

دکتر احمد علی نوربالا

استادیار روانپزشکی

دانشگاه علوم پزشکی تهران

رازداری در روانپزشکی

از دیدگاه روانشناسان و جامعه‌شناسان یکی از ابعاد یکی از سایر موجودات متمایز می‌سازد بعد اجتماعی انسان‌ها است. یعنی آحاد بشری برای نیل به اهداف خود در ادامه حیات خویشتن ناگزیر به زندگی اجتماعی هستند.

ضمناً «از ارکان اصلی هر نظام زندگی جمعی، برقراری ارتباط با دیگران می‌باشد و در حقیقت ماهیت همه ارتباطات مددگرفتن و مددجستن از سایرین بمنظور تسهیل امور و گشایش مشکل متقابل می‌باشد و این ارتباطات بر حسب کیفیت به انواع مختلفی تقسیم می‌شود که به بخشی از آنها بصورت فهرست وار ذیلاً اشاره می‌شود:

۱- ارتباط با هم‌نوع:

در اینجا اشتراکات نوع انسانی در روابط مورد توجه قرار دارد.

۲- ارتباط با هم‌زبان:

در اینجا اشتراکات زبان و احتمالاً مسائل فرهنگی در روابط مورد توجه قرار دارد.

۳- ارتباط با هم‌کش:

در اینجا اشتراکات دین و آئین نقطه توجه ارتباط می‌باشد.

۴- ارتباط با هم‌وطن:

در اینجا اشتراکات زندگی اجتماعی در یک کشور مورد ملاحظه می‌باشد.

۵- ارتباط با هم‌شهری:

در اینجا اشتراکات زیستن در یک شهر مورد عنایت در ارتباطات می‌باشد.

۶- ارتباط با هم‌سایه:

ارتباطات اشتراکی در محله مسکونی در اینجا بذل توجه قرار می‌گیرد.

۷- ارتباط با هم‌خون:

ارتباطات اشتراکی با اقوام و خویشان نسبی در این محور مورد توجه است.

۸- ارتباط با هم‌سر:

در اینجا اشتراکات قابل توجه همسر و تمام اقوام سببی مورد تمرکز ارتباط

می‌باشد.

۹- ارتباط با هم‌کار:

اشتراکات کاری در این نوع ارتباط مورد توجه قرار می‌گیرد.

۱۰- ارتباط با هم‌رزم:

در اینجا اشتراکات رزمی افراد در یک جبهه مورد عنایت در ارتباطات می‌باشد.

۱۱- ارتباط با هم‌درد:

آشنائی و درک درد و آلام جسمانی مورد عنایت در اینگونه ارتباط می‌باشد. و ارتباطات پزشک و بیمار از این نوع محسوب می‌گردد.

۱۲- ارتباط با هم‌راز:

ارتباطاتی که در آن افراد برای حل مشکل جسمی و روانی خویشتن اسرار و راز محرمانه خود را در میان می‌گذرانند که دایره این ارتباط بسیار محدود و در بعضی موارد آنقدر این حلقه تنگ می‌شود که فقط به ارتباط فی مابین بیمار و روانپزشک بعنوان مددجو و مددکار

منحصر می‌گردد و بخصوص که روانپزشکی با نگرش زیستی، روانی، اجتماعی (Biopsychosocial) به انسان می‌نگرد و روانپزشک برای رسیدن به تشخیص باید این سه رکن اصلی

تشکیل دهند
شخصیت را
موشکافانه بشناسد و
بدیهی است که او
پس از شنیدن
شکایت بیمار و
کسب اطلاع از
چگونگی شکل‌گیری
شخصیت و مسائل
محیطی و اجتماعی و
معاینه جسمانی با
ابزارهای خاص خود
لازم می‌بیند به

اندرون کوه آتشفشان ضمیر درونی انسانها نفوذ و غور کند تا بخشی از عوامل التهاب‌زای فرد را در موقعیت فعلی با تجزیه و تحلیل دقیق علمی دریابد و پرواضح است که در این رهگذر به رمز و رازها و اسرار محرمانه فرد اعم از ابعاد جسمی و روانی و جنسی و روابط زناشویی و دیدگاههای اعتقادی، اخلاقی و سیاسی و اجتماعی پی خواهد برد و چنانچه بیمار نیز در این مسیر همراهی آزادانه و آگاهانه با روانپزشک معالج خود بعمل نیاورد به مصداق فرمایش پرنفخ حضرت علی(ع) چون پزشک معالج را در محرومیت از علائم و علل و عوامل بیماری قرار داده به بدن خود خیانت کرده است.

