

تبیین مدیریت معنوی در پرستاری: مطالعه فنومنولوژی تفسیری

محمد رضا آهنچیان، فاطمه خراشادی زاده

چکیده

مقدمه: معنویت در سازمان‌ها به عنوان یک پدیده نوبنیاد، دارای ابهامات، تعاریف و مدل‌های متعددی است که زمینه‌های فرهنگی در آن بسیار موثر است. لذا ضروری است که جامعه پرستاری ایران اسلامی با مفهوم پردازشی مناسب در این زمینه، مفهوم مدیریت معنوی را براساس آموزه‌های اسلامی تبیین نماید.

هدف: تبیین مدیریت معنوی در جامعه پرستاری ایران اسلامی بوده که در سال (۱۳۹۲) انجام شده است.

روش: این مطالعه پدیدارشناسی تفسیری بر روی (۱۷) نفر از افراد عضو هیئت علمی دانشگاه با دارای سابقه مدیریت در دانشگاه‌های علوم پزشکی و فردوسی مشهد در سال (۱۳۹۲) انجام شد. شرکت کنندگان در این مطالعه به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. روش جمع‌آوری داده‌ها مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته (۳۰ تا ۹۰ دقیقه‌ای بود. از روش آلن و جیسون (۱۹۹۰) برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد. روش‌های تعیین صحت و اعتبار یافته‌ها شامل قابلیت اعتبار، اطمینان تصدیق و انتقال مدنظر قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که مدیریت معنوی در پرستاری با سه مضمون مدیر معنوی (خادم و خدمتگزار بودن، اسوه حسنه بودن، عمل‌گرایی و دیگران را دیدن)، کارمند معنوی (تقویت معنویت در سطح فردی و ظهور معنویت در سطح سازمانی) و سازمان معنوی (نسبت مطلوبیت هزینه اثر بخشی خدمات، بهداشت روان فرد و دستیابی به اهداف برای سازمان پرستاری معنوی) می‌باشد.

نتیجه‌گیری: انتخاب مدیران پرستاری که معنویت را در سطح فردی خود تثبیت نموده‌اند، می‌توانند میزان دستیابی به موفقیت در پرسنل و ایجاد سازمان پرستاری معنوی را تسهیل و ترغیب نمایند.

کلمات کلیدی: پدیدارشناسی تفسیری، پرستاری، جامعه ایران اسلامی، مدیریت معنوی

محمد رضا آهنچیان

دانشیار دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

مؤلف مسؤول: فاطمه خراشادی زاده

استادیار، فوق لیسانس آموزش علوم پزشکی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی

آدرس: khorashadizadehf891@mums.ac.ir

فصلنامه مدیریت پرستاری

سال چهارم، دوره چهارم، شماره اول

بهار ۱۳۹۴

■ مقدمه

پرستاران به عنوان بزرگترین و مهم‌ترین منبع انسانی سازمان‌های مراقبت بهداشتی و درمانی اهمیت بسزایی در ارتقای سلامت جامعه دارند. به طوری که سازمان‌های مراقبتی بهداشتی و درمانی بدون نیروی کارآمد پرستاری نمی‌توانند به موفقیتی دست یابند (۱). پرداختن به معنویت در سازمان‌های کنونی پدیده نوین‌پدید است که به خودی خود می‌تواند نیروی فزاینده‌ای را به زندگی کاری افراد و تحول وسیعی را به سازمان هدیه دهد. بر اساس شواهد، توجه به معنویت در سازمان‌ها رو به گسترش است (۲). تغییرات وسیعی که در حال حاضر در سازمان‌های بهداشتی درمانی رخ داده است، به سمت خلق مدیریت کل نگر (Holistic) حرکت می‌کند. این رویکردها به تاثیر تمامی جنبه‌های انسانی شامل بدن (فیزیکی)، مغز (تفکر منطقی)، قلب (عواطف و احساسات) و روح در کار توجه دارند. این در حالی است که رویکردهای پیشین به بُعد یا ابعاد محدودی از انسان توجه داشتند، و عمدتاً بُعد معنوی او را نادیده می‌انگاشتند (۳). لذا لازمه پیاده سازی نگاه کل نگر در مدیریت پرستاری، به هم آمیزی دنیای کار پرستاری با معنویت است. اختلاف نظرهای متعددی در زمینه تعریف معنویت وجود دارد (۴). شاید به همین دلیل هر گروه از صاحب نظران، سعی کرده‌اند تعریفی از معنویت ارائه دهند (۵).

در اسلام منظور از معنویت برخورداری از ارزش‌های انسانی همچون ایمان به خدا، احترام و تکریم دیگران، پذیرش دیگران، تقوی، خدمت به مردم، خوش بینی، و صداقت است (۴). معنویت بصورت «کوششی در جهت پرورش حساسیت نسبت به خویشان، دیگران، موجودات غیرانسانی و خدا، یا کندوکاوی در جهت آنچه برای انسان شدن مورد نیاز است و جستجویی برای رسیدن به انسانیت کامل» تعریف شده است (۶). معنوی بودن اولین گام در ارائه مراقبت معنوی می‌باشد. پرستاری با مدیریت معنوی برای بهینه سازی ارائه خدمات، ضروری است تا نیازهای معنوی بیماران را مرتفع نماید (۷). با وجود اهمیت معنویت در جامعه ایرانی، و به رغم پیوند معنویت با مذهب، هنوز توجه جدی به این وجه از خصیصه بشری در جامعه پرستاری ایران صورت نگرفته است.

در یک نگاه کلی، از سال‌های (۱۹۹۰) مدیریت معنوی بطور مشهودتری در سازمان‌ها به چشم می‌خورد و اولین مقاله در این زمینه توسط فیلمن نوشته شد، او برای سازمانها هویت معنوی قائل شد (۸). در همین راستا ارکان اصلی برای محیط کار، معنویت درونی، بیرونی و تلفیقی می‌باشد که چهار نتیجه متفاوت، اما بسیار مرتبط،

را در سازمان خلق می‌کنند:

۱. رهبری و سازمان: علاقه به کارکنان، احترام به دیگران، سازگاری اعمال و هوشیاری آشکار؛
۲. کارکنان: مهارت استادانه و پیشرفت دانش، انطباق پذیری و عملکردهای مداوم؛
۳. پیامد بیرونی: سازگاری، آگاهی به محیط و احساس مسئولیت نسبت به جامعه؛
۴. اعتماد متقابل و مسئولیتهای مشترک برای کسب منافع مشترک. موارد ۱ و ۳ نشانه‌های بیرونی یک محیط کار معنوی از دیدگاه یک کارمند هستند. گزینه دو، بعضی از محرک‌های درونی را برای یک کارمند معنوی تبیین می‌کند و گزینه چهار به عامل تلفیقی یعنی روابط متقابل بین همه گروه‌های درگیر در کار، اشاره دارد (۹). تا کنون برای مدیریت معنوی مدل‌های مختلفی مطرح شده است. نهضت رهبری معنوی شامل مدل‌های خدمتگزاری رهبری، مشارکت دادن کارکنان و توانمندسازی آنان می‌باشد که بر اساس فلسفه رهبری خدمتگزار بنا نهاده شده است. این سبک جدید از رهبری بر ارائه خدمت به دیگران، دیدگاه کلی نسبت به کار، توسعه فردی و تصمیم‌گیری مشترک تاکید دارد (۱۰).

