

نگاهی نقادانه به اثرات فلسفه‌ی لیبرالیسم در پرستاری

نویسندگان:

دکتر فاطمه الحانلی^۱ (نویسنده‌ی مسؤول)، دکتر اکرم السادات حسینی^۲،

دکتر عبدالحسین خسرو پناه^۳، دکتر عبدالکریم بهجت پور^۴

چکیده

لیبرالیسم به عنوان فلسفه‌ی حاکم بر غرب بر روی حرفه‌ی پرستاری نیز مانند شئون دیگر زندگی جوامع غربی تأثیر داشته است. اگر چه شاید مستقیماً از فلسفه‌ی لیبرالیسم در تئوری‌های پرستاری نام برده نشده است، ولی فلسفه‌های به وجود آمده از آن مانند فمینیسم و پراگماتیسم تأثیر غیرقابل انکاری در پرستاری دارند. اصولی مانند منحصر به فرد بودن و مساوات بشر که در ابتدا جزئی جدایی‌ناپذیر از پرستاری به‌نظر می‌رسیدند در حال حاضر برای پرستاری دردسر ساز شده‌اند. توجه به اقتصاد بازار آزاد در پرستاری و آزادی فردی و تقدم آن بر مصلحت جامعه سبب شده تا جوامع غربی عملاً برای انسان‌های با ضریب هوشی کم و حتی متوسط دیگر جایی برای زندگی مطلوب نباشد. در حرفه‌ی پرستاری برای ارائه‌ی خدمات مراقبتی و بهداشتی با این سؤال روبه‌رو شده‌ایم که چگونه می‌توان بر اساس اصل فردگرایی به سلامت جامعه دست یافت، در حالی که باید مصلحت فرد را بر جمع مقدم دانست. این همه تناقض در اصول لیبرالیسم در پرستاری برای مجریان حرفه گنج‌کننده شده است و آنان را به فکر طراحی بنای جدیدی انداخته است. حال زمان آن است تا با طراحی بنایی زیبا بر اساس اصول شیعی و اسلامی چشم جهانیان را به سوی این دین الهی و معرفت بی انتها که مستقیماً از جانب خداوند به ما ارزانی شده است باز کنیم و با شناخت دقیق و واقعی پرستاری در اسلام بتوانیم به حرفه‌ی پرستاری معماری و شکل جدیدی بدهیم. هر چند ممکن است در بُعد عملکرد، شباهت‌های زیادی در پرستاری بر اساس ایدئولوژی لیبرالیسمی و اسلامی دیده شود، اما مسلماً تفاوت‌های آشکاری نیز دیده خواهد شد.

پرستاری، لیبرالیسم، منحصر به فرد بودن، مساوات، آزادی

کلید واژه‌ها

۱- گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران. (Email: alhani_f@modares.ac.ir)

۲- گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

۳- پژوهشکده‌ی فرهنگ و اندیشه اسلامی، تهران، ایران.

۴- دانشگاه معارف قم، قم، ایران.

مقدمه:

است تا تئوری‌های پرستاری بر اساس فلسفه نوشته شوند [۶] و ۷ و ۸ و ۹].

اگرچه نقش تئوری‌های پرستاری در ارکان و شعبه‌های مختلف پرستاری متفاوت است ولی آن چه مسلم است همگی این تئوری‌ها پایه‌های فلسفی‌ای دارند و سبب پیشرفت حرفه‌ی پرستاری شده‌اند؛ لذا توجه به پایه‌های فلسفی پرستاری امری مهم در رشته تلقی می‌گردد [۱۰].

در این جا قبل از ورود به بحث فلسفه‌ی لیبرالیسم در پرستاری لازم است تا تأثیرات فلسفه در علوم را به اجمال بررسی کنیم. گسترش دانش با سیاست، اجتماع و اقتصاد ارتباط نزدیکی دارد و همگی این امور تحت تأثیر ایدئولوژی قرار دارند. البته تأثیرات ایدئولوژی، فلسفه و سیاست بر علوم که پرستاری نیز جزئی از آن است به دو صورت عمده خود را نشان می‌دهد:

۱- نوع کاملاً آشکار تأثیر فلسفه بر علوم: در این نوع به طور مشخص این سؤال مطرح می‌گردد که فلسفه‌ی موجود چه خصوصیتی به علم می‌دهد و در نهایت علم به دست آمده چه مفاهیم و عملکردی برای ما دارد؟ چگونه با توجه به پایه‌های فلسفی علم موجود نتایج تحقیقات تفسیر می‌گردند؟ در این حالت علوم به پایه‌های فلسفی به طور آشکارا پیوند می‌یابند و نیازهای اجتماعی را با توجه به فلسفه‌ی مورد نظر تأمین می‌کنند.

