

# The Need to Pay Attention to Islamic Philosophy in Nursing Care: A Narrative Review

Nezamzadeh. M<sup>1</sup>  
Rajai. N<sup>2</sup>  
Jafari Iraqi. I<sup>3</sup>  
Abadi. E<sup>4</sup>  
\*Mahmoudi. H<sup>5</sup>

1- Ph.D. Student in Nursing,  
Baqiyatallah University of  
Medical Sciences, Instructor,  
Department of Intensive Care  
Nursing, Aja University of  
Medical Sciences, Tehran, Iran

2-Ph.D. Student in Nursing,  
Baqiyatallah University of  
Medical Sciences, Instructor,  
Department of Mother and  
Infant hygiene, Aja University of  
Medical Sciences, Tehran, Iran

3- Ph.D. Student in Nursing,  
Instructor, School of Nursing,  
Baqiyatallah University of  
Medical Sciences, Tehran, Iran

4- Ph.D. Student in Nursing,  
Baqiyatallah University of  
Medical Sciences, Tehran, Iran

5- Ph.D., Professor in Nursing  
Education, Trauma Research  
Center, School of Nursing  
Baqiyatallah University of  
Medical Sciences, Tehran,  
Iran (Corresponding Author \*)  
Email:H.mahmoudi@bmsu.ac.ir.

## Abstract

**Introduction:** Nursing is scientific that has many philosophical foundations and the originally governing philosophy of nursing has led to the development of nursing science. Like other philosophies, the philosophy of nursing has historically been influenced governing philosophy of society. One of these societies is Islamic societies.

**Objective:** In this study, we try to examine the Islamic philosophy in nursing and pay attention to its necessity in this field.

**Materials and Methods:** This study reviews the available sources with Persian keywords philosophy, nursing, Islam, in internal sources Magiran, SID, and English keywords, Philosophy, Nursing, Islam in external sources Scopus, PubMed and Google Scholar search engine was done without time limit. English or Persian articles and articles that have access to the full text were included in the study. Finally, 52 related articles were used in the article.

**Results:** Islam is a religion that considers all aspects of human growth and sublimity and offers various recommendations. One of these areas is the area of care and treatment. Familiarity with the culture and religion of Muslims is necessary for medical staff working in Islamic societies because the religious beliefs of Muslims have caused changes in their social relations and lifestyle and these factors have overshadowed on promotion of their health.

**Conclusion:** Islamic philosophy is a worldview that is able to provide the necessary infrastructure for a theory. But the philosophy of nursing has not been explained based to the Islamic school. Designing nursing care based on religious teachings is vital and without considering spiritual and religious issues, it is not possible to make progress in healthcare of Islamic countries.

**Keywords:** Philosophy, Islam, Nursing

## ضرورت توجه به فلسفه اسلامی در مراقبت پرستاری: یک مرور روایتی

مریم نظام زاده<sup>۱</sup>، ناهید رجایی<sup>۲</sup>، ایمان جعفری عراقی<sup>۳</sup>، احسان آبادی<sup>۴</sup>، حسین محمودی<sup>۵\*</sup>

### چکیده

**مقدمه:** پرستاری علمی است دارای بنیان‌های فلسفی متعدد و در اصل فلسفه حاکم بر پرستاری است که سبب توسعه علم پرستاری گردیده است. فلسفه پرستاری در طول تاریخ مانند سایر فلسفه‌ها از فلسفه حاکم بر جامعه تأثیر می‌پذیرد. یکی از این جوامع، جوامع اسلامی است.

**هدف:** در این مطالعه در تلاشیم تا با بررسی فلسفه اسلامی در پرستاری به لزوم توجه به آن در این رشته بپردازیم.

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه با مروری بر منابع موجود با کلیدواژه‌های فارسی فلسفه، پرستاری، اسلام، در منابع داخلی Magiran، SID و کلیدواژه‌های لاتین Islam, Nursing, Philosophy, در منابع خارجی PubMed, Scopus و موتور جستجوی Google Scholar بدون محدودیت زمان انجام شد. مقالات انگلیسی یا فارسی و مقالاتی که به متن کامل دسترسی داشته باشیم وارد مطالعه شدند در نهایت از ۵۶ مقاله مرتبط در مقاله استفاده گردید.

**یافته‌ها:** اسلام دینی است که تمامی جنبه‌های رشد و تعالی انسان را مورد توجه قرار می‌دهد و توصیه‌های مختلفی ارائه می‌دهد. یکی از این حیطه‌ها، حیطه مراقبتی و درمانی است. آشنایی با فرهنگ و مذهب مسلمانان برای کادر درمان شاغل در جوامع اسلامی واجب است زیرا اعتقادات مذهبی مسلمانان سبب تغییراتی در روابط اجتماعی و سبک زندگی آن‌ها شده است.

**نتیجه‌گیری:** فلسفه اسلامی یک جهان بینی است که قادر است زیر ساخت‌های لازم برای یک نظریه را فراهم نماید؛ اما فلسفه پرستاری بر اساس مکتب اسلامی تبیین نشده است. طراحی مراقبت پرستاری بر اساس آموزه‌های دینی امری حیاتی است و بدون در نظر گرفتن مسائل معنوی و دینی نمی‌توان در بهداشت و درمان کشورهای اسلامی پیشرفت کرد.

