Identifying and Prioritizing the Ethical Dimensions of Administrative Health Policy-Making with an Emphasis on Conflict-of-Interest Management

M J. Esmaili Saraji[1], K. Sina Ph.D.[2*], V. Fallah Ph.D.[3]

1. *Ph.D. Student of Public Administration, Department of Public Administration, Faculty of Humanities, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.*
2. *Department of Humanities, Imam Mohammad Baqer (AS) Sari Technical Faculty, Technical and Vocational University, Sari, Iran.*
3. *Department of Educational Sciences, Faculty of Humanities, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran*

Original article

Abstract

Background: Paying attention to the role of ethical values in administrative health policy-making in order to reduce conflict of interest is one of the important issues that organizational systems need special attention to. Understanding this, the aim of the study was to identify the ethical dimensions of administrative health policy-making with an emphasis on conflict-of-interest management.

Method: This study was applied in terms of purpose and was conducted with a mixed approach (qualitative and quantitative) with an exploratory design. The Delphi method was used in the qualitative part. The participants were managers of the universities of medical sciences in Mazandaran province. 10 people were interviewed using the snowball sampling method and the law of saturation. The data collection tool was a semi-structured interview. Open coding was used to analyze the data. A descriptive survey method was used in a quantitative part. The statistical population was 434 managers, deputies, and experts of the universities of medical sciences in Mazandaran province. 204 people were selected using the stratified random sampling method and based on the Cochran formula. The data collection tool was a researcher-made questionnaire. The validity and reliability of the tools were confirmed. Exploratory factor analysis was used in the SPSS statistical software to analyze the data.

Results: The results showed that the ethical dimensions of the health policy-making of the administrative system with an emphasis on conflict-of-interest management have two dimensions: ethical structures: "ethical values, ethical human resources, and appropriate structure" and ethical strategies: "ethical decision-making, strategic vision, culture building, and teaching ethical principles."

Conclusion: By identifying the ethical dimensions of the health policy-making of the administrative system with an emphasis on conflict management, this research provides the basis for reducing administrative corruption and developing organizational health.

Keywords: *Ethics, Policy-making, Health of the administrative system, Conflict of interest*

***Corresponding Author**: Sina K, Department of Humanities, Imam Mohammad Baqer (AS) Sari Technical Faculty, Technical and Vocational University, Sari, Iran. Email: sinakaram@yahoo.com

How to cite: Esmaili Saraji M.J, Sina K, Fallah V. Identifying and prioritizing the ethical dimensions of administrative health policy-making with an emphasis on conflict-of-interest management. Ethics in Science and Technology. 2025,19(4): 168-177.

Copyright © 2025 Authors. Published by Iranian Association for Ethics in Science and Technology. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license. (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited

Vol. 19, No. 4, 2025

[Downloaded from ethicsjournal.ir on 2026-11-14]

[DOI: 10.22034/ethicsjournal.19.4.21]

شناسایی و اولویت بندی ابعاد اخلاقی خط‌مشی‌گذاری سلامت نظام اداری با تاکید بر مدیریت تعارض منافع

محمدجواد اسماعیلی سراجی[۱]، دکتر کرم سینا[۲]*، دکتر وحید فلاح[۳]

۱. دانشجوی دکتری مدیریت دولتی،گروه مدیریت دولتی، دانشکده علوم انسانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

۲. گروه علوم انسانی، دانشکده فنی امام محمدباقر (ع)ساری، دانشگاه فنی و حرفه ای، ساری، ایران.

۳. گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

(تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۰/۰۴، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۲/۱۹)

چکیده

زمینه: توجه به نقش ارزش های اخلاقی در خط مشی گذاری سلامت نظام اداری به منظور کاهش تعارض منافع از جمله مسائل مهمی است که نظام سازمانی نیازمند توجه ویژه به آن هستند، با درک این مهم هدف پژوهش شناسایی ابعاد اخلاقی خط‌مشی‌گذاری سلامت نظام اداری با تاکید بر مدیریت تعارض منافع بود.

روش: این پژوهش از نظر هدف، کاربردی که با رویکرد آمیخته (کیفی و کمی) با طرح اکتشافی انجام شد. در بخش کیفی از روش دلفی استفاده شد. مشارکت کنندگان، مدیران دانشگاه‌های علوم پزشکی استان مازندران بودند، از روش نمونه‌گیری گلوله برفی و با در نظر گرفتن قانون اشباع تعداد با ۱۰ نفر مصاحبه صورت گرفت. ابزار گردآوری داده ها مصاحبه نیمه ساختاریافته بود، به منظور تحلیل داده ها از کدگذاری باز استفاده شد، در بخش کمی از روش توصیفی از نوع پیمایشی استفاده شد. جامعه آماری مدیران، معاونین و کارشناس مسئولان دانشگاه علوم پزشکی استان مازندران به تعداد ۴۳۴ نفر بود، با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای و بر اساس فرمول کوکران تعداد ۲۰۴ نفر انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسش‌نامه محقق ساخته استفاده شد. روایی و پایایی ابزارها مورد تأیید قرار گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها آزمون تحلیل عاملی اکتشافی در نرم افزار آماری *SPSS* استفاده شد.

یافته ها: نتایج نشان داد که ابعاد اخلاقی خط‌مشی‌گذاری سلامت نظام اداری با تاکید بر مدیریت تعارض منافع دارای ۲ بعد ساختارهای اخلاق مداری« ارزش های اخلاقی، منابع انسانی اخلاق مداری و ساختار مناسب» و راهبردهای اخلاق مدار« تصمیم گیری اخلاقی، چشم انداز استراتژیک، فرهنگ سازی و آموزش اصول اخلاقی » می‌باشد.

نتیجه گیری: این پژوهش با شناسایی ابعاد اخلاقی خط‌مشی‌گذاری سلامت نظام اداری با تاکید بر مدیریت تعارض زمینه کاهش فساد اداری و توسعه سلامت سازمانی را فراهم می آورد.

کلید واژگان: اخلاق، خط‌مشی‌گذاری، سلامت نظام اداری، مدیریت تعارض منافع.

سرآغاز

اوضاع اخلاقی وضعیتی است که بدون داشتن دستور صریح یا مجموعه قوانین کتبی از آن، افراد احساس و رفتار درست و غلط را تشخیص می دهند، چراکه اخلاق[۱]، در همه شئون زندگی انسان چه در محیط کاری و چه زندگی شخصی بسیار اثرگذار است. اخلاق شاهراه پیشگیری از رفتارهای منفی و ریشه تمامی اصلاحات اجتماعی[۲] هست. به همین دلیل، ارتقای اخلاقمندی در جامعه از جمله آرمان های بزرگ هر جامعه ای است(۱). توجه به نقش اخلاق و ارزش های اخلاقی[۳] در عرصه های مختلف زندگی به ویژه فعالیت های سازمانی و اداری همواره از اهمیت بسزایی برخوردار بوده است.

سازمان ها با ایجاد یک برنامه مدیریت اخلاق[۴] می توانند اخلاقیات را در محیط کار مدیریت کنند. برنامه های اخلاق به سازمان ها کمک می کنند تا بتوانند در شرایط آشفته سلامت اداری[۵] و عملکرد اخلاقی خود را حفظ کند و فساد اداری[۶] را به حداقل برسانند(۲، ۳). در این راستا سلامت اداری و دوری از فساد و تحقق آن از دیرباز به عنوان موضوعی مهم و اساسی در تمامی سازمان‌های دولتی مطرح بوده و دست‌یابی به آن به صورت هدفی مشترک مورد توجه است. سلامت اداری به معنای رعایت اصول و قوانین و موازین اخلاقی در سازمان است (۴).

