื่อการให้บริการ แม้จะได้ค่าตอบแทนเพียงเล็กน้อย หรือไม่ได้รับค่าตอบแทน หรือได้ผลประโยชน์ส่วนตัวใดๆ

หมวด C. ความซื่อสัตย์ (Integrity)

นักจิตวิทยาพึงส่งเสริมความถูกต้อง ความซื่อสัตย์สุจริต และความเป็นจริง ในการค้นคว้าวิจัย การเรียนการสอน และการปฏิบัติงานทางด้านจิตวิทยา นักจิตวิทยาไม่ขโมย โกง หลอกลวง หรือข้องเกี่ยวกับการปลอมแปลง บิดเบือน หรือการนำเสนอข้อมูลที่ผิดโดยเจตนา นักจิตวิทยามุ่งรักษาคำสัญญาและหลีกเลี่ยงการให้คำสัญญาที่ปราศจากดุลพินิจและคลุมเครือไม่ชัดเจน สำหรับในสถานการณ์ที่การโกหกนั้นเป็นไปเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดหรือเพื่อลดอันตราย นักจิตวิทยาจะต้องพิจารณาไตร่ตรองถึงความจำเป็น และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น ตลอดจนรับผิดชอบที่จะแก้ไขผลลัพธ์ที่เป็นอันตรายหรือที่ทำให้เกิดความไม่ไว้วางใจ

หมวด D. ความยุติธรรม (Justice)

นักจิตวิทยาตระหนักว่าทุกคนมีสิทธิเท่าเทียมกันที่จะเข้าถึงหรือได้ประโยชน์จากจิตวิทยา และได้รับคุณภาพในกระบวนการ ขั้นตอน และบริการของนักจิตวิทยาอย่างเท่าเทียมกัน นักจิตวิทยาพึงใช้การตัดสินใจที่เหมาะสมตามหลักเกณฑ์วิชาชีพ และระมัดระวังมิให้อคติ ซึ่งถือเป็นอุปสรรคของความสามารถ ตลอดจนมิให้ข้อจำกัดใดๆ ในความรู้ความชำนาญของนักจิตวิทยา มาลบล้างการปฏิบัติงานอันไม่บริสุทธิ์ยุติธรรมนั้น

หมวด E. ความเคารพในสิทธิและศักดิ์ศรี (Respect for People's Rights and Dignity)

นักจิตวิทยาพึงเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าของมนุษย์ทุกคน ตลอดจนสิทธิของบุคคลในเรื่องส่วนตัวความลับ และการตัดสินใจ นักจิตวิทยาตระหนักว่าการดูแลเป็นพิเศษอาจจำเป็นในการปกป้องสิทธิสวัสดิภาพ ของบุคคลหรือชุมชนที่ขาดความสามารถในการตัดสินใจด้วยตนเอง นักจิตวิทยาตระหนักและให้คุณค่าความแตกต่างทางวัฒนธรรม ปัจเจกชน และบทบาท โดยรวมถึงอายุ เพศ การแสดงออกทางเพศ เชื้อชาติ วัฒนธรรม สัญชาติ ศาสนา ความพิการ ภาษา และสถานะทางเศรษฐกิจสังคม โดยพิจารณาปัจจัยเหล่านี้ในการปฏิบัติงานกับกลุ่มบุคคลต่างๆ นักจิตวิทยามุ่งที่จะจัดผลกระทบที่จะเกิดจากการทำงานที่มีอคติอยู่บนปัจจัยดังกล่าว นอกจากนี้ นักจิตวิทยาไม่เข้าร่วมในกิจกรรมของผู้ใดผู้ใดโดยมีพื้นฐานของอคติดังกล่าว หรือยอมปล่อยให้กิจกรรมดังกล่าวเกิดขึ้น

หลักมาตรฐานจรรยาบรรณ (Ethical Standards)

1. การแก้ไขจัดการกรณีพิพาทด้านจรรยาบรรณ

1.01 การนำงานหรือผลงานของนักจิตวิทยาไปใช้ในทางที่ผิด

หากนักจิตวิทยารับรู้ถึงการนำงานหรือผลงานของนักจิตวิทยาไปใช้อย่างผิดๆ 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

เมื่อนักจิตวิทยาพบเห็นหรือเชื่อว่าการกระทำผิดจรรยาบรรณโดยนักจิตวิทยาอื่น ให้นักจิตวิทยาพยายามจัดการปัญหาโดยการแจ้งเตือนนักจิตวิทยาที่คิดว่าการกระทำผิด หากการจัดการเบื้องต้นทำได้อย่างเหมาะสม และการจัดการนั้นไม่ละเมิดสิทธิส่วนบุคคลหรือการรักษาความลับที่อาจมีเกี่ยวข้อง (ดูเพิ่มเติมข้อ 1.02 และ 1.03)

1.05 การรายงานการกระทำผิดจรรยาบรรณ

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 การไม่ให้ความร่วมมือก็จัดว่าเป็นการกระทำที่ผิดต่อจรรยาบรรณเช่นกัน อย่างไรก็ตามการขอเลื่อนเวลาการตัดสินข้อร้องเรียนด้านจรรยาบรรณที่อยู่ระหว่างการสรุปผลฟ้องร้องแต่เพียงอย่างเดียวไม่ได้ถือเป็นความผิดจากการไม่ให้ความร่วมมือ

1.07 การร้องเรียนที่ไม่เหมาะสม

นักจิตวิทยาไม่ฟ้องร้องหรือสนับสนุนการฟ้องร้องที่ไม่มีมูลชัดเจน และไม่เพิกเฉยต่อข้อกล่าวหาที่พิสูจน์ได้ว่าผิดจริง

1.08 การแบ่งแยกหรือการเลือกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม ต่อผู้ร้องเรียนและผู้ถูกร้องเรียน

นักจิตวิทยาไม่ปฏิบัติอย่างเลือกปฏิบัติ การเลื่อนชั้น การรับเข้าศึกษา การดำรงตำแหน่ง หรือการเลื่อนตำแหน่ง โดยนำประเด็นที่บุคคลนั้นเกี่ยวข้องกับข้อร้องเรียนด้านจรรยาบรรณมาพิจารณาเพียงอย่างเดียว อย่างไรก็ตามหลักมาตรฐานนี้ไม่ขัดต่อการตัดสินที่อ้างอิงตามผลการประเมินหรือการพิจารณาในข้อมูลที่เหมาะสมในด้านอื่น

2. ความสามารถและความเชี่ยวชาญ

2.01 ขอบเขตความสามารถ

a) นักจิตวิทยาให้บริการทางจิตวิทยา ฝึกสอน อบรม และควบคุมดูแลงานวิจัยกับบุคคลหรือประชากรในขอบเขต ความสามารถ การศึกษา การฝึกอบรม ประสบการณ์ (ที่มีผู้ดูแลให้คำปรึกษา Supervisor) การให้คำแนะนำ การเรียน หรือประสบการณ์ ทางวิชาชีพของนักจิตวิทยาผู้นั้นเท่านั้น

b) องค์ความรู้ทางวิชาชีพและหลักเหตุผลเชิงวิทยาศาสตร์ (professional and scientific knowledge) เป็นสิ่งสำคัญของวิชาชีพจิตวิทยา ที่ทำให้เข้าใจปัจจัยที่แตกต่างกันของบุคคล ที่เกี่ยวข้องกับอายุ เพศ บทบาททางเพศ เชื้อชาติ สัญชาติ วัฒนธรรม ภูมิหลังกำเนิด ศาสนา การรับรู้และแสดงออกทางเพศ ความพิการ ภาษา หรือปัจจัยทางสังคมเศรษฐกิจอื่นๆ 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 หรือเรียนรู้ในข้อมูลใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้อง

d) เมื่อถูกร้องขอให้ให้บริการแก่บุคคลในขณะที่บริการที่เหมาะสมยังไม่พร้อมให้บริการ หรือถูกร้องขอให้บริการในส่วนที่นักจิตวิทยาไม่มีความสามารถหรือความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าว นักจิตวิทยาที่เคยได้รับการฝึกอบรมในเนื้อหาใกล้เคียงกับเรื่องนั้น อาจให้บริการไปก่อน เพื่อให้มั่นใจว่าบุคคลนั้นได้รับ

บริการช่วยเหลือเบื้องต้น โดยนักจิตวิทยาควรพยายามที่จะรักษามาตรฐานโดยค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เข้าฝึกอบรม ขอคำปรึกษา หรือเรียนรู้เพิ่มเติม

e) ในเรื่องใหม่ที่ยังไม่มีการฝึกอบรมอย่างเป็นทางการและได้รับการยอมรับให้นักจิตวิทยาดำเนินการอย่างเหมาะสมเพื่อรับรองความสามารถความชำนาญของตน และปกป้องผู้รับบริการ นักศึกษา ผู้รับคำปรึกษา ผู้ร่วมวิจัย ผู้รับบริการในองค์กร และผู้อื่นๆ จากอันตรายหรือผลเสียที่อาจเกิดขึ้นได้

f) ในบทบาทที่เกี่ยวข้องกับงานนิติจิตเวช นักจิตวิทยาควรทำความเข้าใจเพื่อให้คุ้นเคยกับกฎหมายหรือข้อบังคับที่ควบคุมการทำงานของตน

2.02 การให้บริการกรณีฉุกเฉิน

ในกรณีฉุกเฉินที่นักจิตวิทยาต้องให้บริการแก่บุคคลซึ่งมีภาวะจิตใจไม่พร้อมต่อการรับบริการ หรือต้องให้บริการในส่วนนักจิตวิทยาไม่มีความสามารถหรือความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าว นักจิตวิทยาที่เคยได้รับการฝึกอบรมในส่วนที่ใกล้เคียงกับเรื่องนั้น อาจให้บริการไปก่อน เพื่อให้มั่นใจว่าบุคคลนั้นได้รับบริการช่วยเหลือเบื้องต้น โดยการให้บริการฉุกเฉินดังกล่าวควรยุติ เมื่อสภาวะฉุกเฉินสิ้นสุด หรือมีผู้ที่เหมาะสมพร้อมที่จะให้บริการ

2.03 การรักษาความสามารถ

นักจิตวิทยารับผิดชอบที่จะพยายามพัฒนาและรักษาระดับความสามารถของตนไว้

2.04 การยึดหลักเหตุผลเชิงวิทยาศาสตร์และหลักการทางวิชาชีพ

การทำงานของนักจิตวิทยาต้องอยู่บนพื้นฐานของความรู้ที่มีเหตุผลเชิงวิทยาศาสตร์และหลักการทางวิชาชีพ (ดูเพิ่มเติม ข้อ 2.01e ขอบเขตของความสามารถ และ 10.01b การแจ้งข้อมูลการบำบัดรักษา และการยินยอมรับการรักษา)