**کلمات کلیدی:** اسلام، پرستاری، فلسفه

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۶/۰۸

مجله علوم مراقبتی نظامی سال نهم ■ شماره ۴ ■ زمستان ۱۴۰۱ ■ شماره مسلسل ۳۴ ■ صفحات ۱۴۱-۱۴۱۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۲/۱۸

تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۱۲/۱۰

### مقدمه

به شناخت مفاهیم اصلی آن رشته پاسخ می‌دهد (۳، ۴). فلسفه ابزاری است که می‌توان به کمک آن، مشکلات مربوط به یک رشته را با شناخت ماهیت و توانایی‌های آن رشته، حل نماید (۳). فلسفه ابتدایی‌ترین دانشی است که در تاریخ بشر وجود داشته است و انسان بر اساس آن به شناخت خود، هستی و ارزش‌های پیرامون خود پرداخته است (۱). فلسفه دانش و باور درباره چیزی است و بستر و زمینه را شامل می‌شود (۵) پژوهش‌های فلسفی به صورت

تاریخ فلسفه به دوران باستان و سقراط باز می‌گردد. فلسفه در معنی لغوی از دو کلمه یونانی *Philia* به معنی دوست داشتن و *Sophia* به معنی عقل و خرد گرفته شده است. فلسفه هسته‌ی هر علم است (۱، ۲). رشته‌ها برای ادامه بقای خود باید دارای پایه‌های فلسفی باشند. وجود بنیان‌های فلسفی در رشته‌ها راهنمایی برای ادامه‌ی مسیر آن رشته است و به سؤالات مربوط

۱ - دانشجوی دکترای پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...، مری، گروه پرستاری مراقبت ویژه، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران، ایران

۲ - دانشجوی دکترای پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...، مری، گروه بهداشت مادر و نوزادان، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران، ایران

۳ - دانشجوی دکترای پرستاری، مری، عضو هیات علمی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

۴ - دانشجوی دکترای پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...، تهران، ایران

۵ - دکترای پرستاری، استاد، مرکز تحقیقات تروما، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران (\*نویسنده مسئول)

داشته و موجب قدرتمندی علم پرستاری گردد. مواجهه‌ی پرستاری قرن ۲۱ با تنوع فرهنگی، نیاز پرستاری را به تئوری‌های توانمند و کل نگر با دیدگاه‌های متفاوت در زمینه‌های اجتماعی، انسانی، فرهنگی و روانی افزایش داده است تا بتواند آن‌ها را در امر مراقبت از مددجویان با فرهنگ‌های متنوع یاری نماید (۲۲-۲۴). امروزه پرستاری نیازمند تئوری‌هایی است که بر اساس باورها و ارزش‌های فرهنگی جامعه‌ای که آن را مورد استفاده قرار می‌دهد، شکل گرفته باشد. به همین دلیل بایستی تمرکز زدایی نموده و به دنبال تنوع بود. (۲۵). به همین دلیل فلسفه پردازان تلاش دارند تا پرستاری را بر پایه‌ی فلسفه رایج بر جامعه تدوین و اجرا نمایند تا عملکرد پرستاری و کیفیت مراقبت بهبود یابد (۲).

در این راستا، امروزه فلسفه‌ی اسلامی به عنوان فلسفه حاکم بر یک سوم مردم جهان می‌تواند در پرستاری هم ورود پیدا کند (۲). اسلام یکی از فرهنگ‌های مطرح در جهان است که بیش از ۱/۳ میلیارد نفر پیرو در بیش از ۱۲۰ کشور جهان (اسلامی و غیر اسلامی) دارد. بر همین اساس پیش بینی می‌شود، در قرن ۲۱ نسبت به قبل، اثرات فرهنگ اسلامی بر پرستاری، بالأخص آموزش پرستاری بیشتر نمود یابد و به تبع آن فرهنگ و ارزش‌های معمول پرستاری و مراقبت‌های بهداشتی تغییر کنند (۲۶). اگر چه فلورانس نایتینگل اولین پرستار در جهان غرب بود اما تحقیقات نشان داده است که رفیده الاسلامیه اولین پرستار جهان اسلام بود که صدها سال قبل از نایتینگل به مراقبت در زمان جنگ پرداخته است. او مانند نایتینگل رهبری مراقبت‌ها را بر عهده داشت و درمانگاهی را در مسجد بنا نهاده بود. او اولین کدهای اخلاقی و ارتباطی را معرفی نمود (۲۷).

با وجود قدمت اسلام در پرستاری، فلسفه‌ای مدون و عملی برای پرستاری بر اساس ایدئولوژی اسلام وجود ندارد و در خصوص تدوین چارچوب مفهومی پرستاری با دیدگاه اسلامی مطالب بسیار اندکی نوشته شده است و بالطبع آن هیچ مدل مراقبتی پرستاری خاصی جهت بیماران مسلمان طراحی نشده است. این مسئله باعث شده است که وجود تفاوت فرهنگی، مذهبی و اجتماعی گروه‌های اسلامی، سیستم‌های ارائه دهنده مراقبت‌های بهداشتی جامعه آمریکایی و غربی را دچار چالش نماید (۲۸، ۲۹) و اجرای مراقبت بر اساس فلسفه‌های غربی در جوامع اسلامی را زیر سؤال ببرد (۲۲). این امر سبب احساس نیاز به مطالعات و

