

تحلیل مفاهیم و نظریه‌های پرستاری (به همراه ارائه مدل قلب سلیم)

نویسنده:

دکتر مینو اسدزندی

رئیس دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله الاعظم (عج)
و مدیر تحقیقات طب و دین

www.ketab.ir

سرشناسه	اسدزندی، مینو، ۱۳۴۴
عنوان و نام پدیدآور	تحلیل مفاهیم و نظریه‌های پرستاری (به همراه ارائه مدل قلب سلیم) / نویسنده مینو اسدزندی
مشخصات نشر	تهران: انتشارات حیدری، ۱۳۹۳
مشخصات ظاهری	۴۲۶ ص.
شابک	۹۷۸-۶۰۰-۶۹۷۱-۲۳-۰
وضعیت فهرست نویسی	۲۵۹۰۰۰ ریال
موضوع	فیبا
موضوع	پرستاری
رده بندی کنگره	پرستاری الگوها
رده بندی	۱۳۹۲ ت ۳۴۶ الف ۴۱/۴۱ R
شماره کتابشناختی	۶۱/۷۳
	۳۳۸۴۷۶۹

این اثر مشمول قانون حمایت مولفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ است، هر کس تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه مولف ناشر کتب علوم پزشکی (شرکت انتشارات حیدری) یا عرضه کند مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.

- تحلیل مفاهیم و نظریه‌های پرستاری (به همراه ارائه مدل قلب سلیم)
- تألیف: دکتر مینو اسدزندی
- ناشر: انتشارات حیدری
- ثبوت و سال چاپ: اول - ۱۳۹۳
- شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه
- چاپ و صحافی: طرح و نقش
- بها: ۲۵۹۰۰ تومان
- شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۶۹۷۱-۲۳-۰

مراکز پخش

دفتر مرکزی: خیابان انقلاب، خیابان ۱۲ فروردین، خیابان شهدای ژاندارمری غربی، روبروی پلاک ۱۲۴ طبقه اول واحد ۲
تلفن: ۶۶۹۷۶۴۹۹-۶۶۹۷۶۴۷۸

فروشگاه ۱: خیابان انقلاب - روبروی دانشگاه - پاساژ فروزنده - طبقه همکف - پلاک ۳۳۳ - تلفن: ۶۶۴۷۸۹۴۷

فروشگاه ۲: قلهک - خیابان زرگنده - دانشگاه آزاد اسلامی - کتابفروشی دانشگاه - تلفن: ۲۲۶۲۲۶۰۵

فروشگاه ۳: اراک - خیابان دکتر حسینی - فروشگاه نشر حیدری - تلفن: ۰۸۶۱-۲۲۳۴۸۸۳

و کتابفروشی‌های معتبر سراسر کشور

حمد و سپاس:

(الحمد لله الذى هدانا لهذا وما كنا لنهتدى لولا ان هدانا الله)

زبان چون منی قاصر از بیان تقدیر و سپاس و شکر مقام استاد است که اول معلم اوست و پس از او نبی مکرمش که فرمود: الرحمن، علم القرآن، خلق الانسان، علمه البيان، او که خود را با صفت رحمان معرفی نموده و از روی مهر به ما هستی و قدرت بیان عطا فرموده، پس می‌گوئیم که: «الهی انطقنی بالهدی و الهن التقوی».

سپس مولای مرموزمان علی علیه‌السلام که فرموده:

«انکس کفک من علمهای آموخت مرا بنده خود ساخت».

حالا من مفتخر به شاگردی در محضر مرحوم پدر عارفم که به من رضا به قضای الهی و تفویض امور به حق را آموخت، به شاگردی مادر چنگ و عشق ورزیدن را از او آموختم و به افتخار بودن در کنار خواهر بیمار مرحومم که صبر بر بلا و سکوت حکیمانه از او آموختم و تمام بیمارانی که اساتید من بودند و کتاب نانوشته وجودشان همه درس بوده و هست.

من سرافرازم به دلسوزی، مهر و محبت و شرمین در کنار اساتید معظم پرستاری ایران، به دل گرمی‌های آنان، به دستگیری و لطفشان از این دانشجو بوده، که مرا مرهون خود نموده‌اند و سپاسگزار ایشانم.

