



Review Article

Investigating the Roles of Wise Management in Hospitals

Sedighe Sadat Tabatabaei Far¹, PhD student; Mohammad Mahdi Parvizi^{2,3*}, MD, PhD, MPH

¹PhD Student of Health Services Management, Student Research Committee, School of Health Management and Information Sciences, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

²Associate professor, Molecular Dermatology Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

³Associate professor, Research Center for Traditional Medicine and History of Medicine, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Article Information

Article History:

Received: May 23, 2023

Accepted: Aug. 31, 2023

***Corresponding Author:**

Mohammad Mahdi Parvizi,
Assistant Professor, Molecular
Dermatology Research Center,
Shiraz University of Medical Sciences,
Shiraz, Iran

Email: mmparvizi@gmail.com

Abstract

Considering the importance of wisdom in medical centers, this study aims to explain the main roles (managers, doctors, nurses, and patients) in hospitals based on the basics of wisdom. This research reviewed articles in Google Scholar, SID, Magiran, Scopus, and PubMed from 2000 to 2021. Searched Persian keywords included wisdom, foundation wisdom, management, hospital, nurse, patient, and their English equivalent in MeSH. The findings showed that wisdom refers to human and social dimensions such as creativity, emotions, and spirituality. In service organizations such as hospitals, these dimensions have double importance because the output of the health service delivery system prioritizes the preservation of human life, but it does not consider illness a catastrophe that requires adaptation and care but an event in a person's life that a person and the service delivery system will face wisely, resulting in improvement and excellence in spirit of patient and staff. In these organizations, the managers' management style and how health workers deal with patients play a fundamental role in improving patients' health. Also, the feeling of security and peace induced by the organization management style can make employees satisfied with their work and help them do it with enthusiasm. It seems that organizations with wise management and ways to transfer and facilitate wisdom can help solve the basic problems of organizations in this field.

Keywords: Philosophy, Hospitals, Nurses, Patients, Physicians, Hospital Administrators

Please cite this article as:

Tabatabaei Far SS, Parvizi MM. Investigating the Roles of Wise Management in Hospitals. Sadra Med. Sci. J. 2023; 11(4): 476-487.



مقاله مروری

بررسی نقش‌های مدیریت حکیمانه در بیمارستان‌ها

صدیقه سادات طباطبائی^۱، محمد مهدی پرویزی^{۲،۳}

^۱ دانشجوی دکتری مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

^۲ دانشیار طب ایرانی، مرکز تحقیقات مولکولی پوست، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
^۳ دانشیار طب ایرانی، مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ طب، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

چکیده

با توجه به اهمیت حکمت در مراکز درمانی، هدف این مطالعه تبیین نقش‌های اصلی (مدیران، پزشکان، پرستاران و بیماران) در بیمارستان‌ها بر پایه مبانی حکمت است. در این پژوهش با استفاده از روش مروری از مقالات در پایگاه‌های PubMed، Google Scholar، SID، Magiran، Scopus و در بازه زمانی ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۱ استفاده شد. کلیدواژه‌های فارسی جستجو شده شامل حکمت، حکمت بنیان، مدیریت، بیمارستان، پرستار و بیمار بود و معادل انگلیسی آن‌ها در MeSH جستجو شد. یافته‌ها نشان داد که حکمت به ابعاد انسانی و اجتماعی مانند خلاقیت، احساسات و معنویت اشاره دارد. در سازمان‌های خدماتی مانند بیمارستان‌ها این ابعاد از اهمیت دو چندانی برخوردار است؛ زیرا برون‌ده سیستم ارائه خدمات سلامت علاوه بر اولویت قرار دادن حفظ حیات انسان، بیماری را فاجعه‌ای نیازمند سازگاری و مراقبت نمی‌داند، بلکه رخدادی در زندگی فرد می‌داند که انسان و سیستم ارائه خدمات به‌طور حکیمانه‌ای با آن روبه‌رو خواهد شد و سبب ارتقا و تعالی روح در بیمار و کارکنان خواهد شد. در این سازمان‌ها شیوه مدیریت مدیران و برخورد کارکنان سلامت با بیماران در بهبود سلامت بیماران نقش اساسی دارد. همچنین، یکی از مواردی که باعث می‌شود کارکنان از کار خود رضایت داشته و با اشتیاق آن را انجام دهند، احساس امنیت و آرامش به خاطر سبک مدیریت در سازمان است. به نظر می‌رسد که برخورداری سازمان‌ها از مدیریت حکیمانه و راه‌های انتقال و تسهیل حکمت در سازمان بتواند کمک شایانی به حل مشکلات اساسی سازمان‌ها در این زمینه کند.

اطلاعات مقاله

تاریخچه مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۳/۰۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۶/۰۹

نویسنده مسئول:

محمد مهدی پرویزی
دانشیار طب ایرانی، مرکز تحقیقات مولکولی پوست،
دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
پست الکترونیکی: mmparvizi@gmail.com

کلمات کلیدی: فلسفه، بیمارستان‌ها، پرستاران، بیماران، پزشکان، مدیران بیمارستان

لطفاً این مقاله را به این صورت استناد کنید:

طباطبائی فر ص س، پرویزی م م. بررسی نقش‌های مدیریت حکیمانه در بیمارستان‌ها. مجله علوم پزشکی صدرا. دوره ۱۱، شماره ۴، پاییز ۱۴۰۲، صفحات ۴۷۶-۴۸۷.

مراکز بهداشتی و درمانی مانند بیمارستان‌ها قابل تعمیم است، چراکه برون ده سیستم ارائه خدمات سلامتی علاوه بر اولویت حفظ حیات انسان، این است که بیماری فاجعه‌ای نیازمند سازگاری و مراقبت نیست بلکه رخدادی است که انسان و سیستم ارائه خدمات می‌توانند به‌طور حکیمانه‌ای با آن روبه‌رو شوند و به مدد آن ارتقا و تعالی روح هر دو طرف - مددجو و کارکنان - را فراهم سازند (۳). بسیار ساده‌انگارانه و غافلانه است اگر تصور شود خدمات پزشکی با اجرای یک پروتکل درمانی بدون توجه به جنبه‌های روحی و معنوی انسان می‌تواند مثل وقتی که به این بخش مهم حیات انسان توجه آگاهانه می‌شود، کارایی داشته باشد. همین‌جاست که عمل طبیبان مسیحا دم که خدمات آمیخته به مهر و احساس مسئولیت آن‌ها نه تنها آلام جسمی بلکه آشفتگی‌های روحی و روانی بیمار را تسکین می‌دهد، خدایی، ثمربخش و رضایت‌آفرین است و با کاری که در زمان ما شاید از عهده یک کامپیوتر مجهز به نرم‌افزارهای اطلاعاتی برمی‌آید که می‌تواند آخرین و کامل‌ترین اطلاعات مربوط به تشخیص بیماری و درمان را ارائه نماید، متفاوت و کارا تر است (۵). روزگاری همه خدمات پزشکی یا حداقل بیش‌ترین و مهم‌ترین بخش آن توسط یک نفر به‌عنوان طبیب ارائه می‌شد، یعنی کارهایی را که امروزه آزمایشگاه، رادیولوژی، داروسازی و گاهی پرستاری انجام می‌دهد، پزشک به تنهایی عهده‌دار می‌شد. اما در زمان حال، بسیاری از مشاغل و حرف وابسته به پزشکی هم چون شاخه‌های مختلف پاراکلینیک و حتی افرادی خارج از خانواده پزشکی و پیراپزشکی (مانند نیروهای فنی عهده‌دار خدمات برقی، لوازم پزشکی و مانند این‌ها) در ارائه و شکل‌گیری یک خدمت پزشکی نقش دارند؛ لذا به تناسب میزان ارتباط با بیمار، آراستگی این افراد و مشاغل نیز به اخلاق پزشکی مورد انتظار است (۶).