مستقیم و غیر مستقیم بر این رشته‌ها اثرگذار است به‌خصوص استفاده از فلسفه‌های جدیدتر که باعث جهت دهی به دانش رشته می‌شود (۶). دانشمندان هر رشته باید از فلسفه وجودی آن رشته اطلاع داشته باشند. (۱). به این دلیل که تحقیق در زمینه فلسفه هر علم سبب توسعه علم و دانش آن رشته خواهد شد (۷) پرستاری نیز به عنوان یک دانش و علم نیازمند تعریف مفاهیم عمده‌ی خود می‌باشد. مسلماً تعاریف مفاهیم، وابستگی زیادی به فلسفه و فرهنگ جوامعی دارد که این تعاریف در دامنه‌ی آن‌ها صورت می‌پذیرد (۸). مفاهیم مهم‌ترین و اصلی‌ترین عنصر و سنگ بنای فلسفه‌های حاکم بر یک رشته را مشخص می‌کنند (۹). بر اساس موقعیت‌های اجتماعی، فرهنگی، ساختار جامعه، ارزش‌ها و مذهب حاکم بر قالب‌های فکری نظریه‌پردازان، شکل گرفته و باعث تعاریف مفاهیم متفاوت می‌شود (۱۰، ۱۱)؛ بنابراین تعریف مفاهیم عمده هر رشته با توجه به زیر ساخت‌های فرهنگی و مذهبی آن باید تغییر یافته و دوباره از نو تعریف شود (۱۲). همین امر سبب شده است که دامنه‌ی تعریف واژه‌های پرستاری از معانی لغت نامه‌ای آنکه ریشه در زبان کهن دارد تا تعریف در تئوری‌های پرستاری که با نظریه فلورانس نایتینگل در قرن ۱۹ شروع شد متغیر باشد (۱۳، ۱۴). فلسفه پرستاری نگرش نسبت به مفاهیم و چارچوب‌های خود می‌باشد (۱۵) و این چارچوب‌های مهم است که دستورالعمل‌های پرستاری را شکل می‌دهد (۱۶). نظریه پردازان پرستاری معتقدند که امروزه پرستاری بدون داشتن بنیان‌های فلسفی نه تنها به صورت حرفه در نخواهد آمد بلکه در موارد بحرانی و حساس، سرگردان خواهد بود؛ و قادر نیست به سؤالات حساس و مهم حرفه در موارد خاص پاسخ دهد (۱۷، ۱۸). اگرچه تئوری‌های پرستاری در حیطه‌های مختلف متفاوت است اما همگی این تئوری‌ها پایه‌های فلسفی دارند و سبب پیشرفت حرفه‌ی پرستاری می‌شوند (۱۹).

پرستاری به عنوان یک رشته علمی دارای ساختار سلسله مراتبی است. در این هرم عناصری همچون متاپارادایم، فلسفه، مدل‌های مفهومی، تئوری‌ها و موارد تجربی وجود دارند (۲۰). لازم است که جامعه پرستاری، کلیه فعالیت‌های خویش را به گونه‌ای سازماندهی نماید که بر مبنای متاپارادایم پرستاری باشد (۲۱). نویسندگان بسیار زیادی نیز معتقدند وجود تنوع و تعدد در تعاریف مفاهیم متاپارادایم پرستاری می‌تواند پیشرفت رشته پرستاری را به دنبال

به منابع بالینی و تجربی نمی‌دانند. ارتباط مراقبتی بین پرستار و بیمار مستلزم یک ارتباط معنوی و عمیق است و عواملی مانند حفظ کرامت انسانی و تعهدات اخلاقی را نیز در برمی‌گیرد (۱)، (۲۲). پرستاری امروز جهت فراهم سازی خدمات مراقبتی مناسب باید با مذاهب جهان و ارزش‌های اخلاقی آشنا شود (۳۲، ۳۳). این ارزش‌ها ریشه در اعتقادات، مذهب و فرهنگ هر جامعه دارد و می‌تواند تأثیر قابل ملاحظه‌ای بر روی سلامتی، آموزش و مدل‌های ارائه مراقبت به بیماران داشته باشد (۳۴). در این راستا، در مطالعه فنومنولوژیکی انجام شده در زمینه تجربه پرستاری از بیماران مسلمان عربستان نیز تأثیرات مذهبی و فرهنگی را مورد تأکید قرار گرفته است (۳۵). دانشمندان پرستاری نیز عقیده دارند علاوه بر بعد واژه شناسی، تعاریف مفهومی با توجه به زمینه فکری، فرهنگی، اجتماعی و فلسفی بایستی صورت گیرد (۸)، (۳۶). پژوهش‌های فلسفی به صورت مستقیم و غیر مستقیم بر پرستاری اثر گذار است به خصوص استفاده از فلسفه‌های نوین که باعث جهت‌دهی به رشته پرستاری می‌شود (۶).

فلسفه‌ها و نظریه‌های مراقبتی متعدد در کشورهای غیر مسلمان، تمایل زیادی به رویکردهای مادی و دنیوی داشته و درک درستی از مفاهیم معنوی ندارند، بنابراین این نظریه‌ها در جوامع اسلامی یا بیماران مسلمان قابلیت اجرایی ندارند. این امر سبب شده است که پرستاران تلاش‌های بسیاری جهت تطابق آموزه‌های خود با بستر اسلامی فراهم نمایند (۲).

