

Morele besluitvorming in de klinische psychologie

Koen Korevaar

Bij sommige deontologische vragen in de klinische psychologie is er weinig tijd voor leunstoelfilosofie. In een groepspraktijk rinkelt de telefoon. Een van de aanwezige psychologen neemt op. “Het gaat niet goed met mij. Ik wil mijn behandelaar spreken”, zegt de beller, een cliënt van de praktijk. “Die is vandaag niet aanwezig”, antwoordt de psycholoog. “Kun je mij dan haar gsm-nummer geven? Ik moet haar nu echt spreken!”, dringt de cliënt aan. Ook al beslist de psycholoog direct hoe hij dit telefoontje afhandelt, toch is ook hier ethische reflectie belangrijk. Achteraf zal hij moeten evalueren of hij juist gehandeld heeft, al was het maar om ervoor te zorgen dat hij in het vervolg beter op dergelijke situaties is voorbereid.

Morele dilemma's vragen om ethische reflectie. Die kan van een hogere of lagere kwaliteit zijn. Wanneer tijdens de opleiding deontologie voor psychologen aan bod komt, is het een belangrijke vraag hoe psychologen bij morele vragen tot een gefundeerde beslissing komen. Dit artikel beoogt het beslissingsproces in deontologische casussen inzichtelijk te maken. We bespreken enkele elementen in het beslissingsproces die de kwaliteit van de besluitvorming verhogen.

Morele besluitvorming en moreel handelen

Bij de vraag welke elementen terug moeten komen in morele besluitvorming, dringen zich enkele kritische vragen op, zoals: impliceert ‘besluitvorming’ niet een veel te rationalistische opvatting over ethiek?

Als antwoord kunnen we inderdaad stellen dat ‘besluitvorming’ een rationalistische bijklank heeft en dat de rol van het intellect in het moreel handelen al vaak werd overschat. Uit moreelpsychologisch onderzoek blijkt dat de kwaliteit van het moreel redeneren niet goed voorspelt hoe wij in de praktijk zullen handelen (Haidt, 2007). Ons dagelijkse morele handelen is vaak eerder gebaseerd op intuïtie. Haidt (2007) omschrijft morele intuïtie als een snel, automatisch en vaak op gevoel gebaseerd proces, waardoor je je bewust wordt van een evaluatief aanvoelen (iets goed of slecht vinden) zonder dat je je bewust bent van de stappen van informatieverwerking die daaraan voorafgingen.

Moreel redeneren daarentegen is een trager en meer gecontroleerd proces. Het is een bewuste mentale activiteit waarbij informatie beoordeeld wordt en alternatieven tegen elkaar worden afgewogen om tot een moreel oordeel te komen. Hoewel morele intuïtie ons gedrag vaker stuurt

dan moreel redeneren, kan moreel redeneren ons handelen bijsturen (Greene, 2007; Greene, Sommerville, Nystrom, Darley, & Cohen, 2001). Het is daarom belangrijk om kritisch te kijken naar onze eigen veronderstellingen, op zoek te gaan naar tegenargumenten of de waarde van andere perspectieven te onderzoeken die tegen ons eerste morele gevoel in lijken te gaan.

Stappen in de morele besluitvorming

Beroepsbeoefenaars zijn vaak op zoek naar houvast als ze geconfronteerd worden met deontologische vragen. Dat wordt nogal eens gezocht in juridische antwoorden. Die insteek lijkt te impliceren dat het vooral juridisch adviseurs zijn die weten hoe je een dergelijke situatie aanpakt, wat de autonomie van de professional inperkt (Fisher, 2008). Een te sterk juridische opvatting van beroepsethiek kan ook maken dat de persoonlijke morele overtuigingen en de praktische uitvoering van het handelingsalternatief te weinig aandacht krijgen. Wellicht een betere insteek is om het houvast niet te zoeken in de vraag ‘wat moet ik doen?’ maar in ‘hoe kom ik tot een verantwoorde beslissing?’. Daarom bespreken we in dit artikel enkele elementen van de morele reflectie die de kwaliteit van de besluitvorming verbeteren.

