

جستجوی مفهوم پرستاری در متون اسلامی

مرضیه مالکی^۱

طاهره اشک تراب^۲

فروزان آتش زاده شوریده^۳

سیدمصطفی اسماعیلی^۴

چکیده

مقدمه: پرستاری از بیماران، یک نیاز اساسی جهت بازگرداندن سلامتی به جامعه است. پرستاری از واجبات کفایی دین است و در گروی داشتن اطلاعات علمی همراه با ضمانت اجرایی و داشتن وجدانی آگاه، اخلاقی انسانی و اسلامی است. این پژوهش با هدف جستجوی مفهوم پرستاری در متون اسلامی انجام شده است.

روش: این مطالعه کیفی از نوع تحلیل محتوا در راستای جستجوی مفهوم پرستاری در متون اسلامی است. بدین منظور مستندات و متون اسلامی از جمله قرآن کریم، نهج البلاغه، احادیث و وبگاه‌های پارسی‌داگ، هدایا، ایگنا، نورمگ، پرواز، یاسین و همچنین وبگاه‌های عربی زبان معتبر غررالحکم، اصول کافی و قرب‌الاسناد از سال ۱۳۷۰ تا سال ۱۳۹۱ با واژه‌های کلیدی پرستیدن، پرستار، مراقبت، جستجو و مورد مطالعه

۱. مربی، عضو هیأت علمی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. (نویسنده مسؤول)
Email: maleki@sbmu.ac.ir

۲. دانشیار، دکترای تخصصی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۳. استادیار، دکترای تخصصی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۴. مربی، عضو هیأت علمی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

قرار گرفت. عباراتی که این واژه‌ها را داشتند به صورت واحدهای معنایی انتخاب شده و به روش تحلیل محتوای کیفی ضمنی و آشکار مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: در بررسی متون اسلامی، تعداد ۴۵۳ واحد معنایی استخراج شد. در روند تحلیل داده‌ها و استخراج زیرطبقات، طبقات و درون‌مایه‌ها، تعداد ۵۶ زیرطبقه، ۱۴ طبقه و ۴ درون‌مایه استخراج شد. درون‌مایه‌های استخراج شده شامل «موازین اخلاقی» [۷ طبقه] با نام‌های «اخلاق»، «مهربانی و همدلی»، «فروتنی و احترام به بیمار»، «نیکوکاری»، «صبر و پایداری»، «تقوا و بخشش»، «توانمندی» [۳ طبقه] با نام‌های «شایستگی»، «آگاهی، مسئولیت‌پذیری» و «تعهد»، «مراقبت ایمن» [۳ طبقه] با نام‌های «مراقبت»، «رفع نیاز ایمنی» و «ایمنی در مراقبت» [۱ و «ارتباط» بود.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این پژوهش نشان داد که پرستاری حرفه‌ای مقدس است که باید در بستر فرهنگی و اسلامی بر اساس رعایت موازین اخلاقی، توانمندی بالا، با ارائه مراقبت‌های ایمن و داشتن ارتباط مؤثر با همکاران و بیماران انجام شود. بنابراین آموزش این مفهوم از دیدگاه اسلام به دانشجویان پرستاری و آموزش ضمن خدمت آن به پرستاران بالین، به منظور بسترسازی مفهوم پرستاری از دیدگاه اسلام توصیه می‌گردد.

واژگان کلیدی

مفهوم پرستاری، متون اسلامی، تحلیل محتوای

مقدمه

پرستاری پیشینه‌ای دیرین دارد و از آنجا که غیر مسلمانان با بهره‌گیری از آثار ارزنده اسلام بر ما پیشی گرفته‌اند، در سال‌های اخیر استفاده از اعتقادات اسلامی مورد توجه سیاست‌گزاران و تدوین‌کنندگان راهبردهای سلامت جامعه‌نگر در سازمان بهداشت جهانی نیز قرار گرفته است. تکیه بر معرفت دینی در ارتقای حس مسؤولیت‌پذیری و وجدان کاری تأثیر بسزایی دارد. (وبگاه هدابلاگ، ۲۰۱۱ م.) از طرف دیگر در زمان کنونی پرستاری به عنوان یک شغل جایگاه ویژه اجتماعی دارد که به موازات رشد جوامع و تحولاتی که در علم و دانش به وجود آمده، بر پیچیدگی و حساسیت این کار افزوده شده است. مشکلات و تنگناهایی که امروز فراروی جامعه پرستاری قرار گرفته و مطالبات به حقی که این قشر پرتلاش دارند نباید مانع اندیشه و گفتگو از فضایل و جنبه‌های عالی و مثبت این کار شود. (فانی، ۱۳۸۵ ش.)

پرستار، اسم فاعل یا صفت فاعلی از پرستیدن در فارسی جدید و ریشه پهلوی آن پرستیتن، پرستیشن به معنای پرستش است در فارسی نو عابد و اطاعت‌کننده، مطیع و منقاد، خادم و غلام، معانی دیگر این واژه است. واژه پرستار به معنای پرستنده، غمخوار و حافظ می‌باشد و در فرهنگ لاتین از لغت Nutrition گرفته شده است که به معنی پروردن، تغذیه کردن و پرورش دادن است. انجمن پرستاران کانادا، پرستاری را این‌گونه تعریف می‌کند: «حرفه پرستاری در پاسخ به نیاز جامعه به وجود آمده است و در رابطه با سلامت انسان در طول زندگی ایده‌آلهایی را مد نظر دارد.» (وبگاه پرواز، ۲۰۱۱ م.)

علم پرستاری یک سیستم ارتباطی بین واکنش‌های انسان در طیف سلامت - بیماری، حیطه‌های فرهنگی - اجتماعی، رفتاری و بیولوژیک را نشان می‌دهد.

هدف علم پرستاری معرفی ماهیت پرستاری برای درک و توضیح سودمندی آن برای بشر است. علم پرستاری بیشتر بر اساس دیدگاه تجربی علم استوار است و بر استدلال، عینیت، پیشگویی و کنترل تأکید دارد. علم پرستاری توسعه دانش و پرستاری را برای همه حوزه‌های آن فراهم می‌آورد. (فارسی و همکاران، ۱۳۸۶ ش.)

پرستاری صرف نظر از تعریف مشخصی که امروزه به عنوان یک شغل دارد از دیر زمان به شکلی ساده و ابتدایی در بین انسان‌ها وجود داشته و نوع بشر با توجه به زندگی اجتماعی خود و نیازمندی به دیگران، به این کار روی می‌آورده است. نمونه‌های آن را می‌توان در جنگ‌ها و حوادث طبیعی مشاهده کرد. (فانی، ۱۳۸۵ ش.)

پیشرفت بشری، وسعت روزافزونی را در حیطه پزشکی ایجاد نموده است. لذا لازم است قدم‌های اساسی جهت تبیین موضوعات صورت گیرد. با توجه به فرهنگ غنی اسلامی و تفاوت‌های فلسفه و اصول اسلامی با فلسفه و اصول غربی، ضرورت توجه سریع‌تر مجامع اسلامی به این موضوع به منظور جلوگیری از نفوذ غرب در کشورهای اسلامی احساس می‌شود. (سفیدی، ۱۳۸۹ ش.)

در اسلام، پرستاری از شروع جنگ‌های اولیه در صدر اسلام شروع گردیده و تاریخ هزارساله دارد. در بعضی از روایات، پرستاری از پیامبرانی نام برده شده که قبل از ظهور اسلام می‌زیسته‌اند. (بیوس، ۱۳۹۰ ش.) امروزه پرستاری چون دیگر شاخه‌های علوم، جنبه‌های تخصصی و روانشناختی پیدا کرده است، اما باید اذعان نمود، همچنان بخشی از چهره پرستاری زیر سایه سنگین بی‌توجهی و بار جهل، کدر و ناشناخته مانده است. (مبلغی، ۱۳۹۰ ش.)

حرفه پرستاری با همه گستردگی به لحاظ اهمیت وظایف آن نیاز مبرم حیات بشر دنیای متمدن امروزه می‌باشد و از این حیث حرفه‌ای است که از نظر فقه

اسلامی همچون دیگر حرفه‌های مورد نیاز جامعه، واجب شرعی است و برای کلیه کسانی که قدرت، علم و استعداد و شرایط آن را دارند تا به اندازه کفایت نرسد، واجب می‌باشد. از آنجا که اصل این کار مورد علاقه دین است نیازی به قصد قربت برای انجام این واجب نیست و اخذ اجرت برای آن اشکال ندارد، ولو این که قصد قربت ارزش معنوی و اخلاقی به آن می‌دهد به همین جهت به آن واجب کفایی توصیفی گفته می‌شود. (وبگاه ام‌نصر، ۲۰۱۱ م.)