2.05 การมอบหมายงานให้ผู้อื่น

นักจิตวิทยา (ผู้ที่มอบหมายงานให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้อยู่ในการดูแลปรึกษา ผู้ช่วยงานวิจัยหรือผู้ช่วยสอน หรือผู้ที่ใช้บริการจากผู้อื่นเช่นล่ามทางภาษา) รับผิดชอบที่จะ 1) หลีกเลี่ยงการมอบหมายงานแก่ผู้ที่มีความสัมพันธ์ทับซ้อนนอกเหนือจากความสัมพันธ์ในงานกับผู้รับบริการ อันจะนำไปสู่การทำลายหรือบิดเบือนวัตถุประสงค์ของการให้บริการ 2) มอบหมายงานให้เฉพาะบุคคลอื่นที่สามารถปฏิบัติงานได้ตามพื้นฐานความรู้การศึกษาการฝึกอบรมหรือประสบการณ์ที่มี ไม่ว่าจะปฏิบัติงานเพียงลำพังหรือภายใต้การดูแลของ supervisor 3) ดูแลว่าบุคคลอื่นนั้นปฏิบัติงานหรือให้บริการอย่างมีคุณภาพ (ดูเพิ่มเติมข้อ 2.02 การให้บริการกรณีฉุกเฉิน 3.05 ความสัมพันธ์ทับซ้อน 4.01 การรักษาสิทธิส่วนบุคคล 9.01 หลักพื้นฐานการทดสอบ 9.02 การทดสอบและการใช้แบบทดสอบ 9.03 การแจ้งข้อมูลการทดสอบและการยินยอมในการทดสอบ 9.07 การทดสอบโดยผู้ที่ขาดคุณสมบัติ)

2.06 ปัญหาและความขัดแย้งส่วนตัว

a) ให้นักจิตวิทยายับยั้ง ป้องกัน การริเริ่มกิจกรรมใดๆ ที่นักจิตวิทยาอยู่แล้วหรือควรที่จะรู้ว่าปัญหส่วนตัวมีแนวโน้มที่จะส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของกิจกรรมหรือบริการที่ให้

b) เมื่อนักจิตวิทยาตระหนักว่าปัญหส่วนตัวมีผลกระทบต่องานที่ปฏิบัติอยู่ ให้นักจิตวิทยาพิจารณาผลกระทบอย่างเหมาะสม (เช่น การมีผู้ช่วยหรือที่ปรึกษาเชิงวิชาชีพ) และกำหนดว่าควรจะทำกีด ฝ่ถอน หรือยุติการบริการหรือการปฏิบัติงานหรือไม่ (ดูเพิ่มเติมข้อ 10.10 การยุติการบำบัดรักษา)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

3.01 การเลือกปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรม

ในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการหรือเกี่ยวกับงานที่ปฏิบัติ นักจิตวิทยาต้องไม่เลือกปฏิบัติอันเนื่องมาจากความแตกต่างด้านอายุ เพศ การแสดงออกทางเพศ เชื้อชาติ สัญชาติ วัฒนธรรม ชนชาติกำเนิด การรับรู้ทางเพศ ภาวะไร้ความสามารถสถานภาพทางสังคมเศรษฐกิจ หรือพื้นฐานอื่นที่กำหนดตามกฎหมาย

3.02 การคุกคามทางเพศ (Sexual Harassment)

นักจิตวิทยาต้องไม่ยุ่งเกี่ยวกับการคุกคามทางเพศ การคุกคามทางเพศหมายรวมถึง การเชิญชวนทางเพศ การเกี่ยวข้องสัมพันธ์ทางร่างกายหรือพฤติกรรมการแสดงออก ตลอดจนการแสดงออกทางวาจาอันมีเนื้อหาทางเพศ ที่เกิดขึ้นจากสัมพันธภาพในงาน กิจกรรม การบริการของนักจิตวิทยา หรือจากบทบาทการเป็นนักจิตวิทยา และไม่ว่าจะ 1) ไม่ตั้งใจ หรือเป็นการป้องกันตนเอง หรือในที่ทำงานหรือสถานการศึกษาที่เป็นอันตราย โดยที่นักจิตวิทยารู้ หรือได้รับการแจ้งให้ทราบก่อนแล้ว หรือ 2) เป็นสถานการณ์ที่รุนแรงชัดเจน หรือ เจตนาที่จะทำร้ายบุคคลที่เกี่ยวข้องนั้น การคุกคามทางเพศอาจรวมถึงการกระทำที่รุนแรงเพียงครั้งเดียว หรือการกระทำที่พบเห็นได้ง่ายแต่ได้กระทำซ้ำต่อเนื่อง (ดูเพิ่มเติมข้อ 1.08 การแบ่งแยกหรือ การเลือกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม ต่อผู้ร้องเรียนและผู้ถูกร้องเรียน)

3.03 การคุกคามด้านอื่น

นักจิตวิทยาต้องไม่เกี่ยวข้องหรือรู้เห็นในพฤติกรรมที่ทำให้เสื่อมเสียหรือคุกคามต่อบุคคลอื่นที่นักจิตวิทยาเกี่ยวข้องด้วยในการปฏิบัติงาน อันเนื่องจากปัจจัยต่างๆ อาทิ อายุ เพศ การแสดงออกทางเพศ เชื้อชาติ สัญชาติ วัฒนธรรม ชนชาติกำเนิด ศาสนา การรับรู้ทางเพศ ภาวะไร้ความสามารถ ภาษา และสถานภาพทางสังคมเศรษฐกิจ

3.04 การหลีกเลี่ยงอันตราย

a) นักจิตวิทยาต้องรับผิดชอบที่จะหลีกเลี่ยงการกระทำอันก่อให้เกิดอันตรายหรือผลเสียต่อคนไข้ ผู้รับบริการ นักเรียนนักศึกษา ผู้รับการแนะนำปรึกษา (advisees) ผู้ร่วมงานวิจัย ผู้ร่วมงานในองค์กร และผู้อื่นที่นักจิตวิทยาทำงานด้วย ในกรณีที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ นักจิตวิทยามีหน้าที่ลดความรุนแรงของอันตรายที่จะเกิดขึ้น

(b) นักจิตวิทยาไม่เข้าร่วม อำนวยความสะดวก ช่วยเหลือ หรือเกี่ยวข้องในกระบวนการทารุณกรรมอันหมายรวมถึงการกระทำใดๆ ที่ทำให้เกิดความเจ็บปวดหรือทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจ อันเป็นความตั้งใจให้เกิดกับบุคคล หรือในพฤติกรรมอื่นใดที่รุนแรงป่าเถื่อน ไร้มนุษยธรรม ที่ทำให้ละเมิดข้อ

3.04(a)

3.05 ความสัมพันธ์ทับซ้อน

a) ความสัมพันธ์ทับซ้อนเกิดขึ้นเมื่อ นักจิตวิทยามีบทบาททางวิชาชีพกับบุคคลใด และ 1) ในขณะเดียวกันก็มีความสัมพันธ์ในบทบาทอื่นกับบุคคลนั้น หรือ 2) ในขณะเดียวกันก็มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับคนที่นักจิตวิทยาให้บริการตามบทบาทวิชาชีพ หรือ 3) ให้คำสัญญาต่อ

ความสัมพันธ์ในอนาคตกับผู้บริหาร ผู้ที่เกี่ยวข้องหรือผู้ใกล้ชิดเชิงวิชาชีพ นักจิตวิทยาหลักเสี่ยงและยับยั้งการมีสัมพันธภาพทับซ้อน ถ้าสัมพันธภาพทับซ้อนนั้นคาดว่าจะมีผลให้เกิดความบกพร่องหรือเกิดความเสียหายต่อวัตถุประสงค์การบริการ ต่อความเชี่ยวชาญชำนาญหรือประสิทธิภาพในการให้บริการตามบทบาทของนักจิตวิทยา หรือมีความเสี่ยงต่อการหาประโยชน์ส่วนตัวหรือทำให้เกิดอันตรายในขณะที่มีความสัมพันธ์เชิงวิชาชีพ สัมพันธภาพทับซ้อนที่คาดว่าจะไม่ก่อให้เกิดความบกพร่องหรือความเสี่ยงต่อการหาประโยชน์ส่วนตัวหรือทำให้เกิดอันตราย จะไม่ถือว่าเป็นการผิดต่อข้อกำหนดจรรยาบรรณ

b) หากนักจิตวิทยาทราบว่า สัมพันธภาพทับซ้อนที่มีแนวโน้มก่อให้เกิดอันตรายหรือผลเสียนั้นได้เกิดขึ้นแล้วจากปัจจัยที่คาดไม่ถึง ให้นักจิตวิทยาดำเนินการอย่างเหมาะสมที่จะแก้ไข โดยคำนึงถึงผลประโยชน์สูงสุดของผู้ที่ได้รับผลกระทบตามแนวทางที่สอดคล้องกับหลักมาตรฐานจรรยาบรรณมากที่สุด

c) เมื่อนักจิตวิทยาได้รับคำสั่งหรือได้รับการมอบหมายตามกฎหมาย เพื่อบริการในบทบาททับซ้อนตามกระบวนการยุติธรรมหรือกระบวนการปกครอง ในเบื้องต้นให้นักจิตวิทยาทำความเข้าใจถึงความมุ่งหวังจากบทบาทที่ได้รับมอบหมายขอบเขตของความลับและสิทธิส่วนบุคคล และสิ่งที่จะเกิดขึ้นตามมา ตามการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น (ดูเพิ่มเติมข้อ 3.04 การหลีกเลี่ยงอันตราย และ 3.07 การร้องขอบริการจากบุคคลที่สาม)

3.06 ความขัดแย้งทางผลประโยชน์ (Conflict of Interest)

นักจิตวิทยาหลักเสี่ยงและยับยั้งที่จะเข้าไปมีบทบาททางวิชาชีพ เมื่อมีผลประโยชน์หรือสัมพันธภาพเชิงส่วนตัว เชิงวิชาชีพ เชิงกฎหมาย เชิงเศรษฐกิจ หรือเชิงกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ที่อาจจะ 1) ก่อให้เกิดความบกพร่องหรือความเสียหายต่อวัตถุประสงค์การบริการ ความเชี่ยวชาญ หรือประสิทธิภาพในการให้บริการในบทบาทของนักจิตวิทยา หรือ 2) ทำให้บุคคลหรือองค์กรที่มีสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ เป็นอันตรายหรือถูกเอาเปรียบ

3.07 การร้องขอบริการจากบุคคลที่สาม

เมื่อนักจิตวิทยายินยอมให้บริการแก่บุคคลหรือกลุ่มบุคคล โดยการร้องขอจากบุคคลที่สาม นักจิตวิทยาควรสร้างความกระจ่างตั้งแต่เริ่มให้บริการ ถึงรูปแบบความสัมพันธ์ของบุคคลหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งหมด การสร้างความกระจ่างนี้ครอบคลุมถึงบทบาทของนักจิตวิทยา (เช่น บทบาทของผู้บำบัดรักษา ผู้ให้การปรึกษา ผู้ทำการวินิจฉัย หรือพยานผู้เชี่ยวชาญ) ใครคือผู้บริการ การใช้บริการที่เสนอให้ หรือข้อมูลที่ได้รับ และที่สำคัญคือ ขอบเขตของการรักษาสีทิสส่วนบุคคลและความลับ (ดูเพิ่มเติมข้อ 3.05 ความสัมพันธ์ทับซ้อน และ 4.02 การพูดคุยถึงข้อจำกัดของสิทธิส่วนบุคคล)

