



The Role of Aesthetics in Organizational Documents and Artifacts: A Qualitative Study from the Perspective of Nursing Leaders

Poursaadat. Newsha¹, Cheraghi. MohammadAli^{2*}, Esmaeili. Maryam³, Hajibabae. Fatemeh⁴

1- MSc, Department of Nursing Management, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2- Professor, Department of Nursing Management, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

3- Professor, Department of Critical Care, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

4- Associate Professor, Department of Nursing Management, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Received Date:

2025.7.29

Accepted Date:

2025.9.7

*Corresponding

Author Email:

cheraghiali2000@
yahoo.com

Abstract

Background and purpose: A key aesthetic dimension of nursing leadership involves embedding aesthetic principles into the formulation of organizational documents and artifacts. These elements embody beauty in both visual design and semantic content within the healthcare environment, created by providers and perceived by all stakeholders. This study aimed to explore the role and manifestation of aesthetics in such organizational materials from the perspective of nursing leaders at Tehran University of Medical Sciences.

Methods: This qualitative study, conducted in 2023, utilized a conventional content analysis methodology guided by the Graneheim and Lundman approach. The participants were nursing managers and leaders from hospitals affiliated with Tehran University of Medical Sciences. A total of 28 participants were recruited via purposive and snowball sampling. Data were collected through in-depth, semi-structured interviews, supplemented by photovoice and field observations, to explore the guiding principles and prevailing atmosphere shaping organizational aesthetics.

Results: The analysis of the data yielded 191 initial codes, which were abstracted into six main themes: (1) Preservation and Maintenance, (2) Standardization, (3) Cleanliness and Beautification, (4) Order and Arrangement, (5) Organization, and (6) The Sublime.

Conclusion: The study concludes that the aesthetic vision championed by nursing leaders—as manifested in organizational documents and the workplace environment—is palpable to all stakeholders. This perceived aesthetic fosters a sense of grace and compassion in the thoughts, speech, and actions of both care providers and recipients. Ultimately, it facilitates a more holistic form of "aesthetic nursing care" and helps to create a comforting, home-like atmosphere for patients.

Keywords: Aesthetics, Organizational Documents, Organizational Artifacts, Nursing Leadership, Qualitative Study



Copyright©2025 Scientific Association of Hospital Affairs, and Tehran University of Medical Sciences. Published by Tehran University of Medical Sciences. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>). Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

تبیین جایگاه زیبایی شناسی در اسناد و مصنوعات سازمانی از منظر مدیران و رهبران

پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی تهران

نیوشا پورسعادت^۱، محمدعلی چراغی^{۲*}، مریم اسماعیلی^۳، فاطمه حاجی بابایی^۴

۱- کارشناس ارشد، گروه مدیریت پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۲- استاد، گروه مدیریت پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۳- استاد، گروه مراقبت‌های ویژه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۴- دانشیار، گروه مدیریت پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

چکیده:

زمینه و هدف: یکی از ابعاد زیبایی‌شناسی در مدیریت و رهبری پرستاری، به کارگیری عناصر زیباشناختی در تنظیم اسناد و مصنوعات سازمانی است؛ این اسناد و مصنوعات سازمانی نمودی از زیبایی در ساختار ظاهری و محتوای معنایی محیط نظام سلامت‌اند که توسط ارائه‌دهندگان خدمات سلامت خلق و از سوی ذی‌نفعان دریافت و درک می‌شوند. این مطالعه با هدف تبیین جایگاه زیبایی‌شناسی در اسناد و مصنوعات سازمانی از منظر مدیران و رهبران پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه کیفی با روش تحلیل محتوای مرسوم و رویکرد گرانهایم و لاندمن در سال ۱۴۰۲ انجام شد. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های فردی عمیق نیمه‌ساختارمند و چهره‌به‌چهره با تیم مدیریت و رهبری پرستاری بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران جمع‌آوری شد. نمونه‌گیری هدفمند و گلوله‌برفی بود و در مجموع ۲۸ مصاحبه انجام شد. تحلیل شامل بررسی تفکر و روح جاری در تنظیم اسناد و محیط‌آرایی سازمان از طریق مصاحبه، صدای تصاویر و مشاهده میدانی بود.

نتایج: از مجموع ۲۸ مصاحبه، ۱۹۱ کد استخراج شد که در شش طبقه شامل حفظ و نگهداشت، استانداردسازی، پاکیزه و زیباسازی، نظم و ترتیب، سازماندهی و والایی دسته‌بندی شدند.

نتیجه‌گیری: روح جاری زیبایی‌شناسی رهبران زیباشناخت‌گرا در تنظیم اسناد و ایجاد زیست سازمانی زیباشناخت‌گرا توسط ذی‌نفعان احساس می‌شود. این تجربه باعث لطافت در پندار، گفتار و کردار ارائه‌دهندگان و گیرندگان خدمات سلامت شده، مراقبت پرستاری زیباشناخت‌گرا را تسهیل و احساس در خانه بودن را برای بیماران به ارمغان می‌آورد.

کلیدواژه: زیبایی‌شناسی، اسناد، مصنوعات سازمانی، مدیریت و رهبری، پرستاری

تاریخ دریافت:

۱۴۰۴/۵/۷

تاریخ پذیرش:

۱۴۰۴/۶/۱۶

* نویسنده مسئول مقاله:

cheraghiali2000@
yahoo.com

مقدمه

زیبایی‌شناسی، به عنوان مطالعه‌ی تجربه‌ی حسی و ادراکی، فراتر از هنر و زیبایی‌شناسی ظاهری، به بررسی معنای نهفته در پدیده‌ها می‌پردازد (۱). این مفهوم در سال‌های اخیر وارد مطالعات سازمانی شده و به عنوان دانشی ضمنی، در شکل‌دهی به ادراکات و تجربیات رهبران و اعضای سازمان نقش بسزایی دارد (۲). هانسن و همکاران (۲۰۰۷) بر اهمیت دیدگاه اعضای سازمان در شکل‌دهی به درک آن‌ها از رهبری زیبایی‌شناختی تأکید می‌کنند (۳)، دیدگاه‌هایی که در کنار ویژگی‌های ذاتی رهبران، به خلق تجربه‌ای زیبایی‌شناسانه در سازمان کمک می‌کنند (۴). در این پژوهش، زیبایی‌شناسی نه تنها به عنوان یک عنصر بصری، بلکه به عنوان ابزاری قدرتمند برای ایجاد معنا، ارتباط و انگیزه در سازمان مورد بررسی قرار می‌گیرد. اسناد و مصنوعات سازمانی به عنوان نمودهای عینی این زیبایی‌شناسی، می‌توانند در شکل‌دهی به هویت سازمانی، تقویت فرهنگ سازمانی و بهبود عملکرد کارکنان نقش مؤثری ایفا کنند (۵). این نقش، با توجه به رشد فرهنگ بصری و گردش گسترده تصاویر در فضای آنلاین، اهمیت بیشتری یافته است؛ به گونه‌ای که سازمان‌ها به‌طور استراتژیک بر طراحی زیباشناختی محیط‌های کاری خود سرمایه‌گذاری می‌کنند تا ارزش‌ها، مأموریت و موقعیت خود را به ذینفعان منتقل کنند (۶). در پرتو این آگاهی افزایش یافته از طراحی محل کار، درک نحوه تفسیر و تجربه‌ی اعضای سازمان از تصاویر و فضاهای زیباشناختی اهمیت می‌یابد. نتایج مطالعات نشان می‌دهد که تصاویر محیط کار می‌توانند ارزش‌های هنجاری مرتبط با کار، کارکنان و سازمان را منتقل کنند (۷). از این منظر، بهره‌برداری از زیبایی‌شناسی به معنای استفاده از ادراکات حسی و معنایی احساسی برای درک هدف سازمان و تحقق آن است؛ به طوری که زیبایی‌شناسی می‌تواند به شناسایی سازمان و

