

Defining Wisdom as a Nursing Goal based on the Definition of Nursing Concepts in Islamic Texts

Akram Sadat Sadat Hoseini ^{1,*}

¹ PhD, Department of Pediatrics, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

* **Corresponding author:** Akram Sadat Sadat Hoseini, PhD, Department of Pediatrics, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. E-mail: ashoseini@tums.ac.ir

Received: 12 Dec 2017

Accepted: 30 Dec 2017

Abstract

Introduction: In Islamic view, human have two aspect body and spirit. The aim of this research is introduce of Hekmat instead of care for nurses that was explained based on Islamic view.

Methods: the method of this research was Walker and Avant theory construction.

Methods: Nursing of human being based on this view is Hekmat. The definition of Hekmat is how is everything exactly and what have to do everything true. Then human being know needs of his nature and solve the problems herself.

Results: The disease is not a tragic event that human must be adopted with it but it is a normal event that cause that must be caused human transcendence. In Islamic view nursing care change seeking remedy. The aim of this nursing is empowerment of client and nurses.

Conclusions: Nursing discipline redesigned to intellectual nursing for human transcending. Then nurse's duty is taking health services based on Islamic ontology and nursing process is designed based on all needs of human beings.

Keywords: Nursing, Islam, Hekmat (Intellect), Human being



تبیین حکمت به عنوان هدف پرستاری بر اساس تعریف مفاهیم پرستاری در متون اسلامی

اکرم السادات سادات حسینی^{۱*}

^۱ دکتری، گروه کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
^{*} نویسنده مسئول: اکرم السادات سادات حسینی، دکتری، گروه کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. ایمیل: ashoseini@tums.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۱۰/۰۹

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۰۹/۲۱

چکیده

مقدمه: بر اساس تفکر اسلامی انسان دارای ابعاد جسمی و روحی است که پرستاری از او دارای مشخصه‌های خاص خود را می‌یابد. بنابراین هدف از این مطالعه معرفی پارادایم حکمت بجای مراقبت در فرآیند پرستاری است.
روش کار: این تحقیق به شیوه نظریه پردازی واکر و اوانت انجام شده است و مدل مفهومی پرستاری با دیدگاه اسلامی را ارائه کرده است.

یافته‌ها: در این تحقیق مشخصه پرستاری اسلامی حکمت معرفی شد. حکمت یعنی هر چیز را انچنان که هست باید شناخت و کارها را انچنان که باید انجام داد. در نتیجه انسان موجودی حکیم است که هم نیازهای فطری خود را می‌شناسد و هم در صورت مواجهه با مشکل بصورت 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 فرآیند مراقبت به چاره جویی تغییر می‌کند که هدفش بالفعل کردن خصوصیات بالقوه فرد است که با هدف ارتقا توانمندی پرستاری و مددجو انجام می‌گردد.

نتیجه گیری: بر اساس این دیدگاه، علم پرستاری باید طوری طراحی گردد که زمینه ساز رشد استعدادها و کمالات انسان باشد. بنابراین اگر هدف پرستاری را پرستاری حکیمانه در نظر بگیریم پرستاران وظیفه دارند در سه حیطه ارائه خدمات سلامتی به مددجویان آگاهی و دانش اولیه را بر اساس دیدگاه خدامحورانه ارائه دهند و در نهایت باید با بنیادهای مراقبتی را نیز بر همین اساس طراحی نمایند.

واژگان کلیدی: پرستاری، اسلام، حکمت، انسان

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

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 [۱]. در ابتدای قرن بیست و یکم پرستاری نیز مانند سایر علوم به علوم تلفیقی و بین رشته‌ای اهمیت داده‌است و سعی نموده در توجیه مسائل حرفه‌ای، نظریه‌ها و شواهد را از رشته‌های دیگر بکار گیرد [۱-۳]. با توجه به اینکه، امروزه ارائه خدمات سلامتی بر پایه انسان‌گرایی تعریف شده‌است و در این تعریف روح و جسم هر دو ارزش دارند و انسان باید بر پایه آن مراقبت گردد، بنابراین نیاز است تا دیدگاه‌های مختلف در این مورد بیان و تحلیل شوند [۲، ۴، ۵]. بر اساس متون اسلامی نیز انسان دارای جسم و روح است که در آن روح برتر و