Er zijn meerdere modellen voor morele besluitvorming voor psychologen beschreven (onder andere: Canadian Psychological Association [CPA], 2000; Fisher, 2008; Knapp & Vandecreek, 2006; Rothfus, 2010). De in dit artikel beschreven onderdelen zijn grotendeels in deze modellen terug te vinden. Deze modellen gaan veelal uit van verschillende ‘stappen’ in het beslissingsproces. In de praktijk worden de stappen vaak niet in die volgorde gezet en is het reflectieproces eerder cyclisch. Vandaar dat de ‘stappen’ uit de genoemde modellen in dit artikel ‘elementen’ worden genoemd: de volgorde is niet essentieel. Het doel is vooral om houvast te bieden en daarmee de autonomie van (startende) professionals te bevorderen; niet om ze in te perken door voor te schrijven hoe elke deontologische vraag stap voor stap ‘opgelost’ moet worden. Het beslissingsproces wordt geïllustreerd aan de hand van een casus (zie kader).

Casus: hulp inschakelen?

Een psychologe werkt met een vrouw die thuiszit, onder meer vanwege ernstige angstklachten. De vrouw heeft weinig ziekte-inzicht en wijt haar klachten eerder aan een fysieke oorzaak. Ze heeft een man en drie kinderen, een zoon van zeventien en twee dochters, een van vijftien en een van drie jaar. Om een beeld te krijgen van de situatie nodigt de psychologe de echtgenoot van de vrouw uit voor een gesprek en gaat ook op huisbezoek. De angstklachten van de vrouw lijken het gezin te domineren. De man en kinderen mogen geen geluiden maken als de vrouw thuis is (muziek, tv, stofzuiger aanzetten, luider dan met gedempte stem spreken). De vrouw is snel overprikkeld en kan de aanwezigheid van het jongste kind moeilijk verdragen. Zij reageert dan geagiteerd en roept tegen haar man en kinderen. De psychologe maakt zich zorgen over het driejarige kind in die situatie. Het meisje is stil en angstig, en lijkt erg op haar hoede als moeder aanwezig is. De vrouw verbiedt de psychologe om contact op te nemen met haar huisarts, haar psychiater of anderen.

Element 1: een moreel dilemma herkennen

Een eerste essentiële stap in het omgaan met een deontologische kwestie is die als zodanig te herkennen. Beroepscodes benadrukken daarom het belang van een ‘ethisch bewustzijn’ (European Federation of Psychologists’ Associations, 2005, artikel 3.2.1). Bij een moreel dilemma ervaart een hulpverlener dat hij gebonden is aan persoonlijke of beroepsethische normen, die in dat specifieke geval niet met elkaar te verenigen zijn. Iemand kan voor zichzelf als norm hanteren dat schade vermeden moet worden in gevallen waarin een kind in zijn ontwikkeling wordt bedreigd. Dat kan in conflict komen met een andere morele norm, namelijk de privacy van het gezin bewaken door zonder hun toestemming geen derden te informeren. Het feit dat het dilemma wordt gecreëerd door conflicterende morele plichten, onderscheidt het van praktische of methodologische dilemma’s.

Element 2: een goed zicht krijgen op de casus

Voor een goede beslissing in een morele casus is het belangrijk dat de psycholoog voldoende informatie heeft over de casus, een goed zicht heeft op de betrokken partijen, feit en interpretatie uit elkaar kan houden en zicht heeft op factoren die de beslissing zouden kunnen beïnvloeden.

Wie is betrokken?

Voor een gefundeerd oordeel over morele dilemma’s moet de psycholoog voldoende informatie hebben over de situatie om tot een beslissing te kunnen komen. Het gaat dan bijvoorbeeld om de gezinssituatie van de cliënt, interacties tussen familieleden, hulpbronnen of contacten die familieleden hebben met andere hulpverleners.

De psycholoog moet ook zicht krijgen op wie er betrokken is bij de casus en wat in het belang is van die betrokkenen. Zeker als wordt gewerkt met een cliëntstelsel, is de reden van minder optimale beslissingen in de praktijk vaak gelegen in het feit dat (de belangen van) een van de betrokkenen over het hoofd werd gezien.