3.08 ความสัมพันธ์ที่เอื้อประโยชน์ส่วนตัว

นักจิตวิทยาไม่ใช้ประโยชน์จากผู้อื่น ที่นักจิตวิทยาให้การปรึกษาดูแล ประเมินหรืออยู่ภายใต้อำนาจ เช่นผู้ป่วย ผู้รับการบำบัด นักเรียนนักศึกษาผู้อยู่ภายใต้การดูแล ผู้ร่วมวิจัย และผู้ใต้บังคับบัญชา (ดูเพิ่มเติมข้อ 3.05 ความสัมพันธ์ทับซ้อน 6.04 ค่าบริการ และการจัดการทางการเงิน 6.05 การต่อรองแลกเปลี่ยนกับผู้บริการหรือผู้ป่วย 7.07 ความสัมพันธ์ทางคู่สวากับนักศึกษาหรือผู้ที่อยู่ภายใต้การดูแล 10.05 ความสัมพันธ์เชิงคู่สวากับผู้ป่วยหรือผู้บริการในปัจจุบัน 10.06 ความสัมพันธ์เชิงคู่สว

กับญาติหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย 10.07 การบำบัดผู้ที่เคยมีความสัมพันธ์เชิงคู่สาวในอดีต และ 10.08 ความสัมพันธ์เชิงคู่สาวกับบุคคลที่เคยเป็นผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในอดีต)

3.09 การร่วมมือกับวิชาชีพอื่น

เมื่อได้รับการมอบหมายหรือมีเหตุสมควรเชิงวิชาชีพ ให้นักจิตวิทยาร่วมมือกับวิชาชีพอื่น ในการบริการแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการอย่างเต็มความสามารถและเหมาะสม (ดูเพิ่มเติมข้อ 4.05 การเปิดเผยความลับ)

3.10 การแจ้งข้อมูลการบริการและการยินยอมรับบริการ (Informed Consent)

- a) เมื่อนักจิตวิทยาดูแลงานวิจัย ทำการตรวจวินิจฉัย ทำจิตบำบัด ให้การปรึกษา หรือขอส่งปรึกษา ทั้งทางตรงหรือผ่านอิเล็กทรอนิกส์ หรือการสื่อสารรูปแบบอื่นๆ ให้นักจิตวิทยายกกล่าวถึงข้อมูลการบริการและรับการยินยอมจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคลผู้รับบริการนั้นๆ โดยใช้ภาษาเหมาะสมที่บุคคลนั้นจะสามารถเข้าใจได้ ยกเว้นกรณีการให้บริการที่ไม่จำเป็นต้องมีการยินยอม อันกำหนดโดยกฎหมาย หรือกระบวนการทางการแพทย์หรือเหตุผลอื่นๆ ที่กำหนดไว้ในมาตรฐานการประพฤติปฏิบัติ (ดูเพิ่มเติมข้อ 8.02 การแจ้งข้อมูลการวิจัยและการยินยอมเข้าร่วมวิจัย 9.03 การแจ้งข้อมูลการทดสอบและการยินยอมทดสอบ และ 10.01 การแจ้งข้อมูลการบำบัดรักษาและการยินยอมรับการรักษา)
- b) สำหรับบุคคลที่ขาดความสามารถตามกฎหมายในการรับรู้ข้อมูลและยินยอมรับบริการ ให้นักจิตวิทยา 1) ทำการอธิบายข้อมูลอย่างเหมาะสม 2) ขอความยินยอมหรือความเห็นด้วยของบุคคลนั้น 3) พิจารณาความสนใจและความต้องการของบุคคล และ 4) ขออนุญาตอย่างเหมาะสมจากผู้ปกครองตามกฎหมาย หากสิ่งทดแทนการยินยอมนี้ได้รับอนุญาตหรือมีการกำหนดตามกฎหมาย และหากการยินยอมโดยผู้ปกครองตามกฎหมาย ไม่ได้ถูกกำหนดไว้ตามกฎหมาย ให้นักจิตวิทยาดำเนินการอื่นอย่างเหมาะสมเพื่อปกป้องสิทธิและสวัสดิภาพของบุคคลนั้น
- c) เมื่อมีคำสั่งศาลหรือการมอบหมายให้นักจิตวิทยาดำเนินการบริการแก่บุคคลใด ให้นักจิตวิทยาแจ้งแก่บุคคลนั้นถึงรูปแบบและกระบวนการในการรับบริการ รวมถึงขอบเขตและข้อจำกัดของความลับ ก่อนให้บริการ
- d) ให้นักจิตวิทยายกการแจ้งข้อมูลและการยินยอมรับบริการเป็นลายลักษณ์อักษร (ดูเพิ่มเติมข้อ 8.02 การแจ้งข้อมูลการวิจัยและการยินยอมเข้าร่วมวิจัย 9.03 การแจ้งข้อมูลการตรวจประเมินและการยินยอมในการตรวจประเมิน และ 10.01 การแจ้งข้อมูลการบำบัดรักษาและการยินยอมรับการรักษา)

3.11 บริการทางจิตวิทยาสำหรับหน่วยงานหรือบริการที่ให้โดยผ่านหน่วยงาน

- a) นักจิตวิทยาที่ให้บริการหน่วยงาน หรือให้บริการผ่านหน่วยงาน ควรแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับการบริการแก่ผู้รับบริการล่วงหน้าและช่วงเวลาที่เหมาะสม ในเรื่อง 1) วัตถุประสงค์และธรรมชาติของบริการ 2) ผู้รับผลประโยชน์ 3) คนหรือกลุ่มคนที่จะเป็นผู้รับบริการ 4) สัมพันธภาพที่นักจิตวิทยาจะมีต่อบุคคลและองค์กร 5) การใช้ประโยชน์จากบริการที่ให้และข้อมูลที่ได้รับ 6) ผู้ที่สามารถเข้าถึงข้อมูล และ 7) ขอบเขตและข้อจำกัดของสิทธิส่วนบุคคล ทั้งนี้ นักจิตวิทยาพึงให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลลัพธ์และข้อสรุปของการให้บริการแก่บุคคลที่เหมาะสม ให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้
- b) หากนักจิตวิทยาถูกกันออกจากการให้บริการ โดยกฎหมายหรือบทบาททางองค์กร ต่อการให้ข้อมูลดังกล่าวข้างต้นแก่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลผู้รับบริการ ให้นักจิตวิทยาแจ้งแก่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลนั้นถึงข้อจำกัดดังกล่าวก่อนให้บริการ

3.12 การบริการขาดตอน (Interruption of Psychological Services)

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

4. ความลับและสิทธิส่วนบุคคล

4.01 การรักษาความลับและสิทธิส่วนบุคคล

นักจิตวิทยามีหน้าที่รับผิดชอบในการรักษาความลับและสิทธิส่วนบุคคล โดยทำการป้องกันและรักษาข้อมูลที่ได้รับมาหรือมีเก็บไว้ อันเป็นความลับหรือสิทธิส่วนบุคคล โดยระลึกไว้ว่าขอบเขตและข้อจำกัดของการรักษาความลับและสิทธิส่วนบุคคลอาจถูกควบคุมโดยกฎหมาย หรือบัญญัติจากข้อบังคับของสถาบัน ความสัมพันธ์เชิงวิชาชีพหรือเหตุผลเชิงวิทยาศาสตร์ (ดูเพิ่มเติมข้อ 2.05 การมอบหมายงานให้ผู้อื่น)

4.02 การพูดคุยถึงข้อจำกัดของสิทธิส่วนบุคคล

a) นักจิตวิทยาควรปรึกษากับบุคคล (รวมถึงกลุ่มบุคคลที่ไร้ความสามารถตามกฎหมายในการมอบอำนาจหรือยินยอมรับบริการ และตัวแทนตามกฎหมายของบุคคลนั้นๆ) และองค์กรที่นักจิตวิทยา มีความเกี่ยวข้องด้วยเชิงวิชาชีพหรือเหตุผลเชิงวิทยาศาสตร์ ในเรื่อง 1) ข้อจำกัดของการรักษาสิทธิส่วนบุคคล และ 2) การนำข้อมูลไปใช้ในอนาคตในกิจกรรมหรือบริการทางจิตวิทยา (ดูเพิ่มข้อ 3.10 การแจ้งข้อมูลการบริการและยินยอมรับบริการ)

b) การพูดคุยเกี่ยวกับสิทธิส่วนบุคคลควรมีในช่วงแรกของบริการ และอาจมีขึ้นอีกภายหลังหากมีเหตุจำเป็น นอกเสียจากการพูดคุยนั้นไม่เหมาะสมหรือไม่สามารถทำได้

c) นักจิตวิทยาผู้ให้บริการหรือให้ข้อมูลผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ต่างๆ ควรมีการแจ้งให้ผู้รับบริการหรือผู้ป่วยรับทราบถึงความเสี่ยงต่อการเปิดเผยความลับหรือสิทธิส่วนบุคคล

4.03 การบันทึกภาพหรือเสียง

ให้นักจิตวิทยาทำการขออนุญาตจากบุคคลที่ให้บริการ หรือตัวแทนตามกฎหมาย ก่อนทำการบันทึกเสียงหรือภาพของบุคคลนั้น (ดูเพิ่มเติมข้อ 8.03 การยินยอมให้บันทึกภาพหรือเสียงขณะทำการวิจัย 8.05 การทำวิจัยที่ปราศจาก informed consent และ 8.07 การบิดเบือนข้อมูลในการวิจัย)

4.04 การลดความเสี่ยงการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล

a) ให้นักจิตวิทยابันทึกรายงานหรือการแนะนำปรึกษาทั้งทางวาจาและเป็นลายลักษณ์อักษร เฉพาะข้อมูลที่เกี่ยวข้องเหมาะสมกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

b) นักจิตวิทยาปรึกษาหารือเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้รับมาจากการทำงาน เมื่อมีเหตุผลทางวิชาชีพ และปรึกษาเฉพาะกับบุคคลที่ตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว

4.05 การเปิดเผยความลับ

a) นักจิตวิทยาอาจเปิดเผยข้อมูลความลับได้โดยมีการอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากหน่วยงาน ผู้รับบริการ ตัวผู้รับบริการ หรือบุคคลที่ดูแลผู้รับบริการตามที่กฎหมายกำหนด

b) นักจิตวิทยาเปิดเผยข้อมูลความลับโดยไม่มีการอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร เฉพาะในกรณีที่ศาลสั่งเท่านั้น หรือได้รับอนุญาตในกรณีที่มีวัตถุประสงค์ต้องเหมาะสม เช่น (1) บริการอื่นเชิงวิชาชีพที่จำเป็น (2) การขอความคิดเห็นเชิงวิชาชีพ (3) กรณีที่ต้องปกป้องอันตรายต่อตัวผู้รับบริการ นักจิตวิทยาผู้ให้บริการ หรือต่อผู้อื่นที่อาจได้รับอันตรายนั้นๆ (4) ประกอบการรับค่าธรรมเนียมการให้บริการ โดยต้องมีการจำกัดขอบเขตข้อมูลให้เหมาะสม ให้น้อยที่สุดที่สามารถดำเนินการได้ (ดูเพิ่มเติมข้อ 6.04e ค่าบริการและการจัดการทางการเงิน)