روش

مطالعه حاضر رویکرد کیفی از نوع تحلیل محتوای، قراردادی، ضمنی و آشکار است. مستندات و متون اسلامی از جمله قرآن کریم، نهج‌البلاغه، احادیث و وبگاه‌های پارسی‌داگ، هدابلاگ، ایگنا، نورمگ، پرواز، یاسین و همچنین وبگاه‌های عربی زبان معتبر غررالحکم، اصول کافی و قرب‌الاسناد از سال ۱۳۷۰ تا سال ۱۳۹۱ با واژه‌های کلیدی پرستیدن، پرستار و مراقبت، جامعه پژوهش را تشکیل دادند. معمولاً از روش‌های گوناگونی نظیر مشاهده، مصاحبه‌های فردی یا گروهی، یادداشت‌های روزانه و اسناد از جمله نامه یا حتی روزنامه برای تولید داده‌ها استفاده می‌شود و هر چیزی می‌تواند منبع داده‌ها باشد. (کوربین و همکاران، ۲۰۰۸ م.) در این پژوهش با استفاده از قرآن و سایر منابع اسلامی، داده‌ها استخراج و به طور همزمان تحلیل محتوا انجام شد. این امر تا جایی ادامه می‌یافت که طبقه جدیدی از داده‌ها حاصل نگردید.

تمام متون مرتبط با واژه‌های کلیدی به صورت کامل توسط یکی از پژوهشگران به روی کاغذ منتقل گردید. ترجمه و جستجوی متون عربی توسط یکی دیگر از پژوهشگران که مسلط به زبان عربی بود، انجام گرفت. سپس متون استخراج‌شده

در چندین نوبت مورد بازبینی تیم پژوهش قرار گرفت و واحدهای معنایی استخراج و کدگذاری اولیه انجام شد.

پژوهشگران پس از هر کدگذاری، کدها را مورد نقد و بررسی قرار داده، نقاط ضعف و قوت کدها را مشخص می نمودند و مواردی را که باید در کدگذاری های بعدی لحاظ می شد، در ذهن مرور می کردند.

یافته ها

در بررسی متون اسلامی، ۴۵۳ واحد معنایی استخراج شد. در روند تحلیل داده ها و استخراج زیرطبقات، طبقات و درون مایه ها، تعداد ۵۶ زیرطبقه، ۱۴ طبقه و ۴ درون مایه استخراج شد. درون مایه های استخراج شده عبارت از «موازین اخلاقی» [۷ طبقه] با نام های «اخلاق»، «مهربانی و همدلی»، «فروتنی و احترام به بیمار»، «نیکوکاری»، «صبر و پایداری»، «تقوا و بخشش» [۳]، «توانمندی» [۳ طبقه] با نام های «شایستگی»، «آگاهی و مسئولیت پذیری» و «تعهد» [۱]، «مراقبت ایمن» [۳ طبقه] با نام های «مراقبت»، «رفع نیاز ایمنی» و «ایمنی در مراقبت» [۱] و «ارتباط» بود.

استجری مفهوم پرستاری در متون اسلامی

۱- موازین اخلاقی

یکی از درون مایه های حاصل از تحلیل محتوای داده های حاصل از مروری بر متون اسلامی، موازین اخلاقی بود که شامل ۷ طبقه با نام های «اخلاق»، «مهربانی و همدلی»، «فروتنی و احترام به بیمار»، «نیکوکاری»، «صبر و پایداری»، «تقوا» و «بخشش» بود، هرچند این صفات به صراحت در مورد پرستار ذکر نشده است، اما از ویژگی های مهم اخلاقی است.

اخلاق: در برخی از متون مورد استفاده به واژه اخلاق به عنوان صفتی از صفات حسنه اشاره شده است. این طبقه شامل زیرطبقات «اخلاق نیکو»، «ارزش‌های اخلاقی» و «اخلاق حرفه‌ای» پرستار می‌باشد.

در مورد اخلاق نیکو حضرت امیرالمؤمنین علی (ع) در نهج‌البلاغه خطبه ۱۷۶ می‌فرمایند: «... ثُمَّ إِيَّاكُمْ وَ تَهْرِيعَ الْأَخْلَاقِ وَ تَصْرِيْفَهَا وَ إِجْعَلُوا اللِّسَانَ وَاحِدًا وَ لِيُخْزِنَ الرَّجُلُ لِسَانَهُ فَإِنَّ هَذَا اللِّسَانَ جُمُوحٌ بِصَاحِبِهِ وَ اللَّهُ مَا أَرَى عَبْدًا يَتَّقِي تَقْوَى تَنْفَعُهُ حَتَّى يَخْزِنَ لِسَانَهُ وَ إِنَّ لِسَانَ الْمُؤْمِنِ مِنْ وَرَاءِ قَلْبِهِ وَ إِنَّ قَلْبَ الْمُنَافِقِ مِنْ وَرَاءِ لِسَانِهِ لِأَنَّ الْمُؤْمِنَ إِذَا أَرَادَ أَنْ يَتَكَلَّمَ بِكَلَامٍ تَدَبَّرَهُ فِي نَفْسِهِ فَإِنْ كَانَ خَيْرًا أَبْدَاهُ وَ إِنْ كَانَ شَرًّا وَارَاهُ وَ إِنَّ الْمُنَافِقَ يَتَكَلَّمُ بِمَا أَتَى عَلَى لِسَانِهِ لَا يَدْرِي مَا ذَا لَهُ وَ مَا ذَا عَلَيْهِ وَ لَقَدْ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ص لَا يَسْتَقِيمُ إِيْمَانُ عَبْدٍ حَتَّى يَسْتَقِيمَ قَلْبُهُ وَ لَا يَسْتَقِيمُ قَلْبُهُ حَتَّى يَسْتَقِيمَ لِسَانُهُ...؛ مواظب باشید که اخلاق نیکو را در هم نشکنید و به رفتار ناپسند مبدل نسازید، زبان و دل را هماهنگ کنید. انسان باید زبانش را حفظ کند، زیرا همانا این زبان سرکش، صاحب خود را به هلاکت می‌اندازد. به خدا سوگند، پرهیزگاری را ندیده‌ام که تقوا برای او سودمند باشد، مگر آنکه زبان خویش را حفظ کرده بود و همانا زبان مؤمن در پس قلب اوست.»

پیامبر اسلام (ص) فرمود: «بندهای ایمان استوار نگردد تا دل او استوار شود، و دل او استوار نشود تا زبان استوار گردد.»

«ارزش‌های اخلاقی» دومین زیرطبقه از طبقه «اخلاق» است. در این رابطه متون اسلامی به آن اشاره می‌کنند. به عنوان مثال: «و هم این‌که وجدان انسان‌ها حکم می‌کند که «پاداش‌دهنده نیکی را به نیکی، باید آفرین گفت و بی‌اعتنا را باید مورد ملامت و شماتت قرار داد» از وجدان اخلاقی ناشی می‌شود و این‌گونه اعمال را خیر اخلاقی می‌گویند. معیار بسیاری از کارهای انسان «خیر اخلاقی»

است. بسیاری از کارها را انسان به جهت «ارزش اخلاقی» انجام می‌دهد نه به جهت امور مادی. این نیز از مختصات انسان است و مربوط به جنبه معنوی انسان و یک بعد از ابعاد معنویت او است.» (وبگاه غدیر، ۱۳۹۰ ش.)

«اخلاق حرفه‌ای» سومین زیرطبقه از طبقه «اخلاق» است. در این رابطه متون اسلامی به آن اشاره می‌کنند. به عنوان مثال: «اخلاق پرستاری را می‌توان به دو بخش تقسیم نمود: اخلاق حرفه‌ای، اخلاق انسانی - اسلامی. اخلاق حرفه‌ای مجموعه تظاهرات رفتاری است که یک پرستار از آن حیث که پرستار است، باید انجام دهد، برخی جنبه مثبت و ایجابی و برخی رفتاری منفی و سلبی است که پرستار نباید مرتکب شود. اخلاق انسانی - اسلامی مجموعه رفتارها و ویژگی‌هایی است که یک پرستار به عنوان این‌که یک انسان و یک مسلمان است، باید انجام دهد یا از آن اجتناب کند.» (وبگاه ام‌نصر ۲۰۱۲ م.)

مهربانی و همدلی: «مهربانی و همدلی» دومین طبقه از درون‌مایه «موازین اخلاقی» است. خدای مهربان، بندگان را به مهربانی و مهرورزی تشویق و مهرورزان را جز اصحاب یمین معرفی کرده است: «ثُمَّ كَانَ مِنَ الَّذِينَ آمَنُوا وَ تَوَاصَوْا بِالصَّبْرِ وَ تَوَاصَوْا بِالْمَرْحَمَةِ، أُولَئِكَ أَصْحَابُ الْمَيْمَنَةِ؛ سپس از کسانی باشید که ایمان آورده‌اند و یکدیگر را به صبر، استقامت، مهربانی و عطوفت توصیه می‌کنند. اینان اصحاب یمین هستند.» (بلد: ۱۸-۱۷)

فروتنی و احترام به بیمار: سومین طبقه از درون‌مایه «اخلاق» است، در مورد فروتنی در نهج‌البلاغه آمده است: «... إِنَّ رِفْعَةَ الَّذِينَ يَعْلَمُونَ مَا عَظُمَتْهُ أَنْ يَتَوَاضِعُوا لَهُ، وَ سَلَامَةُ الَّذِينَ يَعْلَمُونَ مَا قُدْرَتُهُ أَنْ يَسْتَسْلِمُوا لَهُ...؛ آن کس که عظمت خدا را می‌شناسد سزاوار نیست خود را بزرگ جلوه دهد، پس بلندی ارزش کسانی که بزرگی پروردگار را می‌دانند، در این است که در برابر او فروتنی کنند، و سلامت

آنان که می‌دانند قدرت خدا چه اندازه می‌باشد، در این است که در برابر فرمانش تسلیم باشند.» (خطبه ۱۴۷)

پرستار فروتن از محبوبیت خاصی بین بیماران و افراد جامعه برخوردار است چنانکه حضرت علی (ع) می‌فرماید «الْتَوَاضِعُ يَكْسُوكَ الْمَهَابَةُ» (پژوهش، ۱۳۹۰ ش).

