

## مقایسه جهت گیریهای اخلاقی در جامعه پزشکان و حسابرسان

سیده محبوبه حسینی

دانشجوی کارشناسی ارشد دانشگاه علوم و تحقیقات تهران [mahbobeh\\_ho1@yahoo.com](mailto:mahbobeh_ho1@yahoo.com) (مسئول مکاتبات)

بهمن بنی مهد

استادیار گروه حسابداری دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران

[b\\_banimahd@yahoo.com](mailto:b_banimahd@yahoo.com)

فریدون اوحدی

استادیار و عضو هیات علمی گروه مهندسی صنایع دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج

[fohadi31@yahoo.com](mailto:fohadi31@yahoo.com)

### چکیده

**مقدمه و هدف پژوهش:** حسابداران رسمی در پاره‌ای از مواقع در سازمانی به کار اشتغال دارند که ارزش‌های آن سازمان با ارزش‌ها و استانداردهای حرفه حسابداری در تضاد است. این حسابداران از یک طرف باید به سازمانی که در آن شاغل اند تعهد داشته باشند و از سوی دیگر به ارزش‌ها و ضوابط حرفه‌ای متعهد باشند. از اهداف مهم این مقاله، نخست بررسی جهت گیری اخلاقی و بررسی تعهد حرفه‌ای پزشکان و حسابرسان، دوم مقایسه جهت گیری‌های اخلاقی و تعهد حرفه‌ای در دو جامعه پزشکان و حسابرسان و سوم اینکه جامعه حسابداران و حسابرسان و سازمان نظام پزشکی را از این رابطه آگاه نماید.

**روش پژوهش:** جمع‌آوری اطلاعات با پرسش‌نامه تعهد حرفه‌ای که توسط Suddaby و همکاران در سال ۲۰۰۹ استفاده شده، و پرسش‌نامه موقعیت اخلاقی (EPQ) برای سنجش ایده‌آل‌گرایی و نسبی‌گرایی استفاده شده است. آزمون فرضیه‌ها با آزمون مقایسه میانگین دو جامعه (آزمون T) انجام می‌شود.

**یافته‌ها:** این مقاله جهت گیری‌های اخلاقی در جامعه پزشکان و حسابرسان را بررسی نموده است. شواهد نشان می‌دهد جهت گیری‌های ایده‌آل‌گرایی، نسبی‌گرایی و تعهد حرفه‌ای یکسان است و تفاوت معنی‌داری ندارند. هم‌چنین شغل (حسابرسی و پزشکی) بر رفتار و اخلاق افراد تأثیر گذار نیست. یعنی موضوع اخلاق و رفتار حرفه‌ای تحت تأثیر ماهیت شغل نیست. پس می‌توان استدلال نمود که بخشی از رعایت اخلاق ناشی از هنجارهای اجتماعی است.

**نتیجه گیری:** نتایج تحقیق آگاهی سودمندی درباره وضعیت ارزش‌های اخلاقی حاکم بر حرفه حسابداری و پزشکی در اختیار استفاده‌کنندگان قرار می‌دهد. وضعیت جهت گیری اخلاقی و تعهد حرفه‌ای حسابرسی در بازار حسابرسی را نمایان می‌سازد و نشان می‌دهد که جامعه حسابداران رسمی با چه مسائلی در حوزه اخلاق روبرو است.

**واژگان کلیدی:** ایده‌آل‌گرایی، نسبی‌گرایی، تعهد حرفه‌ای، تعهد سازمانی و اخلاق پزشکی

## مقدمه

با توجه به جایگاه علم طبابت که به شرافت وجود و اهمیت حفظ نفس انسانی مرتبط می‌باشد، و با در نظر گرفتن کاربرد وسیع طب در سلامت انسانها، تحقیقات فراوان و موضوعات مستحده جدید در این حیطه، و از طرفی سابقه تخلفات فراوان از چارچوب‌های انسانی و اسلامی در تاریخ طب، اخلاق در حوزه پزشکی از اهمیت دو چندانی برخوردار می‌باشد. نیاز وافر جوامع به مقوله اخلاق، در اکثر جوامع خصوصاً طی دهه‌های اخیر، رویکردی دوباره رادر پی داشته است همچنین اخلاق پزشکی سنتی را به اخلاق پزشکی نوین معاصر متحول نموده است (لاریجانی ۱۳۸۳).

پس از خداوند متعال طبیب تنها مأمّن و پناهگاه بیمار است، در حالیکه اغلب هیچ یک از نزدیکانش حتی والدین او نمی‌توانند چاره‌ای برایش بیاندیشند. امید بیمار به پزشک است و زندگی و حیات خود را وابسته به عمل او می‌داند و این پزشک است که باید تمام آلام و دردهای بیمار را پذیرا گشته و مسئولیت نجات و تسکین دردهای روحی و جسمی اش را با توجه و محبت بسیار به عهده گیرد) ماسون و همکاران، ۲۰۰۲). نظام اخلاق اسلامی به گونه‌ای است که با اخلاق حرفه‌ای در هم آمیخته و تفکیک ناپذیر است؛ زیرا در این نظام ملاک نهایی و نهایت سعادت بشری، الله است و انسان در مقام خلیفه و جانشین الهی در زمین، محور توجهات اخلاقی است؛ بدین معنا که خشنودی انسان و خدمت به او موجب رضایت و تقرب به خداوند می‌شود؛ از این رو نظام اخلاق اسلامی با توجه به ملاک نهایی، درصدد است با ارائه دستورالعمل‌ها و آیین‌نامه‌های اخلاقی در سطح حرفه و زندگی اجتماعی و همچنین با در نظر گرفتن پیشرفت‌های مادی در جهت بهبود زندگی انسانها، زمینه سعادت و کمال حقیقی بشر را فراهم آورد (عاملی ۱۳۸۱). در باره مورد اخیر باید گفت در اخلاق حرفه‌ای اسلامی، ملاک نهایی اخلاق همانا خواست