سربلندم به شاگردی اساتید معظم فرهنگستان علوم اسلامی قم خصوصاً مرحوم حجه‌الاسلام حسینی الهاشمی که با اخلاص خود به من درس دینداری و اخلاص دادند.

و چه خوشبختم به شاگردی در محضر شهدای سوزده‌های علم و اخلاق چون شهید مطهری و شهید بزرگوار دستغیب شیرازی، که پس از ادای شهدادین به زبان مسلمان شده‌ام، اما با قلب سلیم تلاش کردم تا ایمان به قلبم وارد شود و مومن گردم و امیدوارم روزی با اعضاء و جوارحم ایمانی را به ظهور رسانده و چون ایشان در جرگه اهل تقوی وارد گردم. (انشاء...)

و اکنون

حاصل تمام عمرم و همه تلاش‌هایم را از طرف همه آنان ابتدا به حضرت زهرا عظمی‌السلامه علیه‌السلام تقدیم می‌کنم که زندگی برایش همه رنج بود و وجود عزیزش برایش همه مهر و سپس به خاک پدر و مادرش حضرت بقیه‌ا... اعظم (ع) روحی له فداء، پیشکش می‌کنم، باشد تا ما را جزء یاورانشان بپذیرند و سرافرازمان که در این مظهر معجزه و لطف و رحمت پروردگار حی و قیوم هستند و من رجاء واثق به مرحمت ایشان دارم.

آنچه پیش روی شما عزیزان است، حاصل تلاش پانزده ساله‌ای است که در ادای تکلیف و اجرای فرمان حضرت حق انجام دادم که فرمود:

« قل انما اعظکم بواحدہ ان تقوموا لله مثنی و فردی » (۴۶ سبا).

می‌دانستیم آنچه برای قیام در راه خدا لازم است عده و عده نیست که ابراهیم خود به تنهایی امت واحده بود، بلکه خدای عزیز، از من اخلاص و بندگی می‌خواهد که صادق آل محمد (ص) فرموده: علم به آموختن نیست، همانا علم توری است که در دل کسی که خدای تبارک و تعالی اراده هدایتش را نموده، وارد شود. پس اگر علم می‌خواهی باید در اولین مرحله در نزد خودت حقیقت بندگی را طلب نمایی و به واسطه عمل کردن به علم طالب باشی و از خداوند بپرسی و طلب فهم نمایی تا خدایت تو را جواب دهد و به تو بفهماند. پس جهت تبیین چگونگی ارائه مراقبت

پرستاری، پیامبر اکرم (ص) و سیره نبوی و اهل بیت عصمت و قرآن کریم را چراغ راه قرار داده و با بضاعت اندکم به جهاد علمی پرداختیم.

در این میان دستگیری اساتید ارجمند در حوزه‌های علمیه و فرهنگستان علوم اسلامی قم، و اساتید دانشگاهی‌ام در شاخه‌های پرستاری، روانپزشکی، روانشناسی بالینی و همراهی برادر گرامیم آقای سید داود تدریسی، کمک ارزشمند من بود. از خداوند علام الغیوب مدد خواستم که فرمود:

«قل ان ربی یغذی بالحق علام الغیوب (۴۸ سبأ)»^۱ و اقرار می‌کنم که هر چه کاستی است از من است نه قرآن کریم که:

«ان ربی و فائما اضل علی نفسی و ان اهتدیت فیما یوحی الی ربی انه سمیع قریب (۴۹ سبأ)»^۲
این بضاعت اندک دانشجویی است که با وجود بیماری جسمی تلاش کرده خالصانه و برای خدا قدم بردارد و در سایه هدایت ربی اساتید معظم و با برنامه به تدبیر و تفکر در قرآن و دانش پرستاری هر دو بپردازد و تا زمینه ساز الگوی نسبت به دیگری از دیدگاه اسلام عزیز باشد.

اما سؤال اصلی من اینست:

هنگام مواجهه با رنج عزیزان در بیمار بیماری و مرگ، دلم با آنها می‌مرد و از خود می‌پرسیدم که:

۱- خدایا دلیل این همه رنج برای من چیست؟

۲- خدایا من چگونه می‌توانم این آلام و رنج را تسکین دهم؟

استادم فرمود:

یا ایها الذین آمنوا استجیبوا لله و للرسول اذا سمعتم تحذیرکم (انفال ۲۴) .