نویسندهٔ مسئول: نشانی الکترونیکی: sinakaram@yahoo.com

مقاله پژوهشی

فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری، سال نوزدهم، شماره ۴، ۱۴۰۳

[DOI: 10.22034/ethicsjournal.19.4.21]

[Downloaded from ethicsjournal.ir on 2026-11-14]

این واژه یک واقعیت اجتماعی است که حاصل برآیند کنش‌ها و واکنش‌های مجموع کارکنان سازمان است. سازمان سالم، سازمانی است که در مبادله اطلاعات مورد اعتماد است، دارای قابلیت انعطاف و خلاقیت برای ایجاد تغییرات لازم برحسب اطلاعات به دست آمده است و نسبت به اهداف سازمان، یگانگی و تعهد وجود دارد (۵).

نظام اداری سالم، زمینه دستیابی دولت‌ها به توسعه و بهره مند شدن از تأثیرات مثبت آن را با کاستن از هزینه‌های سربار و اضافی به جامعه ممکن می‌سازد (۶). سازمان سالم فرایندهای کاری را تثبیت می‌کند و باعث بهبود کامل وضعیت جسمی، روحی و اجتماعی کارکنان می‌شود که این امر به کارایی و عملکرد برتر می‌انجامد (۷). نقطه مقابل سلامت اداری، فساد اداری است که ناشی از موارد متعددی از قبیل اختلاس[۷]، پولشویی، ضعف در مهارت‌های مدیریتی، نگرش‌های ضعیف و تشریفات وسیع اداری، مدیریت نامناسب منابع انسانی، برخورداری از سیستم پرداخت و پاداش نامناسب، مدیریت و آموزش نظارتی ناکافی، فرهنگ هزینه نامناسب، سوءاستفاده از اختیارات شکلی، فقدان پاسخگویی[۸]، مختل بودن فعالیت‌های سازمانی و فقدان حاکمیت اخلاق در سازمان است(۵). مطالعات انجام شده بیانگر این موضوع است که عدم تحقق سلامت اداری و وجود فساد، به علت عدم نهادینه سازی اخلاق در فرایندها و ساختارها می باشد که در نهایت مانع رشد بلندمدت اقتصادی، ارزش سازمان، نوآوری و سرمایه‌گذاری خواهد شد (۸). نظام اداری ایران، علی‌رغم ظاهر مدرن خود، قادر به ایفای کارکردهای یک نهاد مدرن در جامعه نیست، این ناکارا و ناسالم بودن نظام اداری یک مشکل اجتماعی است، یعنی مدیران، کارکنان و ارباب رجوع به خوبی وضعیت بیمارگونه را حس می‌کنند. شواهدی چون عدم تحقق اهداف سازمانی، پایین بودن بهره‌وری، نارضایتی ارباب رجوع، ناکافی بودن سلامت مالی[۹] اداری، رضایت شغلی پایین، کندی فرآیندهای کاری، بی‌نظمی اداری و غیره نشان می‌دهند، رگه‌هایی از ناسلامتی و فساد نظام اداری در ایران قابل مشاهده است (۹).

جمله «پیشگیری بهتر از درمان است» فقط برای بیماری‌های جسمانی نیست. در مورد بیماری‌های اجتماعی مانند فسادهای اداری و مالی هم پیشگیری بهتر از درمان خواهد بود. یکی از زمینه‌های اصلی بروز این‌گونه فسادها، تعارض منافع[۱۰] است. باید توجه نمود که تعارض منافع ممکن است همیشه به فساد ختم نگردد ولی می‌توان ادعا کرد وقوع فساد در بستر یک تعارض منافع اتفاق خواهد افتاد (۱۰). و اهمیت آن به حدی است که بسیاری از صاحب نظران حوزه اقتصاد و مدیریت عامل اصلی عدم اجرای اصلاحات اقتصادی و حفظ سلامت نظام اداری را وجود تعارض منافع می‌دانند. بنابراین باید راهکارهایی را به منظور کاهش فساد اداری ارائه داد. تعارض منافع وضعیتی است که در آن برخی اشخاص (اشخاص حقیقی یا حقوقی) در رابطه با موضوع مشخص می‌توانند یک یا چند تصمیم بگیرند که این تصمیم در صورتی که تصمیم‌گیرنده به نفع افراد خاص تصمیم‌گیری کند تعارض منافع رخ داده است. این افراد خاص هدف قانون نبوده یا تنها بخشی از افرادی هستند که قانون گذار در پی ارائه خدمات عمومی به آنها بوده است. در واقع مقام عمومی با هدفی خاص که غیر از هدف قانونگذار بوده است به این افراد خاص نفعی رسانده است (۱۱).

تعارض منافع زمانی که به ادراک عموم یا بخش قابل توجهی از عموم مردم درآید(چه واقعی و چه غیرواقعی) اولویت برابر و حتی بیش تری جهت مدیریت و کنترل دارد؛ چرا که علاوه بر افزایش خطر لغزش به سمت فساد یا ناکارآمدی، عنصر بسیار مهم اعتماد را نیز از جامعه می زداید. برای مثال می توان جامعه ای را متصور شد که بسیاری از مردم استخدام ها را ناشی از روابط فامیلی و سیاسی تصور کنند، مدیران هر حوزه را ذی نفع و سهام دار آن حوزه بدانند یا آن ها را دلال سیاسی-اداری بین بخش خصوصی و اداری تلقی کنند یا اینکه احساس کنند بقاء یک سازمان وابسته به درآمدزایی آن از اموال عمومی است و ... این ذهنیت و ادراک عمومی چه اثرات و پیامدهای اجتماعی خواهد داشت؟ با افزایش تعارض منافع ادراک شده، چنین ذهنیت سویی از مسئولان و سازمان های اداری و سیاسی کشور ایجاد خواهد شد که نتیجه ی آن پیامدهای اجتماعی مخرب و ناامیدکننده ای به همراه خواهد داشت. مدیریت تعارض منافع از جمله سیاست های نرم و پیشینی برای جلوگیری از وقوع فساد است. با تنظیم مقررات و خط مشی هایی برای از بین بردن یا حداقل کاهش مخاطرات موقعیت های تعارض منافع، می توان تا حد زیادی از بروز فساد و ناکارآمدی حاصل از آن جلوگیری کرد. اگرچه خدمت گزاری در راستای منافع عمومی یکی از ماموریت های اصلی حکومت ها و نهادهای عمومی است و مردم نیز از آنها انتظار دارند که وظایف خود را درست و منصفانه و بدون جانبداری انجام دهند، اما از حاکمیت انتظار می رود با ترتیب سیاست های مدیریت تعارض منافع این اطمینان را به مردم بدهند که مقامات دولتی اجازه ی دخالت منافع شخصی خود را در تصمیم گیری ها و حوزه ی مدیریتی خود راه نخواهند داد و اعتمادمردم به حکومت را همواره قوی نگاه خواهند داشت(۱۲).