۲- نوع دوم کمی مرموز است که می‌تواند حمایت‌کننده یا کاملاً بر ضد نوع اول باشد. در این نوع اثر، فلسفه به‌طور آشکار در ساختارهای اجتماعی دیده نمی‌شود اما چهارچوب و دامنه‌ی علم، حق تقدم در علم، عملکرد و زبان علوم را تحت تأثیر قرار می‌دهد. مثال‌های زیادی در مورد این نوع نفوذ فلسفه در علم وجود دارد. مثلاً نفوذ سیاست نازی‌ها در فلسفه‌ی پزشکی و علم پزشکی که معتقد به اصلاح نژادی و نژاد برتر است. البته به نظر می‌رسد امروزه علم نوین آن را به هیچ عنوان تأیید نمی‌کند ولی معمولاً این نژادپرستی به صورت ناآگاهانه توسط علم حاکم مورد تأیید قرار می‌گیرد و حتی از آن حمایت هم می‌گردد. از نمونه‌های بارز این امر که بسیار خطرناک‌تر از اصلاح نژادی نازی‌ها در جنگ عمل

لیبرالیسم یکی از مکاتب فلسفی پرنفوذ غرب است. این مکتب در زمینه‌های فلسفی، سیاسی، اقتصادی و آموزشی اصول و مبنای خود را ارائه کرده است. لیبرالیسم در مفهوم وسیع خود عبارت است از: اعتقاد به این که انسان آزاد به دنیا آمده و صاحب اختیار و اراده است و باید مجاز باشد تا خود را به هر اندازه که ممکن است به نحو آزاد پرورش دهد. لیبرالیسم در طول تاریخ، همواره با موانع آزادی‌های فردی نظیر نفی فردگرایی، تعصبات مذهبی، قدرت مطلقه و محرومیت افراد از حق رأی مبارزه کرده است. بر این اساس لیبرالیسم دارای ویژگی‌هایی همچون اصالت عقل، انسان محوری (اومانیزم) و اصالت آزادی و اصالت فرد، سکولاریسم، روشنگری، نسبیت‌گرایی در ارزش‌های اخلاقی و نظام تربیتی آزاد می‌باشد [۱ و ۲].

به عنوان مثال در زمینه‌های سیاسی طرفدار آزادی‌های فردی و اجتماعی است و در زمینه‌ی مسائل اقتصادی نیز به کم کردن نقش و قدرت دولت اعتقاد دارد. در زمینه‌ی بهداشتی نیز به اصولی مانند آزادی فرد در انتخاب و توجه به اصالت فرد بر اجتماع و مساوات در ارائه‌ی خدمات بهداشتی درمانی تأکید دارد [۲ و ۳ و ۴].

ارزش ذاتی در نظر اعضای هر قشر و گروه چیست؟ در فلسفه‌ی پزشکی و بهداشت، معرفت‌شناسی، هستی‌شناسی و زیبایی‌شناسی چه معنایی می‌دهد؟ این قبیل مفاهیم، بحث‌هایی است که در سالیان اخیر مطرح شده‌اند. البته آن چه مسلم است وجود و ماهیت حرفه‌ی نیز وابستگی نزدیک با این مفاهیم می‌یابد.

در پرستاری امروز، توجه به فلسفه و بنیان‌های فلسفی بسیار مورد توجه قرار گرفته است و نظریه‌های انتقادی مانند فرا ساختاری^۱، فرامدرنیته^۲ و فمینیسم^۳ نقش زیادی در تشکیل بنیان‌های فلسفی پرستاری ایفا کرده‌اند [۴ و ۵].

نظریه‌پردازان پرستاری در سالیان اخیر به پایه‌های فلسفی نظریه‌های خود توجه زیادی داشته‌اند. نظریه‌پردازان پرستاری بر این عقیده‌اند که پرستاری امروزه بدون داشتن بنیان‌های فلسفی و توجه عمیق به آن‌ها نه تنها به صورت حرفه در نخواهد آمد بلکه در موارد بحرانی و حساس، بدون روح و سرگردان خواهد شد؛ و قادر نیست به سؤالات حساس و مهم حرفه در موارد خاص پاسخ گوید. بنابراین ضروری

1- Post Structural
2- Post Modernism
3- Feminist

روش کار:

این تحقیق قسمتی از یک مطالعه‌ی کیفی از نوع توسعه‌ی مفهوم^۲ می‌باشد. مقاله‌ی موجود در جریان جست‌وجوی کتابخانه‌ای و الکترونیکی در طی تحقیق در مورد تبیین چارچوب پرستاری در اسلام و جست‌وجوی نظرات نظریه‌پردازان غربی استخراج شده است.

جست‌وجو کتابخانه‌ای شامل جست‌وجو در کتابخانه‌های آستان قدس رضوی، دانشگاه تربیت مدرس، دانشکده‌ی علوم اجتماعی دانشگاه تهران، دانشگاه الزهرا و دانشکده‌های پرستاری دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران و کتابخانه‌ی ملی بود. در کل ۲ منبع انگلیسی مرتبط با پرستاری و لیبرالیسم به دست آمد که به زبان انگلیسی بودند و هیچ منبع به زبان فارسی در مورد لیبرالیسم و پرستاری یا اثر فلسفه‌ی لیبرالیسم در پرستاری به دست نیامد.

جست‌وجوی الکترونیکی شامل دو قسمت عمده بود: ۱- جست‌وجو در سایت‌های مرتبط با موتورهای جست‌وجوی ماکروسافت، گوگل و یاهو صورت گرفت که در مرحله‌ی اول جست‌وجو با کلید واژه‌های

nursing liberalism، philosophy، health، Islam، medicine، ethics، globalization-democracy، individualism، egalitarianis، justification، autocracy، pragmatism، feminism، moral، religion، spirituality

و ترکیب آن‌ها صورت گرفت که از مجموع ۱۲۳۲۵ نتیجه‌ی به دست آمده، تنها ۲ مورد به طور مستقیم در نگارش مقاله‌ی موجود مورد استفاده قرار گرفتند و بقیه‌ی سایت‌ها در ایجاد دیدگاه انتقادی و تشکیل ذهنیت محققان در نگارش مقاله مورد استفاده قرار گرفتند. در جست‌وجوی فارسی با کلمات: پرستاری، فلسفه، لیبرالیسم، مراقبت، اسلام، تاریخچه، مذهب، اخلاق، عدالت، زن سالاری، معنویت و ترکیبی از آن‌ها ۳۳۲ نتیجه به دست آمد که مطالب موجود در سایت‌ها تکرار مطالب کتب و مقالات به دست آمده در جست‌وجوی کتابخانه‌ای بود؛ لذا از مطالب کتب و مقالات به دلیل سندیت بیشتر به جای مطالب سایت‌ها استفاده شد.