امروزه اخلاق فردی، اجتماعی و شغلی موضوعی است که توجه زیادی را در سراسر جامعه ما به خود معطوف کرده است، دلیل این توجه دو نشانه بارز است: اول نقش مهم و پر معنای رفتار اخلاقی در حفظ و بقای یک جامعه مدنی و دوم وجود تعداد پرشماری از نمونه‌های رفتار ضد اخلاقی (پوریا نسب ۱۳۷۹). تعهدات حرفه‌ای عامل مهمی است که می‌تواند رفتار یک فرد در شرکت را تحت تأثیر قرار دهد، به عبارت دیگر تعهدات حرفه‌ای با رفتارهای مثبت همراه بوده و برای شرکت سود آور است. همچنین انتظار می‌رود افراد با سطح تعهد حرفه‌ای بالا، کمتر درگیر فعالیتهایی شوند که برای شرکت خطرناک است.

پورتر<sup>۱</sup> و همکاران (۱۹۷۴) بر این باورند که تعهدات حرفه‌ای از سه منبع نشأت می‌گیرد: ۱) قبول و اعتقاد به اصول حرفه؛ ۲) تلاش فراوان در جهت منافع حرفه؛ ۳) انگیزه و رغبت اعضای حرفه به وفاداری و باقی ماندن در حرفه.

آرمان‌گرایی روی رفاه انسانی متمرکز است. به عبارتی افراد آرمان‌گرا، کاری انجام نمی‌دهند که به دیگران صدمه‌ای برسد.

نسبی‌گرایی دغدغه فرد را در سلسله قوانین و معیارهای جهان شمول مورد توجه قرار می‌دهد. به عبارتی، افراد نسبی‌گرا بجای تفکر به آسیب‌های بالقوه‌ای که ممکن است برای دیگران ایجاد شود؛ شرایط را در نظر می‌گیرند (فارسیث<sup>۲</sup> ۱۹۸۲)

پیوستگی اخلاق و علم در حوزه‌های مختلف دانش، همواره بعنوان یک اصل مهم و مسلم برای ارتقای مادی و معنوی بشر مطرح بوده است. در قلمرو علوم تجربی، بخصوص علم طب و خدمات درمانی از دیرباز اخلاق، جزئی لاینفک محسوب می‌شده است و عالمان طب در کنار پرداختن به مسائل پزشکی و توصیه‌های دارویی، توصیه‌های اخلاقی نیز داشته‌اند.

خداوند - خیر مطلق - است. مهم ترین اصول راهبردی که می توانند منشأ شکل گیری مولف های کاربردی اخلاق حرفه ای (اسلامی) شوند عبارتند از: الف) کرامت انسانی؛ ب) آزادی فردی؛ ج) عدالت اجتماعی در مفهوم عام قراردادن هر امری در جایگاه شایسته آن؛ امانت ورزی در دو سطح امانت داری و بینش امانت نگری (عاملی ۱۳۸۱).

حرفه حسابداری باید مهارت لازم در قضاوت اخلاقی کسب نماید بطوریکه بتواند رفاه همه کسانی که از عملکرد او تاثیر پذیر هستند را در نظر بگیرد. بدون رفتار اخلاقی استوار و قوی، جایگاه این فن و حرفه قدیمی متزلزل می گردد (سرلک ۱۳۸۷). حسابداران رسمی در پاره ای از مواقع در سازمانی به کار اشتغال دارند که ارزش ها و هنجارهای آن سازمان با ارزش ها، هنجارها، ضوابط و استانداردهای حرفه ای حسابداری در تضاد است. این دسته از حسابداران از یک طرف به سازمانی که در آن شاغل اند باید تعهد داشته باشند و از سوی دیگر باید به ارزش ها، هنجارها و ضوابط حرفه ای متعهد باشند (تهرانی و همکاران ۱۳۸۴).

### بیان مسئله

رعایت اخلاق در میان حرفه ها از جمله حرفه حسابداری و پزشکی امری ضروری برای اعتدالی حرفه می باشد. رعایت آئین رفتار حرفه ای موجب ارتقاء و اعتبار حرفه می شود. خصوصی سازی حرفه حسابرسی و افزایش تعداد پزشکان در حرفه پزشکی در سالهای اخیر رعایت اخلاق حرفه ای توسط حسابرسان و پزشکان را بیش از پیش با اهمیت می نماید. حرفه پزشکی، حسابداری و حسابرسی در مقابل جامعه، مسئولیت خطیری را به عهده دارند و آن ها باید در راستای منافع عموم عمل کنند. از این رو، جامعه انتظارات زیادی از دو حرفه پزشکی و حسابداری از

جمله اعتماد به کیفیت خدمات ارائه شده دارند. اطلاعات ارائه شده توسط حرفه حسابداری و حسابرسی باید قابل اتکاء، واقعی و بی طرفانه باشد بنابراین حسابداران باید علاوه بر صلاحیت حرفه ای، از صداقت و درستکاری حرفه ای لازم در راستای ارائه خدمات برخوردار باشند (سرلک ۱۳۸۷). پزشکان نیز در حرفه پزشکی متولی نظام سلامت بوده و در راستای ارتقای نظام سلامت باید تعهد حرفه ای را رعایت نمایند. تعهد حرفه ای در حرفه پزشکی شامل حفاظت از بیماران، حفظ رفاه و منافع بیماران است. ایفای تعهد حرفه ای توسط پزشکان مستلزم رعایت اخلاق حرفه ای و فضیلت گرا در جامعه پزشکی است. رعایت فضایل اخلاقی در حرفه پزشکی نظیر وفاداری و اعتماد، مروت، صداقت خردمندانه، دلیری، اشتیاق و نیک خواهی طی درمان می تواند به عنوان یک هدف در درمان بیماران سودمند باشد و به درمان آنان کمک نماید. پزشکان با جان انسانها و حسابداران و مال حسابرسان با مال آنها در ارتباط هستند. جان و مال آدمی برای وی دو مفهوم ارزشمندی هستند که بسیاری از رفتارهای وی برای حفظ آن دو صورت می گیرد. هر دو نقشی «امانت مدار» بر عهده دارند و هر دو «امین» امانات سپرده به خود هستند که اگر خدای ناخواسته بر مدار اخلاق حرفه ای ره نسیارند از گردونه ی «امین» بودن و «امانت» داری خارج گشته اند. به همین دلیل سوگیریهای اخلاقی این دو بسیار مهم است و از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

