

عشق در مراقبت پرستاری: واقعیت یا خیال؟

عباس حیدری^۱، امیرحسین میرحقی^{۲*}

۱. استاد، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۲. استادیار، گروه فوریت‌های پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

چکیده

زمینه و هدف: از ابتدای نظریه پردازی در پرستاری، ارتباط بعنوان عنصر اساسی در مراقبت مطرح شد. عشق نیز عنصری اساسی در ارتباط است. هر چند که بطور نظام‌مند جایگاه عشق در پرستاری تبیین نشده است اما کارهای نظریه پردازانی مانند واتسون و مقالات پراکنده قابل توجه است. از این رو این مطالعه با هدف، تبیین عشق در ارتباط پرستار و مددجو ارائه شده است.

روش‌ها: برای تبیین مفهوم عشق در پرستاری، مقالات مربوط به این مفهوم در منابع اینترنتی و کتابخانه‌ای تا تاریخ سپتامبر ۲۰۲۲ مورد بررسی قرار گرفت. ابتدا پایگاه‌های الکترونیکی با واژه‌های کلیدی عشق، ارتباط، پرستار، مددجو و پرستاری بصورت فارسی و انگلیسی و بصورت مجزا و ترکیبی جستجو شد. سپس با مرور خلاصه، مقالات مرتبط شناسایی و متن مقالات بطور کامل مطالعه گردید. در تکمیل فرایند جستجو منابع کتابخانه‌ای معتبر نیز بررسی شدند. **نتایج:** کارکردهای عشق در ارتباط شامل عمق بخشیدن به ارتباط بین فردی، شفاف‌بخشی ارتباط، غنای شغلی و ثبات مراقبت می‌باشد که در بستر اخلاق فضیلت‌گرا می‌تواند تحقق یابد.

نتیجه‌گیری: اگر چه مهمترین چالش‌های پیشروی آن یعنی وجود پرستار عاشق و نیاز به منابع انسانی کافی اجرای آن را با مانع روبه رو می‌کنند اما استفاده از عشق در پرستاری با تاکید بر آموزه‌های اخلاقی و معنوی و الگو مداری می‌تواند سبب ارتقا جایگاه حرفه‌ای پرستار شود. نقویت عشق در پرستاری بعنوان رویکردی انسانی جهت افزایش پیامدهای مطلوب برای مددجو و پرستار توصیه می‌گردد.

کلید واژه‌ها:

عشق، ارتباط، پرستار، مددجو، پرستاری

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه محفوظ است.

مقدمه

چشم پوشی است حتی تا جائیکه واتسون عشق را بالاترین سطح هوشیاری می داند (۱۲).

لفظ «عشق» از نظر لغت مشتق از عشق است و «عشق» گیاهی است بر دور درخت می پیچد و درخت را خشک، زرد و بی محصول می کند (۱۳). انسان نیز همچون درختی است که وقتی در کمند عشق گرفتار شد، به خاطر دوستی بی حد، محو در معشوقش گشته، وجود خود را فراموش می کند، تا جایی که دیوانه وار، با رنگی پریده و لباسی ژولیده و قیافه ای مریض، ظاهر می شود. شاید این مناسبترین تعریفی باشد که از دیدگاه شرق برای عشق متصور است که تبلور معنی دگرخواهی و از خود گذشتگی توسط عاشق است.