حکمت موجب تقویت توانایی تفکر استراتژیک مدیران می‌شود و ظرفیت آن‌ها را برای پیش‌بینی واکنش دیگران ارتقا می‌دهد. بی‌اعتمادی و تلاطم شدید محیطی، اتکالی صرف به دانش و تجربه مدیریت، راهی به مقصود نخواهد برد. رهبران و مدیران سازمان‌ها تنها از طریق پرورش حکمت می‌توانند به دانش و مهارت‌های مرتبط توجه کنند و روش به‌کارگیری خلاقانه آن‌ها را فراگیرند. بنابراین، تکاپوی سازمان‌ها برای به خدمت گرفتن مدیرانی که بتوانند با تصمیم‌های حکیمانه خود راهگشا باشند، مشکلات فراروی سازمان را مرتفع نمایند و پتانسیل لازم برای مقابله با تغییرهای پیش رو را فراهم آورند، از مهم‌ترین چالش‌های فراروی سازمان‌هاست (۷).

عصر حاضر مملو از نیروهایی است که بر جنبه‌های مختلف زندگی انسان اثرگذار است و موجب آشوب، ابهام، بی‌ثباتی و عدم قطعیت فزاینده در درک پدیده‌ها و ارائه راه‌حل برای مسائل اصلی زندگی شده است. «حکمت» مفهومی است که میان عقلانیت ابزاری و عقلانیت ارزشی توازن برقرار می‌کند، ارزش‌ها و اخلاقیات را مد نظر قرار می‌دهد، مشکلات زندگی را برطرف می‌کند، نفع عامه را تأمین می‌کند و زندگی بهتری برای انسان فراهم می‌آورد (۱).

برخی لغت‌شناسان معنای اصلی و اولیه حکمت را منع و جلوگیری دانسته‌اند و حکم (حکم قضایی) از مشتقات آن به معنای چیزی است که از ظلم جلوگیری می‌کند. حکمت نیز آن چیزی است که از جهل ممانعت می‌نماید. حکمت، استفاده مناسب از دانش برای مدیریت و حل مشکلات انسانی و دانستن این مطلب است که چه موقع و چگونه باید دانش را برای مقابله با مشکلات پیچیده یا نیازهای خاص بشر به کار گیریم (۲). حکمت به معنی رسیدن به حق و حقیقت از راه عقل و علم است. حکمت فضیلتی ممتاز است که از تقوا نشأت می‌گیرد و شامل توانایی و قابلیت فرد در تفکر و اقدام با استفاده از دانش، تجربه، درک و فهم، عقل سلیم، و بینش می‌شود. همچنین حکمت، ظرفیت شناسایی و تحقق آن چیزی است که برای زندگی فرد و دیگران ارزشمند است و دانش علمی، دانش فنی و درک و فهم را در برمی‌گیرد. حکمت، انجام درست کارها (کارایی) و انجام کار درست (اثربخشی) را با یکدیگر ترکیب می‌کند و در یک جمله حکمت یعنی انجام درست کارهای درست (۱).

حکمت دو جنبه عملی و نظری دارد. به عبارت دیگر، هم ساحت عقلی و ادراکی، و هم ساحت کنشی و رفتاری را در برمی‌گیرد. مفهوم حکمت نظری عبارت است از معرفت مطابق با واقع، معصومانه و عاری از خطا و چیزی که از جهل جلوگیری می‌کند. حکمت عملی، باید‌ها و نباید‌های مربوط به حوزه ارزش‌ها و رفتارهای مذهبی همراه با خشیت و اخلاص الهی است و چیزی است که انسان را از اخلاق ناپسند منع می‌کند. به عبارت دیگر، حکمت نظری به حوزه عقاید و بینش‌ها و حکمت عملی به اعمال فردی و اجتماعی می‌پردازد (۲ و ۳).

بررسی پیشینه مطالعاتی حکمت از نگاه حکمای مسلمان، حکایت از آن دارد که نگرش حکمت‌بنیان مشابَهت خاصی با رویکرد سیستمی و کل‌نگر دارد (۴). به نظر می‌رسد، قضایای یادشده به سیستم مدیریت

به اهداف مطالعه ادامه یافت و شواهد مربوط ثبت شد. مقالات موجود در مجلات نامعتبر و جعلی و مواردی که در لیست سیاه وجود دارند، حذف گردید. از سوی دیگر، فقط پژوهش‌هایی به مطالعه وارد شدند که به موضوع اصول و مبانی حکمت و مسائل اخلاقی در بیمارستان‌ها و جوانب مختلف آن‌ها پرداخته بودند.

مطالب مرتبط با موضوع در منابع از طریق فیش برداری جمع‌آوری شد (جدول ۱) و بعد از جمع‌آوری، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در این پروسه، دو نفر مقالات را مطالعه و گویه را استخراج کردند و به تفکیک گویه‌های مدیریتی، ویژگی‌های پرستار، ویژگی‌های پزشک و گویه‌های مربوط به بیمار تفکیک پرداختند. همچنین جنبه‌های مختلف هر گویه کدبندی شد. به عبارت دیگر مطالب به صورت زیرطبقه دسته‌بندی شد تا بر اساس آن نگارش صورت پذیرد. در این مطالعه، هدف تحلیل آماری نبود اما بر اساس گویه‌های به دست آمده، تحلیل و تفسیر کیفی هم انجام شد. لازم به ذکر است که از کلمه مترادف کلمات فوق در مرورگر MeSH برای جستجو استفاده شد.

بازه زمانی جستجو از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۱ بود. برای جستجو در بانک اطلاعاتی PubMed از سینتکس جستجو و کلیدواژه‌های زیر استفاده شد و بر این اساس سینتکس جستجو در بانک اطلاعاتی Scopus نیز طراحی گردید:

((Administration AND Hospital)
OR (“Hospital Organization” AND
Administration) OR (“Organization
and Administration” AND Hospital)
OR “Hospital Ancillary Services” OR
“Ancillary Service” AND Hospital)
OR “Hospital Ancillary Service” OR
(Service AND “Hospital Ancillary”) OR
(Services AND “Hospital Ancillary”) OR
(Management AND “Hospital Financial”) OR
“Hospital Financial Management” OR
“Hospital Financial Managements” OR
“Financial Managements” AND Hospital)
OR (Managements AND “Hospital
Financial”) OR (“Communication
Systems” AND Hospital) OR (System
AND “Hospital Communication”) OR
(Systems AND “Communication
Hospital”) OR “Communication Hospital