در پژوهشی با عنوان «شناسایی ابعاد و مؤلفه‌های مدل مطلوب فرایند خط‌مشی‌گذاری در نظام آموزش و پرورش ایران» نشان دادند که فرایند خط‌مشی‌گذاری در نظام آموزش و پرورش ایران مشتمل بر سه بُعد تدوین، اجرا و ارزیابی است و مؤلفه‌های این فرایند شامل شناخت مسأله، شناخت محیط سازمانی، بهره‌مندی از تجارب گذشته، مشارکت بازیگران و ذینفعان و استلزامات اجرا. در بعد تدوین خط‌مشی، حوزه راهبری، حوزه عملیاتی، مشارکت بخشی و فرابخشی و شرایط زمینه‌ای در بعد اجرای خط‌مشی و ارزیابی دروندادها، ارزیابی فرایندها، ارزیابی بروندادها و ارزیابی پیامدها در بعد ارزیابی خط‌مشی‌اند(۱۳)؛ در پژوهشی با عنوان «طراحی مدل اجرای خط‌مشی‌های وزارت آموزش و پرورش با استفاده از روش مدل‌سازی ساختاری تفسیری» مشخص شد که؛ مولفه‌های اجرای اثربخش خط‌مشی‌های وزارت آموزش و پرورش عبارتند از: برگزاری دوره‌های آموزشی توجیهی، تدوین خط‌مشی‌ها به صورت علمی، بهره‌گیری از نیروی انسانی متخصص، مشارکت مجریان در فرایند تصمیم‌گیری، کاهش مداخلات نیروهای بیرونی، ارزیابی مستمر، تخصیص منابع کافی، تعهد مدیران به خط‌مشی‌ها، ایجاد انگیزه در مجریان، مدنظر قرار دادن تکنولوژی‌ها در تدوین خط‌مشی،

[Downloaded from ethicsjournal.ir on 2026-11-14]

[DOI: 10.22034/ethicsjournal.19.4.21]

تدوین واقع گرایانه خط‌مشی‌ها، خط‌مشی‌ها باید برگرفته از نظام آموزشی باشند، تعامل بین تمام ارکان آپ، جلب مشارکت معلمان و والدین، تفویض بیشتر به استان‌ها، ثبات در مدیریت ها، شایسته سالاری، تدوین خط‌مشی متناسب با زمان، توجه به مشکلات معلمان، استقرار نظام تضمین کیفیت، ایجاد تعامل بین نظام‌های آموزشی سایر کشورها، آشنایی همه ارکان آپ با سند تحول بنیادین(۱۴)؛ در پژوهشی با عنوان «راهبردهای شکل‌گیری موثر خط‌مشی در حیطه سلامت نظام اداری» نشان دادند که برای شکل‌گیری اثربخش خط مشی در حیطه سلامت اداری باید به ظرفیت یادگیری، توانمندسازی اجتماعی-الکترونیک، تحول فرهنگی-الکترونیک، توسعه اقتصادی-الکترونیک، توسعه منابع انسانی-الکترونیک، شفافیت، ظرفیت سازی نهادی-الکترونیک، تکامل خط‌مشی، فشارهای وارده بر تصمیم سازان، ظرفیت سازی خط مشی توجه نمود(۱۵)؛ در پژوهشی دیگر با عنوان «طراحی الگوی تدوین خط‌مشی اصلاح و بهبود نظام اداری در شرکت ملی گاز ایران» نشان دادندکه؛ عوامل علّی (حوزه ساختاری و سازماندهی، حوزه بهره‌وری، حوزه سرمایه انسانی، حوزه مدیریتی و حوزه نظام قانونی و سیاسی) بر خط‌مشی‌گذاری اصلاح و بهبود نظام اداری تاثیر دارد. همچنین عوامل زمینه‌ای (جریان‌های اجتماعی و فرهنگی، جریان‌های اقتصادی و فناوری و جریان‌های سازمانی و اداری) و عوامل مداخله گر (عدم تخصیص بهینه بودجه و جریان‌های سازمانی و اداری) بر عوامل راهبردی تاثیر می‌گذارد(۱۶)؛ در مطالعه ای با عنوان «زیرساخت‌های ضروری جهت خط‌مشی گذاری (سیاستگذاری) موفق در حیطه سلامت نظام اداری» نشان دادند که؛ مهم‌ترین زیرساخت‌ها جهت خط‌مشی-گذاری موفق در حیطه سلامت نظام اداری عبارتند از: رشد اجتماعی، رشد فرهنگی، منابع انسانی، وضع اقتصادی، همکاری‌های بین المللی و ارتقای سیستم های اطلاعاتی در جهت شفافیت(۱۷)؛ در پژوهشی با عنوان «شناسایی عوامل اثرگذار بر تحول سلامت اداری» نشان دادند که؛ عوامل فرهنگی، مدیریتی، سیاسی، قضایی، ارزشی و ساختاری بر سلامت اداری شهرداری تاثیر معناداری دارد(۱۸). در پژوهشی دیگر با عنوان «ارائه الگوی دستور کار خط‌مشی‌های اصلاح نظام اداری در ایران» نشان دادند که؛ شرایط علّی اثرگذار بر دستور کار خط‌مشی‌های اصلاح نظام اداری شامل حوزه‌های ساختاری و سازماندهی، بهره‌وری، سرمایه انسانی، مدیریتی، قوانین و مقررات و ارتباطات بین‌المللی است(۱۹).

در مطالعات خارج از کشور نیز در پژوهشی با عنوان «چرا خط‌مشی‌های عمومی شکست می‌خورند: خط‌مشی گذاری تحت پیچیدگی» نشان داد که؛ رویکرد سنتی خط‌مشی عمومی عمدتا بر کنترل و پیش بینی استوار است، زیرا با مقایسه هزینه‌ها و مزایای مورد انتظار مجموعه‌ای از گزینه-های جایگزین پیش می‌رود. بسیاری از خط‌مشی‌ها شکست می‌خورند زیرا انجام وظایف کار دشواری است. گرایش به فساد، بی‌کفایتی و انگیزه‌های سیاسی از دلایل شکست خط‌مشی‌های عمومی می‌باشد. تلاش بیشتر، اطلاعات بیشتر، حکمرانی بهتر، کارشناسان باهوش‌تر ، شفافیت بیشتر و حسن نیت همه می‌توانند برای کاهش این مشکلات و بهبود ارائه خط‌مشی‌های عمومی موثر باشند(۲۰)؛ در پژوهشی با عنوان «تأثیر خط‌مشی‌های اداری بر تعاملات مربی و معلم» نشان دادند که؛ سه خط‌مشی و سیاست تعاملات مربی و معلم را شکل می‌دهد که عبارتند از: خواسته‌های رقابتی توسط مدیران، ساختار مربیگری «انتخاب معلم» و یک سیستم ارزیابی جدید برای مربیان و معلمان(۲۱)؛ در پژوهشی دیگر با عنوان «نقش شبکه‌های بازیگر خط‌مشی و علایق آنها در توافقنامه مشارکت داوطلبانه *FLEGT* در لائوس» به نشان دادند که؛ عدم تعادل در توزیع قدرت بازیگران در شبکه خط‌مشی مانع از نتایج در نظر گرفته شده و پیشرفت در موضوعات خط‌مشی با توجه به اهداف و خط‌مشی‌های بیان شده می‌شود و این موجب تسلط همیشگی بازیگران خط‌مشی‌گذاری سنتی می‌شود که منجر به حاشیه نشینی بیشتر و محرومیت بازیگران کمتر قدرتمند و عوامل غیررسمی خواهد شد(۲۲). در پژوهشی با عنوان «درک فرایندهای شکل‌گیری خط‌مشی سلامت اداری در هلند» نشان دادند که؛ دیدگاه‌های دست اندرکاران، عاملان و شرایط تاثیرگذار در تغییر خط‌مشی‌ها ممکن است به اهدافی واقع بینانه منجر شود و در عین حال برای بهبود سلامت اداری عمومی و انسجام دولت فرصت‌هایی فراهم کند. همچنین نتایج پژوهش نشان داد تئوری تغییر خط‌مشی هم برای تحلیل مفید است و هم برای توسعه خط‌مشی‌های تاثیرگذار در سلامت اداری(۲۳). با عنایت به بررسی‌های به عمل آمده مشخص گردید که در زمینه رعایت اخلاق در خط‌مشی گذاری در حوزه سلامت نظام اداری با رویکرد مدیریت تعارض منافع پژوهش‌های چندانی در کشور صورت نگرفته است. این در حالی است برای اثربخشی و کارایی سازمانی و مدیریت تعارض منافع نیازمند است که نظام اداری با رعایت اصول اخلاقی و مقررات اداری حاکم و با توجه به نظم اداری از قبل طراحی شده، وظایف خود را به خوبی و برای نیل به بهره وری سازمانی اجرا نماید. سلامت اداری یکی از خواستها و آرزوهای دیرینه جوامع مختلف بوده بطوری که نظام اداری یک ابزار توزیع عادلانه خدمت به عموم شهروندان باشد، بر اساس آنچه که مطرح شد پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سوال می باشد که ابعاد اخلاقی خط‌مشی‌گذاری سلامت نظام اداری با تاکید بر مدیریت تعارض منافع کدام ها هستند؟