می‌کند مسأله‌ی مرگ از روی اراده^۱ است که ظاهراً در نظام اجتماعی موجود کاملاً طبیعی و درست به نظر می‌آید و با عناصری مانند رعایت اخلاقیات، علمی بودن و حقوق فردی توجیه می‌گردد اما در اصل کاملاً بر خلاف اخلاق حرفه‌ای و علمی است و دقیقاً از اصل برتری نژاد و قائل نشدن حق حیات برای نیازمندان تبعیت می‌کند؛ تا جایی که خود فرد بیمار نیز از زنده ماندن خود دچار احساس گناه می‌شود [۱۱] یا مسأله‌ی آزادی سقط جنین در جوامع غربی، به خصوص در مواردی که جنین مبتلا به بیماری‌های خاص باشد که با حق آزادی فردی و فمینیسم حمایت می‌گردد. این نوع قوانین، اعمال و اخلاقیات بی‌رحمانه، تنها با عملکرد فلسفه‌ی نازی امری بدیهی به نظر می‌آیند. این در حالی است که این فرهنگ کاملاً در جامعه نفوذ می‌یابد ولی نقش فلسفه‌ی نازی در آن اصلاً نمایان نیست و اجتماع آن را به صورت امری طبیعی و بدیهی و کاملاً اخلاقی می‌پذیرد. متأسفانه این نفوذ، کاملاً مخفیانه وارد علم و حرفه می‌گردد و اصلاً هم مورد انتقاد و تقابل قرار نمی‌گیرد. این امر زمانی بسیار خطرناک‌تر می‌شود که بر روی پایه‌های عقیدتی موجود جامعه قرار می‌گیرد و آن را از شکل واقعی خود خارج می‌سازد مثل نفوذ فلسفه‌ی لیبرالیسم در جامعه‌ی ایران [۱۰ و ۱۲].

باید توجه داشت نفوذ فلسفه بر علم یک سویه نیست. معمولاً تئوری‌های منبعث از فلسفه، وابستگی زیادی با دانش دارند؛ به طوری که در بیش‌تر موارد نفوذ آنان بر دانش به صورت امری بدیهی در می‌آید و به صورت یک الگوی خوب و استاندارد و درست در ذهن محققین جای باز می‌کند. در مواردی به قدری این امر بدیهی می‌گردد که قادر به شناسایی نفوذ و قدرت آن در حرفه نیستیم. حتی این تأثیر به قدری زیاد است که در مواردی امور غیرواقعی و نادرست نیز به علت این تأثیرات به نظر درست می‌رسند [۱۳ و ۱۰ و ۱۵]. پرستاری نیز به شدت تحت تأثیر منحصر به فرد بودن انسان و تجربه‌گرایی در مکتب لیبرالیسم قرار دارد. این امور در پرستاری نقش مهم و عمده‌ای داشته‌اند و همان‌طور که قبلاً گفته شد هر دو از اصول اصلی لیبرالیسم می‌باشند. بنا بر این این، مقاله در پی آن است که نفوذ لیبرالیسم در پرستاری را با دیدی نقادانه بررسی کند.

1- euthanasia یا eugenics

2- Concept development

تأثیر تجربه‌گرایی یا عینی‌گرایی قرار داشتند. این غلبه فلسفه‌ی تجربه‌گرایی، عینی‌گرایی و پوزیتیویسم به طور سنتی این تصور را ایجاد کرده بود که طبیعت‌گرایی همان علم خوب مناسب و روش صحیح است [۱۳ و ۱۴]. امروزه مشخص شده است که این نوع نگاه به علم و دسته‌بندی آن و به دور انداختن دانشی که مطابق دیدگاه فلسفی حاکم نیست نوعی دیدگاه نژادپرستانه، استعمار طلبانه و حتی در مواردی جنسیت‌گرایانه است؛ و هرگز انسان را به دانش واقعی رهنمود نمی‌گردد، بلکه به دانشی دست می‌یابیم که می‌خواهیم.