از آنجاکه حکمت به ابعاد انسانی و اجتماعی مانند خلاقیت، احساسات، معنویت و غیره اشاره دارد، در سازمان‌های خدماتی از اهمیت دو چندان برخوردار است (۷). بیمارستان یکی از مراکز خدماتی است که در آن شیوه مدیریت مدیران و برخورد کارکنان خدمات سلامت در بهبود سلامت بیماران نقش اساسی دارد. یکی از مواردی که باعث می‌شود کارکنان از کار خود رضایت داشته و با اشتیاق آن را انجام دهند، احساس امنیت و آرامش برآمده از سیاست مدیریتی سازمان است. به نظر می‌رسد که برخورداری سازمان‌ها از مدیریت حکیمانه و همچنین راه‌های انتقال و تسهیل حکمت در سازمان‌ها بتواند کمک شایانی به حل مشکلات اساسی در این زمینه بکند. بنابراین در حال حاضر، ضرورت مطالعه در خصوص سازمان‌های خدماتی حکمت محور، مدیریت حکمت محور، کارکنان و مشتریان حکمت محور این گونه سازمان‌ها مانند بیمارستان‌ها بیش از پیش احساس می‌شود. بررسی این عوامل موضوع جدیدی است که تاکنون در ادبیات مدیریتی داخل، کم‌تر به آن اشاره شده است. بنابراین، به نظر می‌رسد که انجام پژوهش حاضر، در خصوص بررسی نقش عوامل اصلی مراکز درمانی (مدیران، پزشکان، پرستاران و بیماران) بر پایه مبانی حکمت و نتایج حاصل از این پژوهش بتواند نقش اساسی‌ای در موفقیت سازمان، رضایت ارائه‌دهندگان سلامت و بهبودی بیماران در مراکز درمانی از جمله بیمارستان‌ها داشته باشد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش، یک مطالعه مروری است که با هدف تعیین ویژگی‌های مدیریت بیمارستانی بر پایه مبانی حکمت و نیز نقش‌های اصلی در بیمارستان شامل مدیر، پزشک، پرستار و بیمار، و با نگاه به منابع معتبر انجام شد. داده‌ها از طریق جستجو در پایگاه‌های Google Scholar، Magiran، SID، Scopus، PubMed با استفاده از کلیدواژه‌های حکمت، حکمت بنیان، مدیریت، بیمارستان، پرستار و بیمار جمع‌آوری گردید. برای استراتژی جستجو بین کلمات کلیدی از واژه AND و بین کلمات مترادف و هم‌معنی از کلمه OR استفاده شد.

تمام متونی که بر جنبه‌ای از مدیریت سازمان یا بیمارستان حکمت‌محور پرداخته بودند، وارد مطالعه شدند. با توجه به اینکه پژوهش از نوع مروری دامنه‌ای است، جستجو تا رسیدن به مطالب مورد نظر با توجه

جدول ۱. برخی از مطالعات انجام شده در مورد بررسی نقش‌های اصلی (مدیران، پزشکان، پرستاران و بیماران) در بیمارستان‌ها بر پایه مبانی حکمت

ردیف	نام نویسنده/گان	سال چاپ	عنوان	روش کار	خلاصه یافته‌ها
۱	سادات حسینی و محمدی (۲)	۱۴۰۰	مفهوم پرستاری حکمت بنیان: مطالعه مروری	تحلیلی - تکاملی	علوم مدرن قادر هستند از مسیر عقل و علم انسان را به کمال هدایت نمایند. اسلام ضمن تأیید خردورزی، حکمت را نیز توصیه کرده است. بنابراین، دانش پرستاری باید به سلاح حکمت مسلح شود. پرستاری حکمت‌بنیان در پی آن است که انسان را به کمال و حقیقت و نهایت سلامت که همان قلب سلیم است برساند.
۲	احمدی زاده و همکاران (۹)	۱۳۹۸	سلامت و بیماری از منظر حکمت متعالیه	مروری	با پژوهش در آثار ملاصدرا به این نتیجه رهنمون می‌شویم که گذشته از تصریحات وی، بر اساس مبانی حکمت متعالیه می‌توان سلامت را «نحوه وجود نفس از آن حیث که در مرتبه بدن مادی و عنصری افعال خود را بدون مشکلی جاری می‌کند» تعریف کرد و با تأکید بر وجودی بودن سلامت و عدمی بودن بیماری و به تبع، مشکک بودن آن‌ها، مرز و واسطه میان سلامت و بیماری را منتفی دانست و بدین ترتیب به تصویری متمایز از سلامت و بیماری دست یافت.
۳	سادات حسینی (۳)	۱۳۹۷	تبیین حکمت به‌عنوان هدف پرستاری بر اساس تعریف مفاهیم پرستاری در متون اسلامی	شیوه نظریه‌پردازی واکر و اوانت	مشخصه پرستاری اسلامی حکمت معرفی است. حکمت یعنی شناخت هر چیز آن‌چنان‌که هست انجام کارها آن‌چنان‌که باید. در نتیجه انسان موجودی حکیم است که هم نیازهای فطری خود را می‌شناسد و هم در صورت مواجهه با مشکل به‌صورت حکیمانه مشکل خود را حل می‌نماید. در دیدگاه اسلامی بیماری فاجعه‌ای نیازمند سازگاری و مراقبت نیست بلکه رخدادی در زندگی فرد است که سبب ارتقا و تعالی بیمار و پرستار خواهد شد. بنابراین فرایند مراقبت به چاره‌جویی تغییر می‌کند که هدفش بالفعل کردن خصوصیات بالقوه فرد است که با هدف ارتقای توانمندی پرستار و مددجو انجام می‌گردد.
۴	شیراوند و رنجکش (۱۳)	۱۳۹۵	نقد حقوق بیمار بر مبنای آراء حکمای اسلامی (فارابی، ابن سینا، ملاصدرا)	اسنادی - تحلیلی است	اصرار بر رویه موجود پزشکی، یعنی عدم پذیرش دوبعدی بودن انسان در حوزه عمل، عدم پذیرش ارتباط بین جسم و بدن و تأثیرات متقابل این دو و همچنین تخصصی شدن پزشکی که نتیجه جزءنگری به جای کل‌نگری است چیزی جز اصرار بر عدم رعایت حقوق واقعی بیماران نیست. اصرار بر چنین رویه‌ای عدم تشخیص واقعی امراض و بیماری‌ها است که خود موجبات تجویز داروهای مخرب روح و روان را فراهم می‌آورد. تأکید بر کل‌نگری و نگهداشت ابعاد دوگانه انسان در امر طبابت نه تنها امری ذهنی و مبتنی بر گمان و وهم نیست، بلکه سنتی دیرینه، اما فراموش شده است. بی‌شک پزشکان می‌بایست بین این دو شاکله وجودی انسان تعادلی ایجاد نمایند و تا زمانی که این تعادل ایجاد نگردد به‌هیچ‌وجه امکان «سلامت پایدار» وجود نخواهد داشت.
۵	مرادی (۱۰)	۱۳۹۴	ارائه یک مدل سازمان حکمت‌محور در ادارات دولتی	کاربردی و از لحاظ روش، توصیفی-پیمایشی	نتایج مدل تحلیل مسیر نشان داد از پنج متغیر مورد توافق اعضای پانل دلفی، چهار متغیر «سبک رهبری و مدیریت»، «اصول اخلاقی»، «یادگیری و مدیریت دانش» و «قضاوت و تصمیم‌گیری»، تأثیر مثبت و معناداری بر سازمان حکمت‌محور دارند. رابطه تعریف شده بین خود متغیرها نیز پذیرفته شد. در نهایت، نتایج پژوهش، به ارائه مدلی از سازمان حکمت‌محور منجر شد.
۶	لایسن ^۱ و واتچ هلدز ^۲ (۸)	۲۰۱۱	درد، معنویت و ساختن معنا: چه چیزی می‌توانیم از ادبیات بیاموزیم؟	مروری	یافته‌ها نشان می‌دهد که افرادی که خود کارآمد هستند و از نظر مذهبی و معنوی برای جستجوی ارتباط با یک عمل معنوی معنادار یا امر متعالی پذیراتر هستند، توانایی بیشتری برای تحمل درد دارند.
۷	معطر و معطر (۱۲)	۱۳۸۹	دانشمندان بزرگ اسلامی و ایرانی، پایه‌گذاران و تدوین‌کنندگان منشور اخلاق پزشکی	مروری	دین مبین اسلام اهمیت ویژه‌ای برای نگهداری سلامت جسم و روح انسان قائل است و روایات متعددی در زمینه پزشکی و حفظ سلامتی از ائمه اطهار نقل شده است. در گذشته در کلیه کشورهای اسلامی تنها کسانی می‌توانستند به کسوت محترم پزشکی درآیند که در زمینه حکمت، الهیات، عرفان و منطق مطالعه و مهارت داشته باشند و شایسته لقب حکیم باشند. دارو پزشکان اسلامی بنیان‌گذاران اخلاق پزشکی در مشرق زمین بوده‌اند و خود نیز عامل به آن بوده و پیوسته در برخورد با بیماران به مبانی اخلاق پزشکی اسلامی توجه داشته و آن را به‌طور کامل رعایت می‌نموده‌اند. ابوبکر محمد بن زکریای رازی در کتاب حاوی و منصور، شیخ الرئیس ابوعلی سینا در قانون، ابوبکر احمد خوینی در هدایه المتعلمین و سید اسماعیل جرجانی در ذخیره خوارزمشاهی و سایر آثار پزشکی و عرفانی خود به مبحث اخلاق در پزشکی توجه خاص مبذول داشته‌اند.