4.06 การขอความคิดเห็น

ในการขอความคิดเห็นผู้ร่วมงาน (1) นักจิตวิทยาไม่เปิดเผยข้อมูลที่สามารถนำไปสู่การรู้ตัวผู้รับบริการ ผู้ร่วมวิจัยหรือผู้อื่นหรือหน่วยงานที่รับบริการยกเว้นในกรณีที่นักจิตวิทยาได้รับการยินยอมล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรของบุคคลหรือองค์กร หรือกรณีที่การเปิดเผยสิทธิส่วนบุคคลหรือความลับนั้นไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ และ (2) นักจิตวิทยาเปิดเผยข้อมูลเฉพาะในขอบเขตที่จำเป็นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการขอความเห็นเท่านั้น (ดูเพิ่มเติมข้อ 4.01 การรักษาสิทธิส่วนบุคคล)

4.07 การใช้ข้อมูลส่วนบุคคลในการเรียนการสอนหรือวัตถุประสงค์อื่น ๆ

นักจิตวิทยาไม่เปิดเผยความลับอันเป็นสิทธิส่วนบุคคล หรือข้อมูลที่จะบ่งชี้ถึงตัวบุคคล ผู้ป่วย ผู้รับบริการ นักเรียนนักศึกษา 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 หรือก่อกวนขึ้นมาเอง ทั้งในงานวิจัยในการปฏิบัติหน้าที่ และในงานบริการอื่นที่เกี่ยวข้องกับตนเองหรือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

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

(c) นักจิตวิทยาอ้างตามปริณญาที่ได้รับในบริการด้านสุขภาพ / สาธารณสุข เฉพาะเมื่อปริณญานั้น 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 การดำเนินงานหรือผลงานของนักจิตวิทยาไปใช้อย่างผิดๆ)
- (c) การจ่ายเงินค่าประชาสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมหรืองานของนักจิตวิทยา ต้องได้รับการระบุและแจกแจงชัดเจน

5.03 คำอธิบายถึงการฝึกอบรมหรือการเรียนการสอนแบบ non-degree

ในหลักสูตรการเรียนการสอนที่นักจิตวิทยาควบคุมดูแล ให้นักจิตวิทยาที่รับผิดชอบต่อประกาศ เอกสาร แผ่นพับ คู่มือหรือสิ่งประชาสัมพันธ์ที่กล่าวถึงการฝึกอบรม สัมมนา หรือการเรียนการสอนแบบ non-degree มีการอธิบายสิ่งต่างๆเหล่านี้อย่างถูกต้องตรงตามความเป็นจริง เกี่ยวกับการเรียนการสอนหรือฝึกอบรมนั้น ตลอดจนวัตถุประสงค์ ผู้นำเสนอและค่าธรรมเนียมที่เกี่ยวข้อง

5.04 การแสดงผลงานผ่านสื่อ

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

5.05 การให้การรับรองสนับสนุน

นักจิตวิทยาไม่เชิญชวนหรือเรียกร้องให้มีการรับรองหรือการสนับสนุน จากผู้ให้บริการบำบัดรักษาในปัจจุบัน หรือบุคคลอื่นที่อยู่ภายใต้อิทธิพลของตน

5.06 การร้องขอเป็นการส่วนตัว (In-person Solicitation)

นักจิตวิทยาไม่ยุ่งเกี่ยว ทั้งทางตรงหรือผ่านคนกลาง กับ การขอร้องขอเป็นการส่วนตัวในเรื่องธุรกิจจากผู้ให้บริการบำบัดรักษาในปัจจุบัน หรือผู้ที่กำลังจะรับการบำบัดรักษา หรือบุคคลอื่นที่อยู่ภายใต้อิทธิพลของตน อย่างไรก็ตามข้อห้ามนี้ไม่รวมถึงกรณี 1) การพยายามที่จะมีการติดต่อสัมพันธ์อย่างเหมาะสมเพื่อประโยชน์ของผู้ที่ได้รับการบำบัดรักษาไปแล้ว หรือ 2) การให้บริการศูนย์ประสพภัยหรือบริการช่วยเหลือชุมชน

6.การเก็บรักษาข้อมูลและค่าบริการ

6.01 การบันทึกข้อมูลเชิงวิชาชีพและเชิงหลักวิทยาศาสตร์ และการดูแลรักษานันทิก

นักจิตวิทยาควรคิดค้น ดูแล เก็บรักษา เผยแพร่ และทำลายข้อมูลตลอดจนบันทึกที่เกี่ยวข้องกับงานเชิงวิชาชีพและเชิงเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ ตามขอบเขตภายใต้การดูแล เพื่อที่จะ 1) อำนวยความสะดวกผู้

ให้บริการหรือวิชาชีพอื่นในภายหลัง 2) เป็นการเก็บข้อมูลสำหรับการศึกษาวิจัยและการวิเคราะห์ 3) สอดคล้องกับข้อกำหนดของหน่วยงานองค์กร 4) สร้างความถูกต้องชัดเจนในการเรียกเก็บและชำระเงิน และ 5) สร้างความสอดคล้องกับข้อกำหนดทางกฎหมาย (ดูเพิ่มเติมข้อ 4.01 การรักษาสิทธิส่วนบุคคล)

6.02 การเก็บรักษา การเผยแพร่ และการทำลายข้อมูลหลักฐานอันเป็นความลับ

(a) นักจิตวิทยารักษาความลับ ในการคิดค้น การเก็บรักษา การเข้าถึง การส่งต่อ และการทำลายข้อมูล หรือบันทึกที่อยู่ภายใต้การดูแล ไม่ว่าจะภายใต้รูปแบบการบันทึก การใช้เครื่องมือทางเทคโนโลยี หรือวิธีการในมาตรฐานอื่น (ดูเพิ่มเติม ข้อ 4.01 การรักษาสิทธิส่วนบุคคล และ 6.01 การบันทึกข้อมูลด้านวิชาชีพและทางวิทยาศาสตร์ และการเก็บรักษานบันทึก)

(b) กรณีที่ข้อมูลอันเป็นสิทธิส่วนบุคคลของผู้รับบริการทางจิตวิทยา ถูกบันทึกในระบบฐานข้อมูลที่สามารถเข้าถึงได้โดยผู้อื่นที่ผู้รับบริการไม่ได้รับการบอกกล่าวให้ทราบก่อน ให้นักจิตวิทยาใช้การลงรหัสหรือเทคนิคอื่น เพื่อหลีกเลี่ยงการบ่งชี้ถึงตัวบุคคล และข้อมูลส่วนตัวของผู้รับบริการ

(c) นักจิตวิทยาวางแผนล่วงหน้าเพื่ออำนวยความสะดวกในการส่งต่ออย่างเหมาะสม และเพื่อปกป้องข้อมูลความลับและบันทึกข้อมูล ในกรณีนักจิตวิทยาถอนตัวจากตำแหน่งหรือการปฏิบัติงาน (ดูเพิ่มเติม ข้อ 3.12 การทำให้การบริการขาดตอน และ 10.09 การทำให้การบำบัดขาดตอน)

6.03 การระงับบันทึกที่ไม่ได้มีการชำระค่าบริการ

นักจิตวิทยาไม่ปฏิเสธการให้ข้อมูลบันทึกที่อยู่ในการดูแลเมื่อถูกร้องขอเพื่อประกอบการบำบัดรักษากรณีฉุกเฉิน เพียงเพราะยังไม่ได้มีการชำระค่าบริการ

6.04 ค่าบริการ และการจัดการทางการเงิน

(a) ในช่วงแรกของการสร้างความสัมพันธ์เชิงวิชาชีพ ให้นักจิตวิทยาและผู้รับบริการทำการตกลงเกี่ยวกับบริการตลอดจนค่าตอบแทนและระบบการชำระเงิน

(b) ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานของนักจิตวิทยาควรสอดคล้องกับกฎหมาย

(c) นักจิตวิทยาแจ้งค่าบริการที่ถูกต้อง และไม่ชักจูงให้เกิดความเข้าใจผิดต่อค่าบริการ

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

(e) หากผู้รับบริการไม่ชำระค่าธรรมเนียมตามที่ได้ตกลงกันไว้ และหากนักจิตวิทยาจะใช้ตัวแทนติดตามทวงหนี้ หรือตัวแทนทางกฎหมายเพื่อเก็บค่าธรรมเนียม ให้นักจิตวิทยาแจ้งแก่ผู้รับบริการก่อนที่จะดำเนินการมอบหมายตัวแทนนั้นเพื่อให้โอกาสผู้รับบริการชำระค่าธรรมเนียมที่ค้างจ่าย (ดูเพิ่มเติม ข้อ 4.05 การเปิดเผยความลับ 6.03 การระงับบันทึกที่ไม่ได้มีการชำระค่าบริการ และ 10.01 การแจ้งข้อมูลการบำบัดรักษาและการยินยอมรับการรักษา)

6.05 การต่อรองแลกเปลี่ยนกับผู้รับบริการหรือผู้ป่วย

การต่อรองแลกเปลี่ยน คือการยอมรับในบริการ สินค้า หรือ สิ่งตอบแทนอื่นที่ไม่เป็นตัวเงิน จากผู้รับบริการ อันเป็นการตอบแทนจากบริการทางจิตวิทยา นักจิตวิทยาอาจรับสิ่งตอบแทน ได้เฉพาะในกรณี 1) สิ่งตอบแทนนั้นไม่นำมาซึ่งความไม่สมควรในการบำบัดรักษา และ 2) การสรุปผลการบริการ

ไม่ได้รับผลกระทบหรือถูกบิดเบือน (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 หรือส่วนแบ่งค่าธรรมเนียมจากวิชาชีพอื่นที่นอกเหนือจากค่าจ้างงานให้การรับจ่ายเงินของแต่ละฝ่ายอยู่บนพื้นฐานของบริการที่ให้จริง (ไม่ว่าจะเป็นบริการทางคลินิก ให้การปรึกษา หรือการบริหารจัดการ) และไม่รวมพื้นฐานการให้บริการในการส่งต่อ (ดูเพิ่มเติมข้อ 3.09 การร่วมมือกับวิชาชีพอื่น)

7.การให้การศึกษาและการฝึกอบรม

7.01 การออกแบบวางแผนโครงการศึกษาอบรม

นักจิตวิทยาที่รับผิดชอบโครงการฝึกอบรม ควรดำเนินการออกแบบโครงการให้สามารถถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ได้อย่างเหมาะสม และให้ได้ตามมาตรฐานการรับรองวิชาชีพประกอบโรคศิลปะ หรือเป้าหมายอื่นของแต่ละโครงการ (ดูเพิ่มเติมข้อ 5.03 คำอธิบายถึงการฝึกอบรมหรือการเรียนการสอน แบบ non-degree)

