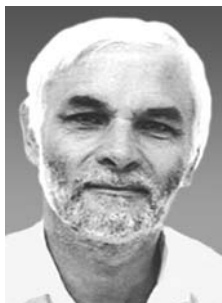

Психология и общество

ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ В ПСИХОЛОГИИ: БРИТАНСКИЙ ОПЫТ

Н. ФОРМАН, Р. РОУЛЗ



Найджел Форман (Nigel Foreman) – член Комитета по этике Британского психологического общества, член Комитета поддержки животных при Психологическом обществе Действующей партии по этическим процедурам, организатор Группы психологии этики в Университете Миддлсекса. Он член Британской восточноевропейской психологической группы, как приглашенный профессор читает лекции по этике на психологическом факультете Санкт-Петербургского университета.



Ричард Роулз (Richard Rawles) – вице-президент Этического комитета и глава Исследовательского объединения Российской психологии при Университетском колледже Лондона, а также председатель Британской восточноевропейской психологической группы.

Резюме

В последние годы для всех профессиональных психологов, работающих в области приложения академических данных в преподавании и исследовании, становится все более важной проблема этики в этих областях. В предлагаемой статье анализируются важные для развития этического кода в психологическом сообществе проблемы и исторические факты. Описываются трудности, встающие на пути его разработки, обсуждается роль этического поведения в формировании «этичной среды» в психологии.

1. Возрастающее значение моральных и этических проблем в психологии

Клятва Гиппократа, обязывающая врача придерживаться этических правил поведения, была написана две с половиной тысячи лет назад и стала обязательным условием вступления в медицинское сообщество. Клятва определяла моральную ответственность врача и перед коллегами, и перед пациентами. Обязательства перед пациентами касались двух основных областей: непричинение вреда и соблюдение врачебной тайны. В теории все этические обязательства врача могут быть определены всеохватывающим принципом: «Я буду назначать лечение, опираясь на свои лучшие умения и знания, ради интересов больного и никогда – ради нарушения закона или причинения вреда». К несчастью, опыт показывает, что этот, казалось бы, ясный принцип оказывается слишком расплывчатым, когда применяется в повседневной практике, связанной с профессиональными этическими дилеммами.

Несомненно, психологи, как и представители других областей науки (Frolov, Yudin, 1986), несут этическую ответственность, вытекающую из гуманности и законов общества, независимо от их деятельности в профессиональной сфере. Тем не менее, контакты психологов с обществом – с клиентами и коллегами, а также при работе в лабораториях с испытуемыми-людьми и с подопытными животными приводят к возникновению этических проблем, носящих специфический характер, связанный с особенностями профессии (Wadeley, 1991).

2. Влияние на этику профессионального сообщества

Профессиональные сообщества обычно создают собственные этические кодексы, отражающие оптимальный уровень функционирования, к которому должны стремиться члены сообщества, и устанавливающие стандарты приемлемого минимума услуг. Целями, которые преследуют такие кодексы, являются:

(а) помощь в становлении профессионального сообщества, придерживающегося определенных стандартов профессиональной деятельности (консультирования, лечения, ухода);

(б) поддержка и консультирование отдельных представителей профессии;

(в) помощь профессиональному сообществу в осуществлении его потребностей;

(г) формулировка моральных принципов, помогающих отдельным представителям профессии разрешать этические дилеммы (Канадская психологическая ассоциация (КПА), 1991).

Почему возникают дилеммы?

К возникновению дилемм приводят многочисленные разнообразные обстоятельства. Например, если психологу приходится учитывать интересы многих клиентов (работодателя и работника, социальные и юридические факторы), он может столкнуться с необходимостью встать на чью-то сторону, не говоря уже о желании учитывать собственный финансовый интерес. Решения иногда приходится принимать не с целью полностью избежать вреда, а стремясь к минимизации отрицательных последствий и стресса посредством наилучших возможных практических мер.

Проблема конфиденциальности часто оказывается трудно разрешимой, если сохранение сведений о клиенте в тайне (отказ от сообщения информации, полученной в ходе лечения) может привести к потенциально серьезным, а иногда даже опасным последствиям для семьи клиента или его работодателя, а также общества в целом. Совет по медицинским исследованиям Великобритании (Farrar, 2000) издал руководство по этическому использованию конфиденциальной информации с целью увеличения доверия общества и защиты прав клиентов и здоровых испытуемых, участвующих в исследованиях.