Het gaat niet alleen om de personen met wie de hulpverlener direct contact heeft, maar om iedereen die de gevolgen kan ondervinden van de actie waartoe de hulpverlener besluit. Het kan bijvoorbeeld gaan om de nieuwe partners van gescheiden ouders of halfbroers of -zussen van een jonge cliënt. De betrokkenen kunnen ook groepen of instanties zijn, bijvoorbeeld: de school van een cliënt of in sommige gevallen de maatschappij in haar geheel.

Bewust zijn van factoren die van invloed kunnen zijn op de beslissing

Een psycholoog kan zijn eigen subjectiviteit niet zomaar uitschakelen. Het persoonlijke perspectief elimineren is onmogelijk. Een meer realistische optie is het eigen perspectief

expliciteren. Vandaar dat de Canadese beroepsvereniging (CPA, 2000) het expliciteren van factoren die de keuze van de behandelaar kunnen sturen, zoals eigen aannames, de druk waaronder men staat of het eigenbelang, als aparte stap in het beslissingsproces opneemt. Overleg met collega's kan helpen om zich bewust te worden van hoe bijvoorbeeld de eigen aannames de blik op de situatie kunnen beïnvloeden (of vernauwen).

Bij morele vragen zijn per definitie de morele waarden van de hulpverlener in het spel. Bepaalde situaties (bijvoorbeeld kindermishandeling) raken aan de kernwaarden van de hulpverlener zelf. Daarom is het van belang om feit en interpretatie te kunnen scheiden. Het gebruik van vragenlijsten of signaallijsten kan helpen om keuzes transparant te maken.

Casus – vervolg

De psychologe heeft zelf een jong kind en daardoor weet ze van zichzelf dat ze sterk reageert op het gedrag van de moeder tegenover haar driejarige dochtertje. De psychologe wil een objectiever beeld krijgen van de opvoedingssituatie en toetst haar beeld af aan de hand van een signaallijst van verontrustende opvoedingssituaties.

Element 3: morele principes expliciteren

Een positie bepalen bij een morele vraag houdt het expliciteren in van de morele normen en waarden die in die situatie op het spel staan. Waar element 2 vooral descriptieve oordelen aangaande de 'stand van zaken' betreft, wordt in dit element de overgang gemaakt naar normatieve oordelen over wat er zou moeten gebeuren. Daarvoor is het eerst nodig de morele vraag helder te formuleren.

Het dilemma kernachtig verwoorden

Als de behandelaar een duidelijk zicht heeft op de situatie, is het nuttig om kernachtig het morele probleem te formuleren. Een ethisch dilemma wordt door een hulpverlener vaak intuïtief aangevoeld (Knapp & VandeCreek, 2006): de hulpverlener zit 'gewrongen' met de situatie. In deze stap gaat het om het kernachtig expliciteren van dat gevoel in termen van conflicterende morele normen en/of handelingsopties. Een goed inzicht in de situatie en het kernachtig kunnen formuleren van een moreel probleem zijn niet alleen van belang voor de verdere besluitvorming, maar ook om het efficiënt te kunnen bespreken met collega's.

Overigens bevatten veel deontologische casussen meerdere vragen. Het dilemma kernachtig verwoorden kan dan inhouden dat de belangrijkste morele vragen van elkaar worden onderscheiden en worden opgesomd.

Casus – vervolg

De psychologe formuleert het dilemma als volgt: ik wil hulp inschakelen voor het driejarige dochtertje, zodat zij geen schade ondervindt in deze situatie. Omdat ik zelf te weinig ervaring heb met hulpverlening aan jonge kinderen, ben ik niet de aangewezen persoon om die hulp te bieden. Maar de moeder geeft mij geen toestemming om externe hulp in te schakelen. Ik ben dus gebonden aan het beroepsgeheim en kan dat niet doorbreken.