روش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش آمیخته (کیفی و کمی) با طرح اکتشافی می‌باشد. در بخش کیفی از روش دلفی و در بخش کمی چون به بررسی وضعیت موجود پرداخته از روش توصیفی از نوع پیمایشی استفاده شد. مشارکت کنندگان بخش کیفی مدیران دانشگاه‌های علوم پزشکی استان مازندران که دارای مدرک تحصیلی دکتری، سابقه تدریس بالای ۱۰ سال و مرتبه علمی دانشیار و بالاتر بودند، با استفاده از روش نمونه گیری گلوله برفی و با در نظر گرفتن قانون اشباع تعداد ۱۰ نفر مصاحبه صورت گرفته شد، که تعداد سه نفر از آنها روسای واحدهای پژوهش، دبیرخانه تحول و نوآوری، واحد فناوری اطلاعات، ۲ نفر روسای دانشکده های پزشکی، ۲ نفر از معاونین

مقاله پژوهشی
فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری، سال نوزدهم، شماره ۴، ۱۴۰۳
[DOI: 10.22034/ethicsjournal.19.4.21]
[Downloaded from ethicsjournal.ir on 2026-11-14]

پژوهشی و آموزشی و ۳ نفر مدیر گروه رشته فیزک هسته ای، برنامه ریزی آموزش عالی و آموزش پزشکی بودند، همچنین ۸ نفر مرد و ۲ نفر زن، ۷ نفر مرتبه علمی دانشیار و ۳ نفر مرتبه علمی استاد داشتند، از نظر سنی ۱ نفر کمتر از ۴۵ سال، ۴ نفر بین ۴۵ تا ۵۰ سال و ۵ نفر بیشتر از ۵۰ سال سن و از نظر سابقه ۳ نفر بین ۱۰ تا ۱۵ سال، ۴ نفر بین ۱۶ تا ۲۰ سال و ۳ نفربیشتر از ۲۰ سال سابقه خدمت داشتند،. در بخش کمی جامعه آماری شامل تمامی مدیران، معاونین و کارشناس مسئولان دانشگاه علوم پزشکی استان مازندران به تعداد ۴۳۴ نفر بود، بر اساس فرمول کوکران تعداد ۲۰۴ نفر (مدیر۱۷، معاون ۴۷ ، و کارشناس مسئول۱۴۰ نفر) با روش تصادفی طبقه‌ای براساس پست سازمانی به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. از نظر ویژگی های جمعیت شناختی ۱۱۵ نفر(۵۶/۴٪) مرد و ۸۹ نفر(۴۳/۶٪) زن، از نظر سن ۱۲ نفر(۵/۹٪) کمتر از ۴۰ سال، ۱۱۳ نفر(۵۵/۴٪) بین ۴۰ تا ۵۰ سال، ۷۹ نفر(۳۸/۷٪) بالای ۵۰ سال سن داشتند، از نظر سابقه خدمت ۹ نفر(۴/۴٪) کمتر از ۱۰ سال، ۱۲۷نفر(۵۶/۴٪) بین ۱۰ تا ۲۰ سال و ۶۸ نفر(۳۳/۳٪) بالای ۲۰ سال سابقه داشتند.

جهت جمع‌آوری داده‌ها، در بخش کیفی از دو ابزار فیش و مصاحبه نیمه ساختار یافته استفاده شد. فرآیند مصاحبه به این ترتیب بود که در هر جلسه مصاحبه، مصاحبه شوندگان با اهداف مصاحبه آشنا شدند. میانگین زمان هر مصاحبه ۳۰ دقیقه و نکات کلیدی هر مصاحبه توسط مصاحبه‌گر یادداشت برداری شد. به منظور کاهش تاثیر نحوه مصاحبه در ارایه اطلاعات، تمامی مصاحبه‌ها توسط شخص پژوهشگر انجام پذیرفت. پس از شناسایی شاخص‌ها از طریق مصاحبه با متخصصان،پرسش‌نامه اولیه تهیه اصلاحات لازم در آن به عمل آمد. از طریق این پرسش‌نامه شاخص‌ها مورد بررسی، اصلاح و تایید نهایی قرار گرفتند. نتیجه بخش کیفی، تولید پرسش‌نامه خبرگان با ۵۸ سوال است که از طریق فرایند دلفی (سه دور) سه سوال حذف شد. در بخش کمی از پرسش‌نامه محقق ساخته با ۵۵ سوال و ۲ بعد «ساختارهای اخلاق مدار[11] و راهبردهای اخلاقی[12]» و ۷ مولفه «ارزش های اخلاقی، منابع انسانی اخلاق مداری[13]، ساختار مناسب، تصمیم گیری اخلاقی[14]، چشم انداز استراتژیک[15]، فرهنگ سازی[16]، آموزش اصول اخلاقی[17]» استفاده شده است. روایی صوری و محتوایی ابزار به تایید متخصصان رسید و روایی همگرا آن نیز با استفاده از ضرایب میانگین واریانس استخراجی (*AVE*) محاسبه شد که مقادیر *AVE* برای کلیه مؤلفه‌ها بزرگتر از ۰/۵ هستند، بنابراین پرسش‌نامه از روایی همگرا برخوردار است. همچنین جهت سنجش پایایی از آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی استفاده شد که برای تمام ابعاد، مقادیر بالای ۰/۷ محاسبه شد که مورد تایید است.

جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های تحلیل عاملی اکتشافی با استفاده از نرم افزار *SPSS21* استفاده شده است

جدول ۱: روایی و پایایی ابزار گردآوری داده‌ها

ردیف	متغیرهای پنهان	AVE	آلفای کرونباخ	پایایی ترکیبی
۱	ارزش های اخلاقی	۰/۷۹۶	۰/۹۶۸	۰/۹۷۲
۲	منابع انسانی اخلاق مداری	۰/۸۴۴	۰/۹۶۹	۰/۹۷۴
۳	ساختار مناسب	۰/۷۶۸	۰/۹۵۷	۰/۹۶۳
۴	تصمیم گیری اخلاقی	۰/۸۵۷	۰/۹۶۷	۰/۹۷۳
۵	چشم انداز استراتژیک	۰/۸۴۱	۰/۹۸۳	۰/۹۸۵
۶	فرهنگ سازی	۰/۸۲۷	۰/۹۷۴	۰/۹۷۷
۷	آموزش اصول اخلاقی	۰/۹۵۴	۰/۹۸۴	۰/۹۸۸

یافته‌ها

جهت شناسایی ابعاد اخلاقی خط‌مشی‌گذاری سلامت نظام اداری با تاکید بر مدیریت تعارض منافع در دانشگاه علوم پزشکی مازندران از آزمون تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شده است. برای تشخیص کفایت و شرایط لازم داده‌ها برای اجرای تحلیل عاملی، از آزمون‌های تناسب کایزر-مایر-الکین و بارتلت استفاده شد .