عالی‌تر از جسم می‌باشد [۶-۸]. برتری روح بر جسم سبب می‌گردد تا طراحی برنامه‌های مراقبتی و درمانی از تمرکز بر جسم به تمرکز بر عقل و خرد انسانی باشد [۹، ۱۰]. این تغییر تعریفی عظیم، که مدت‌هاست توسط پرستاران مطرح شده است، پرستاری حرفه‌ای را تبدیل به علمی بین رشته‌ای از علوم طبیعی و انسانی نموده‌است [۵]. زیرا دیگر پرستار تأمین کننده نیازهای جسمی یا روانی مددجویانش نیست بلکه او در نقش پرورشی خود نیازمند است تا همه ابعاد وجودی انسان را شناخته و برای آن در مواقع مشکل چاره‌جویی نماید [۱۱، ۱۲]. بطوریکه پرستاری گستره وسیعی از دانش را در بر می‌گیرد و به عنوان حرفه‌ای که عامل اتصال حرفه‌های مختلف علوم انسانی و طبیعی به یکدیگر است عمل خواهد نمود [۱۳، ۱۴]. در اینصورت شکل پرستاری از

محیط اجتماعی انسان نیز بر روی تمامی ابعاد سلامتی انسان مؤثر است و از آن هم تأثیر می‌پذیرد. انسان و محیط اجتماعی به شدت از یکدیگر تأثیر می‌پذیرند ولی این تأثیرات بقدری نیست که اختیار انسان را سلب نماید. بنابراین سلامت اجتماعی نقش کاتالیزور مسیر انسان برای رسیدن به قلب سلیم را دارد که در صورت وجود سلامت اجتماعی انسان سریع‌تر و مطمئن‌تر به نهایت سلامتی خواهد رسید و در صورت نبودن سلامت اجتماعی این راه دشوارتر و در مواردی با موانع جدی روبرو خواهد شد [۱۷-۲۰].

پرستاری

پرستاری از انسان دارای روح و جسم در اصل نوعی چاره جویی پرورشی است، یعنی انسان بر اساس حب ذات و وظیفه حفظ، ارتقا و مراقبت از سلامت خود را در همه ابعاد سلامتی بر عهده دارد. وظیفه پرستار اینست که در صورتیکه انسان در حفظ، ارتقا و مراقبت از هر کدام از ابعادش دچار مشکل شد در مقام چاره‌جویی برای حل مشکل وی برآید. جنس چاره‌جویی پرستار از نوع پرورشی و پروراندگی و در جهت رسیدن انسان به نهایت سلامت که همان قلب سلیم است، می‌باشد [۱۲، ۲۱].

پیش فرض‌ها

انسان موجودی دو بعدی است بنابراین سلامت انسان نیز دارای خصوصیات مادی و غیر مادی و حالات بین این دو می‌باشد [۱۰، ۲۲]. پرستاری چاره‌جویی پرورشی برای رسیدن به سلامت حکیمانه است [۱۲].

سلامت حکیمانه یعنی تبعیت انسان از فطرت که با بکارگیری جسم به حداکثر سلامت روحی که همان قلب سلیم است می‌رسد [۹]. پرستار به مددجو کمک می‌کند تا با تبعیت از فطرت الهی قادر به تسخیر محیط به فرمان خدا برای رسیدن به سلامت حکیمانه شود [۲۰].

چاره جویی پرستار به انسان کمک می‌کند تا به تعادل و توافق قوای بدن بر اساس فطرت دست یابد و میان او و طبیعت و ابعاد وجودی‌اش هماهنگی ایجاد شود [۸، ۱۳].

پرستار با بهسازی محیط به هماهنگ‌سازی محیط با فطرت انسانی کمک می‌کند و از این محیط برای چاره‌جویی خود کمک می‌گیرد و کار خود را سرعت می‌بخشد [۱۴].