«من کتّم الاطباء مرضه خان

بدنه»

«کسی که ناخوشی خود را از پزشکان پنهان نماید به بدن خود خیانت

کرده است.»

اما اگر بیمار به روانپزشک خود اطمینان و اعتماد نداشته باشد نه تنها او را در جریان جزئیات شکل‌گیری بیمار خود بصورت کامل قرار نخواهد داد

بلکه برای کسب اطلاع روانپزشک از عوامل اختلال آفرین آگاهانه و ناآگاهانه به عناوین مختلف مقاومت بخرج می‌دهد.

و اینجاست که مفهوم روایت معتبر از امام صادق(ع) در مورد احتیاجات هر جامعه به سه عنصر فقیه دانشمند و

پرهیزگار، حاکم خیرخواه و فرمانروا و پزشک آگاه در مورد اعتماد تعبیر شده و ضرورت مورد وثوق بودن پزشک عینیت می‌یابد.

آری روانپزشکی که ماهیت تخصصی کار خود را غور در اندرون انسانها می‌داند و دستیابی به همه اسرار جسمی و روانی افراد مورد مراجعه را جزو امور رایج خود قلمداد نموده و به آن عمل می‌نماید بیشترین ضرورت مورد وثوق بودن و امین بودن فرد را می‌طلبد و لذا مفهوم رازداری در روانپزشکی جایگاه نسبتاً رفیعی را به خود اختصاص می‌دهد که برای رسیدن به این قله مرتفع طی مراحل زیر الزامی است.

الف) جلب اطمینان بیمار برای در میان گذاشتن اسرار:

در این مرحله که عمدتاً در مصاحبه اولیه روانپزشکی تحقق می‌یابد مراحل زیر را شامل می‌شود:

۱- اطمینان از قائل بودن

اهمیت به بیمار:

روانپزشک باید به بیمار خود اطمینان دهد که او با علاقمندی و مهربانی چیزی بیشتر از یک گوش شنوا و همدرد و همراز در اختیار بیمار می‌گذارد و در حقیقت او با پرسیدن برخی سؤالات و نپرسیدن برخی دیگر و تجزیه و تحلیل سلسله عوامل روانی برای حل مشکل بیمار تخصص خود را به نمایش می‌گذارد. بعبارت دیگر حل مشکل مورد توجه جدی اصول انسانی و حرفه‌ای او تلقی می‌شود و بنابراین در نزد او از اهمیت بسزائی برخوردار است.

۲- اطمینان از قائل بودن

احترام به بیمار:

روانپزشک با مجموعه حرکات و سلوک خود باید به بیمار تفهیم نماید که در هر حال و جاهت و احترام شخصیت انسانی او همیشه محفوظ خواهد بود که این احترام در نپوشیدن روپوش و هم لباسی با افراد معمولی جامعه و رعایت آداب معاشرت در سلام و احوالپرسی حین اولین برخورد و اجازه انتخاب نوع صندلی و نحوه آرام نشستن بیمار به خود او شروع می‌شود و با رعایت وقت تنظیم شده قبلی و عذرخواهی از تأخیر احتمالی و انصراف از برداشتن یادداشت حین مصاحبه در صورت عدم رضایت بیمار و با نهایت همدلی گوش فرادادن به صحبت‌های بیمار تداوم می‌یابد و بالاخره حس احترام به بیمار با

از آنجائیکه کار روانپزشکی بصورت گروهی و تیمی مرکب از روانپزشک، روانشناس بالینی، روان‌پرستار و مددکار اجتماعی و کار درمانگر و غیره تحقق می‌یابد باید تلاش جدی بعمل آید که بجز اطلاعات ضروری جهت هر کدام از حرف‌شوق‌الذکر آن هم در سطح حداقل، سایر دانسته‌ها و یافته‌ها در درون سینه روانپزشک بعنوان رهبر تیم باقی بماند

و صدمه ای وارد نیاورد و حتی الامکان امر آموزش به گونه ای صورت پذیرد که اسم و مشخصات بیمار بصورت آشکار و یا ضمنی عیان نگردد و البته این اصل مشکلاتی را برای نظام آموزشی در روانپزشکی به دنبال دارد که جهت حفظ قداست رازداری و اصول انسانی باید این عوارض را با جان دل پذیرا شد.