Аналогично, специалист в области педагогической психологии может оказаться перед необходимостью сопоставлять клинические и образовательные потребности клиента с более общими интересами своего нанимателя – муниципального управления, – стремящегося, возможно, к минимизации стоимости услуг и равному распределению средств ограниченного бюджета. Разрешение проблемы особенно затрудняется тем, что, удовлетворив запросы одного клиента, приходится отказать в предоставлении ресурсов другим, имеющим равные или большие потребности. Психолог может также заподозрить, что коллега действует непрофессионально: например, продолжает практиковать, будучи неспособным к этому вследствие алкоголизма; оказывает неадекватные услуги из-за применения устаревших методов; сообщает за вознаграждение имена страдающих депрессией клиентов производящим соответствующие препараты фармацевтическим компаниям; вступает в дискредитирующие его сексуальные связи с клиентами. В какой момент, каким способом и кому должен сообщить об этом психолог?

Профессионализм

Принятие в профессиональное сообщество предполагает, что индивид получил соответствующее определенным стандартам образование и готов придерживаться предписанных правил. Профессиональное сообщество, как правило, вырабатывает процедуры для исключения из своей среды коллег, не соблюдающих профессиональный этический кодекс. Национальные психологические ассоциации (в Великобритании – Британское психологическое общество) сочли необходимым создать консультационные телефонные службы для своих членов, нуждающихся в совете в случае возникновения дилемм.

С усилением тенденции к приватизации и уменьшению контроля, проявившейся с начала 1980-х гг., а также с переходом к рыночной экономике во многих странах, стала очевидной необходимость в некоторой общественной защите от эксцессов рыночных отношений и от отдельных неразборчивых в средствах самоучек. Считается, что между профессионалом, предоставляющим услуги, и клиентом должен существовать общественный договор, основанный на взаимном уважении и доверии. Особенно это касается профессиональных сообществ, обладающих определенной независимостью в определении профессиональных правил: от них ожидается, что они будут ставить благо общества и отдельных его членов выше собственных интересов и интересов своих членов. Во многих областях, привлекающих профессиональных психологов, таких как бизнес, экспериментальные исследования, терапия, необходимы руководство и регуляция ради блага всех заинтересованных сторон. Специалисты в области этики, несомненно, могут обес-

печить поддержку и руководство практикующему психологу, столкнувшемуся с этической дилеммой; они также могут рекомендовать наилучшие способы предотвращения судебного процесса. Этическое поведение дает ощутимые коммерческие преимущества, этичный бизнес – это здоровый бизнес, в меньшей мере страдающий от плохих отзывов в прессе, претензий и судебных исков (Francis, 1994). Введение этических процедур благоприятно отражается на прояснении ролей и существующих ограничений; они не носят дисциплинарного характера (хотя нежелание придерживаться этических норм может вызвать наказание) и представляют собой скорее профилактические и защитные меры. Действительно, соблюдение этических норм предполагает не только разрешение возникших проблем, но и предвидение возникновения этически противоречивых ситуаций. Более того, кодекс этики предназначен для того, чтобы создавать *этичную среду* в наиболее общем смысле, обращаясь к чувству справедливости и морали индивида, поощряя этическое поведение во всех областях, а не прибегая к угрозе наказания за нарушения.

В последние годы быстро развивается область исследований, посвященных этическим проблемам в психологии (Francis, 1999) и отражающих сходные процессы в бизнесе, юриспруденции и медицине. Весьма важным моментом являются различия применения этических принципов в разных странах. Между 1953–1991 гг. Канадская психологическая ассоциация (КПА) пользовалась кодексом этики Американской психологической ассоциации; впоследствии было решено, что «существующие различия в культурных традициях могут быть более точно отражены в кодексе *Made in Canada*» (КПА, 1991); еще больших различий

можно ожидать между сильнее отличающимися друг от друга культурами. Организации, носящие интернациональный характер, придают этическим проблемам первостепенное значение. Европейская федерация психологических ассоциаций располагает специальным подразделением этики. Кросскультурная гармонизация этических процедур, по общему согласию, полезна для защиты интересов психологов и их клиентов во всех странах (Foreman, Colley, 1998, 2001). Более того, работа Международной конференции по гармонизации (МКГ) показала, что возможно создание общих этических рекомендаций для регулирующих организаций, занимающихся планированием, проведением и освещением клинических испытаний, в Европе, Японии и США (ICH, 1997).

Впрочем, остается серьезная проблема, касающаяся развивающихся стран, которые в высшей степени уязвимы для неэтичных и эксплуататорских исследований в области здравоохранения, в частности, изучения психологического воздействия лекарств (Nuffield Council on Bioethics, 2000). В этом отношении термин «научный империализм» в некоторых случаях наиболее точно описывает действия развитых стран.