### ۳. ادبیات و پیشینه پژوهش

سوگیریهای مهم اخلاقی که مد نظر این پژوهش است و از معروفیت بیشتری هم در سطح ملی و فرا ملی برخوردارند عبارتند از آرمان گرایی به این مفهوم که فرد معتقد است باید رفتار وی عواقب مثبت برای دیگران به همراه داشته باشد و نسبی گرایی به این معنا

تعهد سازمانی<sup>۷</sup>: تعهد سازمانی عبارتست از قدرت و مقدار هویتی که یک فرد با سازمان خود احساس می‌کند (مودی و همکاران).

اخلاق پزشکی<sup>۸</sup>: اخلاق پزشکی یکی از شاخه‌های اخلاق حرفه‌ای است که سعی دارد اخلاقیات را بصورت کاربردیدر حیطه عمل پزشکان و کادر پزشکی و نیز حوزه تصمیم‌گیریهای اخلاقی در طب وارد کند (لاریجانی ۱۳۸۳).

بنی مهد و بیگی هرچگانی، (۱۳۹۱) تحقیقی تحت عنوان «رابطه بین ارزشهای فردی و نیت اخلاقی حسابرسان» انجام دادند که نتایج آن نشان می‌دهد از نظر آماری رابطه معنا داری بین جهت‌گیری اخلاقی (آرمان‌گرایی و نسبی‌گرایی) و گرایش حسابرسان به نیت غیراخلاقی هنگام مواجهه با تنگناهای اخلاقی وجود ندارد و اما بین رابطه مداری و گرایش حسابرسان هنگام مواجهه با تنگناهای اخلاقی رابطه معنادار و مثبتی وجود دارد. با افزایش رابطه مداری گرایش حسابرسان به نیت غیر اخلاقی هنگام مواجهه با تنگناهای اخلاقی افزایش می‌یابد. اعتمادی و دیانتی (۱۳۸۸)، پژوهشی تحت عنوان «تاثیر دیدگاه اخلاقی مدیران مالی بر کیفیت گزارشهای مالی شرکتها» انجام دادند که نتایج آن نشان می‌دهد که دیدگاه اخلاقی مدیران بر کیفیت گزارشهای مالی موثر است به طوری که ۱۸٪ تغییرات این متغیر را تبیین می‌کند بعلاوه آرمان‌گرایی اثر مثبت بر کیفیت گزارشهای مالی دارد. مهرانی و نعیمی (۱۳۸۲)، طی تحقیقی تاثیر فشار بودجه زمانی و بروز رفتار غیر حرفه‌ای تحت تئوری اخلاقی را مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که هرچند حسابرسان خود را مقید به رعایت اخلاق حرفه‌ای می‌دانند اما در برابر فشار بودجه زمانی اقدام به اعمال غیر حرفه‌ای می‌کنند. همچنین با افزایش فشار بودجه زمانی احتمال بروز رفتارهای غیر حرفه‌ای نیز بیشتر می‌شود.

که شخص تصمیمات خود را ابتدا بر اساس شرایط و سپس بر مبنای قوانین مورد قبول می‌سنجد. هر کدام از این سو‌گیریها نقش خاصی در رفتار و کردار افراد حرفه‌ای دارد که امروزه یکی از بحث‌های مهم «جهانی شدن» بشمار می‌رود. لذا بررسی این سو‌گیریهای اجتماعی هم از بعد توجه به مفهوم «جهانی شدن»، هم از لحاظ نتیجه «رفتاری» که فرد در جامعه از خود بجای می‌گذارد و با توجه به اینکه جامعه ایرانی در افق چشم انداز بیست ساله خود به دنبال توسعه‌ای مبتنی بر اصول اخلاقی و ارزشهای اسلامی و در حرکت به سوی جامعه‌ای است که در آن افراد دارای ویژگی‌های فعال بودن، مسئولیت‌پذیری، برخورداری از وجدان کاری، روحیه تعاون و.. باشند و مواردی این چنین ارزش و اهمیت خاصی دارد.

ایده آل‌گرایی<sup>۹</sup>: به جنبه رفاه انسانی از بافت تصمیم‌گیری تأکید نموده به طوری که فردی با جهت‌گیری اخلاقی ایده آل‌گرایانه، تصمیمات خود را بر مبنای کاهش سطح آسیب به تمام طرف‌های متأثر از تصمیم خواهد گرفت (فارسیت واسکلنکر<sup>۹</sup> ۱۹۸۰).

نسبی‌گرایی<sup>۱۰</sup>: به میزانی که افراد قواعد اخلاقی را نادیده می‌گیرند، اشاره دارد. نسبی‌گرایی حوزه‌ای از رفتار فردی را در برمی‌گیرد که یک شخص به حساب اتکا و اعتماد به تحلیل دیدگاه‌های شخصی خود از موقعیت‌ها، از رعایت اصول اخلاقی عام پسند اجتناب می‌ورزد. به عبارتی نسبی‌گرایی به معنی اهمیتی است که فرد به دسته‌ای از قوانین یا استانداردهای کلی می‌دهد (فارسیت واسکلنکر ۱۹۸۰).