مطابق نتایج حاصل از جدول ۲؛ چون مقدار آماره *KMO* برای هر ساختارهای اخلاق مدار ۰/۹۵۰ و راهبردهای اخلاقی ۰/۹۴۷ بیش‌تر از ۰/۷ محاسبه شد، همچنین نتیجه آزمون *Bartlett* نشان داده که سطح معناداری کوچکتر از ۰/۰۵ محاسبه شده است (*Sig*<۰/۰۵)، لذا داده‌ها همبسته می‌باشند و کفایت و همبستگی لازم جهت اجرای تحلیل عاملی اکتشافی را دارند.

[Downloaded from ethicsjournal.ir on 2026-11-14]

[DOI: 10.22034/ethicsjournal.19.4.21]

جدول۲: نتایج تحلیل عاملی اکتشافی جهت تعیین تعداد عامل‌های تاثیرگذار در بعد ساختارهای اخلاق مدار

عامل	مقدار ویژه اولیه			مجموع مجذور بارهای استخراجی (قبل از چرخش)			مجموع مجذور بارهای چرخش یافته (بعد از چرخش)		
	مقدار کل	درصد واریانس	درصد تراکمی	مقدار کل	درصد واریانس	درصد تراکمی	مقدار کل	درصد واریانس	درصد تراکمی
۱	۱۵/۹۷۹	۶۶/۵۷۸	۶۶/۵۷۸	۱۵/۹۷۹	۶۶/۵۷۸	۶۶/۵۷۸	۶/۷۵۹	۲۸/۱۶۴	۲۸/۱۶۴
۲	۱/۸۴۸	۷/۷۰۲	۷۴/۲۸۰	۱/۸۴۸	۷/۷۰۲	۷۴/۲۸۰	۶/۳۸۳	۲۶/۵۹۵	۵۴/۷۵۹
۳	۱/۵۲۳	۶/۳۴۶	۸۰/۶۲۶	۱/۵۲۳	۶/۳۴۶	۸۰/۶۲۶	۶/۲۰۸	۲۵/۸۶۷	۸۰/۶۲۶

جدول ۲ نشان می‌دهد؛ با توجه به مقادیر ویژه انتظار داریم ۳ عامل استخراج شود؛ چون آن‌ها دارای مقادیر ویژه بزرگ‌تر از یک هستند. درصد واریانس تبیین شده در ستون آخر نشان می‌دهد که اگر ۳ عامل استخراج شود، ۸۰/۶۲۶ ٪ از تغییرات سؤالات توسط عوامل استخراج شده قابل تبیین هستند. بعد ساختارهای اخلاق مدار دارای سه مؤلفه ارزش های اخلاقی، منابع انسانی اخلاق مداری و ساختار مناسب است که بیش‌ترین بارعاملی ۰/۸۵۵ مربوط به سؤال ۱۲ و کم‌ترین بارعاملی ۰/۷۱۹ مربوط به سؤال ۲۳ می‌باشد. بارعاملی اول مربوط به مؤلفه (ارزش های اخلاقی) است که شامل سؤال‌های ۱ تا ۹ می‌باشد، در این مؤلفه بیش‌ترین بارعاملی ۰/۸۰۹ به سؤال ۶ و کم‌ترین بارعاملی ۰/۷۲۴ به سؤال ۹ مربوط می‌شود. بارعاملی دوم مربوط به مؤلفه (منابع انسانی اخلاق مداری) است که شامل سؤال‌های ۱۰ تا ۱۶ می‌باشد، در این مؤلفه بیش‌ترین بارعاملی ۰/۸۵۵ به سؤال ۱۲ و کم‌ترین بارعاملی ۰/۷۴۹ به سؤال ۱۴ مربوط می‌شود. بارعاملی سوم مربوط به مؤلفه (ساختار مناسب) است که شامل سؤال‌های ۱۷ تا ۲۴ می‌باشد، در این مؤلفه بیش‌ترین بارعاملی ۰/۷۸۸ به سؤال ۲۰ و کم‌ترین بارعاملی ۰/۷۱۹ به سؤال ۲۳ مربوط می‌شود.

جدول ۳: نتایج تحلیل عاملی اکتشافی جهت تعیین تعداد عامل‌های تاثیرگذار در بعد راهبردهای اخلاقی

عامل	مقدار ویژه اولیه			مجموع مجذور بارهای استخراجی (قبل از چرخش)			مجموع مجذور بارهای چرخش یافته (بعد از چرخش)		
	مقدار کل	درصد واریانس	درصد تراکمی	مقدار کل	درصد واریانس	درصد تراکمی	مقدار کل	درصد واریانس	درصد تراکمی
۱	۱۹/۳۶۱	۶۲/۴۵۶	۶۲/۴۵۶	۱۹/۳۶۱	۶۲/۴۵۶	۶۲/۴۵۶	۱۰/۲۵۱	۳۳/۰۶۷	۳۳/۰۶۷
۲	۳/۷۸۱	۱۲/۱۹۸	۷۴/۶۵۴	۳/۷۸۱	۱۲/۱۹۸	۷۴/۶۵۴	۶/۷۵۹	۲۱/۸۰۳	۵۴/۸۷۰
۳	۱/۹۰۸	۶/۱۵۴	۸۰/۸۰۷	۱/۹۰۸	۶/۱۵۴	۸۰/۸۰۷	۵/۷۹۴	۱۸/۶۹۰	۷۳/۵۶۰
۴	۱/۶۴۶	۵/۳۰۹	۸۶/۱۱۷	۱/۶۴۶	۵/۳۰۹	۸۶/۱۱۷	۳/۸۹۳	۱۲/۵۵۷	۸۶/۱۱۷

جدول ۳ نشان می‌دهد؛ با توجه به مقادیر ویژه انتظار داریم ۴ عامل استخراج شود؛ چون آن‌ها دارای مقادیر ویژه بزرگ‌تر از یک هستند. درصد واریانس تبیین شده در ستون آخر نشان می‌دهد که اگر ۴ عامل استخراج شود، ۸۶/۱۱۷ ٪ از تغییرات سؤالات توسط عوامل استخراج شده قابل تبیین هستند. بعد راهبردهای اخلاقی دارای چهار مؤلفه تصمیم گیری اخلاقی، چشم انداز استراتژیک، فرهنگ سازی، آموزش اصول اخلاقی است که بیش‌ترین بارعاملی ۰/۸۹۱ مربوط به سؤال ۲ و کم‌ترین بارعاملی ۰/۷۱۲ مربوط به سؤال ۱۹می‌باشد. بارعاملی اول مربوط به مؤلفه (چشم‌انداز استراتژیک) است که شامل سؤال‌های ۷ تا ۱۸ می‌باشد، در این مؤلفه بیش‌ترین بارعاملی ۰/۸۵۸ به سؤال ۱۰ و کم‌ترین بارعاملی ۰/۷۷۶ به سؤال ۱۱ مربوط می‌شود. بارعاملی دوم مربوط به مؤلفه (فرهنگ سازی) است که شامل سؤال‌های ۱۹ تا ۲۷ می‌باشد، در این مؤلفه بیش‌ترین بارعاملی ۰/۷۸۸ به سؤال ۲۷ و کم‌ترین بارعاملی ۰/۷۱۲ به سؤال ۱۹ مربوط می‌شود. بارعاملی سوم مربوط به مؤلفه (تصمیم گیری اخلاقی) است که شامل سؤال‌های ۱ تا ۶ می‌باشد، در این مؤلفه بیش‌ترین بارعاملی ۰/۸۹۱ به سؤال ۲ و کم‌ترین بارعاملی ۰/۷۸۶ به سؤال ۵ مربوط می‌شود. بارعاملی چهارم مربوط به مؤلفه (آموزش اصول اخلاقی) است که شامل سؤال‌های ۲۸ تا ۳۱ می‌باشد، در این مؤلفه بیش‌ترین بارعاملی ۰/۸۷۲ به سؤال ۳۱ و کم‌ترین بارعاملی ۰/۸۲۲ به سؤال ۲۸ مربوط می‌شود.