ای کسانی‌که ایمان آورده‌اید، خدا و رسولش را جدیت کنید، گاهی که شما را به آنچه زنده‌تان می‌سازد (دستورات حیات بخش قرآن) فرا می‌خوانند.

پس پناهنده به خدا و قرآن شدم و با تمام توانم به مطالعه پرستاری پرداختم تا چگونگی امر مراقبت را بیاموزم چرا که: پرستاری عهده‌دار مراقبت از بیماران و مددجویان در طول عمر آنها (از همان قبل از تولد تا لحظه مرگ) است و در جهت رفع نیازها و آلام بیمار و خانواده ایشان تلاش می‌کند.

مسلماً عملکرد حرفه‌ای این رشته مبتنی بر دانش تئوریک (آکادمیک) آن و خوبتر از آن دیدگاه تئوریسین‌ها و صاحب نظران این رشته است که بر تشخیص، درمان و مراقبت از عکس‌العمل‌های (زیستی- روانی- اجتماعی- معنوی) بیمار یا مدد جو به مشکلات بالقوه و بالفعل سلامتی تأکید دارد.

ضروری بود تا بتوانم با مدل‌های مراقبت پرستاری آشنا شوم و چگونگی امر مراقبت از بیمار را در منظر علمی بیاموزم لذا به صورت اجمالی به مطالعه سیر تحول اندیشه در پرستاری مدرن (از سال‌های تأسیس آن توسط فلورانس) پرداختیم (فصل اول کتاب) .

سپس فهمیدم که از بین دهها تئوری، ۷ مدل مراقبت به عنوان مدل‌های جهانی پذیرفته و معرفی شده‌اند. لذا آنها را با تفصیل بیشتری آموختم (فصل ۲) .

هنگام بکارگیری این مدل‌ها برای بیمارانم گاهی به بن بست می‌رسیدم. اصلاح شرایط محیطی بیمار همه نیازها را

۱- باز می‌رسد رسول بگو خدای من حق را به وحی به من القا می‌فرماید که او به سرار عالم غیب آگاه است.

۲- ای رسول بگو اگر من گمراه شده‌ام زیانتش بر من است و اگر هدایت یافته‌ام آن به وحی خدای من است (نه به هوش و تدبیر من) که البته خدا دعای بتدبیر را شنوا و به قلوب خلق نزدیک است.

مرتفع نمی‌کرد. (مدل محیطی فلورانس) و تغییرات محیط بعد از مدتی برایشان عادی می‌شد. از طرفی نمی‌توانستم منتظر بمانم تا بیمارم برای درخواست کمک پرستاری پیش قدم شود (پرستاری پسیکودینامیک) چون گاه او از وجود بیماری خود بی‌خبر بود.

در تلاش برای هماهنگ کردن (واحد‌های بنیادین ماده و انرژی) وجود بیمارانم با انرژی ترمیمی جهان^۱ که فلورانس از دوران باستان آموخته بود و مارتا را جزر آنرا به کار برده بود و با وجود هماهنگ کردن مسیرهای انرژی جسم آنان، با نصف النهارهای انرژی جهانی تا به صورت مسیرهای باز و متقارن درآیند (لمس درمانی کریگرو کانز) و یا امداد از انرژی‌های کالم (انرژی درمانی) باز هم تغییری در حال بیمارانم حاصل نمی‌شد.

در تلاش برای این که بتوان مراقبت از خود در پدرم که مبتلا به پارکینسون بود و بدنبال آسپیراسیون ریوی بستری در ICU شده بود، طی ماههای طولانی نا امید بوده و شکست خوردم.

علیرغم آموزش، تکرار و یادگیری و تلاش ماهرانه در بیماران مبتلا به سرطان برای انجام فعالیت‌های روزمره زندگی و بازگشت به فعالیت و شایسته قبل از بیماری‌شان (مدل سازگاری روی) غم و اندوه از دست دادن سلامت گذشته‌شان و اضطراب از آینده در وجود من همواره جاری بود.

علیرغم، سازگار کردن رفتارهای بیمارانم در خانه و بیمارستان و برقراری ارتباط موثر درمانی با آنان، شاهد اضطراب و ترس خانواده آنها بودم...