هدایت استراتژی‌های مرتبط با ذینفعان کمک کند (۸). بنابراین، زیبایی‌شناسی در اسناد و مصنوعات سازمانی که توسط یک رهبر زیباشناخت‌گرا هدایت می‌شود، می‌تواند کارکردهای متنوعی داشته باشد. در همین راستا، دابسون^۱ (۱۹۹۹) مدیران را به سه دسته مدیران اجرایی، مدیران اخلاقی و مدیران زیباشناخت‌گرا تقسیم می‌کند؛ مدیرانی که به جای تمرکز صرف بر سود، به دنبال تعالی در تولیدات هستند (۹). چوا و دگلینگ^۲ (۱۹۹۳) نیز زیبایی‌شناسی را ابزاری برای ارزیابی اقدامات مدیران می‌دانند (۱۰). با این حال، پاسخ به این پرسش که زیبایی‌شناسی سازمانی دقیقاً چیست، همچنان دشوار است. برخی پژوهشگران، زیبایی‌شناسی سازمانی را به کارگیری روش‌های هنری در سازمان‌ها می‌دانند و آن را به‌عنوان دیدگاهی برای تحلیل پدیده‌های سازمانی معرفی می‌کنند (۲). کی‌سیا رادیک^۳ و همکاران (۲۰۲۴) بر وجود درک ناکافی از زیبایی‌شناسی سازمانی در سازمان‌های معاصر تأکید دارند. آن‌ها معتقدند که آشفتگی ناشی از بحران‌ها، سازمان‌ها را به سمت نوآوری، تخیل، شهود و بداهه‌گویی سوق داده است؛ که این خود زمینه‌ساز «چرخش زیبایی‌شناختی» در زیست سازمانی، علم مدیریت و رهبری شده است (۲). ساخت زیبایی‌شناسی در اجتماع، پژوهشگران سازمانی را ترغیب کرده تا فرآیندهای سازمانی را با نگاهی هنری و زیبایی‌شناختی، در کنار منطق علمی، مورد بررسی قرار دهند (۱۱). استراتی^۴ نیز با تأکید بر نقش دانش همدلانه، احساسات و شهود، زیبایی‌شناسی را راهی برای کسب معرفت فراتر از عقلانیت صرف معرفی می‌کند (۱۲).

¹ Dobson

² Chua & Degeling

³ Kaisa Raadik

⁴ Strati

آشنا با مبحث رهبری زیباشناخت گرا در دانشکده پرستاری و مامایی علوم پزشکی تهران انجام شد، سپس سایر مشارکت کننده ها به صورت گلوله برفی توسط مدیران معرفی شدند. معیار ورود افراد به مطالعه، افرادی که در تیم رهبری و مدیریت پرستاری (ارشد، میایی، عملیاتی) بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران قرار داشتند و دارای ابلاغ رسمی بوده و یا قبلاً در این مناصب بوده‌اند و ضمن شهرت به زیباشناخت گرایی در زیست سازمانی، تمایل به انجام مصاحبه نیز داشتند، بود. پیش از مصاحبه با هر مدیر برای اطمینان از صحت انتخاب نمونه (شهرت به زیباشناخت گرایی) از محیط کاری فرد بازدید شد، تا شواهد عینی از وجود یا عدم وجود ویژگی‌های زیباشناختی در محیط کار بدست آید.

بررسی اسناد و مصنوعات سازمانی مشتمل بر مواد زیبایی همچون بازآرایی محیط‌های کاری و بالینی و استفاده از عناصر زیبایی شناسی در ایجاد و نگهداشت اسناد و الایی همچون رعایت پندار، گفتار و کردار حاکی از روح هنر و زیباشناسی در زیست سازمانی پرستاری بود. جهت رسیدن به اشباع داده‌های مرتبط با موضوع و پدیده تحت مطالعه از مشارکت کنندگان مصاحبه شد و اسناد و مصنوعات سازمانی پیش‌گفت مشاهده و تطبیق داده شد. بررسی مصنوعات سازمانی مترتب بر استانداردهای ساختاری، فرآیندی و برآیندی و همچنین معیارهایی چون زیبایی و غیرزیبایی، جذابیت و غیرجذاب بودن، هارمونیک و غیرهارمونیک، قرینگی و غیرقرینگی مورد بررسی قرار گرفت. در ارتباط با روایت هنر و زیبایی در اسناد و مصنوعات سازمانی و مستندسازی آنچه که در این رابطه در مصاحبه‌ها توسط مصاحبه‌شونده بدان پرداخته شده بود از صدای تصاویر^۱ و یادداشت در عرصه نیز استفاده شده است.

با توجه به نو بودن موضوع زیبایی شناسی در مطالعات سازمانی، نیاز به واکاوی آن در حوزه سلامت و پرستاری بیش از پیش احساس می‌شود. پیچیدگی زیست سازمانی در نظام سلامت و ضرورت بازطراحی سازمان‌های مراقبت سلامت به گونه‌ای چابک، حساس و منعطف، بررسی مفهوم زیبایی شناسی را در رهبری پرستاری ضروری می‌سازد. نمودهای عینی رهبری زیباشناخت گرا مانند اسناد و مصنوعات سازمانی، در مطالعات رهبری پرستاری کمتر مورد توجه قرار گرفته‌اند. به‌ویژه در ایران، مطالعات مرتبط با رهبری زیباشناخت گرا در پرستاری نوپا هستند؛ از این‌رو، تبیین زیبایی شناسی اسناد و مصنوعات سازمانی در رهبری پرستاری ایران، ضرورتی علمی و کاربردی دارد. با توجه به نقش محوری پرستاران در تعامل مستقیم با بیماران، مدیریت مراقبت، و شکل‌دهی به تجربه زیباشناختی در محیط‌های درمانی، بررسی زیبایی شناسی در رهبری پرستاری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (۳، ۱۲) بنابراین موارد پیش‌گفت، این مطالعه با هدف تبیین جایگاه زیبایی شناسی در اسناد و مصنوعات سازمانی از منظر مدیران و رهبران پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد.