7.02 คำอธิบายโครงการศึกษาอบรม

นักจิตวิทยาที่รับผิดชอบต่อโครงการศึกษาอบรม ควรดำเนินการอย่างเหมาะสมในการอธิบายเนื้อหาโครงการ (รวมถึงผู้เข้าร่วมโครงการหรือวิชาที่เกี่ยวข้องกับการให้การปรึกษา การทำจิตบำบัด กลุ่มทดลอง แผนการขอคำปรึกษา หรือบริการสาธารณะอื่น) เป้าหมายและวัตถุประสงค์การฝึกอบรม ค่าใช้จ่าย และประโยชน์ที่จะได้รับ ตลอดจนคุณสมบัติและข้อกำหนดในการจบหลักสูตรของโครงการ โดยข้อมูลเหล่านี้จะต้องจัดทำขึ้นและแจ้งแก่ผู้ที่สนใจโครงการทุกคน

7.03 ความถูกต้องในการให้ความรู้

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

(b) เมื่อเกี่ยวข้องในการให้ความรู้หรือการฝึกอบรม นักจิตวิทยาแสดงข้อมูลความรู้ทางจิตวิทยาได้อย่างถูกต้อง (ดูเพิ่มเติมข้อ 2.03 การรักษาความสามารถ)

7.04 การให้นักศึกษาเปิดเผยข้อมูลส่วนตัว

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

7.05 การบำบัดรายบุคคลหรือรายกลุ่มที่เป็นวิชาบังคับ

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

(b) อาจารย์หรือเจ้าหน้าที่หลักสูตรผู้ที่รับผิดชอบหรือมีแนวโน้มว่าจะรับผิดชอบต่อผลการประเมินผล การศึกษา นักเรียน นักศึกษา ไม่เป็นผู้ให้การบำบัดรักษาแก่นักเรียนผู้นั้นเอง (ดูเพิ่มเติมข้อ 3.05 ความสัมพันธ์ทับซ้อน)

7.06 การประเมินนักศึกษาหรือผู้ที่อยู่ภายใต้การดูแล (Supervisee)

(a) ในสัมพันธภาพเชิงวิชาการหรือเชิงการให้คำปรึกษาดูแล (supervisory) นักจิตวิทยาสร้างกระบวนการเฉพาะและกำหนดเวลาในการให้ feedback แก่นักศึกษาหรือผู้ที่อยู่ภายใต้การดูแล โดยควรแจ้งรายละเอียดของกระบวนการนี้ให้นักศึกษาทราบในช่วงแรกของการให้คำปรึกษา

(b) นักจิตวิทยาประเมินผลนักศึกษาหรือผู้ที่อยู่ภายใต้การดูแล บนพื้นฐานของประสบการณ์ และความสามารถตามข้อกำหนด ของโครงการที่ได้ตั้งไว้

7.07 ความสัมพันธ์ทางคู่สาวกับนักศึกษาหรือผู้ที่อยู่ภายใต้การดูแล

นักจิตวิทยาไม่ยุ่งเกี่ยวในสัมพันธภาพเชิงคู่สาวกับนักศึกษาหรือผู้ที่อยู่ภายใต้การดูแล ผู้อยู่ในคณะหรือหน่วยงานการศึกษาอบรมเดียวกัน หรือกับผู้ที่นักจิตวิทยามีอิทธิพลหรือมีแนวโน้มว่าจะมีอิทธิพลในการประเมินผู้นั้น (ดูเพิ่มเติมข้อ 3.05 ความสัมพันธ์ทับซ้อน)

8.งานวิจัยและการตีพิมพ์เผยแพร่

8.01 การได้รับอนุญาตจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

เมื่อต้องมีการขออนุญาตหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้นักจิตวิทยาแจ้งข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย และจะทำการวิจัยก็ต่อเมื่อได้รับการอนุญาต และให้นักจิตวิทยาควบคุมดูแลงานวิจัยให้เป็นไปตามโครงการที่ได้รับอนุญาต

8.02 การแจ้งข้อมูลการวิจัยและการยินยอมเข้าร่วมวิจัย (Informed Consent for Research)

(a) เมื่อทำการแจ้งข้อมูลการวิจัยและการยินยอมเข้าร่วมวิจัยตามมาตรฐานข้อ 3.10 แล้ว ให้นักจิตวิทยาแจ้งแก่ผู้ร่วมวิจัยเกี่ยวกับ 1) วัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาที่ใช้ และกระบวนการ 2) สิทธิของผู้ร่วมวิจัยในการปฏิเสธหรือถอนตัวจากการวิจัยหลังจากที่ได้ร่วมวิจัยไปแล้ว 3) ผลกระทบที่อาจ

เกิดขึ้นได้จากการถอนตัว 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 การเปิดเผยข้อมูลในการวิจัย)

(b) ให้นักจิตวิทยาที่ควบคุมดูแลงานวิจัยเชิงบำบัดรักษาและการทดลองรักษา อธิบายแก่ผู้ร่วมวิจัยในช่วงแรกของการวิจัยถึง 1) ลักษณะของการบำบัดรักษาดังกล่าว 2) บริการที่จะมีให้และไม่มีให้สำหรับกลุ่มควบคุม หากเหมาะสม 3) ความหมายของแผนการบำบัดรักษาและกลุ่มควบคุม 4) การบำบัดรักษาทางเลือกอื่น หากผู้ร่วมวิจัยไม่ต้องการร่วมวิจัย หรือต้องการถอนตัวจากการวิจัยกรณีร่วมทำวิจัยไปแล้ว และ 5) สิ่งชดเชยหรือค่าตอบแทน ในการเข้าร่วมวิจัย (หากเหมาะสม) ไม่ว่าผู้เข้าร่วมหรือผู้สนับสนุนทางการเงินจะชำระคืนหรือไม่ (ดูเพิ่มเติมข้อ 8.02a การแจ้งข้อมูลการวิจัยและการยินยอมเข้าร่วมวิจัย)

8.03 การยินยอมให้บันทึกภาพหรือเสียงขณะทำการวิจัย

นักจิตวิทยาได้รับใบยินยอมจากผู้เข้าร่วมวิจัย ก่อนทำการบันทึกเสียงหรือภาพ เพื่อบันทึกข้อมูลนอกเสียแต่ว่า 1) งานวิจัยเป็นการบันทึกข้อมูลตามธรรมชาติในสถานที่สาธารณะ และการบันทึกนี้จะไม่ถูกนำไปใช้ในการระบุตัวบุคคลหรือก่อให้เกิดอันตราย 2) งานวิจัยมีการเปิดเผยข้อมูล และใบยินยอมให้บันทึกข้อมูลได้รับในช่วงสัมภาษณ์ (ดูเพิ่มเติม ข้อ 8.07 การเปิดเผยข้อมูล ในการวิจัย)

8.04 ผู้ร่วมวิจัยที่เป็นผู้ป่วย นักเรียนนักศึกษา หรือผู้ด้อยโอกาส

(a) เมื่อนักจิตวิทยาควบคุมดูแลงานวิจัยที่มีผู้ร่วมวิจัยเป็นผู้ป่วย นักเรียน หรือผู้ด้อยโอกาส ให้นักจิตวิทยาดำเนินการเพื่อปกป้องผู้ร่วมวิจัยจากผลกระทบข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นอันเกิดจากการปฏิเสธหรือการถอนตัวจากงานวิจัย

(b) เมื่อการเข้าร่วมวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาภาคบังคับ หรือเป็นโอกาสในการได้คะแนนพิเศษ ผู้เข้าร่วมวิจัยควรได้รับทางเลือกสำหรับกิจกรรมที่เป็นธรรม

8.05 การทำวิจัยที่ปราศจาก informed consent

นักจิตวิทยาอาจจะเว้นการมีการเซ็นยินยอมเข้าร่วมวิจัย เฉพาะในกรณี (1) เมื่องานวิจัยนั้นได้รับการพิจารณาอย่างรอบคอบแล้วว่าจะไม่ส่งผลเสียด้านอารมณ์จิตใจหรือเป็นอันตราย และเป็น a) การศึกษาถึงการปฏิบัติงานในการเรียนรู้ตามปกติ b) แบบสอบถามที่ไม่ระบุชื่อผู้ตอบหรือการสังเกตทั่วไปตามธรรมชาติ หรือเป็นงานวิจัยทางเอกสารที่การเปิดเผยคำตอบไม่ทำให้ผู้ตอบหรือผู้ร่วมวิจัยตกอยู่ในอันตรายหรือสถานะเสียหายทางด้านการเมืองวัฒนธรรม ด้านการเงิน ด้านสถานะการทำงาน หรือชื่อเสียง โดยมีการคุ้มครองสิทธิส่วนบุคคลหรือการเก็บรักษาความลับ และ c) การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน หรือประสิทธิภาพในการทำงาน ที่ดำเนินการวิจัยในองค์กรโดยที่ไม่มีผลกระทบต่อสถานะการจ้างงานของผู้ร่วมวิจัย และมีการคุ้มครองสิทธิส่วนบุคคลหรือการเก็บรักษาความลับ (2) หรือในกรณีอื่นที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายของรัฐ หรือกฎระเบียบขององค์กร

8.06 การให้สิ่งจูงใจในการเข้าร่วมวิจัย

- (a) นักจิตวิทยาพยายามหลีกเลี่ยงการให้สิ่งจูงใจทางการเงินหรือจูงใจอื่นในการเข้าร่วมวิจัย เมื่อสิ่งจูงใจนั้นมีแนวโน้มที่จะบังคับให้ร่วมวิจัยอย่างไม่เต็มใจ
- (b) เมื่อเสนอบริการทางวิชาชีพให้เป็นสิ่งตอบแทนหรือจูงใจในการเข้าร่วมวิจัย ให้นักจิตวิทยาสร้างความเข้าใจให้ชัดเจนถึงรูปแบบลักษณะของบริการดังกล่าว ตลอดจนความเสี่ยงต่างๆ บทบาทหน้าที่ และข้อจำกัดต่างๆ (ดูเพิ่มเติมข้อ 6.05 การต่อรองราคากับผู้รับบริการหรือผู้ป่วย)

8.07 การบิดเบือนข้อมูลในการวิจัย

- (a) นักจิตวิทยาไม่ควรควบคุมดูแลงานวิจัยที่มีการบิดเบือนข้อมูล ยกเว้นในกรณีที่กำหนดไว้ว่าการใช้เทคนิคบิดเบือนนั้นควบคุมโดยหลักทางวิทยาศาสตร์ ทางการศึกษา หรือแบบประยุกต์อื่น ๆ และไม่มีทางเลือกอื่นที่เหมาะสมและไม่มีการบิดเบือน
- (b) นักจิตวิทยาไม่บิดเบือนข้อมูลเกี่ยวกับงานวิจัยแก่ผู้ที่จะเข้าร่วมวิจัย อันมีแนวโน้มให้เกิดอันตรายหรือความเจ็บปวดทั้งทางร่างกายและจิตใจ
- (c) ให้นักจิตวิทยาอธิบายการบิดเบือนใดๆ ที่เป็นส่วนหนึ่งของรูปแบบและการดำเนินการทดลองวิจัยต่อผู้ร่วมวิจัยล่วงหน้าให้เร็วที่สุดเท่าที่จะสามารถทำได้ ที่เหมาะสมคือในการสรุปข้อมูลก่อนการเข้าร่วม แต่ต้องไม่หลังจากการสรุปข้อมูลที่ได้ โดยให้สิทธิผู้เข้าร่วมสามารถถอนข้อมูลของตนได้หากต้องการ (ดูเพิ่มเติมข้อ 8.08 การสัมภาษณ์ชักถาม)