Неизбежно существование не единственного решения трудных этических проблем или дилемм. В отношении некоторых из них возможно создание общепринятых твердых правил как в практических вопросах (например, хранение историй болезни или экспериментальных данных в течение фиксированного периода времени), так и в вопросах принципиальных (например, признание приоритета благополучия индивида перед приобретением новых знаний). Тем не менее, в общем случае невозможно дать ответ прак-

тикующему психологу – как бы он ни желал и ни ожидал подобной рекомендации – относительно того, что один образ действий этичен, а другой – нет. Короче говоря, редко можно говорить об абсолютно правильном или абсолютно неправильном решении. Общество меняется, и общественная практика определяет пределы того, что считается этически приемлемым. Никогда нельзя заранее гарантировать отсутствие критики с позиций этики; кроме того, подобная критика играет позитивную и благотворную роль в определении границ дозволенности. Часто то, что начинается как выражение сомнения в этичности, превращается в обвинение в непрофессионализме и даже небрежности; может последовать судебный иск. Это обстоятельство подчеркивает необходимость для профессиональных объединений проявлять осторожность в этических рекомендациях своим членам.

Профессиональные объединения ответственны за следующее:

(а) выработка правил поведения, определяющих должный этический уровень;

(б) установление минимальных стандартов услуг;

(в) наблюдение за соблюдением кодекса и эффективное выявление нарушений, быстрый и действенный отклик на критику и жалобы;

(г) предоставление консультаций своим членам по вопросам этики;

(д) ознакомление своих членов с новыми достижениями в соответствующей области.

Рекомендации в области этики публикуются всеми главными психологическими обществами, такими, как Американская и Канадская психологические ассоциации. 102 обязательных положения, сформулированные на общедоступном американском английском, изданы

первой из них (Nagy, 1999); вторая сопроводила свою публикацию (СРА, 1991) перечнем примеров наиболее часто возникающих дилемм. Это превосходный учебный материал для студентов и аспирантов. Психологические общества, как правило, уделяют внимание двум основным областям: профессиональной практике (клинической, образовательной, в области бизнеса и профессиональной ориентации, юридической и консультативной) и преподаванию и исследованиям. Эти области во многом пересекаются, а потому имеют общие этические подходы, хотя некоторые проблемы носят специфический характер (эти вопросы будут рассмотрены ниже).

Кодекс поведения

Британское психологическое общество (BPS) имеет комитет по этике, который недавно выработал рекомендации для психологов в дополнение к существующему кодексу поведения. Отдельно рассматриваются вопросы, связанные с экспериментами на животных. Действие кодекса распространяется на всех психологов; особое внимание уделяется четырем темам:

(а) Уважение прав и достоинства человека; обеспечение и охрана права на тайну личной жизни, конфиденциальность, самоопределение и автономию (в соответствии с профессиональными обязательствами и законом), равные права клиента вне зависимости от расы, религии или социально-экономического положения. Для любых психологических оценок, вмешательств, участия в исследованиях требуется информированное согласие клиента/испытуемого; все клиенты/испытуемые должны знать о том, что вольны в любой момент отказаться, не приводя оснований, от контактов с профессионалом или от участия в исследовании.

(б) Компетентность – обеспечение высоких стандартов, максимальное использование знаний и опыта профессионала, оказание только тех услуг, которые профессионал компетентен оказывать. Ответственность за собственный постоянный профессиональный рост; отказ от практики в случае, если квалификация или способность составить суждение недостаточны.

(в) Ответственность – предотвращение причинения вреда, следование высоким стандартам, обеспечение того, чтобы услуги или знания психолога не использовались во вред или не по назначению, принятие на себя ответственности за необходимое продолжение профессиональных услуг клиенту (подчеркивается, что ответственность не прекращается с формальным прекращением профессиональных контактов).

(г) Честность в исследованиях, в обучении и в практике; точное указание на роль, которую играет психолог; обязанность объективно критиковать профессиональные действия коллег; признание необходимости точности; избегание обмана, уважение к условиям контракта, должное внимание к финансовым последствиям профессиональных взаимоотношений.

Не во всех терапевтических, учебных и консультационных ситуациях бывает возможно избежать неравенства отношений, приводящего к зависимости клиента; этот факт не должен остаться незамеченным, и из него не следует извлекать пользы. Существование разнообразных контактов (когда психолог несет разную ответственность перед разными клиентами в одной и той же ситуации) должно ясно оговариваться в целях избежания конфликта интересов. Дэвид Грин создал весьма полезный видеофильм на тему этических проблем в клиническом наблюдении (Green, 2003).

Приведенные выше принципы подробно рассматриваются в исходном документе (BPS, 1996), но требуют обсуждения для дальнейшего уточнения. Что касается взаимной зависимости указанных четырех принципов, Этический кодекс BPS гласит:

