Original Article **Open Access**

Health Law Journal

2023; 1(1): e17

International ThinkTank of Human Dignity | The Bioethics and Health Law Institute | The Iranian Association of Medical Law

Clients' Rights and Therapist's Duties Regarding Criminal Liability

Mahzad Moltaji[1*], Hajar Mirahmadi[2], Javid Fahmideh[1]

1. Department of Clinical Psychology, Faculty of Medical Sciences, Islamic Azad University, Najafabad, Iran.
2. Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Isfahan University, Isfahan, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: This research is trying to investigate client's rights and therapist's duties in legal official documents and texts of the country.

Methods: Data and information collection tool is based on the library method.

Ethical Considerations: Regarding ethical aspects of the library study including the authenticity of the texts, honesty and trustworthiness considering the expansion of mental health services in the level of rules that exceed the limits of professional ethical regulations and create legal rights for clients and criminal liability for therapists.

Results: At it seems, this area faces to serious lack of supervisory, preventive and sufficient regulations and it requires the legislator's attention to formulate transparent and preventive regulations and inform citizens about these rights and rules. The role of client and therapist has been added to the modern human's social roles in Iran and the world. This role requires its own mechanism and juridical legal limits.

Conclusion: The findings tell the researcher and the legislator that the violation of a psychologist is not only an illegal act, but also the failure to perform legal duties can be considered a violation.

Keywords: Clients' Rights; Therapist's Duties; Criminal Liability

Corresponding Author: Mahzad Moltaji; **Email:** mahzad.moltaji1378@gmail.com

Received: September 01, 2023; **Accepted:** December 20, 2023; **Published Online:** February 20, 2024

Please cite this article as:

Moltaji M, Mirahmadi H, Fahmideh J. Clients' Rights and Therapist's Duties Regarding Criminal Liability. Health Law Journal. 2023; 1(1): e17.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

This Open Access Article Distributed under the Terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License 4.0 (CC BY-NC 4.0)

دسترسی آزاد | مقاله پژوهشی

مجله حقوق سلامت

دوره اول، شماره اول، ۱۴۰۲

حقوق مراجع و تکالیف درمانگر از باب مسئولیت کیفری

مهزاد ملتجی[۱*]، هاجر میراحمدی[۲]، جاوید فهمیده[۲]

۱. گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم پزشکی، واحد نجف‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف‌آباد، ایران.

۲. گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: با گسترش خدمات سلامت روان در سطح جهان و در ایران، نقش مراجع و درمانگر، به نقش‌های اجتماعی انسان مدرن، افزوده شده است که سازوکارها و حدود حقوقی و قانونی خاص خود را طلب می‌کند. قوانینی که از حدود نظام‌نامه‌های اخلاق حرفه‌ای فراتر باشند و برای مراجعان حقوق قانونی و برای درمانگران مسئولیت کیفری ایجاد نمایند.

روش: ابزار گردآوری داده‌ها و اطلاعات مبتنی بر روش کتابخانه‌ای می‌باشد.

ملاحظات اخلاقی: با در نظرگرفتن جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری درصدد بررسی حقوق مراجع و تکالیف درمانگر در اسناد و متون قانونی رسمی کشور می‌باشد.

یافته‌ها: چنانکه به نظر می‌رسد این حوزه در فقدان جدی قوانین ناظر، بازدارنده و مکفی به سر می‌برد و نیازمند توجه قانونگذار به تدوین قوانین شفاف و بازدارنده و نیز آگاه‌سازی شهروندان از این حقوق و قوانین است.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها به محقق و قانونگذار گوشزد می‌کنند که تخلف یک روان‌شناس فقط کار غیر قانونی نیست، بلکه عدم انجام وظایف قانونی هم می‌تواند تخلف به حساب آید.

واژگان کلیدی: حقوق مراجع؛ تکالیف درمانگر؛ مسئولیت کیفری

نویسنده مسئول: مهزاد ملتجی؛ **پست الکترونیک:** mahzad.moltaji1378@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۶/۱۰؛ **تاریخ پذیرش:** ۱۴۰۲/۰۹/۲۹؛ **تاریخ انتشار:** ۱۴۰۲/۱۲/۰۱

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Moltaji M, Mirahmadi H, Fahmideh J. Clients' Rights and Therapist's Duties Regarding Criminal Liability. Health Law Journal. 2023; 1(1): e17.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

این مجله تابع سیاست دسترسی باز از نوع CC BY-NC 4.0 می‌باشد.

مقدمه

آنچه حفظ کرامت اشخاص به عنوان افراد انسانی و اندیشیدن به روش‌های تحقق این منزلت و کرامت را فراتر از حوزه فلسفه و اخلاق برده و به عرصه حقوق و قانون می‌کشاند، ارزش و کارکرد اجتماعی منزلت و کرامت انسانی است. بدیهی می‌نماید در جامعه‌ای که زیست عزتمندانه و ارزشمند حق یک انسان نباشد، هیچ ساختار و نهاد و فراتر از آن هیچ شکل معناداری از زندگی جمعی شکل نمی‌گیرد که با ذات اجتماعی انسان در تناقض است. از این رو ایجاد سازوکارهای قانونی و حتی کیفری که منجر به حفظ شأن و منزلت انسانی شوند، از ابتدای اندیشه‌ورزی انسان مد نظر قرار گرفته و در سال‌های اخیر با توجه به آشکارشدن لزوم چنین سازوکارهایی و نتایج نویدبخش آن، مورد توجه بیشتر قرار گرفته است. در دوران حاضر یکی از مهم‌ترین روندهای شکل‌دهی و اجرای قوانین مربوط به حقوق شهروندان، توجه به موقعیت‌ها و نقش‌هایی است که یک شهروند در طول دوران زیست خود در جامعه تجربه می‌کند یا می‌پذیرد، نقش‌هایی مانند کارفرما، کارمند، فرزند، ولی، بیمه شونده، دانشجو، سرمایه‌گذار، مشتری، بیمار، کادر درمان و... . تعریف حقوقی از هر یک از این نقش‌ها، تصویب قوانینی را به دنبال خواهد داشت که منزلت و امنیت شهروندان را در هر یک از این نقش‌ها صیانت نمایند.