تعهد حرفه‌ای<sup>۱۱</sup>: تعهد حرفه‌ای پذیرش و باور هدف‌های حرفه‌ای، میل به تلاش زیاد در راستای حرفه و آرزوی عضوی از اعضای حرفه مورد نظر باشد تعریف شده است (لنگ،هانگ و هسا ۲۰۰۳).

نشان داد که تغییرات محافظه کاری در حدود ۸۸ درصد تحت تأثیر سازه‌های اخلاقی و تنها درصد تحت تأثیر سازه‌های فرهنگی بود؛ در حالی که تغییرات مدیریت سود، درصد تحت تأثیر سازه‌های اخلاقی و درصد تحت تأثیر سازه‌های فرهنگی بود. وی با توجه به نتایج تحقیق خود پیشنهاد نمود که استفاده کنندگان اطلاعات مالی در تصمیم گیری‌های خود علاوه بر متغیرهای مالی به سازه‌های اخلاقی و فرهنگی نیز توجه کنند.

(داگلاس و اسکوارتز<sup>۱۱</sup> ۱۹۹۹) به استناد پاسخ دانشجویان ترم آخر حسابداری به یک سری از موقعیت‌های فرضی اخلاقی در زمینه حسابداری، به رابطه بین جهت گیری اخلاقی و تصمیمات اخلاقی آنان پی بردند. نتایج نشان داد که، دانشجویانی که درجه بالایی از ایده آل گرای داشتند، گرایش بیشتری به تصمیمات اخلاقی داشتند؛ در حالی که دانشجویانی که درجه بالایی از نسبی گرای داشتند، گرایش کمتری به تصمیمات اخلاقی داشتند. داگلاس و ویور<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۰، رابطه بین جهت گیری اخلاقی مدیران و میزان پای بندی آنان به بودجه را بررسی نمودند و به این نتیجه رسیدند که، همانطور که درجه ایده آل گرای (نسبی گرای) مدیران بالا می‌رود، پای بندی آنان به عملکرد طبق بودجه افزایش (کاهش) می‌یابد.

شاوب<sup>۱۲</sup> و همکاران (۲۰۰۳)، رابطه بین نیت اخلاقی حسابرسان حرفه ای، تعهدات حرفه‌ای و سازمانی، و حساسیت اخلاقی را بررسی نمودند و به این نتیجه رسیدند که درجات بالای ایده آل گرای، با تعهد حرفه‌ای بیشتر وابسته است، درحالی‌که درجات بالای نسبی گرای با تعهد حرفه‌ای و سازمانی و حساسیت اخلاقی پائین تر وابسته است.

اخلاق پزشکی شاخه‌ای از اخلاق است. اخلاق پزشکی و آموزه‌های آن در راه تعالی حرفه پزشکی گام بر می‌دارند و اجرای آن به اراده‌ی اعضای حرفه

(فورسایت و اسکلنکر<sup>۹</sup> ۱۹۸۰) بر این باورند که ایدئولوژی اخلاقی فرد، عاملی مؤثر در تعیین و توضیح تفاوت در قضاوت‌های اخلاقی افراد می‌باشد. آرمان‌گرایی به اهمیت آثار تصمیمات فرد بر روی رفاه دیگران اشاره دارد. افراد با آرمان‌گرایی بالا معتقدند که اعمالشان بایستی عواقب مثبتی برای دیگران به همراه داشته باشد و افراد با آرمان‌گرایی پایین به این که همیشه اعمالشان بایستی عواقب مثبتی برای دیگران داشته باشد، معتقد نیستند. نسبی‌گرایی به میزانی که افراد قواعد اخلاقی کلی را نادیده می‌گیرند، اشاره دارد. افراد با نسبی‌گرایی بالا اعتقاد به حقایق اخلاقی مطلق ندارند و بر این باورند که اعمال اخلاقی فرد به ماهیت شرایط و افراد درگیر در آن بستگی دارد. از سوی دیگر، افراد با نسبی‌گرایی پایین، اعمال مطابق با اصول و قوانین کلی را ترجیح می‌دهند.

افراد با ایدئولوژی ایده آل‌گرا تمایل دارند که کمتر به مدیریت سود بپردازند؛ چراکه این عمل از نظر آن‌ها ممکن است منافع دیگران را به خطر بیندازد (جبارزاده ۱۳۸۹).

همچنین جنسیت نیز بر قضاوت حسابرسی مؤثر بوده و زنان قضاوت‌های اخلاقی تری نسبت به مردان دارند (حساس یگانه ۱۳۸۹).

در پژوهشی به مطالعه ادراک اخلاق حرفه‌ای مدیران در کسب و کارهای متوسط و کوچک پرداخته شد. نتایج نشان داد که تنها تفاوت ادراک اخلاقی حرفه‌ای مدیران در گروه‌های سنی مختلف معنی‌دار بوده و ادراک اخلاقی حرفه‌ای مدیران با سطح تحصیلات، تعداد کارکنان، سابقه کاری، سطوح مدیریت و نوع فعالیت کسب و کار رابطه معنی‌داری ندارد (امیراکبری ۱۳۹۰).