«Необходимо признать, что всегда существует выраженная взаимная зависимость и возможные противоречия в применении четырех основных этических принципов. Для психологов это означает, что разрешение этической проблемы или дилеммы требует размышлений и нередко диалога с клиентами и коллегами, взвешенного применения разных этических принципов. Принятие решений и действия необходимы, даже если все еще остаются противоречия. Во внимание также должны приниматься временные рамки. Иначе говоря, проблемы лучше всего разрешаются путем открытой дискуссии с теми, кого касается решение; психологи должны избегать принятия решений единолично. Рассмотрим иллюстрирующую эту ситуацию. Предположим, клиент сообщает психологу во время лечения, что испытывает суицидальные намерения. Было бы нарушением этики со стороны психолога сообщить об этом семье клиента без его согласия. Тем не менее важность информирования семьи может быть обсуждена с клиентом. Иногда юридические формальности принуждают к определенным действиям: суд может затребовать информацию, содержащуюся в истории болезни; однако даже в таких обстоятельствах со стороны психолога было бы неэтично представлять сведения, не полученные им лично в процессе лечения клиента. За исключением случаев, представляющих несомненный общественный интерес, конфиденциальность информации, полученной психологом от клиента, дол-

жна сохраняться. Пациенты должны иметь свободный доступ ко всем записям, касающимся курса лечения».

М. Варнок (Wapnick, 1999) указывает, что хотя решения руководящих органов играют важную роль, персональная мораль имеет ведущее значение; кодексы необходимы, но не менее необходима мотивация к их соблюдению.

3. Проблемы, которые часто ставятся перед консультантами в вопросах этики Британского психологического общества

Британское психологическое общество любезно предоставило классификацию запросов, получаемых им. Многие обращения отражают наивные взгляды на психологию, другие являются выражением гнева или разочарования, некоторые носят характер «Психолог А сделал то-то и то-то... Этично ли это?». Бывают запросы, ставящие под сомнение квалификацию психолога. Многие обращения профессионалов-психологов к своему сообществу касаются следующего:

(1) *Клиент и общественные интересы.* Наблюдая за ребенком на уроке, специалист в области педагогической психологии столкнулся с неприемлемым поведением учителя, обращавшегося к ученикам с угрозами. Психолог был озабочен тем, что формальная жалоба с его стороны уменьшит доверие педагогического коллектива к психологам и их работе в школе. (Полученный совет заключался в следующем: попытаться побеседовать с конкретным учителем; если это окажется невозможным или безуспешным, необходимо соотнести благополучие детей с доверием учительского коллектива.)

(2) *Ведение записей.* Сколько времени должны храниться архивы после прекращения психологом частной практики? Может ли учреждение здравоохранения настаивать на ознакомлении с записями психолога о его профессиональных действиях, имевших место более пяти лет назад? (Совет заключался в том, что в первом случае психолог может сократить объем сохраняемых в архиве данных, но об этом следует проинформировать клиентов; во втором случае невозможно дать однозначной рекомендации, но если соответствующее учреждение здравоохранения не имеет особых полномочий на ознакомление с архивом, оно не имеет права настаивать на таком ознакомлении.)

(3) *Донос и конфиденциальность.* Обязан ли психолог сообщать властям, если родители его клиента оказываются незаконными иммигрантами в Великобританию? (Совет: нет.)

(4) *Отношения с клиентами и конфликт интересов.* Женщина обратилась за советом по поводу влияния, которое оказывает на ее брата консультирующий психолог. Обратившаяся за советом интересовалась, допустимо ли психологу консультировать человека, который является его близким другом. Брат женщины стал отказываться предпринимать какие-либо шаги в любой области без рекомендации психолога. Женщина была озабочена тем, что, следуя рекомендациям, которые дает психолог, ее брат оказывается изолированным от собственной семьи. (Совет заключался в следующем: нужно связаться с консультирующим психологом и постараться получить его поддержку в разрешении возникших проблем; в случае неблагоприятного исхода предупредить психолога о том, что семья его клиента будет вынуждена обратиться с жалобой в Британское психологическое общество.)

Этические кодексы следует регулярно обновлять. Они должны оперативно реагировать на технологические прорывы и тенденции. В последние годы для он-лайн терапии все активнее используется Интернет; это создает новые острые проблемы в связи с конфиденциальностью и возможностью выполнения медицинского долга при заочном общении клиента и психолога. В последнее время объектом дебатов стал интерес к возвращенным воспоминаниям (предположительно подавленным воспоминаниям о личных переживаниях, которые пациент «открывает для себя» в процессе терапии – зачастую терапии в связи с подозрением на пережитое в детстве сексуальное насилие). Такие воспоминания могут быть вымышленными, вызванными действиями психолога, стремящегося найти свидетельства насилия. Делаются предположения, что определенные поведенческие синдромы (например некоторые нарушения питания), связываемые с сексуальным насилием в детстве, выявляются в результате наводящих вопросов психолога и скрытого поощрения фантазий, а не истинных воспоминаний. Психологам следует, с одной стороны, понимать, что получаемые от пациента свидетельства – это их собственная реальность, которой они вправе обладать, а с другой – учитывать, что никакое воспоминание о предположительно имевших место переживаниях не может быть признано истинным восстановленным воспоминанием без каких-то независимых подтверждающих свидетельств (BPS, 2000a).