Morele overtuigingen expliciteren

Bij elke morele vraag zijn de normen en waarden van de hulpverlener in het spel. Voor sommige deontologische kwesties is het voldoende om die te expliciteren en tegen elkaar af te wegen. Neem de vraag uit de eerste alinea van dit artikel, waarbij de psycholoog de veiligheid van de cliënt moet afwegen tegen de privacy van zijn collega. De psycholoog onderzoekt hoe groot de onveiligheid van de cliënt is en wat de effecten zouden zijn als hij het gsm-nummer van zijn collega zou geven. Zo komt hij tot het besluit om met de cliënt te bespreken hoe de man op een veilige manier de tijd tot het volgende consult kan overbruggen, zonder het nummer van zijn collega te geven.

Door informatie te verzamelen en de persoonlijke normen en waarden af te wegen, kunnen hulpverleners omgaan met de meeste deontologische vragen. Bij complexere casussen is het evenwel belangrijk om aanvullende informatie te verzamelen en andere perspectieven te onderzoeken (zie element 5). Dat laatste neemt echter niet de plaats in van het expliciteren van het eigen morele standpunt. Autonome beroepsbeoefening houdt in dat de hulpverlener zijn eigen (Grieks: *autos*) morele principes (*nomos*, letterlijk: wet) kan formuleren en op basis daarvan zijn positie kan bepalen.

Element 4: alternatieven formuleren

Uit de omschrijving van een moreel dilemma volgt dat er meerdere opties zijn waaruit de beroepsbeoefenaar moet kiezen. Het is raadzaam voldoende aandacht te besteden aan het bedenken van verschillende opties. Vanuit een eerder juridische blik verengt de discussie zich nogal eens tot een keuze tussen twee opties die elkaar uit lijken te sluiten (Korevaar, 2015). Bijvoorbeeld: mag een hulpverlener in een situatie zoals in de casus het beroepsgeheim doorbreken of niet? Dergelijke dilemma's worden vaak makkelijker opgelost door een creatieve derde optie te bedenken dan door het sluitende argument te vinden voor een van beide opties ('ja, dat is toegestaan' versus 'nee, dat is niet toegestaan').

Casus – vervolg

In deze casus werden de volgende alternatieven geformuleerd:

- geen hulp inschakelen en zich richten op de behandeling van de moeder;
- contact opnemen met de huisarts en/of de psychiater van de moeder voor overleg, zonder haar toestemming;
- wachten tot anderen (huisarts, psychiater, politie) contact opnemen en dan haar bezorgdheid uitspreken over de situatie van het dochtertje; mensen uit de omgeving van het gezin hebben al eens contact opgenomen met de politie;
- contact opnemen met het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling voor overleg (anoniem, dus zonder de naam van de cliënte te noemen);
- contact opnemen met diensten die thuisbegeleiding/contextbegeleiding bieden voor overleg (ook anoniem);
- haar bezorgdheid uitspreken naar de moeder, concrete afspraken maken en die op papier zetten. In deze overeenkomst wordt opgenomen dat de individuele begeleiding voortgezet kan worden als de moeder bepaald gedrag (roepen, schelden) niet meer vertoont. Als het haar niet lukt om zich daaraan te houden, krijgt de psychologe de toestemming van de moeder om gezinshulp/thuisbegeleiding in te schakelen.

Element 5: andere perspectieven onderzoeken

Bij complexe casussen is het vaak noodzakelijk om aanvullende informatie op te zoeken. Dat kan door collega's, de beroepscode of andere bronnen te raadplegen.

De beroepscode raadplegen

Een beroepscode bevat richtlijnen over hoe beroepsbeoefenaars om kunnen gaan met ethische vraagstukken. De code verschaft niet alleen helderheid aan psychologen, maar ook aan cliënten, die de 'spelregels' kunnen raadplegen en kunnen controleren of hun rechten gerespecteerd worden. Het is daarom vanzelfsprekend dat een psycholoog bij een complexe beroepsethische vraag de beroepscode raadpleegt.