نقش پرستار چاره جویی پرورشی در هنگام انحراف انسان از فطرت و مدار طبیعی زندگی و استفاده از ظرفیت‌های فطری انسان برای حرکت بر مبنای فطرت الهی است [۱۲].

چاره‌جویی پرستار، به مددجو کمک می‌کند تا توانایی دستیابی به سلامت حکیمانه را کسب کند، لذا می‌توان پرستاری را نوعی چاره‌جویی حکیمانه نیز دانست [۲۱].

روش کار

برای تعالی حرفه پرستاری نیز مانند هر حرفه دیگر نیازمند تعریف مفاهیم در دامنه عقیدتی و پارادایم جوامع مختلف را داریم. همچنین نگاه از منظر دینی به انسان و نظریه‌پردازی بر اساس متون دینی سبب پیدایش نگرشی جدید می‌گردد که در آن انسان در زمینه دینی ایجاد شده قادر به زندگی و عملکرد بهینه خواهد بود. بنابراین در این مطالعه ابتدا مفاهیم با شیوه‌های توسعه مفهوم واکر و اوانت تعریف شدند [۲۳].

هماهنگ کننده، به عاملی برای پرورش انسان در خواهد آورد [۱۲]. 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 نظریه‌پردازی می‌تواند به عنوان بنیانی برای طراحی نظریه‌هایی بر اساس فرهنگ اسلامی باشد و یا حتی مورد استفاده سایر نظریه‌پردازان با دیدگاه‌های کل‌نگرانه قرارگیرد. اگرچه چارچوب مفهومی و ارائه هدف مرحله عملیاتی نظریه‌ها نیست و اغلب دارای توانایی بالفعل عملکردی شدن نمی‌باشد. اما تبیین آنها خود می‌تواند به عنوان نقشه ذهنی عمل کند تا در گام‌های بعدی نظریه به سمت عملیاتی شدن حرکت نماید [۳]. بنابراین هدف از این مقاله تبیین چارچوب و هدف پرستاری بر اساس متون اسلامی و مطابق با فرهنگ اسلامی است، تا بتوانیم در گام‌های بعدی به سمت عملیاتی شدن نظریه حرکت کنیم.

پیشینه مطالعه

این مطالعه بر اساس مطالعات قبلی، تعریف متاپارادایم‌های عمده پرستاری بر اساس متون اسلامی پایه‌ریزی شده است، که در اینجا به شرح مختصر آنان می‌پردازیم.

انسان

انسان دارای سه جزء طبیعت، غریزه و فطرت است. ساحت جسم به طبیعت انسان برمی‌گردد و غریزه و فطرت ساحت روحی انسان را می‌سازند. ساحت جسم و روح بر یکدیگر مؤثرند و نمی‌توان بدون توجه به هر یک به انسان متعالی دست یافت. اگرچه ساحت روحی انسان دارای اهمیت بیشتری از ساحت جسمی انسان است ولی دستیابی به انسان متعالی بدون توجه به هر دو ساحت جسمی و روحی ممکن نیست [۸، ۱۰].

سلامت

بر اساس تعریف انسان و برتری تعالی روح بر جسم مفهوم سلامت حکیمانه بوجود می‌آید. در این تعریف سلامت بودن یا نبودن بیماری نیست بلکه بهره‌ای است که انسان از این موقعیت‌ها می‌برد تا به تعالی برسد. اگر بیماری سبب پالایش روح و تعالی بیشتر انسان به سمت خدا شود، کم‌کم انسان دارای قلب سلیم و نهایت سلامت خواهد شد و برعکس اگر سلامت سبب دوری از خدا و محدود شدن و مغرور شدن انسان شود و او را از مسیر تعالی باز دارد چنین انسانی دارای سلامت واقعی نیست [۱۵، ۱۶]. بنابراین آنچه سلامت و بیماری را مشخص می‌کند، موقعیت بوجود آمده نیست بلکه نحوه برخورد انسان با آن موقعیت است که از آن در جهت تعالی خود استفاده نماید یا خیر.