جبارزاده (۱۳۸۹)، طی تحقیقی به بررسی رابطه اخلاقیات و فرهنگ با محافظه کاری و مدیریت سود در نظام حسابداری ایران پرداخت. نتایج تحقیق وی

مدت‌ها پژوهشگران نگران اثر محیط کار بر گرایش‌ها و رفتار کارکنان بوده‌اند. یک سوی این نگرانی، بررسی ارتباط بین سازمانها و کارکنان حرفه‌ای آنها بوده است. این ارتباط عموماً به عنوان این فرض که "هنجارها و ارزش‌های حرفه‌ای و سازمانی به گونه ذاتی ناسازگارند" شناخته شده است. افزون بر این، بنا بر پاره‌ای از شواهد، این روابط متضاد ممکن است سبب نتایج سازمانی نامطلوبی نظیر ترک خدمت کارکنان شود. به هر حال مطالعات بعدی به نتایجی رسیدند که فرض "ناسازگاری ذاتی" را زیر سوال می‌برد. این یافته‌ها نشان می‌دهد که افراد ممکن است در هر دو تعهدات سازمانی و حرفه‌ای در سطح بالایی باشند، در هر دو در سطح پایینی باشند یا در یکی از آن دو در سطح بالایی باشند (ژاک و همکاران ۱۹۷۸).

#### روش تحقیق

#### جامعه و نمونه آماری

جامعه آماری تحقیق حاضر، شامل ۳۸۸ نفر از حسابرسان شاغل در موسسات حسابرسی و پزشکان و کادر درمان شاغل در بیمارستان‌ها می‌باشند. از این افراد ۱۸۸ نفر حسابرس و ۲۰۰ نفر پزشک و کادر درمانی بیمارستان‌ها می‌باشند.

روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی است. بدین منظور دو جامعه حسابرسان و کادر درمانی هر کدام به عنوان یک خوشه در نظر گرفته شد. از آنجاییکه جامعه آماری در این تحقیق نامحدود است، برای تعیین حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده شد.

تعداد نمونه آماری بدست آمده مطابق با این فرمول ۹۶ می‌باشد که در این تحقیق تعداد ۴۲۰ پرسش‌نامه میان حسابرسان و پزشکان به صورت تصادفی توزیع شد و ۳۸۸ پرسش‌نامه دریافت گردید. با توجه به قاعده حد مرکزی و نرمال بودن متغیرهایی که

سلامت و آگذار شده است. اعضای حرفه سلامت باید سوای قانون و فراتر از ان به اراده ی خود، اخلاقی عمل کنند (آسمانی و امامی ۱۳۸۹).

اخلاق پزشکی یکی از شاخه‌های اخلاق حرفه‌ای است که سعی دارد اخلاقیات را بصورت کاربردی در حیطه عمل پزشکان و کادر پزشکی و نیز حوزه تصمیم‌گیریهای اخلاقی در طب وارد کند، امروزه اخلاق پزشکی صرف بیان صفات اخلاقی پسندیده برای پزشکان، یا نحوه برخورد پزشک با بیمار، و یا صرفاً تدوین قوانین حرفه‌ای در باب آداب معاشرت طبیب، و یا بیان قواعد مذهبی به تنهایی، نمی‌باشد (لاریجانی ۱۳۸۳) بلکه اخلاق پزشکی فعالیتی تحلیلی است که طی آن افکار، عقاید، تعهدات، روش رفتار، احساسات، استدلالات و بحث‌های مختلف در حیطه تصمیم‌گیری‌های اخلاق پزشکی به صورت دقیق و انتقادی بررسی می‌شود و در موارد لازم دستورالعمل‌هایی صادر می‌گردد. تصمیمات اخلاق پزشکی در حیطه عملکرد طبی، بدیهیات و ارزشها، خوب یا بد، صحیح یا نادرست، و بایدها و نبایدها را مشخص می‌سازند (گیلون ۲۰۰۱) به بیانی دیگر: اخلاق پزشکی مقوله‌ای کاربردی است که راهکارهای سازمان یافته را برای کمک به پزشک در تبیین، تحلیل و حل مباحث اخلاقی در طب بالینی فراهم می‌نماید (جونز و همکاران ۱۹۹۷) اخلاق پزشکی موضوعی گسترده است که دارای دو جنبه نظری و عملی است. در بعد نظری به تبیین مبانی و مفاهیم زیربنایی این علم، توضیح و تشریح فرضیات اخلاقی موجود و ارتباط آن با فرهنگ‌ها، مذاهب و آداب و رسوم جوامع مختلف می‌پردازد و در بعد عملی، با تکیه بر مبانی نظری درباره مسائل، مشکلات و مباحث اخلاقی در حیطه طب و مراقبت‌های بهداشتی بحث می‌کند و چهارچوبی کاربردی برای تصمیم‌گیری در مواقع بحرانی عرضه می‌کند (لاریجانی ۱۳۸۳).

پژوهش پرسش نامه تعهد حرفه‌ای که توسط Suddaby و همکاران در سال ۲۰۰۹ بکار رفته است، استفاده شده است. متغیرهای کنترل به صورت زیر قابل اندازه گیری هستند:

۱- جنسیت: یک متغیر اسمی است که با مقدار یک و صفر نشان داده می‌شود. یک برای جنسیت مرد و صفر برای جنسیت زن.

۲- سن: یک متغیر نسبی است و عبارت است از سن شناسنامه‌ای حسابرسان بر حسب سال.

۳- رتبه شغلی: یک متغیر فاصله‌ای است که با مقدار یک الی نشان داده می‌شود.

لازم به توضیح است که در جامعه حسابرسان اگر پاسخ دهنده دارای رتبه شغلی حسابرس باشد مقدار یک، حسابرس ارشد عدد دو، سرپرست حسابرسی عدد سه، مدیر عدد چهار و شریک حسابرسی عدد اختصاص داده می‌شود و اگر پاسخ دهنده دارای رتبه شغلی پزشک باشد مقدار یک، پزشک عمومی عدد دو پرستار و سوپروایزر و عدد سه به پزشک متخصص و فوق تخصص اختصاص می‌یابد.