نیکوکاری: چهارمین طبقه از درون مایه «اخلاق» دارای زیرطبقات «نیکی به مردم»، «نیکوکاری»، «مقام نیکوکاران»، «خدا دوستدار نیکوکاران»، «آگاهی خدا از کار نیک»، «ارزش نیکوکاری»، «پاداش کار نیک» و «اجر درستکاری» است. در این قسمت به برخی از این موارد استناد می‌گردد.

«نیکی به مردم» اولین زیرطبقه از طبقه نیکوکاری است. «يُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَيُسَارِعُونَ فِي الْخَيْرَاتِ وَأُولَئِكَ مِنَ الصَّالِحِينَ؛ ایمان به خدا و روز قیامت می‌آورند و امر به نیکویی و نهی از بدکاری می‌کنند و در نیکوکاری می‌شتابند و آن‌ها خود مردمی نیکوکارند.» (آل عمران: ۱۱۴)

خداوند مقام نیکوکاران را در صف بندگان خاص قرار می‌دهد: «لَنَسْأَلَنَّهُمْ حَتَّى تُلْفَقُوا مِمَّا تُحِبُّونَ وَمَا تُنْفِقُوا مِنْ شَيْءٍ فَإِنَّ اللَّهَ بِهِ عَلِيمٌ؛ شما هرگز به مقام نیکوکاران و خاصان خدا نخواهید رسید، مگر از آنچه دوست می‌دارید و محبوب شماست، در راه خدا انفاق کنید و آنچه انفاق کنید، خدا بر آن آگاه است.» (آل عمران: ۹۲)

خداوند بزرگ در بسیاری از آیات قرآن کریم می‌فرماید که دوستدار نیکوکاران است: «وَهَذَا صِرَاطُ رَبِّكَ مُسْتَقِيمًا قَدْ فَضَّلْنَا الْآيَاتِ لِقَوْمٍ يَذَّكَّرُونَ. لَهُمْ دَارُ السَّلَامِ عِنْدَ رَبِّهِمْ وَهُمْ وَلِيُّهُمْ بِمَا كَانُوا يَعْمَلُونَ؛ و این راه خدای توست که مستقیم است. ما آیات (خود) را برای گروهی که بدان پند می‌گیرند به خوبی روشن ساختیم. آن‌ها را نزد خدا دار سلامت و خانه آسایش است و خدا دوستدار و سرپرست آن‌هاست، برای آنکه نیکوکار بودند.» (انعام: ۱۲۷-۱۲۶)

و در آیات دیگر در مورد ثواب نیکوکاری و محبت خدا به نیکوکاران که همانا دوست داشتن آن‌هاست، می‌فرماید: «فَاتَاهُمُ اللَّهُ ثَوَابَ الدُّنْيَا وَحُسْنَ ثَوَابِ الْآخِرَةِ وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ؛ پس خدا پاداش (فتح و پیروزی) در دنیا، و ثواب نیکو در آخرت نصیبشان گردانید، که خدا نیکوکاران را دوست می‌دارد.» (آل عمران: ۱۴۸)

صبر و پایداری: این طبقه شامل زیرطبقات «صبر و بردباری» و «بی‌توجهی به ناسپاسی مردم» است.

خدای کریم در مورد ارزش صبر می‌فرماید: «وَأَصْبِرْ فَإِنَّ اللَّهَ لَا يُضِيعُ أَجْرَ الْمُحْسِنِينَ؛ و صبر کن که خدا هرگز اجر نیکوکاران را ضایع نمی‌کند.» (هود: ۱۱۵)

حضرت علی (ع) با استناد به قرآن در مورد بی‌توجهی به ناسپاسی مردم می‌فرماید: «لَا يُزْهَدَنَّكَ فِي الْمَعْرُوفِ مَنْ لَا يَشْكُرُهُ لَكَ فَقَدْ يَشْكُرَكَ عَلَيْهِ مَنْ لَا يَسْتَمْتِعُ بِشَيْءٍ مِنْهُ وَ قَدْ تُدْرِكُ مِنْ شُكْرِ الشَّاكِرِ أَكْثَرُ مِمَّا أَضَاعَ الْكَافِرُ وَ اللَّهُ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ؛ ناسپاسی مردم تو را از کار نیکو باز ندارد، زیرا هستند کسانی، بی آنکه از تو سودی ببرند تو را می‌ستایند، چه بسا ستایش اندک آنان برای تو، سودمندتر از ناسپاسی ناسپاسان باشد و خداوند نیکوکاران را دوست دارد.» (نهج البلاغه: حکمت ۲۲۰۴)

تقوا: ششمین طبقه از درون‌مایه «اخلاق» شامل زیرطبقات «تقوا» و «کم‌رنگ بودن جنبه مادی و معیشتی در پرستاری» است. اگر هریک از پرستاران با تقویت خصلت‌ها و منش‌های نیکو به درجه‌ای از تقوای کاری و حرفه‌ای دست یابند که وجدان کاری آنان عامل هدایت‌گر آن‌ها در خدمت‌رسانی به بیماران قرار گیرد، این روحیه و منش در فعالیت‌های گروهی آن‌ها نیز نمود پیدا می‌کند و احتمال ارتقای اخلاق حرفه‌ای در کارهای گروهی نیز افزایش می‌یابد و کمتر شاهد تخلفات حرفه‌ای آن‌ها خواهیم بود. (وبگاه ایگنا، ۲۰۱۱ م.)

و در قرآن در مورد تقوا آمده است: «... وَلَذَارُ الْأَخِرَةِ خَيْرٌ لِلَّذِينَ اتَّقَوْا أَفَلَا تَعْقِلُونَ؛ محققا سرای آخرت برای اهل تقوا (از حیات دنیا) بسیار نیکوتر است، آیا تعقل نمی‌کنید.» (یوسف: ۱۰۹)

در مورد کم‌رنگ‌بودن جنبه مادی و معیشتی در پرستاری از دیدگاه‌های مختلف صحبت شده است. در روابط مالی پرستار با بیماران و عدم چشم‌داشت مادی و مالی به بیمار و عدم تبعیض در رسیدگی به بیمار، پرستار نباید به بیمار با دید انتفاعی بنگرد، بیمار نباید احساس کند که پرستار با وی و سلامتی او ارتباط مالی برقرار کرده است. ثروتمندبودن یا فقیربودن بیمار نباید در نحوه عملکرد پرستار تأثیری داشته باشد. در دستورات اخلاق پرستاری از شورای بین‌المللی پرستاران نیز آمده است: «پرستار در مقابل کار خود فقط حقوقی را که برای وی معین شده است، دریافت می‌دارد. سفارشات و توصیه‌ها نباید تأثیری بر زیر پاگذاشتن ضوابط داشته باشد. تبعیض در بکارگرفتن امکانات بیمارستان برای بیماران و تحمیل خرج‌های اضافی برای بیمار، رفتاری مناسب شأن پرستار نیست.» (وبگاه ام نصر، ۲۰۱۲ م.)

بخشش: هفتمین طبقه از درون‌مایه «اخلاق» است.

به بخشش در راه خدا در متون اسلامی اشارات متعددی شده است. در قرآن کریم در مورد بخشش آمده است: «خُذِ الْعَفْوَ وَأْمُرْ بِالْعُرْفِ وَأَعْرِضْ عَنِ الْجَاهِلِينَ؛ طریقه عفو و بخشش پیش گیر و امت را به نیکوکاری امر کن و از مردم نادان روی بگردان.» (الاعراف: ۱۹۹)

۲- توانمندی

این درون مایه شامل ۳ طبقه با نام‌های «شایستگی»، «آگاهی» و «مسئولیت‌پذیری و تعهد» استخراج شد.

شایستگی: این طبقه شامل زیرطبقات «عمل شایسته»، «دیدن جزای عمل» و «پاکیزگی کار» می‌باشد.

خدای بزرگ در قرآن کریم در سوره والعصر در مورد عمل شایسته می‌فرماید: «وَالْعَصْرِ، إِنَّ الْإِنْسَانَ لَفِي خُسْرٍ، إِلَّا الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَتَوَّصُوا بِالْحَقِّ وَتَوَّصُوا بِالصَّبْرِ؛ سوگند به عصر، همانا انسان در زیان است، مگر آنان که ایمان آورده و شایسته عمل کرده و یکدیگر را به حق و صبر سفارش کرده‌اند.»

در تفسیر سوره والعصر آمده است که این سوره کوچک با اشاره به دو موضوع مهم تمام علوم و مقاصد قرآن را در خود جای داده است: ۱- عمر انسان به عنوان یک سرمایه، لحظه به لحظه از دست می‌رود. از این رو آدمی در زیان و ضرر است، مگر آنکه لحظات عمرش را با ایمان و صالحات پر کند؛ ۲- مؤمنان باید در میان خود یکدیگر را به ایمان و صبر توصیه کنند و معرفت خود را قوت بخشند. سفارش به حق و صبر یکی از عوامل مؤثری است که در تداوم و تقویت ایمان و عمل در جامعه نقش حیاتی دارد و باید در جامعه به صورت فرهنگ درآید. (بهرام‌پور، ۱۳۹۰ ش.)