کم کم نظریه‌ی بی‌طرفی علوم عینی زیر سؤال رفت و مشخص شد که این علوم نقش عمده‌ای در ساختارهای اجتماعی و شکل‌گیری علم دارند؛ به طوری که علم را به شدت جهت‌دار کرده‌اند. از جمله تأثیرات آنان می‌توان به در نظر نگرفتن عواملی مانند اثرات نژاد، سیستم آموزشی، استعمارطلبی و جنسیت در علم اشاره کرد. همچنین مشخص شد که در نهایت این نوع از علم نمی‌تواند به طور مطلق قابل استناد باشد [۱۵]. مثلاً اگر در فرهنگ غالب اجتماع، افراد بر اساس نژاد و جنس طبقه‌بندی شده باشند، استفاده از سیستم‌های بهداشتی به طور کاملاً مخفی بر این اساس شکل می‌گیرد و محقق از تأثیرات نژاد یا جنسیت در کارهایش غافل می‌ماند؛ مثلاً این نکته که زنان در آزمایش‌های دارویی بیش‌تر داوطلب می‌شوند، نتایج تحقیق را تحت تأثیر جنسیت آنان قرار می‌دهد یا این که کدام طبقه‌ی اجتماعی تمایل به استفاده بیش‌تر از امکانات بهداشتی را دارند؛ همچنین این که اقلیت‌های فرهنگی و مذهبی جامعه به علت عدم هماهنگی اعتقاداتشان با امکانات موجود از آن استفاده نمی‌کنند؛ این‌ها مثال‌هایی هستند از این که علم را به شدت تحت تأثیر قرار می‌دهد [۱۳ و ۱۲]. در پرستاری نیز این تأثیرات به شکل زیرکانه‌ای وجود دارد که امروزه به نام نژادپرستی دموکراتیک خوانده می‌شود. در این نوع نژادپرستی شرح حال سلامتی و الگوهای سلامتی براساس فرهنگ غالب نوشته و طرح‌ریزی می‌گردد و به فرهنگ‌های ناسازگار با فرهنگ غالب یا توجهی نمی‌گردد یا آنان را طرد می‌نمایند. این امر سبب ایجاد نوعی بی‌عدالتی

۲- جست‌وجو در پایگاه‌های الکترونیکی که شامل جست‌وجو در پایگاه‌های CINHAL، MEDLINE-ISI بود که از طریق EBSCO-OVID و Springer به آن‌ها دستیابی صورت گرفت. مقالاتی که در فاصله‌ی بیست ساله‌ی ۱۹۹۰-۲۰۱۰ منتشر شده بودند و دارای متن کامل قابل دسترسی بودند مورد بررسی قرار گرفتند. کلمات کلیدی جست‌وجو شامل: nursing liberalism, philosophy, health, Islam, medicine, ethics, globalization, democracy, individualism, egalitarianism, justification, autocracy, pragmatism, feminism, moral, religion, spirituality, theory, critique و ترکیبی از آن‌ها بودند که در مجموع ۴۲۱۵۳ مقاله‌ی مرتبط یافت شدند که از بین این مقالات ۷۳۶ مقاله مورد بازبینی اولیه قرار گرفت و در نهایت ۱۴۰ مقاله در تحقیق مورد استفاده قرار گرفت که برخی به طور مستقیم و برخی به طور غیرمستقیم در تحلیل مورد استفاده قرار گرفتند.

در نهایت محقق در این بررسی در پی آن است که با اطلاعاتی که از منابع اسنادی گردآوری شده‌اند، اثرات لیبرالیسم در پرستاری و چگونگی اثرگذاری این دیدگاه بر حرفه‌ی پرستاری را بررسی کند و در انتها، به پرستاری در اسلام بپردازد تا خوانندگان و محققان با توجه به این که تا کنون در این زمینه کاری انجام نشده است، نسبت به این موضوع حساس شده و در جهت تدوین تئوری اسلامی در پرستاری گام بردارند.

تأثیر فلسفه بر گسترش علم پرستاری

آشکار است که همواره فلسفه به عنوان پشتیبان یا مانع علم، عملکرد خاص خود را داشته است [۱۰]. این گفته در علم پرستاری نیز مورد توجه قرار می‌گیرد؛ زیرا در پرستاری نیز مانند دیگر علوم انسانی، اجتماعی و عملکردی نمی‌توان از نفوذ فلسفه‌ها و مفاهیم موجود در آن‌ها بی‌یافت؛ نمی‌توان انکار کرد اثرات تاریخی، سیاسی، فرهنگی و اقتصادی بر تکامل دانش و علم پرستاری تأثیر بسیاری داشته‌اند. تا دهه‌ی هفتاد میلادی تمامی چهار چوب‌های پنداشتی و مفهومی تفسیرها و روش‌شناسی‌ها که در جهان علم مورد قبول بودند و صحیح در نظر گرفته می‌شدند، تحت

اساس تجربه‌گرایی و احساسات انسانی شکل می‌گیرد [۹]. سرمایه‌داری و اقتصاد بازار آزاد نیز از این منحصر به فرد بودن لیبرالیسم نشأت می‌گیرد که البته در اداره‌ی سیستم‌های بهداشتی و مقرون‌به‌صرفه کردن آن‌ها نقش عمده‌ای ایفا می‌کند [۱۰]. اما در حقیقت منحصر به فرد بودن در لیبرالیسم نه تنها ایجاد کننده‌ی مساوات نیست بلکه سبب ایجاد رقابتی بی‌رحمانه می‌گردد. زیرا در این فلسفه منابع موجود برای انسان محدود فرض می‌شود و امنیت و آسایش با کسی است که منابع بیش‌تری به دست آورد؛ پس ذاتاً محیطی رقابت‌آمیز ایجاد می‌کند که در این رقابت برخی پیروز و برخی شکست خورده‌اند. پس می‌بینیم که فلسفه‌ی منحصر به فرد بودن برای موجودیت سیستم سرمایه‌داری ضروری است؛ ولی این که برای انسان نیز ضرورت داشته باشد جای بسی سؤال است [۲۱].