Casus – vervolg

De psychologe raadpleegt de beroepscode en begrijpt dat niet-anoniem overleg (dus waarin ze de naam van de cliënte noemt) met de huisarts, psychiater of thuisbegeleidingsdienst valt onder het gedeelde beroepsgeheim (artikel 14). Daarvoor is evenwel de toestemming van de vrouw vereist. De psychologe vraagt zich af: is hier sprake van een situatie zoals bedoeld in artikel 12 van de beroepscode? Is het toegestaan om het beroepsgeheim te doorbreken en hulp in te schakelen?

Overige informatiebronnen

In beroepsethische dilemma's kunnen vragen opduiken uit verschillende domeinen. Er kunnen juridische vragen spelen, bijvoorbeeld over gegevensverwerking of het beroepsgeheim. Voor het beantwoorden van bijzondere vragen kun je vakliteratuur raadplegen of contact opnemen met de beroepsvereniging, de psychologencommissie of andere professionals gespecialiseerd in deze materie.

Raadplegen van collega's

De moeilijkste deontologische beslissingen neemt een hulpverlener bij voorkeur niet zonder collega's te hebben geraadpleegd. Een dilemma bespreken met collega's kan behulpzaam zijn bij het bewust worden van blinde vlekken, vooringenomenheid of nog niet overwogen handelingsopties.

Element 6: alternatieven afwegen

Om tot een beslissing te komen over de te volgen strategie, moeten de opties afgewogen worden. Dat kan (onder andere) op twee manieren gebeuren: de gevolgen van de verschillende opties kun je tegen elkaar afwegen; ook kan het specificeren en afwegen van de relevante morele principes duidelijk maken welke norm het zwaarst moet wegen.

Afwegen van gevolgen

Bij elk handelingsalternatief kan nagegaan worden wat de consequenties zijn voor de betrokkenen. De consequenties worden geëvalueerd in het licht van de voorkeuren van de betrokken partijen. Bij die kosten-batenanalyse moet onderscheid gemaakt worden tussen het korte- en langetermijnperspectief. Externe hulp inschakelen zonder toestemming kan op korte termijn rust bieden, maar op langere termijn het vertrouwen van een cliënt in de psychologische hulpverlening ernstig schaden. De handelingsoptie met de gunstigste of minst schadelijke gevolgen voor alle betrokken partijen kan een goede keuze zijn. Een dergelijke utilitaristische redenering kent echter enkele beperkingen. Als een optie in sterke mate tegemoetkomt aan de voorkeuren van alle betrokken personen behalve één persoon, kunnen de rechten van dat laatste individu in het gedrang komen. Bovendien is het niet altijd duidelijk hoe de voorkeuren van de betrokkenen met elkaar vergeleken kunnen worden, en zijn de gevolgen van een actie vooraf niet altijd met zekerheid te voorspellen.

Afwegen van morele plichten en principes

Een andere strategie is de relevante morele principes (zowel persoonlijke als professionele) tegen elkaar afwegen om vervolgens te besluiten welke het zwaarst moeten wegen. Als het vermijden van schade moet worden afgewogen tegen het beschermen van privacy, moet onderzocht worden welk gewicht het schadeprincipe moet krijgen door vragen te beantwoorden als: hoe groot is die schade, hoe waarschijnlijk is het dat die schade optreedt? Dat kan dan afgewogen worden tegen het principe van het bewaren van privacy, nadat dit op dezelfde manier gespecificeerd en onderzocht is.

Soms kan daarbij het gevoel ontstaan dat wat je ook besluit, de keuze toch altijd tegen de eigen principes ingaat. Het gaat dan om een keuze voor het minste kwaad. Toch is het nemen van een besluit gerechtvaardigd als wordt voldaan aan de volgende criteria (Beauchamp & Childress, 2009, p. 23):

- er kunnen goede argumenten worden aangevoerd voor het laten prevaleren van de ene morele norm boven de andere;
- het morele doel dat nagestreefd wordt, heeft een realistische kans van slagen;
- er waren geen moreel verkieslijkere opties mogelijk;
- in verhouding tot het bereiken van het primaire doel van de handeling is de kleinste overtreding geselecteerd;
- de negatieve effecten van de overtreding zijn geminimaliseerd;
- onpartijdige behandeling van alle betrokkenen.

