

## بی تفاوتی اخلاقی: زمانی که رفتارهای غیر اخلاقی جدید قابل توجه می‌شوند.

لیلا جویباری<sup>۱</sup>، زهرا طالبی<sup>۲\*</sup>، اکرم ثناگو<sup>۳</sup>

۱. استاد، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

۲. دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

۳. دانشیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

### سردبیر محترم

از دیرباز یکی از عناصر حیاتی نظام مراقبت، رعایت اخلاق حرفه‌ای در کارکنان بوده است. تحولات دنیای کنونی، افزایش ارتباطات و دانش عمومی مردم عواملی هستند که نیاز به رویکردهای اخلاقی را به ضرورتی غیرقابل انکار تبدیل کرده‌اند. موضوع اخلاق، شناسایی خوب از بد است و علی‌رغم استانداردهای اخلاقی حرفه‌ای در پرستاری، گاهی برداشت از آن، طبق معیارهای اخلاقی افراد دستخوش تغییر می‌شود. بی تفاوتی اخلاقی<sup>۱</sup> فرآیندی است که در آن فرد یا گروهی از افراد از معیارهای اخلاقی عمومی و یا رفتار عرف فاصله می‌گیرند. سپس، آن‌ها متقاعد می‌شوند که رفتارهای غیر اخلاقی جدید اغلب به دلیل برخی شرایط نامساعد، قابل توجه است (۱)؛ مفهومی که افراد به عنوان حایلی بین اصول اخلاقی شخصی و رفتار واقعی‌شان به کار می‌گیرند (۲). استانداردهای اخلاقی که افراد اتخاذ می‌کنند، به عنوان معیارهای اخلاقی و به عنوان راهنمایی برای رفتار و بازدارنده برای فعالیت‌های نامطلوب مورد استفاده قرار می‌دهند. آن‌ها کارهایی انجام می‌دهند که رضایت و احساس خود ارزشمندی را برایشان به ارمغان می‌آورد و از زیر پا گذاشتن معیارهای اخلاقی خودداری می‌کنند. با وجود این، معیارهای اخلاقی به عنوان یک تنظیم‌کننده تزلزل‌ناپذیر رفتار اخلاقی عمل نمی‌کنند (۳). در بسیاری از موقعیت‌های روانی-اجتماعی، انسان به طور انتخابی خود تائیدی را کنار می‌گذارد. در مرحله بعد، تحریم‌های ناشی از محدودیت‌های خود سرزنشی، منجر به رفتار غیر انسانی آن‌ها می‌شود و فرد را قادر می‌سازد تا کارهای بی‌رحمانه را با آزادی بیشتری انجام دهد. در واقع، رفتارهای غیر انسانی در مقیاس بزرگ اغلب توسط افرادی انجام می‌شود که دلسوز هستند. آن‌ها حتی می‌توانند رفتار دلسوزانه و ظالمانه را در زمان مشابه داشته باشند؛ بسته به اینکه با چه کسانی، در چه شرایطی و از کدام طبقه برخورد می‌کنند (۳).

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۴/۱۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۶/۰۷

تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۷/۰۳

\* نویسنده‌ی طرف مکاتبه:

زهرا طالبی

آدرس: دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان،  
ایران

کد پستی: ۴۹۱۸۹۳۶۳۱۶

تلفن: ۰۱۷۳۲۴۵۶۹۰۰

Email: [talebi.zahra@goums.ac.ir](mailto:talebi.zahra@goums.ac.ir)

معمولاً افراد برای انجام رفتارهای غیراخلاقی مجبورند، فرآیند جدایی اخلاقی را طی کنند (۲).

بندورا<sup>۱</sup> توضیح می‌دهد که چگونه و چطور انجام کار درست اخلاقی به صورت فردی، دستخوش تغییر می‌شود و افراد بر خلاف اصول اخلاقی و بدون هیچ گونه تجربه‌ای از احساس گناه و شرم، دست به این اقدام می‌زنند (۱). بی تفاوتی اخلاقی به افراد اجازه می‌دهد که از واکنش‌های عاطفی در مواجهه با موقعیت‌های اخلاقی خاص، اجتناب کنند. همچنین، می‌تواند به عنوان یک اختلال شناختی یا دوگانگی تفکر در نظر گرفته شود؛ به گونه‌ای که دیدگاه فرد ممکن است به سمت رفتار خلاف اخلاقی خودش یا به سمت پیامدهای منفی آن در جامعه و مسیر سازگار اخلاقی متمایل شود، بدون اینکه نیاز به کنار گذاشتن اصول اخلاقی فردی و اجتماعی مشترک برای پرستاران بر اساس کدهای اخلاقی باشد (۳).