مساوات بشر^۲:

استعاره‌ی زندگی یک مسابقه است کمک می‌کند تا مفهوم اصلی فرصت برابر برای همه درک شود. یعنی همه‌ی افراد بشر شانس موفق شدن یا شکست خوردن را دارند و بر اساس منحصر به فردی‌شان می‌توانند به موفقیت برسند یا شکست بخورند [۹]. علی‌رغم ادعای مساوات، چون منحصر به فرد بودن مقدم بر آن است نمی‌توان مساوات را بر قرار کرد. زیرا همواره رقابت در مهارت‌ها و توانایی‌ها پایه‌ی قضاوت است. درست است که این قضاوت دیگر بر پایه‌ی نژاد، سطح تحصیلات، جنسیت یا محل تولد نیست ولی به عدالت و مساوات واقعی نمی‌رسیم؛ زیرا افراد توانا تر به امکانات بیش‌تری در این محیط رقابتی دست می‌یابند و از امکانات بهتری در پیشگاه عدالت برخوردار می‌گردند. به عبارت دیگر همه در برابر قانون برابرند ولی برخی برابرتند [۲۲ و ۱۲].

اما پایه‌ریزی «اجتماع عادل» مقدم است یا منحصر به فردی لیبرالیسم؟ البته منحصر به فرد بودن در لیبرالیسم مهم‌تر از مصلحت جامعه و فواید اقتصادی است [۱۶]. هرچند این که چگونه این امر در فلسفه‌ی لیبرالیسم رخ می‌دهد امری است که امروزه از مسائل عمده‌ی مطرح شده در لیبرالیسم است

در ارائه‌ی خدمات بهداشتی می‌شود که کاملاً به صورت مخفی است و کم‌تر مورد بحث قرار می‌گیرد. متأسفانه در این شیوه مصالح گروه‌های کوچک مورد توجه قرار نمی‌گیرد و به طور نا آگاهانه این شیوه‌ی به شدت نژادپرستانه، مورد تأیید کلیه‌ی افراد جامعه قرار می‌گیرد. جالب این جا است که افراد اقلیت ناسازگار با این روش نیز همواره سعی دارند تا خود را با این روش هماهنگ کنند تا دید نژادپرستانه‌ی غالب در جامعه آنان را طرد نکنند [۱۶ و ۱۷]؛ که کاملاً مغایر اصل منحصر به فرد بودن انسان در فلسفه لیبرالیسم است. نوع دیگر نفوذ فلسفه بر علم در پی‌ریزی استانداردها، ارزش‌ها و عملکردها است که در پی آن چگونگی مفاهیم و تعاریف آنان را مشخص می‌کند و این که چه سؤالاتی را محقق پاسخ می‌گوید و از کدام تئوری یا متدولوژی کمک گیرد؛ همگی به طور نامحسوس تحت نفوذ این فلسفه خاص قرار دارند. متأسفانه این نوع نژادپرستی به طور مخفیانه‌ای در تحقیقات و تئوری‌ها وجود دارد، که در این مورد نیز باید به نفوذ لیبرالیسم در پرستاری توجه کرد [۱۸ و ۱۹].

مفاهیم عمده در فلسفه‌ی لیبرالیسم

مهم‌ترین مشکل لیبرالیسم گستره‌ی زیاد عقاید در مورد آن، گاهی حتی تضاد زیاد در این گستره‌ی عقاید است. از بسیاری جهات عقیده‌ی لیبرالیسم به نفع طبقه‌ی متوسط جامعه بود و آن‌ها به تدریج با این فلسفه در قرن ۱۹ و ۲۰ بر اقتصاد تسلط یافتند و در انقلاب صنعتی قرن ۱۹ لیبرالیسم که بیان کننده‌ی آزادی و خود اتکایی بود، بسیار به آنان کمک کرد. بعدها رفاه و آسایش ایجاد شده در سایه‌ی لیبرالیسم خود باعث نابرابری اجتماعی شد؛ به طوری که به قدری این مشکل آشکار شد که دیگر نمی‌توانستند از آن غفلت کنند. دولت‌ها باید با تدارک سرویس‌هایی برای عموم مردم، مثل تحصیلات، دسترسی به بهداشت، برنامه‌های رفاه اجتماعی و حقوقی، پاسخگوی این بی عدالتی اجتماعی می‌بودند [۲۰]. در این جا به مفاهیم اصلی لیبرالیسم اشاره‌ای اجمالی می‌کنیم.

منحصر به فرد بودن^۱:

بر اساس این اصل انسان‌ها به طور خاص از یکدیگر مجزا هستند، ولی تحت تأثیر اجتماع، اقتصاد، سیاست و تاریخ گذشته‌ی خود قرار می‌گیرند. منحصر به فرد بودن، بر

1- Individualism
2- Equalitarianism

و پرستاری نیز به عنوان حرفه‌ای که داعیه تدارک مساوات برای کلیه‌ی مراجعین را دارد از این امر مستثنی نیست.

آزادی، منحصر به فرد بودن و تحمل:

بر پایه‌ی منحصر به فرد بودن در تئوری لیبرالیسم، هر فرد باید آزاد باشد تا به دنبال اهداف منحصر به فرد خود در زندگی برود و زندگی خوب و ایده‌آل خود را بیابد. این تفاوت انتخاب‌ها در فلسفه‌ی لیبرالیسم بسیار مهم است بر همین اساس آزادی خاص هر نفر باید از طریق قوانین جامعه حمایت گردد. حفاظت‌کننده‌ی جامعه‌ی لیبرال در برابر این آزادی‌ها تحمل است که شامل دیدگاه‌های گوناگون، پیشنهادها، عملکردهای فرهنگی و انتخاب‌های اخلاقی هر فرد است؛ یعنی باید اصول زندگی خوب دیگران را پذیرفت و به آن احترام گذاشت و همه را مساوی تلقی کرد. بنابراین هر کس اجازه دارد علایق منحصر به فرد و آزادی خود را در انتخاب اهداف و روش‌های رسیدن به آن‌ها داشته باشد با این شرط که با آزادی دیگران تداخل ایجاد نکند [۹ و ۱۰].