در خصوص اثرات مفید توجه به معنویت در مدیریت پرستاری، مطالعه‌ای در ایران انجام شد که رابطه بین معنویت، تعهد سازمانی و سلامت عمومی را با عملکرد شغلی در پرستاران بالینی بررسی کرد. این مطالعه نتیجه گرفت که بیشترین رابطه مثبت و معنی دار بین معنویت و تعهد سازمانی، معنویت و عملکرد شغلی وجود دارد. لذا بیان نمود که ارائه برنامه عملیاتی توسط مدیران پرستاری برای حفظ و تقویت این بعد در مدیریت پرستاران ضروری است (۱۱). مطالعه‌ای دیگر، گسترش معنویت در سطح سازمان پرستاری را زمینه ساز افزایش رضایت شغلی در پرستاران در ایران اعلام کرد (۱۲). این خود سبب بالا رفتن عملکرد شغلی و بهره‌وری در سازمان پرستاری خواهد شد. در واقع وجود احساس معنا در محیط پرستاری می‌تواند سبب پیوند دادن افراد به هم، همسو شدن با اهداف و ارزش‌های سازمان، گسترش سلامت روانی و در نهایت حفظ سلامت مردم به دنبال ارائه بهتر خدمات گردد (۱۱).

البته به نظر می‌رسد مدل‌های موجود برای مدیریت معنوی اولاً متناسب با حرفه پرستاری نبوده و در ثانی برگرفته از جوامع دیگر و گاه مغایر با فرهنگ اسلامی بوده، یا با جامعه پرستاری ایران اسلامی هماهنگ نیست و خلاءهایی در آنها مطرح باشد. چرا که جامعه اسلامی

را به طور کامل تشریح کنید؟ در زمانی که در آن مشغول به کار هستید آیا تجربه معنوی در کار داشته-اید؟ آن سازمان معنوی، و حالات خود حین کار در آن سازمان را تشریح کنید. مصاحبه‌ها در محیطی امن و آرام انجام شد. سعی شد تا زمان و مکان مصاحبه طبق نظر شرکت کنندگان انتخاب شود. لذا طی تماس تلفنی یا حضوری زمان و مکان مصاحبه تعیین می‌شد. در ابتدای هر مصاحبه از شرکت‌کننده‌ها برای ضبط مصاحبه اجازه گرفته شد. هر جلسه مصاحبه بین ۳۰ تا ۹۰ دقیقه به طول انجامید. در پایان برای واریسی (rechecking) و تأیید صحت مصاحبه‌های پیاده شده، متن آنها از طریق پست الکترونیکی برای شرکت‌کننده‌ها ارسال و نظرات آنها دریافت شد و در صورت لزوم براساس نظرات آنها متن مصاحبه‌ها اصلاح شد.

تجزیه و تحلیل که یک جزء اساسی در فرایند تفسیر داده‌ها محسوب می‌شود پدیدار می‌شود. یکی از روش‌های تحلیل داده‌ها در پدیدارشناسی، روش آلن و جسون (Allen & Jason) (۱۹۹۰) می‌باشد که محقق را از یک درک خام تا یک درک روشن و واضح در طی تفسیر داده‌ها به پیش می‌برد. فرآیند و چرخه تفسیر در رویکرد فنومنولوژی تفسیری، مسیر رفت و برگشت را طی می‌کند که نقطه‌ی آغاز آن زمان حال است. در نهایت، پدیده از طریق یک تعامل قوی و درک عمیق پدیدار و هویدا می‌شود. این فرایند دارای سه مرحله‌ی اصلی و اساسی است:

۱. اول اینکه محقق متن را به صورت ساده مطالعه می‌کند تا با آن آشنا شود و سپس به تفکر در مورد معنا و مفهوم آن جهت تجزیه و تحلیل بیش‌تر می‌پردازد.
۲. تجزیه و تحلیل ساختاری دومین مرحله پدیده شناسی تفسیری است که در آن به شناسایی الگوهای معنادار و مهم پرداخته می‌شود. این مرحله را مطالعه تفسیری می‌نامند. هدف این مرحله، که متن به واحدها تبدیل می‌شود، کشف مضامین مشترک است.
۳. در مرحله سوم تفسیر و تعبیر کل ادامه می‌یابد. محقق در این مرحله، در کنار مطالعه اولیه متن به همراه مطالعه تفسیری درصدد درک عمیق و کامل یافته‌ها است، تا منجر به استخراج مضامین و زیرمضامین از دل داده‌ها شود (۱۳).

لذا در مرحله اول فرایند تحلیل داده‌ها در مطالعه محققین سعی نمودند تا ابتدا کل متن مصاحبه‌ها را به دقت مطالعه نموده و براساس زمینه مطالعه در مورد پیام‌ها و معانی مخفی آنها تفکر نماید تا درک عمیقی از صحبت‌های شرکت‌کنندگان کسب نمایند. سپس در مرحله

ایران، براساس ایمان و اعتقاد به وحدانیت خداوند متعال بنا شده است و همه چیز بسوی او جهت گیری می‌شود. از طرفی جستجوهای به عمل آمده حاکی از آن است که مطالعه‌ای که به بررسی و شناسایی مدیریت معنوی در پرستاری ایران اسلامی پرداخته باشد، وجود ندارد. لذا ضروری است تا مفهوم رهبری و مدیریت معنوی برای عملیاتی شدن در پرستاری ایران اسلامی براساس ضروریات این جامعه تبیین گردد.

■ روش

این پژوهش با استفاده از رویکرد پدیدارشناسی تفسیری در دانشگاه‌های علوم پزشکی و فردوسی مشهد در سال ۱۳۹۲ به انجام رسید. برای شناخت عمیق تجربه و مفهوم‌پردازی یک معنای کلیدی، یکی از بهترین شیوه‌های تحقیق، پدیدارشناسی است. پدیدارشناسی تفسیری جهت بررسی و کاوش روابط و معانی می‌باشد. این رویکرد، نوع خاصی از پدیدارشناسی است که هدف آن آشکار ساختن معانی پنهان پدیده‌ها است (۱۳).

چون این مطالعه درصدد تبیین مفهوم مدیریت معنوی در پرستاری جامعه اسلامی ایران می‌باشد، سعی شده است تا شرکت‌کنندگان در این مطالعه علاوه بر رشته پرستاری در رشته‌های مدیریت و معارف اسلامی هم تخصص داشته باشند تا بتوان دیدگاه جامع‌تر و در عین حال خاص برای رشته پرستاری بدست آورد. لذا نمونه‌های پژوهش شامل افرادی با مشخصات زیر بودند:

- ۱) افرادی که حداقل یک سال دارای تجربه مدیریت در سازمان باشند؛
- ۲) افرادی که در رشته مدیریت صاحب‌نظر و یا عضو هیئت علمی دانشگاه باشند؛
- ۳) افرادی که در زمینه رهبری و مدیریت معنوی تحقیق کرده و صاحب تالیفاتی در این زمینه باشند؛ و
- ۴) افرادی که در مورد معنویت با رویکرد دینی (اسلامی)، تخصص داشته باشند. در واقع این افراد از اعضای هیئت علمی گروه معارف دانشگاه علوم پزشکی یا رشته‌های مرتبط در دانشگاه فردوسی مشهد انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان در مطالعه به روش هدفمند و گلوله برفی انتخاب شدند. نمونه‌گیری تا رسیدن به اشباع ادامه یافت. یعنی اینکه با انجام مصاحبه بعدی هیچ‌کد جدیدی بدست نیاید. روش جمع‌آوری داده‌ها در این مطالعه، مصاحبه نیمه ساختار یافته بود. سوالات اصلی عبارت بودند از: تجربه معنوی شما در محیط کاریتان چه بوده است؟ تاکنون چه فرد یا افرادی را به عنوان مدیر معنوی تجربه کرده‌اید؟ ویژگی‌های مدیرانی که می‌توانید عملکرد آنها را منطبق با معنویت در نظر بگیرید

حاصل شد. قابلیت اطمینان، از طریق بررسی مشترک یافته‌ها با ۲ تن از استادان و صاحب‌نظران به دست آمد. قابلیت تصدیق، با پرهیز آگاهانه و دقیق پژوهشگران در جریان جمع‌آوری داده‌ها، تا پیاده‌سازی و استخراج مفاهیم کلیدی و مقوله‌بندی مضامین، به تایید رسید. برای افزایش قابلیت انتقال یافته‌ها به موردهای مشابه سعی شد از شرکت‌کنندگان مختلف دارای تجربه‌های متنوع، شاغل در سازمان‌های متفاوت پرستاری بهره گرفته شود.