محیط

محیط پیرامون انسان از محیط طبیعی و اجتماعی تشکیل شده است. انسان در تمامی ابعاد تحت تأثیر محیط طبیعی خود قرار دارد. از طرفی محیط طبیعی به امر خدا و وظیفه خدمت‌گذاری به انسان را دارا است یعنی علاوه بر اثراتی که بطور معمول بر ابعاد وجودی انسان دارد در صورتیکه انسان در راه رسیدن و اطاعت از خداوند گام بردارد، محیط طبیعی موظف است تا مانند یک خدمتگذار در تسخیر انسان باشد و از وی حمایت نماید. پس محیط طبیعی به امر پروردگار فعالانه تلاش می‌نماید تا به انسان در رسیدن به قلب سلیم کمک کند [۱۷-۲۰].

جلوگیری می‌کند و حکمت عملی انسان را از اخلاق ناپسند منع می‌کند. بنابراین حکمت دانشی است مطابق با واقع که راهنمای انسان در پیمودن راه کمال است که شامل عقاید درست و اعمال و اخلاق پسندیده است. حکمت توانایی انجام انتخاب و گزینش‌های مختلف بر اساس اخلاق است. بنابراین انسان در رسیدن به سلامت بر اساس اختیار قادر است تا بصورت حکیمانه راه درست را انتخاب نماید و به سمت فطرت الهی و دستیابی به کرامت اکتسابی طی طریق نماید. حکمت محصول تفکر و نوعی شناخت است و این علم یا شناخت به گونه‌ای است که محرک عمل نیک است [۲۷]. بر مبنای این دیدگاه هدف پرستاری، پیشرفت رشد عقلانی و حکمت افزایی انسان است. یعنی پرستاری باید به سمتی حرکت نماید که انسان با آگاهی از نیازهای فطری خود تا حد امکان جلوی مشکلات را بگیرد و در صورت برخورد با مشکلات به علت توانمندی ایجاد شده از طریق حکمت، بخوبی و متناسب با نیاز خود موجبات حل مشکل و حتی ارتقا خود را به طرز حکیمانه‌ای فراهم نماید. در این مسیر مسلماً پرستار نیز به تعالی خواهد رسید.

برون ده پارادایم حکمت

برون ده پارادایم حکمت، انسان حکیمی است که هم نیازهای فطری خود را می‌شناسد و هم در صورت مواجهه با مشکل قادر است بطور حکیمانه‌ای مشکلات خود را حل نماید. برون ده سیستم ارائه خدمات سلامتی در این دیدگاه علاوه بر اولویت حفظ حیات انسان؛ بیماری را فاجعه‌ای نیازمند سازگاری و مراقبت نمی‌داند. بلکه رخدادی در زندگی فرد می‌داند که انسان و سیستم ارائه خدمات بطور حکیمانه‌ای با آن روبرو خواهد شد و سبب ارتقا و تعالی روح هر دو طرف مددجو و کارکنان پرستاری خواهد شد. در این دیدگاه بیماری و سلامت فرصت ارتقا انسان است تا به نهایت سلامت که همان قلب سلیم است دست یابد. مراقبت طراحی شده فعلی در پرستاری، بر اساس نیاز و درک و تجربه مددجو از محیط و تعاملات وی با محیط و انسانهای دیگر می‌باشد. در این تعاملات انسان دارای احساس نیاز نسبت به اموری می‌شود که آنها را حس و تجربه می‌کند که این احساس و تجربه می‌تواند مربوط به امور مادی یا غیرمادی باشد، و می‌تواند قابل اثبات یا غیر قابل اثبات باشد. بنابراین اصل مراقبت در سیستم پرستاری بر اساس نیاز بیمار یا سیستم است که منبع این نیاز تعاملات و تجربیات انسان با محیط است. این نظریه دو اشکال عمده دارد؛ اول اینکه هرگز دلیلی ندارد انسان آگاه، دانا و آزاد از قوانین حاکم بر طبیعت بطور مطلق اطاعت کند. انسان باید در برخورد با قوانین حاکم بر طبیعت حالت گزینشی داشته باشد و آنچه مطابق فطرت است برگزیند و از طبیعت در جهت اعتلا و ارتقا انسانی خویش بهره گیرد. اگر چه عمده قوانین طبیعت سازگار و متناسب با فطرت انسانی است ولی درک انسان از این قوانین گاه او را به اشتباه می‌اندازد. از طرفی، شناخت جهان و تجربیات انسانی، محدود به درک و عملکرد انسان است که انسان با این محدودیت در درک و شناخت، فلسفه زندگی را طراحی می‌کند. ولی سؤال اصلی اینست که، آیا هر آنچه در جهان است انسان نسبت به آن آگاهی دارد. اگرچه این دید نسبت به جهان پیرامون، تا حدودی می‌تواند پاسخگوی نیازهای مادی و روحی انسان باشد [۲۸]. ولی در خوشبینانه‌ترین حالت در صورتیکه تصور کنیم انسان به همه اطلاعات