در معنی عشق از منظر غرب نظریه های متفاوت کلاسیک و مدرن وجود دارد. در نظریه های کلاسیک، افلاتون عشق را رسیدن به کمال تعریف کرد اما ارسطو عشق را تعادلی از خود و دگرخواهی دانست که عشقی دو طرفه است (۱۴). عشق زمینی که بین خانمها و آقایان شکل می گیرد عام ترین نوع عشق است که بیش از همه در ادبیات تجلی داشته است. عشق در مسیحیت نهایت از خودگذشتگی معنی می شود. عشق اخلاقی یا واقعی بر مبنای ثبات و یکپارچگی از اندیشه های کانت و کی گارد نشات می گیرد. همپنین عشق در رابطه قدرتی که فرد نسبت به فرد دیگر پیدا می کند معنی می دهد (۱۵). اما امروزه در نظریه های مدرن نیز مفهوم پردازی های متفاوتی از عشق وجود دارد که عبارت از نظریه های بیولوژیک، طبقه بندیها، ضمنی^۲ و فرهنگی می باشد. در نظریه های بیولوژیک، از اشتراک ژنها بین افراد بعنوان عامل عشق یاد شده است (۱۶). در طبقه بندیها سه رویکرد رفتاری تعلق، مراقبت و رابطه جنسی برای عشق آورده شده است (۱۷). تعلق سبب می شود که فرد احساس امنیت از نزدیک بودن فرد به خودش داشته باشد. مراقبت کردن با هدف نوع دوستی، برآورده ساختن نیازها و توسعه رفاه صورت می پذیرد. رابطه

اساسی ترین شکل روابط انسانی ریشه در تعامل دو فرد دارد و تبیین این رابطه می تواند به شفاف شدن روابط گسترده تر در اجتماع کمک کند و عشق از بنیادی ترین عناصر این رابطه می باشد (۱). ارتباط ابزار مهمی برای پرستار است (۲-۳). از ابتدای نظریه پردازی ها در پرستاری، رابطه بین فردی بین مددجو و پرستار بعنوان مفهومی قابل توجه معرفی شد (۴-۷) که دارای قابلیت اثرگذاری در دستیابی به اهداف است. از این رو فلورانس نایتینگل و ویرجینیا هندرسون با عباراتی مانند "برای بیمار" در تعاریف خود از پرستاری، به این نکته تاکید کردند (۸-۹). این ارتباط بصورت بین فردی، تعاملی و مداوم بمنظور کمک به تکامل مداوم مددجو به سمت سلامتی می باشد (۳). پس با توجه به اهمیت ارتباط در پرستاری می توان بستری برای جایگاه عشق بعنوان یک عنصر هیجانی فراهم شود.

هر چند که بطور نظام مند جایگاه عشق در پرستاری تبیین نشده است اما با نگاهی به کارهای نظریه پردازانی مانند واتسون (۱۰) و مقالات پراکنده در این رابطه می توان به اهمیت آن پی برد (۱۱). پرسشی که مطرح می شود این است که آیا عشق در رابطه بین پرستار و بیمار جایگاهی دارد و چه قابلیت حضور را داشته باشد یا نداشته باشد چه آثاری بر آن مترتب هست؟ پاسخ به این پرسشها در واقع در گرو پاسخ به این پرسش است که آیا پرستاری فن یا هنر است؟ چرا که اگر قائل به نقش هنری پرستاری باشیم آنگاه جایگاه ارزشهای اخلاقی از جمله عشق در آن قابل تبیین می شود. هر چند که پرستاری مدرن روش علمی را برای گسترش دانش انتخاب نموده است اما این سوال مطرح است که تا چه حد می تواند این علم، مراقبت را هدایت کند. پیوستار علم و هنر ما را به این فکر وامی دارد که علم پرستاری چه هست و چه باید باشد (۲). از این جهت مشخص می شود که اگرچه نمی توان بطور دقیق بین جنبه هنری و علمی پرستاری تمایز قائل شد اما نقش ارزشهای اخلاقی در رشته غیر قابل