ملاحظات اخلاقی در این مطالعه از طریق اقداماتی مانند؛ اخذ رضایت قبلی از شرکت‌کنندگان، محرمانه ماندن ضبط تمامی مصاحبه‌ها، مخفی ماندن نام شرکت‌کنندگان، امانت‌داری در انتقال متون مصاحبه از متن شفاهی به متن نوشتاری و تعیین زمان و مکان مصاحبه‌ها با توافق شرکت‌کنندگان صورت پذیرفت.

■ یافته‌ها

شرکت‌کنندگان در این مطالعه (۱۷) نفر از افراد واجد شرایط ورود به

دوم واحدهای معنایی و کلمات مهم هر قسمت از متن مصاحبه‌ها را مشخص نمودند و سعی شد تا ارتباطات ساختاری آنها مشخص شود. در مرحله سوم با تداوم فرایند تفسیر داده‌ها، براساس شباهت‌های آنها با هم، مضامین و زیرمضامین استخراج شد.

برای تعیین صحت و اعتبار داده‌ها، «موثق بودن» (trustworthiness)، به منظور بررسی استحکام و کفایت روش تحقیق، همراه با چهار معیار قابلیت اعتبار (credibility)، قابلیت اطمینان (dependability)، قابلیت تصدیق (conformability) و قابلیت انتقال (transformability) مدنظر پژوهشگران قرار داشت. مطابق با تاکید منابع معتبر، برای تایید اعتبار یافته‌های تحقیق پدیدارشناسی، تطبیق از طریق شرکت‌کنندگان صورت گرفت. قابلیت اعتبار با تایید اعتبار یافته‌ها توسط پژوهشگران، به دلیل حضور و شرکت طولانی در جریان تحقیق از زمان مفهوم‌پردازی‌های اولیه در تیم پژوهش، تاننشست‌های مکرر با شرکت‌کنندگان و پس از پیاده‌سازی و پردازش یافته‌ها، با متخصصان و صاحب‌نظران

جدول ۱: نمونه ای از فرایند تحلیل داده‌ها

مضمون	تجزیه و تحلیل تفسیری ساختاری	کد	محتوا
معنویت در سطح فردی	هر فردی می‌تواند عبادت یا همان ارتباط با خدا را به تمامی کارهایی که ظاهر مراسم عبادی ندارند مانند محیط کار و ارائه خدمات به بیماران گسترش دهد. این علاوه بر انجام مراسم عبادی است.	ارتباط با خدا در هر کاری	(شرکت‌کننده ۱۲)، مرد ۵۷ ساله (ریاست فعلی دانشکده پرستاری): عبادات قطعاً نقش دارد. عبادات به عنوان شارژ روحیه که اگر کسی بخواد این ارتباط رو با خدا احساس کنه قطعاً از طریق عبادته. هرچند که همه کارها عبادت محسوب میشه. هر کاری ... عبادت هدف و غایتش همین ارتباطه و این لازمه. برا کسی که معنوی باشه باید حتما عبادتش رو دقت کنه.
	هر پرستار یا مدیر پرستاری می‌تواند در حین ارائه خدمات خدا را شاهد و ناظر خود ببیند.	خدا را حاضر و ناظر دیدن در تمام زندگی	(شرکت‌کننده ۱۳)، مرد ۶۳ ساله (ریاست دانشکده پرستاری چند دوره قبل): معنویت را حضور خدا در تمام زندگی دیدن چیز دیگه ای نیست...مدیر پرستاری، بیمار و پرستار بخش باشی. بالاتر از این چیزی نمی‌تونم تصور کنم. اگر خدا را حاضر و ناظر بر همه چیز، نه فقط زندگی خودم، بر همه خلقت بدونم، طبیعتاً در محضر خدا معنویته.
	عبادت خدا را کردن در حین کار و ارائه خدمات یعنی توجه کنیم که خدا در آن زمان انتظار دارد ما چگونه رفتار کنیم.	ارتباط با خدا در تمام کارها	(شرکت‌کننده ۱۰)، مرد، عضو هیئت علمی: ارتباط با خدا رو می‌شه در تمام کارها داشت. ارتباط با همسر، بازار، دوستان، همشهریان، یا هر جایی و در هر مدیریتی (در پرستاری). تموم چیزهایی که انتظار داره خدا از شما. یک وقت درست کار کردن با بیمار و پرسنل)، درکی که از انتظار خدا از خودتون دارید.

مستحبات رو کنار بگذارین و به کار مردم برسین. یعنی هیچ مستحبی برای شما مهم‌تر از کار مردم نیس. مستحبات رو گسترش بدهی و کارهای اولویت دار رو نبینی؛ این کار، کار درستی نیس. می‌خواستم برم حج، رفتم با آیت... زنجانی خداحافظی کنم. جمله اولی که از من پرسید این بود که زود بر می‌گردی؟ نری زیاد بمونی. کار مردم لنگ می‌شه. بیماران به تو مراجعه دارن. باید بیای کار مردم رو راه بندازی. این کار برا تو لازم‌تره تا انجام عبادات شخصی و فردی."

شرکت کننده دیگری (مرد، ۶۳ ساله، مدیر دانشکده پرستاری در دوره‌های قبلی با سابقه فراوان ارائه خدمات بالینی) گفت:

"اگر برا مریض کاری رو از روی درک و با آگاهی انجام بدی که موجب می‌شه این مریض از شما راضی باشه و شما احساس کنی که کارت رو در قبال این مریض خوب انجام دادی... این یک احساس خوبی برای آدم داره. مدیریت هم همینه! حالا دانشجویها، یا همکاران ممکنه مشکلی داشته باشن... اگر [مدیر] احساس کنه با لحاظ موارد قانونی و شرعی، می‌تونه کاری رو برا فرد انجام بده؛ خودش یک رضایت درونیه... احساس خوبی داره که تونسته کار کسی رو راه بندازه."