در کنار نقش بیمار که وجه پزشکی و اغلب بیمارستانی دارد، با گسترش خدمات سلامت روان در سال‌های اخیر و با توسعه شناخت و فهم بیماری‌های روان‌شناختی و شیوع آن‌ها، نقش «مراجع» و «روان درمانگر» نیز یکی از نقش‌های اجتماعی انسان مدرن تلقی شده که حقوق و مسئولیت‌های خاص خود را می‌طلبد. طبق قانون اساسی سازمان بهداشت جهانی (WHO: World Health Organization)، بهداشت روانی آن وضعیتی است که «رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه صرفاً عدم وجود بیماری یا آسیب در نظر گرفته می‌شود.» شیوع اختلالات روانی (۳۰ تا ۴۰ درصد) جمعیت است و بیشتر از سایر شرایط پزشکی مانند بیماری‌های عروق کرونر یا نئوپلازی می‌باشد، اگرچه حدود ۱۴ درصد از بار جهانی مبتلا به اختلالات عصبی ـ روانی (مانند افسردگی، مصرف الکل و اختلالات مصرف مواد و روان‌پریشی‌ها) هستند، اما اهمیت اختلالات روانی برای سلامت عمومی دست کم گرفته شده است (۱). طبق بررسی‌های همه‌گیرشناسی در بسیاری از کشورها ۲۰ تا ۹۰ درصد از جمعیت عمومی، حداقل یک بار در طول زندگیشان در معرض یک رویداد آسیب‌زا یا تروما قرار می‌گیرند که مهم‌ترین آن‌ها سوءاستفاده‌های جنسی و جسمی دوران کودکی، تجاوز به عنف، خشونت خانگی، جنگ، تروریسم، کشتار دسته‌جمعی، شکنجه، آدم‌ربایی، اسارت ناشی از جنگ، تصادفات، زلزله، آتش‌سوزی، طوفان‌ها و گردبادهای سهمگین و... هستند (۲). این‌گونه رویدادها، سیستم ذهنی و بدنی انسان را تحت تأثیر خودشان قرار می‌دهند و با ایجاد اختلال در کارکردهای فیزیولوژی، روان‌عصبی، اجتماعی عاطفی و معنوی منجر به یک اختلال روان پزشکی پایدار می‌شوند (۱).

بیماران از آسیب‌پذیرترین گروه‌های اجتماعی هستند که در نظام ارائه‌دهنده خدمات سلامت، دارای حقوقی با ابعاد قانونی، اخلاقی و سازمانی‌اند و برآوردن این حقوق از وظایف ارائه دهندگان خدمات سلامت است. حقوق بیمار شامل برآوردن نیازهای قابل قبول جسمی، روانی معنوی و اجتماعی او است که توسط قوانین و مقررات ملی هر کشور حمایت می‌شود. حقوق بیمار پدیده‌ای پیچیده و چندبعدی است. از این رو شرط اولیه و اساسی برای تضمین رعایت و ارتقای حقوق بیماران وجود قوانین حامی حقوق بیمار، منطبق با زمینه فرهنگی و اجتماعی کشور و برگرفته از دیدگاه‌های افرادی که به نحوی این حقوق را دریافت می‌کنند یا وظیفه رعایت آن را به عهده دارند، است. امروزه در کشورهای مختلف دنیا برای بیماران در نظام سلامت، حقوقی تعریف شده است که رعایت و حمایت آن از سوی ارائه‌دهندگان خدمات سلامت ضروری می‌باشد (۳).

از آنجا که افراد مبتلا به اختلالات روان‌شناختی بخشی از قشر آسیب‌پذیر جامعه را تشکیل می‌دهند و حقوق بشر افراد مبتلا به بیماری روانی دائماً در معرض تهدید است (۴). توجه به حقوق این افراد و نیز مسئولیت کیفری درمانگران آنان از