آگاهی: این طبقه از درون مایه «توانمندی» شامل زیرطبقه نقش علم است.

در مورد آگاهی (در وبگاه ام‌نصر، ۲۰۱۲ م.) آمده است: «تلاش و کوشش در کسب دانش و مهارت‌های پرستاری که پرستار خود چیزی کم نداشته باشد، خداوند کسانی را که ایمان و علم دارند را رفعت و درجه می‌بخشد.»

در قرآن کریم خداوند نیز می‌فرماید: «قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ أُولُو الْأَلْبَابِ؛ بگو: آیا آنان که اهل علم و دانشند با مردم جاهل نادان یکسانند؟ منحصرأ خردمندان متذکر این مطلبند.» (الزمر: ۹)

مسئولیت‌پذیری و تعهد: این طبقه، سومین طبقه از درون‌مایه «توانمندی»

است که شامل زیرطبقه تعهدپذیری است.

در قرآن در مورد مسئولیت‌پذیری و وفای به عهد آمده است: «وَأَوْفُوا بِعَهْدِ اللَّهِ إِذَا عَاهَدْتُمْ وَلَا تَنْقُضُوا الْأَيْمَانَ بَعْدَ تَوْكِيدِهَا وَقَدْ جَعَلْتُمُ اللَّهَ عَلَيْكُمْ كَفِيلًا إِنَّ اللَّهَ يَعْلَمُ مَا تَفْعَلُونَ؛ و چون با خدا (و رسول و بندگان) عهدی بستید بدان عهد وفا کنید و هرگز سوگند و پیمان را که مؤکد و استوار کردید مشکنید، چراکه خدا را بر خود ناظر و گواه گرفته‌اید؛ همانا خدا به هرچه می‌کنید آگاه است.» (نحل: ۹۱)

۳- مراقبت ایمن

تحلیل داده‌های پژوهش درون‌مایه «مراقبت ایمن» را متشکل از ۳ طبقه با نام‌های «مراقبت»، «رفع نیاز ایمنی» و «ایمنی در مراقبت» ارائه نمود.

مراقبت: این طبقه شامل زیرطبقات «مراقبت»، «مراقبت جسمی»، «مراقبت پرستاری از بیمار»، «کاربرد پارادایم غربی مراقبت»، «تساوی در مراقبت در ادیان مختلف» و «مراقبت روح و روان» است.

اولین مراقب خداست، چون پرورش‌دهنده تکوین و تشریع است و مراقبت پرستار از بیمار کاری الهی و مورد احترام می‌باشد، انبیا از این لحاظ که مراقبان روح و روان و ایمان مردمند، نزد خدا عزیزند و والدین به ویژه مادر از آن لحاظ که مراقب جسم فرزند خود است، ذکر آنان در قرآن بعد از خداست و احسان به آن‌ها مورد تأکید فراوان قرار گرفته است. با این مقدمات باید گفت که خدا پرستار است و پرستاران را دوست دارد. (وبگاه ام‌نصر، ۲۰۱۲ م.)

مراقبت جسمی: دومین زیرطبقه «مراقبت جسمی» است. در مورد مراقبت

جسمی از بیمار و حتی افراد سالم در متون اسلامی بسیار سفارش شده است.

آثار ارزنده پرستاری از بیمار به طور شفاف در این گفتار رسول گرامی اسلام مشخص شده است: «مَنْ أَعَانَ ضَعِيفًا فِي بَدَنِهِ عَلَى أَمْرِهِ، أَعَانَهُ اللَّهُ عَلَى أَمْرِهِ وَ نَصَبَ لَهُ فِي الْقِيَامَةِ مَلَائِكَةً يُعِينُونَهُ عَلَى قَطْعِ تِلْكَ الْأَهْوَالِ وَ عُبُورِ تِلْكَ الْخَنَادِقِ مِنَ النَّارِ، حَتَّى لَا يُصِيبَهُ مِنْ دُخَانِهَا وَ عَلَى سَمُومِهَا وَ عَلَى عُبُورِ الصَّرَاطِ إِلَى الْجَنَّةِ سَالِمًا إِنَّا؛ هر کس انسانی را که ناتوانی جسمی دارد، یاری کند، خداوند، او را در کارها یاری می دهد و در قیامت، فرشتگانی را می گمارد تا او را در پیمودن مسیر هولناک قیامت و عبور از گودال‌هایی که از سموم آن آسیب نبیند و بر عبور از صراط به سوی بهشت با سلامت و امنیت کامل یاری دهند.» (وبگاه پژوهش، ۱۳۹۰ ش.).

سومین زیرطبقه «مراقبت پرستاری» است. در مورد مراقبت پرستاری در وبگاه ایگنا (۱۳۹۱ ش.) آمده است:

باید مدل‌های ایرانی، اسلامی در مراقبت از بیماران کشورمان تعریف شود و به همین منظور باید پارادایم‌های غربی اصلاح شوند و دستورالعمل‌های پرستاری برگرفته از فرهنگ بومی، مبانی دینی و اعتقادی کشورمان به آن‌ها اضافه شود. راهکار ایجاد کارگروه‌های بین رشته‌ای مراقبت پرستاری از جمله مراقبت معنوی در پرستاری از جمله اقداماتی است که باید به منظور تکمیل پارادایم‌های غربی مراقبت و ایجاد مدل‌های ایرانی، اسلامی مراقبت در پرستاری ایجاد شود تا موجبات ارتقای خدمات‌رسانی به بیماران و نظام سلامت در کشور فراهم شود.

چهارمین زیرطبقه «کاربرد پارادایم غربی مراقبت» است. همچنین در مورد کاربرد پارادایم‌های غربی مراقبت در کشورهای اسلامی در وبگاه ایگنا به نقل از فارسی و همکاران (۱۳۹۱ ش.) می‌نویسند: «پارادایم‌های غربی مراقبت هم قابلیت

کاربرد در کشورهای اسلامی را دارا است، اگرچه آن‌ها می‌توانند مؤلفه‌های مناسبی در مراقبت از بیماران مسلمان به دست ما بدهند، اما نباید این پارادایم‌ها و الگوهای غربی به صورت پکیج‌های قالبی و کپی‌برداری شده از متون غربی مورد استفاده قرار گیرند، بلکه باید ابتدا اصلاحات لازم بر این مدل‌ها اعمال شود.

رفع نیاز ایمنی: این طبقه شامل زیرطبقه‌های «خدمت به مردم»، «برطرف کردن نیاز مردم»، «خدمت بی‌منت»، «حفظ حقوق مردم»، «رسیدگی به امور مردم» و «ایجاد رفاه مردم» است. (وبگاه ام‌نصر، ۲۰۱۱ م.)

«خدمت به مردم» اولین زیرطبقه از طبقه «رفع نیاز» است. در متون اسلامی ذکر کرده‌اند که پرستار ارائه‌دهنده خدمت به مردم است.

آنان که توفیق خدمت به دیگران دارند، حس حیات انسانیت آنان زنده، بیدار و فعال است و در این خدمت، «لذت روحی» می‌برند و «نشاط معنوی» می‌یابند و به خدا نزدیک می‌شوند، البته با چاشنی خلوص و انگیزه پاک. پرستاری حرفه‌ای است که هدفش خدمت به انسان‌ها است، چنان که به فرموده پیامبر (ص) دو خصلت است که چیزی بالاتر از آن نیست، یکی ایمان به خدا، دومی سودرساندن به بندگان خدا. (وبگاه نور مگ، ۲۰۱۲ م.)

«برطرف کردن نیاز مردم» دومین زیرطبقه از طبقه «رفع نیاز» است. در متون اسلامی به رفع نیاز مردم و باخبر شدن از حال یکدیگر بسیار سفارش شده است، چنانکه امام علی (ع) نیز می‌فرماید: «مِنْ كَفَّارَاتِ الذُّنُوبِ الْعِظَامِ إِغَاثَةُ الْمَلْهُوفِ، وَالتَّنْفِيسُ عَنِ الْمَكْرُوبِ؛ از جمله کفاره‌های گناهان بزرگ به داد، دادخواهر رسیدن، اندوه، اندوهگین را برطرف کردن است. (نهج البلاغه: حکمت ۲۴)

بسیاری از بیماران، دل‌هایی آکنده از غم و مشکلاتی دارند که آنان را زیر فشارهای روحی قرار می‌دهد. آن‌ها در پی یافتن دو گوش شنوا هستند که با بیان

آن، غم‌ها و دردها سبک شود. آنکه به شکوه‌ها و غم‌نامه‌های یک دردمند گوش می‌دهد و خود را به شنیدن سخنان آنان علاقمند نشان می‌دهد، با او هم دردی کرده است. این روحیه خوب پرستاران ستودنی است. (وبگاه پژوهش، ۱۳۹۰ ش.)