نتایج

پنج مقاله به مطالعه وارد شدند و نتایج نشان داد این مساله چندان در مطالعات مورد توجه نبوده است هرچند که کارکردهای عشق در ارتباط پرستار با مددجو قابل توجه است. واتسون معتقد است که امتزاج عشق و مراقبت شکلی از مراقبت فرادنی^۶ عمیق را شکل می دهد که جنبه شفابخشی برای خود و دیگران دارد (۱۲). این شفابخشی در ارتباط مورد توجه سایر نظریه پردازانی چون پیلا و تراول بی هم بوده است که به استفاده از "خود" پرستار بر می گردد. استفاده شفابخش از "خود" زمانی اتفاق می افتد که پرستار از "خود" بعنوان ابزاری برای شفابخشی استفاده می کند و بطور خودآگاه، شخصیت و دانش خود را برای ایجاد تغییر در فرد مددجو بکار می گیرد (۲۰) (۲۱). از این رو بکارگیری عشق در ارتباط که از کارکردهای "خود" می باشد می تواند به شفابخشی رابطه کمک کند. عشق کار انسان را فراتر از یک شغل تعریف می کند. در واقع واتسون می گوید که پرستاری چیزی فراتر از کارهای معمول برای ارائه دارد (۱۲). در واقع عبارت "من حاضرم حاصل هفتاد سال عبادتم را با یک شب پرستاری از بیماران عوض نمایم" که منسوب به علامه طباطبائی است نیز بر همین نکته تاکید دارد که پرستاری چیزی فراتر از یک شغل می تواند باشد و در واقع تأییدی بر جنبه های هنری رشته است. مراقبت همواره در برابر فرد دیگر معنی پیدا می کند بدین معنی که پرستار با هزینه کردن از خودش، خدمت را ارائه می دهد. این ارائه خدمت در قالب مفاهیمی همچون نوع دوستی^۷ و همدردی رخ می دهد (۲۲) (۲). همدردی بعنوان احساس انعکاس یافته در فرد^۸ است که در مقابل خود خواهی^۹ نیز بکار می رود (۱۲). عشق نیز در همین راستا در مقابل خودخواهی قرار داده شده است. در این راستا در ادبیات از حافظ می توان شاهد آورد که "ای که دایم به خویش مغروری | گر تو را عشق نیست معذوری" و یا "با مدعی مگوئید اسرار عشق و مستی | تا بی خبر بمیرد در درد

جنسی بمنظور انتقال ژن ها صورت می گیرد. در رویکرد ضمنی محوری ترین بخش عشق، مشترک شدن و یکی شدن افراد است. در رویکرد فرهنگی اثرگذاری جنس، شخصیت و قومیت در روابط هیجانی مورد توجه قرار می گیرد که به سرمایه گذاری هیجانی تعبیر می شود. ابعاد این سرمایه گذاری هیجانی شامل صمیمیت، شوریدگی و تصمیم گیری- تعهد می باشد (۱۸). از این جهت درون مایه های مشترک این مفهوم با مراقبت از قبیل نوع دوستی، صمیمیت، تعهد و تعلق و ... بخوبی آشکار می شود (۱۹). با توجه به اینکه به عشق در پرستاری بطور نظام مند پرداخته نشده است و این در حالی است که عشق نقش پررنگ و جایگاه رفیعی در فرهنگ ایران دارد. از این رو هدف این نوشتار تبیین نقش عشق در ارتباط بین پرستار و مددجو می باشد تا بتوان از این ویژگی عاطفی انسانی برای ارائه بهتر مراقبت سود جست.

روش ها

برای تبیین مفهوم ارتباط شفابخش در پرستاری مقالات مربوط به این مفهوم در منابع اینترنتی و کتابخانه ای تا سپتامبر ۲۰۲۲ مورد بررسی قرار گرفت. ابتدا پایگاه های الکترونیکی با واژه های کلیدی عشق، ارتباط، پرستار، مددجو و پرستاری بصورت فارسی در پایگاه های اطلاعاتی سید^۱، مگ ایران^۲، ایران داک^۳ و گوگل و همینطور بصورت انگلیسی در پایگاه های پابمد، پروکوئست، الزویر، لیبینکات و گوگل بصورت مجزا و ترکیبی جستجو شد. با مرور خلاصه، مقالات مرتبط شناسائی شد و سپس متن مقالات مربوط به موضوع بطور کامل مطالعه گردید. معیارهای ورود شامل مقالاتی بود در رابطه با عشق (Love) مطالعه انجام شده بود. مقالاتی که دارای متن کامل نبودند یا بصورت چکیده مقاله بودند از مطالعه حذف شدند. دو ارزیاب مقالات را جداگانه بررسی کردند و موارد مورد مناقشه با گفتگو تعیین وضعیت شد. در تکمیل فرایند جستجو منابع کتابخانه ای معتبر نیز بررسی شدند.