براساس نتایج حاصل از تحلیل عاملی اکتشافی ابعاد اخلاقی خط‌مشی‌گذاری سلامت نظام اداری با تاکید بر مدیریت تعارض منافع دارای ۲ بعد «ساختارهای اخلاق مدار و راهبردهای اخلاقی» است. همچنین بعد ساختارهای اخلاق مدار دارای سه مؤلفه « ارزش های اخلاقی، منابع انسانی اخلاق مداری و ساختار مناسب» و بعد راهبردهای اخلاقی دارای چهار مؤلفه « تصمیم گیری اخلاقی، چشم انداز استراتژیک، فرهنگ سازی و آموزش اصول اخلاقی » می‌باشد. اولویت‌بندی ابعاد اخلاقی خط‌مشی‌گذاری سلامت نظام اداری با تاکید بر مدیریت تعارض منافع در

فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری، سال نوزدهم، شماره ۴، ۱۴۰۳

[Downloaded from ethicsjournal.ir on 2026-11-14]

[DOI: 10.22034/ethicsjournal.19.4.21]

دانشگاه علوم پزشکی مازندران هر بر حسب میزان بارعاملی هر یک از ابعاد و مولفه‌ها به شرح جدول زیر می‌باشد.

جدول ٤: اولویت‌بندی ابعاد اخلاقی خط‌مشی‌گذاری سلامت نظام اداری با تاکید بر مدیریت تعارض منافع بر حسب میزان بارعاملی

ابعاد	بارعاملی	رتبه	مؤلفه‌ها	بار عاملی	رتبه
ساختارهای اخلاق مدار	۰/۹۶۹	۲	ارزش های اخلاقی	۰/۹۳۷	۱
			منابع انسانی اخلاق مداری	۰/۸۹۴	۳
			ساختار مناسب	۰/۹۰۴	۲
راهبردهای اخلاقی	۰/۹۷۹	۱	تصمیم گیری اخلاقی	۰/۷۴۵	۳
			چشم انداز استراتژیک	۰/۹۰۴	۲
			فرهنگ سازی	۰/۹۱۱	۱
			آموزش اصول اخلاقی	۰/۷۳۹	۴

براساس نتایج حاصل از جدول ۴ مشخص شد که تأثیر همه ابعاد و مؤلفه‌ها اخلاقی خط‌مشی‌گذاری سلامت نظام اداری با تاکید بر مدیریت تعارض منافع تأیید می‌گردد. همچنین بعد راهبردهای اخلاقی با بارعاملی ۰/۹۷۹ دارای تأثیر بیش‌تر و بعد ساختارهای اخلاق مدار با بارعاملی ۰/۹۶۹ دارای تأثیر کم‌تر است. در بعد راهبردهای اخلاقی، مؤلفه فرهنگ‌سازی با بارعاملی ۰/۹۱۱ دارای تأثیر بیش‌تر و مؤلفه آموزش اصول اخلاقی با بارعاملی ۰/۷۳۹ دارای تأثیر کم‌تری است. در بعد ساختارهای اخلاق مدار، مؤلفه ارزش های اخلاقی با بارعاملی ۰/۹۳۴ دارای تأثیر بیش‌تر و مؤلفه منابع انسانی اخلاق مداری با بارعاملی ۰/۸۹۴ دارای تأثیر کم‌تری است.

بحث

نتایج این پژوهش نشان داد که؛ ابعاد اخلاقی خط‌مشی‌گذاری سلامت نظام اداری با تاکید بر مدیریت تعارض منافع دارای ۲ بعد « ساختارهای اخلاق مداری و راهبردهای اخلاق » است. بعد ساختارهای اخلاق مداری دارای سه مؤلفه « ارزش های اخلاقی، منابع انسانی اخلاق مداری و ساختار مناسب» و بعد راهبردهای اخلاق مدار دارای چهار مؤلفه « تصمیم گیری اخلاقی، چشم انداز استراتژیک، فرهنگ سازی و آموزش اصول اخلاقی » می‌باشد. در پژوهشی مشخص شد که دوره‌های آموزشی و نیروی انسانی از مولفه‌های اجرای اثربخش خط‌مشی‌های وزارت آموزش و پرورش می‌باشد(۱۴). در پژوهش دیگر نشان دادند منابع انسانی از ارزش های اخلاقی ضروری جهت خط‌مشی گذاری (سیاستگذاری) موفق در حیطه سلامت نظام اداری است(۱۷). همچنین در مطالعه ای دیگر گزارش شد که حوزه‌های ساختاری از شرایط علّی اثرگذار بر دستور کار خط‌مشی‌های اصلاح نظام می‌باشد، در یک راستا قرار دارد(۱۹). این نتایج می تواند همسو با یافته های پژوهش حاضر باشد، در تبیین این یافته می‌توان گفت که؛ راه‌اندازی سامانه ثبت حقوق و مزایا، استفاده درست از سیستم اطلاعات مدیریت، توسعه دولت الکترونیک، ایجاد فضای رقابتی سالم در ارائه خدمات عمومی به ارباب رجوع، بکارگیری مدیران شایسته، متعهد و مسولیت‌پذیر در سازمان، تأکید بر توسعه زیرساخت‌های فناوری اطلاعات، سرمایه‌گذاری کافی در جهت تامین، توسعه و آموزش منابع انسانی اخلاق مداری برای مبارزه با فساد، تقویت صداقت و وجدان اخلاقی در سازمان، بهبود نظام جذب کارکنان، برخورداری از ساختار چابک، منعطف و سریع در مواجهه با تغییرات محیطی، وجود سیستم‌های کنترل مالی کارآمد، توانمندسازی مدیران و کارکنان در جهت کاهش فساد اداری، بررسی استراتژی‌های سازمان به منظور شناسایی افراد مفسد و کاهش فساد اداری، همسویی سیاست‌ها، قوانین و مقررات و بخش‌های پشتیبانی سازمان به منظور مبارزه با فساد، روشن و شفاف بودن اهداف سازمان، شفافیت قوانین سازمانی به منظور مبارزه با فساد، جهت گیری استراتژیک سازمان به سمت تحقق عدالت، اصلاح قوانین مرتبط با سلامت اداری، مشخص بودن خط‌مشی سازمانی، بازرسی مؤثر و کارآمد در بخش‌های مختلف سازمان، استقرار سیستم پاسخگوئی مناسب در سازمان، ترویج فرهنگ مشارکتی به جای رواج فرهنگی غیرمشارکتی در سازمان، توسعه فرهنگ سازمانی سلامت محور به منظور مبارزه با فساد، مسئولیت پذیری سازمان نسبت به سلامت اداری سازمان، عدم تبعیض در برخورد با فساد، تأکید بر سلامت و دوری از فساد در افق ۱۴۰۴، نهادینه سازی فرهنگ شایسته سالاری در سازمان، نهادینه سازی فرهنگ احترام به ارباب رجوع و سرعت در پاسخگویی به ارباب رجوع، اختصاص اعتبارات کافی جهت آموزش کارکنان به منظور مبارزه با فساد اداری و آموزش کارکنان در راستای اهداف سازمان از جمله عوامل ساختارهای اخلاق مداری و راهبردهای اخلاق مدار هستند که در اجرای خط‌مشی‌گذاری سلامت نظام اداری با تاکید بر مدیریت تعارض منافع نقش مهمی دارند. لذا شناسایی ابعادی چون ساختارهای اخلاق مداری و راهبردهای اخلاق مدار به عنوان ابعاد اخلاقی خط‌مشی‌گذاری سلامت نظام اداری با تاکید بر مدیریت تعارض منافع منطقی به نظر می‌رسد.