سپس چارچوب مفهومی این چهار مفهوم بصورت دیاگرام ارائه شد و ارتباطات آنها با یکدیگر و پرستاری مشخص شد و در نهایت مفهوم مرکزی حکمت بجای مراقبت به عنوان هدف پرستاری برگزیده شد [۳].

یافته‌ها

چارچوب مفهومی

بر اساس یافته‌های حاصل از تعاریف و دیاگرام تعامل نقش پرستار و متاپارادایم‌های پرستاری؛ پرستار به عنوان چاره‌جو- پرورنده با بکارگیری حکمت که خود تحت تأثیر فرهنگ و مذهب قرار دارد با کمک گرفتن از طبیعت و جهان در جهت چاره‌جویی برای جسم و روح انسان بر می‌آید. در این زمان محیط اجتماعی به عنوان یک تسهیل‌گر به کمک پرستار می‌آید تا انسان به سلامت خردمندانه دست یابد و در جهت بالفعل کردن فطرت خویش و تعالی حرکت کند و در نهایت به قلب سلیم که نهایت سلامت انسان است برسد. انسان دارای فطرت است و به واسطه حب ذات وظیفه مراقبت، حفظ، نگهداری و ارتقا سلامت تمامی ابعاد و ساحات وجودی خویش را دارد. انسان در راه مراقبت از فطرت خویش دچار مشکلات و موانعی خواهد شد وظیفه پرستار در اینجا چاره‌جویی برای انسان در مواجهه با مشکلات ایجاد شده در امر حفظ و مراقبت و ارتقا ذات وجودی‌اش است. نوع چاره‌جویی پرستار از نوع پرورنده و از جنس مادری است یعنی همراه با احسان و نیکوکاری است که در نهایت در این فرآیند چاره جویی پرورشی پرستار نیز ارتقا می‌یابد. بنابراین بر اساس این مطالعه تئوری مداخله حکیمانه پرستار با روش چاره‌جویی پرورنده برای رسیدن به قلب سلیم ارائه می‌گردد.

هدف پرستاری

بر مبنای بررسی‌های انجام شده بر روی متون پزشکی سنتی و اسلامی، در گذشته کارکنان سیستم مراقبتی و بهداشتی حکیم نام داشتند و آنچه فرد را حکیم می‌نموده در ابتدا آگاهی او از فلسفه و اخلاق و سپس دانش او در مورد طب و دارو و درمان بوده است [۱۳]. در تفکر اسلامی غلبه با خدا محوری است در این تفکر انسان تنها در صورتی متعالی خواهد شد که در راه کسب رضای خدا تلاش کند همه امور زندگیش را در 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 [۲۲، ۲۴، ۲۵]. از نظر اسلام بزرگترین نعمت الهی سلامت جسم است و بزرگتر از آن سلامت روح است. همچنین خطرناک‌ترین بلاها، بیماری جسم و خطرناک‌تر از آن بیماری روح است. از نظر اسلام هدف از آفرینش انسان رسیدن به خدا است و هر آنچه برای بدن فیزیکی یا روح و روان انسان انجام می‌گردد باید در جهت تعالی الهی او باشد [۲۲، ۲۴-۲۶]. با توجه به مطالعه موجود مفهوم حکمت، واژه‌ای مناسب برای هدف پرستاری بنظر می‌رسد. بنابراین در گام بعدی لازم است تا در مورد این واژه به تعریف واحدی برسیم.