1. Lysne

2. Wachholtz

جسم و روح بر یکدیگر مؤثرند و نمی توان بدون توجه به این تأثیر، به انسان متعالی دست یافت. اگرچه ساحت روحی انسان اهمیت بیشتری از ساحت جسمی انسان دارد ولی دستیابی به انسان متعالی بدون توجه به هر دو ساحت جسمی و روحی ممکن نیست (۳).

مفهوم سلامت حکیمانه بر اساس تعریف انسان و برتری تعالی روح بر جسم به وجود می آید. در این تعریف، سلامت بودن یا نبودن، بیماری نیست، بلکه بهره ای است که انسان از این موقعیت ها می برد تا به تعالی برسد. اگر بیماری سبب پالایش روح و تعالی بیشتر شود، انسان به قلب سلیم و نهایت سلامت دستیابی خواهد داشت و برعکس اگر سلامت سبب دوری از خدا، محدود شدن و مغرور شدن انسان شود و او را از مسیر تعالی باز دارد، چنین انسانی در واقع سلامت واقعی ندارد. بنابراین، آنچه سلامت و بیماری را مشخص می کند موقعیت به وجود آمده نیست بلکه نحوه برخورد انسان با آن موقعیت است که از آن در جهت تعالی خود استفاده نماید یا خیر (۳).

در تفکر اسلامی انسان تنها در صورتی متعالی خواهد شد که در راه کسب رضای خدا تلاش کند، همه امور زندگی اش را دست خدا ببیند و تنها از او اطاعت کند. آنچه مهم است خداست و انسان و وجود وی نیز تنها در صورتی متعالی خواهند شد که به خدا برسند. از نظر اسلام بزرگ ترین نعمت الهی، سلامت جسم و بزرگ تر از آن، سلامت روح است. همچنین خطرناک ترین بلاها، بیماری جسم و خطرناک تر از آن، بیماری روح است. از نظر این دین، هدف از آفرینش انسان، رسیدن به خدا است و هر آنچه برای بدن فیزیکی یا روح و روان انسان انجام می گردد باید در جهت تعالی الهی او باشد (۳).

بیمار حکمت محور

بیماران مسلمان معتقدند که بیماری رنج و مرگ بخشی از زندگی و یک آزمون الهی است. باین وجود، مسلمانان قویاً تشویق شده اند که در جستجوی مراقبت و درمان باشند. آن ها به بیماری هم به چشم یک حادثه و هم به عنوان یک مکانیسم بدنی نگاه می کنند که در حال کمک به پاک کردن و خالص سازی و ایجاد تعادل فیزیکی، احساسی، روانی و معنوی انسان است. از نظر این افراد، سلامت و بیماری بخشی از تداوم بودن و روند طبیعی زندگی است و انسان ها در این مسیر، باید به تعالی و رشد اخلاقی دست یابند (۲).
درد، فقط یک تجربه حسی نیست؛ بلکه واکنش های

System" OR "Communication Hospital Systems" OR ("Hospital System" AND Communication) OR ("Hospital Systems" AND Communication) OR (System AND "Communication Hospital") OR ("Communication System" AND Hospital) OR (Systems AND "Hospital Communication") OR "Hospital Communication System")

AND

((Spiritualities OR Spirituality OR Religions OR "Religious Beliefs" OR (Beliefs AND Religious) OR "Religious Belief" OR "Religious Ethics" OR (Ethic AND Religious) OR Prayer OR Prayers OR Anthroposophy OR Aesthetics OR Beauty OR "Existential Psychology" OR (Psychology AND Existential) OR Logics OR "Fuzzy Logic" OR Metaphysic OR Metaphysics OR Morality OR Consciences OR (Development AND Moral) OR "Moral Development" OR "Social Responsibility" OR "Moral Obligation" OR (Obligation AND Moral) AND (Obligations AND Moral) OR "Moral Duties" OR (Duties AND Moral) OR (Duty AND Moral) OR "Moral Duty"))

ملاحظات اخلاقی

محققان محرماتنگی اخلاق نشر را به طور کامل رعایت کرده اند و با توجه به مروری بودن مطالعه، نهایت دقت را در ارجاع دهی به منابع مورد استفاده مبذول داشته اند. پروتکل این مطالعه توسط کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی شیراز با کد اخلاق IR.SUMS. NUMIMG.REC.1401.001 مورد تأیید قرار گرفته است.

یافته ها

انسان و سلامت حکیمانه

انسان از سه جزء طبیعت، غریزه و فطرت تشکیل شده است. ساحت جسم به طبیعت انسان برمی گردد و غریزه و فطرت، ساحت روحی انسان را می سازند. ساحت

حکمت‌محور به معنای یک ترکیب منحصر به فرد برآمده از هم‌افزایی ویژگی‌های مختلف موردنیاز مدیران مانند دانش، هوش، خلاقیت و غیره است (۷). درباره اهمیت حکمت در مدیریت می‌توان به این جمله افلاطون در کتاب جمهوری اشاره کرد: «تا زمانی که فیلسوفان، شهربار نگردند و یا شهرباران به روح و قدرت فلسفی مجهز نشوند یا عظمت سیاسی با شکوه فلسفی به هم درنیامیزد، شهرها و دولت‌ها هرگز از پلیدی‌ها ایمنی نخواهند یافت» (۱۰).

در مدیریت حکمت‌بنیان فرایند مبنای کشف رابطه‌های نهفته و جدید در هستی است که از تمامی سطوح تصور و فهم مورد اشاره عبور می‌کند و به فهم شهودی در طراحی و تحلیل مدیریت یک سیستم یا سازمان می‌رسد (۴). چهار متغیر تجربه، معنویت، احساسات و دانش بر مدیریت حکمت‌محور تأثیر دارند. مدیریت حکیمانه می‌تواند از طریق آموزش و تلاش با ایفای نقش یک رهبر در سازمان، بر کارکنان خود نفوذ کند و حکمت را از طریق مسیرهای تجربه، معنویت، احساسات و دانش کسب و به آن‌ها منتقل نماید (۷). بر اساس متون، ابعاد مدیریتی سازمان حکمت‌محور شامل چهار بعد «سبک رهبری مدیریت»، «اصول اخلاقی»، «یادگیری و مدیریت دانش» و «قضاوت و تصمیم‌گیری» هستند؛ یعنی اگر سازمانی قصد دارد حکیمانه رفتار کند، باید بر این متغیرها تأکید زیادی داشته باشد.