مواد و روش‌ها

با هدف تبیین و بازنمایی عمیق‌تر جنبه‌های زیباشناخت گرایی در زیست سازمانی مدیران و رهبران پرستاری، این پژوهش با بهره‌مندی از رویکرد کیفی و تحلیل محتوای مرسوم، در سال ۱۴۰۲ انجام شد. جامعه پژوهش شامل تیم رهبری و مدیران پرستاری در سطوح سه گانه مدیریتی پرستاری (ارشد، میانی و عملیاتی) بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران بود. نمونه‌گیری هدفمند و گلوله‌برفی بوده است. مشارکت کننده اول از طریق معرفی اساتید پیشکسوت و

¹ Photo Voice

شد. با توجه به محدود بودن تعداد رهبران زیباشناخت گرا در بیمارستان‌ها و دشواری در شناسایی و دسترسی به ایشان، انجام مصاحبه‌ی پایلوت به شکل رسمی ممکن نبود. با این حال، پیش از آغاز مصاحبه‌های اصلی، سوالات راهنما با دو نفر از همکاران متخصص در حوزه‌ی پرستاری مورد بررسی غیررسمی قرار گرفت و اصلاحات جزئی در نحوه‌ی بیان برخی سوالات انجام شد تا وضوح و انسجام آن‌ها افزایش یابد. این فرآیند به ارتقاء کیفیت ابزار جمع‌آوری داده‌ها کمک کرد. در ادامه، نمونه‌ای از سوالات مطرح‌شده در مصاحبه نیمه‌ساختاریافته قابل مشاهده است:

لطفاً در مورد رفتارها و کردارهای رهبری و مدیریتی زیباشناخت‌گرای اختصاصی خودتان به صورت عام و اختصاصی شرح وظایف مدیریتی‌تان بفرمائید چه کرده و چه می‌کنید که زیست سازمانی پرستاری شما مشهور به زیباشناخت‌گرایی می‌باشد؟ لطفاً مصادیق موارد را در اسناد و مصنوعات سازمانی‌تان بفرمائید.

مصاحبه‌ها پس از ضبط با دستگاه دیجیتال، به صورت کلمه‌به‌کلمه رونویسی و در نرم‌افزار MAXQDA 2020 وارد شد. سپس داده‌های متنی حاصل، با بهره‌گیری از رویکرد تحلیل محتوای مرسوم و بر اساس چارچوب گرینهام و لاندمن^۱، کدگذاری و تحلیل گردید. این رویکرد شامل مراحل شناسایی واحدهای معنایی، کدگذاری، دسته‌بندی مضامین فرعی و استخراج طبقات اصلی است و با تأکید بر حفظ زمینه معنایی و تفسیر دقیق تجربیات مشارکت‌کنندگان، امکان سازماندهی داده‌های کیفی به صورت منسجم و معتبر را فراهم می‌سازد (۱۳). معیارهای مقبولیت، قابلیت اعتماد، قابلیت انتقال و قابلیت تایید برای بیان صحت و استحکام داده‌ها و ارزشیابی روند انجام پژوهش به کار گرفته شد. جهت اطمینان

مشارکت‌کننده‌ها در این مطالعه ۲۸ نفر و شامل هر سه سطح مدیریت پرستاری بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران (مترونها، سوپروایزران و سرپرستاران)، تجارب بکارگیری عناصر زیبایی در زیست سازمانی پرستاری را داشتند. در مجموع ۲۸ مصاحبه شامل مصاحبه با ۵ مترون، ۱۲ سوپروایزر و ۱۱ سرپرستار از بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد. با هر شرکت‌کننده تنها یک بار مصاحبه انجام شد. در این مطالعه حداکثر تنوع در نمونه‌گیری در انتخاب افراد و بخش‌های محل خدمت افراد رعایت شد. به سبب جدید بودن مبحث زیبایی‌شناسی در پرستاری علیرغم رسیدن به اشباع در مصاحبه‌ها، مصاحبه با رهبران زیباشناخت‌گرا در سیزده بیمارستان از بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران ادامه یافت. روش جمع‌آوری داده‌ها در این پژوهش مصاحبه‌های باز به شکل نیمه‌ساختاری و چهره‌به‌چهره بوده است. طول مدت مصاحبه‌ها به طور میانگین ۷۵ دقیقه بوده است. همه مصاحبه‌ها در محیطی آرام معمولاً اتاق کار مدیران یا مکان آرام دیگری در محل کار آن‌ها و در زمان مناسب که شرکت‌کنندگان انتخاب کردند، انجام شد. تمام مصاحبه‌ها پس از گرفتن اجازه‌نامه کتبی از افراد صورت گرفت.

در این پژوهش، برای حفظ قابلیت اعتماد داده‌ها، از راهنمای مصاحبه نیمه‌ساختاریافته استفاده شد. این راهنما شامل پرسش‌هایی درباره‌ی اطلاعات دموگرافیک، سوابق حرفه‌ای مشارکت‌کنندگان، و سوالات اصلی مرتبط با اهداف مطالعه بود. راهنمای سوالات مصاحبه در این پژوهش توسط استاد پرستاری که دارای تخصص و تجربه در حوزه‌ی زیبایی‌شناسی و مدیریت پرستاری هستند، تدوین گردید. تدوین سوالات با بهره‌گیری از مرور مطالعات پیشین مرتبط با زیبایی‌شناسی در مدیریت و رهبری پرستاری و با توجه به اهداف پژوهش انجام

¹ Griesheim & Lundman

یافته ها

با مراجعه به سیزده بیمارستان از بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران که شامل پنج بیمارستان جنرال و هشت بیمارستان تخصصی بود، تعداد بیست و هشت مصاحبه انجام شد. دو بیمارستان از مجموع پانزده بیمارستان دانشگاه علوم پزشکی تهران به دلیل پوشش کافی حوزه‌ی کودکان در مصاحبه‌ها و عدم معرفی مشارکت‌کننده در بیمارستان دیگر مورد نمونه‌گیری قرار نگرفتند.

از مقبولیت داده‌ها، جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها به صورت گام-به‌گام تحت هدایت اساتید تیم تحقیق صورت گرفت. برای محقق شدن قابلیت اعتماد، از طولانی شدن زمان جمع‌آوری داده (انجام مصاحبه‌ها) تا حد امکان خودداری شده و از مشارکت‌کنندگان بر اساس راهنمای مصاحبه سوال شد. به منظور قابلیت انتقال حداکثر تنوع در نمونه‌گیری رعایت شد. برای به دست آوردن قابلیت تأیید در مطالعه، مراحل و روش تحقیق به طور دقیق ثبت و گزارش شد تا امکان پیگیری برای دیگران فراهم شود.