روایی: برای اطمینان از روایی تحقیق از روش اعتبار صوری استفاده شده است. لذا پرسشنامه پژوهشی به تعدادی از اساتید و کارشناسان ارائه شد و نظر آنان در مورد اینکه آیا این آزمون همان چیزی را که باید مورد پرسش قرار داده و اندازه‌گیری می‌نماید، جويا شده که نتیجه نشان دهنده اعتبار پرسشنامه بود.

اعتبار: در پژوهش حاضر از میان روشهای عمده برآورد ضریب پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است. ضریب آلفای کرونباخ توسط برنامه SPSS محاسبه گردیده و مقدار ضریب آلفا برای پرسشنامه تعهد حرفه‌ای برابر ۷۵ درصد و پرسشنامه فارسیت ۸۲ درصد محاسبه شد. از آنجائیکه این مقدار بیش از ۶۷ درصد است، بنابراین پرسش نامه‌ها از اعتبار لازم برخوردار هستند.

پرسش نامه آن‌ها را اندازه‌گیری می‌نماید، این تعداد از پرسش نامه کافی است.

### روش تحقیق

این تحقیق، از نوع تحقیقات کاربردی است. هم چنین از نظر روش توصیفی از نوع پیمایشی است. چارچوب نظری و پیشینه تحقیق نیز از راه استقرایی و جمع آوری داده‌ها و نتیجه نهایی، برای آزمون رد یا پذیرش فرضیه‌ها از راه استقرایی و از طریق پرسش نامه انجام می‌شود. از آنجائیکه این تحقیق در یک محیط واقعی یعنی موسسات حسابرسی و بیمارستانها انجام شده است جزو تحقیقات میدانی به شمار می‌آید. به منظور جمع‌آوری اطلاعات مورد نظر و سنجش متغیرهای تحقیق از پرسشنامه استفاده شده است. لازم به ذکر است که در این تحقیق پرسشنامه طراحی نمی‌شود. در این پژوهش از پرسش نامه تعهد حرفه‌ای که توسط Suddaby<sup>۱۳</sup> و همکاران در سال ۲۰۰۹ برای سنجش تعهد حرفه‌ای استفاده شد و نیز از پرسش نامه موقعیت اخلاقی<sup>۱۴</sup> (EPQ) بیست سؤالی برای سنجش ایده ال‌گرایی و نسبی‌گرایی استفاده شده است. هم چنین برای آزمون فرضیه‌ها از آزمون مقایسه میانگین دو جامعه (آزمون T) استفاده می‌شود.

### متغیرهای تحقیق

متغیر مستقل این تحقیق جهت گیری اخلاقی و متغیر وابسته آن پزشکان و حسابرسان می‌باشد. همچنین متغیرهای جنسیت، سن و رتبه شغلی از جمله متغیرهای کنترل در این تحقیق هستند.

### اندازه‌گیری متغیرها

متغیرهای جهت گیری اخلاقی شامل ایده ال‌گرایی و نسبی‌گرایی از طریق پرسشنامه فارسیت که شامل ۲۰ سوال در طیف لیکرت است اندازه‌گیری می‌شود. برای سنجش تعهد حرفه‌ای نیز در این

### فرضیه‌های تحقیق

فرضیه در حقیقت حدسی علمی و زیرکانه است که برای نتیجه تحقیق پیش بینی می‌شود. و در یک آزمایش علمی سنجیده می‌شود. در هر پژوهش علمی، پژوهشگر معمولاً نسبت به نتایج احتمالی پژوهش خود یک یا چند فرضیه را در نظر می‌گیرد تا بتواند تحقیق خود را در جهت مشخص هدایت و به پیش ببرد.

فرضیه‌های تحقیق به شرح زیر می‌باشد:

- ۱- ایده آل گرایی میان جامعه پزشکان و حسابرسان متفاوت است.
- ۲- نسبی گرایی میان جامعه پزشکان و حسابرسان متفاوت است.
- ۳- تعهد حرفه‌ای میان جامعه پزشکان و حسابرسان متفاوت است.

### یافته‌های تحقیق

#### آمار توصیفی تحقیق

حدود ۳۴ درصد نمونه آماری زن و ۶۶ درصد مرد هستند. هم چنین ۴۸ درصد حسابرس شاغل در موسسات حسابرسی شهر تهران و ۵۲ درصد نیز پزشکان شاغل در بیمارستان‌ها هستند. توزیع سنی نشان می‌دهد که ۴۳ درصد حسابرسان بین ۲۱ تا ۳۰ سال و ۳۷ درصد نیز بین ۳۱ تا ۴۰ سال هستند و بقیه سایر گروه‌های سنی را تشکیل می‌دهند، و هم چنین ۲۲ درصد پزشکان بین ۲۱ تا ۳۰ سال، ۳۵ درصد نیز بین ۳۱ تا ۴۰ سال و بقیه در سایر گروه‌های سنی قرار دارند. هم چنین حدود ۶۱ درصد از مشارکت کنندگان در تحقیق در سطح حسابرس و حسابرس ارشد بوده و ۲۲ درصد نیز در سطح سرپرست و بقیه در سطوح

جدول شماره ۱: آماره‌های توصیفی ایده آل گرایی، نسبی گرایی و تعهد حرفه‌ای در جامعه پزشکان

آماره‌ها	ایده آل گرایی	نسبی گرایی	تعهد حرفه‌ای
تعداد	۲۰۰	۲۰۰	۲۰۰
میانگین	۷۷/۶	۵۶/۹۷	۱۲۵/۵۹
میانه	۷۹	۵۸	۱۲۶/۵۰
انحراف معیار	۱۰/۳۸۹	۱۳/۳۳۳	۲۳/۵۳۹
حداقل	۱۰	۱۵	۵۶
حداکثر	۹۰	۹۰	۱۸۱