«خدمت بی‌منت» سومین زیرطبقه از طبقه «رفع نیاز» است:

حضرت علی (ع) در نامه ۵۳ خطاب به مالک اشتر نسبت به منت‌گذاری به او هشدار می‌دهد: «وَإِيَّاكَ وَالْمَنْ عَلَى رَعِيَّتِكَ بِإِحْسَانِكَ، أَوْ التَّزْيِيدِ فِيمَا كَانَ مِنْ فِعْلِكَ أَوْ أَنْ تَعِدَهُ مَفْتُتِجَ مَوْعِدِكَ بِخُلْفِكَ، فَإِنَّ الْمُنْيِطِلُ الْأَحْسَانَ، وَ التَّزْيِيدَ يَذْهَبُ بِنُورِ الْحَقِّ؛ مبادا با خدمت‌هایی که انجام دادی بر مردم منت‌گذاری، یا آنچه را که انجام داده‌ای بزرگ برشماری، یا مردم را وعده‌ای داده، سپس خلف وعده نمایی، منت‌نهادن، پاداش نیکوکاری را از بین می‌برد، و کاری را بزرگ‌شمردن، نور حق را خاموش گرداند.

«حفظ حقوق» چهارمین زیرطبقه از طبقه «رفع نیاز» است.

حضرت علی (ع) در مورد حقوق برادر مسلمان می‌فرماید: «لَا يَكُونُ الصَّدِيقُ صَدِيقًا حَتَّى يَحْفَظَ أَخَاهُ فِي ثَلَاثٍ فِي نَكْبَتِهِ وَ غَيْبَتِهِ وَ وَفَاتِهِ؛ دوست نیست مگر آنکه حقوق برادرش را در سه جایگاه نگهبان باشد: در روز گرفتاری، آن هنگام که حضور ندارد، و پس از مرگ.» (نهج‌البلاغه: حکمت ۴۱۳۴)

«رسیدگی به مردم» پنجمین زیرطبقه از طبقه «رفع نیاز ایمنی» است. در اسلام در مورد «رسیدگی به امور مردم» بسیار سفارش شده است. به طوری که امام علی (ع) می‌فرماید: «مِنْ كَفَّارَاتِ الذُّنُوبِ الْعِظَامِ إِغَاثَةُ الْمَلْهُوفِ وَ التَّنْفِيسُ عَنِ الْمَكْرُوبِ؛ از كفاره گناهان بزرگ است، به فریاد مردم‌رسیدن و آرام‌کردن مصیبت‌دیدگان.» (نهج‌البلاغه: حکمت ۵۲۴)

پرستاران در حقیقت با کارگشایی و رسیدگی به بیماران می‌توانند پذیرای این رحمت باشند و از بالاترین پاداش و نعمت برخوردار شوند.

«رفاه مردم» ششمین زیرطبقه از طبقه «رفع نیاز» است.

از مسئولیت‌های مهم پرستار، نگهداشتن بیمار در حالت راحتی و آسایش است. به گونه‌ای که با سخن نسنجیده نرنجد و با رفتاری ناشایست دلگیر نشود. این‌گونه رفتار، نه تنها موجب خشنودی مریض می‌گردد که موجبات خشنودی پروردگار را نیز فراهم می‌آورد. ممکن است بیمار به جهت مشکلات خاص به بهانه‌های متفاوت سریع‌تر از انسان‌های سالم خشمگین و ناراحت شود و این هنر پرستار باتجربه است که با بکارگیری تجارب و اصول علمی و البته دینی موجبات آرامش و رعایت حال مریض را فراهم آورد و هیچ‌گاه زمینه آزار و اذیت بیمار را به بهانه پرسش‌های طولانی و غیر ضروری، اعتناکردن به نیازها و حاجات بیمار و رهاکردن او به حال خویش فراهم نکند.» (وبگاه هدابلاگ، ۲۰۱۱ م.)

«وَاَعْتَصِمُوا بِحَبْلِ اللَّهِ جَمِيعًا وَلَا تَفَرَّقُوا وَاذْكُرُوا نِعْمَتَ اللَّهِ عَلَيْكُمْ إِذْ كُنْتُمْ أَعْدَاءً فَأَلَّفَ بَيْنَ قُلُوبِكُمْ فَأَصْبَحْتُمْ بِنِعْمَتِهِ إِخْوَانًا وَكُنْتُمْ عَلَى شَفَا حُفْرَةٍ مِنَ النَّارِ فَأَنْقَذَكُمْ مِنْهَا كَذَلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ آيَاتِهِ لَعَلَّكُمْ تَهْتَدُونَ؛ و همگی به رشته (دین) خدا چنگ زده و به راه‌های متفرق نروید، و به یاد آرید این نعمت بزرگ خدا را که شما با هم دشمن بودید، خدا در دل‌های شما الفت و مهربانی انداخت و به لطف و نعمت خدا همه برادر دینی یکدیگر شدید، و در پرتگاه آتش بودید، خدا شما را نجات داد. بدین‌گونه خدا آیاتش را برای (راهنمایی) شما بیان می‌کند، باشد که هدایت شوید.» (آل عمران: ۱۰۳)

اگر در غرب پرستار به کار خود فقط به عنوان یک شغل نگاه می‌کند، اما الگوی پرستاری مسلمانان مراقبت از مددجو و بیمار جایگاه ویژه‌ای دارد و آن را عبادت و

کسب رضایت خداوند می‌داند که نشأت گرفته از پیام وحی الهی (قرآن کریم) است که نجات جان یک انسان را به منزله نجات کل یک جامعه می‌داند.

«ایمنی و امنیت» دومین زیرطبقه از طبقه «مراقبت ایمن» است. ایمنی و امنیت به عنوان دومین نیازهای بسیار مهم در سلسله مراتب نیازهای انسانی مازلو برای تمام افراد مهم بوده و برای بیماران از اهمیت بیشتری برخوردار است. بقایی (۱۳۸۰ ش.) در این رابطه می‌نویسد: «در این میان نقش محافظتی پرستار، مهم‌ترین نقش وی بوده و ایمنی بیمار را در برنامه مراقبتی نسبت به سایر نیازهای وی در الویت قرار می‌دهد و تأمین امنیت روانی بیمار نسبت به سایر جنبه‌ها حائز اهمیت خاصی است، چراکه امنیت روانی و آرامش همواره یکی از گمشده‌های مهم بشر بوده است.»

۴- ارتباط

در این درون‌مایه فقط یک طبقه «ارتباط» متشکل از زیرطبقات «ارتباط کلامی با بیمار»، «برقراری ارتباط رفتاری»، «ارتباط مناسب با بستگان بیمار»، «ارتباط با همکاران» و «ارتباط رفتاری پرستار» است.

در رابطه با ارتباط کلامی در قرآن آمده است: نیکو سخن گفتن، از ارزش‌های پسندیده و زیبای انسانی است. قرآن کریم، انسان را دعوت می‌کند که در هر گفت و شنودی، نیکوسخنی و عفت کلام را رعایت کند: «قَوْلٌ مَّعْرُوفٌ وَ مَغْفِرَةٌ خَيْرٌ مِنْ صَدَقَةٍ يَتْبَعُهَا أَذًى وَ اللَّهُ غَنِيٌّ حَلِيمٌ؛ گفتاری پسندیده بهتر از بخششی است که دنبالش آزاری باشد و خدا بی‌نیاز و بردبار است.» (بقره: ۲۶۳)

«برقراری ارتباط رفتاری» دومین زیرطبقه از طبقه «ارتباط» است. در رابطه با روابط رفتاری بین پرستار و بیمار در متون و وبگاه‌های معتبر تأکید فراوان شده است. به عنوان مثال «شناخت موقعیت بیمار و ناراحتی‌های روحی و جسمی و

درک نیازهای عاطفی او، اولین گام در برقراری روابط دوستانه بین بیمار و پرستار است. روح اخلاق، عاطفه و حمایت، باید در همه رابطه‌ها و برخوردهای پرستار با بیمار حاکم باشد. گاه پرستار با همدردی با بیمار و یا لبخندی آرام‌بخش، بهترین هم‌نوایی و هدیه انسانی را به او می‌دهد. تجربه نشان داده است که اگر بیماران به افرادی که از آن‌ها مراقبت می‌کنند، اعتماد داشته باشند، برای رهایی از درد به کمک‌ها و راه‌های درمانی کم‌تری احتیاج دارند. نمی‌توان به هیچ وجه روابط درمانی را جدا از روابط اخلاقی و عاطفی دانست و تنها به برخوردی خشک و بی‌روح بسنده کرد. پرستار باید با شناخت موقعیت ویژه درمانی بیمار و تحمل زود رنجی و حساسیت بالای وی، خود را به زیور مدارا آراسته سازد.» (وبگاه هدابلاگ، ۲۰۱۱م.)

«ارتباط مناسب با بستگان بیمار» سومین زیرطبقه از طبقه ارتباط است. در همین رابطه در وبگاه نصر (۲۰۱۲ م.) آمده است: «از هنگامی که بیمار وارد بیمارستان می‌شود در صورتی که همراهی داشته باشد اوست که با پرستار تماس گرفته و انتظار زیادی از پرستار دارد، پرستار باید برخورد مناسبی با آن‌ها داشته باشد. همراه همواره می‌تواند یار و کمک پرستار نیز در بهبودی بیمار باشد. در صورت خطرناک بودن بیماری اطلاع اطرافیان بسیار مفید خواهد بود.