از دیگر یافته‌های پژوهش حاضر این است که تأثیر همه ابعاد و مؤلفه‌ها بر ابعاد اخلاقی خط‌مشی‌گذاری سلامت نظام اداری با تاکید بر مدیریت تعارض منافع تأیید می‌گردد. همچنین بعد راهبردهای اخلاق مدار با

[Downloaded from ethicsjournal.ir on 2026-11-14]

[DOI: 10.22034/ethicsjournal.19.4.21]

بارعاملی ۰/۹۷۹ دارای تأثیر بیش‌تر و بعد ساختارهای اخلاق مداری با بارعاملی ۰/۹۶۹ دارای تأثیر کم‌تر است. در بعد راهبردهای اخلاق مدار، مؤلفه فرهنگ‌سازی با بارعاملی ۰/۹۱۱ دارای تأثیر بیش‌تر و مؤلفه آموزش اصول اخلاقی با بارعاملی ۰/۷۳۹ دارای تأثیر کم‌تری است. در بعد ساختارهای اخلاق مداری، مؤلفه ارزش های اخلاقی با بارعاملی ۰/۹۳۴ دارای تأثیر بیش‌تر و مؤلفه منابع انسانی اخلاق مداری با بارعاملی ۰/۸۹۴ دارای تأثیر کم‌تری است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که؛ بعد راهبردهای اخلاق مدار شامل مولفه‌های تصمیم گیری اخلاقی، چشم انداز استراتژیک، فرهنگ سازی و آموزش اصول اخلاقی است که این عوامل نسبت به بعد راهبردهای اخلاق مدار بر ابعاد اخلاقی خط‌مشی‌گذاری سلامت نظام اداری با تاکید بر مدیریت تعارض منافع تاثیر بیشتری دارند. از طرفی در بعد راهبردهای اخلاق مدار فرهنگ سازی تاثیر بیشتری دارد، چرا که در سازمان بر توسعه فرهنگ سازمانی سلامت محور به منظور مبارزه با فساد، ترویج فرهنگ مشارکتی به جای رواج فرهنگی غیرمشارکتی در سازمان، مسئولیت پذیری سازمان نسبت به سلامت اداری سازمان، عدم تبعیض در برخورد با فساد، تأکید بر سلامت و دوری از فساد در افق ۱۴۰۴، نهادینه سازی فرهنگ قانون مداری و شایسته سالاری در سازمان و نهادینه سازی فرهنگ احترام به ارباب رجوع و سرعت در پاسخگویی به ارباب رجوع تاکید شود، از فساد اداری در سازمان کاسته می‌شود. از سویی دیگر پژوهشگران تاکید کرده اند که یکی از عوامل موثر بر سلامت اداری، فرهنگ سازمان می‌باشد(۲۴)، لذا این خود تاییدی بر یافته پژوهش حاضر می‌باشد. فرهنگ سازمانی که پیوندی نزدیک با فرهنگ عمومی جامعه دارد، عامل مهمی در شکل دهی به رفتار سازمانی محسوب می‌شود و از نقش مهمی در پدیدآوردن دگرگونی در رفتارهای نامطلوب و ایجاد ثبات در رفتارهای موردنظر سازمان برخوردار است. فرهنگ سازمانی در قالب مجموعه‌ای از باورها و ارزش‌های مشترک که بر رفتار و اندیشه‌های اعضا و سازمان اثر می‌گذارد، می‌تواند به عنوان سرچشمه‌ای برای دستیابی به محیط سالم اداری و یا فضایی که ترویج کننده فساد اداری است به شمار آید. از سوی دیگر در بخش اجتماعی، پایبندی افراد به موازین اخلاقی و وجود فرهنگ قانون مداری و فرهنگی که بدون نیاز به جریمه، افراد را در مسیر مشخص هدایت کند، بیانگر وجود فرهنگ اجتماعی ضد فساد است که مهم‌ترین رکن آن، آموزش مستمر است.

از جمله محدودیت های پژوهش حاضر محدودیت منابع کتابخانه ای و پژوهش های مرتبط در این زمینه، به دلیل جدید بودن پژوهش و محدود بودن تعداد پژوهش ها در زمینه پژوهش حاضر در کشور می باشد. همچنین با توجه به استفاده از رویکرد پژوهشی آمیخته فرایند گردآوری داده های پژوهش را با محدودیت های زمانی مواجهه کرد. در پایان با توجه به یافته‌ها، به مسئولان و مدیران دانشگاه علوم پزشکی پیشنهاد می‌شود که با توجه به اینکه دانشگاه علوم پزشکی نقش مهمی در بهبود سلامت افراد جامعه دارد، باید در اجرای خط مشی ها، ضمن توجه به اخلاق و قانون مداری و انضباط کاری کارکنان، فراگردهایی طراحی شود تا کارکنان در زمان تصدی پست و مسئولیت منافع فردی خود که با منافع و وظایف سازمانی در تضاد است را شناسایی و آشکار و صریحاً در اسناد رسمی ثبت و درج نماید. مدیران و مسئولان دانشگاه علوم پزشکی سیستم های الکترونیک را ارتقا یا تحول بخشند؛ چرا که توسعه پایگاه الکترونیک و اطلاعاتی پویا و تشکیل پرونده های الکترونیک سلامت منجر به همکاری و حساب پس دهی می شود و فساد را کاهش می دهد. از آنجا که بیمه ها ذاتاً به تداوم سلامت و امنیت جامعه علاقمند هستند لذا وارد ساختن نظام بیمه به عنوان ضلع سوم به مسئله تعارض درآمد و وظیفه تاثیرگذار خواهد بود و می توانند نظام سلامت مبتنی بر ارزش را پایه گذاری نمایند. مدیران و مسئولان دانشگاه، در تدوین فرآیندهای اداری طرح آشکارسازی تعارض منافع در راستای منافع عامه یا همان سوت زنی را مورد توجه ویژه قرار دهند. زمینه مشارکت هرچه بهتر ذی نفعان مانند بخش های خصوصی، غیرانتفاعی و سازمان های مردم نهاد با انعقاد تفاهم نامه همکاری با موضوع سلامت نظام اداری حول محور مدیریت تعارض منافع فراهم گردد تا ضمن تعیین مسئولیت های هر بخش از اجرای خط مشی مدیریت تعارض منافع مطابق با انتظارات عمومی اطمینان حاصل شود. مدیران و مسئولان دانشگاه، به منظور توسعه فرهنگ سازمانی سلامت محور از کدهای رفتاری و اخلاقی سازمان به عنوان ابزاری عملی برای تدوین و ابلاغ معیارهای تعارض منافع به واحدهای تابعه استفاده نمایند.

نتیجه گیری

نتایج کلی تحقیق نشان داد که ابعاد اخلاقی خط‌مشی‌گذاری سلامت نظام اداری با تاکید بر مدیریت تعارض منافع شامل ساختارهای اخلاقی و راهبردهای اخلاقی می باشد. در این راستا دانشگاه های علوم پزشکی باید با توجه به ابعاد اخلاقی خط‌مشی‌گذاری مناسب از تعارض منافع جلوگیری و آن را مدیریت نماید. چرا که اقداماتی که در جهت مدیریت تعارض منافع صورت می‌گیرد، موجب افزایش کارآمدی در محیط سازمان و تقویت سرمایه اجتماعی و اعتماد عمومی نسبت به دولتمردان می‌شود. در بیشتر مواقع، فساد و تعارض منافع با یکدیگر همراه هستند؛ به همین دلیل برای مبارزه با فساد، باید تعارض منافع را شناسایی کرد؛ چراکه سیاست‌های مبارزه با تعارض منافع ابزار مهمی در جهت ارتقای دموکراسی و بهبود انسجام اداری محسوب می‌شود و عدم توجه به اجرای بهینه آن منجر به بروز پدیده مالیخولیای اجتماعی و اداری خواهد شد.