جدول شماره ۲: آماره‌های توصیفی ایده آل گرایی، نسبی گرایی و تعهد حرفه‌ای در جامعه حسابرسان

آماره‌ها	ایده آل گرایی	نسبی گرایی	تعهد حرفه‌ای
تعداد	۱۸۸	۱۸۸	۱۸۸
میانگین	۷۵/۶۵	۵۵/۲۰	۱۲۷/۳۴
میانه	۷۸	۵۴	۱۲۹/۵۹
انحراف معیار	۱۰/۸۷۸	۱۴/۱۱۴	۲۵/۷۵۴
حداقل	۱۲	۲۲	۶۸
حداکثر	۹۰	۹۰	۹۰



می‌گیرد. نتایج این آزمون در جدول شماره ۳ گزارش شده است. در جدول شماره ۴ نیز نتایج آزمون مقایسه فرضیه‌ها نشان داده شده است.

که نشان دهنده رد هر سه فرضیه می‌باشد. یعنی ایده آل گرایی، نسبی گرایی و تعهد حرفه‌ای در جامعه‌های پزشکان و حسابرسان تفاوت معنا داری با هم ندارند. به بیان دیگر میانگین آنها با هم برابر هستند.

#### نتیجه‌گیری و پیشنهادات

این مقاله جهت گیری‌های اخلاقی در جامعه پزشکان و حسابرسان را مورد مطالعه و مقایسه قرار داده است. شواهد تحقیق نشان می‌دهد جهت گیری‌های ایده آل گرایی، نسبی گرایی و تعهد حرفه‌ای یکسان است و تفاوت معنی داری میان آنها وجود ندارد. نتایج دیگر این تحقیق تایید می‌نماید که نوع شغل (حسابرسی و پزشکی) بر رفتار و اخلاق افراد تأثیر گذار نیست به بیان دیگر موضوع اخلاق و رفتار حرفه‌ای تحت تأثیر ماهیت شغل نیست. این موضوع نشان می‌دهد که رعایت اخلاق و تعهد حرفه‌ای در میان حسابرسان و پزشکان تحت تأثیر نوع حرفه نیست

مدیر و شریک حسابرسی قرار دارند. در جامعه پزشکان نیز ۱۷/۵ درصد از شرکت کنندگان پزشک عمومی، ۵۴/۵ درصد پرستار و سوپروایزر و ۲۷ درصد باقی مانده نیز پزشک متخصص و فوق تخصص هستند.

جدول‌های شماره‌های ۱ و ۲ آماره‌های توصیفی نمره ایده آل گرایی، نسبی گرایی و تعهد حرفه‌ای را در دو جامعه پزشکان و حسابرسان گزارش می‌نماید. مطابق این جداول میانگین نمره ایده آل گرایی و نسبی گرایی در پزشکان بیشتر از حسابرسان است. اما میانگین تعهد حرفه‌ای در جامعه حسابرسان بیشتر است.

#### آزمون فرضیه‌ها

در این بخش برای تایید یا رد فرضیه‌های تحقیق آزمون‌های مربوطه انجام می‌شود. از آن جایی که فرضیه‌های اول تا سوم موضوع جهت گیری اخلاقی و تعهد حرفه‌ای را در دو جامعه مستقل حسابرسان و پزشکان مورد بررسی قرار می‌دهد؛ از این رو از طریق آزمون مقایسه میانگین‌ها (آزمون T) بررسی قرار

جدول شماره ۳: آزمون مقایسه میانگین‌ها

تفکیک نمونه آماری	آماره F	سطح معنی داری	آماره T	سطح معنی داری
ایده آل گرایی	۳/۰۲۲	۰/۰۸۳	-۱/۴۸۸	۰/۱۳۸
نسبی گرایی	۰/۰۷۶	۰/۷۸۳	-۱/۲۳۳	۰/۲۲۲
تعهد حرفه‌ای	۱/۱۴۲	۰/۲۸۶	۰/۸۱۷	۰/۴۱۴

جدول شماره ۴: آزمون فرضیه‌ها

شرح فرضیه	نوع آزمون	سطح معنی داری	نتیجه آزمون
ایده آل گرایی در بین پزشکان و حسابرسان متفاوت است.	مقایسه میانگین دو جامعه	۱/۳۸۸	رد فرضیه
نسبی گرایی در بین پزشکان و حسابرسان متفاوت است.	مقایسه میانگین دو جامعه	۰/۲۲۲	رد فرضیه
تعهد حرفه‌ای در بین پزشکان و حسابرسان متفاوت است.	مقایسه میانگین دو جامعه	۰/۴۱۴	رد فرضیه

و کارهای متوسط و کوچک، فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری، سال ششم، شماره ۱.

اعتمادی، حسین و دیانتی دیلمی، مریم. (۱۳۸۸). تأثیر دیدگاه اخلاقی مدیران بر کیفیت گزارش‌های مالی شرکت‌ها، فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری، سال چهارم شماره‌های ۱ و ۲.

بنی مهد، بهمن و بیگی هرچگانی، ابراهیم. (۱۳۹۱).