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. لازم به ذکر است که حقوق بیماران به طور اعم در مناطق مختلف، تحت تأثیر زمینه‌های اقتصادی، اجتماعی، اخلاقی و فرهنگی آن‌ها متفاوت است. از سوی دیگر توسعه و اجرای قوانین مربوط به حمایت از این حقوق نیز توابعی از همین شرایط هستند. امروزه حفاظت از حقوق مراجع یکی از ارکان عدالت اجتماعی و احترام به حقوق بشر تلقی می‌گردد (۵)، اما اگرچه بسیاری از کشورها در سطوح مختلف، بیانیه‌هایی برای حفاظت از حقوق افراد دارای اختلالات روان‌شناختی تدوین کرده‌اند، ولی مطابق با اظهارات گروه‌های تحقیقاتی سازمان جهانی بهداشت، روند روزمره کشورها وضعیت متفاوتی را نشان می‌دهد. تفاوت میان نظام‌نامه‌های اخلاقی و نظم جاری در امور مربوط به روان‌درمانی در کشورهای مختلف، کارشناسان سازمان جهانی بهداشت را متوجه این نکته نمود که ایجاد تکالیف و مسئولیت‌هایی که پشتوانه کیفری و قانونی داشته باشند و افزایش وجه دستوری نظام‌نامه‌های اخلاق حرفه‌ای می‌تواند بیش از گذشته حافظ حقوق مراجعان در سرتاسر جهان باشد و در این اثنا، لازم است تا با ارتقای آگاهی و توانمندسازی شهروندان، مشارکت آن‌ها را در تصمیم‌گیری‌ها و تدوین قوانین و بیانیه‌های مختلف در مورد مسائل مربوط به خودشان تقویت نمود (۶). در کشور ما، اما تکالیف درمانگران از نظام‌نامه‌های اخلاقی ـ حرفه‌ای چندان فراتر نمی‌رود. مهم‌ترین نظام‌نامه‌ای که روان‌شناسان در ایران به آن متعهد می‌شوند، نظام‌نامه اخلاقی سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران می‌باشد که روان‌شناسان با عضویت در سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره که پیش‌نیاز دریافت پروانه تخصصی اشتغال است، ملزم به اجرای آن می‌شوند. این نظام‌نامه نیز پشتوانه کیفری نداشته و از حدود یک آیین‌نامه اخلاقی فراتر نمی‌رود. از سوی دیگر آگاهی‌بخشی و اطلاع‌رسانی عمومی از این حقوق و حتی حدود اخلاقی نیز در کشور ما با کاستی‌های عمده رو به رو می‌باشد.

اغلب آیین‌نامه‌های اخلاقی و حرفه‌ای مواردی همچون اهداف، فنون، روش‌ها، محدودیت‌ها، خطرات و منافع مشاوره، قوانین محرمانه‌بودن و محدودیت‌های آن، هزینه درمان و حق‌الزحمه‌ها، مداخله ناظران یا دیگر متخصصان سلامت روان، دسترسی مراجع به گزارش‌ها، حق مراجع برای انتخاب مشاور، حق مراجع برای اجتناب از مشاوره و عوارض آن، حق مراجع در پرسیدن سؤالات اضافی در مورد مشاوره و دریافت پاسخ‌های قابل درک را مد نظر قرار داده‌اند (۷) که توجه به این موارد منافعی همچون حساس‌کردن متخصصین به درمان مراجعین، همکاری بهتر مراجعین با فرایند درمان به علت دریافت اطلاعات صحیح اعلام رضایت برای همکاری با فرایند درمان، پیشگیری از نارضایتی به علت انتظارات غیر واقعی از درمان به خاطر نداشتن آگاهی و اطلاعات ضروری در مورد مشکل خود و فرایند درمان، اطمینان به متخصص و فرآیند درمان و افزایش مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی درمانگران را به دنبال خواهد داشت که این همه، بر بهبود چشم‌گیر کیفیت درمان اثرگذار خواهد بود (۷). با این وجود صرف تدوین آیین‌نامه‌های اخلاقی بی‌آنکه قانونگذار پشتوانه قانونی و کیفری را برای لازم‌الاجراشدن مفاد آن در اختیار گذاشته باشد، مسئولیت کیفری روان‌شناسان را تا حدود زیادی سلب نموده و امکان پیگیری را از سوی شاکیان احتمالی با مشکل مواجه می‌نماید.

در کنار پژوهش‌هایی که به بررسی و مقایسه آیین‌نامه‌های اخلاقی پرداخته‌اند، چند پژوهش ناظر به بررسی حقوق مراجعین و مسئولیت‌های قانونی روان‌شناسان انجام گرفته است و شماری از پژوهشگران نیز میزان پایبندی به این قوانین را مورد بررسی قرار داده‌اند. به عنوان مثال در پژوهش‌های پیشین، پژوهشگران به واکاوی وضعیت و چگونگی مسئولیت کیفری روان‌شناسان به بررسی مبانی و مفاد جرائم روان‌شناسان و مراجع ذی‌صلاح تشخیص این جرائم (۸) و نیز به بررسی نگرش پزشکان و پرستاران در خصوص رعایت مفاد منشور حقوق بیمار و میزان رعایت آن پرداختند که آگاهی نسبی و رعایت نسبی مفاد این منشور را منعکس می‌کرد که البته رعایت برخی حقوق مراجع مانند دسترسی بیمار روانی به پرونده پزشکی خود و اطلاع از محتوای آن از دید پزشکان و پرستاران ضرورتی نداشت و بیان خطای درمانی برای بیماران

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

توسط فرد مرتکب خطا نیز از دید پرستاران غیر ضروری بود (۹). پژوهش پیش رو درصدد بررسی اختصاصی حقوق مراجع و تکالیف درمانگر از منظر حقوق کیفری، در اسناد حقوقی رسمی کشور، جستارهای پژوهشی پیشین، آیین‌نامه‌های داخلی سازمان نظام روان‌شناسی و سازمان بهزیستی کشور و سایر منابع در دسترس می‌باشد.

روش

پژوهش حاضر به لحاظ ماهیت، یک پژوهش کتابخانه‌ای است که از میان اسناد حقوقی رسمی کشور، جستارهای پژوهشی پیشین، آیین‌نامه‌های داخلی سازمان نظام روان‌شناسی، سازمان بهزیستی کشور و سایر منابع با رویکرد انتقادی، مربوط به قوانین مصوب در حوزه حقوق مراجع و تکالیف درمانگر در ایران و جهان، درگاه‌های اینترنتی و نیز مقالات نگارش‌شده در این حوزه انجام پذیرفته است.