بارها به این مشکل برخورده‌ایم که مسأله‌ای که از نظر قانون و کار صحیح بوده از نظر اخلاقی قابل اجرا نبوده و بالعکس. در اینجا است که پرستار با درایت و تشخیص آن موقعیت خاص باید طوری کار کند که مشکل حل شود و مورد قانونی نیز پیش نیاید و چون پرستار با بیمار کار می‌کند، بیمار و همراهان بیمار از نظر عاطفی و خلقی ممکن است حالت طبیعی نداشته باشند. پرستار باید با صبوری در درک موقعیت بیماران و همراهان و خانواده‌شان طوری کار کنند که از

نظر اخلاقی نیز پذیرفته باشد. پرستار استاد ارتباط است، زیرا برقراری ارتباط مناسب و مؤثر با کسی که درد دارد و بیمار است و مراجعه کننده به مراکز بهداشتی و درمانی است، مشکل می باشد.» (حاجی هادی، ۱۳۹۱ ش.)

«ارتباط با همکاران» چهارمین زیرطبقه از طبقه ارتباط است. به عنوان مثال در وبگاه نصر در همین رابطه نوشته شده است: «مسئولیت دشوار و سنگین پرستاری یک فعالیت جمعی است و فقط در صورت همکاری و همفکری صحیح و مناسب سامان می پذیرد. از این رو همکاری و احساس مسئولیت همگانی در این بخش لازم است. گذشت، حلم، بردباری و عظوفت لازمه کار دسته جمعی است پزشک فقط به کمک پرستار قادر خواهد بود که به مداوای بیمار بپردازد، لذا پرستاران باید به طور دقیق به دستورات پزشک در چارچوب قانون و شرع توجه کرده و به آن عمل نمایند. در دستورات اخلاقی شورای بین المللی پرستاران آمده است «پرستار به پزشک و همکاران بهداشتی خود اعتماد داشته، ناشایستگی و خلاف های همکاران خود را فقط به مقامات صلاحیت دار گزارش می دهد.» (وبگاه ام نصر، ۲۰۱۲ م.)

«ارتباط رفتاری پرستار» پنجمین زیرطبقه از طبقه ارتباط است. بسیاری از صاحب نظران معتقدند که چگونگی رفتار پرستار در روند بهبودی بیمار نقش دارد: «روح حساس و رنجیده بیمار به دلیل افق نامطلوبی که بیماری به روی او می گشاید نیازمند دقیق ترین و لطیف ترین برخوردها و روابط و اقدامات درمانی است که آزرده جسمی و روحی و نیازمند یاری می باشد و تنها کسانی که می توانند سلامتی و امید به زندگی را دوباره به لطف خداوند به ایشان بازگردانند، پرستار و پزشک می باشند. بی شک پرستاری از اعمال ارزشمند جوامع انسانی است که در مکتب اسلام نیز دارای جایگاه والایی است و اگر از ویژگی هایی برخوردار باشد،

ارزش آن دوچندان خواهد شد. همراه بودن با اخلاص، باعث محبوب تر شدن عمل پرستاری نزد خدا می شود و تحمل سختی های راه که اقتضای شغل پرستاری است به قدر و منزلت پرستاری می افزاید. همراه بودن با شناخت، و شناختن قدر و منزلت بیمار در نزد خداوند به جهت موقعیتی خاص که دارد به عمل پرستار ارزش بیشتری می بخشد. پرستاری از بستگان یکی دیگر از عواملی است که بر ارزش پرستاری می افزاید.» (پلیده، ۱۳۹۱ ش.)

امام علی (ع) نیز می فرماید: «خَالِطُوا النَّاسَ مُخَالَطَةً إِنْ مِثْمَ مَعَهَا بَكُوا عَلَيْكُمْ وَإِنْ عِشْتُمْ حَتُوا إِلَيْكُمْ؛ با مردم آنگونه معاشرت کنید، که اگر مردید بر شما اشک ریزند، و اگر زنده ماندید، با اشتیاق سوی شما آیند.» (نهج البلاغه: حکمت ۶۱۰)

بحث

در مطالعه حاضر که با رویکرد تحلیل محتوا در خصوص تبیین مفهوم پرستاری در متون اسلامی صورت گرفت، یافته ها نشان داد که نه تنها پرستاری یک حرفه اخلاقی است، بلکه مبتنی بر موازین اخلاقی، توانمندی، مراقبت ایمن و ارتباط است.

در این پژوهش، اولین درون مایه حاصله «موازین اخلاقی» بود که با پژوهش جوام و همکاران (۱۳۸۹ ش.) همسو می باشد. آنان در پژوهش خود می نویسند که بهترین رهنمودها برای ارائه خدمت پیروی از اصول اخلاقی است و اگر درمانگر خود را مصداق آیه شریفه «إِنِّي جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً» و از جانب خدا، مسؤول و نماینده او بداند، بهترین و شایسته ترین خدمت را ارائه خواهد کرد. همچنین مهدوی و بارچی پور (۱۳۸۹ ش.) در مطالعه خود می نویسند: «عملکرد اخلاقی یکی از مؤلفه های اصلی ارائه مراقبت با کیفیت و شایسته به بیماران است. لازم

است، کادر پرستاری در جایگاه‌های مختلف ارائه خدمت فعالیت‌های خود را بر اساس ارزش‌های مشترکی بنا نهد که بیانگر تعهد و التزام آنان به جامعه و حرفه پرستار باشد. این اهداف و ارزش‌های مشترک می‌توانند در قالب کدهای اخلاق حرفه‌ای به عنوان منبع و ابزاری مناسب جهت تصمیم‌گیری - تعامل و عملکرد اخلاقی پرستاران با محوریت رضایتمندی و ارتقای کیفی سطح مراقبت‌ها قرار گیرند.

پژوهشی توسط آتش‌زاده شوریده و همکاران (۱۳۹۱ ش.) که با هدف کاوش مفهوم کیفیت مراقبت پرستاری انجام گرفت، نشان داد مفهوم کیفیت مراقبت پرستاری از دیدگاه دینفعان «رفع نیازهای بیماران از طریق مراقبتی هدفمند همراه با ارتباطات مناسب، حمایت، احترام متقابل، مسؤولیت‌پذیری و پاسخگویی» می‌باشد. گرچه بیماران و همراهان آنها بر ارتباط مناسب و احترام متقابل بیشتر تأکید داشتند، اما پزشکان بر مسؤولیت‌پذیری و پاسخگویی بیش از سایر موارد تأکید نمودند. در پژوهشی که توسط بازارگادی و همکاران (۱۳۸۶ ش.) انجام گرفت، مفهوم کیفیت خدمات پرستاری تحت عنوان «ارائه خدمات ایمن و مطابق با استانداردهای پرستاری به مددجو به گونه‌ای که منجر به رضایت بیمار گردد»، تعریف شده است. در پژوهشی دیگر، ابعاد ارزشمندی، احترام، مراقبت توسط پرستاران حامی که با بیماران خود ارتباط خوبی برقرار می‌کنند، مراقبت مبتنی بر مذهب و معنویت، و تعلق خاطر در تعریف مفهوم کیفیت مراقبت‌های پرستاری جای گرفتند. (چارالامبوس و همکاران، ۲۰۰۸ م.)

توانمندی دومین درون‌مایه حاصل در این پژوهش بود. این درون‌مایه با یافته بازارگادی و همکاران (۱۳۸۶ ش.) همسو است. در پژوهش کنونی، بعد توانمندی شامل زیردرون‌مایه‌های شایستگی، آگاهی، مسؤولیت‌پذیری و تعهد است. آتش‌زاده

شوریده و همکاران (۱۳۹۱ ش.) در مطالعه خود می‌نویسند: «مسئولیت‌پذیری پایه کار اخلاقی پرستاران و در صورت نقصان آن، بی‌اعتمادی، نگرانی، تشویش و در نهایت آسیب به انسان‌ها را سبب خواهد شد. مسئولیت‌پذیری در سبک زندگی حرفه‌ای پرستار، جوهره‌ی بنیادین است. گریز از آن آشفتگی، بی‌نظمی و آسیب ایجاد می‌کند، لذا همسو با یافته‌های این پژوهش است.