ب- اسوه حسنه بودن: بروز و ظهور صادقانه معنویت در مدیر پرستاری سبب افزایش موقعیت اجتماعی او در سازمان و فرمانبرداری کامل پیروان با تمام وجود از او می‌شود. چرا که کارکنان چنین مدیری را یک الگوی مطلوب برای خود می‌دانند و سعی می‌کنند با الگوبرداری از او در جهت کسب اهداف فردی و سازمانی گام بردارند. چنین مدیری با اقتدار کامل، افراد را با انگیزه‌های غیرمادی و ایجاد خودباوری و عزت نفس برمی‌انگیزد. در همین راستا یکی از شرکت کنندگان (مرد ۵۷ ساله، عضو هیئت علمی دانشگاه) گفت:

"راهکار عملیاتی کردن معنویت در سازمان به مدیر برمی‌گردد. مدیر کیه و چقدر به این اصل توجه داره؟ مدیر اولاً خودش چقدر مسئولیت پذیره و وظایفش رو درست انجام می‌ده؟ چقدر متعهد نسبت به کاره؟ آیا حق را کاملاً نسبت به پرسنلش اجرا می‌کنه؟ دو نوع اثرگذاری داره. یکی مستقیم [توسط] خود عمل مدیر: یعنی وقتی [مدیر] رفتار منظم و مرتب داره و رعایت حقوق می‌کنه شما هم طبیعتاً همانگونه رفتار می‌کنین و می‌گید: من نمی‌تونم غیر از اینکه مدیرم هس، باشم. دیگری [اثرگذاری] به صورت آموزشه."

ج- عمل گرایی: یکی دیگر از مولفه‌های مدیر معنوی ان است که در جهت رسیدن به اهداف سازمان بر عمل تأکید می‌کند. او با

مطالعه بودند. روند تحلیل داده‌ها در جدول زیر نشان داده شده است: شرکت کنندگان در این مطالعه اذعان داشتند که شروع مدیریت معنوی در پرستاری، ارتباط فرد با وجود مطلق (خدا) است. هر فردی قبل از آنکه یک مدیر معنوی باشد، ابتدا در سطح فردی با خداوند ارتباط دو طرفه برقرار می‌نماید. این ارتباط دو طرفه برگرفته از برقراری تعامل فرد با وجود مطلق و بالعکس می‌باشد. این ارتباط دو طرفه از طریق دل احساس می‌شود. مدیر قبل از حضور در سازمان به عنوان یک فرد سعی می‌نماید در مقام بندگی قرار بگیرد. مدیریت معنوی تنها مرتبط با فرد مدیر نمی‌باشد. لذا مدیر معنوی و کارمند معنوی هر دو در فرایند مدیریت معنوی برای شکل‌گیری سازمان معنوی نقش ایفا می‌کنند. بنابراین، آنگاه که معنویت در سطح فردی تثبیت گردد، در جایگاه مدیریت در یک سازمان پرستاری، دارای خصوصیات: خادم بودن، اسوه حسنه، عمل گرایی، توجه به دیگران خواهد شد. این مدیر معنوی دارای اثراتی در جایگاه پرستار و کارمند معنوی خواهد بود، بطوریکه سبب تقویت معنویت افراد و تجلی معنویت در سطح سازمانی می‌گردد. پس از ظهور معنویت در سطح سازمانی، سازمان پرستاری با حاکمیت یک مدیر معنوی دارای خصوصیات نسبت مطلوب هزینه اثربخشی، بهداشت روان کارمندان پرستاری و دستیابی به اهداف می‌گردد. لذا فرایند مدیریت معنوی در هر سه سطح، مدیر معنوی، کارمند معنوی و سازمان معنوی تجلی خواهد داشت (شکل ۱).

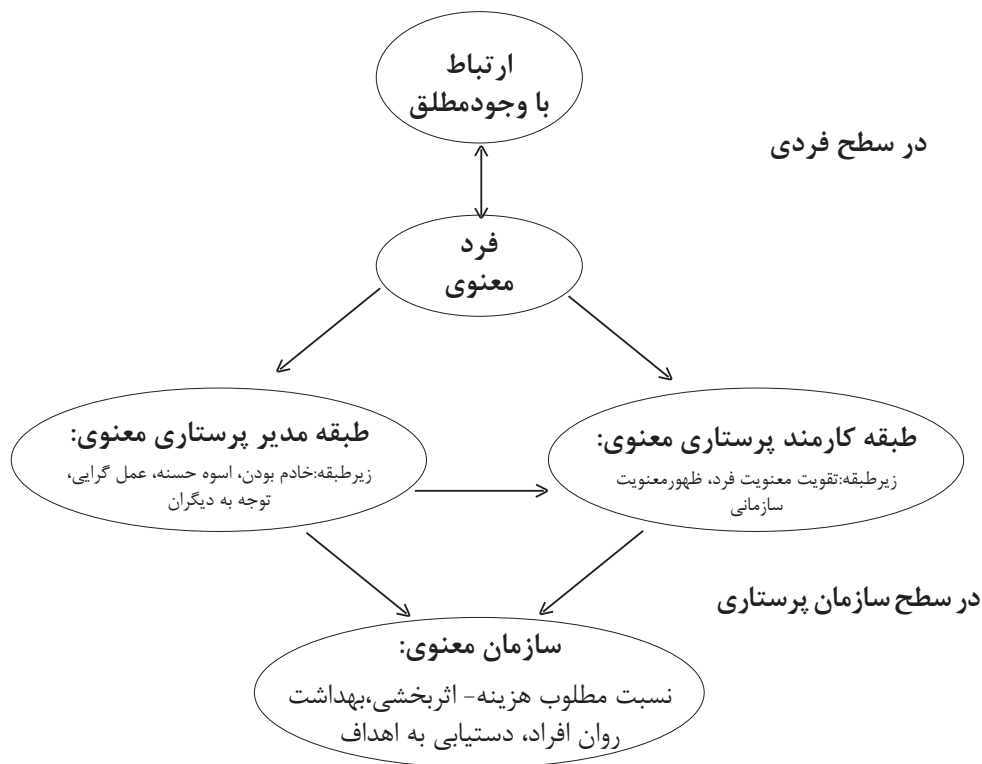
نتایج این مطالعه نشان داد که یکی از مضامین شکل‌گیری مدیریت معنوی در پرستاری را می‌توان مضمون مدیر معنوی بیان نمود. درواقع در این طبقه، پس از تثبیت معنویت در سطح فردی، معنویت در جایگاه مدیر پرستاری نمود پیدا می‌کند. مدیر معنوی در پرستاری دارای زیرمضامین می‌باشد:

الف- خادم و خدمتگزار بودن: مدیر معنوی با داشتن ثبات عاطفی و بهره‌گیری از مولفه‌های ارزشمند نوع دوستی (مداراء، ملاحظت، خشوع و خضوع، رعایت کرامت انسانی دیگران، رعایت حقوق دیگران، اعتماد متقابل و صداقت در تمام مراحل کار، عدم بهره‌مندی شخصی از امکانات سازمان، عدم تملق، بخشنده بودن، داشتن شرح صدر، عفو، داشتن فضای باز ارتباطی، مبارزه با فساد اداری و داشتن همدلی) خود را وقف دیگران می‌نماید.

در همین راستا شرکت کننده‌ای (مرد، پزشک، ۴۹ ساله، معاون بهداشتی دانشگاه) بیان داشت که:

"مرحوم فاضل به من گفت: شما واجبات شرعیتونو را انجام بدید. تموم

شکل ۱: مدل مدیریت معنوی در پرستاری جامعه اسلامی



چون برنامه آتیش روشنه. ماموریت و چشم اندازش ... مشخصه. [عمل اش] جهت خاصی داره و کارهاش برا رسیدن به اونیه. همه کارهاش در راستای رسیدن به نقطه اصلی و هدفشه: پس هدفش هم مطمئنا از قبل مشخصه. [در کارهایش] برنامه ریزی و روال خاص داره تا به هدفی که از قبل مشخص کرده، برسه."