6. Altruism
7. Reflective sentiment
8. Self- interest

1. Sid
2. Magiran
3. Irandoc
4. Transpersonal Care
5. Self

عدم تناسب بین کارهای اداری و دفتری پرستار با زمانی که برای تعامل مددجو در نظر گرفته می‌شود سبب می‌شود که ارتباط درمانی شکل نگیرد و فرصت کافی برای گفت و شنود به وجود نیاید که با نیاز مددجویان در تضاد است (۲۵).

در همین راستا مطالعات نشان داده اند عدم رعایت نسبت پرستار به مددجو سبب بوجود آمدن عوارض نامطلوب در فرایند سلامت بیماران می‌شود. در کنار این کاهش تعداد نیروها، مراقبت‌ها پیچیده تر شده است و نیاز به مهارت‌های بیشتری دارد که پرستاران را با کاهش زمان در برآورده ساختن نیازهای مددجو مواجه کرده است (۲۶).

تحقیقات نشان داده است که استخدام های کوتاه مدت به منظور افزایش انعطاف پذیری سازمان ها در برابر تغییرات محیطی از طریق کاهش رضایت مندی پرستاران و انفکاک در ارائه مراقبت مانعی در برقراری ارتباط عمیق می باشد (۲۷).

نتیجه گیری

در نهایت آنچه می‌توان گفت این است که نیروی عشق می‌تواند عرصه مراقبت را دچار تحول جدی کند. بستر پرورش این مفهوم بواسطه اخلاق فضیلت گرا می تواند تحقق یابد. اخلاق مسلط به جامعه ایران در آن قرن‌ها همانطور که از آثار ابن مسکویه و خواجه نصیر الدین توسی نیز بر می‌آید اخلاقی فضیلت گرا است که ریشه در مکتب واقع گرایانه ارسطو دارد. در این رویکرد اخلاقی، این افراد هستند که با منش اخلاقی خود رفتارها را هدایت می کنند تا اینکه بر اصول اخلاقی تکیه کنند. از این رو این برتری فرهنگی می‌تواند فرصت بسیار مناسبی برای اعتلای حرفه در اختیار مدیران و سیاست گذاران قرار دهد تا با تقویت آموزه های معنوی و الگومداری در این راه توفیق یابند.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله نویسندگان از کلیه افرادی که در مراحل نگارش این مقاله همکاری کردند، کمال تشکر و قدردانی را دارند.

تضاد منافع

در این پژوهش هیچ گونه تعارض منافی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

خود پرستی " بر همین نکته تاکید دارد (۲۳). پس می‌توان عشق را مفهومی حمایت کننده از مراقبت دانست (۱۱) که سبب می‌شود مراقبت از پشتوانه اخلاقی برخوردار شود.

بحث

اسکات می‌گوید با توجه به پیچیدگی هائی که در تعاملات و موقعیتهای بالینی وجود دارد اخلاق فضیلت گرا برای حمایت از تصمیم گیری ها رویکرد مناسبی است. بکارگیری اصول اخلاقی در مواجهه به موقعیتهای، این مساله را تا حد یک مساله ریاضی تنزل می دهد چرا که عوامل متعددی در زمینه این تصمیم گیری وجود دارند که لازم است به آنها نیز توجه شود. از این رو معتقد است که تئوری فضیلت گرا ارسطو بینش مناسبی برای افرادی که در حوزه سلامت مشغول هستند ببار می‌آورد و رویکرد مناسبی برای توسعه اخلاقی است.