یافته‌ها

نگاهی به نظام‌نامه اخلاقی سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران: در منشور اخلاقی سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره ایران، مواردی چون تعهد به ارزش‌های اخلاقی و قوانین الهی، پایبندی به نظام‌نامه اخلاقی سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران، تکریم کلامی و رفتاری مراجعان، ایجاد بستری امن برای درمان، رازداری، عدم کاربرد تکنیک‌های منافی نظام ارزشی و شرع، ارجاع مراجعان در امور خارج از صلاحیت، عدم درخواست تعرفه بیش از مصوب سازمان نظام روان‌شناسی، تمدید پروانه تخصصی دو ماه قبل از انقضای آن ذکر شده که اعضا ملزم به امضای آن جهت عضویت در سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران هستند. همچنین سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره با هدف تعیین استانداردها و ضوابطی به منظور انجام صحیح و بهینه فعالیت‌های حرفه‌ای روان‌شناسان و مشاوران، تعیین و تصریح حقوق مراجعان یا استفاده‌کنندگان از خدمات روان‌شناسی و مشاوره و متخصصان، نظام‌نامه‌ای تدوین نموده که تحت عنوان «نظام‌نامه اخلاقی سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران» در دسترس است. اصول اساسی این نظام‌نامه عبارت است از: «اصل احترام به شأن و آزادی انسان، اصل وظیفه‌شناسی و مسئولیت‌پذیری، اصل سودمندی و عدم آسیب‌رسانی، اصل عدم تبعیض، اصل توجه به رفاه دیگران و اصل توجه به نظام ارزش‌های جامعه.» (۱۰). همچنین این نظام‌نامه در مورد روابط حرفه‌ای موارد زیر را گوشزد می‌نماید:

روان‌شناسان و مشاوران از اعمال هرگونه بی‌عدالتی و تبعیض نسبت به مراجعین و دریافت‌کنندگان خدمات، اجتناب می‌کنند.

روان‌شناسان و مشاوران مزاحمت‌های جنسی را تأیید نکرده و در صورت آگاهی از فعالیت‌های خلاف اخلاق همکاران خود نسبت به جلوگیری از آن از طریق مشورت یا تذکردادن به آنان و در صورت لزوم از طریق اطلاع به هیأت‌های رسیدگی به تخلفات سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره، اقدام می‌نمایند.

روان‌شناسان و مشاوران از ایجاد هرگونه ارتباط غیر حرفه‌ای با دریافت‌کنندگان خدمات و کارکنانی که تحت نظر آن‌ها فعالیت می‌کنند، اجتناب می‌نمایند.

روان‌شناسان و مشاوران از هرگونه آسیب‌رسانیدن به مراجعین، بیماران، دانشجویان، کارآموزان، شرکت‌کنندگان در پژوهش، مراجعان سازمانی و دیگرانی که با آن‌ها کار می‌کنند، اجتناب نموده و برای به حداقل رسانیدن آسیب در مواقعی که غیر قابل پیش‌بینی یا غیر قابل اجتناب است، اقدام‌های لازم را معمول می‌دارند.

در مواقعی که تعارضی بین منافع شخصی و ایفای نقش حرفه‌ای به وجود بیاید، روان‌شناسان و مشاوران از پذیرش نقش حرفه‌ای اجتناب می‌نمایند.

روان‌شناسان و مشاوران از هرگونه سوءاستفاده از روابط حرفه‌ای خود، اجتناب می‌کنند.

روان‌شناسان و مشاوران در مواقعی که ضروری باشد یا در مواردی که به لحاظ حرفه‌ای لازم باشد، به منظور تأمین خدمات متناسب و مؤثر برای مراجعین و بیماران خود با سایر متخصصان مشورت، همکاری و یا ارجاع می‌نمایند.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

روان‌شناسان و مشاوران برای اجرای پژوهش، سنجش، درمان، راهنمایی و مشاوره با اشخاص، با استفاده از زبانی که برای آن‌ها قابل درک باشد، توافق آگاهانه آنان را کسب می‌نمایند.

در مواردی که به علت وضعیت حاد بیماری یا صغر سن مراجع نتواند رضایت آگاهانه بدهد، لازم است که روان‌شناس یا مشاور توافق قیم قانونی یا ولی وی را کسب نماید. علیرغم این توافق قانونی، ضروری است که رضایت ضمنی مراجع نیز کسب شود و شأن و منزلت او حفظ گردد.

بخش دیگری از این نظام‌نامه شامل استانداردها و ضوابط اخلاق حرفه‌ای می‌باشد که مشتمل بر مجموعه‌ای از مقررات و ضوابط ایجابی و سلبی است که با تمرکز بر شرایط خاص حرفه‌ای، روان‌شناسان و مشاوران را ملزم به انجام رفتار یا رفتارهایی معین و یا اجتناب از رفتار یا رفتارهایی خاص می‌کنند. این استانداردها در ده بخش ارائه می‌شوند (۱۱):

۱ـ صلاحیت؛ ۲ـ مسئولیت؛ ۳ـ روابط حرفه‌ای؛ ۴ـ رازداری؛ ۵ـ سنجش و ارزیابی و تفسیر؛ ۶ـ مداخله‌های روان‌شناختی؛ ۷ـ آموزش، کارورزی و نظارت؛ ۸ـ پژوهش و انتشار؛ ۹ـ تبلیغات و خدمات عمومی؛ ۱۰ـ حل و فصل تعارض‌های اخلاقی.

۱. حقوق مراجع در اسناد قانونی دیگر: ماده ۶۴۸ قانون مجازات اسلامی مقرر می‌دارد: «اطبا، جراحان، ماماها، داروفروشان و کلیه کسانی که به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار می‌شوند، هرگاه در غیر از موارد قانونی، اسرار مردم را افشا کنند، به سه ماه و یک روز تا یک سال و یا به یک میلیون و پانصد هزار تا شش میلیون ریال جزای نقدی، محکوم می‌شوند (۱۲).