مفهوم انسان در اسلام با تعریف آن در جوامع غربی که انسان محور است تفاوت عمده‌ای دارد (۲). در چارچوب‌های مراقبتی غربی مراقبت معنوی و بهبود بیماری از طریق شفا نادیده گرفته شده است (۳۷). انسان برای سالم ماندن نیاز به مراقبت روحی، معنوی و اخلاقی دارد (۳۸). مراقبت در اسلام به معنای مسئولیت‌پذیری، حساسیت و تعهد در جهت عمل صحیح برای رسیدن به کمال است و به چهار گونه مراقبت خدا از انسان، انسان‌ها از خودشان، دیگر انسان‌ها از انسان‌های دیگر و جهان از انسان بیان می‌شود (۲۲)؛ بنابراین به نظر می‌رسد مفهوم‌پردازی پرستاری اسلامی متفاوت با جوامع غیر اسلامی باشد و ضرورت دارد تا پرستاری در دیدگاه اسلامی نیز مفهوم‌پردازی شود (۳۹). به طور کلی اسلام یک دین همه جانبه است که علاوه بر اداره امور در عرصه‌های زندگی اجتماعی، فردی، دنیوی و اخروی با

کار بیشتر برای دستیابی به تئوری همه جانبه برای ارائه مراقبت در جوامع اسلامی شده که جز در بطن جامعه‌ای اسلامی رخ نخواهد داد. حال زمان آن رسیده که طراحی ساختاری زیبا بر اساس اصول اسلام و تشیع چشم دنیا را به سوی این دین الهی و معرفت بی انتها که مستقیماً از جانب خداوند به ما ارزانی شده است باز کند و با شناخت دقیق و واقعی اسلام بتوانیم به حرفه‌ی پرستاری شکل و معماری جدیدی بدهیم (۲۳)؛ بنابراین بررسی دیدگاه‌های پرستاری مرتبط با اسلام در کشوری که اکثریت افراد آن دارای این مذهب می‌باشند ضروری به نظر می‌رسد. لذا، هدف از انجام این مطالعه بررسی ضرورت توجه به فلسفه اسلامی در پرستاری می‌باشد.

### مواد و روش‌ها

این مطالعه با مروری بر منابع موجود با کلیدواژه‌های فارسی: فلسفه، پرستاری، اسلام، در منابع داخلی Magiran، SID و کلیدواژه‌های لاتین Philosophy، Nursing، Islam در منابع خارجی Scopus، PubMed و موتور جستجوی Google Scholar انجام شد. در نهایت از ۵۶ مقاله مرتبط در مقاله استفاده گردید.

در اوایل ایجاد رشته پرستاری، فلسفه تجربه‌گرایی (Empiricism) برای ارائه مراقبت و تأمین آسایش مددجو شکل گرفت. سپس با ورود فلسفه‌ی اثبات‌گرایی (Positivism) تحقیقات پرستاری و آموزش رونق خاصی یافت (۳۰). به تدریج با رشد نظریه‌های مختلف پرستاری، از شکل وابسته‌ی خود به سایر علوم، خارج شد و کم‌کم نظریه‌های مستقل در پرستاری از جمله نیومن، اورم و هندرسون ایجاد شد. در همین روند پرستاران برای تعریف مفاهیم و مراقبت‌های پرستاری به جستجوهای فلسفی گرایش پیدا کردند و تئوری‌های پرستاری از توصیف عملکرد پرستاران به سمت شناخت ماهیت پرستاری سوق پیدا کرد و همین امر، سبب پویایی و استقلال علمی-حرفه‌ای آن‌ها شد (۲). یکی از شاخصه‌های مهم علمی و حرفه‌ای بودن پرستاری، طراحی مدل‌های مفهومی است (۲۱). این مدل‌ها کلیه فعالیت‌های پرستاران را با در نظر گرفتن باورها و عقاید آنان هدایت کرده و توجه پرستاران را به ابعاد گوناگون پدیده جلب و توضیح آن را تسهیل می‌نماید (۲۰، ۳۱). محققان، علم مراقبت را محدود

تأکید بر جنبه‌های روحی و روانی انسان، تعالیم و چارچوب‌هایی را در قالب توصیه‌های قرآنی و یا احادیث نبوی ارائه داده است؛ بنابراین اسلام به عنوان یک مکتب فکری، قابلیت تولید فلسفه‌های مختلف و نظریه پردازی را دارد (۲۲، ۴۰، ۴۱). با نظریه پردازی در پرستاری بر اساس فلسفه اسلامی به دو هدف عمده دست می‌یابیم؛ اول اینکه جنبه‌هایی از پرستاری که تاکنون ناشناخته مانده است آشکار می‌گردد و دوم تعریف مفاهیم عمده پرستاری در زمینه‌ی فرهنگی و فلسفی آن جامعه ارائه می‌گردد. بر اساس این فرضیه است که اسلام به عنوان یک ایدئولوژی می‌تواند بنیان فلسفی و نظریه‌پردازی در پرستاری را تأمین نماید (۳۷). در پرستاری اسلامی، مبنا فطرت انسان و حرکت بر مبنای فطرت انسانی است (۴۲). اگرچه بر شفابخشی پرستار تأکید دارد ولی آن را در طول اراده خداوند می‌داند نه در عرض آن؛ بنابراین پرستار

باید در مراقبت از بیمار، زمینه شفابخشی بیمار را با توانمندسازی همه جانبه‌ی بیمار تدارک ببیند (۴۳). ابعاد مراقبت پرستاری اسلامی جسمی، اعتقادی، معنوی، اخلاقی و فکری است. بر این اساس، مراقبت جسمی را تسکین درد، پیشگیری از بیماری، حفظ تقوا و پاکیزگی در نظر می‌گیرند. مراقبت اعتقادی مانند عدالت، صداقت و عدم بدرفتاری می‌دانند. مراقبت اخلاقی احترام به حقوق انسانی و تعهد به آن می‌باشد و مراقبت معنوی شامل همدلی و شفقت و مهربانی و دلسوزی کردن است (۲۲). در همین زمینه، مطالعه کیفی انجام شده تعادل بین پنج بعد شخصیتی انسان را برای ارائه مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه اسلامی ضروری دانسته که شامل: بعد جسمی، بعد اخلاقی، بعد فکری، بعد روحی، بعد ایدئولوژیکی بود (جدول ۱).