حکمت مدیریتی و رهبری به حکمت سازمانی منجر می‌شود. بنابراین در حوزه رهبری و مدیریت در سازمان‌هایی مانند سازمان‌های بهداشتی و درمانی، بهتر است رهبران و مدیران توانمند بکار گرفته شوند تا با توجه به عوامل و ویژگی‌های سازنده اعم از مسئولیت‌پذیری، توان رهبری، تجربه کاری، گستردگی تفکر، هوش عاطفی، قدرت استدلال، بینش شهودی و داشتن شجاعت و جسارت که لازمه حکمت است به‌سوی سازمان حکمت‌محور حرکت کرد.

اخلاق، دیگر عنصر تأثیرگذار بر سازمان حکمت‌محور است. ظرفیت قضاوت‌های درست در حالت‌های مربوط به زندگی و رفتار نیز به حکمت نسبت داده می‌شود. فرد حکیم باید مطابق با قوانین سخت اخلاقی عمل کند. یعنی به‌درستی عمل کند و شرافتمندانه و به شایستگی رفتار نماید. بنابراین بهتر است قبل از هر چیز، اخلاق سرلوحه مدیران و کارکنان یک سازمان قرار گیرد. انجام کار بی‌منت و درست، عین اخلاق است اما، انجام کار با توجه به سود شخصی، مطابق با نظر ارسطو، عین بی‌اخلاقی است.

ایمنی، رفتاری و احساسی (عاطفی) را نیز شامل می‌شود. هم‌چنان که یک درد مزمن، کل زندگی یک فرد را تغییر می‌دهد. دین و معنویت، دو عامل تأثیرگذار بر توانایی فرد در مقابله، تحمل و پذیرش بیماری و درد است. کسانی که بیشتر به دنبال برنامه‌های معنوی و مذهبی هستند و به آن‌ها عمل می‌کنند، در مقابل تحمل درد بیماری توانا تر هستند (۸).

در تعیین حدود سلامت و بیماری، هراندازه دایره بیماری وسیع‌تر و سلامت، وسعت معنایی کم‌تری پیدا کند، باید بیمارستان‌ها و بخش‌های آن وسیع‌تر و متنوع‌تر تعریف شود و همچنین نیاز به دارو و درمانگر بیشتر خواهد شد (۹).

بیمارستان‌ها و ارائه‌دهندگان خدمات حکمت‌محور مدیریت بیمارستان حکمت‌محور

قرن حاضر به دلیل داشتن ویژگی‌های خاص، سازمان‌ها را با چالش‌های جدیدی مواجه ساخته است. همان‌طور که سازمان‌ها در سراسر جهان درگیر تطابق با فناوری‌های پیشرفته و چالش‌های فراوان اقتصاد جهانی هستند، نظریه سازمان برای پیشروی به حکمت توجه کرده است.

رهبران و کارکنان تنها از طریق پرورش حکمت می‌توانند به دانش و مهارت‌های مرتبط توجه کنند و روش به‌کارگیری خلاقانه آن‌ها را فراگیرند. حکمت، فراتر از دانش، تفکری است که ظرفیت لازم را تشخیص می‌دهد و ویژگی‌های موردنیاز برای اطمینان از آینده بلندمدت سازمان‌ها را ارائه می‌نماید. اعتقاد بر آن است که اگر افراد در عمل سازمانی خود به حکمت توجه کنند، انتظار وجود سازمان حکمت‌محور طبیعی است زیرا، امروزه به جای دانش، حکمت اولویت سازمان‌ها است. حکمت سازمانی نه تنها توانایی انتخاب مؤثر و به کار بردن دانش مناسب در یک موقعیت خاص را بیان می‌کند بلکه توانایی جمع‌آوری، یکی کردن و ارتباط این دانش با ابزارهای قابل قبول سازمانی را در برمی‌گیرد. بنابراین حکمت علاوه بر اینکه به اعمال افراد نسبت داده می‌شود، در صورتی که اکثریت کارکنان به دنبال عمل حکیمانه باشند، به‌عنوان یک کل حکمت‌محور هم قلمداد می‌شود (۱۰).

حکمت سازه‌ای جدید در حوزه مدیریت و سازمان است و کمک زیادی به مدیران و سازمان‌ها می‌کند (۱۰). در ادبیات مربوط به حوزه مدیریت و سازمان یکی از موضوعاتی که اخیراً مورد توجه قرار گرفته، مدیریت حکمت‌محور است. تعریف نظری مدیریت

دیگران در تفکر مدیریتی، از دیگر عناصر حکمت اجرایی است و مدیران را قادر می‌سازد تا بهترین تفسیر را در شرایط متنوع سازمانی ارائه نمایند و با استفاده از ساختارشناختی مبتنی بر تجربه، قادر باشند به گونه‌ای مؤثر، تصمیمات پیچیده را در محیط‌های مبهم اتخاذ کنند. مدیرانی که قادر به مدیریت عدم قطعیت در محیط‌های خود هستند، تصمیمات حکیمانه‌تری را در برخورد با ذی‌نفعان با بهره‌گیری از اطلاعات در دسترس اتخاذ خواهند نمود (۱۱).

پزشک حکمت محور

دین مبین اسلام اهمیت ویژه‌ای برای نگهداری سلامت جسم و روح انسان قائل است و روایات متعددی در زمینه پزشکی و حفظ سلامتی از ائمه اطهار نقل شده است. در گذشته، در کلیه کشورهای اسلامی، تنها کسانی می‌توانستند به کسوت محترم پزشکی درآیند که در زمینه حکمت، الهیات، عرفان و منطق مطالعه و مهارت داشته باشند و شایسته لقب حکیم باشند. در حقیقت، کلمه حکیم که از حکمت مشتق شده است، به خوبی گویا و روشنگر رفتار، کردار و سیره این بزرگان است (۱۲).

بر مبنای بررسی‌های انجام شده روی متون پزشکی سنتی و اسلامی، در گذشته کارکنان سیستم مراقبتی و بهداشتی نیز حکیم نام داشتند و آنچه فرد را حکیم می‌نموده، در ابتدا آگاهی او از فلسفه و اخلاق و سپس دانش او در مورد طب، دارو و درمان بوده است (۳). علم پزشکی به‌عنوان یکی از علوم پراهمیت در تاریخ علم و حکمت تلقی می‌گردد. اهمیت این علم به نحوی است که حتی در روایات اسلامی از آن به‌عنوان یکی از دو علم اساسی یعنی به همراه علم دین یاد شده است. طب، نزد حکمای بزرگ اسلامی نظیر فارابی و ملاصدرا شیرازی از اهمیت خاصی برخوردار بوده است و ایشان در قالب نظریات متعددی که غالباً تحت عنوان علم النفس از آن یاد می‌شود، اقدام به نظریه‌پردازی نموده‌اند (۱۳).