همچنین مطابق با منشور حقوق بیمار وزارت بهداشت، بیمار حق دارد در صورت ضرورت اعزام و ادامه درمان در سایر مراکز درمانی، قبلاً از مهارت گروه معالج، میزان تعرفه‌ها و پوشش بیمه‌های خدمات در مرکز درمانی مقصد مطلع گردد (۱۳).

۲. مسئولیت کیفری روان‌شناسان: مبانی مسئولیت کیفری روان‌شناسان علاوه بر اخلاق‌گرایی، شامل حفاظت از حقوق فردی و اجتماعی، حمایت از شأن حرفه روان‌شناسی و پایبندی به آن دسته از قواعد و اصولی که لازمه این شغل و متناسب با انتظارات مردم از متصدیان این حرفه هستند، می‌باشد.

از جمله قابل توجه‌ترین جرائم روان‌شناسان در حوزه کاری خود، می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

۲-۱. جرائم مالی: شامل دریافت وجوهاتی بیش از تعرفه مصوب و یا سوءاستفاده از ضعف شخص و حوائج او جهت تأمین منافع یا سوداهای درمانگر است. به موجب ماده ۵۹۶ کتاب پنجم قانون مجازات اسلامی: «هر کس با استفاده از ضعف نفس شخصی یا هوی و هوس او یا حوائج شخصی افراد غیر رشید، به ضرر او نوشته یا سندی اعم از تجاری یا غیر تجاری از قبیل برات، سفته، چک، حواله، قبض و مفاصا حساب و یا هرگونه نوشته‌ای که موجب التزام وی یا برائت ذمه گیرنده سند یا هر شخص دیگر می‌شود، به هر نحو تحصیل نماید، علاوه بر جبران خسارت مالی به حبس از شش ماه تا دو سال و از یک میلیون تا ده میلیون ریال جزای نقدی محکوم می‌شود و اگر مرتکب ولایت یا وصایت یا قیمومیت بر آن شخص داشته باشد، مجازات وی علاوه بر جبران خسارات مالی از سه تا هفت سال حبس خواهد بود» (۱۲).

۲-۲. جرائم خلاف عفت: از دیگر جرائم، جرائم خلاف عفت است. در این حیطه موارد زیادی قابل ذکر است. به طور مثال ممکن است روان‌شناس مراجع خویش را به داشتن رابطه نامشروع به طور مطلق تشویق و راهنمایی کند یا اینکه خود روان‌شناس به داشتن رابطه غیر مجاز با وی تمایل داشته باشد و به وی پیشنهاد برقراری رابطه دهد (۸).

علاوه بر موارد فوق، مورد «افشای اسرار افراد» نیز که پیش‌تر ذکر شد، می‌تواند یکی دیگر از جرائم کیفری برای روان‌شناسان تلقی گردد (۱۲).

۳. مراجع پیگیری و موارد عدم انتساب جرم: مرجع اصلی رسیدگی به جرائم روان‌شناسان نیز مانند عموم مردم، دادگستری می‌باشد. سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره نیز مرجع صنفی رسیدگی به شکایات در این صنف می‌باشد، البته در خصوص رسیدگی به جرائم عمومی روان‌شناسان هیچ‌گونه تشریفاتی برای این صنف در نظر گرفته نمی‌شود و مانند دیگر

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

افراد عادی مورد محاکمه و مجازات قرار می‌گیرند، اگرچه این جرائم در ارتباط با مراجعان اتفاق افتاده است، ولیکن مانع اعمال صلاحیت عام دادگاه‌های دادگستری نیست. مرجع صالح به رسیدگی به رفتارهای خلاف اخلاق حسنه و فاقد عنوان مجرمانه، فاقد وصف مجرمانه‌اند و واکنش جزایی یا انتظامی در پی ندارند. در مورد رفتارهای مورد چهارم نیز تخلفات حرفه‌ای و صنفی هیأت مرکزی رسیدگی به تخلفات حرفه‌ای و صنفی صالح به رسیدگی است. شایان ذکر است انواع ضمانت اجراهای انتظامی و مدنی نیز در مورد روان‌شناسان قابل اعمال است (۸).

همچنین موارد عمومی عدم مسئولیت کیفری مانند صغر سن، فقدان عقل، اختیار، بلوغ و اراده، چندان برای سلب مسئولیت کیفری از روان‌شناسان کارا به نظر نمی‌رسند، چراکه اساساً کسب پروانه اشتغال به معنی احراز این شرایط است، اما موارد مستی و اشتباه می‌توانند منجر به رفع مسئولیت کیفری گردند که درباره مستی، خلأ قانونی جدی در آیین‌نامه‌های صنفی محسوس می‌باشد. همچنین چنانچه روان‌شناس در مورد تخلف حرفه‌ای که انجام داده است ادعای جهل حکمی کند از وی پذیرفته نیست، چراکه یک روان‌شناس می‌بایست با قوانین و ضابطه‌های حرفه‌ای خود آشنایی داشته باشد، برای یک روان‌شناس ادعای جهل نسبت به ضوابط حرفه‌ای اساساً توجیه مناسبی برای برون‌رفت از مسئولیت کیفری نیست. در خصوص اشتباه موضوعی باید گفت در فرض اشتباه وی، چنانچه فاحش نبوده و امکان این اشتباه برای هر شخصی که در موقعیت وی قرار گیرد، وجود داشته است به نظر می رسد روان‌شناس می‌تواند از دفاع اشتباه، استفاده کند (۸).