Beauchamp en Childress (2009) stellen dat bij het toetsen van de praktijk rond morele beslissingen blijkt dat vooral aan het derde criterium niet wordt voldaan: het vinden van betere opties. Daarmee benadrukken zij het belang van element 4: de verschillende opties formuleren.

Element 7: handelingsalternatief uitvoeren en evaluatie achteraf

Het handelingsalternatief uitvoeren

Op basis van de voorgaande stappen wordt een optie gekozen. De handelingsoptie wordt vervolgens uitgevoerd op een respectvolle manier voor alle betrokkenen, waarbij ook transparant wordt gecommuniceerd over de gekozen optie en de redenen waarom daartoe besloten is. Transparantie en respect ervaren de cliënten als zeer belangrijk: klachten in het Nederlandse tuchtrecht gaan vaak over de bejegening van de cliënt of diens beleving daarvan (Nederlandse Vereniging van Pedagogogen en Onderwijskundigen & Nederlands Instituut van Psychologen, 2013). De cliënt en andere betrokkenen voelen zich pas serieus genomen als zij zich gehoord voelen en als zij, op basis van een duidelijke uitleg over het wat en waarom van de beslissing, begrijpen waarom de hulpverlener doet wat hij doet.

Casus – vervolg

De psychologe kiest uiteindelijk voor een combinatie van handelingsopties 5 en 6. Ten eerste belt ze een dienst voor thuisbegeleiding voor praktische informatie over de aanmelding en eventuele wachtlijsten, zonder de naam van de cliënte te noemen. Op die manier weet ze welke dienst het gezin zou kunnen helpen, en met die informatie kan ze de moeder geruiststellen door duidelijke informatie te geven.

Ten tweede maakt ze concrete afspraken met de moeder. De werkrelatie met de moeder blijkt stevig genoeg te zijn om duidelijke en controleerbare afspraken te maken waar de moeder zich aan wil houden. In het ‘contract’ staat ook dat de psychologe contact mag opnemen met de dienst voor thuisbegeleiding als de moeder er niet in slaagt zich aan de afspraken te houden. Alvorens hiertoe over te gaan, zal de psychologe haar cliënte informeren.

Door die concrete afspraken lukt het de moeder om haar gedrag aan te passen en ontstaat er weer een werkbare situatie waarin de psychologe met de moeder aan de angstklachten kan werken. De psychologe is voorlopig gerustgesteld. Ze blijft aandacht besteden aan zowel het ziekte-inzicht als de werkrelatie, en probeert die aan te wenden om ook de situatie van de dochter te verbeteren en de bereidheid van de moeder te vergroten om begeleiding voor dit kind mogelijk te maken.

Om het beslissingsproces achteraf te kunnen reconstrueren, bijvoorbeeld in het geval van klachten, is het ten eerste aan te raden om in het dossier de beslissing en de redenen die daartoe hebben geleid, te documenteren.

Evaluatie achteraf

Naar analogie met de gedachte dat het systematisch evalueren van het behandelresultaat bijdraagt aan de effectiviteit van behandelingen, zou je kunnen verwachten dat het evalueren van de resultaten van morele beslissingen bijdraagt aan het beter omgaan met dergelijke vragen als die zich in de toekomst weer aandienen. In deze fase neemt de hulpverlener de verantwoordelijkheid voor zijn of haar beslissing en evalueert de effecten daarvan op de betrokkenen. Eventuele onvoorziene schadelijke effecten moeten zoveel mogelijk gereduceerd worden. Het evalueren van de genomen beslissing kan daarnaast leiden tot acties om het optreden van gelijkaardige situaties in de toekomst te voorkomen. Als bijvoorbeeld blijkt dat een situatie is ontstaan door acties van de hulpverlener zelf, bijvoorbeeld slordig omgaan met vertrouwelijke informatie, kunnen maatregelen worden bedacht om dat in de toekomst niet meer te laten gebeuren.