بنابراین برای عدم تداخل آزادی‌ها، دولت‌ها باید قوانینی وضع کنند. به نظر عده‌ای این وضع قانون باعث می‌شود که به طور پنهانی گروهی امتیاز بگیرند. بنابراین عده‌ای که خاصیت سازگاری با قوانین جامعه را دارند امتیاز بیشتری می‌گیرند و اصل منحصر به فرد بودن زیر سؤال می‌رود [۱۵ و ۲۱].

اقتصاد بازار آزاد:

اقتصاد آزاد بر پایه‌ی اقتصاد رقابتی در تولیدات، اشتغال، کارگران و مشتریان است. در این سیستم بیکاری، تورم و بحران‌های اقتصادی اجتناب‌ناپذیرند. لیبرالیسم عقیده دارد بازار آزاد به خودی خود این مشکلات را حل خواهد کرد. دست‌های پنهان: این امر در حالی رخ خواهد داد که دولت کم‌ترین مداخله را در امور اقتصادی داشته باشد [۹]. بنا براین از نظر آنان افزایش شکوفایی اقتصادی در نتیجه کاهش مداخلات، کاهش برنامه‌های اجتماعی، اعتماد به پاسخگویی، منحصر به فرد بودن افراد و اعتماد به افراد است [۱۲].

علم پرستاری، گسترش دانش و پیش‌فرض‌های ایدئولوژی لیبرال:

علی‌رغم این‌که تئوری‌های روانشناختی، اجتماعی و بیومدیكال تأثیر زیادی بر پرستاری داشته‌اند و حرفه‌های بهداشتی سعی دارند این امر را القا کنند که تئوری‌های اجتماعی-سیاسی به ظاهر کم‌ترین تأثیر را بر پرستاری دارند، این امر مورد سؤال و ابهام جدی می‌باشد [۱۳ و ۱۴ و ۲۰ و ۳]. بنابراین علی‌رغم ادعای برخی افراد نباید تعجب کنیم که لیبرالیسم بر علم پرستاری تأثیر شگرفی گذارده است. این امر شامل موارد زیر است:

- ۱- منحصر به فرد بودن بر روی علم پرستاری تأثیر خاص و مشخصی دارد.
- ۲- دیدگاه اجتماعی مساوات برای همه‌ی بشر در پرستاری نفوذ زیادی داشته است [۹ و ۲۵ و ۲۳ و ۲۴].
- ۳- ترجیح داشتن تجربه بر علوم ماوراء طبیعی.
- ۴- اقتصادی بودن گسترش دانش در پرستاری و توجه به روش‌های مقرون به صرفه در تکامل دانش پرستاری [۱۷ و ۲۵ و ۹].

منحصر به فردی در علم پرستاری:

اصول علمی زیادی در پرستاری بر اساس واکنش به مفهوم منحصر به فرد بودن در سلامت و بیماری به وجود آمده است که تأثیر تجربیات در بیمار و پاسخ‌های منحصر به فرد بیماران از آن جمله‌اند. به طوری که مفهوم تجارب زندگی^۱ یک مفهوم کاملاً آشنا در پرستاری است و تجارب عینی هر فرد پایه‌ای برای درک واقعیت‌ها در پرستاری شمرده می‌شود [۱۲ و ۲۱ و ۲۷ و ۲۶]. تئوری‌ها و به دنبال آن مدارس پرستاری زیادی بر اساس این تئوری‌ها ایجاد شده‌اند، مثل تئوری نیومن و پارسی، که در همگی آن‌ها پاسخ به سلامت و سلامت-مراقبت مستقیماً بر روی منحصر به فرد بودن افراد پایه‌گذاری شده است. بر پایه‌ی نظریه‌ی پارسی، انسان موجودی باز است. که به معنی انتخاب آزاد در موقعیت‌های مختلف و پاسخگویی بردبارانه به تصمیمات وی توسط پرستار می‌باشد. در تئوری نیومن نیز توجه به سیستم‌های منحصر به فرد هر کس از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است [۱۳ و ۱۴]. در نتیجه‌ی این تفکر و بدون توجه به نتایج حاشیه‌ای آن،