بحث

چالش عمده پژوهش‌هایی از این دست، فقدان منابع کافی برای مطالعه و نگارش است، چنین فقدانی در یک موضوع حقوقی، نشان‌دهنده آن است که قانونگذار به آن توجه کافی نداشته و قوانین در خوری بدان منظور وضع ننموده است، اگرچه مرامنامه‌ها و توصیه‌های اخلاقی فراوانی که غالباً ترجمه‌شده از نظام‌نامه‌های اخلاقی سایر کشورها هستند و در منابع اصلی رشته ذکر گشته‌اند در دسترس می‌باشند، لیکن با توجه به آنکه مسأله پژوهش پیش رو بررسی حقوق مراجع و تکالیف درمانگر از منظرگاه حقوق کیفری بود، اغلب منابع جستجو به متون و اسناد قانونی تخصیص یافت. غرض از مروری بر نظام‌نامه اخلاقی سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران، نگاهی به مواردی بود که این نهاد صنفی برای اعضای خود الزام نموده، لیکن لازم به ذکر است که هیچ یک از این موارد در قانون اساسی وارد نبوده و جنبه کیفری ندارند. به دیگر سخن درباره جرائم صنفی و حرفه‌ای و مختص به شغل روان‌شناسان، جرم‌انگاری خاصی نشده است و خلأها و نواقصی دارد (۸) که منجر به چالش‌هایی نظیر عدم شفافیت حقوق مصوب مراجعان در کشور و عدم دسترسی آسان آنان به منشورهای حقوقی معتبر جهت آگاهی از حقوق خود، نارسایی‌های قانونی در حمایت از مراجعان و برخورد با تخلفات کیفری روان‌شناسان، روشن‌نبودن و عدم آموزش مسئولیت‌های کیفری درمانگر به اعضای سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره و نیز دانشجویان، نظارت نارسا بر فعالیت مراکز روان درمانی در فضای واقعی و مجازی و صلاحیت حرفه‌ای درمان گران آنان، عدم الزام درمانگران به آگاهی و تعهدات قانونی پیرامون حرفه خود شده و وضعیت حقوق مراجع و تکالیف درمانگر در ایران را در هاله‌ای از ابهام فرو می‌برد، در نتیجه نیاز به نگارش قانون در خصوص مسئولیت کیفری روان‌شناسان عمیقاً محسوس است. از سوی دیگر نظام‌نامه منتشرشده توسط سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره، همچنین دارای ابهامات و نواقصی است که اصلاح جدی آن را می‌طلبد. علاوه بر موارد فوق، ذکر چند تعریض ضروری می‌نماید، نخست آنکه نظارت بر شیوه ارائه خدمات روان‌درمانی و مشاوره و افزایش آگاهی جامعه روان‌شناسی و مشاوره از قوانین و مقررات حاکم بر حرفه خود که از وظایف مرجع صنفی می‌باشد، با آگاه‌سازی روان‌درمانگران از جرائم احتمالی و راه‌های پیشگیری از این جرائم و تخلفات، میزان جرائم را کاهش داده و به تبع آن منجر به ایجاد اعتماد عمومی و کاهش شکوایات احتمالی می‌شود، البته همواره باید

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

مد نظر داشت که مسئولیت کیفری روان‌شناسان و مشاوران تقصیر محور می‌باشد.

دوم آنکه با توجه به حمایت اکثر مشاوران و درمانگران از اصول اخلاقی حرفه خود، این اصول مستلزم ارتقای رفاه مراجعان و تضمین حقوق آنان می‌باشد. اصول اخلاقی برای مشاوران و درمانگران مسئولیت‌های خاصی را قائل می‌شود و برای مراجعان حقوقی را در نظر می‌گیرد که با رضایت و آگاهی اطلاعات ارائه‌شده را مورد استفاده قرار دهند و همکاری در درمان را قبول نمایند. تضمین حقوق مراجعان می‌تواند مشاوران را به درمان مراجع حساس‌تر کند و نارضایتی مراجع را به حداقل رساند. جهت تضمین حقوق مراجعان، نیاز است که به آنان اطلاعات صحیحی درباره فرایند مشاوره و راه حل‌های درمان و همچنین اطلاعاتی راجع به صلاحیت مشاور داده شود، این کار هم مشاور و هم مراجع را از انتظارات غیر واقعی که ممکن است مراجع داشته باشد، حفظ می‌کند.

در درجه بعد، نتیجه ابهام در مسئولیت‌های کیفری درمانگر و حدود حمایت قانون از مراجعان و نیز عدم اطلاع‌رسانی این موارد به شهروندان از طریق شبکه‌های ارتباط جمعی و سایر ابزارهای ارتباطی، افزایش فعالیت افراد سودجو و ناآگاه و در نتیجه سلب اعتماد مردم به خدمات روان‌درمانی خواهد بود. توجه به این مهم، امروزه، با گسترش کمتر تحت نظارت مراکز روان‌درمانی و نیز ورود درمانگران به صفحات فضای مجازی بیش از پیش ضروری می‌نماید.

در گام بعد، نگاهی تطبیقی با قوانین سایر کشورها قانونگذار را در معرض ایده‌های جدیدی قرار می‌دهد.