جدول ۱- ابعاد شخصیتی انسان برای ارائه مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه اسلامی

ابعاد از دیدگاه اسلامی	بعد جسمی	بعد اخلاقی	بعد فکری	بعد ایدئولوژیکی	بعد معنوی
تم‌ها	• رهایی از درد • حفظ پاکیزگی جسمی • و روحی • پیشگیری	• صداقت • عدالت • دوری از بدخواهی • مساوات	• دانش • خرد • تلاش فکری	• تعادل بین سه وظیفه: • وظایف در برابر خدا • وظایف در برابر خود • وظایف در برابر بشریت	رضایت درونی حاصل از ارائه خدمات مراقبتی و درمانی از جمله، دلبستگی‌های انسانی، شفقت، همدلی و امید (۴۴).

#### متابارادایم‌های پرستاری از دیدگاه اسلام

۱. سلامتی: از نظر اسلام سلامت انسان در گرو سلامت جسم و روح (ابعاد شناختی، عاطفی، اجتماعی و معنوی) است (۴۵). سلامت روح یا نفس به معنای فطرت سالم، قلبی روشن و عقلی خردمند است. همچنین از آرامش و ثبات و سلامت در اخلاق برخوردار باشد. سلامت جسم به معنی نبود ضعف و نقص در بدن و تعادل در ترکیبات شیمیائی و در بعد اجتماعی نیز دارای زندگی هدفمند و دارای نقش فعال، توانایی برقراری روابط دوستانه و انگیزه خدمت به هم‌نوع باشد (۲۰، ۴۶، ۴۷). بیماران مسلمان معتقدند مرگ بخشی از زندگی و یک آزمون الهی و کفاره گناهان است (۳۸). به شدت مخالف خودکشی هستند و معتقدند مرگ پایان زندگی نیست و روح به زندگی خود ادامه می‌دهد (۴۸). همچنین دعا باعث

سلامتی و رفع دردها می‌شود (۳۸). سلامت در اسلام آن قدر اهمیت دارد که اولین کلمه محاوره افراد "سلام" است (۴۹).  
۲. محیط: در تفکر اسلامی، محیط دو گونه است (۴۵). درونی (فطرت) و بیرونی (زیست/اجتماعی)، الف) ارتباط با محیط درونی یا فطرت که عامل هدایت انسان به سوی کمال و ملامت کننده در هنگام خطاست ب) ارتباط با محیط بیرونی: طبیعت (محیط طبیعی)، جوامع انسانی (محیط اجتماعی) و نیز فضاهایی است که با فکر و به دست انسان ساخته شده‌اند. انسان ضمن دارا بودن اختیار تحت تأثیر عوامل محیطی نیز قرار دارد و این عوامل می‌توانند در سلامت و بیماری او مؤثر باشند (۴۶، ۵۰، ۵۱). جوادی آملی نیز می‌نویسد: رابطه انسان با جهان طبیعی رابطه تسخیری است، بدین معنی که هر کدام از موجودات دارای خاصیت و اثر هستند و آن هنگام که انسان

تأسیس مساجد، حج، حرم‌های نبوی و معصومین (ع)، مورد توجه قرار گرفته است. در متون پرستاری هم ارتباط از ارکان اساسی بوده و انجام هر اقدامی برای پرستار مستلزم برقراری رابطه اخلاقی با بیمار است و باید با مودت توأم باشد. این معیارها از اصول اساسی و بنیادی روابط اجتماعی و تأمین نیازهای انسان از جمله نیازهای عاطفی و اجتماعی است. اسلام، ارتباطی را می‌پسندد که بر اساس معیارهای انسانی، دینی، ارزشی، اخلاقی و تربیتی یعنی توأم با حفظ و تعالی کرامت نفس انسانی باشد. پس در صورت عدم رعایت حرمت و احترام به بیماران، اصل نفس کمک و خدمت، باطل و بیهوده خواهد بود (۲۱).

### معنویت و کل‌نگری در اسلام

در اکثر دیدگاه‌های غیر اسلامی، هدف از پرستاری ارتقای سلامت جسمی است و سلامت روح و معنویت مورد غفلت واقع می‌شود. در نتیجه بسیاری از بیماران مانند مسلمانان که بعد معنوی در زندگی‌شان بسیار پررنگ است مضطرب شده، اعتماد به نفسشان کاهش یافته و احساس ناامیدی، تنهایی کرده و عصبانیت و پرخاشگری بروز می‌نماید (۵۴).