1- live experience

و ادار به پذیرفتن تعاریفی در علم می‌شویم که شاید حقیقی نباشد [۲۸]. بر همین اساس بی‌توجهی آشکاری به سلامت و بیماری عده‌ای می‌شود که با اکثریت جامعه متفاوتند [۲۷ و ۲۶ و ۲۹]. یعنی از طرفی دم از منحصر به فرد بودن می‌زنیم و از طرفی افراد را وادار به تبعیت از اکثریت جامعه می‌نماییم که این سبب بی‌عدالتی و نژادپرستی در سلامت، و فرسایش و همه‌گیر نشدن برنامه‌های رفاه اجتماعی می‌گردد [۳۰ و ۲۶]. همچنین فرسایش و کم شدن منابع اقتصادی برای مراقبت - سلامتی منحصر به فرد از نتایج دیگر آن است یعنی از یک طرف تلاش می‌شود به اصل منحصر به فرد بودن توجه شود و هزینه‌های زیادی نیز در این راستا صرف می‌شود، و از طرف دیگر به علت غیرممکن بودن دستیابی به برنامه‌ای بر اساس منحصر به فرد بودن، به طور خالص، ناچار به طراحی برنامه‌هایی می‌شویم که در آن استاندارد غالب جامعه را در نظر می‌گیریم که خود سبب فراموشی اصل منحصر به فرد بودن و تحمیل اکثریت بر اقلیت می‌شود؛ پس سبب یک ظلم ساختارمند می‌شود یا احتمال تشکیل آن به وجود می‌آید [۳۰ و ۲۹ و ۳۱ و ۳۲]. بر اساس اصل منحصر به فرد بودن سیاست لیبرال، کاهش مداخلات محیطی، کم شدن برنامه‌های اجتماعی و افزایش تأکید بر روی پاسخ‌دهی و نتیجه است. اما این که طراحی برنامه‌های بهداشتی جامعه تا چه حد توانایی تحقق به این امور را دارند جای سؤال دارد [۲۵ و ۳ و ۲۰].

به علاوه بر اساس منحصر به فرد بودن، توجه به دیدگاه‌های عنی در تدوین اهداف تحقق پرستاری نقش اصلی را ایفا می‌کند. مثلاً در تبیین پدیده‌ی بی‌خانمان‌ها، بررسی سلامت یا تجربات زندگی بی‌خانمان‌ها، آنها را به سوی توجهاتی سوق می‌دهد که ریشه‌ی اصلی آن مسائل اقتصادی است. در حالی که عوامل دیگری نیز در ایجاد پدیده‌ی بی‌خانمانی نقش دارند (مانند تمایل‌های فرد). بنابراین عینیت‌گرایی لیبرالیسم سبب شده تا دیدگاه‌های دیگر در حرفه مخدوش یا رد شوند و مشکلات تنها در ابعادی محدود مورد بررسی قرار گیرند [۳۰]. مثال دیگر در مورد بیماری‌های جنسی که در اثر رواج آزادی و اصل احترام به منحصر به فرد بودن لیبرالیسم به وجود آمده‌اند (مثل ایدز) که سیستم مراقبتی-بهداشتی در کنترل آنها به علت این که ناچار به

احترام به اصل منحصر به فردی است با مشکلات عدیده‌ای روبه‌رو شده است [۳۲]. بنابراین یک سری از تئوری‌های ایجاد شده در پرستاری مثل مدل ارتقای سلامتی، مدل عقیده‌ی سلامتی، مدل سیستمی یا مدل رفتاری-تشخیصی در اثر پیش فرض‌های لیبرال و انتخاب آزاد شکل گرفته‌اند [۱۳]. با توجه به رویکرد منحصر به فرد بودن انسان و توجه به همه‌جانبه نبودن این دیدگاه، باید نیروی زیادی در جامعه بسیج گردد تا سلامتی و مراقبت سلامتی افراد جامعه بر اساس منحصر به فرد بودن آنان تأمین شود. در نتیجه‌ی دیدگاه منحصر به فرد بودن، پرستاران صدمات و بهای زیادی را برای ارضای تفکر منحصر به فرد بودن افراد در ارتقای سلامتی، توانمندسازی فردی و مراقبت از خود باید بپردازند و تمامی قدرت پرستاری بر مراقبت‌های فردی تمرکز می‌یابد [۱۲ و ۳۳ و ۳۲]. در پرستاری، امروزه یک تئوری آگاهانه بودن یا مدل ارتباط دو طرفه ارائه شده است که تمرکز آن بر روی برنامه‌های ارتقای سلامتی با محوریت منحصر به فرد بودن افراد است. بر همین اساس، این مدل کمک می‌کند تا علاقه‌مندی افراد برای خوب بودن و ارتقای سلامتی را برآورده کند و نیازهای سلامتی افراد را بررسی و تأمین کند. البته انتخاب‌های افراد برای سلامتی و سالم ماندن نیز باید در همین چهارچوب‌ها شکل بگیرد [۱۳ و ۱۷]. این تأکید بسیار بر ارتقای سلامتی و حمایت فردی برای رسیدن به عملکرد مناسب افراد، مستلزم این است که افراد توانایی‌های تشخیصی و مهارت‌های لازم را داشته باشند تا سلامتی را برای خود و خانواده‌شان به دست آورند؛ که خود این امر اصل مساوات را زیر سؤال می‌برد؛ زیرا همه توانایی کافی و یکسانی برای رسیدن به این امور در حد مطلوب ندارند. اگرچه سیستم‌های بهداشتی-درمانی با تدارک سیستم‌های حمایتی در اجتماع سعی در از بین بردن این بی‌عدالتی دارند [۱۲ و ۳]. ولی اصل رسیدن به حداکثر سلامتی، برای همه، مورد غفلت واقع می‌شود. پس باید سیستمی کامل طراحی کرد که مصلحت تمام افراد را در نظر گیرد، نه این که با ایجاد سیستم‌های مکمل بسیار سعی در ارضای اصل منحصر به فرد بودن و ارضای خواسته‌های فردی نمود [۱۲].

در حقیقت بر اساس اصل منحصر به فرد بودن در پرستاری،

پرستار سعی می‌کند تا با تأکید بر ارتقای سلامتی و پیشگیری از بیماری‌ها، بیش‌ترین تمرکز را بر پاسخگویی براساس منحصر به فرد بودن افراد داشته باشد تا افراد قدرت تشخیص و مهارت‌های ذهنی و حرکتی لازم را جهت تدارک سلامت خود و خانواده‌شان به دست آورند.