۳- کسب اجازه از بیمار در مورد در میان گذاشتن اطلاعات محدود به تیم درمانی:

از آنجا که کار روانپزشکی بصورت گروهی و تیمی مرکب از روانپزشک، روانشناس بالینی، روان پرستار و مددکار اجتماعی و کار درمانگر و غیره تحقق می یابد باید تلاش جدی بعمل آید که بجز اطلاعات ضروری جهت هر کدام از حرف فوق الذکر آن هم در سطح حداقل، سایر دانسته ها و یافته ها در درون سینه روانپزشک بعنوان رهبر تیم باقی بماند و از این اعمال محدودیت انتقال اطلاعات حتی به افراد محدوده کار گروهی، بیمار نیز مطلع گردد و موارد قابل انتقال را با هماهنگی قبلی و با توجیه کامل استدلالی بیمار در مورد ضرورت امر همکاری گروهی انجام داد.

ج) اطمینان یافتن بیمار در مورد حفظ اسرار:

در این مرحله بیمار باید علاوه بر کسب اطمینان از ناحیه روانپزشک، احساس تضمینی داشته باشد تا اسرار او بصورت همیشگی بر مبنای مفاد قانونی و نه بر مبنای مواد اخلاقی نزد پاسداران حریم راز محفوظ خواهد ماند و بنابراین

ب) اطمینان دادن به بیمار در مورد حفظ اسرار:

در این مرحله بیمار احتیاج دارد که مورد اعتماد بودن روانپزشک خود را در صحنه عمل مشاهده نماید که این مرحله نیز حالات زیر را در بر می گیرد.

۱- کسب اجازه از بیمار در مورد کسب و یا انتقال اطلاعات از افراد خانواده او:

اصولاً در مصاحبه بالینی روانپزشک ابتدا باید با خود بیمار مصاحبه نماید و سپس با هماهنگی و اجازه قبلی از بیمار در مورد کسب اطلاعات بیشتر از سوابق شخصی و خانوادگی و چگونگی سیر بیماری با افراد خانواده بیمار به مذاکره بنشیند و بالاخره در فرآیندهای بعدی درمان نیز انتقال اطلاعاتی از بیمار به افراد خانواده او، باید با اجازه و رضایت قبلی بیمار همراه گردد.

۲- کسب اجازه از بیمار در مورد مطرح نمودن مسائل آموزشی او:

علی رغم آنکه در نظام آموزش پزشکی انتقال تجربیات پزشک به دانشجویان با معرفی موارد نمونه پزشکی میسر می گردد اما اصول اخلاق در روانپزشکی بصورت مؤکد توصیه می نماید که در روانپزشکی جهت امر آموزشی بصورت انتقال اطلاعات شخصی به دیگران اعم از معرفی بالینی و یا معرفی کتبی بصورت گزارش باید رضایت آگاهانه بیمار جلب شده باشد آن هم بصورتی که با وجهه و شخصیت کلی و اعتبار و آبروی اجتماعی فرد لطمه

بهاء ندادن انحصاری به علائم و کمبودهای احتمالی شخصیتی بلکه توجه و علاقه نشان دادن نسبت به استعدادها، امتیازات و سایر توانائی های شخصیتی و نقاط امیدوارکننده بیمار ختم می گردد.

۳- اطمینان از عدم اجبار بیمار به همکاری:

روانپزشک باید به بیمار اطمینان دهد که برای تشخیص و درمان بیماری نیاز به درک کامل آسیب شناسی روانی و روان پویائی است و لذا همکاری بیمار با روانپزشک در حین مصاحبه الزامی ندارد اما همراهی داوطلبانه و آگاهانه او ابزاری مطمئن برای شناسائی علائم و عوامل و نهایتاً کمک بهتر به خود فرد می باشد و در حقیقت باید افتراق بین روانپزشک و بازجو به بیمار فهمانده شود.

۴- اطمینان از عدم داوری نسبت به بیمار:

روانپزشک باید به بیمار اطمینان دهد که او نقش قاضی را در روند تشخیص و درمان ایفاء نمی نماید گو اینکه ممکن است از حاصل بررسی های خود به عوامل شکل گیری شخصیت فرد پی ببرد اما اطلاع یافتن و آشکار شدن برخی از جنبه های نامطلوب شخصیت بیمار که احتمالاً با بیماری او در ارتباط است سبب نمی شود که در احترام روانپزشک نسبت به بیمار خدشه ای حاصل شود و یا خدای نکرده سبب نمی شود که برای بیمار کیفر و تنبیهی بصورت شخصی و یا توسط دیگران از ناحیه روانپزشک در نظر گرفته و اعمال شود.