باید توجه داشت که معنویت یک مفهوم کلی‌تر نسبت به مذهب است و دربرگیرنده معنا و مفهوم زندگی است. معنویت فرایند تعامل ما را با جهان تعیین می‌کند. تجاری از جمله شادمانی، عشق و بخشش تبلوری از خوب بودن حال معنوی است؛ اما مذهب مسیری است برای دنبال کردن اعمال و افکاری که مقتضی ایمان خاصی به خدا یا خدایان باشد. البته در اسلام مذهب زیر چتر معنویت است (۳۸، ۵۵)؛ اما در غرب یک اختلاف در برهم‌کنش بین مذهب و معنویت وجود دارد (۳۷). اگر چه استفاده از فلسفه در رشته پرستاری رو به افزایش است اما مطالعات فلسفی که به این اختلافات در پرستاری توجه نماید بسیار محدود است. (۴). آموزش‌های پرستاری در ایران نیز مانند سایر کشورهای مسلمان اگر چه با تأکید بر توجه به مذهب و رعایت اصول اخلاقی بیمار صورت می‌گیرد، اما دارای چارچوب خاصی نبوده است و نظریه‌های اسلامی و ابعاد آن به درستی شناخته نشده است و اجرا نمی‌گردد.

آن اثرات را شناخت آن موجود را به تسخیر خود در خواهد آورد (۵۲). در بینش اسلام این اعتقاد وجود دارد که باید محرک‌های زائد محیطی را شناسایی و کنترل کرد و این تأکید وجود دارد که انسان باید همیشه حافظ و نگهبان خود باشد (۵۱).

**۳. پرستاری:** از نظر اسلام پرستاری دارای تقدس است (۴۵). ویژگی‌های بارز پرستاری رشد، پرورش کمال خود و دیگران می‌باشد. بدیهی است، برقراری ارتباط بین پرستار با بیمار بر مبنای اصول محبت و مهربانی، رعایت خوشرویی و حسن خلق در برخوردها، برقراری رابطه مناسب با بیماران، بر مبنای نوع دوستی استوار است. انسان در مسیر تکامل به مرحله‌ای می‌رسد که خود را فراموش می‌کند؛ بنابراین پرستاران باید به یک خودسازی قوی رسیده باشند و با تغییرات رفتاری درست، الگویی برای بیماران باشند (۵۱). مراقبت، پیامد عشق ورزیدن و نوعی خدمت به خداست و در سه سطح نیت، فکر و عمل مورد تأکید است (۳۷). در اسلام به مراقبت جسمی و روحی از همه انسان‌ها حتی انسان‌های بی‌دین تأکید شده است (۳۷). در این راستا پارادایم‌هایی که کل‌نگر نیستند مانند پارادایم‌های مراقبتی یهودی بعد معنویت را در نظر نمی‌گیرند و اجرای این پارادایم‌ها برای جامعه مسلمان بدون جوهره معنوی، بیگانه به نظر می‌رسد (۳۷).

**۴. انسان:** انسان موجودی ارزشمند و دارای کرامت است. پرستار از موجودی مراقبت می‌کند که ارزشمندترین مخلوق هستی و خلیفه خداوند بر روی زمین است (۲۱). عقیده بر جاودانگی انسان می‌تواند نقش بزرگی در آرامش روانی انسان داشته باشد. پرستار اسلامی نه تنها در هنگام بیماری و سلامتی بلکه در مراقبت از بیمار در حال احتضار نیز با این فرض در ایجاد آرامش به بیماران و خانواده ایشان استفاده می‌کند (۴۶). طبق اصل قبول مسئولیت‌پذیری انسان در تفکر اسلامی هم بیمار و هم خانواده‌ی وی می‌تواند در امر مراقبت تصمیم گرفته و دخیل شوند. در این راستا پرستار بایستی در امر مراقبت از بیمار، به نظرات، انتخاب و تصمیم آن‌ها اهمیت دهد. استقلال در تصمیم‌گیری، اصل و مفهومی است که به عنوان ارزش اخلاقی در پرستاری مطرح می‌باشد و کسب رضایت نامهی درمانی نیز در این راستا می‌باشد (۵۳). در مسائل دین اسلامی، گسترش ارتباطات مسلمانان به شکل



## بحث و نتیجه‌گیری

علی‌رغم نظریه‌های مختلف پرستاری به دلیل وسعت و تنوع در پرستاری هنوز بنیان‌های فلسفی مختلف به خصوص فلسفه‌ی اسلامی در آن مغفول و ناشناخته مانده است. اولین گام برای عملیاتی کردن فلسفه، شناخت پارادایم‌ها و مفاهیم اصلی آن است. مرور مطالعات نشان داد که هنوز ابعاد مراقبت پرستاری در مسلمانان به طور کامل شناخته نشده است. از سویی هیچ مدلی بر اساس مذهب اسلام به عنوان یک جهان بینی که باعث تغییر در زیر ساخت‌ها می‌شود در پرستاری به صورت جامع و اخص تدوین نشده است. ما به دیدگاه‌های متنوع برای این بعد نیاز داریم در صورتی که هیچ نظریه اولیه برای آن وجود ندارد. اقتباس از متون و دانش کشورهای غیر مسلمان برای تدریس درس پرستاری و بومی نکردن این رشته بر اساس فرهنگ اسلامی سبب شده است که مدرسان این رشته نیز توجهی به اهمیت فرهنگ اسلامی نکرده و آن را فقط به دید یک ایدئولوژی منفک از مراقبت بدانند. از سویی اسلام در بیشتر مطالعات دیدگاه اسلامی به عنوان یک فرهنگ بیان شده است نه به عنوان یک جهان بینی و این امر

سبب شده که خلأ این دیدگاه در بین مدل‌ها کاملاً مشهود بوده و تلاش دانشمندان اسلامی را در این زمینه طلب می‌کند تا با پرداختن به نظریه‌های پرستاری مبتنی بر اسلام، مراقبت‌های کاربردی برای بیماران مسلمان را فراهم آورند که تأثیر مستقیم آن در وهله اول افزایش کیفیت مراقبت از بیمار و سپس افزایش رضایت کار در پرستاران خواهد بود؛ بنابراین داشتن الگو و چارچوب‌های پرستاری بر اساس اسلام امری ضروری می‌باشد.