Недавний случай, вызвавший противоречивые высказывания, касался клинического психолога, которого дисциплинарный трибунал признал виновным в сексуальных домогательствах и сексуальной эксплуатации нескольких пациенток.

Психолог, о котором идет речь, являлся руководителем подготовки клинических психологов и заслуженным членом BPS (почетное звание, присуждаемое за вклад в исследования). Не было никаких сомнений в том, что данный психолог вел себя неэтично, совершив несколько серьезных прегрешений. Разногласия возникли в связи с тем, как его дело разбиралось дисциплинарным комитетом общества. Исключение из BPS оставило бы виновному возможность продолжать частную практику клинического психолога и рекламировать свои услуги (поскольку в настоящее время в Великобритании нет обязательной установленной законом регистрации психологов). Трибунал счел предпочтительным оставить виновного (который взял на себя обязательства перед BPS в будущем не практиковать клиническую психологию) под надзором. Многие члены BPS и пострадавшие сочли, что сохранение членства в BPS означает оправдание его прежнего поведения (иной взгляд содержится в публикациях Пилгрима (Pilgrim, 1999) и Гаррета (Garrett, 1999)). Впрочем, виновный в настоящее время живет за пределами Великобритании, где его регистрация и практика не зависят от BPS.

4. Проблемы, часто возникающие перед университетскими комитетами по этике

Рассмотрим теперь, как на психологические исследования в университетах Великобритании влияют университетские комитеты по этике.

Университеты и исследования: ответственность студентов и персонала

Стало общепринятым, что студенты и персонал университетских отделений

психологии не только учат и учатся, но и совместно участвуют в процессе получения знаний всевозможными экспериментальными методами. Такой подход означает, что и преподаватели, и студенты при проведении исследований обязаны соблюдать принципы этики.

Психологи придерживаются принципов, принятых Британским психологическим обществом (BPS, 1996), и руководствуются фундаментальным положением, согласно которому исследования должны «учитывать интересы всех участников; доступная предвидению угроза их психологическому благополучию, здоровью, взглядам или достоинству должна быть устранена». Кроме того, «исследователи должны учитывать, что в мультикультурном, мультиэтническом обществе, привлекая в качестве испытуемых людей разного возраста, пола и социального положения, они могут не обладать достаточными знаниями о последствиях исследования для его участников». Следует также помнить, что «лучшими судьями в том, не нанесет ли исследование обиду, могут быть представители той популяции, из которой набираются испытуемые». Необходимо иметь в виду, что «психолог, который находит, что другой психолог или исследователь проводит работу в нарушение приведенных выше принципов, должен побудить своего коллегу пересмотреть подход к исследованию».

Этическая ответственность персонала и студентов поддерживается соответственно созданными комитетами.

Характер и процедура создания университетских комитетов по этике

Общепринятой практикой, хотя пока и не подкрепленной законодательно, в Великобритании является рассмотрение

любого исследовательского проекта, предусматривающего участие испытуемых-людей, комитетом по этике, задачей которого является охрана прав, безопасности и благополучия всех участников исследования (Department of Health, 1991).

Существуют местные комитеты исследовательской этики (МКИЭ), в число которых входят университетские комитеты по этике. Недавно созданы Объединенные комитеты исследовательской этики (ОКИЭ), рассматривающие предложения по проведению исследований в пределах географического расположения пяти или более МКИЭ (Department of Health, 1997b). МКИЭ не обладает властью требовать пересмотра программ, уже одобренных ОКИЭ, но может, если обстоятельства того требуют, наложить на программу вето.

Состав МКИЭ может меняться, однако при рассмотрении проектов психологических исследований он включает обычно психологов, по возможности представляющих другое направление в науке. Например, членами комитета могут быть представители клинической, возрастной, социальной и экспериментальной психологии. В комитет должен входить статистик, который может оценивать адекватность анализа данных экспериментальных и наблюдательных программ (Williamson et al., 2000). П. Марчант из университета Лидса представил интересный отчет о первом году своей работы в МКИЭ (Marchant, 2003). Полезным является также участие юриста, который мог бы давать профессиональную консультацию по поводу гарантий безопасности экспериментаторов и прав испытуемых, равно как и о легальных последствиях спорных предложений. Большое значение имеет участие в работе комитета непрофессионалов (лиц, не

имеющих отношения к психологии), мнение которых может отражать взгляды потенциальных участников программы. Особенно приветствуется участие студентов, поскольку в университетах Великобритании они составляют наибольшие группы испытуемых. МКИЭ издаю рекомендации для обращающихся (Department of Health, 1997a), так же как формы заявок в комитет по этике для тех, кто представляет свои исследовательские планы для этической оценки.