جدول ۱- اطلاعات دموگرافیک مشارکت‌کنندگان

مشخصات	سرپرستار	سوپروایزر	مترون
میانگین سن	۴۸/۳	۴۸/۵	۴۹/۴
جنس	مونث	۱۱	۵
	مذکر	۱	-
میانگین سابقه کاری	۲۳	۲۱	۲۵/۸
میانگین سابقه در نقش	۹/۹	۱۳	۱۹
کارشناسی	۱۰	۳	-
تحصیلات	کارشناسی ارشد	۸	۳
دکتری	-	۱	۲

و «خلاقیت و نوآوری در اسناد و مصنوعات سازمانی» است. در ادامه، هر یک از این طبقات و زیرطبقات به صورت تفصیلی مورد تحلیل و تبیین قرار گرفته‌اند. سایر طبقات، به دلیل هم‌پوشانی مفهومی و انسجام درونی، فاقد زیرطبقه بودند و به صورت طبقه اصلی ارائه شدند.

از مجموع ۲۸ مصاحبه، تعداد ۱۹۱ کد اولیه استخراج گردید. تحلیل این داده‌ها منجر به شناسایی شش طبقه اصلی شامل «حفظ و نگهداشت»، «استانداردسازی»، «پاکیزه و زیباسازی»، «نظم و ترتیب»، «سازماندهی» و «والایی» شد. طبقه «والایی» مشتمل بر دو زیرطبقه «انتقال احساس زیباشناختی»

جدول ۲- طبقات، زیر طبقات و کدها

طبقة اصلی	زیر طبقه	مثال کدها	فراوانی
حفظ و نگهداشت	-	سالم بودن مصنوعات سازمان، استفاده از تکنولوژی، حفاظت پایدار از مستندات	۲۴
استانداردسازی	-	یکپارچه سازی اجزای محیط، چینش استاندارد نیروها و تجهیزات، طراحی استاندارد فرم‌ها و چک‌لیست‌ها	۳۶
پاکیزه و زیباسازی	-	زیبایی محیط، توجه به هارمونی و چینش رنگ‌ها، توجه داشتن به معانی رنگ‌ها در طراحی، استفاده از تزئینات در بخش، زیبایی ظاهری اسناد، تمیز بودن اسناد، اهمیت دادن به نظافت محیط	۴۰
نظم و ترتیب	-	قرار گرفتن وسایل در جای خود، نظم و هماهنگی در اسناد و مصنوعات	۲۴
سازماندهی	-	ایجاد تغییرات اصلاحی در اسناد و مصنوعات سازمان، همکاری در طراحی فضا، خلوت نگه داشتن فضای کار از وسایل اضافه	۳۰
والایی	انتقال احساس زیباشناخت	استفاده کردن از شعر برای انتقال مطالب، استفاده از موسیقی در محیط، استفاده از تصاویر و نقاشی الهام بخش در محیط	۱۰
	خلاقیت و نوآوری در اسناد و مصنوعات	نوآوری در طراحی فرآیندها، استفاده از نمادها در مصنوعات، مستندسازی خلاقانه، ایده پردازی در زمینه‌ی اسناد و مصنوعات سازمان	۲۷

تکنولوژی، یک سوپروایزر خانم جوان با ۳ سال سابقه مدیریت می‌گوید: "من به جای اینکه هر تکه بخش پیام یه ورقه رو بزنم از ایمنی صحبت کنم، اومدم توی تمام بخشهای بیمارستان یه بُردی رو تعریف کردم به عنوان بُرد ایمنی در اون پوستر ایمنی رو قرار دادم که اهم موارد مورد نیاز پرستاران وجود داره و سایر فایل‌های مربوط به ایمنی از طریق اسکن کیو آر کد در دسترس پرستار قرار می‌گیره."

سوپروایزر آقا با ۱۱ سال سابقه مدیریت گفت: "بحث تکنولوژی آموزشی بود و ما دوست داشتیم در آموزش به بیمار به سمت پیپرس بریم. من رفتم تحقیق کردم چه دستگاهی می‌تونیم استفاده کنیم دیگه آموزش ما وابسته به فرد نباشه. بعد بحث دستگاه بلوفای (یعنی بلوتوث-وایفای) رو من رفتم صحبت کردم بیانر."

اسناد در این مطالعه شامل کلیه‌ی مکتوبات رسمی و غیر رسمی یک مدیر پرستاری و مصنوعات، آن، ساخته دست انسان است که بواسطه موقعیت مدیریتی در محیط تحت مدیریت فرد ایجاد و بکار گرفته می‌شود و نمود عینی روح جاری در فکر، قلب، چشم، گوش، زبان و جوارح هوشمند رهبران زیباشناخت گرا می‌باشد.

۱- حفظ و نگهداشت

حفظ و نگهداری از منظر مشارکت کنندگان، شامل مواردی مانند سالم بودن مصنوعات سازمانی، بهره‌گیری از تکنولوژی، و حفاظت پایدار از مستندات است. این دیدگاه به چگونگی نگهداری، شرایط حفظ اسناد و مصنوعات سازمانی در طول سال‌های کاری می‌پردازد. تأکید افراد بر زیبایی و حضور روح زیباشناختی در شکل و محتوای اسناد و مصنوعات سازمانی بود. برای نمونه، در زمینه استفاده از

۲- استانداردهای

استانداردسازی از منظر مصاحبه‌شوندگان به مواردی از قبیل یکپارچه‌سازی اجزای محیط، چینش استاندارد نیروها و تجهیزات، طراحی استاندارد فرم‌ها و چک‌لیست‌ها اشاره دارد. سوپروایزر آقا با ۱۱ سال سابقه مدیریتی در این رابطه گفت: "برای این که توی آموزش ما بحث زیباشناختی رو داشته باشیم اومدیم کالر کدینگش کردیم یعنی رنگ‌بندی، کدبندی واسه رنگ. یعنی کلیه پمفلت‌هایی که تو زمینه قلب و عروق بود، من قرمز زد. ارتوپدی بود رنگ استخونی. گوارش سبز. من الان از دور بینم. یه کدبندی تو ذهنم هست."

سوپروایزر خانم با ۱۷ سال سابقه مدیریتی: "ما چک لیست هامون رو با توجه به ماهیت بخش و نیاز بیمارانمون بازطراحی کردیم. هدفمونم این بود که بیمار وقتش تلف نشه و گیج نشه. مثلاً سعی کردیم آموزش حین ترخیصمون رو با چک لیستس کردن استاندارد کنیم. تا با علامت زدن بیمار درگیر خواندن خط نشه و برای همه قابل فهم باشه. بیمارمونم راحت تر می‌تونن مراقبتای بعد عملشو انجام بده."

۳- پاکیزه و زیباسازی

پاکیزه و زیباسازی از دیدگاه مشارکت‌کنندگان شامل مواردی مانند زیبایی محیط، توجه به هارمونی و چینش رنگ-ها، توجه داشتن به معانی رنگ‌ها در طراحی، استفاده از تزئینات در بخش، زیبایی ظاهری اسناد، تمیز بودن اسناد، اهمیت دادن به نظافت محیط می‌باشد.