اصول عمومی مطرح شده در نظام‌نامه‌ها تقریباً مشابه و مشترک بوده و شامل این موارد است: احترام به شأن افراد، مسئولیت‌پذیری (در نظام‌نامه استرالیا، در زیر اصل برازندگی و تحت عنوان استاندارد اخلاقی آمده است)، یکپارچگی (در نظام‌نامه ایران تصریح نشده)، عدم تبعیض یا عدالت (در نظام‌نامه کانادا، استرالیا و بریتانیا در زیر اصل احترام به شأن افراد آمده است) و نیکوکاری و عدم آسیب‌رسانی (در نظام‌نامه کانادا در زیر اصل مراقبت مسئولانه، در نظام‌نامه استرالیا در زیر اصل برازندگی و در نظام‌نامه بریتانیا در زیر اصل مسئولیت‌پذیری آمده است). طبق نظام‌نامه کانادا (۲۰۱۵ م.)، گرچه همه اصول عمومی در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی در نظر گرفته شده و به حساب می‌آیند، اما بسته به شرایط و در زمانی که اصول در تضاد با یکدیگر قرار می‌گیرند، به ترتیب اهمیتشان باید در نظر گرفته شوند که این ترتیب عبارت است از: «احترام به شأن اشخاص و گروه‌ها، مراقبت مسئولانه، یکپارچگی در روابط و مسئولیت‌پذیری نسبت به جامعه.» در همه نظام‌نامه‌ها به غیر از ایران، درباره هر اصل توضیحاتی ارائه شده است (۱۴) و در حالی که در نظام‌نامه ایران (۱۳۸۶ ش.) تعریف یا مصادیق بی‌عدالتی و تبعیض، مزاحمت‌های جنسی، ارتباط غیر حرفه‌ای و آسیب‌رساندن مشخص نیست. در نظام‌نامه آمریکا (۲۰۱۰ م.) اساس تبعیض، مصادیق آزار جنسی، روابط چندگانه، روابط جنسی و تقاضای شخص ثالث، تصریح و با جزئیات بیشتری تشریح شده‌اند (۱۴) که لازم‌الاجرا هستند و دارای پیگرد قانونی می‌باشند (۱۵)، ضمن آنکه در اغلب نظام‌نامه‌ها منابع و راهکارهایی جهت کمک در تصمیم‌گیری‌ها و دوراهی‌های اخلاقی در نظر گرفته شده و معرفی شده‌اند. برای مثال نظام‌نامه کانادا (۲۰۱۵ م.) ارتباط با انجمن روان‌شناسی کانادا و بهره‌گیری از دستورالعمل‌های اخلاقی را توصیه می‌کند. نظام‌نامه بریتانیا (۲۰۰۹ م.)، ضمن آنکه در پیوست خود فهرست منابعی را ضمیمه کرده که در تدوین نظام‌نامه مورد استفاده قرار گرفته‌اند، در انتهای نظام‌نامه آدرس سایت و همچنین پست الکترونیکی را جهت پاسخگویی به سؤال‌ها و ابهام‌ها منتشر کرده است. نظام‌نامه استرالیا (۲۰۰۷ م.)، نیز دستورالعمل‌های اخلاقی را معرفی کرده که هدف از این دستورالعمل‌ها، شفاف‌کردن و تقویت استفاده از اصول کلی معیارهای نظام‌نامه و همچنین تسهیل تفسیر در عملکرد حرفه‌ای است، اما نظام‌نامه ایران (۱۳۸۶ ش.)، فاقد هرگونه اشاره به منابع و مراجع کمکی و راهنما است (۱۴). از طرف دیگر، این معیارها انتظاراتی از رفتارهایی هستند که می‌توانند در صورت نقض منجر به نتایج حرفه‌ای و قانونی شوند. همانطور که نیکلاس هابز (Nicholas Hobbs)،

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

رییس APA (American Psychological Association) و رییس یکی از کمیته‌هایی که استانداردها را طراحی کرده است، توضیح داده، هدف این اصول این نیست که افراد بی‌وجدان را از مشکل دور نگه دارد، بلکه به عنوان کمکی برای روان‌شناسان اخلاق‌مدار در تصمیم‌گیری‌های روزانه در دنیای واقعی حرفه‌شان است (۱۶). تفاوت ساختاری و تفاوت در تأکید و شرح جزئیات بی‌اهمیت نبوده و عدم توجه به آن‌ها در بسیاری از مواقع باعث ابهام و ایجاد سؤال شده و عینیت و قابلیت کاربرد را مخدوش می‌سازد، برای مثال نظام‌نامه ایران فاقد تعریف اصطلاحات و مفاهیم اصلی و همچنین فاقد توضیح و تعریف اصول عمومی است. عدم ارائه توضیح درباره اصول عمومی نظام‌نامه ابهامات اصول شش‌گانه نظام ایران را بی‌پاسخ می‌گذارد. برای مثال منظور از «شأن» و «آزادی» در اصل اول چیست؟ در اصل ۶، توجه به نظام ارزش‌های جامعه، چگونه باید لحاظ شود؟ برای مثال چنانچه ارزش‌های مراجع مغایر با ارزش‌های جامعه بود (بی‌آنکه آسیبی را متوجه خود یا دیگران سازد) چگونه باید به نظام ارزش‌های جامعه توجه شود؟ همچنین به نظر می‌رسد، اصل ۳، (سودمندی و عدم آسیب‌رسانی) و اصل ۵، (توجه به رفاه دیگران) با یکدیگر همپوشی داشته باشند (۱۴).

نتیجه‌گیری

چنین مقایسه‌هایی یافته‌های مهمی را به محقق و قانونگذار گوشزد می‌کنند که از آن جمله فهم این نکته است که تخلف یک روان‌شناس فقط کار غیر قانونی نیست، بلکه عدم انجام وظایف قانونی هم می‌تواند تخلف به حساب آید و یا مطابق با حقوق کیفری آمریکا چنانچه مراجع توسط شخص دیگری به روان‌درمانی وارد شده، روان‌شناس موظف است ارتباط خود را با همه افراد درگیر در درمان نزد مراجع روشن نماید.