د- دیگران را دیدن: قرار گرفتن در منصب مدیریت، می تواند برای فرد موقعیت های نسبتاً زیادی را برای بهره برداری های شخصی به نفع خود ایجاد کند. مدیر معنوی، قرار گرفتن در منصب مدیریتی را موقعیتی برای دفاع از آرمان های سازمانی و اجتماعی خود قرار می دهد و در آن موقعیت می کوشد، نشان دهد که روایت ایدالی از مدیریت وجود دارد که در آن، مدیر آنچه که مستحق آن است را با کرامت و بزرگمنشی در اختیار دیگران قرار می دهد.

یکی دیگر از شرکت کنندگان (۶۵ ساله، رئیس اسبق دانشکده و عضو هیئت علمی دانشگاه) بیان داشت که:

"یکی از همکاران که از خارج [کشور] آمده بود و دوست داشت [دوباره به خارج کشور] بره، من احساس می کردم که سرمایه کشور ماس ... در [نتیجه] تونستم [در برابر توقعات او] خیلی کوتاه بیام. او رفت خارج از کشور و مرخصی اش طول کشید و نیومد.

تقسیم منظم کارها، و داشتن مدیریت زمان، هماهنگی لازم را بین اهداف سازمانی و فردی ایجاد می کند، به گونه ای که کمک می کند تا همگان در سازمان تعهد بالایی نسبت به کار و سازمان داشته باشند. همچنین مدیر معنوی، در جهت حفظ و ارتقای اثربخشی کارها «امید» را به طور فزاینده ای گسترش می دهد.

در همیت راستا شرکت کننده ای (زن، ۴۹ ساله، عضو هیئت علمی دانشگاه) بیان داشت که:

"در سازمان وظیفه مدیره که کار درست و صحیح رو بگه. همه می دونن که تعالی یک جامعه در گروهی سیستم مدیریتی اونیه. یعنی اگه جامعه برخوردار از مدیر فهیم آگاه مدبر باشه اون جامعه به کمال می روه. مدیر، هدایتگره. هدایت همون راهنمایی درست کردن و ایصال به مطلوب کردنه. یعنی استاد خوب شما را چنان تربیت می کنه که به مطلوب می رسونه. یعنی آنچه که براش در نظر گرفته، شده."

در همین زمینه یکی دیگر از شرکت کنندگان (مرد، ۵۸ ساله، عضو هیئت علمی دانشگاه) گفت:

"[مدیر باید] هدفهاش مشخص باشه. زمانبندی کاریش دقیق باشه. مدیریت زمان داشته باشه. هدف برای مدیر معنوی روشنیه.

دارد و به کار خود عشق می‌ورزد. چنین مدیری با وظیفه‌مداری و رعایت قانون در سازمان از وقت‌کشی و هدر رفتن سرمایه‌های سازمان می‌پرهیزد.

در همین رابطه یکی از شرکت‌کنندگان (۵۲ ساله، مدیر پرستاری) اظهار داشت:

"اگه این باشه دیگه کوتاهی معنا نداره ... نمی‌تونم مریض رو بذاری و بگی من خسته‌ام ... شیفتم تموم شده و اضافه کار نکنی: مریض داره می‌میره. من در شرایطی در بندرعباس کار کردم که نمی‌تونستم خونه برم و بخوابم ... لقمه تو دهنم خوابم می‌برد. وقتی جنگ بود هفته‌ای ۷۰ ساعت کلاس داشتیم. باورتون می‌شه. بعضی روزها ۱۳ و نیم ساعت کلاس داشتیم. هیچ وقت کلاس رو تعطیل نمی‌کردم."

وی در ادامه گفت:

"بندرعباس که بودم نیروی تحصیل کرده خیلی کم داشتیم. از سال ۱۳۴۶ تا ۱۳۵۱ در بندرعباس خدمت کردم. محدودیت‌ها بسیار و امکانات خیلی کم. مریض و بیماری هم فراوان! یک شب بمدت ۴ ساعت روی یک زخم [یک بیمار کار] می‌کردم. اگه نمی‌کردم اون از بین می‌رفت. اگر فکر کنی یک انسان می‌میره مجبور می‌شی. من نمی‌تونستم یک انسان رو ول کنم. دختر اولم ۴ ماه بود دنیا اومده بود ولی من نمی‌تونستم برم و ببینمش. غیر از من کسی نمی‌تونست با اون مریض کار کنه. هر چه می‌خواد سرم بیاید، بیاید! معنویت اینه."

دیگری (زن، ۵۱ ساله، مدیر پژوهش دانشکده و عضو هیئت علمی) اظهار داشت که:

"وقتی پروژه‌های دستم می‌یاد فاصله زمانی بین تصویب رو باید کم کنم: اگر می‌خوام حقوق انسانی رو رعایت کنم. چون این بخشی از عمر این فرده. برنامه‌ای داره ... زمانبندی کرده. اهمال نکنم ... در مورد وقت این انسان که پیش ما یک ودیعه‌اس، مسئولم."

سازمان معنوی

حضور مدیر و کارمند معنوی در سازمان منجر به خلق سازمان معنوی می‌گردد. در این سازمان رسیدن به اهداف با انجام درست و عالمانه کارها و صرف هزینه کمتر و راه کوتاه‌تر امکان پذیر می‌گردد. فشار کاری، فرسودگی شغلی و استرس‌های کاری در این سازمان فرصتی برای بروز نمی‌یابند.

شرکت‌کننده (مرد، ۴۷ ساله، عضو هیئت علمی دانشگاه) این مطالعه بیان داشتند که:

همکارها می‌گفتن براش نامه بزنم، تند برخورد کنم [اما] من خیلی تحمل کردم. آن موقع دانشکده اتاق‌های [کافی و] مناسبی نداشت. من به لطف خدا دو بار اتاقم را خالی کردم و به همکاران دادم که اتاق نداشتن و گفتم من همین اتاق مدیریت‌ام بسه. یک اتاق دو نفری با معاونم داشتیم که اتاق کار و درس خواندمون یکجا باشه. ایشون که برگشت ما اتاقمون رو خالی کردیم و به اون دادیم: احترام کردیم. وقتی مسئول شدم باید از خودم بگذرم، کمال تواضع رو داشتم. مقام تکلیف رو احساس می‌کردم که مسئولم و باید کارم رو درست انجام بدم و از خودم بگذرم. [مدیر باید] آخرین نفر باشه که امکانات رو بگیره ... ثبت نام برای مکه من آخرین نفر بودم: اگه کسی ثبت نام نکرد من ثبت نام کنم."

کارمند معنوی

گسترش معنویت در سازمان که با وجود یک مدیر معنوی شروع می‌شود، با تقویت معنویت در کارکنان ادامه می‌یابد. این طبقه دارای ۲ زیر طبقه، تقویت معنویت در سطح فردی و ظهور معنویت در سطح سازمانی می‌باشد.

الف- تقویت معنویت در سطح فردی: افراد با درجات متفاوتی از معنویت وارد سازمان‌ها می‌شوند. وجود یک مدیر معنوی می‌تواند این معنویت را در سطح فردی پرسل تقویت نماید. همانطور که مدیر غیر معنوی می‌تواند از دامنه و شدت معنویت در افراد بکاهد. در سطح تقویت فردی، کارمند با نظم بخشیدن به کارها و خود-مدیریتی، می‌تواند به درستی موقعیت‌ها و مشکلات را شناسایی نماید و با درک خوب از آن موقعیت و شکوفایی خلاقیت و بدون داشتن خست علمی، با همکاری دیگران به حل مسئله در سازمان بپردازد. او در عین اینکه از نتایج کار خود بر دیگران کاملاً آگاه هست و احساسات آنها را درک می‌کند، نتایج کار خود را به خالق هستی واگذار می‌کند.