پس سؤال مهم دیگری برایم مطرح شد: آیا مدل‌های مراقبت جهانی برای بیمارانم مناسب نیستند؟ در هنگام کاربرد مدل‌های مراقبت جهانی برای یک بیمار، چه ملاحظات و نکات ضروری وجود دارد؟ اصلاً این مدل‌ها با نیاز مردم جامعه‌ام سختی دارند یا خیر؟

این سؤالات مرا به تفکر درباره ضرورت تحلیل مدل‌های مراقبت (فصل سوم کتاب) وادار نمود. وقتی که به تأثیر فرهنگ بر روش زندگی بیمار پی بردم، با مطالعه جامعه‌شناسی پزشکی فهمیدم که فرهنگ بیماران در ادراک آنها از مفهوم سلامت و بیماری، انتخاب شیوه‌های درمانی، مراقبت و حتی عکس‌العمل آنها به بیمارشان نقش دارد.

لذا تلاش کردم عامل موثر بر فرهنگ را بشناسم و این موضوع مرا با شیوه‌های مختلف زندگی آشنا کرد که هر کدام از جهان بینی (فلسفه) خاص نشأت گرفته بود.

استاد حسینی الهاشمی فرموده بود که علوم جهت دارند و تولید تئوری‌های علمی مبتنی بر فرض‌های ذهنی تئورسین و بستر فرهنگی و تاریخی، اجتماعی او و متناسب با باورهای نظریه‌پرداز شکل می‌گیرد. در کتاب خوددین مفاهیم مجرد فلسفی با دنیای واقعی ارتباط برقرار کرده و برفرمایش استاد صحنه داشتند. پس تصور کاربرد عام و جهان شمول برای تئوری‌ها، دور از ذهن متفکر است و ضروری است که خدایت اراسته شده در سیستم بهداشت و درمان، خاص هر جامعه و فرهنگی بود (جامعه‌نگر باشد) و این تأکید کشورهای عضو سازمان بهداشت جهانی در کنفرانس ادینبورگ بود. (فصل چهارم کتاب، طیف اندیشه در پرستاری).

تلاش بسیار کردم تا پیش فرض‌های پرستاری مدرن را مرور کنم (فصل پنجم) و نظریه‌های زیرساز آنرا بشناسم. این امر مرا با زیست‌شناسی و فیزیولوژی (تئوری عمومی سیستم‌ها و مسئله هموستاز کنون) و روانشناسی (هرم نیازهای انسانی) و روانپزشکی (مفهوم استرس و سازگاری دکتر هانس سلیه) و نیز دیدگاه‌های مکاتب روان درمانی وین (از فروید و سپس یونگ، عصیانگر، تا آدلر و فرانکل) آشنا کرد.

در تلاش برای شناخت روش‌های تولید علم (فصل ششم) فهمیدم که بیشترین روش مورد استفاده در علم پس از

رئسانس روش استقرائی (حرکت از جزئی به کلی، مطالعه مصادیق برای رسیدن به یک استنتاج عقلانی و کلی) است و سپس با محدودیت حیطه‌های شناختی آشنا شدم (حس و تجربه، عقل و استدلال، شهود و اشراق و این امر عزم و اراده‌ام را در استعاذه به قرآن و اهل بیت بیشتر کرد که "لارطین و لا یابسن الا فی کتاب مبین" هیچ خشک و تری را از قلم نیانداخته است.

پس روش نقد و بررسی نظریه‌های پرستاری را از دیدگاه فلسفی از اساتید فرهنگستان علوم آموختم و آنرا در مورد مدل‌ها بکار بردم. (فصل ۷ کتاب) بعدها آنرا با روش واکرایوانت مقایسه کردم.

با انگیزه روش نسبت سنجی تا م مفاهیم متاپارادیمی مدل‌های مراقبت پرستاری در سطح جهانی را با دیدگاه فلسفی اسلام مقایسه نموده (فصل ۸) و آنجا بود که اساس اختلاف هویدا شد.