اصرار بر رویه موجود پزشکی، یعنی عدم پذیرش دو بعدی بودن انسان در حوزه عمل، عدم پذیرش ارتباط بین جسم و بدن و تأثیرات متقابل این دو و همچنین تخصصی شدن پزشکی که نتیجه جزءنگری به جای کل‌نگری است؛ چیزی جز اصرار بر عدم رعایت حقوق واقعی بیماران نیست. اصرار بر چنین رویه‌ای، عدم تشخیص واقعی امراض و بیماری‌ها است که خود موجبات تجویز داروهای مخرب روح و روان را فراهم می‌آورد. تأکید بر کل‌نگری و نگهداشت ابعاد دوگانه

بعد یادگیری و مدیریت دانش از آن جهت حائز اهمیت است که در سازمان‌های دولتی افراد به دنبال دانش و دانش‌افزایی باشند، نه فقط به دنبال دوره‌های آموزشی، بدون در نظر گرفتن تأثیرگذاری، زیرا لازمه حکمت مدار شدن سازمان، رفتن به سمت آموزش تأثیرگذار است.

قضاوت صحیح و عادلانه یکی دیگر از عوامل تأثیرگذار بر سازمان حکمت‌محور است، عاملی که در خیلی از تعاریف به آن اشاره شده است زیرا، به‌طور کلی، حکمت را انجام قضاوت صحیح و درست تعریف می‌کنند. داشتن قضاوت صحیح به عدالت در سازمان منجر می‌شود پس می‌توان از میزان رعایت عدالت در سازمان به میزان حکمت در آن پی برد. بهتر است در سیستم‌هایی مانند سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات سلامت، به گونه‌ای قضاوت و تصمیم‌گیری شود که مبنای تحرک و انگیزه، و در نهایت عملکرد بهتر سازمان گردد (۱۰).

فرهنگ سازمان تأثیر مستقیمی بر سازمان حکمت‌محور ندارد، اما میزان تأثیر غیر مستقیم آن شایان توجه است. فرهنگ، مفهومی کلی است که در سطوح مختلف سازمان قابل تحلیل است. تأثیر غیر مستقیم آن به این علت است که اگر می‌خواهیم سازمان حکمت‌محور داشته باشیم، باید فرهنگ سازمان در پی اخلاق‌مداری، پرورش رهبران خردمند، دانش و یادگیری و قضاوت درست باشد. همه این موارد در بستر فرهنگ سازمانی محقق می‌شود، بنابراین می‌توان فرهنگی در سازمان نهادینه کرد که تسهیل‌کننده موارد دیگر باشد. به‌طور کلی، اگر اصول اخلاقی مبنای حرکت در سازمان باشد، تصمیم‌گیری‌ها بر مبنای قضاوت صحیح و عادلانه صورت گیرد، مدیران حکیم پرورش داده شوند و مدیریت دانش به‌عنوان مبنای یادگیری در سازمان مد نظر قرار گیرد؛ می‌توان وجود سازمان حکمت‌محور را متصور شد (۱۰).

کولودینسکی و بایرلی^۱ با ارائه مدلی، ویژگی‌ها و نتایج حکمت اجرایی را تبیین کرده‌اند. مطابق این مدل قضاوت، هسته اصلی مفهوم حکمت اجرایی است که منابع، تصمیم‌گیری استراتژیک و برنامه‌هایی برای عمل را در برمی‌گیرد. درعین حال، جمع‌آوری و استفاده از دانش ضمنی و صریح مرتبط، عنصر دیگر مهم و حیاتی حکمت اجرایی است. همچنین، بلوغ اخلاقی به‌مثابه یک بنیان پایدار برای تشخیص صحیح و اشتباه‌های سازمانی و توجه به ارزش‌های کارکنان سازمان، حیاتی است. بازتاب عمیق تجربیات گذشته

1. Kolodinsky and Bierly

یعنی انسان بر اساس حب ذات، وظیفه حفظ، ارتقا و مراقبت از سلامت خود را در همه ابعاد سلامتی بر عهده دارد. وظیفه پرستار این است که در صورتی که انسان در حفظ، ارتقا و مراقبت از هر کدام از ابعاد وجودی اش دچار مشکل شد، در مقام چاره‌جویی برای حل مشکل برآید. جنس چاره‌جویی پرستار از نوع پروراندگی و مادری است، یعنی با احسان و نیکوکاری همراه است و در جهت رسیدن انسان به نهایت سلامت که همان قلب سلیم است، تلاش می‌کند (۳).

هدف پرستاری حکمت‌محور پیشرفت رشد عقلانی و حکمت‌افزایی انسان است. یعنی پرستاری باید به سمتی حرکت نماید که انسان با آگاهی از نیازهای فطری خود تا حد امکان جلوی مشکلات را بگیرد (۳). با توجه به بیان امام علی (ع)، رسیدن به حکمت اکتسابی است. یعنی در شرایط مناسب و زمینه مناسب حکمت در وجود انسان رشد کرده و پرورش می‌یابد (۲). پس پرستار حکمت‌محور در صورت برخورد با مشکلات به علت توانمندی ایجاد شده از طریق حکمت، به‌خوبی و متناسب با نیاز آن زمان موجبات حل مشکل و حتی ارتقای خود را به طرز حکیمانه‌ای فراهم می‌نماید و در نتیجه در این مسیر، مسلماً پرستار به تعالی خواهد رسید (۳).

مراقبت یکی از ارزش‌های اساسی در رشته پرستاری است؛ با این حال، فقط یک پرستار خردمند می‌تواند سطح بهینه مراقبت پرستاری را فراهم کند. حکمت پرستاری، پرستاران را ملزم به مراقبت‌هایی می‌کند که بر اساس مدل فرهنگی، زیستی، روان‌شناختی، اجتماعی و دینی شناسایی شده است. بر این اساس، یک پرستار خردمند می‌تواند با دلسوزی و هم‌دلی، مراقبتی جامع به‌منظور تعامل بین فردی و حفظ هویت اجتماعی خود ارائه دهد. پرستار به بیمار به‌عنوان انسانی که مشکلات و رنج‌ها را متحمل می‌شود و توانایی رشد و تعالی معنوی دارد، نگاه می‌کند. بنابراین، پرستار می‌تواند با جستجوی راه‌حل به بیمار در رسیدن به تعالی معنوی، بهبودی و بازگشت سلامتی و پرورش بدن و روح کمک کند، آموزش اخلاقی ارائه دهد و به‌صورت هوشمندانه به مشکلات جسمی و روانی بیمار بپردازد (۲).

بحث

معنویت را می‌توان به‌عنوان یک بعد اساسی از زندگی انسان تصور کرد. در سال ۱۹۸۴، سازمان جهانی بهداشت، بعد معنوی را به‌عنوان یک جنبه مهم از مراقبت‌های بهداشتی درمانی مطرح کرد اما، باوجود شواهد زیادی

انسان در امر طبابت، نه تنها امری ذهنی و مبتنی بر گمان و وهم نیست بلکه سنتی دیرینه، اما فراموش شده دارد. بی‌شک، پزشکان باید بین این دو شاکله وجودی انسان تعادلی ایجاد نمایند و تا زمانی که این تعادل ایجاد نگردد، به‌هیچ‌وجه امکان سلامت پایدار وجود نخواهد داشت (۱۳).