## تشکر و قدردانی

از اساتید دانشگاه علوم پزشکی بقیه ... و ارتش که در نگارش مقاله تیم پژوهش را حمایت و راهنمایی نمودند و همچنین محققانی که مقالات آنها در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفت تشکر و قدردانی می‌شود.

## تضاد منافع

بدین وسیله نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچ گونه تضاد منافی در خصوص مطالعه حاضر وجود ندارد.

## References

- Esmaili R, Ashktorab T, Esmaili M, Rais Yh, Jamalodini SH. Philosophy of human relationships and ethics in medical sciences. *Journal of Medical Ethics*. 2011; 5(16): 79-93. (Persian)
- Alhani F, Sadat Hosseini A S, KhosroPanah A, BehjatPour A. Explanation of meta paradigm of human in Islamic sources and nursing theories. *J Res Dev Nurs Midw* 2013; 9 (2): 36-48. (Persian)
- Zeighami R. Rhizomatic thought and nursing (2): Rhizomatic though in nursing. *IJN* 2010; 23 (66): 32-42. (Persian)
- Chinn PL, Kramer MK. *Integrated theory & knowledge development in nursing-e-book*: Elsevier Health Sciences; 2013.
- Butts JB, Rich KL. *Philosophies and theories for advanced nursing practice*: Jones & Bartlett Learning; 2021.
- Cody WK, Kenney JW. *Philosophical and theoretical perspectives for advanced nursing practice*: Jones & Bartlett Learning; 2006.
- Reed PG. Philosophical issues and nursing science. *Nurs Sci Q*. 2018; 31(1): 31-5. DOI: 10.1177/0894318417741101
- Melise IA. *Theoretical nursing development and progress*. edn n, editor. Washington (U.S.A): Lippincott Williams &Walkins; 2012.
- Holt J, Clarke D. Philosophy and nursing: A useful transferable skill. *Nursing Philosophy*. 2000; 1(1): 76-9. DOI: 10.1046/j.1466-769x.2000.00013.x
- Rocha SM, Lima RA. *Understanding nursing: The usefulness of a philosophical perspective*. *Nursing Philosophy*. 2000; 1(1): 50-6. DOI:10.1046/j.1466-769x.2000.00015.x
- Leach F, Yeager K. What makes a day at work extraordinary. *Nursing Management*. 2013; 20(1): 16-22. DOI: 10.7748/nm2013.04.20.1.16.e1052
- Meleis AI. *Theoretical nursing: Development and progress*: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
- Finfgeld C, Deborah. Concept synthesis of the art of nursing. *JAN*. 2008; 62(3): 381-8. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2008.04601.x
- Leitch MA. The changing concept of nursing. *AJN*. 1949; 49(11): 712-4. DOI:10.2307/3467905.
- Edwards SD. What is philosophy of nursing?. *JAN*. 1997; 25(5): 1089-93. DOI: 10.1046/j.1365-2648.1997.19970251089.x
- Hoseini AS, Alhani F, Khosropanah A, Behjatpur. Elucidation of concepts of environment and community in nursing based on the Islamic resources. *Journal of Commuity Health*. 2017; 10(4): 29-37. (Persian)
- Kuczewski MG. The epistemology of communitarian bioethics: Traditions in the public debates. *Theoretical Medicine and Bioethics*. 2001; 22(2): 135-50. DOI: 10.1023/a:1011482009875
- Reed J, Groun J. *Philosophical and theoretical perspectives for advanced nursing practice*. 4 ed: Jones and Bartlett publisher; 2006.
- Edwards SD. *Philosophy for nursing*. Australia: Arnold;