بسیار بجا است که دو حق زیر بصورت تضمینی به آنها داده شود:

۱- اعطای حق ویژه (Privilege) به بیمار:

در بسیاری از کشورهای پیشرفته به بیماران یا روانپزشکان وکیل از ناحیه بیماران این حق قانونی داده می شود که بیمار درخواست نماید برخی از اطلاعات افشا شده و آشکار شده شخصی او در حین مصاحبه و روان درمانی حتی در موقعیتهای قضائی و نیمه قضائی پوشیده بماند و در اینجا روانپزشک علاوه بر اصول اخلاقی مکلف قانونی هم خواهد بود تا اسرار بیماران را حفظ نماید و بازجویان سیستم قضائی نیز حق درخواست و افشای این مطالب را ندارند. مگر در موارد خاص که بعداً اشاره می کنیم.

۲- اجازه حق شکایت به بیمار:

بدیهی است چنانچه به هر دلیلی روانپزشک از محدوده اصول اخلاق حرفه ای خود تخطی کرد و اسرار بیماری را افشا نمود برای بیمار این حق طبیعی و قانونی وجود داشته باشد که به مراجع ذیربط قضائی و نظام پزشکی شکایت نماید و در این حالت بر عهده سیستم عادلانه قضائی و نظام پزشکی است که بمنظور حفظ صلابت و قداست حرفه ای پزشکی و روانپزشکی قاطعانه وارد عمل شده و برخورد لازم را با متخلفین بعمل آورد.

د) موارد استثناء شده از رازداری:

در اینجا بی مورد نیست که موارد استثناء شده از رازداری را در حرفه روانپزشکی بعلت اهمیت موضوع برشمریم.

بعنوان یک اصل کلی هر گاه حفظ یک راز، سلامتی و ایمنی فرد یا افرادی

را به خطر اندازد در اینجا سلاح قانونی با شعار دفاع از امنیت فردی و عمومی به نبرد با اخلاق پزشکی و روانپزشکی برخاسته و پس از خلع سلاح اخلاقی از روانپزشک می خواهد که اینگونه اسرار که در عین حال محدود و شامل موارد ذیل است را افشاء نماید.

۱- افشاء اسراری که دلالت بر خودکشی دارد:

از اصول مشترک اخلاق پزشکی و قانونی چنین حکم می کند که هرگاه روانپزشکی در روند تشخیصی و درمانی خود به موردی برخورد کند که احتمال خطر خودکشی برای بیمار وجود دارد در این مقطع زمانی به روانپزشک اجازه داده می شود که برای رعایت جان بیمار اطرافیان و یا افراد دیگری را بصورت محدود در جریان این امر خطیر قرار دهد و خواستار مراقبت از بیمار بشود.

۲- افشاء اسراری که دلالت

بر دیگر کشتی دارد.

داستان غم انگیز قتل دختری بنام تایتاناتاراسوف (Tatiana Tarasoff) توسط پسر دانشجوی بیماری بنام پرونریت پودار (Proeenjit poddar) در سال ۱۹۶۶ در دانشگاه کالیفرنیا و

بررسی چهارده ماهه این پرونده در دادگاه عالی کالیفرنیا سبب شد که انجمن روانپزشکی آمریکا به روانپزشکان توصیه نماید در مواردی که روانپزشک در حین مصاحبه و یا بررسی های تشخیصی و درمانی احتمال حتمی خطر دیگرکشی و قتل توسط بیمار را حس می نماید مجاز است که با نادیده گرفتن

در همه مواردی که افشای اسرار بیمار مجاز شناخته شده است مربوط به حالتی می گردد که روانپزشک از معالجه عاجل بیمار خود در زمان کوتاه مایوس است و خطر تهدید جان فرد یا افرادی زودتر از تکمیل شدن سیر درمانی ممکن است فاجعه آفرین گردد و رفع خطر فقط با در جریان خبر قرار دادن دیگران توسط روانپزشک امکان پذیر می باشد و تازه در اینگونه موارد هم فقط تا حد رفع احساس خطری توان راز را افشا نمود.

اصول رازداری و بمنظور حفظ جان دیگران صرفاً مراتب تهدید به قتل را به فرد مورد خطر یا اطرافیان او و یا مقامات ذیربط قضائی و انتظامی اطلاع دهد.

۳- افشاء اسراری که دلالت بر تهدید امنیت عمومی می کند.

گاهاً روانپزشک در مواجهه با بیماران خود به سیستم های هذیانی و توهمی در افرادی خاص برخورد می نماید که این افراد جایگاه و پایگاه شغلی حساس و مهمی را در نظام اجتماعی اشغال نموده اند و چنانچه با آن افکار هذیانی و ادراکات توهمی به عملکرد خود ادامه دهند احتمال جدی

روانپزشکی به دستیاران این رشته هر چند مدت یکبار سلامت اخلاقی و تعهد کاری این گروه را در حین تحصیل و پس از فارغ التحصیل مورد ارزیابی قرار داده و با متخلفین احتمالی از اصول مقدس حرفه پزشکی و روانپزشکی یعنی دفاع از نوامیس و پاسداری از حریم اسرار بیماران بصورت جدی برخورد قانونی لازم را بعمل آورند تا از این طریق سره از ناسره تفکیک و تقدس این حرفه مقدس همراه با آرامش خاطر مراجعین به روانپزشکی به نحو احسن تأمین گردد.