سوپروایزر خانم با ۱۲ سال سابقه مدیریتی ذکر کرد: "بورد آموزشی از نظر زیبایی‌شناسی اون بورد برای من خیلی مهمه باید مرتب و خوش خط باشه. خود بورد تمیز باشه. خیلی بمباران اطلاعاتی نشده باشن مریض‌ها. نوشتاری مطالب می‌تونه کم ولی گویا باشه. از فاصله دور بتونن بینن از تصاویر

استفاده کنن. بعضی رابطین آموزش ما ذوق دارن خودشون تصاویر رو می‌کشن استقبال می‌کنن. ماهم یه سری تصاویر در اختیارشون قرار دادیم."

مترون خانم با ۱۷ سال سابقه مدیریتی گفت: "ما یه پرستاری داریم که من خیلی ازش حمایت دارم می‌کنم که این اصلاً نقاشی و هنرشو طراحی‌ش خیلی خوبه داریم ازش استفاده می‌کنیم. مثلاً توی بخشی که اسم بخش لاله‌ست، مثلاً یه لاله کشیده، طراحی با چوب کرده روی دیوار و این المان اون بخشه. همه‌ی اینا باعث میشه که یه طراحی خوبی تو بخش باشه همه چی باید مرتب باشه، همه چی تمیز باشه. چون یه بیمارستان وقتی وارد میشی اولین چیزی که به چشمت می‌خوره زیبایی، نظافت و تمیزی و نظمشه"

۴- نظم و ترتیب

نظم و ترتیب در اسناد و مصنوعات سازمانی از نظر مصاحبه‌شوندگان شامل مواردی از قرار گرفتن وسایل در جای خود، نظم و هماهنگی در اسناد و مصنوعات سازمانی می‌باشد. در طی مصاحبه با رهبران زیباشناخت‌گرا آنها به دفعات متعدد، به نظم در ارکان مختلف زندگی پرستار مانند نظم فکری، نظم در حرفه و ظاهر اشاره داشتند.

مترون خانم بیمارستان با ۱۶ سال سابقه مدیریتی گفت: "از دید من زیبایی توی سیستم پرستاری الان این مدلیه، که همه چیز مرتب و منظم و به اندازه در دسترس پرستار باشه بهم ریخته نباشه و جایگاهش مشخص باشه، هم پرستار راحت تر کار می‌کنه هم کسی که ورود می‌کنه لذت می‌بره، می‌بینه زیبا همه چیز، مرتب و هماهنگ."

سوپروایزر آقا با ۱۱ سال سابقه مدیریتی گفت: "نظم و هماهنگ بودن کلیت پرستار، حالا اونچه که دیگران ازت میبینن مثل محیط، ظاهر بخش، رفتار پرستار، ظاهرش، نوشتنش، حرف زدنش، در یک مجموعه کل مثل رژه نظامی هست که

۶-۱ انتقال احساس در اسناد و مصنوعات سازمانی

رهبران زیبایی در اسناد و مصنوعات سازمانی را تنها زیبایی ظاهری و نمود عینی زیبایی نمی‌دانند بلکه به معنای عمیق‌تری از مفهوم زیبایی در اسناد و مصنوعات مانند محتوی و احساسات منتقل شده از آن‌ها به افراد می‌پردازند و بدین ترتیب برای ایجاد اتمسفر زیبای سازمانی تلاش می‌کنند. مثال- هایی از این قبیل از دیدگاه مشارکت‌کنندگان شامل، استفاده کردن از شعر برای انتقال مطالب، استفاده از موسیقی در محیط، استفاده از تصاویر و نقاشی الهام بخش در محیط می‌باشد.

سرپرستار خانم با ۱۱ سال سابقه مدیریتی: "من همیشه اونجا نوشتم که با لبخند روبروی دوربین بایستید تا من با نگاه به شما، در را بر روی قدوم پر خیر شما بگشایم. خب؟ یعنی ما از اونجا در واقع شروع می‌کنیم که به مردم یکی آرامش بدیم اونا وایمیستن پشت اونجا شاید حالا آرامش بگیرن بیان."

در جایی دیگر ایشان شعری بر دیوار در مورد اهمیت بهداشت دست که توسط بیمار مبتلا به کانسر بهبود یافته در بخش هماتولوژی سروده شده را نشان می‌دهد. این سروده توسط ایشان قاب گرفته شده و بر دیوار بخش نصب شده است.

مترون بیمارستان با ۲۵ سال سابقه مدیریتی گفت: "به بچه-ها کارت تبریک تولد می‌دادیم نه کارت مالی یه کارت تولدت مبارک توی تاریخ تولدشون می‌دادم که بدونن به یادشونم. اگر از پرسنل عزیزش رو از دست داده بود انتهای سال برای ورود به سال جدید برای تسلی خاطر و دلگرمیش برایش یادداشتی در کارت می‌دادیم که بدونه ما در کنارشیم."

۶-۲ خلاقیت و نوآوری در اسناد و مصنوعات سازمانی

خلاقیت و نوآوری در اسناد و مصنوعات سازمانی به معنای استفاده از نیروی ذهن رهبران برای ایجاد سبک و فرم جدید از اسناد و مصنوعات سازمانی به منزله‌ی ایجاد حس مثبت و شگفتی در ذینفعان و سود آوری برای سازمان است. رهبران

یک نفر تو رژه چپ و راست میزنه اون زیبایی همه رو از بین بیره، شما یه رژه‌ای داری می‌بینی یه نفر وسط داره چپ و راست میزنه، این که کل زیبایی رو از بین برد. اون هماهنگی و نظم زیبایی میده اون لباس فرم کمتر به شما زیبایی میده."

۵- سازماندهی

سازماندهی از دیدگاه مشارکت‌کنندگان به مواردی مانند ایجاد تغییرات اصلاحی در اسناد و مصنوعات سازمان، همکاری در طراحی فضا، خلوت نگه داشتن فضای کار از وسایل اضافه اشاره دارد.

سوپروایزر خانم با ۱۱ سال سابقه مدیریتی اشاره کرد: "فرم مریض‌ها رو عوض کردم، لباس‌های مریضا همه آبی آسمانی رنگ و رو رفته بود نامه زدم به مدیر چندتا مدل پیشنهاد دادم. این سری هم برای پتو و روتختی بیماران اقدام کردم."

سرپرستار خانم با ۱۲ سال سابقه مدیریت گفت: "از اول طراحی بخش با نظر مدیر، از من نظر خواستند، یعنی تجهیزات چی می‌خوایم، چه مدلی خوبه، این بود که وسایل خیلی بهینه انتخاب شد، وسیله اضافه مثلاً خیلی نداریم، همه چیزم خیلی خوب استفاده شده. الان تقریباً نه ساله که داریم استفاده می‌کنیم هنوز مثلاً وسایلا خیلی خوب کار می‌کنه، شبیه نو هست. ولی این برا من همیشه خیلی مهمه که هر چیز اضافه‌ای از دور و بر مریض کم بشه. حداقل وسایل باشه، خیلی مرتب باشه."

۶- والایی

والایی در اسناد و مصنوعات سازمانی به معنی امتزاج روح زیبایی در اسناد و مصنوعات سازمانی می‌باشد، که خود شامل انتقال احساس زیباشناخت و خلاقیت و نوآوری در اسناد و مصنوعات سازمانی می‌باشد.