علاوه بر این، در مواردی روان‌شناسان علیرغم ارزش‌های جامعه و مراجعان به صلاحدید خود راهکارهای غلط و نابودکننده‌ای را به مراجعان ارائه می‌دهند که شامل عنوان مجرمانه نمی‌شود و نیز در نظام‌نامه حرفه‌ای قید نشده است.

پیشنهاد پژوهش حاضر با توجه به مقایسه نظام‌نامه‌های اخلاقی کشورهای مذکور این است که در وهله اول تفاوت قانون و اخلاق در نظام‌نامه سازمان روان‌شناسی و مشاوره ایران ذکر شود و دست‌نامه‌ای دال بر جوانب قانونی و کیفری جرائم حرفه روان‌شناسی و مشاوره، با جزییات و عاری از پیچیدگی و ابهام منتشر شود که روان‌شناسان و مشاوران در هنگام تعارض موقعیت به آن رجوع کنند و همچنین مراجعین از حقوق اجتماعی و قانونی خود آگاه شوند؛ در ثانی در این نظام‌نامه درباره هر اصل توضیحاتی ارائه شود و تعاریف یا مصادیق اصول، خصوصاً بی‌عدالتی و تبعیض، مزاحمت‌های جنسی، ارتباط غیر حرفه‌ای و آسیب‌رساندن مشخص گردد؛ ثالثاً قانونگذار کشوری باید برای جرائم مالی، جنسی، اخلاقی و...، قوانینی متوجه روان‌شناس و مشاور تصویب کند و فقط به منشور حقوق بیمار وزارت بهداشت اکتفا نکند، زیرا این منشور برای حرفه روان‌شناسی لازم‌الاجرا نیست؛ رابعاً سازمان نظام روان‌شناسی، قوانین شفاف و مشخصی برای متخلفان جرائم مالی و دریافت‌کنندگان تعرفه‌های بالاتر از تعرفه مصوب سازمان اعمال کند و درگاه شکایت به صورت خاص برای این منظور، باز کند.

مشارکت نویسندگان

مهزاد ملتجی: طراحی ایده، جمع‌آوری اطلاعات، تجزیه و تحلیل داده‌ها و نگارش، مرور و اصلاح متن.

هاجر میراحمدی: طراحی ایده، تجزیه و تحلیل داده‌ها و نگارش اولیه متن.

جاوید فهمیده: جمع‌آوری اطلاعات، تجزیه و تحلیل داده‌ها.

نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

References

1. Silvestri C, Carpita B, Cassioli E, Lazzeretti M, Rossi E, Messina V, et al. Prevalence study of mental disorders in an Italian region. Preliminary report. BMC Psychiatry. 2023; 23(1): 12.

2. Zarar Rahman B, Beyrami M, Esmailpour KH. Assessing the prevalence of mental disorders and its relationship with resilience among ISIS prisoners in Iraq. Adolescent and Young Psychological Studies. 2023; 4(8): 53-57.

3. Julyyi S, Haji Babaei F. Patient rights. Encyclopedia of Islamic Medical Ethics. 2023; 1(1): 1-8. [Persian]

4. Schomerus G, Sander C, Schindler S, Baumann E, Angermeyer MC. Public attitudes towards protecting the human rights of people with mental illness: a scoping review and data from a population trend study in Germany. Int Rev Psychiatry. 2023; 35(2): 167-179.

5. Al-Darmaki F, Yaaqeib SI, Partridge S. Ethical standards for psychological practice in the UAE: current status and aspirations. Ethics & Behavior. 2023; 33(3): 205-219.

6. Shavelson L, Pope TM, Battin MP, Ouellette A, Kluger B. Neurologic diseases and medical aid in dying: Aid-in-dying laws create an underclass of patients based on disability. Am J Bioeth. 2023; 23(9), 5-15.

7. Hosseinian S. Ethics in Counseling & Psychology (Foundation and Principles). Tehran: Kamal-e Tarbiat Publications; 2023. [Persian]

8. Asal Mahmoudi M. Examining the situation and the criminal responsibility of psychologists. The Specialized Scientific Quarterly of Jurisprudence and Contemporary Law. 2021; 6(14): 112-123. [Persian]

9. Parsapour AR. Examining the attitude of doctors and nurses of Imam Khomeini, Atiyeh and Ziaian hospitals regarding compliance with the provisions of the patient's rights charter and the level of compliance. MPH thesis, Faculty of Health. Tehran: Tehran University of Medical Sciences; 2005. [Persian]

10. Ethical Code of psychologists and counsellors J.I.I. Psychology and Counseling System Organization. [Persian]

11. Atef Vahid MK, Dadfar M. The guide of professional ethics and behavior in clinical psychology for psychologists, counselors & psychiatrists. Tehran: Mirmah Publications; 2014. [Persian]

12. Islamic Penal Code of the Islamic Republic of Iran. [Persian]

13. Patient's Rights Charter, Deputy Health Minister of the Ministry of Health, Treatment and Medical Education. 2009. [Persian]

14. Doran B, Fathi Ashtiani A. Psychologists' Professional Codes of Ethics in Iran, America, Canada, England and Australia. Journal of Psychology. 2019; 22(4): 396-412. [Persian]

15. Stewart ML, Shackel R, Freedman E, Templeton DJ. Adult Sexual Assault Patients' Experience of the Physical Examination Component of the Medical Forensic Examination: A Scoping Review to Identify Gaps in the Research Literature. Trauma Violence Abuse. 2023; 25(1): 663-679.

16. Available at: https://www.chamaan.ir/blog/american-psychological-association/.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.