Вероятно, наиболее важными требованиями к любой заявке являются следующие:

(1) *Ясное и точное описание предлагаемого исследовательского проекта.* Оно должно быть сделано кратко, в общепонятных выражениях без жаргона и технических терминов, так что его могли бы с легкостью понять не являющиеся экспертами члены МКИЭ.

(2) *Указание на предполагаемую ценность исследования, а также необходимые научные обоснования.* Если исследование проводилось ранее, необходимо обоснование необходимости его повторного проведения. Следует заметить, что Датский национальный комитет по этике требует, чтобы обращающиеся за этической оценкой своего проекта представили полный систематический обзор соответствующей литературы, прежде чем новое исследование будет одобрено (Goldbeck-Wood, 1998).

Хотя студенческие исследовательские проекты не всегда соответствуют научным стандартам, на которых обычно настаивают МКИЭ, они обладают важным образовательным значением и всегда выполняются под тщательным руководством. Задача руководителя – совместно со студентом составить заявку для МКИЭ.

(3) *Описание характера и числа лиц (испытуемых), участвующих в исследовании.* Число участников должно делать ожидаемые результаты статистически значимыми, и нужно применять соответствующие процедуры проверки статистической достоверности. Впрочем, допустимы и качественные оценки, как, например, анализ протоколов интервью.

(4) *Текст объявления, целью которого является привлечение добровольцев для участия в исследовании.* Текст должен быть представлен на официальном бланке и давать полные сведения об экспериментаторах, а также информативное описание исследования. Неприемлемы объявления типа: «Придите в комнату 448 и получите 10 фунтов и бесплатную выпивку за участие в эксперименте по выявлению влияния алкоголя на память». Впрочем, скромное финансовое вознаграждение за отдаваемое испытуемыми на пользу науке время может быть предложено.

(5) *Инструкция, которую участники должны прочесть перед участием в эксперименте.* Инструкция должна просить о сотрудничестве по стороны испытуемого, а не требовать его. Обязательно должны быть включены два пункта: (а) «Вы не обязаны принимать участие в исследовании, если этого не хотите; если решите принять участие, в любой момент можете от него отказаться без объяснений. Решение о том, принять или нет участие в исследовании, никак не отразится на вашем лечении или процедурах» (последняя фраза добавляется только в тех случаях, когда испытуемыми являются пациенты, а не здоровые участники); (б) «Все заявки на исследование с участием испытуемых-людей рассматриваются комитетом по этике до их начала. Данная заявка была одобрена ... [название соответствующего комитета]».

(б) *Расписка, подтверждающая согласие участника, составленная до начала эксперимента.* Она должна включать ответы на шесть главных вопросов:

1. Прочли ли Вы инструкцию по данному исследованию? Да/Нет

2. Была ли Вам предоставлена возможность задать вопросы и обсудить данное исследование? Да/Нет

3. Получили ли Вы удовлетворительные ответы на все свои вопросы? Да/Нет

4. Получили ли Вы достаточную информацию относительно данного исследования? Да/Нет

5. Понимаете ли Вы, что можете выйти из исследования в любое время, не приводя для этого никаких оснований без последствий для Вашего будущего лечения? Да/Нет (данный вопрос не задается здоровым испытуемым)

6. Согласны ли Вы на участие в исследовании? Да/Нет

Особенно уязвимые группы – маленькие дети, лица пенсионного возраста, пенсионеры, страдающие поражениями головного мозга или психическими заболеваниями – нуждаются в особенно заботливом и осмотрительном руководстве при заполнении бланка расписки. Для них должна быть подчеркнута добровольность принятия решения об участии в исследовании.

Таким образом, МКИЭ ожидают представления обдуманного и тщательно заполненного расписки в согласии. Неполные или неправильно заполненные расписки возвращаются для уточнения.

МКИЭ требуют от исследователей ежегодных отчетов и уведомлений об окончании исследования. Тем не менее, проверки того, выполняются ли экспериментатором рекомендации МКИЭ, проводятся редко (Nicholson, 1998).

Когда случаются нарушения

Никакой МКИЭ не является непогрешимым, неправильные решения иногда принимаются. Например, одобрение получило «Изучение неудовлетворенности образом собственного тела среди девочек 9–12 лет», предполагавшее всего лишь заполнение простого опросника; однако оно вызвало беспокойство у некоторых девочек и их родителей, особенно в тех случаях, когда девочка не соответствовала принятому в определенной культуре представлению о совершенном телесном образе. Если бы исследование было названо просто «Изучение образа собственного тела», испытуемые, скорее всего, не оказались бы задеты, и претензий можно было бы избежать.