با تمام فضیلت هائی که برای عشق می‌توان برشمرد اما با چالش هائی در عمل مواجه می شود. نبود ریشه مشترک ژنی و جایگاه نداشتن رابطه نزدیک بین پرستار و مددجو سبب می شود که شکل گیری عشق در رابطه با محدودیت رو به رو شود که خواه ناخواه از عوامل تسهیل کننده عشق هستند اما نکته قابل توجه این است که سایر ابعاد مانند نوع دوستی و ... همچنان قابل دستیابی هستند (۱۶). بهرحال برقراری این ارتباط پیچیده و نیاز به درگیری عاطفی ویژه ای دارد و از این رو نیاز به برنامه های بازسازی روحی روانی پرستاران دارد تا از فرسودگی آنها جلوگیری شود که این خود می تواند هزینه های مالی برای نظام‌های بهداشتی و درمانی داشته باشد (۲). در این ارتباط پرستار با مددجو، پرستار دارای قدرت بیشتری می باشد چون با صلاحیتهای بیشتر و توانائی های بین فردی قویتر سبب می‌شود که مددجو در وضعیت آسیب پذیری در رابطه قرار گیرد. از این رو بسیار محتمل است که مددجو دچار رابطه ای عمیق با پرستار شود یا بالعکس که نیاز است پرستار با خودآگاهی و آشنایی با نشانه های هشداردهنده این مساله را در نظر داشته باشد (۲۴).

مشارکت نویسندگان:

(۱) مفهوم پردازی و طراحی مطالعه، یا جمع آوری داده ها، یا تجزیه و تحلیل و تفسیر داده ها : عباس حیدری، امیرحسین میرحقی

(۲) تهیه پیش نویس مقاله یا بازبینی آن جهت تدوین محتوای اندیشمندانه: عباس حیدری ، امیرحسین میرحقی
(۳) تایید نهایی دستنوشته پیش از ارسال به مجله:
عباس حیدری، امیرحسین میرحقی

References

1. Sternberg RJ, Weis K. The new psychology of love: Yale University Press; 2006.
2. Meleis AI. Theoretical nursing: development and progress: Lippincott Williams & Wilkins; 2007.
3. Bischko D. The art of nursing: the client-nurse relationship as a therapeutic tool. *Nurs Case Manag.* 1998;3(4):148-50.
4. Carol Ramos M. The nurse-patient relationship: theme and variations. *Journal of Advanced Nursing.* 1992;17(4):496-506.
5. Moyle W. Nurse-patient relationship: A dichotomy of expectations. *International Journal of Mental Health Nursing.* 2003;12(2):103-9.
6. Fakhr-Movahedi A, Salsali M, Negharandeh R, Rahnavard Z. Exploring contextual factors of the nurse-patient relationship: A qualitative study. *koomesh.* 2011;13(1):23-34.
7. Milton CL. Boundaries: ethical implications for what it means to be therapeutic in the nurse-person relationship. *Nurs Sci Q.* 2008;21(1):18-21.
8. Masters K. Role development in professional nursing practice: Jones and Bartlett; 2005.
9. Hagerty BMK, Lynch-Sauer J, Patusky KL, Bouwsema M. An Emerging Theory of Human Relatedness. *Journal of Nursing Scholarship.* 1993;25(4):291-6.
10. Watson J. Love and caring. Ethics of face and hand--an invitation to return to the heart and soul of nursing and our deep humanity. *Nurs Adm Q.* 2003 Jul-Sep;27(3):197-202.
11. Khademi M, Alimohammadi N, Abedi HA. Humanistic Love or Professional Knowledge? *Pazhohesh Parastari.* 1385;1(3):23-9.
12. Watson J. Nursing: The Philosophy and Science of Caring: University Press of Colorado; 2008.
13. Hamedani S. Masharegh alazvagh. Khajavi M, editor.
14. Reeve CDC. Plato on love: Lysis, Symposium, Phaedrus, Alcibiades, with selections from Republic, Laws: Hackett Pub. Co.; 2006.
15. Wagoner B. The meanings of love: an introduction to philosophy of love: Praeger; 1997.
16. Kenrick DT, Giskevicius V, Neuberg SL, Schaller M. Renovating the pyramid of needs: Contemporary extensions built upon ancient foundations. *Perspectives on Psychological Science.* 2010;5:292-314.
17. Mikulincer M, Shaver PR. Attachment in adulthood: structure, dynamics, and change: Guilford Press; 2007.
18. Schmitt DP, Youn G, Bond B, Brooks S, Frye H, Johnson S, et al. When will I feel love? The effects of culture, personality, and gender on the psychological tendency to love. *Journal of Research in Personality.* 2009;43:830-46.
19. Dowling M. Exploring the relationship between caring, love and intimacy in nursing. *Br J Nurs.* 2004;13(21):1289-92.
20. Travelbee J. Interpersonal Aspects of Nursing. 2nd, editor. Philadelphia: F.A. Davis; 1971.
21. George JB. Nursing theories: the base for professional nursing practice: Pearson Education; 2011.
22. Travelbee J. Interpersonal Aspects of Nursing. 2nd, editor. Philadelphia: F.A. Davis; 1964.