بر همین مبناء، مطابق مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی برای آموزش دادن (استادی) و آموزش دیدن (دستیاران) در رشته روانپزشکی عامل به احکام بودن بعنوان یکی از گزینه‌های اخلاقی مورد توجه قرار گرفته است.

تا از این طریق ابزاری ضمانت شده از جانب الهی بر مبنای دیدگاه اعتقادی، استحکام رازداری در روانپزشکی نظام جمهوری اسلامی ایران تأمین گردد.

بیمار مراجعه کننده به روانپزشک بلکه روان و آبروی او نیز بدون دغدغه خاطر و دلواپسی در اختیار روانپزشک گذاشته می شود و روانپزشک بر اساس اصول اخلاق حرفه‌ای، اخلاقاً و قانوناً مجاز نیست که سفره دل اسرار بیمار را حتی در مقابل خانواده درجه یک بیمار بگشاید و شاید به همین دلیل گفته می شود که روانپزشک خویشاوند با بیمار نمی تواند پزشکی مناسب و مطلوب برای بیمار باشد.

آری با این وصف در حقیقت یکی از بالاترین درجه رازداری در سیستم ارتباطات اجتماعی یعنی "ارتباط با همراز" به روابط بیمار و روانپزشک محدود می گردد.

بنابراین با عنایت به مسائل فوق بسیار بجای و ضروری است که سازمانهای آموزشی و نظام پزشکی کشور در انتخاب اولیه افرادی که قصد عهده داری و تقبل این سنگر حساس رازداری را دارند دقت بیشتری بعمل آورده و ضمن آموزش کافی دروس اخلاق پزشکی و اصول رازداری در

تهدید امنیت جانی و مالی عده کثیری بی گناه وجود خواهد داشت در این وضعیت نیز روانپزشکان مجازند مراتب احتمالی خطر تهدید را به مقامات مسئول ذیربط گزارش دهند.

قابل ذکر است در همه مواردی که افشای اسرار بیمار مجاز شناخته شده است مربوط به حالتی می گردد که روانپزشک از معالجه عاجل بیمار خود در زمان کوتاه مأیوس است و خطر تهدید جان فرد یا افرادی زودتر از تکمیل شدن سیر درمانی ممکن است فاجعه آفرین گردد و رفع خطر فقط با در جریان خبر قراردادن دیگران توسط روانپزشک امکان پذیر می باشد و تازه در اینگونه موارد هم فقط تا حد رفع احساس خطر می توان راز را افشا نمود.

نتیجه گیری:

همانگونه که در بحث مفصل فوق الذکر اشاره رفت با رعایت سلسله مراتب مشروحه نه تنها جسم و ناموس

تاریخ پزشکی معاونت امور فرهنگی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۰.
 ۹) اخلاق پزشکی در اسلام.
 ۱۰) مجموعه مقالات صاحب نظران درباره اخلاق پزشکی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی چاپ معاونت پژوهشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهریور ۱۳۶۹.
 ۱۱) موارد کلاسیک در اخلاق پزشکی: نویسنده: دکتر گوری، اب، پنس مترجم: پژمان حبیبی ناشر: معاونت امور فرهنگی حقوقی و مجلس، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تیرماه ۱۳۷۲.

1978.

- 4) Hofling C K, editor: Lawand Ethics in the practice of psychiatry Bronner/Mazel Newyork 1981.
 - 5) Kaplan, H & sato CK,B Comprehen sive Textbook of psychiatry/V Volome two, fifth Edition, 1989.
 - 6) Lakin M: Ethical issues in the psychotherapies. Oxford University Press, New york 1988.
 - ۷) الحدیث: روایات تربیتی از مکتب اهل بیت(ع) جلد دوم، گردآورنده مرتضی فرید، چاپ، دفتر نشر فرهنگ اسلامی، ۱۳۶۴.
- ۸) اخلاق پزشکی به انضمام مختصری از

(References)

- 2) American psychiatric Association the principles of Medical Ethics. American psychiatric press washington Dc, 1981.
- 2) Bloch S, Chodoff P, editors: Psychiatric Ethics. Oxford University press Oxford, England, 1984.
- 3) Dyer A R: Ethics and Psychiatry: Toward professional Definition. American psychiatric press, Washington, Dc