در جایی دیگر اشاره می‌کند: "نقاشی‌های بیماران ما قرار هست نمایشگاه بشه خیلی از اونها بدون آموزش و بداهه کشیده شده و فوق العادست. بیماران ما هوش بالایی دارن نوابغ زیادی داشتیم المپیادی داشتیم طراح فرش داشتیم میگم که از مریض‌ها باید خلاقانه استفاده کنی اینجا یه سیستم رو میطلبه که با تو همراه باشه. مثلاً بیماران ما تمایلی به خوندن پوستر ندارن. نمیخونن. گفتیم چه خلاقیتی به خرج بدیم و جالبش کنیم حتی محتوی آموزشی خودمون رو. از یه سری بیمار انمون که تولید انیمیشن بلد بودن کمک گرفتیم."

بحث

در این مطالعه تلاش شد تا ابعاد زیباشناختی اسناد و مصنوعات سازمانی به عنوان بخشی از زیست سازمانی رهبران پرستاری در محیط‌های درمانی شناسایی شود. یافته‌ها نشان دادند که زیبایی‌شناسی در سازمان صرفاً به جلوه‌های بصری محدود نیست، بلکه در قالب شش طبقه اصلی شامل حفظ و نگهداشت، استانداردسازی، پاکیزه و زیباسازی، نظم و ترتیب، سازماندهی و الوایی نمود می‌یابد. طبقه "والایی" که شامل انتقال احساس زیباشناخت و خلاقیت در اسناد و مصنوعات سازمانی است، نقش الهام‌بخش و معناآفرین زیبایی‌شناسی در رهبری پرستاری را برجسته می‌سازد.

در این پژوهش، منظور از اسناد و مصنوعات زیبا، صرفاً هنری بودن آنها نیست. در عصر کلاسیک، هنر و زیبایی مترادف تلقی می‌شدند، اما امروزه زیبایی تنها در ظاهر خلاصه نمی‌شود (۱۴). براساس یافته‌های حاصل از مصاحبه، به بعدی دیگر از زیبایی در زیست سازمانی مدیران و رهبران پرستاری تحت عنوان "والایی" دست می‌یابیم. والایی شامل انتقال خلاقانه احساس و نوآوری در طراحی اسناد و مصنوعات

زیباشناخت‌گرا با ترکیب زیبایی‌های ظاهری و روح زیبای جاری در فکر، قلب، چشم، گوش، زبان و جوارح هوشمند به تنظیم اسناد و مصنوعات سازمانی می‌پردازند و از این طریق زمینه ساز ایجاد و درک والایی در سازمان می‌شوند به عنوان مثال آن‌ها به مواردی مانند نوآوری در طراحی فرآیندها، استفاده از نمادها در مصنوعات، مستندسازی خلاقانه، ایده پردازی در زمینه‌ی اسناد و مصنوعات سازمان پرداختند.

سرپرستار خانم با ۱۱ سال سابقه مدیریت در ارتباط با مستندات محتوی آموزشی می‌گوید: "یک نوآوری که کردم، چندین سال قبل که پیام رسان‌هایی مثل تلگرام تازه اومده بود، من یه گروهی برای راحتی مریضام تشکیل داده بودم، اینا دیگه هی هر روز نمومدن پشت در درمونگاه. اینا هر موقع شبانه روز سوال پرسش داشتن من جوابشونو می‌دادم. چقدر بعدها در کرونا از ایده من استفاده شد."

مترون خانم با ۲۵ سال سابقه مدیریت گفت: "برای کنترل ترس بچه‌ها قبل اتاق عمل، ما یه ماشین شارژی گذاشتیم، از توی بخش جراحی‌مون تا اتاق عملمون که توی یه Flat بود، خب بچه‌های کوچیک که ترس داشتن می‌خواستن گان سبز کوچیک رو بپوشن، همشون دنبال این بودن که می‌خواستن سوار اون ماشینه بشن همون جا لباسشونو عوض می‌کردن، سرم و فلان این، اون می‌گفت نوبت منه، اون می‌گفت نوبت منه، والدین هم خیلی استقبال میکردن."

سوپروایزر خانم با ۱۰ سال سابقه مدیریت اشاره کرد: "در کاردرمانی ایده کار و تولید صنایع دستی با نمد را دادم. تاثیر داشت روی بروز خلاقیت بیماران و چقدر اون‌ها استقبال کردن از نمد، این باب شد هر موقع وسیله ای میخریدن برای کار درمانی نمد هم میخریدن به مناسبت‌های مختلف چقدر پزشک‌ها از مون خرید کردن و هزینه صرف خود بیماران میشد."

شاخص‌های فیزیولوژیک بیماران را گزارش کرده‌اند (۱۳). همچنین، استفاده از تصاویر هنری در فضاهای عمومی موجب تعامل اجتماعی و کاهش محرومیت ذهنی می‌شود (۱۷).

نوآوری به‌عنوان یکی از ابعاد زیبایی‌شناسی، در سازمان‌های سلامت نقش مهمی در ارتقاء کیفیت دارد (۱۸). در مواجهه با بحران‌ها و پیچیدگی‌های سازمانی، نیاز به راه‌حل‌های نوآورانه، تخیل، شهود و بداهه‌پردازی افزایش می‌یابد (۱۹). این ویژگی‌ها با رفتارهای زیبایی‌شناسانه رهبران زیباشناخت‌گرا هم‌راستا هستند (۲، ۱۹). برای نمونه، طراحی کتابخانه‌های غیرعلمی در کنار منابع تخصصی، یا استفاده از شبکه‌های اجتماعی برای آموزش بیماران، نشان‌دهنده‌ی تلفیق زیبایی، سودمندی و نوآوری در زیست سازمانی است (۲۰). در نهایت، با توجه به رقابت فزاینده در عرصه‌های سازمانی، نوآوری به‌عنوان راهبردی کلیدی برای خلق زیبایی و افزایش بهره‌وری مطرح است.

هندیانی و همکاران (۲۰۱۵) به چیدمان ساختمان از نظر زیبایی‌شناسی، دلبذیری و سهولت دسترسی اشاره کرده‌اند؛ از جمله نمادها و علائم قابل تشخیص برای هدایت مسیر بیماران (۲۱). سازماندهی و نظم در اسناد و مصنوعات سازمانی، از تلاش‌های مدیران زیباشناخت‌گرا برای ایجاد چنین زیرساخت‌هایی است که منجر به افزایش کیفیت خدمات درمانی می‌شود. مطالعه‌ای با هدف تعیین میزان توجه به بعد زیبایی‌شناختی در برنامه‌های استراتژیک بیمارستان‌های عمومی نوژ نشان داد که ابعاد زیبایی‌شناسی مانند هارمونی، هنر، رنگ، طراحی، صدا، زیبایی و کیفیت در برنامه‌های عملیاتی بیمارستان‌ها لحاظ شده‌اند (۲۲). این ابعاد نه تنها بر بیماران بلکه بر کارکنان حرفه‌ای نیز تأثیرگذار بوده‌اند. بنابراین، بررسی ایجاد حس زیبایی‌شناسی در ذینفعان سازمان، مکمل شناخت ابعاد زیبایی‌شناسی در اسناد و مصنوعات

سازمانی است که نمود جاری‌سازی تفکر و رفتار یک رهبر زیباشناخت‌گرا در سازمان محسوب می‌شود.