به عنوان نمونه یکی از شرکت‌کنندگان (مرد، ۴۸ ساله، عضو هیئت علمی دانشگاه) در این زمینه اذعان داشت که:

"من آنجایی که احساس کردم حالا خودم رو مدیریت بکنم اخلاقی‌تر بودم و جنبه‌های معنوی رفتار شخصی‌ام قشنگ‌تر و راحت‌تر بوده."

ب- ظهور معنویت در سطح سازمانی: وجود معنویت در سطح فردی در کارمندان سازمان، نمودهایی در رفتار او در ارتباط با کار در سازمان دارد. چنین فردی با داشتن تعهد به سازمان و پیروی کامل از مدیر آن، بدون داشتن انگیزه‌های مادی روحیه کاری بالا

" برای حل مشکل به تناسب سبکی و سنگینی آن، باید سعی کنیم که کوتاه‌ترین و کم‌هزینه‌ترین راه رو برای حل مشکل و رسیدن به اهداف سازمان پیدا کنیم."

یافته اصلی این مطالعه، پیداشدن دو کلید معنایی بود که می‌توانند در مفهوم پردازش مدیریت معنوی در جامعه پرستاری ایرانی مورد استفاده و توجه قرار بگیرند:

(۱) مدیریت معنوی در پرستاری کوششی است دایمی و منظم در مسیر قرب به وجود مطلق، با واسطه معنی‌یابی در کار به عنوان وسیله‌ای برای تقرّب؛ و (۲) به‌کارگیری درست استعدادها در جهت کمال از طریق شناسایی آن و حرکت خستگی‌ناپذیر و بدون انحراف در جهت آن. در این دو نتیجه، وجه مشترکی به نام «کمال» وجود دارد که با «انجام کار معنی‌دار» تحقق می‌یابد. کار معنی‌دار، عبارت است از انجام وظیفه به نحوی که فقط بر شأن سازمانی استوار نباشد. به عبارت دیگر این نوع کار، انجام وظیفه به بهترین نحو و با حداکثر توانایی و کاردانی را فقط ابزاری برای دست یافتن به «کمال» در مسیر صیوررت، به‌عنوان آنچه «وجود مطلق» از انسان خواسته است و اسباب آن را برای وی مهیا کرده است، می‌داند. در «انجام کار معنی‌دار»، هدف فرد، انجام وظایف سازمانی خود به‌منزله یک فعالیت مکانیکی و فاقد هدفی ورای خودش، نیست. هر قطعه از کار معنی‌دار، به عنوان یک وظیفه خرد، و کل کار، به عنوان توجیه‌کننده ضرورت حضور فرد در سازمان، در مسیر قرب و به عنوان یک اقدام کمال‌آفرین در نظر گرفته می‌شود. در پرستاری این مسیر قرب از انجام ارائه خدمات به بیماران و مددجویان عبور می‌کند.

در سطح پایین‌تر، مدیران پرستاری در سطح اول برای طراحی و برنامه‌ریزی این مسیر برای پرسنل خود هستند. یافته‌ها نشان دادند که مدیر معنوی به عنوان حلقه آغازین ترویج معنویت در سازمان، باید خادم و خدمتگزار باشد؛ برای سایر کارمندان و پرستاران خود به‌صورت الگوی برتر در نظر گرفته شود؛ و به انجام وظایف کلیدی و عملکرد محوری در سازمان بپردازد. سایر منابع انسانی با درونی‌سازی معنویت به منزله خدمت در مسیر نزدیک شدن به وجود مطلق، در سطح فردی می‌توانند به ظهور و رواج آن در زندگی روزمره سازمان پرستاری کمک کنند. در این شرایط است که سازمان پرستاری به شرایط لازم برای تبدیل شدن به عرصه‌ای برای ظهور و ارتقای معنویت، دست خواهد یافت.

■ بحث

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که مدیریت معنوی با سه مضمون مدیر معنوی پرستاری، کارمند معنوی پرستاری و سازمان معنوی پرستاری به ترتیب دارای ۴ زیر مضمون برای مدیر معنوی: خادم و خدمتگزار بودن، اسوه حسنه بودن، عمل‌گرایی و دیگران را دیدن، ۲ زیر طبقه تقویت معنویت در سطح فردی و ظهور معنویت در سطح سازمان پرستاری برای پرستار معنوی و نسبت مطلوب هزینه_ اثربخشی، بهداشت روان فرد و دستیابی به اهداف برای سازمان معنوی پرستاری می‌باشد.

گرچه مطالعه‌ای که بالاخص مدیریت معنوی در پرستاری را بررسی نماید، یافته نشد. اما بطور کلی مولفه خادم بودن با مطالعه خائف الهی و همکارانش (۱۳۸۹) همسو می‌باشد. این محققین نیز به نقل از بیبرمن و همکارانش (۱۹۹۹) عنوان کردند که از منظر سازه‌ای، رهبری معنوی با تئوری رهبری کاریزماتیک، مشارکتی، تحولی، تبدیلی و خادم بودن هماهنگ می‌باشد. مدیر معنوی به منزله اسوه حسنه در تحقیق خائف الهی و همکارانش (۱۳۸۹) به صورت فردی با رفتارهای متعالی انسانی دیده می‌شود. آنها نشان دادند که رهبری معنوی دارای خصوصیات چون: درستی، صداقت و امید، احترام به دیگران، اعتماد، گذشت، همدلی، مهربانی و عطف، انصاف در رفتار، صبر و تحمل، تواضع و تنوع می‌باشد (۱۴). ذاکری (۱۳۹۰) نیز ضمن تاکید بر اینکه رهبری معنوی براساس فلسفه رهبری خدمتگزار بنین نهاده شده است، بیان می‌دارد که علاوه بر این مولفه‌ها، براساس آموزه‌های اسلامی، مدیر معنوی باید بتواند نیازهای معنوی کارمندان خود را نیز در محیط کار مرتفع نماید (۱۵). البته این مطالعه مدیریت معنوی را در سازمان‌های عمومی بررسی کرده است. اما در مطالعه حاضر هم این ویژگی، در مدیریت پرستاری بدست آمده است.

در تحقیق حاضر روشن شد که مدیریت معنوی در پرستاری شامل ارتقاء در انجام وظایف در مسیری فراتر از سطح انتظارات سازمان اما منطبق با کارکردهای تعریف شده آن می‌باشد. به عبارت دیگر، مدیر معنوی در پرستاری کسی است که به انجام وظایف خود آگاه است و به دلیل حفظ و توسعه نظام سازمان پرستاری در جامعه الهی، عملکرد خود را در همان مسیر تعریف می‌کند. اما هدف او از انجام وظیفه، صرفاً و تنها تامین انتظارات سازمان نیست. مدیر معنوی به پیروی از هدف‌های سازمان، می‌پردازد، اما این تابعیت ناشی از ارزشی در خود آن هدف‌ها نیست. هدف مدیر معنوی،

محور اصلی آن دین حرکت نمایند (۱۹). با توجه به اینکه مفهوم پردازی نحوه اتصال معنویت با مدیریت در زمینه فرهنگی اتفاق می افتد و در این میان فرهنگ جامعه نقش کلیدی دارد (۲۰). و مفهوم پردازی در این باب دو طبقه وسیع رویکرد مذهب- محور و رویکرد مذهب- آزاد دارد (۲۱). لذا متخصصان مدیریت در پرستاری نیز باید هوشیار باشند تا با این الفاظ زیبا، سازمانها که مهمترین قسمت فعالیت‌های اجتماعی انسانها هستند، از دین و معنویت واقعی خالی نگردد و در تبیین مفهوم مدیریت معنوی در پرستاری به ارزش‌های اصیل جامعه اسلامی ایران هم توجه ویژه مبذول دارند، تا نقطه شروع و جهت‌گیری واقعی مدیریت معنوی که همان الهی دیدن همه چیز است، در سازمان‌های پرستاری در ارائه خدمات به بیماران مفقود و نابود نگردد.