Могут возникать и гораздо более серьезные ошибки при проведении индивидуальных исследовательских проектов. Например, имели место жалобы на исследование, проведенное в Северо-стаффордширском госпитале. Испытуемыми были дети, родители или опекуны которых подозревались в приписывании симптомов или в намеренном провоцировании заболеваний ребенка (общепринятым наименованием такого рода плохого обращения с детьми является «синдром Мюнхгаузена по доверенности»), в результате чего детям причиняется физический или эмоциональный вред). Были проведены скрытые видеосъемки, которые могли бы рассматриваться как обычная диагностическая процедура в случаях, когда подозревается попытка со стороны родителей удушить ребенка, однако результаты исследования были опубликованы без одобрения со стороны комитета по этике.

При тщательной проверке (Nuffield Council on Bioethics, 2000) организации исследований в данном госпитале было

рекомендовано, чтобы, в числе прочего, МКИЭ всегда контролировал исследование, обеспечивая выполнение (и отсутствие выхода за рамки) одобренных мер, а также исследователи несли бы полную ответственность за предоставление МКИЭ регулярных отчетов.

Существует более широкая проблема «саморегуляции» исследований со стороны МКИЭ. Университеты часто предпочитают сами наблюдать за исследованиями, проводимыми на их факультетах психологии, не прибегая к контролю должным образом созданных внешних авторитетных и безусловно независимых инстанций.

Такая ситуация весьма драматично проявилась в случае печально известного английского семейного врача Г.Ф. Шипмана, который был признан виновным в умерщвлении более чем 140 своих престарелых пациентов. Его практика должна была регулироваться Кодексом медицинской помощи, целью которого является защита пациентов от злоупотреблений. В случае Шипмана это явно не имело места. Более того, медицинское сообщество не только само определяло закон, применимый к его членам, но и полностью распоряжалось механизмом наложения санкций в случае врачебных злоупотреблений (Renaud, 2000).

5. Этические проблемы, связанные с экспериментами на животных

Одной из областей, привлекающих наибольшее общественное внимание, является использование животных в психологических исследованиях. Возражения носят скорее эмоциональный, чем рациональный характер; лица, возражающие против научных экспериментов на жи-

вотных, сами нередко прибегают к лечению, разработанному в результате таковых. Тем не менее существуют группы, специально занимающиеся возникающими этическими проблемами: например, имеет ли право человек подчинять себе менее развитые виды, и оправдывают ли научные открытия цену, которую приходится платить в виде боли и страданий подопытных животных. Была составлена таблица соответствующих затрат и выгод (Bateson, 1989). Дж. Геттинби из Стратклайдского университета недавно опубликовал обзор этических проблем, связанных с планированием экспериментов на животных (Gettinby, 2003). Во многих случаях этические проблемы отступают на второй план по сравнению с вопросами местного управления исследованиями (одобрением исследовательских проектов, наблюдением и регистрацией процедур). В Великобритании приняты рекомендации для психологов, в каком-либо виде использующих животных, в том числе для терапии (BPS, 2000b). Основные этические принципы сводятся к следующим.

(1) *Сведение к минимуму.* Этот принцип предполагает создание экспериментальных и статистических методик, позволяющих извлечь максимум информации при минимальном числе подопытных животных.

(2) *Разработка современных методов.* Имеется в виду усовершенствование экспериментальных средств (анестезии, хирургического вмешательства, подготовки персонала) с целью минимизации боли и стресса у подопытных животных.

(3) *Замена.* Принцип замены предполагает использование таких методик, как клонирование клеток и замена подопытных животных экспериментальными моделями (где возможно, например, компьютерными моделями).

В настоящее время на первом месте стоит проблема использования в экспериментах приматов; законодательство Европейского Союза в ближайшем будущем может наложить на него полный запрет. Конечно, для многих главным остается вопрос: следует ли вообще использовать животных при изучении поведения, и всегда будут существовать группы, для которых любое использование животных неэтично. Это, несомненно, вызывает множество интересных вопросов, связанных с разнообразными законными видами использования животных; неясно, почему наука должна быть исключением. Недавно созданные этические кодексы принимают во внимание благополучие животных, которые выступают в роли компаньонов, участвующих в терапевтических исследованиях, в том числе в разработке десенсибилизирующих средств, и в рекламе.

В последние годы комиссия, состоящая из ученых и умеренных противников вивисекции (группа Бойда), рассматривает лучшие пути мониторинга экспериментов над животными на местном уровне. Эта группа предлагает создать соответствующие подразделения при местных комитетах по этике в исследованиях, способные рассматривать заявки и оценивать каждое конкретное обра-

ние, соотнося затраты (включая страдания животного) с потенциальной или реальной пользой. В прошлом местные комитеты по этике возглавлялись учеными; выражается надежда, что более широкое представительство вызовет большее доверие у общественности в отношении контролируемых соблюдение этики процедур.

6. Заключение

Этические проблемы требуют все большего внимания со стороны всех практиков и экспериментаторов, включая психологов, что связано с рядом обстоятельств, и не в последнюю очередь усилением тенденции юридического контроля. Психологические общества и ассоциации должны осознать ответственность в этом отношении перед своими членами. Факультеты психологии в университетах должны располагать соответствующими регулирующими комитетами. Психологам следует иметь экземпляры кодексов этики своих обществ и регулярно сверяться с ними.