23. Hafez S. Divan-e Khajeh Shamseddin Mohammad Hafiz-e Shirazi. Tehran: Zharf; 1380.
24. College of Nurses of Ontario. Practice Standard: Therapeutic Nurse-Client Relationship. 2006.
25. Cameron D, Kapur R, Campbell P. Releasing the therapeutic potential of the psychiatric nurse: a human relations perspective of the nurse-patient relationship. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2005;12(1):64-74.
26. Dimick JB, Swoboda SM, Pronovost PJ, Lipsett PA. Effect of nurse-to-patient ratio in the intensive care unit on pulmonary complications and resource use after hepatectomy. *American Journal of Critical Care*. 2001;10(6):376-82.
27. Baumann A, O'Brien-Pallas L, Armstrong-Stassen M, Blythe J, Bourbonnais R, Cameron S, et al. Commitment and care: The benefits of a healthy workplace for nurses, their patients and the system. A policy synthesis prepared for the Canadian Health Services Research Foundation and the Change Foundation. Ottawa: Canadian Health Services Research Foundation and the Change Foundation. 2001.

Love in nursing: reality or fantasy?

Abbas Heydari¹, Amirhosein Mirhaghi^{2*}

1. Full Professor, Nursing and Midwifery Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
2. Assistant Professor, Prehospital Emergency Care, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Corresponding author: Mashhad, Mashhad University of Medical Sciences, School of Nursing and Midwifery, Prehospital Emergency Care

Abstract

Background & Aim: From the beginning of theorizing in nursing, relationship was proposed as an essential element in care. Love is also an essential element in a relationship. Although the place of love in nursing has not been explained systematically, the works of theorists such as Watson and others' works are significant. Therefore, this study is presented with the aim of explaining love in the relationship between nurse and client.

Methods: To explain the concept of love in nursing, articles related to this concept were reviewed in internet and library resources until September 2022. First, the electronic databases were searched with the keywords of love, relationship, nurse, client, and nursing in Farsi and English separately and combined. Then by reviewing the summary, related articles were identified and the text of the articles was studied completely. In completing the search process, authentic library sources were also checked.

Results: The functions of love in communication include deepening interpersonal relationship, healing relationship, job richness and stability of care, which can be realized in the context of virtuous ethics.

Conclusion: Although the most important challenges for its advancement, i.e. the presence of loving nurses and the need for sufficient human resources, are obstacles to its implementation, but the use of love in nursing with an emphasis on moral and spiritual teachings and leadership can improve the position to become a professional nurse. The strength of love in nursing is recommended as a humane approach to increase favorable outcomes for the client and the nurse.

Keywords:

Love,
relationship,
nurse, client,
nursing

How to Cite this Article: Heydari A, Mirhaghi A. Love in nursing: reality or fantasy?
.Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences. 2022;10(3):88-95.