بسیاری از مشارکت‌کنندگان ویژگی‌هایی مانند نواختن ساز، علاقه به نقاشی، موسیقی و نویسندگی داشتند. این گرایش‌ها نشان‌دهنده‌ی تمایل رهبران زیباشناخت‌گرا به جاری‌سازی زیبایی در سازمان از طریق عناصر هنری و انتقال خلاقانه احساس به ذینفعان است. جمله‌ی کلیدی « آنها تمایل دارند، (ذینفعان سازمان)، بیمارستان را مانند خانه خود بدانند» به‌وضوح بر اهمیت تفکر زیباشناختی معنویت‌گرا و همدلانه در رهبری پرستاری تأکید دارد. این گزاره با یافته‌های مطالعه‌ی راو^۱ و همکاران (۲۰۲۳) هم‌راستا است که بر طراحی فضاهای درمانی با رویکرد مراقبت‌شخص‌محور، انسان‌محور و همدلانه تأکید دارند. آن‌ها نشان دادند که اجرای مداخلات ساده در طراحی عناصر فیزیکی مانند چیدمان، نور، رنگ و امکانات رفاهی، می‌تواند محیطی حمایت‌گر و قابل‌تحمل برای بیماران و خانواده‌ها ایجاد کند (۱۵). جی‌ها^۲ و همکاران (۲۰۱۷) نیز راه‌حل‌هایی برای ارتقاء تجربه بیماران ارائه دادند که شامل طراحی مسیرهای پیاده‌روی، اتاق‌های خصوصی با مناطق حمایت اجتماعی، و فضاهایی برای جشن‌های فرهنگی پرستاران بود (۱۶). این اقدامات با متغیرهایی چون رضایتمندی، ایمنی، شخصی‌سازی و مشارکت بیماران مرتبط هستند. رهبران زیباشناخت‌گرا نیز با مشارکت در طراحی فضای فیزیکی و مصنوعات سازمانی، تلاش داشتند تجربه بیماران را غنی سازند. مطالعات پیشین نیز بر نقش هنر در ارتقاء تجربه بیماران تأکید دارند. فادیکار^۳ و همکاران (۲۰۲۲) ترجیحات بیماران نسبت به مناظر طبیعی و هنرهای تجسمی را بررسی کرده و تأثیر مثبت آن‌ها بر بهزیستی، رفتار و

¹ Rowe

² Jha

³ Fudickar

نتیجه‌گیری

در زیست‌سازمانی رهبران زیباشناخت‌گرا؛ زیبایی صرفاً از ماده و شکل ظاهری نشات نمی‌گیرد، بلکه سعی در ایجاد صورت ایده‌آل هر شی، یعنی صورت و سیرت زیبا، است که مبتنی بر زیبایی ظاهری و زیبایی‌های والا می‌باشد. اسناد و مصنوعات سازمانی زیباشناخت‌گرا عبارت است از آن مصنوع سازمانی که به مدد نیروی ذهن و خلاقیت مترتب بر انتقال احساس خلق شده، و در قالب اجزا هارمونیک بوده و متناسب با ذینفعان ایجاد سودمندی، خیر و لذت می‌کند.

روح جاری در فکر، قلب، چشم، گوش، زبان و جوارح هوشمند رهبران زیباشناخت‌گرا در تنظیم اسناد و مصنوعات سازمانی و ایجاد زیست‌سازمانی زیباشناخت‌گرا در محیط‌های بالینی توسط ذینفعان احساس می‌شود. صورت و سیرت زیبا در زیست‌سازمانی نظام سلامت و محیط‌های بالینی باعث احساس در خانه تحت مراقبت بودن بیماران خواهد شد. بنابراین این بهره‌گیری از این رویکرد در راستای خلق محیط درمانی پویا، با نشاط و خلاق می‌تواند بینش‌های جدیدی را در نظام مراقبت سلامت ارائه کند.

این پژوهش تکمیل‌کننده مدل رهبری پرستاری زیباشناخت‌گرا در نظام مراقبت سلامت است. از این رو، این پژوهش می‌تواند به عینی‌سازی و تبیین مفهوم زیبایی و الایی در زیست‌سازمانی و مدیریت و رهبری پرستاری در نظام مراقبت سلامت ایران کمک کند. تأکید فراوان بر روی اثربخشی مراقبت، افزایش امتیاز اعتباربخشی و ارتقاء مراکز بهداشتی درمانی با محوریت زیباشناخت‌گرایی در کنار مدیریت منابع و کنترل هزینه، امری ضروری است. بنابراین، شناخت ویژگی‌های زیبایی‌شناسی که توسط رهبران زیباشناخت‌گرا در اسناد و مصنوعات سازمانی به کار برده می‌شود برای ایجاد یک سازمان زیباشناخت‌گرا و محافظت از

زیباشناخت‌گراست. بر اساس یافته‌ها و متون پیشین، چهار تعریف کلی از زیبایی شامل هماهنگی (هارمونی)، سودمندی، خیر و لذت قابل‌شناسایی است (۲۳). مضمون هماهنگی در طبقات نظم، استانداردسازی و سازماندهی؛ سودمندی و خیر در طبقه نوآوری؛ و لذت در طبقات انتقال احساس و زیباشناختی قابل مشاهده است. این مفاهیم با دیدگاه‌های افلاطون و ارسطو نیز هم‌راستا هستند (۲۳) (۲۴).

رهبران زیباشناخت‌گرا با تأکید بر نظم، استانداردسازی، توجه به رنگ‌ها و تزئینات، تلاش داشتند زیبایی ظاهری را در کنار زیبایی والایی در سازمان جاری سازند. این تلاش‌ها با یافته‌های آنتولیا و همکاران (۲۰۲۳) نیز هم‌راستا است که تأثیر طراحی محیط بیمارستان بر رضایتمندی و وفاداری ذینفعان را تأیید کرده‌اند (۲۵).

رهبران زیباشناخت‌گرای پرستاری، با بهره‌گیری از خلاقیت، فناوری و ایده‌پردازی، زیبایی را در ابعاد مختلف سازمان از جمله اسناد و مصنوعات سازمانی به نمایش می‌گذارند. بررسی مصاحبه‌ها و تصاویر اسناد و مصنوعات سازمانی، در کنار مطالعات سازمانی، نشان داد که مفهوم زیبایی علاوه بر نظام آراستگی، به زیبایی در مفهوم والایی نیز گسترش یافته است. ذکر خلاقیت و نوآوری به‌عنوان نشانه‌های زیبایی، و توجه به انتقال احساس از طریق اسناد و مصنوعات، مؤید این مفهوم است. در زمینه ارزش زیبایی‌شناسی اسناد و مصنوعات سازمانی از دیدگاه رهبران، علاوه بر سودمندی و مزیت‌های رقابتی، خلاقیت و ایده‌پردازی با در نظر گرفتن رضایتمندی ذینفعان، موجب خلق بهترین جلوه‌های ظاهری می‌شود. رهبران زیباشناخت‌گرا با برانگیختن حواس ذینفعان و ایجاد لذت، دیدگاه‌های زیبایی‌شناسانه خود را منتقل کرده و زیبایی را در سازمان به نمایش می‌گذارند.