عابدی جعفری (۱۳۸۶) پس از مرور جامع متون موجود در باب معنویت در کار، مدل مفهومی آنرا تبیین کرده و سپس آنرا بصورت یک مطالعه موردی در دانشگاه تهران آزمون نمود (۲۲). البته این مدل نیز در کلیه سازمانها بطور عمومی بیان شده است و خاص سازمانهای پرستاری نمی‌باشد. اما بدلیل نبودن مطالعه مرتبط در زمینه پرستاری از نتایج این مطالعه برای مقایسه با مدل مدیریت معنوی در پرستاری که در مطالعه حاضر بدست آمده است، استفاده شد. آنچه در این مدل همسو با تحقیق حاضر می‌باشد، آنست که ارتباط فرافردی با خدا در راستای توجه به بعد معنوی انسان در صدر تمامی ارتباطات و نقطه شروع معنویت در سازمان بیان شده است که در سطح سازمانی سبب کار هدفمند و با معنا، خودشکوفایی در کار و احساس بهم وابستگی می‌گردد. اما دو وجه تمایز مهم در این مدل مفهومی و مطالعه حاضر مطرح می‌باشد که نقش مدیر معنوی در سازمان به عنوان یک خادم و الگوی حسنه دیده نشده است و همچنین مطالعه حاضر نشان داد که تمام جهت‌گیریهای فعالیتها در مدیریت پرستاری چه در سطح مدیریت سازمان، چه در سطح فردی و چه در سطح سازمانی بسوی وجود مطلق جهت‌گیری می‌گردد. آنچه نقطه قوت مطالعه حاضر در مقایسه با دو مطالعه ذکر شده مطرح می‌باشد، آنست که مطالعه حاضر بصورت پدیدارشناسی انجام شده است. چرا که بهترین مسیر برای درک معنا و مفهوم پدیده مطالعات پدیدارشناسی می‌باشند که زمینه فرهنگی، ارزشی و اعتقادی را در نظر می‌گیرد. لذا کاملا مشهود است که مفهوم پردازی در باب مدیریت معنوی در پرستاری در این مطالعه از جامعیت بیشتر برخوردار است و وزن دهی آن به

تحقق مقام بندگی خداوند متعال با واسطه پیروی از هدفهای سازمان در کمک به رفع نیازهای مددجویان به عنوان خلق خدا با روشی نظام یافته و دارای رسمیت می‌باشد. این یافته تا حدودی موافق تحقیق سلمانی و معینیان (۱۳۸۹) است که معتقدند مدیر معنوی می‌کوشد تا با انجام حکیمانه و هنرمندانه کارها (به کارگیری علم در امور) و مطابق با علم روز براساس خودآگاهی گام بردارد (۱۶). گرچه در مطالعه حاضر، تاکید اصلی بر جهت‌دهی کارها بسوی تقرب به وجود مطلق می‌باشد. این مضمون مطابق با مطالعه باقری و سعدآبادی (۱۳۹۰) می‌باشد که تاکید دارد رهبری معنوی در جامعه اسلامی به معنای خدامحوری و خداباوری در همه امور و حرکت در جهت کسب مقام خلافت الهی است (۱۷).

متغیرهای مدل علی رهبری، ارزشها، نگرشها و رفتارهای رهبر را بعنوان متغیرهای علی، نیازهای پیروان به بقاء معنویت را متغیرهای میانجی و نتایج فردی و سازمانی را متغیرهای وابسته مطرح می‌نماید. گرچه همانند این تحقیق، در این مدل بهره‌وری و بهبود مداوم و وجود سلامت روانی مثبت از خصوصیات سازمان معنوی بیان شده است، اما تعریفی متفاوت از مدیریت معنوی ارائه داده است. در این مدل مدیریت معنوی شامل برانگیختن و الهام بخشیدن کارکنان از طریق بینش متعالی و یک فرهنگ بر مبنای ارزش‌های نوع دوستانه برای پرورش نیروی انسانی با انگیزه، متعهد و بهرور می‌داند (۱۸). در این مدل رهبری معنوی به عنوان ارزش‌ها، نگرش‌ها و رفتارهایی تعریف می‌شود که برای برانگیختن درونی خود فرد و دیگران لازم است بطوریکه آنها احساس حیات معنوی نمایند (۳). در حالی که در مطالعه حاضر، تمامی این امور تنها در ارتباط دوطرفه با وجود مطلق معنی پیدا می‌کند. مطالعه نورعلیزاده بصورت یک مطالعه مروری در متون موجود انجام شده است، کاملا مشهود است که مهمترین مولفه مرکزی در جامعه ایران اسلامی در مدل علی رهبری معنوی مفقود است و آن ارتباط اولیه با وجود مطلق به عنوان نقطه شروع و تضمین تداوم آن می‌باشد (۱۸). براتی (۱۳۸۸) بیان می‌دارد که بعد از فروپاشی شوروی که براساس مادیرگرایی و ماده پرستی استوار بود، گروهی بر آن شدند که همان اعتقادات را با عناوین زیبایی معنویت بیان کنند. مثلا می‌گویند معنویت احساس آرامش، شادی، امید، رضایت باطن داشتن می‌باشد. نویسندگان مذکور با بیان این سوال که اگر این معنویت است پس مادیات کدام است، اذعان می‌دارد که این حرکت درصدد آنست که با نام معنویت، ضد معنویت واقعی و

مطالعه حاضر، معنویت را ناشی از فرهنگ سازمانی و ادراک عدالت می‌داند. اما مطالعه حاضر تاکید دارد که معنویت در سازمان ابتدا در سطح فردی و با برقراری ارتباط دو طرفه با وجود مطلق ایجاد می‌شود و سپس در سازمان از طریق تعهد سازمانی و خودمدیریتی ظاهر می‌شود. در تایید با این مطلب، مشبکی و همکاران (۱۳۸۵) در مطالعه خود با عنوان معنویت و رهبری نشان دادند که میزان معنویت رهبر تاثیر مثبتی بر رفتار خادمانه او دارد (۲۵).

■ نتیجه‌گیری

به نظر می‌رسد مطالعه حاضر با نگاه جامع‌تری ابعاد وسیع‌تری از مدیریت معنوی را در پرستاری آشکار ساخته است. بطوریکه برای ایجاد یک سازمان معنوی در پرستاری ابتدا باید مدیر و کارمندان آن در سطح فردی با وجود مطلق ارتباط دوطرفه برقرار نمایند. سپس در سطح سازمانی این معنویت را ظاهر نمایند تا سازمان معنوی محقق گردد. لذا انتخاب مدیران پرستاری که معنویت را در سطح فردی خود تثبیت نموده‌اند، میزان دستیابی به موفقیت در پرسنل و کارمندان پرستاری را و سپس ایجاد سازمان پرستاری معنوی را تسهیل و ترغیب خواهد نمود.

■ تشکر و قدرانی

از کلیه کسانی که ما را در تهیه‌ی این مقاله یاری کرده‌اند صمیمانه سپاسگزاریم.

مولفه‌های مطرح در مدیریت معنوی و مراتب وجودی مولفه‌ها در نظر گرفته شده است.