8.08 การสัมภาษณ์ชักถาม

- (a) นักจิตวิทยาให้โอกาสผู้เข้าร่วมวิจัยในการรับรู้ข้อมูลที่เหมาะสมเกี่ยวกับรูปแบบงานวิจัย ผลลัพธ์ และข้อสรุปของงานวิจัย และให้นักจิตวิทยาดำเนินการจัดการเพื่อแก้ไขความเข้าใจผิดหรือคลาดเคลื่อนของผู้ร่วมวิจัยที่นักจิตวิทยาให้ความสำคัญ
- (b) หากคุณค่าความเป็นมนุษย์ หรือคุณสมบัติทางวิทยาศาสตร์ เป็นเหตุให้ต้องปิดบังหรือยับยั้งข้อมูลเหล่านี้ ให้นักจิตวิทยา ใช้เครื่องมือที่เหมาะสมในการลดความเสี่ยงของอันตรายดังกล่าว
- (c) เมื่อนักจิตวิทยาตระหนักได้ว่าเครื่องมือวิจัยทำให้เกิดอันตรายแก่ผู้ร่วมวิจัย ให้นักจิตวิทยาดำเนินการลดอันตรายนั้นอย่างเหมาะสม

8.09 การดูแลและการนำสัตว์หรือมนุษย์มาใช้ในงานวิจัย

- (a) นักจิตวิทยา ได้รับมา ให้การดูแล นำไปใช้ และ ทิ้งสัตว์ ตามขอบเขตที่กฎหมายกำหนด และตามมาตรฐานวิชาชีพ
- (b) ให้นักจิตวิทยาที่เคยฝึกอบรมการทำวิจัยและมีประสบการณ์ดูแลสัตว์ทดลอง เป็นผู้ดูแลและนำขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับสัตว์ และรับผิดชอบให้สัตว์นั้นได้รับการปฏิบัติที่เหมาะสม สะดวกสบาย ดูแลสุขภาพ และดูแลรักษาเยี่ยงมนุษย์
- (c) นักจิตวิทยาต้องมั่นใจว่าทุกคนที่อยู่ภายใต้การดูแลของตนที่เกี่ยวข้องกับการนำสัตว์มาใช้ ได้รับการอธิบายถึงกระบวนการศึกษาวิจัย การดูแลรักษา และการจับต้องสัตว์ทดลอง อย่างเหมาะสมตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละคน
- (d) นักจิตวิทยาพยายามหาทางลดความไม่สบาย การติดเชื้อ โรคภัย หรือการเจ็บปวดของสัตว์ที่นำมาศึกษาวิจัย

(e) นักจิตวิทยาทำให้สัตว์ได้รับความเจ็บปวด ความเครียด หรือ ถอดถอนสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิต เฉพาะเมื่อกระบวนการอื่นไม่เอื้ออำนวย และเป้าหมายของกระบวนการนั้นควรเหมาะสมตามหลัก วิทยาศาสตร์และเชิงคุณค่า

(f) นักจิตวิทยากระทำการผ่าตัดภายใต้การวางยาสลบที่เหมาะสมและดำเนินการตามขั้นตอนที่จะลด อัตราการติดเชื้อและลดอาการปวดระหว่างและหลังผ่าตัด

(g) เมื่อถึงเวลาที่สัตว์ทดลองจะต้องเสียชีวิต ให้นักจิตวิทยาดำเนินการในทันทีในการลดความเจ็บปวด ด้วยกระบวนการที่เหมาะสม

8.10 การรายงานผลการวิจัย

(a) นักจิตวิทยาไม่สร้างข้อมูลเท็จ (ดูเพิ่มเติมข้อ 5.01a หลักเลี่ยงการให้ข้อมูลเท็จ การโกหก หรือการ บิดเบือนข้อมูล)

(b) หากนักจิตวิทยาพบว่าข้อมูลที่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่ไปแล้ว ให้นักจิตวิทยาดำเนินการ อย่างเหมาะสมในการทำให้ถูกต้อง ไม่ว่าจะเป็นการแก้ไข การถอนข้อมูลที่ตีพิมพ์ผิดไป หรือวิธีอื่นที่ เหมาะสม

8.11 การนำผลงานหรือส่วนหนึ่งของผลงานของผู้อื่นมาเป็นของตนเอง โดยไม่ได้รับอนุญาต

นักจิตวิทยาไม่แสดงส่วนหนึ่งส่วนใดของผลงานของผู้อื่นหรือข้อมูลของผู้อื่นว่าเป็นของตน แม้ว่าผลงาน นั้นหรือแหล่งข้อมูลนั้นได้รับการอ้างอิงถึงเป็นช่วงๆ

8.12 Publication Credit (สิทธิในความคิดความชอบตลอดจนสิทธิในการเป็นเจ้าของผลงานที่ได้รับการเผยแพร่)

(a) นักจิตวิทยาได้รับ credit ในสิทธิของผู้เขียน และรับผิดชอบต่องานเขียน เฉพาะในผลงานที่ได้ทำจริง หรือที่ได้มีบทบาทจริง (ดูเพิ่มเติมข้อ 8.12b Publication Credit)

(b) สิทธิของผู้เขียนและ publication credit อื่น สามารถแสดงถึงบทบาทเชิงวิชาชีพของบุคคลที่ เกี่ยวข้องได้อย่างถูกต้อง แม้จะมีตำแหน่งทางองค์กร เช่นประธานโครงการ ก็ไม่อาจใช้สิทธิผู้เขียน สำหรับบทบาทรองในการศึกษาวิจัยหรือในการเขียนผลงานควรได้รับการกล่าวถึงอย่างเหมาะสม เช่น ใน footnote หรือบทกล่าวนำ

(c) กรณีที่นักศึกษามีชื่อร่วมเป็นผู้เขียนบทความที่มีผู้เขียนหลายคน ในงานวิทยานิพนธ์ปริญญาเอก ให้ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ในภาควิชาหารือและหาข้อสรุปถึง publication credit ของนักศึกษา ให้เร็วที่สุดเท่าที่ทำได้ ภายใต้กระบวนการวิจัยอย่างเหมาะสม ยกเว้นภายใต้สถานการณ์เฉพาะบางอย่าง (ดูเพิ่มเติมข้อ 8.12b Publication Credit)

8.13 การทำซ้ำของข้อมูลหรือสิ่งตีพิมพ์

นักจิตวิทยาต้องไม่จัดพิมพ์หรือเผยแพร่ข้อมูลที่เคยได้รับการเผยแพร่แล้วในอดีต แต่ไม่รวมถึงการจัดพิมพ์ซ้ำภายหลังจากที่มีการแจ้งข้อมูลและประสานงานอย่างเหมาะสมแล้วกับผู้ที่เกี่ยวข้อง

8.14 การแบ่งข้อมูลงานวิจัยเพื่อการตรวจสอบความถูกต้อง

(a) ภายหลังจากที่ผลงานวิจัยถูกเผยแพร่หรือตีพิมพ์ นักจิตวิทยาไม่หวงข้อมูลจากการวิจัย แก่วิชาชีพอื่นที่มี คุณสมบัติ ซึ่งเป็นผู้ที่ต้องการจะตรวจสอบการอ้างสรุป ด้วยการวิเคราะห์ซ้ำ และเป็นผู้ที่จะนำข้อมูลมาใช้ เพื่อประโยชน์ดังกล่าวเพียงอย่างเดียวเท่านั้น โดยมีการตระหนักถึงการรักษาสีติและความลับของผู้ร่วม

วิจัย อย่างไรก็ตามมาตรฐานนี้ไม่สามารถห้ามนักจิตวิทยาในการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายในการให้ข้อมูลดังกล่าว

(b) นักจิตวิทยาผู้ขอข้อมูลจากนักจิตวิทยาอื่นเพื่อตรวจสอบการอ้างสรุป โดยการวิเคราะห์ซ้ำ ให้ใช้ข้อมูลที่ได้รับมาเฉพาะในวัตถุประสงค์นั้นๆ และในการขอข้อมูลงานวิจัย นักจิตวิทยาต้องมีเอกสารข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรสำหรับการใช้ข้อมูลนั้น

8.15 ผู้ตรวจทานและผู้วิจารณ์งานวิจัย

นักจิตวิทยาผู้ตรวจทานหรือวิจารณ์เอกสารสำหรับเผยแพร่ ตีพิมพ์ ยอมรับ หรือตรวจทานต้นฉบับวิจัย ต้องให้ความเคารพต่อสิทธิส่วนบุคคลและความลับของผู้ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนสิทธิความเป็นเจ้าของของข้อมูลเนื้อหาดังกล่าวและของผู้ที่เกี่ยวข้อง

9. การทดสอบทางจิตวิทยา

9.01 หลักพื้นฐานการทดสอบ

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

(b) นอกเหนือจากที่กล่าวไว้ในข้อ 9.01 c นักจิตวิทยาสามารถแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะทางจิตใจของบุคคลได้ก็ต่อเมื่อได้ทำ การประเมินทดสอบบุคคลนั้นแล้วอย่างเหมาะสมเพื่อสนับสนุนความคิดเห็นหรือข้อสรุปนั้นอย่างใดก็ตาม ในกรณีที่การทดสอบไม่สามารถทำได้ ให้นักจิตวิทยายืนยันเป็นลายลักษณ์อักษรถึงความพยายามทดสอบที่ได้ทำไป และผลที่ได้จากความพยายามดังกล่าว โดยแจกแจงตัวแปรที่น่าจะทำให้เกิดข้อจำกัดตลอดจนความถูกต้องและน่าเชื่อถือของผลที่ได้หรือข้อสรุปนั้นๆ (validity & reliability) (ดูเพิ่มเติมข้อ 2.01 ขอบเขตความสามารถ 9.06 การแปลผลที่ได้จากการทดสอบ)

(c) เมื่อนักจิตวิทยาควบคุมดูแลการทวนสอบข้อมูลหรือให้การปรึกษา การควบคุมดูแล และพบว่า การทดสอบผู้รับบริการนั้นไม่เหมาะสมหรือไม่จำเป็นในการสรุปผลหรือให้ความเห็น ให้นักจิตวิทยาอธิบายเหตุดังกล่าว และแหล่งของข้อมูลที่น่ามาแสดงความคิดเห็นหรือแนะนำ

9.02 การทดสอบและการใช้แบบทดสอบ

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

(b) นักจิตวิทยาใช้เครื่องมือทดสอบที่มีการหาความถูกต้องและน่าเชื่อถือ (validity & reliability) ของแบบทดสอบจากกลุ่มตัวอย่างของประชากรที่ต้องการทดสอบ หากความถูกต้องและน่าเชื่อถือของแบบทดสอบ ยังไม่ได้รับการวิจัยค้นคว้าให้นักจิตวิทยาอธิบายถึงข้อเด่นข้อด้อยของผลการทดสอบ ตลอดจนข้อจำกัดของการแปลผลและผลที่ได้จากการทดสอบ