پرستار حکمت‌محور

امروزه در برخورد با چالش‌های مراقبتی مانند توجه به بعد روحی مراقبت، مراقبت در مراحل انتهایی، مراقبت معنوی و مرگ مغزی، سبب شده پنجره‌ای برای توجه به سایر فلسفه‌ها و فرهنگ‌ها در حرفه پرستاری باز شود. در ابتدای قرن بیست و یکم، پرستاری نیز مانند سایر علوم به علوم تلفیقی و بین‌رشته‌ای اهمیت داده و سعی نموده است تا در توجیه مسائل حرفه‌ای، نظریه‌ها و شواهدی از رشته‌های دیگر به کار گیرد (۳) امروزه ارائه خدمات سلامتی بر پایه انسان‌گرایی تعریف شده است و در این تعریف، روح و جسم هر دو ارزش دارند و انسان باید بر پایه آن مراقبت گردد. بنابراین نیاز است تا حتماً دیدگاه‌های مختلف بیان و تحلیل شوند. بر اساس متون اسلامی نیز انسان از جسم و روح تشکیل شده است که در آن، روح برتر و عالی‌تر از جسم است. برتری روح بر جسم سبب می‌گردد تا طراحی برنامه‌های مراقبتی و درمانی از تمرکز بر جسم به تمرکز بر روح، عقل و خرد انسانی باشد. این تغییر، پرستاری حرفه‌ای را تبدیل به علمی بین‌رشته‌ای از علوم طبیعی و انسانی نموده است. پرستار دیگر تأمین‌کننده نیازهای جسمی یا روانی مددجویانش نیست بلکه او برای ایفای نقش پرورشی خود نیازمند است که همه ابعاد وجودی انسان را بشناسد و برای آن در مواقع مشکل چاره‌جویی نماید. در این صورت پرستاری، گستره وسیعی از دانش را در برمی‌گیرد و به‌عنوان حرفه‌ای که عامل اتصال حرفه‌های مختلف علوم انسانی و طبیعی به یکدیگر است، عمل خواهد نمود. طوری که پرستاری از عاملی هماهنگ‌کننده به عاملی برای پرورش انسان در خواهد آمد. این امر، علاوه بر حیطه ارائه خدمات، موجب تحول در همه حیطه‌های پرستاری از جمله آموزش و مدیریت پرستاری خواهد شد. علاوه بر این، در حیطه نظر پردازی می‌تواند به‌عنوان بنیانی برای طراحی نظریه‌هایی بر اساس فرهنگ اسلامی ظاهر شود، یا حتی مورد استفاده سایر نظریه‌پردازان با دیدگاه‌های کل‌نگرانه قرار گیرد (۳). بنابراین، پرستاری از انسانی که هم روح و هم جسم دارد در اصل نوعی چاره‌جویی پرورشی است،

شامل چهار بعد «سبک رهبری مدیریت»، «اصول اخلاقی»، «یادگیری و مدیریت دانش» و «قضاوت و تصمیم‌گیری» است. اقدامات اصولی مدیران، باعث افزایش اثربخشی و عملکرد مالی و غیر مالی سازمان، وفاداری و رضایت کارکنان و اعتماد ذی‌نفعان مانند سرمایه‌گذاران می‌شود. این اقدامات می‌تواند شامل جذب بودجه از خیرین جهت ایجاد برنامه‌های معنوی برای بیماران و ایجاد فرهنگ حکمت‌محور در محیط بیمارستان با اجرای کارگاه‌های آموزشی برای کادر درمان جهت چاره‌جویی برای مشکلات روحی و معنوی بیمار باشد. بنابراین باید در انتخاب مدیران سازمان‌ها خصوصاً سازمان‌های بهداشتی و درمانی دقت نظر داشت تا تمام تلاش خود را در جهت اجرا سازی مدیریت بر اساس حکمت در سازمان پیاده کنند و سیستم را به سمت حکمت‌محور شدن سوق دهند.

بر اساس روایت برخی تحقیقات، شکست پزشکان در ارائه مراقبت از بیماران به دلیل ضعف در بینش و عدم توانایی در درک آن‌ها است. احتمالاً تأثیر نقش احساسات و عواطف (بعد روحی) بیماران در تغییر زندگی آن‌ها توسط ارائه‌دهندگان سلامت کم‌ارزش تلقی می‌شود (۲۱).

جهت برون‌رفت از این چالش‌ها می‌توان اقدامات متنوعی انجام داد. از جمله:

- ارائه جدی واحدهای درسی درباره علم النفس و آرای حکیمان مسلمان جهت آشنایی استادان و دانشجویان

- پایش جدی واحدهای درسی رشته‌های پزشکی جهت جلوگیری از جزءنگری به جای تأکید بر کل‌نگری سیستم بدن

- ادغام رشته روان‌شناسی در حوزه پزشکی جهت مطالعه توأمان روح و جسم در یک بستر واحد

- حذف اصطلاح «تخصص» در عنوان مدارک و تشویق دانشجویان به مطالعه جامع درباره کل هویت انسان

- ایجاد رشته جدیدی در مقطع کارشناسی یا کارشناسی ارشد تحت عنوان «پزشکی فلسفی» جهت آشنایی دانشجویان با مقوله طب حکما.

به نظر می‌رسد که با عملیاتی کردن این موارد، هم پزشکی به دامان اولیه خود، یعنی حکمت برمی‌گردد و هم حقوق بیماران و اخلاق پزشکی یک بار دیگر احیا می‌شود (۱۳).

از حکمت بالینی به‌طور گسترده‌ای در زمینه مراقبت‌های بهداشتی و همچنین در رشته پرستاری

درباره نقش معنویت در بهبود دردهای مزمن، مسائل معنوی در درمان این قبیل بیماری‌ها دست کم گرفته شده است (۱۴). اهمیت تمرکز بر درمان هر بیمار با توجه به امکانات و برنامه‌های موجود روزبه‌روز بیشتر می‌شود. این برنامه‌ها باید شامل برنامه‌های معنوی به‌عنوان بخشی از درمان جامع و بیمار محور باشد (۱۴). مطالعات متعددی روابط معناداری بین معنویت و سلامت جسمی و روانی را نشان داده‌اند (۸ و ۱۵-۱۷). تعدادی از مطالعات پیشنهاد کردند که معنویت یک برنامه مهم و مفید برای بیشتر بیماران با دردهای مزمن محسوب می‌شود (۱۸-۲۰). بنابراین، بیماران طی این برنامه‌های معنوی پی می‌برند که بیماری و درد جزء روند طبیعی زندگی انسان است و در واقع حکمت آن در این است که علاوه بر اینکه به حفظ تعادل فیزیکی، احساسی، روانی و معنوی کمک کند، در جهت تعالی فرد هم راهگشا باشد.

در این پژوهش به مدیریت بیمارستان‌ها با دیدگاهی جدید نگریسته شد. دیدگاهی که به نظر می‌رسد می‌تواند ابعاد کاملی از سازمان را دربرگیرد که سازه‌ای جدید در حوزه مدیریت سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی و درمانی است. در این تحقیق، ابتدا لزوم ایجاد دانشگاه‌های حکمت‌بنیان بررسی شد. زیرا بحران‌های مالی، اقتصادی و اجتماعی جاری و ترکیبی از ناکامی‌های فردی، اجتماعی، فرهنگی، قانونی، سیاسی و نهادی، همچنین اقدام‌های غیرمسئولانه کسب‌وکار که از راه‌گرایش‌های کوتاه‌مدت به مسائل محیط زیستی و توسعه‌ای تقویت می‌شوند، نیاز به حکمت عملی را آشکار می‌کند. علاوه بر شرایط اجتماعی و سیاسی، بستر و شرایط حاکم بر دنیا و شرایط سازمان‌های دولتی و خصوصی، مطالبه کننده نقش دانشگاه حکیمانه به‌منظور دانش‌آفرینی، ارزش‌آفرینی و حکمت‌آفرینی است. یکی از ضرورت‌های وجود دانشگاه حکیمانه، تقویت دانش به سایر سرمایه‌های سازمانی است. امروزه اقتصاد بسیاری از کشورهای دنیا، دانش‌بنیان است و از راه دانش، ثروت آفرینی می‌کنند. دانش پایان راه نیست بلکه مقدمه‌ای است برای کسب حکمت و به کار بردن آن. بنابراین، دانشگاه‌های آینده باید در جستجوی کسب حکمت و کاربرد آن در شرایط علمی-دانشگاهی باشند. «دانشگاه‌های حکمت‌بنیانی» که در پی کسب و کاربرد حکمت در برنامه‌های آموزشی، پژوهشی، نوآورانه و کارآفرینانه به‌منظور ارزش‌آفرینی برای جامعه‌اند (۱). با توجه به نتایج این مطالعه، این برنامه‌ها را می‌توان در مراکز درمانی مانند بیمارستان‌ها اجرا کرد و مدیریت این سازمان‌ها را حکمت‌محور نمود.