یکی از نتایج این مطالعه تبیین مولفه‌های کارمند است. کارمند معنوی در پرستاری دارای ظهور و تقویت معنویت در سطح فردی است که با خود مدیریتی و نظم بخشیدن به کارها در جهت اهداف سازمانی گام بر می‌دارد. همسو با نتایج این مطالعه سلاجقه و فرح بخش (۱۳۸۹) اعلام داشتند که درک کارکنان از معنویت باعث تعهد سازمانی در محیط کاری می‌شود (۲۳). این تعهد سازمانی براساس مطالعه فعلی حاصل انگیزش درونی و خودمدیریتی کارمند است که در ارتباط دوطرفه با وجود مطلق شکل گرفته است.

یزدانی و همکاران (۱۳۸۹) با بررسی نقش میانجی معنویت در رابطه بین عدالت سازمانی و پیامدهای معنویت، در مرحله اول مطالعه خود یک فراتحلیل را انجام دادند که منجر به تبیین مدل مفهومی جامع برای تبیین عوامل موثر و متاثر از معنویت گردید. در این مدل فرهنگ سازمانی و ادراک عدالت سبب بروز معنویت در سازمان می‌گردد. سپس آنها این مدل را در یک مطالعه توصیفی از نوع همبستگی-مدل معادلات ساختاری در شرکت آب و فاضلاب شهر تهران آزمون نمودند. نتایج این مطالعه حاکی از آن بود که معنویت سبب رضایت شغلی، تعهد سازمانی و رفتار شهروندی سازمانی مثبت می‌گردد (۲۴). گرچه این مطالعه همسو با مطالعه حاضر می‌باشد، اما از آنجاییکه تبیین این مدل براساس فراتحلیل کلیه مطالعات از تمامی فرهنگها بود، نتوانسته است که تناسب لازم را با فرهنگ پرستاری در ایران اسلامی داشته باشد. در مغایرت با

■ References

1. Sangari A. Educational administrator's job commitment. Journal of Educational Administration. 1996;14:38-40. [Persian]
2. Marques J, Dhiman S, King R. Spirituality in the workplace: developing an integral model and a comprehensive definition. The Journal of American Academy of Business. 2005;7(1):80-91.
3. Fry L. Toward a theory of spiritual leadership. The leadership Quarterly. 2003;14(6):693-729.
4. Bahadorinezhad M. Management with spirituality. Tadbir. 2994;147:33-45. [Persian]
5. Naderi N, Rajaepour S. Mnagement with spirituality. Islamic Research. 2009;1(1):119-38. [Persian]
6. Farhangi A, Rastegar A. Motivation model based on spirituality in organization. 2003;20(7):1-25. [Persian]
7. Hajinezhad M, Rafiei F, Jafar J, Haghani H. The relationship of staf nurses caring behaviors from pateints' perspective with patients' satiafaction. Journal of Nursing Iran. 2007;20(7):73-82. [Persian]
8. Crossman J. Environmental and spirrual leadreship: Tracing the synergies from an organizational perspective. Journal of Business Ethics. 2011;103:553-65.

9. Urack E. Spirituality in the work place. *Journal of Organizational Change Management*. 1999;12(4):280-91.
10. Korac K, Kouzmin A. Spirituality and Leadership Practice. *Journal of Managerial Psychology*. 2002;17(3):165-82.
11. Hamid N, Dehghanizadeh Z. The relationship between spirituality, organizational commitment and general health with job performance of clinical nurses. *Nursing Managemnt*. 2012;1(2):20-8 [Persian].
12. Gholamali L, Keyvanzade M, Ajmand N. Spirituality, job stress, organizational commitment, and job satisfaction among nurses in Tehran. *Contemporary Psychology*. 2008;3(2):6173. [Persian]
13. Khachian A, Shokatabadi M. *Qualitative research in nursing*. Tehran: Salemi & Jamenagar; 2009. [Persian]
14. Khaefallahi A, Bahrammirzae A, Mottagi A. Indicators of spirituality in organization. *Tadbir*. 2009;217:29-33. [Persian]
15. Bagheri M, Saadabadi H. Designing the pattern of spiritual leadership based on Islamic values. *Strategic Management Thought*. 2011;2(2): 57-122. [Persian]
16. Zakeri A, Hoveida R, Najafi M. Spiritual leadership with Islamic approach. *Islamic Research*. 2012;2(4): 25-36. [Persian]
17. Salmani D, Moinian N. The relation between spirituality and leadership. *Cultural Engineering*. 2009;45& 46:47-54. [Persian]
18. Noralizadeh R. Spiritual leadership. *Police Human development*. 2007;16:101-11 [Persian] .
19. Barati A. Non-religious as a spirituality. *Journal of Islamic Kalam*. 2009;17(68):58-67. [Persian]
20. Crossman J. Environmental and spiriual leadreship: Tracing the synergies from an organizational perspective. *Journal of Business Ethics*. 2011;103:553-65.
21. Oliveira A. The place of spirituality in organizational theory. *Electronic Journal of Business Ethics and Organization Studies*. 2009;9(2):17-22.
22. Abedi H, Rastegar A. Spirituality in organization. *Iranian Management Sciences*. 2006;2(5):9-121 [Persian] .
23. Salajegheh S, Farahbakhsh S. Spirituality and organization commitment. *Rahbord Yas*. 2009;123:203-21. [Persian]
24. Yazdani H, Kazami M, Salimi G. Study of relation between spirituality and organization justice and spirituality outcome. *Journal of Public Administration Perspective-JPAP*. 2009;3(6): 33-37 [Persian]
25. Moshbaki A, Bashokoh M, Alipour H. Sprituality and leadership. *Journal of Industrial Management Studies*. 2004;14(5):177-200. [Persian]

Exploring spiritual management in nursing: a hermeneutic phenomenology

Mohammad Reza Ahanchian, Fatemeh Khorashadizadeh ■

Abstract

Introduction: Spirituality in organizations is as new phenomenon with ambiguity in its definition and models and culture contexts play effectively roles on it. Therefore, it is essential that nursing community in Islamic Iranian society should define this concept based on Islamic approach.

Aim: The aim was exploration spiritual nursing management based on Islamic Iranian society for nursing community.

Method: This study was interpretive phenomenology that 15 faculty member with past experiences in management and nursing in universities selected purposefully participated. Semi- structure interviews (30- 90Min) were used for data collection. Data were analyzed according to Allen & Jayson(1990) method. For truth-worthiness, dependability, conformability, transformability and credibility were in mind.

Results: Findings was shown that spiritual management in nursing consists of three themes: spiritual manager (servant, good model, pragmatism and pay attention to his/her staff), spiritual staff (spiritual promotion in personal level and emergent spiritual in organizational level). And spiritual organization (cost-effectiveness services delivery ,psychological personal health and goal-attainment in spiritual nursing organization) were emerged.

Conclusion: Nurse managers selected who sustainable spirituality in themselves (individual level) would be facilitated and motivated attaining achievement in their staff and in order to created spiritual nursing organization.

Key words: Islamic Iranian society, hermeneutic phenomenology, nursing, spiritual management

Ahanchian M.

Associate Professor, Department of educational science, faculty of educational science, Ferdosi University of Mashhad, Iran

■ Corresponding author:

Khorashadizadeh F.

Khorashadizadeh Fahtemeh, Assistant professor, MMedEd . Department of nursing, North Khorasan of Medical sciences, Bojnord, Iran

Address: f.khorashadizadeh@nkums.ac.ir

Nursing Management

Quarterly Journal of Nursing Management

Fourth Year, Vol 4, No1, Spring 2015