تعریف حکمت

حکمت دارای دو جنبه عملی و نظری است. اگر حکمت را به معنای اینکه چیزها را آنچه‌ای که هست باید شناخت و کارها را آنچه‌ای که باید به انجام رساند، باشد. مفهوم حکمت نظری چیزی است که از جهل

و موانعی خواهد شد که وظیفه سیستم پرستار در اینجا چاره‌جویی برای انسان مواجه با مشکلات ایجاد شده در امر حفظ و مراقبت و ارتقا ذات وجودی‌اش است [۱۲]. این فرآیند تلاش و چاره‌جویی مداوم پرستار و مددجویی بالفعل کردن توانمندی‌های بالقوه موجود در فطرت انسانی است که حکمت نامیده می‌شود. بنابراین بر اساس این مطالعات نظریه حرکت حکیمانه مبتنی بر فطرت برای رسیدن به قلب سلیم ارائه می‌گردد. این بدان معنی نیست که هر آنچه تا کنون انجام شده خطا یا نادرست است. بلکه بدان معناست که نیازمند داشتن دید همه جانبه‌تر به انسان بر اساس حکمت و فطرت آفرینش انسان که همان تعالی روح است می‌باشیم و بنظر می‌رسد کفایت به یافته‌های انسانی و تعامل او با جهان و شهود مبتنی بر قوانین مادی برای تعالی واقعی انسان کافی نیست.

نتیجه گیری

با توجه به مطالب بیان شده، بنظر می‌رسد هدف پرستاری در دیدگاه اسلامی حکمت است در این دیدگاه فرآیند مراقبتی به نوعی چاره‌جویی تغییر می‌کند. بنابراین اگر ارائه خدمات مراقبتی را در نظریه حکمت نوعی چاره جویی بدانیم؛ این چاره جویی خارج از فطرت انسان نیست، بلکه بالفعل کردن خصوصیات بالقوه فرد است. بنابراین فرد بخودی خود توانایی پرورش را دارد و سیستم، تنها وظیفه هدایت و حمایت و چاره جویی در موارد ایجاد مشکل در این فرایند را دارد. بنابراین اگر محور مددجو باشد، او مسئول مراقبت از خود است و در موارد عدم تعادل یا انحراف، چاره‌جویی سیستم ارائه خدمات پرستاری به کمک وی می‌آید. اگر بر اساس عقاید اسلامی، حرکت بر مبنای فطرت، تضمین کننده سلامت فرد باشد و با توجه به اینکه فطرت امری درونی است، پس سلامت نیز امری درونی خواهد بود. یعنی خود فرد مسئول حفظ سلامت و مراقبت از خود در تمامی ابعاد وجودی خویش است و نقش پرستاری بر مبنای حکمت به چاره‌جو تغییر خواهد نمود. یعنی پرستار وظیفه دارد زمانیکه فرد توان مراقبت از خود را ندارد یا دچار مشکل است برای بیمار چاره‌جویی نماید تا به بالاترین سطح سلامت دست یابد. در این دیدگاه حکمت امری مددجو محور است و بر اساس خواست آشکار یا پنهان مددجو انجام می‌شود. ارائه خدمات پرستاری، بر مبنای فطرت و نقش چاره‌جویی؛ این سیستم را به نوعی خلاقانه ارتقا می‌دهد و سیستم پرستاری را به پروراندن مددجو ارتقا می‌دهد. بر اساس این تعریف، انسان دارای توانایی‌های تعالی می‌گردد و پرستار موظف است تا در تمام عرصه‌ها توانایی انسانی را ارتقا دهد.