ملاحظه های اخلاقی

موضوعات اخلاقی همچون؛ سرقت ادبی، رضایت آگاهانه؛ انتشار چندگانه و ... در پژوهش حاضر موردتوجه قرارگرفته‌اند.

مقاله پژوهشی
فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری، سال نوزدهم، شماره ۴، ۱۴۰۳
[DOI: 10.22034/ethicsjournal.19.4.21]
[Downloaded from ethicsjournal.ir on 2026-11-14]

سپاسگزاری

گروه پژوهش بر خود لازم می داند که از کلیه افرادی که صمیمانه گروه پژوهش را در انجام این پژوهش یاری دادند، نهایت سپاس و قدردانی را به عمل آورد.

واژه نامه

1. Ethics	اخلاق
2. Social Reforms	اصلاحات اجتماعی
3. Moral Values	ارزش های اخلاقی
4. Ethics management	مدیریت اخلاق
5. Administrative Health	سلامت اداری
6. Administrative Corruption	فساد اداری
7. Embezzlement	اختلاس
8. Responsiveness	پاسخگویی
9. Financial Health	سلامت مالی
10. Conflict of Interest	تعارض منافع
11. Ethical Structures	ساختارهای اخلاق مدار
12. Ethical Strategies	راهبردهای اخلاقی
13. Ethical Human Resources	منابع انسانی اخلاق مداری
14. Ethical Decision Making	تصمیم گیری اخلاقی
15. Strategic Vision	چشم انداز استراتژیک
16. Cultivation	فرهنگ سازی
17. Teaching Moral Principles	آموزش اصول اخلاقی

References

1. Safaee Shakib A., Sarshar S, Rostami S. (2023). Analysis of the relationship between ethical strategies and ethical environment on reducing administrative corruption: the mediating role of ethical piety. Ethics in Science and Technology; 18 (1) :69-77. (In Persian) DOR: 20.1001.1.22517634.1402.18.1.10.7.
2. Rangriz H, Latifi Jaliseh S. (2018). Consequences of work ethics in organizations using a meta-analysis approach. Ethics in Science and Technology; 13 (2) :9-18 (In Persian). DOR: 20.1001.1.22517634.1397.13.2.2.6
3. Rahbar A R, Ghahraman tabrizi K, Sharifiyan S.(2020).Designing a model about the relationship between proponents of information technology on administrative corruption as an unethical feature. Ethics in Science and Technology; 15 :42-48.(In Persian) DOR:. 20.1001.1.22517634.1399.15.0.7.1
4. Derakhshan R,, Pilevari N. (2018). Pathology of the implementation of administrative health policies with a good governance approach in the Organization of Agricultural Jihad in Central Province. Quarterly Journal of Public Policy in Management; 9 (32): 73-90.(In Persian).
5. Shakiba A, Meharban Qahfarkhi N, Madani J. (2020). The role of policy networks in promoting the administrative health of government organizations. Scientific quarterly of strategic studies of public policy;10 (36): 95-70.(In Persian).
6. Sihombing S O. (2018). Youth perceptions toward corruption and integrity: Indonesian context. Kasetsart Journal of Social Sciences; 39(2): 299-304. https://doi.org/10.1016/j.kjss.2018.03.004
7. Singh A, Jha S. (2018). Exploring employee well-being as underlying mechanism in organizational health: Indian R&D. South Asian Journal of Business Studies;7(3): 287-311. DOI:10.1108/SAJBS-09-2017-0107
8. Hu J, Li X, Duncan K, Xu J. (2020). Corporate relationship spending and stock price crash risk: Evidence from China's anti-corruption campaign. Journal of Banking & Finance; 113: 105758. https://doi.org/10.1016/j.jbankfin.2020.105758
9. Ghayseri F, Selajqa S, Beyzadeh Abbas F, Sheikhi A. (2019). Examining the relationship between the role of actors in formulating public policies and implementing health policies of the administrative system (case study: executive organizations of Khuzestan province). Quarterly Journal of Public Policy-Making in Management; 10 (35):53-69. (In Persian).
10. Raitasuo S. (2021). The conflict of interest in tax scholarship. Critical Perspectives on Accounting;41:1-13. DOI:10.1016/j.cpa.2021.102394
11. Vakilian H, Derakhshan D. (2020). Strategies for preventing and managing conflicts of interest in the judicial system with a comparative approach. Judicial Law Journal; 84(109): 291-271. (In Persian).
12. Marabat Y, Keshafinia V, Abbasi M, Wathghi M, Fallahian M. (2020). Conflict of interest in the public sector. Tehran: Transparency and progress. (In Persian).
13. Saboori H, Givariaan H, Haqshenaas Kaashaani F.(2021). Dimensions and Constituents of a Desired Model for Setting Guidelines within the Iranian System of Education. QJOE; 37 (1) :7-32. URL: http://qjoe.ir/article-1-2967-fa.html
14. Zainivand Moghadam R, Bagherzadeh M R, Gholipour Kanani Y,Metani M, Arifnejad M. (2021). Designing the implementation model of the policies of the Ministry of Education using interpretive structural modeling. Quarterly Journal of Public Policy-Making in Management; 12(42): 67-84. (In Persian).
15. Daneshfard K, Rajaei Z. (2018). Strategies for effective policy formation in the field of administrative system health. Strategic Management Research Quarterly; 24 (68): 65-87. (In Persian).
16. Fadaei J, Pourkiani M. (2018). Designing a model for developing a policy for reforming and improving the administrative system in National Gas Company of Iran. Public Policy Quarterly in Management; 9(3): 39-53. (In Persian).
17. Rajaei Z, Daneshfard K E, Faghihi A. (2017). Necessary infrastructures for successful policy making in the field of administrative system health. Urban Management Quarterly;16(46):363-374. (In Persian).
18. Mamazadeh Tehran G, Najafi M. (2017). Identifying factors affecting the transformation of administrative health. Development and Transformation Management Quarterly; 9 (30): 48-41. (In Persian).

[Downloaded from ethicsjournal.ir on 2026-11-14]

[DOI: 10.22034/ethicsjournal.19.4.21]

19. Abolhosni Ranjbar A, Daneshfard K E, Faghihi, A. (2017). Presenting the agenda model of administrative system reform policies in Iran. Public Administration Quarterly; 9(4): 615-640. (In Persian).
20. Mueller B. (2020). Why public policies fail: Policymaking under complexity. EconomiA; 21 :311–323. https://doi.org/10.1016/j.econ.2019.11.002
21. Saclarides E S, Lubienski S T. (2020). The Influence of Administrative Policies and Expectations on Coach-Teacher Interactions. The Elementary School Journal; 120(3):1-10; DOI:10.1086/707196
22. Ramcilovic-Suominen S, Lovric M, Mustalahti I. (2019). Mapping policy actor networks and their interests in the FLEGT Voluntary Partnership Agreement in Lao PDR. World Development; 118:128-148. DOI:10.1016/j.worlddev.2019.02.011
23. Hoekstra A, Kaptein M. (2014). Understanding integrity policy formation processes. Public Integrity;16 (3): 243-264. http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2180753
24. Bigler M, Chatrouz A. (2014). Corruption and administrative health. Tehran: Tandis.(In Persian).

[Downloaded from ethicsjournal.ir on 2026-11-14]
[DOI: 10.22034/ethicsjournal.19.4.21]