(c) นักจิตวิทยาใช้กระบวนการทดสอบที่เหมาะสมกับภาษาและความสามารถของผู้ที่ถูกทดสอบ ยกเว้นการใช้ภาษาอื่นเป็นสิ่งสำคัญเกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์การทดสอบ

9.03 การแจ้งข้อมูลการทดสอบและการยินยอมรับการทดสอบ (Informed Consent in Assessment)

- (a) นักจิตวิทยาที่มีการแจ้งข้อมูลการทดสอบเพื่อการยินยอมรับการทดสอบ 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 สำหรับผู้ที่ถูกกำหนดโดยศาลหรือกฎหมายให้ทำการทดสอบ ให้ นักจิตวิทยาแจ้งถึงวัตถุประสงค์ของบริการทดสอบ ด้วยภาษาที่ผู้ถูกทดสอบจะสามารถเข้าใจได้อย่างดี
- (c) นักจิตวิทยาที่มีผู้ช่วยแปลทางภาษา ควรได้รับอนุญาตจากผู้ถูกทดสอบในการมีผู้ช่วยแปล และให้คำนึงถึงการรักษาข้อมูลสิทธิส่วนบุคคลจากผลการทดสอบและแบบทดสอบเป็นสำคัญ รวมถึงคำแนะนำ รายงานผล การวินิจฉัย การอธิบายแปลผล และการทดสอบทางจิตวิทยา ตลอดจนถึงการปรึกษาหารือในขอบเขตที่รักษาความลับหรือสิทธิส่วนบุคคลไว้ (ดูเพิ่มเติมข้อ 2.05 การมอบหมายงานให้ผู้อื่น 4.01 การรักษาสิทธิส่วนบุคคล 9.01 หลักพื้นฐานการทดสอบ 9.06 การแปลผลที่ได้จากการทดสอบ 9.07 การทดสอบโดยผู้ที่ขาดคุณสมบัติ)

9.04 การเปิดเผยข้อมูลจากการทดสอบ

- (a) คำว่า “ข้อมูลจากการทดสอบ” หรือ “test data” หมายถึง คะแนนดิบและ scaled scores ที่ผู้ถูกทดสอบตอบคำถามหรือแสดงออกต่อสิ่งกระตุ้นจากแบบทดสอบ และสิ่งที่นักจิตวิทยายกขึ้นที่ระหว่างการประเมินทดสอบ อันได้แก่ ท่าทางคำพูด และพฤติกรรมของผู้ถูกทดสอบ นอกจากนี้ คำตอบจากส่วนต่าง ๆ ของการทดสอบก็จัดว่าเป็น “ข้อมูลจากการทดสอบ” เช่นกัน ในการเปิดเผยข้อมูลจากการทดสอบ นักจิตวิทยาเปิดเผยข้อมูลได้เฉพาะที่ระบุในวัตถุประสงค์การเปิดเผย อย่างไรก็ตาม นักจิตวิทยาอาจไม่เปิดเผยข้อมูลการทดสอบเพื่อต้องการปกป้องผู้ถูกทดสอบหรือผู้อื่นที่เกี่ยวข้องจากอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้จากการนำผลการทดสอบและแบบทดสอบไปใช้อย่างผิดๆ และขาดความเข้าใจที่ถูกต้องโดยให้ระลึกไว้ว่าการเปิดเผยข้อมูล ความลับ หรือสิทธิส่วนบุคคลนั้น ถูกควบคุมโดยกฎหมาย (ดูเพิ่มเติมข้อ 9.11 การเก็บรักษาแบบทดสอบ)
- (b) กรณีที่ไม่มีการอนุญาตจากผู้ถูกทดสอบ 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 โดยสิ่งทั้งหลายนี้ล้วนมีผลต่อวิจรณ์ญาณในการตัดสินใจของนักจิตวิทยา และมีผลต่อความถูกต้องแม่นยำของการแปลผลที่ได้ โดยให้นักจิตวิทยาระบุถึงข้อจำกัดของการแปลผลในรายงานด้วย (ดูเพิ่มเติมข้อ 2.01b และ c ขอบเขตความสามารถ และ 3.01 การเลือกปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรม)

9.07 การทดสอบโดยผู้ที่ขาดคุณสมบัติ

นักจิตวิทยาไม่สนับสนุนให้ผู้ขาดคุณสมบัติใช้แบบทดสอบทางจิตวิทยา ยกเว้นเมื่อเป็นการทดสอบภายใต้การฝึกอบรมและมีการควบคุมดูแลที่เหมาะสม (ดูเพิ่มเติมข้อ 2.05 การมอบหมายงานให้ผู้อื่น)

9.08 แบบทดสอบเก่า และผลการทดสอบเก่า

- (a) นักจิตวิทยาไม่สรุปผลการให้บริการหรือการทดสอบประเมินโดยบนพื้นฐานข้อมูลเก่าหรือผลการทดสอบที่เก่าเกินกว่าที่จะมาใช้สำหรับวัตถุประสงค์ในปัจจุบัน
- (b) นักจิตวิทยาไม่สรุปผลหรือให้การแนะนำโดยอ้างอิงจากแบบทดสอบหรืออุปกรณ์ที่ล้าสมัย และไม่เกิดประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ในปัจจุบัน

9.09 การบริการคิดคะแนนและแปลผล

- (a) นักจิตวิทยาที่ให้บริการทดสอบและแปลผลแก่ผู้เชี่ยวชาญในวิชาชีพอื่น 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 ยกเว้นในบางกรณีที่จะไม่มีการแจ้งผลเช่นในการให้การปรึกษาในองค์กร 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 และความปลอดภัยของ

แบบทดสอบ ตลอดจนเครื่องมือทดสอบอื่นที่เกี่ยวข้องภายใต้ข้อกำหนดทางกฎหมายและบทบาทตามหน้าที่ ในแนวทางที่สอดคล้องกับหลักจรรยาบรรณนี้

10. การบำบัดรักษา

10.01 การแจ้งข้อมูลการบำบัดรักษาและการยินยอมรับการรักษ (Informed Consent to Therapy)

- (a) ในการแจ้งข้อมูลการบำบัดรักษาและการยินยอมรับการรักษ ตามมาตรฐานข้อ 3.10 ให้นักจิตวิทยาแจ้งแก่ผู้รับบริการให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ภายใต้ความสัมพันธ์เชิงวิชาชีพ เกี่ยวกับลักษณะและรูปแบบการเข้าบำบัดรักษา ค่าธรรมเนียม การเกี่ยวข้องของบุคคลที่สาม และข้อจำกัดของสิทธิส่วนบุคคล ตลอดจนให้โอกาสผู้รับบริการได้สอบถามและได้รับคำตอบที่เหมาะสม (ดูเพิ่มเติมข้อ 4.02 การพูดคุยถึงข้อจำกัดของสิทธิส่วนบุคคล และ 6.04 ค่าบริการ และการจัดการทางการเงิน)
- (b) ในการแจ้งข้อมูลและยินยอมรับการรักษ ด้วยแนวบำบัดแนวใหม่หรือยังไม่เป็นที่รู้จัก ให้นักจิตวิทยาแจ้งแก่ผู้รับบริการเกี่ยวกับแนวการพัฒนาเปลี่ยนแปลงของการบำบัด ปัจจัยเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้ โดยมีการบำบัดรักษาแนวอื่นมาให้เป็นทางเลือก ตลอดจนอธิบายรูปแบบในการให้ความร่วมมือของผู้รับบริการ (ดูเพิ่มเติมข้อ 2.01e Boundaries of Competency และ 3.10 Informed Consent)
- (c) เมื่อผู้บำบัดอยู่ระหว่างการฝึกหัดและอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของผู้ควบคุมดูแล (supervisor) ให้ผู้บำบัดแจ้งแก่ผู้รับบริการว่าผู้บำบัดอยู่ระหว่างการฝึกหัด และอยู่ภายใต้การดูแลของผู้ควบคุมดูแลท่านใด ให้กล่าวนามของท่านนั้น

10.02 การบำบัดรักษาคู่สมรสหรือครอบครัว

- (a) เมื่อนักจิตวิทยายินยอมให้บริการแก่กลุ่มบุคคลที่มีความสัมพันธ์กัน เช่น คู่สมรส บุคคลสำคัญอื่น หรือผู้ปกครองกับบุตรหลาน ให้นักจิตวิทยาสร้างความเข้าใจในเรื่องต่อไปนี้ก่อนให้บริการ (1) ความสัมพันธ์ของผู้รับบริการ (2) ความสัมพันธ์หรือบทบาทที่ผู้บำบัดหรือนักจิตวิทยาจะมีต่อผู้รับบริการแต่ละท่าน โดยการทำความเข้าใจนี้รวมไปถึงบทบาทของนักจิตวิทยา และการนำข้อมูลที่ได้จากการบำบัดไปใช้ (ดูเพิ่มเติมข้อ 4.02 การพูดคุยถึงข้อจำกัดของสิทธิส่วนบุคคล)
- (b) ในกรณีที่นักจิตวิทยาถูกให้ปฏิบัติหน้าที่ที่อาจมีความขัดแย้งกัน เช่น เป็นผู้บำบัดครอบครัว และยังเป็นพยานในกระบวนการหย่าร้าง เป็นต้น กรณีนี้ให้นักจิตวิทยาดำเนินการในการสร้างความกระจ่างในบทบาท ปรับเปลี่ยนและถอนตัวจากบทบาทอย่างเหมาะสม (ดูเพิ่มเติมข้อ 3.05c ความสัมพันธ์ทับซ้อน)

10.03 การบำบัดแบบกลุ่ม

เมื่อนักจิตวิทยาต้องให้บริการแก่กลุ่มบุคคลในรูปแบบของกลุ่มบำบัด ให้นักจิตวิทยาอธิบายถึงบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้เข้าร่วมกลุ่มทุกคน ตลอดจนข้อจำกัดของสิทธิส่วนบุคคล ก่อนให้บริการ

10.04 การให้การบำบัดแก่ผู้ที่รับการรักษาจากผู้อื่น

ในการตัดสินใจที่จะให้บริการแก่ผู้ที่รับการรักษาจากผู้บำบัดท่านอื่นอยู่แล้ว ให้นักจิตวิทยาพิจารณาอย่างรอบคอบถึงปัญหาจากการบำบัดและสวัสดิภาพของผู้รับบริการ ให้นักจิตวิทยาปรึกษาเรื่องนี้กับผู้รับบริการหรือผู้ดูแลตามกฎหมายของผู้รับบริการ เพื่อลดความสับสนและปัญหาความขัดแย้งที่อาจ

เกิดขึ้น โดยปรึกษากับผู้บำบัดอีกท่านเมื่อมีโอกาสสมควร และดำเนินการอย่างรอบคอบและระมัดระวัง
ต่อปัญหาเชิงกระบวนการบำบัด

10.05 ความสัมพันธ์เชิงคู่สวากับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในปัจจุบัน

นักจิตวิทยาไม่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์เชิงคู่สวากับผู้รับบริการในปัจจุบัน