- 1997.
20. Fawcett J. Contemporary nursing knowledge: Analysis and evaluation of nursing models and theories: FA Davis; 2006.
  21. Taleghani F, Alimohammadi N. Nursing basic concepts of islam thought: A conceptual model. *IJNR*. 2015; 10(2): 81-94. (Persian)
  22. Almukhaini SJ, Goldberg L, Watson J. Embodying caring science as Islamic philosophy of care: Implications for nursing practice. *ANS*. 2020; 43(1): 62-74. DOI: 10.1097/ANS.0000000000000300
  23. Alhani F, Sadathoseini A, Khosropanah A, Bahjatpour A. A critical study of liberalism in nursing practice. *Teb Va Tazkieh*. 2010; 19(3): 47-61. (Persian)
  24. Cody Wk. Nursing's metaparadigm conceptualization of nursing and health. In philosophical and theoretical perspectives for advanced nursing practice: Sudbury, MA: Jones & Bartlett; 2013.
  25. Kikuchi JF. Cultural theories of nursing responsive to human needs and values. *Journal of Nursing Scholarship*. 2005; 37: 302-7. DOI: 10.1111/j.1547-5069.2005.00050.x
  26. Narayanasamy A, Andrews A. Cultural impact of islam on the future directions of nurse education. *Nurse Educ Today*. 2000; 1(20): 57-64. DOI: 10.1054/nedt.2000.0425
  27. Elkan R, Avis M, Cox K, Wilson E, Patel S, Miller S, et al. The reported views and experiences of cancer service users from minority ethnic groups: A critical review of the literature. *Eur J Cancer Care*. 2007; 16(2): 109-21. DOI: 10.1111/j.1365-2354.2006.00726.x
  28. Hammoud MM, White CB, Fetters MD. Opening cultural doors: Providing culturally sensitive healthcare to Arab American and American Muslim patients. *Am J Obstet Gynecol Oct*. 2005; 193(4): 1307-11. DOI: 10.1016/j.ajog.2005.06.065
  29. Farsi Z, Salsali M. Concept of care and nursing met paradigm in Islam. *Teb & Tazkiye*. 2007; 66: 8-21. (Persian)
  30. Corry M, Porter S, McKenna H. The redundancy of positivism as a paradigm for nursing research. *Nursing Philosophy*. 2019; 20(1): e12230. DOI: 10.1111/nup.12230
  31. Winters J, Ballou KAT. He idea of nursing science. *JAdNursing*. 2004: 533-5. DOI: 10.1046/j.1365-2648.2003.02937.x
  32. Mckenna H, Slevin O. Nursing models, theories and practice: Wiley-Blackwell; 2008.
  33. Hood L. Conceptual bases of professional nursing ledly and peppers Vol. Philadelphia: Lippincott, Williams and Wilkins; 2010.
  34. Shahriyari M, Abbaszadeh A, Mohammadi I, Bahrami M. Definition on nursing ethics value from Quran and Islamic literatures. 2015; 39-65. (Persian)
  35. Phil H. Caring for patients of Islamic denomination: Critical care nurses experience in Saudi Arabia. *Journal of Clinical Nursing*. 2006; 15: 1565-73. DOI:10.1111/j.1365-2702.2005.01525.x
  36. Clark DJ, Denton S, Burns J, Rawstorne D, Warrington E. Definition nursing. Royal College of Nursing; 2012.
  37. Narayanasamy A, Andrews A. Cultural impact of Islam on the future directions of nurse education. *Nurse Educ Today*. 2000; 20(1): 57-64.
  38. Rassool Hussein GT. The crescent and Islam: Healing, nursing and spiritual dimension. Some considerations towards an understanding of the Islamic perspectives on caring. *Journal of Advanced Nursing*. 2000; 32(6). (Persian) DOI: 10.1046/j.1365-2648.2000.01614.x
  39. Sadat Hoseini AS, Alhani F, Khosro-panah Ah, Behjatpour Ak. A concept analysis of nursing based on Islamic sources: Seeking remedy. *International Journal of Nursing Knowledge*. 2013; 24(3): 142-9. (Persian)
  40. Amini A. Spiritual investigate general issues. Publishing Boston 8-11. 1981. (Persian)
  41. Alhani F, Sadat Hosseini AS, KhosroPanah A, BehjatPour A. Explanation of meta paradigm of human in Islamic sources and nursing theories. *Journal of Research Development in Nursing & Midwifery*. 2013; 9(2): 36-48. (Persian)
  42. Hoseini ASS, Alhani F, Khosro-panah A-h, Behjatpur A-k. Theoretical Perspective to the concept of human in Islamic philosophy. *TCT*. 2013; 17(2): 51-5. (Persian)
  43. Sadat HA. Nursing in profet narration and life: Exolanation of concept of nursing of nursing based on narration of mohammad profet. 2014: 63-70. (Persian)
  44. Rubina B. Caring in nursing from an Islamic perspective: A grounded theory approach. *International Journal of Human Caring*. 2008; 12(1). DOI:10.20467/1091-5710.12.1.55
  45. Sadat Hoseini AS. A proposed Islamic nursing conceptual framework. *Nursing Science Quarterly*. 2019; 32(1): 49-53. DOI:10.1177/0894318418807944
  46. Tabatabaei MH. Tafsir-e-Almizan, Qom, Iran: Ahlobait school of thoughts research and publication institute; 2001. (Persian)
  47. Shojai MS. Theories of human healthy attitude to Islamic sources. Qom, Iran: Imam Khomeini education and research institute; 2000. (Persian)
  48. Ruth O. The African American experience in the Islamic faith. *Public Health Nursing*. 2003;20(6):478-89. DOI:10.1046/j.1525-1446.2003.20608.x
  49. Makarem Shirazi N. Tafsir Nemooneh: Dar al-Kitab al-Islamiya; 1981. (Persian)
  50. Motahari M. Collection of valuable works. Tehran, Iran: Sadra; 2009. (Persian)
  51. Memarian R. Application of nursing concepts and theories: Tarbiat Modares University Scientific Works Publishing Center; 1999. (Persian)
  52. Javadi A. The interpretation of man through man. Qom, Iran: Esra; 1999. (Persian)
  53. Motahari M. Human being in Quran. Tehran.Iran.2009. (Persian)
  54. Aru N. The impact of empirical studies of spirituality and culture on nurse education. *Journal of Clinical Nursing*. 2006; 15: 840-51. DOI:10.1111/j.1365-2702.2006.01616.x
  55. Syed Ibrahim B. Spiritual medicine in the history of Islamic medicine. *Islamic Research Foundation International*. 2003; 2(4): 45-9. (Persian)