در اینجا تجربه یکی از نویسندگان مقاله حاضر آورده می‌شود. هنگامی که به عنوان سوپروایزر بالینی بخش‌ها را مدیریت می‌کردم، مواردی به ذهنم رسید که از آن‌ها می‌ترسیدم. از جمله؛ همکاری که پس از ۲۳ سال خدمت در بخش روانپزشکی یکی از بیمارستان‌ها به مرکز جدید منتقل شد و در بخش ارتوپدی مردان به کار گرفته شد. بخش او سر و صدای زیادی داشت و به دلیل عدم توانایی تحمل آه و ناله بیماران، دیازپام به آن‌ها تزریق می‌کرد. این در حالی بود که چند سال پیش در بیمارستان قبلی به دلیل عملکرد خوبش تقدیر شده بود. اما در این مرکز، دچار بی تفاوتی اخلاقی شده

بود. وقتی از او توضیح خواسته شد، گفت: «من به بیماران کمک می‌کنم تا خواب آرام داشته باشند»؛ در حالی که دارویی را تزریق می‌کرد که توسط پزشک معالج تجویز نشده بود. همچنین، همکار دیگری در بخش جراحی مردان، به بهانه افزایش شیفت‌های کاری یا اختلال خواب ناشی از اجرای دارو برای بیماران، داروی مترونیدازول را اجرا نمی‌کرد. پرستار دیگری در بخش جراحی زنان، کنترل علائم حیاتی را به طور کامل اجرا نمی‌کرد و بدون گرفتن علائم حیاتی آن را در پرونده بیماران ثبت می‌کرد با این توجیه که سرشان شلوغ است و تا کنون هم مورد سوپی رخ نداده است.

فرآیند بی تفاوتی اخلاقی معمولاً در چهار مرحله رخ می‌دهد. در این فرآیند، فرد یا گروه باید موقعیتی را که در آن عمل یا اقداماتی در حال انجام یا در شرف انجام هستند، از نظر ذهنی بازسازی کرده و برای خود تعریف کنند که آیا این اقدامات غیراخلاقی یا اخلاقی هستند. در مرحله بعد، آن‌ها احساس اهمیت یا عاملیت خود را در رفتارهای خود کاهش می‌دهند. اغلب در این شرایط، به سرزنش دیگران، سازمان، یا موقعیت به عنوان محرک، اقدام می‌کنند. در مرحله بعد، آن‌ها عواقب اقدامات انجام شده یا عدم اقدام خود را نمی‌بینند یا انکار می‌کنند. در نهایت، آن‌ها نحوه نگاه خود به قربانی را با کاهش وضعیت، اهمیت و یا تاثیر بر قربانی تغییر می‌دهند (۴).

بی تفاوتی اخلاقی هنوز یک چالش مهم در موقعیت‌های درمانی و مراقبتی است و این مسئله می‌تواند بر عملکرد کارکنان و رضایتمندی بیماران تأثیر منفی داشته باشد. از این رو

## 1. Bandura

کارکنان باید تشویق شوند تا در صورت روبرو شدن با مسائل اخلاقی، گزارش دهند و از این گزارش ها به صورت محرمانه برای حل مسأله استفاده شود. در کنار تشویق، استفاده از جریمه ها و تنبیهات مناسب پیشنهاد شده است در آخر اینکه، ایجاد یک محیط کاری سالم و پایدار که شامل احترام به کارکنان، ارائه امکانات لازم، و ایجاد فرصت برای رشد حرفه ای و شخصی کارکنان باشد، به پرهیز از بی تفاوتی اخلاقی کارکنان کمک خواهد کرد.

آموزش های اخلاقی باید به طور دوره ای و به صورت مستمر ارائه شوند تا از تجدیدنظر در موضوعات اخلاقی حمایت شود. ایجاد فضای بازخورد به پرستاران کمک می کند بدون ترس از تبعیض یا سرزنش، درباره مسائل اخلاقی صحبت کنند. بدیهی است وجود سیاست ها و رویه های اخلاقی در سازمان، و اعلام آن به صورت گسترده به کارکنان قابل چشم پوشی نیست.

## منابع

1. Fida R, Tramontano C, Paciello M, Kangasniemi M, Sili A, Bobbio A, Barbaranelli C. Nurse Moral Disengagement. *Nursing Ethics*. 2015; 1-34. doi: 10.1177/0969733015574924
2. Cuadrado-Gordillo I, Fernández-Antelo I, Martín-Mora Parra G. Moral Disengagement as a Moderating Factor in the Relationship between the Perception of Dating Violence and Victimization. *J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17, 5164. doi:10.3390/ijerph17145164.
3. Bandura A. Impeding ecological sustainability through selective moral disengagement. *Int. J. Innovation and Sustainable Development*. 2007; 2(1):8-35.
4. Knoll M, Lord RG, Petersen LE, Weigelt O. Examining the moral grey zone: The role of moral disengagement, authenticity, and situational strength in predicting unethical managerial behavior. *Journal of Applied Social Psychology*. 2016;46(1):65-78. DOI:10.1111/jasp.12353.

***Moral Disengagement: When New Unethical Behaviors Become Justifiable***

Leila Jouybari<sup>1</sup>, Zahra Talebi\*<sup>2</sup>, Akram Sanagoo<sup>3</sup>

1. Professor, School of Nursing and Midwifery, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

2. Ph.D student, Student Research Committee, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

3. Associate Professor, School of Nursing and Midwifery, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

**Received:** 2 July 2023

**Accepted:** 29 August 2023

**Published:** 25 September 2023

**Abstract**

This Article has no Abstract .

**\*Corresponding Author**

**Zahra Talebi**

**Address:** Student Research Committee,  
Golestan University of Medical Sciences,  
Gorgan, Iran .

**Postal Code :** 4918936316

**Tel:** +9891197944803

**Email:** [talebi.zahra@goums.ac.ir](mailto:talebi.zahra@goums.ac.ir)

**Citation to this article:**

Jouybari L, Talebi Z, Sanagoo A. Moral disengagement: when new unethical behaviors become justifiable. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2023; 16:Article number: 3.