مادی و در قلمرو درک انسانی خود روزی دست خواهد یافت؛ ولی باز این نکته باقی می‌ماند که ابعاد غیر مادی انسان و خارج از دسترس او چگونه کشف و بحث خواهند شد. بنابراین روح و جسم انسان را تا حدی اعتلا خواهد داد که دانش او اجازه خواهد داد.

در تفکر موجود در علوم مراقبتی طبیعت را هم وزن انسان می‌دانند یعنی طبیعت مانند انسان است و دارای همه خواص و خصوصیات انسانی است و هر آنچه انسان برای تعالی خود نیاز دارد در ارتباط با طبیعت بدست خواهد آورد [۱۳، ۲۲]. اگرچه این دیدگاه جالب و پاسخگوی بسیاری از نیازهای انسان است ولی این پاسخ باقی می‌ماند که در صورت اعتقاد به بعد غیر مادی در انسان چگونه می‌توان بدون اتصال به ماوراء همه مشخصه‌های آنرا درک کرد و در راه تعالی و ارتقا آن گام برداشت. در دیدگاه مراقبتی بر پایه انسان‌مداری، ارائه خدمات مراقبتی زمانی معنی می‌یابد که منافعتش تنها به انسان برسد و انسان آن منفعت را درخواست نماید، در ارائه این مراقبت تنها زمانی معنویت نقش سازنده دارد که انسان آنرا طلب کند و اگر انسان آنرا نخواهد عملاً از حیطة ارائه خدمات مراقبتی خارج خواهد شد. ولی در دیدگاه حکمت همه جهان و انسان، به عنوان جزئی از جهان، برای خدا آفریده شده است [۶، ۷]. پس مراقبت معنوی و داشتن دیدگاه خدایی بستگی به خواست انسان ندارد، بلکه به عنوان هدف آفرینش انسان جزئی جدایی ناپذیر از سیستم ارائه خدمات سلامتی است. بنابراین اجزای ارائه مراقبت در سیستم‌های موجود نیاز انسان و درخواست او است اما در سیستم پرستاری حکیمانه، فطرت انسان و وظایف او است. بنابراین بر اساس این دیدگاه، علم پرستاری باید طوری طراحی گردد که ضمن اینکه ارتباط مستقیم با علوم حقیقی و عقلی دارد. تدبیرگر حیات جمعی و زمینه ساز رشد استعدادها و کمالات انسان باشد. بنابراین اگر هدف پرستاری را پرستاری حکیمانه در نظر بگیریم. پرستاران وظیفه دارند در سه حیطة ارائه خدمات سلامتی به مددجویان آگاهی و دانش اولیه را بر اساس دیدگاه خدامحورانه ارائه دهند و در نهایت باید با نیایدی‌های مراقبتی را نیز بر همین اساس طراحی نمایند. البته این به معنای اجبار مددجویان به اطاعت از اموری که به دلخواهشان نیست، نمی‌باشد بلکه پرستار موظف است تا با دیدگاه حکیمانه و نقش پروراندگی، چاره جوی مددجویانش باشد.

بحث

انسان دارای فطرت است و فطرتاً به واسطه حب ذات وظیفه مراقبت، حفظ، نگهداری و ارتقا سلامت تمامی ابعاد و ساحات وجودی خویش را دارد [۷، ۱۳]. انسان در راه مراقبت از فطرت خویش دچار مشکلات

References

1. Adams T. The idea of revolution in the development of nursing theory. *J Adv Nurs*. 1991;16(12):1487-91. [pmid: 1791259](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1791259/)
2. Alligood MR, Tomey AM. *Nursing Theory Utilization & Application*. 2nd ed. Missouri, U.S.A: Mosby; 2010.
3. Fawcett J, Desanto-Madaya S. *Contemporary nursing Knowledge*. 3rd ed. Philadelphia: Davis Company; 2013.
4. Ibrahim A. *Theoretical Nursing Development and Progress*. U.S.A.: Lippincott Williams & Walkins; 2007.
5. Melise IA. *Theoretical Nursing Development and Progress*. Washington (U.S.A): Lippincott Williams & Walkins; 2012.
6. Javadi Amuli A. [Tafsir Mozoe Quran Karim: Sorat va Syrate Ensan dar Quran]. Qum, Iran: Esra; 2008.
7. Javadi Amuli A. [Tafsir Mozoe Quran Karim: Tafsir Ensan be Ensan]. Qum, Iran: Esra; 2008.
8. Sadat Hosseini A, Alhani F, Khosropanah A, Behjatpour AK. Explanation of Meta paradigm of Human in Islamic Sources and Nursing Theories. *J Nurs Res Dev*. 2012;9(2):36-48.