رابطه بین ارزشهای فردی و نیت اخلاقی حساب‌رسان، فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری، سال

هفتم، شماره ۴

پوریا نسب، امیر (۱۳۷۹) اصول اخلاق حرفه‌ای،

ماهنامه حسابدار، سال چهاردهم، شماره ۱۳۷

تهرانی، رضا و همکاران (۱۳۸۴) بررسی تضاد

حرفه‌ای - سازمانی در حسابداری، فصلنامه

بررسی‌های حسابداری و حسابرسی، شماره ۴۱

حساس یگانه، یحیی و مقصود امیدی (۱۳۸۹)

ارزش‌های اخلاقی در قضاوت حرفه‌ای حساب‌رس،

فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری، سال ششم،

شماره ۱ صص ۶۲-۷۳

جبار زاده کنگرلوئی، سعید (۱۳۸۹) تبیین رابطه

اخلاقیات و فرهنگ با محافظه کاری و مدیریت سود

در نظام حسابداری ایران، رساله دکتری دانشگاه آزاد

اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران

سرلک، نرگس (۱۳۸۷) اخلاق حسابداری فصلنامه

اخلاق در علوم و فن آوری، شماره‌های ۱ و ۲،

صص ۷۱-۸۲

طباطبایی، شیما و عباسی، محمود (۱۳۹۰) فصلنامه

اخلاق پزشکی، سال پنجم، شماره ۱۸ ص ۱۵۷

لاریجانی، باقر (۱۳۸۳) نگرشی بر اخلاق پزشکی

نوین، فصلنامه پژوهش و حوزه، بهار و تابستان،

شماره ۱۷ و ۱۸، صص ۴۷-۵۹

مکارم شیرازی (۱۳۷۷) زندگی در پرتو اخلاق، قم، نسل

جوان

بلکه احتمالاً ناشی از عوامل دیگر از جمله عوامل

اقتصادی و اجتماعی است. هم چنین حرفه حسابداری

و حرفه پزشکی از جمله مشاغل مهم در جامعه هستند

بنابراین رعایت اخلاق و آئین رفتار حرفه‌ای در سطح

جامعه، می‌تواند میزان رعایت اخلاق حرفه‌ای توسط

پزشکان و حساب‌رسان را در تحت تاثیر خود قرار دهد

و این خود می‌تواند موجب ارتقای کیفیت خدمات

ارائه شده توسط حرفه‌های پزشکی و حسابرسی گردد.

رعایت اخلاق حرفه‌ای توسط حساب‌رسان نظارت بر آن

توسط جامعه حسابداران رسمی، موجب ارتقای

استقلال حساب‌رس شده و این موضوع می‌تواند کارایی

و اثربخشی کار حساب‌رسان را افزایش دهد و در نتیجه

فساد و ارتشاء کاهش یابد. از طرف دیگر رعایت

اخلاق در حرفه پزشکی نیز موجب افزایش اعتماد

مردم و ارتقای سلامت جامعه می‌شود. نتایج این مقاله

با نتایج تحقیقات گذشته از جمله تحقیق مهرانی و

نعیمی (۱۳۸۲)، بنی مهد و بیگی هرچگانی (۱۳۹۱)

مطابقت دارد. تحقیق حاضر پیشنهاد می‌نماید، موضوع

آموزش اخلاق در سطح همه رشته‌ها و حرفه‌ها و هم

چنین نظارت بیشتر بر حرفه‌ها می‌تواند موجب بهبود و

ارتقا وضعیت اخلاق در سطح جامعه گردد و تمامی

مشاغل به سمت رعایت اخلاق حرفه‌ای سوق داده

می‌شوند.

## منابع و مأخذ

آسمانی، امید و امامی، محمد (۱۳۸۹) حقوق پزشکی و

ضمانت اجرایی اخلاق پزشکی، فصلنامه اخلاق در

علوم و فناوری، سال پنجم، بهار و تابستان، شماره‌های

۲ و ۱

امیراکبری، علیرضا و داروئیان، سهیلا (۱۳۹۰)

برداشت‌های ادراک اخلاق حرفه‌ای مدیران در کسب

مهرانی، ساسان و مهدیس نعیمی (۱۳۸۲) تئوری اخلاقی و تاثیر فشار بودجه زمانی بر رفتار حسابرسان مستقل، فصلنامه بررسی‌های حسابداری و حسابرسی، سال دهم، شماره ۳۲، صص ۴۳-۶۱

Allen, N.J.& Meyer, J.P. (1990) "The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization" *Journal of Occupational Psychology*, Vol. 63, pp:1-18

Douglas, P. C., and B. Wier 2000, 'Integrating Ethical Dimensions into a Model of Budgetary Slack Creation', *Journal of Business Ethics* 28 (3):267-277

Douglas, P. C., R. A. Davidson, and B. N. Schwartz, 2001, 'The Effect of Organizational Culture and Ethical Orientation on accountants' Ethical Judgments,' *Journal of Business*

Forsyth, D. R. (1982). Judging the morality of business practices: The influence of personal moral philosophies. *Journal of Business Ethics* 11 (May-June), 461-470.

Forsyth, D. (1980) 'A Taxonomy of Ethical Ideologies' *Journal of Personality and Social Psychology*, vol.39, 175-184

Gillon R. Introduction to Philosophical medical ethics. UK: Wiley (1985) Reprint 2001, pp 1-8

Jones AR, Siegler M, Winslade WJ. Clinical ethics: a practical approach to ethical decision in clinical. Medicine, New York: MC Graw.Hill, 1997, pp1-2

Mason JK, McCall Smith & Laurie GT. Law and Medical Ethics, Sixth edition. UK: Butterworth (Lexis Nexis) 2002, pp5-10

یادداشت‌ها

<sup>1</sup> Porter

<sup>2</sup> Forsyth

<sup>3</sup> Idealism

<sup>4</sup> Forsyth, and Schlenker

<sup>5</sup> Relativism

<sup>6</sup> Professional Commitment

<sup>7</sup> Organizational Commitment

<sup>8</sup> Medical ethics

<sup>9</sup> Forsyth, and Schlenker

<sup>10</sup> Douglas, and Schwartz

<sup>11</sup> Douglas, and Wier

<sup>12</sup> Shaub et al

<sup>13</sup> Suddaby

<sup>14</sup> Ethics position questionnaire