در بعد «آگاهی» این پژوهش با پژوهش، فارسی و همکاران (۱۳۸۶ ش.) همسو است. دانش پرستاری شامل دانش نظری و دانش عملی است. پرستاری به عنوان یک دانش عملی نیاز به دانش نظری دارد تا بتواند با استفاده از اقدامات عملی در حیطه‌های بالینی به اجرا درآید. در دانش تئوری، هدف دستیابی به حقیقت به عنوان وسیله‌ای جهت عملکرد می‌باشد. اسلام به ارزش کسب دانش تأکید می‌کند و انتظار دارد که همگی دانش موجود را به چالش بکشند و به دنبال پژوهش باشند. کسب دانش دو فایده دارد: علاوه بر این‌که منجر به پیشرفت حرفه‌ای شاغلین مراقبت بهداشتی می‌شود، طبق آیات قرآن کسب دانش یک نوع عبادت است. حضرت علی (ع) نیز می‌فرماید: «علم و عمل پیوندی نزدیک دارند و کسی که دانست باید به آن عمل کند، چراکه علم، عمل را فرا خواند، اگر پاسخ داد می‌ماند و گرنه کوچ می‌کند.» (نهج‌البلاغه: حکمت ۷۳۶۶)

مراقبت ایمن، سومین درون‌مایه این پژوهش است که با درون‌مایه پژوهش آتش‌زاده و همکاران (۱۳۹۱ ش.) همسو است. آن‌ها می‌نویسند: «مراقبت‌های پرستاری در مطالعه‌های مختلف دلالت بر هدفمندبودن مراقبت‌ها دارند. هدفمندی دارای ویژگی‌هایی از قبیل مطلوب‌ترین نحوه مراقبت و مبتنی بر پایه نیازهای بیمار، مراقبت بر اساس هدف، مراقبت جهت حصول رضایتمندی بیمار و مراقبت بر پایه علم و آگاهی است. از آنجا که یکی از طبقات این درون‌مایه «رفع نیاز

بیمار» است. یافته‌های این پژوهش با مطالعه حاجی‌هادی (۱۳۹۱ ش.) نیز همسو می‌باشد. کارکنان پرستاری به عنوان ارائه‌دهنده مراقبت به مددجو بیشترین تماس و ارتباط را با وی دارند و در زنجیره عوامل مؤثر بر رضایتمندی بیماران از جایگاه ویژه‌ای برخوردارند. پرستاری حرفه‌ای است که در آن تجربه، احساسات، عواطف و رابطه‌ها مجموعه کار روزانه آن‌ها را تشکیل می‌دهد. (حاجی‌هادی، ۱۳۹۱ ش.)

زیردرون‌مایه «مراقبت ایمن» با یافته پژوهش بقایی (۱۳۸۰ ش.) همسو است. او در مطالعه خود می‌نویسد: «ایمنی و امنیت به عنوان دومین نیازهای بسیار مهم در سلسله مراتب نیازهای انسانی مازلو برای تمام افراد مهم بوده و برای بیماران از اهمیت بیشتری برخوردار است. در این میان نقش محافظتی پرستار، مهم‌ترین نقش وی بوده و ایمنی بیمار را در برنامه مراقبتی نسبت به سایر نیازهای وی در اولویت قرار می‌دهد و تأمین امنیت روانی بیمار نسبت به سایر جنبه‌ها حائز اهمیت خاصی است، چراکه امنیت روانی و آرامش همواره یکی از گم‌شده‌های مهم بشر بوده است.»

چهارمین درون‌مایه پژوهش کنونی «ارتباط» بود. در این درون‌مایه مشخص گردید که ارتباط در پرستاری بسیار حائز اهمیت است. این یافته با یافته آتش‌زاده شوریده و همکاران (۱۳۹۱ ش.) و چارالامبوس و همکاران (۲۰۰۸ م.) همسو بود. همچنین یافته‌های مطالعه‌ای در سایت هدابلاگ (۲۰۱۱ م.) با یافته‌های این پژوهش هم‌خوانی دارد. یکی از کارهایی که ممکن است آرامش خاطر را از بیماران بگیرد و آنان را نگران کند، به زبان آوردن ذکر «إِنَّا لِلَّهِ وَ إِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ» است. گفتن این ذکر نزد بیمار، به او القا می‌کند که بیماری او خطرناک و امید به سلامتی در او ضعیف است. گفته می‌شود امام باقر (ع) همواره این ذکر را از

مبتلایان به رنج و محنت، پنهان نگه می‌داشت. بیمار برای این که از شدت بیماری خود آگاه شود، آن را در آینه نگاه دیگران جستجو می‌کند. گاهی نگاه اطرافیان و پرستاران، از روی خشنودی و خرسندی است و گاه آمیخته با تأسف و نگرانی است. این دو نوع نگاه، تأثیری متفاوت بر روحیه بیمار دارد. نگاه آمیخته با رضا، او را امیدوار و نگاه تأثیربرانگیز، او را مضطرب و ناامید می‌سازد. از این رو امام صادق (ع) می‌فرمایند: «لَا تَنْظُرُ إِلَى أَهْلِ الْبَلَاءِ فَإِنَّ ذَلِكَ يَحْزُنُهُمْ؛ به اهل بلا و کسانی که مبتلایند، نگاه (غیر عادی) نکنید که موجب حزن و اندوه آنان می‌شود.»

اسماعیلی و همکاران (۱۳۸۹ ش.) می‌نویسند: «امروزه با پیشرفت تکنولوژی توجه و ارتباط متخصصین بالینی به تجهیزات و امکانات پزشکی بیش از توجه آن‌ها به روابط انسانی است. چگونگی برقراری ارتباط صحیح و تعامل گونه با منیت و هستی فرد، مناسب‌ترین روش ارتباطی بین پزشک و پرستار با مددجویان می‌باشد و ارتباط سطحی بین این دو در طولانی‌مدت منجر به فرسودگی شغلی کارکنان و نارضایتی مددجویان می‌گردد.»

نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های به دست‌آمده از تجزیه و تحلیل داده‌ها، نتایج حاصل از پژوهش در پاسخ به سؤال «مفهوم پرستاری در متون اسلامی چیست؟» حاکی از آن است که پرستاری، حرفه‌ای مبتنی بر موازین اخلاقی، توانمندی، ارائه مراقبت ایمن و ارتباط است.

یافته‌های حاصل از این پژوهش نشان داد که پرستاری حرفه‌ای مقدس است که باید در بستر فرهنگی و اسلامی، بر اساس رعایت موازین اخلاقی، توانمندی بالا، با ارائه مراقبت‌های ایمن و داشتن ارتباط مؤثر با همکاران و بیماران انجام شود، لذا توصیه می‌شود این مفهوم در دانشکده‌های پرستاری از دیدگاه اسلام نیز به دانشجویان آموزش داده شود و بر اساس آن مراقبت‌های پرستاری تدریس و اجرا گردند. آموزش ضمن خدمت در ارائه این مفهوم به پرستاران بالین کمک شایانی در بسترسازی مفهوم پرستاری از دیدگاه اسلام خواهد داشت.

سیاسگزاری

این مطالعه حاصل طرح پژوهشی است که در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تصویب شده است. پژوهشگران از حمایت مالی، معاونت محترم پژوهشی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و تمامی صاحب‌نظران و متخصصینی که در این پژوهش مشارکت نمودند، سپاسگزاری می‌نمایند.

پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از همه افرادی که در امر بازنگری و اصلاح کدها، پژوهشگران را یاری نمودند، صمیمانه سپاسگزاری نمایند.

مراقبت ایمن	درون مایه
مراقبت	طبقه
مراقبت جسمی	زیر طبقه
یاری به فردی که ناتوانی جسمی دارد درمان بیماری پرستاری از بیماری درخواست دارو از پزشک	کد استخراجی
هر کس انسانی را که ناتوانی جسمی دارد، یاری کند، خداوند او را در کارها یاری می‌دهد و در قیامت، فرشتگانی را می‌گمارد تا او را در پیمودن مسیر هولناک قیامت و عبور از گودال‌هایی که از سموم آن آسیب نبیند و بر عبور از صراط به سوی بهشت با سلامت و امنیت کامل یاری دهند. ^۸ آیا با دو دست خویش بیماران را درمان کرده‌ای؟ و آنان را پرستاری کرده، در بسترشان خوابانده‌ای؟ درخواست شفای آنان را کرده و از طبیبان داروی آنان را تقاضا کرده‌ای؟ ^۹	واحدهای فشرده شده
آثار ارزنده پرستاری از بیمار به طور شفاف در این گفتار رسول گرامی اسلام مشخص شده است. «مَنْ أَعَانَ ضَعِيفًا فِي بَدَنِهِ عَلَى أَمْرٍ، أَعَانَهُ اللَّهُ عَلَى أَمْرٍ وَ نَصَبَ لَهُ فِي الْقِيَامَةِ مَلَايِكَةً يُعِينُونَهُ عَلَى قَطْعِ تِلْكَ الْأَهْوَالِ وَ غُبُورِ تِلْكَ الْخَنَاقِ مِنَ النَّارِ، حَتَّى لَا يُصِيبَهُ مِنْ دُخَانِهَا وَ عَلَى سَمُومِهَا وَ عَلَى غُبُورِ الصَّرَاطِ إِلَى الْجَنَّةِ سَالِمًا إِنَّمَا هِيَ كَيْسُ انْسَانِيٍّ رَا كَرِهَ نَاتَوَانِي جَسْمِي دَارِد، يَارِي كَنِد، خَدَاوَنِد اُو رَا دَر كَارِهَا يَارِي مِي دَهْد وَ دَر قِيَامَت، فَرَشْتِگَانِي رَا مِي گِمَارْد تَا اُو رَا دَر پِيْمُودِن مَسِير هَوْلَنَاك قِيَامَت وَ عُبُور اَز گُودَال هَايِي كِه اَز سَمُوم اَن اَسِيْب نَبِيْنِد وَ بَر عُبُور اَز صِرَاط بِه سَوِي بَهْشْت بَا سَلَامَت وَ اَمْنِيْت كَامِل يَارِي دَهْنِد.» ^{۱۰}	واحدهای معنی
قال (ع): «وَقَدْ سَمِعَ رَجُلًا يَذِمُّ الدُّنْيَا: أَيُّهَا الدَّامُ لِلدُّنْيَا، الْمُعْتَرِ بِغُرُورِهَا، الْمَخْدُوعُ بِاطْلِيلِهَا: أَتَعْتَرِ بِالدُّنْيَا ثُمَّ تَذُمَّهَا؟ أَنْتَ الْمُتَجَرِّمُ عَلَيْهَا أَمْ هِيَ الْمُتَجَرِّمَةُ عَلَيْكَ مَتَى غَرَّتْكَ بِمَصَارِعِ آبَائِكَ مِنَ الْبَلَى أَمْ بِمَضَاجِعِ أُمَّهَاتِكَ تَحْتَ التَّرِيكِمْ غَلَّتْ بِكَفِّكَوْكُمْ مَرَضَتْ يَدَيَكُمْنِي لَهْمُ الشِّفَاءِ وَ تَسْتَوْصِفُ لَهْمُ الْأَطِبَّاءِ عَدَاةً لَا يُغْنِي عَنْهُمْ دَوَاؤُكُمْ لَا يُجْدِي عَلَيْهِمْ بُكَاءُكُمْ يَنْفَعُ أَحَدَهُمْ إِشْفَاؤُكُمْ لَمْ تُسَعِفْ فِيهِ بِطَلَبِكُمْ لَمْ تَدْفَعْ عَنْهُ بِقُوَّتِكَ وَ قَدْ مَثَلَتْ لَكَ بِهِ الدُّنْيَا نَفْسَكَ وَ بِمَصْرَعِهِ مَصْرَعَكَ؛ أَي نَكُوْهَشْ كُنْدِه دُنْيَا، كِه خُود بِه غُرُور دُنْيَا مَغْرُورِي وَ بَا بَاطِل هَاي اَن فَرِيْب خُورْدِه اِي، خُود فَرِيْفْتِه دُنْيَايِي وَ اَن رَا نَكُوْهَش مِي كُنِي؟ اَيَا تُو دَر دُنْيَا جَرْمِي مَرْتَكَب شْدِه اِي؟ يَا دُنْيَا بِه تُو جَرْم كَرْدِه اَسْت؟ كِي دُنْيَا تُو رَا سَرگَرْدَان كَرْد؟ وَ دَر چِه زَمَانِي تُو رَا فَرِيْب دَاد؟ اَيَا بَا گُورِهَاي پَدْرَانْت كِه پُوسِيْدِه اَنْد؟ (تُو رَا فَرِيْب دَاد) يَا اَرَاْمِگَاه مَادْرَانْت كِه دَر زِيْر خَاك	