9. Sadat Hoseini A, Alhani F, Khosro-Panah A, Behjat Pour A. The Concept Analysis of Health Based on Islamic Sources: Intellectual Health. *Int J Nurs Knowledge*. 2013;26(3):113-20.
10. Sadathoseini AS, Alhani F, Khosropanah AK, Behjatpout AH. Theoretical perspective to the concept of human in Islamic philosophy. *J Theory Construct Test*. 2013;17(2):47-57.
11. Sadat-Hoseini AS, Khosropanah AH. Comparing the Concept of Caring in Islamic Perspective with Watson and Parse's Nursing Theories. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2017;22(2):83-90. doi: 10.4103/ijnmr.IJNMR_311_14 pmid: 28584543
12. Sadathoseini AS, Alhani F, Khosropanah AH, Behjatpour AK. A concept Analysis of Nursing Based on Islamic Sources: Seeking Remedy. *Int J Nurs Knowlwdge*. 2013;24(2):142-9.
13. Isfahani M. [Aayeen Tandorosti]. Tehran: Tandis; 2009.
14. Sadat Hoseini A, Alhani F, Khosro-Panah A. Explanation of nessesity for enter Islamic concept in nursing. *Akhlag-e-Zisti*. 2011;2(4):55-77.
15. Sadat Hoseini A, Alhani F, Khosro Panah A, Behjat Pour A. Intellectual Health: The concept of Health in Islamic documents. *Fegh-e-Pezeshki*. 2012;4(11-12):47-96.
16. Sadat Hoseini AS, Panah AK, Alhani F. The Concept Analysis of Health Based on Islamic Sources: Intellectual Health. *Int J Nurs Knowl*. 2015;26(3):113-20. doi: 10.1111/2047-3095.12052 pmid: 25244669
17. Javadi Amuli A. [Tafsire Mozoe Quran: Jamee dar Quran]. Qum, Iran: Esra; 2008.
18. Javadi Amuli A. [Islam and the environment]. Qum, Iran: Esra; 2009.
19. Motahari M. [Jame-va-Tarikh]. Tehran: Sadra; 1980.
20. Sadat Hoseini A, Alhani F, Khosro Panah A, Behjatpur A. Islamic Perspective to the Concept of Environment in Nursing. *Adv Environ Biol*. 2014;8(23):98-102.
21. Sadat Hoseini A, Khosro Panah A, Negarande R. Explanation the concept of carein Islamic document and explain of deferent of it with caring theories. *Iran J Nurs Res*. 2014;9(3):48-61.
22. Javadi Amuli A. [Ensan az Aghaz ta Anjam]. Qum, Iran: Esra; 2010.
23. Walker LO, Avant K. *Strategies for Theory Construction in Nursing*. New York, U.S.A.: Pearson Prentice Hall; 2005.
24. Jafari MT. *Ensan dar Ofoq Quran az Nazare Fardi va Ejtemaee*. edn n, editor. Isfahan: Qaaem; 1992.
25. Jafari MT. *Falsafe va Hadafe Zendeghi*. Tehran: Moassese Tadvin va Nashre Asare Alaame Jafari; 2009.
26. Rey Shahri M. *Moosooat Al' Ahadith Al'Tebiy*. Qum, Iran: Dar Al' Hadith; 2005.
27. Khosropanah A. [Phalsafehay Mozaf]. Tehran: Pajoheshgah Farhang va Andishe Islami; 2006.
28. Javadi Amuli A. [Manzelate Aghl dar Hendese Maarefate Dini]. Qum, Iran: Esra; 2007.