پرستاری می‌تواند مانعی برای پرداختن به مباحثی مانند زیبایی-شناسی باشد.

دستورالعمل‌های اخلاقی

مطالعه حاضر گزارش بخشی از پایان نامه دانشجویی کارشناسی ارشد مدیریت پرستاری با اخذ مجوز اخلاق از کمیته مشترک اخلاق سازمانی دانشکده پرستاری و مامایی و توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران (IR.TUMS.FNM.REC.1401.122) می‌باشد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مراتب تشکر و قدردانی خود را از معاونت آموزشی و پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی علوم پزشکی تهران، مدیران ارشد، میانی و عملیاتی پرستاری بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران که با مشارکت خود انجام پژوهش را میسر کردند، اعلام می‌دارند.

حمایت مالی

این مقاله بدون حمایت مالی و سازمانی است.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

ارزش‌های زیبایی‌شناسی موجود، و ایجاد ارزش افزوده برای ذینفعان سازمان‌ها مورد نیاز است.

در پژوهش حاضر جهت جمع‌آوری اطلاعات مورد نظر از مصاحبه و ثبت تصاویر استفاده گردید و روش‌هایی مثل پرسش‌نامه ممکن است نتایج متفاوتی را به دست دهد. به سبب جدید بودن مبحث زیبایی‌شناسی در پرستاری علیرغم رسیدن به اشباع در مصاحبه‌ها، مصاحبه با رهبران زیباشناخت‌گرا و بررسی زیبایی‌سازمانی در سیزده بیمارستان دانشگاه علوم پزشکی تهران ادامه یافت. بیشتر افراد تیم مدیریت پرستاری بیمارستان‌ها خانم بودند و تعداد رهبران زیباشناخت‌گرا خانم نسبت به آقا در این مطالعه نیز بیشتر بود که اجتناب ناپذیر بوده با این وجود جهت رعایت حداکثر تنوع هر دو جنس در مطالعه حضور داشتند. اغلب افراد جوان در تیم‌رهبری و مدیریت بیمارستان‌ها کمتر حضور داشتند و این باعث دسترسی کمتر به دیدگاه‌های نسل جوان بود با این وجود جهت رعایت حداکثر تنوع مدیران جوان نیز در مطالعه حضور داشتند. شرایط اجتماعی و رفاهی و مالی نامطلوب جامعه

References

1. Harris AM. The creative turn: Toward a new aesthetic imaginary: Springer Science & Business; 2014.
2. Raadik K, Kuura A. Organisational aesthetics in temporary project organisations: a systematic literature review. *Management Review Quarterly*. 2024;1-40.
3. Hansen H, Ropo A, Sauer E. Aesthetic leadership. *The Leadership Quarterly*. 2007;18(6):544-60.
4. Ladkin D. Leading beautifully: How mastery, congruence and purpose create the aesthetic of embodied leadership practice. *The Leadership Quarterly*. 2008;19(1):31-41.
5. Gahlot S, Bathla A. Aesthetic Leadership: A Review. *FOCUS*. 2021;23(4):39.
6. Bacevice PA, Wilhoit Larson E. The strategic aestheticization of work: How workers read normative organizational values in workplace imagery. *Management Communication Quarterly*. 2024;08933189231203232.
7. Taylor SS, Hansen H. Finding form: Looking at the field of organizational aesthetics. *Journal of Management studies*. 2005;42(6):1211-31.
8. Kerschbaum C. A beautiful strategy—bridging the gap between the (aesthetic) perception and (strategic) realization of the organizations purpose. *VINE Journal of Information and Knowledge Management Systems*. 2022.
9. Dobson J. The art of management and the aesthetic manager: The coming way of business: Bloomsbury Publishing USA; 1999.
10. Chua W-F, Degeling P. Interrogating an accounting-based intervention on three axes: instrumental, moral and aesthetic. *Accounting, Organizations and Society*. 1993;18(4):291-318.
11. Komander V, König A. Organizations on stage: organizational research and the performing arts. *Management Review Quarterly*. 2024;74(1):303-52.
12. Strati A. Organizational artifacts and the aesthetic approach. *Artifacts and organizations: Psychology Press*; 2013. p. 23-40.
13. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse education today*. 2004;24(2):105-12.
14. Picasso P, Leiris¹ M, Weiss J. Boundary Confusion in Anthropology and Art. *Celebrating Transgression: Method and Politics in Anthropological Studies of Culture: a Book in Honour of Klaus Peter Köpping*. 2006:195.
15. Rowe A, Knox M. The impact of the healthcare environment on patient experience in the Emergency Department: a systematic review to understand the implications for patient-centered design. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*. 2023;16(2):310-29.
16. Jha D, Frye AK, Schlimgen J. Evaluating variables of patient experience and the correlation with design. *Patient Experience Journal*. 2017;4(1):33-45.
17. Fudickar A, Konetzka D, Nielsen SML, Hathorn K. Evidence-based art in the hospital. *Wiener Medizinische Wochenschrift (1946)*. 2022;172(9-10):234.
18. Flessa S, Huebner C. Innovations in health care—a conceptual framework. *International journal of environmental research and public health*. 2021;18(19):10026.
19. Mairesse P, Bazin Y, Schmidt G. Arts and organizations: From individuals to structures, the inseparable aesthetic dimension of politics. *Revue internationale de psychosociologie et de gestion des comportements organisationnels*. 2022;27(71):7-12.
20. Johnsen TL, Johansen T, Momsen A-MH, Tveito TH, Nielsen CV, Varsi C, Øyeflaten I. eHealth interventions to facilitate work participation: a scoping review. *JBIC evidence synthesis*. 2021;19(10):2739-59.
21. Handayani PW, Hidayanto AN, Sandhyadhita PI, Ayuningtyas D. Strategic hospital services quality analysis in Indonesia. *Expert Systems with Applications*. 2015;42(6):3067-78.
22. Caspari S, Eriksson K, Näden D. The aesthetic dimension in hospitals—An investigation into strategic plans. *International journal of nursing studies*. 2006;43(7):851-9.
23. Sauvanet P. *Éléments d'esthétique: Ellipses*; 2014.

24.Kul-Want C. Introducing Kant: A Graphic Guide:
Icon Books Ltd; 2015.

25.Exposto LAS, Mulyati MI, Magno J, Carvalho M.
Choosing Service Facilities In The Hospital

Interior To Increase Patient Satisfaction. Asian
Journal of Healthy and Science. 2023;2(5):213-24.