چرا که اسلام عزیز انسان را موجودی بسیار متفاوت‌تر از آنچه در علوم دیده بودم معرفی می‌کرد، موجودی دارای روح ملکوتی، دارای ذات مآلودان که قبل از تولد در این دنیا، در عالم دیگری به نام عالم ذر زندگی می‌کرده، با خدا عهد و پیمان بسته "انکم ربکم قالوبلی" و چند صباحی به زمین هیوط کرده تا دوباره لایق زندگی در بهشتی والا تر از قبل شود. پس خاتم آدم در قرآن بسیار پرچاذه و دل انگیز بود که خدا چگونه از مهر خود او و ما را آفریده است. در پی آشنائی با روح آدم، بسیاری گفتند که می‌رس، وارد این حیطه نشو، ولی این عظیم‌ترین دستاورد بود. تا اینکه از باقر العلوم علیه السلام آیه شریفه آموختم "یستلونک عن الروح قل الروح من امر ربی و ما اوتیتم من العلم الا قلیلاً" یعنی علم من را غایتاً قلیل دارند. پس در این جستجو با این سؤال تازه روبرو شدم که روح چیست و مراقبت معنوی کدام است؟ (فصل ۹ کتاب)

از قرآن عزیز و قرآن ناطق مولایم علیه السلام صفات انسانی متقی را آموختم. دیدم که خداوند در مقام ابراهیم خلیل علیه السلام آورده:

و ان من شیععه الابراهیم، اذ جاء ربه بقلب سلیم. سلام علی ابراهیم. که او صاحب قلب سلیم است (روحی آرام و مطمئن، قلبی سرشار از تسلیم و رضا به قضای الهی به سلک پیروی مکر). لذا ملهم از قرآن برخوردار از قلب سلیم را بالاترین درجه سلامت معرفی کردم و مدل مراقبت پرستاری سلیم را با متاپارادایم‌های برخاسته از پارادایم توحیدی طراحی نمودم (فصل ۱۰ مدل).

پس از آن پی بردم که ادراک درد توسط روح است و رویای ما در عالم جسم نیست جسم مثالی به عالمی جز عالم ماده (عالم مثال) و مرگ مفارقت کامل روح از بدن است و انتقال از یک تنه‌ها به تنه دیگر و ما حتی با شدیدترین رنج‌ها نباید اقدام به توتنازی کنیم چون مالکیت مطلق عالم از آن خداست و حیات و سلامت عطا شده از جانب حق. (فصل ۱۱ مفاهیم برخاسته از مدل) سپس راه‌هایی را که می‌توان در پرتو آیت بی‌ظن حق به تسکین آلام بیماران پرداخت را یافتیم، فهمیدیم که یکی از اساسی‌ترین نیازهای فراموش شده بشر در قرن اخیر ایمان است و ایمان به خدا، با ایجاد امید و رجاء واثق، و با عشق و دلدادگی به معنای اصیل هستی، خزن و اندوه و ترس و بیم را از قلب‌ها می‌زداید و با خود احساس آرامش و امنیت، احساس اعتماد و پناهندگی در پناه کسی که عزیز است و هیچ شکستی در او راه ندارد را به ارمغان آورده و سبب اصلاح ارتباطات معنوی انسان شده و سلامت را عرضه می‌دارد. لذا ایمان‌درمانی را به عنوان محوری‌ترین روش در تسکین آلام یافتیم (فصل ۱۲) و این‌ها حاصل تمام عمرم بود.

دکتر مینو اسد زندی

۹۲/۱۱/۰۱

فهرست اجمالی

۱۱	سیر تحول اندیشه در پرستاری مدرن
۳۱	آشنائی با تئوری‌های کاربردی پرستاری جهان
۱۱۳	ضرورت تحلیل مدل‌های مراقبت پرستاری
۱۴۱	طیف اندیشه در پرستاری (ارتباط فلسفه با علم و دنیای واقعی)
۱۵۱	پیش فرض‌های پرستاری مدرن
۱۶۹	روش‌های تولید علم
۱۸۹	روش‌های نظریه‌های پرستاری بر اساس روش نسبت سنجی تام
۲۱۹	نقد مفاهیم متا-پارادایمیک مدل‌های پرستاری
۲۵۷	مفهوم روح مدعوم
۲۸۵	شرح مدل مراقبت پرستاری قلب-عقل
۳۴۱	مفاهیم برخاسته از مدل قلب-عقل
۴۱۶	فهرست منابع