Внимание к этическим процедурам имеет шанс стать существенным требованием к будущим международным психологическим проектам.

Литература

- American Psychological Association (1982) *Ethical Principles in the Conduct of Research with Human Participants*. Washington, DC.: APA.
- Bateson, P. (1986). When to experiment on animals. *New Scientist*, 109, 30-32.
- British Psychological Society (1996). *Code of Conduct, Ethical principles, Guidelines*. Leicester, UK: British Psychological Society. Revision due, 2003)
- British Psychological Society (2000a). Guidelines for psychologists working with clients in contexts in which issues to recovered memories may arise. *The Psychologist*, 13, 266.
- British Psychological Society (2000b). *Ethical Guidelines for Psychologists Working with Animals*. Leicester, UK: British Psychological Society.
- Canadian Psychological Association (1991).

- Companion Manual to the Canadian Code of Ethics for Psychologists*. Ottawa: CPA.
- Department of Health (1991). *Local Research Ethics Committees*. London: UK Department of Health.
- Department of Health (1997a). (vii) *Psychological research. A Briefing Pack for Research Ethics Committee Members*. London: UK Department of Health. pp. 85-88.
- Department of Health (1997b). *Ethics Committee Review of Multicentre Research: Establishment of Multicentre Research Ethics Committees*. London: UK Department of Health.
- Farrar, S. (2000). MRC code puts privacy first. *Times Higher Education Supplement*, 13th October, [1,457], 5.
- Foreman, N., and Colley, A. (1998). *Psychology inside and outside universities*. Paper delivered to the 275 year anniversary conference, St Petersburg University.
- Foreman, N., and Colley, A. (2001). Psychology inside and outside universities. *Psikhologicheskii zhurnal* (in press).
- Francis, R. D. (1994). *Business Ethics in Australia: A Practical Guide*. Sydney: The Law Book Company.
- Francis, R. (1999). *Ethics for Psychologists: A Handbook*. Leicester: BPS Books.
- Frolov, I., and Yudin, B. (1986). *Etiki Nauki: Problemy I Diskusii*. Moscow: Politizdat.
- Garrett, T. (1999). Sexual contact between clinical psychologists and service users: a response to Pilgrim. *Clinical Psychology Forum*, 125, 13-14.
- Gettinby, G. (2003). Current ethical issues in animal experimentation. Paper presented to the Medical Section, Royal Statistical Society, London, 24th June.
- Goldbeck-Wood, (1998). Denmark takes the lead on research ethics. *British Medical Journal*, 316, 1185.
- Green, D. (2003). Ethical issues in clinical supervision. Training Video available from LTSN Centre for Psychology, University of York, Heslington.
- ICH (1997). *ICH Harmonised Tripartite Guideline for Good Clinical Practice*. Maidenhead, Berks.: The Association of Clinical Research for the Pharmaceutical Industry.
- Marchant, P. (2003). One year on an LREC: Some impressions and thoughts. Paper presented to the Medical Section, Royal Statistical Society, London, 24th June.
- Nagy, T.F. (1999). *Ethics in Plain English: An Illustrative Casebook for Psychologists*. Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Newell, S. (1995). *The Healthy Organisation: Fairness, Ethics and Effective Management*. London: Routledge.
- Nicholson, R. (1998). *Follow-up of studies post-approval by ethical committee*. Paper given to Royal Statistical Society, Liverpool, 5th May.
- Nuffield Council on Bioethics (2000). *The Ethics of Healthcare-Related Research in Developing Countries*. Consultation Document: July. London: Nuffield Council on Bioethics.
- Pilgrim, D. (1999). On keeping a disorderly house. *Clinical Psychology Forum*, 124, 4-7.
- Renaud, N.D. (2000). *The General Medical Council Code of Conduct: Is it a case of the profession protecting itself at the patients' expense?* Unpublished Paper. London: University College London Russian Psychology Research Unit.
- Review Panel (2000). *Report of a Review of the Research Framework in North Staffordshire Hospital NHS Trust*. West Midlands: NHS Executive West Midlands Regional Office.
- Wadeley, A. (1991) *Ethics in Psychological Research and Practice*. Leicester: BPS.
- Warnock, M. (1999). *Sound Bite*, Winter.
- Williamson, P., Hutton, J.L., Bliss, J., Blunt, J., Campbell, M.J. and Nicholson, R. (2000). Statistical review by research ethics committees. *Journal of the Royal Statistical Society A*, 163, 5-13.
- Wingate, P. (1976). Hippocratic Oath. *The Penguin Medical Dictionary*. Second Edition. Harmondsworth: Penguin Books. pp. 222-223.