آرمیده‌اند؟ آیا با دو دست خویش بیماران را درمان کرده‌ای؟ و آنان را پرستاری کرده، در بسترشان خوابانده‌ای؟ درخواست شفای آنان را کرده و از طبیبان داروی آنان را تقاضا کرده‌ای؟ در آن صبحگاهان که داروی تو به حال آنان سودی نداشت، و گریه تو فایده‌ای نکرد و ترس تو آنان را سودی نرساند و آنچه می‌خواستی به دست نیاوردی، و با نیروی خود نتوانستی مرگ را از آنان دور کنی، دنیا برای تو حال آنان را مثال زد و با گورهایشان، گور خودت را به رخ تو کشید.^{۱۱}

پی‌نوشت‌ها

۱. سیدرضی، ترجمه دشتی
۲. همان
۳. سیدرضی، ترجمه انصاریان
۴. همان
۵. همان
۶. همان
۷. همان
۸. مرکز پژوهش‌های اسلامی صدا و سیما، جمهوری اسلامی ایران. (۱۳۹۰ ش.). فرشته مهر. قم.
۹. سیدرضی، ترجمه دشتی
۱۰. مرکز پژوهش‌های اسلامی صدا و سیما، جمهوری اسلامی ایران. (۱۳۹۰ ش.). فرشته مهر. قم.
۱۱. سیدرضی، ترجمه دشتی

فهرست منابع

- Atashzadeh Shoorideh, F. Zaghari Tafreshi, M. Pazargadi, M. (1391). The Concept of Nursing Care Quality from the Perspective of Stakeholders of Qualitative. *Research in Health Sciences*. 214-28.
- Baghaee, A. (1380). Psychological Safety of Islam Perspective. *Patient Safety Congress*. School of Nursing Midwifery Tabriz. 1: 51.
- Bios, S. (1390). *Islamic Medicine and Nursing Islam*. Establishment Farhagi Yaseen. 4-5.
- Charalambous, A. Papadopoulos, R. Beadsmoore, A. (2008). Listening to the voices of patients with cancer, their advocates and their nurses: A hermeneutic-phenomenological study of quality nursing care. *European Journal of Oncology Nursing*. 12 (5): 436-42.
- Corbin, J. Strauss, A. (2008). Basics of Qualitative Research. *SAGE*. 4 (3): 50-67.

- Esmaeli, R. Ashktorab, T. Esmaeli, M. Bahadori Monfared, A. (1389). Philosophy and Human Relationships Ethics Morals. *First Congress in Nursing Ethics Based on Islamic Foundation*. 12: 51.
- Fani, M. (1385). *Nursing Ethics*. Shahid Beheshti University of medical sciences. Department of Education. 3 (55): 15-6.
- Farsi, Z. et al (1386). The Concept of Care and Nursing Paradigm in Islam. *Journal of Teb and Tazkieh*. 4 (3): 8-12.
- Goam, F. Izadi Bidani, F. Khoobi, M. Ahmadi, H. Rastegari, R. (1389). Finally the Way Serve To Patient Care Why Islam. The First Congress in Razi International center. 117.
- Hagei, H. (1391). *The Relationship between Law and Ethics*. Medical Sciences and Health Service Tehran University. Tehran. 14.
- Mahdavi, N. Barchipoor, C. (1389). Assessment of Ethics Nursing Codes in Promotion the Quality of Patients Nursing Cares and Patients Satisfaction. First Congress Nursing Ethics Based on Islamic Foundation. 40.
- Mobaleghi, C. (1390). *Nursing in Religion*. Computer Research Center of Islamic Sciences Tehran University of Medical Sciences. 35.
- Nahjolbalagheh. (1388). Author: Seyyed Razi. Interpretation: Ansarian, Establishment: Aaien Danesh. 3: 75
- Nahjolbalagheh. (1389). Author: Seyyed Razi. Interpretation: Dashti, Establishment: Sepehr. 1: 21.
- Palideh, G. (1391). *The Effect Behavior of Nurses Related to Patient Recovery*. Establishment Farhangi Iran. 44.
- Pazargadi, M. Zaghari Tafreshi, M. Abedsaeedi, ZH. (1386). Nurse`s Perspective Quality of Nursing Care: A Qualitative Study. *Journal Pajooresh Medical sciences and Health Service, Shahid Beheshti University*. 2 (31): 147-53.

Quran. (1390). Translation: Alahi Qumshehie, Interpretation: Bahrapoor: 1: 10.

Sefidi, F. Taherpoor, M. (1389). Different Aspect of Medical Secrecy. *First Congress in Nursing Ethics Based on Islamic Foundation*. Tehran University. 42.

The Text of Islamic Research Center of IRIB Qom (1390). *Fereshteh Mehr*. 2 (25): 4-50.

یادداشت شناسه مؤلفان

مرضیه مالکی: مربی، عضو هیأت علمی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. (نویسنده مسؤول)

پست الکترونیک: maleki@sbmu.ac.ir

طاهره اشک تراب: دانشیار، دکترای تخصصی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

فروزان آتش زاده شوریده: استادیار، دکترای تخصصی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

سیدمصطفی اسماعیلی: مربی، عضو هیأت علمی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

Nursing concept in Islamic literature*Marzieh Maleki**Tahereh Ashktorab**Foroozan Atashzadeh Shoorideh**Seyd Mostafa Esmaili***Abstract**

Introduction: Nursing is a basic need to restore the health to the community. It is a religious obligation depends on having sufficient scientific data associated with the enforcement and ethical, human, Islamic aware conscience. This study is aimed to find nursing concept in Islamic literature.

Methods: This study is qualitative content analysis in order to finding nursing concept in Islamic literature. So we searched documents and Islamic literature such as Quran, Nahjolbalagheh, traditions and many websites such as Parsidog, Hodablog, Iqna, Noormag, Parvaz, Yasin and Arabic sites such as Ghorarolhekam, Osoole Kafi, Ghorbol-asnad from 1370 to 1391 with keywords such as worship, nurse and care. Phrases that had these words were selected as semantic units and were studied in implicit and explicit qualitative content analysis.

Results: Firstly, 453 meaning units in Islamic literatures were extracted. During the process of data analysis and subcategories, categories and themes extraction, 56 subcategories, 14 categories and 4 themes were extracted. Extracted themes included “ethical standard” (7 categories) with names “ethics”, “kindness and empathy”, “humility and respect to the patient”, “charity”, “patience and persistence”, “endurance and piety opening”. “empowerment” (3 categories) with names “merit”, “knowledge”, “commitment and accountability”, “Safe care” (3 categories) with names “care”, “removing need care”, “safe care and relationship”.

Conclusion: the findings show nursing is a holly profession must be performed in cultural and Islamic context based on ethical

standards, high ability by providing safe care and efficient relationships with colleagues and patients. So, we recommended teaching this concept to the students, and also clinical nurses through retraining programs in order to Strengthening of nursing concept from view point of Islam.

Keywords

Nursing Concept, Islamic Literature, Content Analysis