10.06 ความสัมพันธ์เชิงคู่สวากับญาติหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย

นักจิตวิทยาไม่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์เชิงคู่สวากับบุคคลที่เป็นญาติสนิท ผู้ปกครอง หรือบุคคลสำคัญของ
ผู้รับบริการในปัจจุบัน และต้องไม่ยุติการบริการเพื่อเอื้อต่อประโยชน์ดังกล่าว

10.07 การบำบัดผู้ที่เคยมีความสัมพันธ์เชิงคู่สว

นักจิตวิทยาจะไม่ทำการบำบัดรักษาผู้ที่เคยมีความสัมพันธ์เชิงคู่สวด้วย

10.08 ความสัมพันธ์เชิงคู่สวากับบุคคลที่เคยเป็นผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ

(a) นักจิตวิทยาไม่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์เชิงคู่สวากับผู้รับบริการในอดีต ที่ยุติการบำบัดรักษา
อย่างเด็ดขาดไปเป็นระยะเวลาน้อยกว่า 2 ปี

(b) นักจิตวิทยาจะไม่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์เชิงคู่สวากับผู้รับบริการในอดีต ที่ยุติการ
บำบัดรักษาอย่างเด็ดขาดไปภายหลังระยะเวลา 2 ปี ยกเว้นในเหตุผลที่ไม่เหมาะสมอื่นมาประกอบ
นักจิตวิทยาผู้ที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ดังกล่าวหลังจาก 2 ปี นับจากวันที่ยุติการบำบัด โดยไม่มีการ
ติดต่อกับผู้รับบริการอย่างเด็ดขาดระหว่าง 2 ปีนั้น ให้พิจารณาในปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ (1)
ระยะเวลาตั้งแต่การยุติการบำบัดรักษา (2) รูปแบบ ระยะเวลา และความเข้มข้นของการบำบัดรักษาใน
อดีต (3) ผลกระทบหรือผลลัพธ์จากการยุติการบำบัดรักษา (4) ประวัติส่วนตัวของผู้รับบริการ
บำบัดรักษา (5) สภาวะทางจิตใจปัจจุบันของผู้รับบริการบำบัดรักษา (6) ผลกระทบเชิงลบที่จะเกิดกับ
ผู้รับบริการบำบัด (7) คำพูดหรือการกระทำใด ๆ ที่ผู้บำบัดกระทำหรือกล่าวไว้ระหว่างการบำบัดรักษา
อันเป็นภัยเชื่อเชียวหรือแนะนำให้เกิดโอกาสของการมีความสัมพันธ์เชิงคู่สวหรือเชิงการติดต่อกับผู้ซึ่ง
กับผู้รับบริการบำบัด หลังการยุติการบำบัด (ดูเพิ่มเติมข้อ 3.05 ความสัมพันธ์ทับซ้อน)

10.09 การทำให้การบำบัดขาดตอน

เมื่อมีความสัมพันธ์เชิงสัญญาผูกมัดหรือการจ้างงาน นักจิตวิทยาพยายามหาทางแก้ไขจัดการปัญหาอย่างเป็น
ระบบล่วงหน้าอย่างเหมาะสม เพื่อรับผิดชอบในการดูแลผู้รับบริการบำบัด เมื่อหมดสัญญาดังกล่าว โดยให้
พิจารณาถึงสวัสดิภาพของผู้รับบริการบำบัดเป็นสำคัญ (ดูเพิ่มเติมข้อ 3.12 การบริการขาดตอน)

10.10 การยุติการบำบัดรักษา

(a) ให้นักจิตวิทยายุติการบำบัดรักษาเมื่อมีเหตุผลอันสมควรว่าผู้รับบริการไม่มีความจำเป็นที่จะต้องรับ
บริการอีกต่อไปหรือเมื่อผู้รับบริการจะไม่ได้ประโยชน์จากการบริการ หรือ การให้บริการบำบัดรักษา
ต่อไปส่งผลร้ายต่อผู้รับบริการ

(b) นักจิตวิทยาอาจยุติการบำบัดรักษาเมื่อถูกทำให้ตกอยู่ในอันตรายหรืออยู่ในภาวะเสี่ยงต่ออันตราย
จากผู้รับบริการบำบัด หรือผู้อื่นที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการบำบัด

(c) เฉพาะกรณียกเว้นโดยการกระทำของผู้รับบริการหรือผู้สนับสนุนทางการเงินของผู้รับบริการ ให้
นักจิตวิทยาเตรียมการยุติล่วงหน้าและแนะนำแหล่งให้บริการอื่นตามความเหมาะสม ก่อนหน้าการยุติ
การบำบัดจริง

การเปลี่ยนแปลงแก้ไข

หลักจรรยาบรรณสำหรับนักจิตวิทยาและมาตรฐานการประพฤติปฏิบัติ ฉบับปี 2002 ของสมาคมจิตวิทยาอเมริกัน ในปี 2010

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

เนื้อหาเดิมและการเปลี่ยนแปลงมีดังนี้

บทนำและการนำไปใช้ (Introduction and Application)

ในกระบวนการตัดสินใจทางวิชาชีพ นักจิตวิทยาต้องพิจารณาหลักจรรยาบรรณร่วมกับกฎหมาย และระเบียบข้อบังคับของกรมการวิชาชีพ ในการนำหลักจรรยาบรรณมาประยุกต์ใช้ในงาน นักจิตวิทยาอาจพิจารณาคู่มือหรือแนวทางปฏิบัติเชิงวิชาชีพและเชิงเป็นเหตุเป็นผลทางวิทยาศาสตร์ (professional and scientific process) และการนำมาใช้อย่างมีสติ ตลอดจนการปรึกษากับผู้อื่นในวิชาชีพจิตวิทยา หากหลักจรรยาบรรณกำหนดมาตรฐานไว้สูงกว่าข้อกำหนดกฎหมาย นักจิตวิทยาต้องรักษามาตรฐานตามหลักจรรยาบรรณ และหากความรับผิดชอบทางจรรยาบรรณขัดแย้งกับข้อกำหนดกฎหมาย ให้นักจิตวิทยาทำให้เป็นที่ทราบโดยทั่วกันว่าตนจะยึดถือตามหลักจรรยาบรรณ และหาวิธีการที่จะยุติข้อขัดแย้งตามความรับผิดชอบ ~~แต่หากข้อขัดแย้งดังกล่าวไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยวิธีการที่ได้ลองแล้ว ให้นักจิตวิทยาอาจยึดตามข้อกำหนดแห่งกฎหมาย หรือข้อบังคับอื่นๆ ในการรักษาไว้ซึ่งหลักพื้นฐานแห่งสิทธิมนุษยชน~~

1.02 ความขัดแย้งระหว่างจรรยาบรรณ และกฎหมาย ข้อบังคับ หรืออำนาจการปกครองอื่นทางกฎหมาย

หากความรับผิดชอบทางจรรยาบรรณของนักจิตวิทยาขัดแย้งกับข้อกำหนด กฎระเบียบ หรือกฎการปกครองอื่น ให้นักจิตวิทยา 1) ศึกษาพิจารณาปัญหาความขัดแย้งให้ชัดเจน 2) แจ้งให้คู่กรณีทราบถึงความรับผิดชอบในการรักษาจรรยาบรรณวิชาชีพของนักจิตวิทยา และ 3) ดำเนินการจัดการแก้ไขข้อขัดแย้งให้เหมาะสมและสอดคล้องกับหลักทั่วไปและมาตรฐานจรรยาบรรณในการประพฤติปฏิบัติ (*General Principles and Ethical Standard of the Ethics Code*) ~~หากดำเนินการจัดการแล้วแต่ไม่สามารถแก้ไขได้ ให้นักจิตวิทยาอาจยึดตามข้อกำหนด ข้อบังคับ หรือกฎการปกครองนั้นๆ~~ ไม่ว่าจะอยู่ภายใต้เงื่อนไขใดๆก็ตาม หลักจรรยาบรรณนี้ควรถูกนำไปใช้เพื่อสร้างความเป็นธรรม และป้องกันการละเมิดสิทธิมนุษยชน

1.03 ความขัดแย้งระหว่างหลักจรรยาบรรณ และความต้องการของหน่วยงาน

หากหน่วยงานที่นักจิตวิทยาเกี่ยวข้องด้วยมีความต้องการที่ขัดแย้งกับหลักจรรยาบรรณ ให้
นักจิตวิทยา 1) ศึกษาพิจารณาปัญหาความขัดแย้งให้ชัดเจน 2) แจ้งให้หน่วยงานทราบถึงความ
รับผิดชอบในการรักษารายบรรณวิชาชีพของนักจิตวิทยา และ 3) จัดการความขัดแย้งในแนวทางที่
สามารถเข้ากับหลักจรรยาบรรณได้ ตามขอบเขตที่เหมาะสมและเป็นไปได้ ดำเนินการจัดการแก้ไขข้อ
ขัดแย้งให้เหมาะสมและสอดคล้องกับหลักทั่วไปและมาตรฐานจรรยาบรรณในการประพฤติปฏิบัติ
(General Principles and Ethical Standard of the Ethics Code) และไม่ว่าจะอยู่ภายใต้เงื่อนไขใดๆก็
ตาม หลักจรรยาบรรณนี้ควรถูกนำไปใช้เพื่อสร้างความเป็นธรรมและป้องกันการละเมิดสิทธิมนุษยชน

การเปลี่ยนแปลงแก้ไข ในฉบับปี 2016

3.04 การหลีกเลี่ยงอันตราย

a) นักจิตวิทยาต้องรับผิดชอบต่อที่จะหลีกเลี่ยงการกระทำอันก่อให้เกิดอันตรายหรือผลเสียต่อคนไข้
ผู้รับบริการ นักเรียนนักศึกษา ผู้รับการแนะนำปรึกษา (advisees) ผู้ร่วมงานวิจัย ผู้ร่วมงานในองค์กร
และผู้อื่นที่นักจิตวิทยาทำงานด้วย ในกรณีที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ นักจิตวิทยามีหน้าที่ลดความรุนแรงของ
อันตรายที่จะเกิดขึ้น

(b) นักจิตวิทยาไม่เข้าร่วม อำนาจความสะดวกช่วยเหลือ หรือเกี่ยวข้องในกระบวนการทารุณกรรมอัน
หมายรวมถึงการกระทำใดๆ ที่ทำให้เกิดความเจ็บปวดหรือทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจ อันเป็น
ความตั้งใจให้เกิดกับบุคคล หรือในพฤติกรรมอื่นใดที่รุนแรงป่าเถื่อน ไร้มนุษยธรรม ที่ทำให้ละเมิดข้อ

3.04(a)

เอกสารต้นฉบับ

American Psychological Association. (2017). *Ethical principles of psychologists and code of conduct* (2002, amended effective June 1, 2010, and January 1, 2017). Retrieved from <https://www.apa.org/ethics/code/index.aspx>

หมายเหตุ

เอกสารสิทธิการแปลเป็นภาษาไทยและการอนุญาตให้เผยแพร่ จาก APA
ลงวันที่ 27 พฤษภาคม ค.ศ.2021