بر اساس نتایج، مدیریت بیمارستان حکمت‌محور

حکیمانه به مدد راه‌های انتقال و تسهیل حکمت در سازمان بتواند کمک شایانی به حل مشکلات اساسی سازمان‌ها نماید؛ لذا با توجه به نتایج به دست آمده، به مدیران بیمارستان‌ها پیشنهاد می‌شود به موضوعات مربوط به حکمت مانند بیمار حکمت محور، مدیریت حکمت محور، پزشک حکمت‌محور و پرستار حکمت‌محور به‌طور جدی توجه کنند و اگر به این نتیجه رسیدند که تصمیم یا عملی درست است، شجاعانه از آن دفاع کنند و آن را عملی سازند، زیرا شجاعت در عمل، لازمه حکمت مدیریتی است.

تقدیر و تشکر

از حمایت‌های معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز برای انجام این پژوهش قدردانی می‌شود (کد طرح: ۲۴۳۵۸).

تضاد منافع

هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

استفاده شده است. حکمت بالینی یک عنصر اساسی برای شناسایی اقدامات و مهارت‌های خوب پرستاری است. دانش مبتنی بر تجربه و تعهد اخلاق فردی، عناصر اصلی برای حکمت بالینی هستند. پرستاران خردمند کسانی هستند که ضمن چاره‌جویی برای مشکل بیمار، تصمیمات عاقلانه‌ای مبتنی بر دانش ضمنی خود می‌گیرند. در واقع، آن‌ها از دانش برای تعادل بخشیدن به منافع درون فردی و شخصی برای دستیابی به «حس مشترک» استفاده می‌کنند (۲). بنابراین، حکمت بالینی را می‌توان در شرح وظایف پرستاران در بیمارستان‌ها لحاظ کرد.

محدودیت‌های پژوهش

محدودیت اجرای این مطالعه، نحوه دسترسی به پایگاه‌های اطلاعاتی و تهیه مقالات علمی بود. با توجه به دسترسی محدود به برخی از پایگاه‌ها و مقالات، تعدادی از مقالات مهم که واجد شرایط برای ورود به مطالعه بودند، مورد استفاده قرار نگرفتند.

نتیجه‌گیری

به نظر می‌رسد که برخورداری سازمان‌ها از مدیریت

منابع

- Samadi-Miarkolaei H, Samadi-Miarkolaei H. Towards the Wise University: the Third Academic Revolution. *Science and Technology Policy Letters*. 2019;9(2):43-66.
- Sadat hoseini AS, Mohammadi M. The Concept of Intellectual Nursing: Literature Review. *Scientific Journal of Islamic Studies in the Field of Health*. 2021;5(1):47-58.
- sadat hoseini as. Defining Wisdom as a Nursing Goal based on the Definition of Nursing Concepts in Islamic Texts. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2018;13(4):45-50.
- Nourozian Amiri M, Khalkhali A, Shakibaei Z. Conceptualization of Wisdom based Principals. *Journal of School Administration*. 2019;7(1):1-22.
- Esfahani M. Patient companion. 2 ed. Tehran: Tehran University of Medical Sciences: Publications of the Center for Ethics and History of Medicine; 2005.
- Isfahani Mm. Physicians' Consideration and Compassionate. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2009;2(1):1-6.
- Moradi M, Zandipak R. Wisdom-based management style and the structures and paths to achieve it and its relationship with transformational leadership (Case study: five star hotels in Tehran). *Journal of Social Studied in Tourism*. 2021;8(2):27-58.
- Lysne CJ, Wachholtz AB. Pain, Spirituality, and Meaning Making: What Can We Learn from the Literature? *Religions*. 2011;2(1):1-16.
- Ahmadizadeh M, Ghasemi A, Arezaee H. Health and Sickness in the Transcendent Philosophy. *Scientific Journal of Kheradname-ye Sadra*. 2020;25(2):89-100.
- Moradi M. Design and Development of Wisdom-Based Organization Model in Government Agencies. *Quarterly Journal Public Administration* 2015;7(21):185-209.
- Kolodinsky RW, Bierly PE. Understanding the Elements and Outcomes of Executive Wisdom: A Strategic Approach. *Journal of Management & Organization*. 2013;19(1):1-24.
- Moattar F, Moattar H. Islamic and Iranian

- Scientists as Founders and Authors of the Charter of Medical Ethics Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2010;1(2):113-6.
13. Shiravand M, Ranjkesh M. Review and critique the Medical law With Explanation Philosophical Foundations of Islamic Scholars (Farabi, Ibn Sina, Mulla Sadra). Bioethics Journal. 2016;6(20):167-82.
 14. Hasenfratz K, Moergeli H, Sprott H, Ljutow A, Hefti R, Rittmayer I, et al. Do Chronic Pain Patients Wish Spiritual Aspects to Be Integrated in Their Medical Treatment? A Cross-Sectional Study of Multiple Facilities. *Frontiers in Psychiatry*. 2021;12(969).
 15. Ferreira-Valente A, Sharma S, Torres S, Smothers Z, Pais-Ribeiro J, Abbott JH, et al. Does Religiosity/Spirituality Play a Role in Function, Pain-Related Beliefs, and Coping in Patients with Chronic Pain? A Systematic Review. *Journal of religion and health*. 2019.
 16. Rippentrop EA, Altmaier EM, Chen JJ, Found EM, Keffala VJ. The Relationship between Religion/Spirituality and Physical Health, Mental Health, and Pain in a Chronic Pain Population. *Pain*. 2005;116(3):311-21.
 17. Wachholtz AB, Pearce MJ. Does Spirituality as a Coping Mechanism Help or Hinder Coping with Chronic Pain? *Current Pain and Headache Reports*. 2009;13(2):127-32.
 18. Ferreira-Valente A, Damião C, Pais-Ribeiro J, Jensen MP. The Role of Spirituality in Pain, Function, and Coping in Individuals with Chronic Pain. *Pain medicine (Malden, Mass)*. 2020;21(3):448-57.
 19. Büssing A, Michalsen A, Balzat HJ, Grünther RA, Ostermann T, Neugebauer EA, et al. Are Spirituality and Religiosity Resources for Patients with Chronic Pain Conditions? *Pain medicine (Malden, Mass)*. 2009;10(2):327-39.
 20. Wachholtz AB, Pargament KI. Is Spirituality a Critical Ingredient of Meditation? Comparing the Effects of Spiritual Meditation, Secular Meditation, and Relaxation on Spiritual, Psychological, Cardiac, and Pain Outcomes. *Journal of behavioral medicine*. 2005;28(4):369-84.
 21. Donaldson LJ. The Wisdom of Patients and Families: Ignore It at Our Peril. *BMJ Quality & Safety* 2015;24(10):603-4.