Besluit

Voor de overzichtelijkheid vatten we de bovenbeschreven elementen in de besluitvorming (inclusief het uitvoeren van de beslissing en evaluatie achteraf) samen in de volgende aanbevelingen:

- Herken een moreel dilemma als het zich aandient en onderscheid morele vragen van praktische of methodologische dilemma's.
- Verzamel voldoende informatie over een casus en identificeer de betrokken partijen. Onderscheid feiten van interpretaties en wees bewust van mogelijke factoren die je blik op de casus kunnen beïnvloeden (persoonlijke omstandigheden, (tijds)druk of eigenbelang).
- Verwoord de morele vraag (inclusief subvragen) kernachtig en expliciteer welke normen en waarden in dit dilemma van belang zijn, en eventueel met elkaar in conflict zijn.
- Formuleer verschillende handelingsopties en besteed daarbij voldoende aandacht aan het zoeken van creatieve oplossingen.
- Overleg met collega's, raadpleeg de beroepscode en/of andere relevante professionele of wettelijke normen.

- Maak een beslissing op basis van een kosten-batenanalyse van de verschillende opties en op basis van een afweging van de persoonlijke en professionele normen.
- Wees transparant naar de cliënt over de beslissing en de redenen voor de gemaakte keuze. Neem de verantwoordelijkheid voor de beslissing en evalueer die achteraf om eventuele negatieve effecten tot een minimum te reduceren en beter voorbereid te zijn op vergelijkbare vragen in de toekomst.

De casus die in dit hoofdstuk als voorbeeld werd besproken, maakt duidelijk dat de verschillende elementen niet los van elkaar kunnen worden gezien en niet noodzakelijk in de besproken volgorde moeten worden uitgewerkt. In de casus werden bijvoorbeeld de verschillende handelingsalternatieven tijdens een overleg met een collega opgesteld. Het aanhouden van het beslissingsmodel uit dit artikel verkleint de kans dat belangrijke uitwegen uit het morele dilemma over het hoofd worden gezien. Het biedt geen garantie op een optimale oplossing, maar mogelijk wel een houvast.

Literatuur

- Beauchamp, T.L., & Childress, J.F. (2009). *Principles of biomedical ethics* (6th ed.). New York, NY: Oxford University Press.
- Canadian Psychological Association. (2000). *Canadian code of ethics for psychologists* (3rd ed.). Ottawa, Canada: Auteur.
- European Federation of Psychologists' Associations. (2005). *Meta-code of ethics*. Brussel: Auteur.
- Fisher, M.A. (2008). Protecting confidentiality rights: The need for an ethical practice model. *American Psychologist*, 63, 1-13. doi:10.1037/0003-066X.63.1.1
- Greene, J.D. (2007). Why are VMPFC patients more utilitarian? A dual-process theory of moral judgment explains. *Trends in Cognitive Sciences*, 11, 322-323. doi:10.1016/j.tics.2007.06.004
- Greene, J.D., Sommerville, R.B., Nystrom, L.E., Darley, J.M., & Cohen, J.D. (2001). An fMRI investigation of emotional engagement in moral judgment. *Science*, 293, 2105-2108. doi:10.1126/science.1062872
- Haidt, J. (2007). The new synthesis in moral psychology. *Science*, 316, 998-1002. doi:10.1126/science.1137651
- Knapp, S.J., & VandeCreek, L.D. (2006). *Practical ethics for psychologists: A positive approach*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Korevaar, K. (2015). Beroepsethiek en juridisering. *Tijdschrift Klinische Psychologie*, 45, 160-166.
- Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen, & Nederlands Instituut van Psychologen. (2013). *Beroepsethiek als kompas in de jeugdzorg. Een toelichting op de NIP/NVO beroepscode voor gedragswetenschappers in de jeugdzorg*. Utrecht: Auteur.
- Rothfus, J. (2010). *Ethiek in de psychologie*. Amsterdam: Pearson.

Personalia

Koen Korevaar doceert beroepsethiek en klinische psychologie binnen de opleiding Toegepaste Psychologie aan de Thomas More Hogeschool, en werkt als klinisch psycholoog en gedragstherapeut in opleiding voor The Human Link (Antwerpen).

E-mail: koen.korevaar@thomasmore.be