بر همین اساس پیش فرض بر این است که افراد همواره خواهان سلامتی خواهند بود؛ ولی در عمل همیشه این پیش فرض حاکم نیست. بیماران دارای مشکلات ذهنی، افرادی که به علت اعتقادات خاص خود از دریافت مراقبت‌های سلامتی به شکل موجود خودداری می‌کنند و نظائر آن‌ها، از موارد استثنا در این پیش فرض به شمار می‌آیند. آن چه مسلم است نفوذ اصل منحصر به فردی در ارائه‌ی خدمات سلامتی و مراقبت سلامتی علی‌رغم پافشاری‌های اجتماعی و اقتصادی لیبرالیستی حاکم بر آن سبب مشکلاتی در ارائه‌ی خدمات به مراجعین شده است و نگاه‌های اقتصادی و اجتماعی حاکم بر آن نیز سبب فراموشی این دسته از افراد شده است [۳۰ و ۱۲ و ۱۷]. علاوه بر این عوامل بعد از حادثه‌ی ۱۱ سپتامبر، دیدگاه ملی‌گرایانه‌ی خطرناکی بر فلسفه‌ی لیبرالیسم حاکم بر عملکرد حرفه‌های پزشکی سایه افکنده است. به طوری که برخی فرهنگ‌ها اصلاً اجازه‌ی اظهار عقاید خود را ندارند و هر نوع مقاومت و تقاضای تغییر در برابر خدماتی که بر پایه‌ی اصول لیبرالیسم ارائه می‌گردد با حمله‌های بسیار روبه‌رو می‌گردد [۱۷]. این در حالی رخ می‌دهد که پرستاران به دنبال جهانی شدن ارائه‌ی خدمات خود هستند؛ اما از سوی دیگر عملاً نهایت سعی خود را در جهت هم شکل ساختن مردم همه جهان با فرهنگ غالب می‌نمایند که کاملاً با اصل منحصر به فرد بودن مغایر است. [۳۳ و ۱۷].

مساوات بشر در دانش پرستاری

سیاست مساوات بشر بیان می‌کند که همه حق دارند خدمات بهداشتی را دریافت کنند و به آن دسترسی داشته باشند. البته توجه کنید همین اجبار با اصول لیبرالیسم تناقض آشکاری دارد (آزادی و منحصر به فرد بودن به عنوان اصل اساسی لیبرالیسم) [۱۳ و ۲۰]. بنابراین، این فرض که اجتماع کاملاً یکسانی داریم و می‌توانیم به مساوات و عدالت

در آن دست یابیم در حالی که اصل ظلم اکثریت (غلبه‌ی استانداردهای اکثریت بر اقلیت اجتماع) در جامعه حکم‌فرما است، امری بعید به نظر می‌رسد. البته هنوز به این امر که اجبار در دریافت خدمات سلامتی و تشخیص بیماری با منحصر به فرد بودن تعارض دارد، به جای خود باقی است. امروزه در طراحی برنامه‌های مراقبتی در پرستاری سعی بر این است که نژاد و نژادگرایی در جامعه، بیماری و انتخاب سبک زندگی در نظر گرفته شود و عدم استقبال از برنامه‌های سلامتی اغلب به تفاوت‌های فرهنگی بازگردانده می‌شود و اصل منحصر به فرد بودن و مساوات بشر در آن فراموش می‌گردد. بر اساس اصل مساوات هرکس و از هر دین، نژاد، فرهنگ و طبقه‌ای می‌تواند بر اساس فرهنگ خود از مراقبت‌ها یا درمان‌ها استفاده کند. این امر مراقبت‌های همه‌گیر و کلی برای جهان یا کشورها را تحت تأثیر قرار می‌دهد و با شکست مواجه می‌سازد زیرا همه‌ی فرهنگ‌ها برنامه‌ی مورد نظر را تأیید نمی‌کنند که همین مورد اصل مساوات را زیر سؤال می‌برد [۱۲ و ۱۷ و ۲۷ و ۳۳].

امروزه در برنامه‌های مراقبتی و به‌خصوص در مراقبت‌هایی که برای کشورهای چند فرهنگی تدارک دیده می‌شود و در آن‌ها تنوع اعتقادات وجود دارد سعی شده به این موضوع توجه شود. البته باید این فرهنگ‌ها را متقاعد کرد که برنامه‌های دولتی کاملاً به نفع آنان است و این امر را به آنان القا کرد که سعی شده تا در برنامه‌های دولتی فرصت‌های مساوی برای افراد با فرهنگ‌های متفاوت و مردم تهی‌دست تهیه شود. ولی این خود با اصل منحصر به فردی و آزادی‌های فردی و تقدم مصلحت فرد بر اجتماع مغایرت دارد. زیرا هیچ کس یا دولتی حق ندارد مردم را برای امری متقاعد کند و این خود افرادند که باید برای خود تصمیم بگیرند. اگر چه امروزه سعی شده تا این اشکالات با طراحی برنامه‌هایی مثل خودتشخیص‌دهی^۱ از بین برود، اما همیشه نفوذ و سایه‌ی فرهنگ اصلی، اولیه و غالب در این برنامه‌ها دیده می‌شود و اغلب خرده‌فرهنگ‌ها از ترس انزوا یا مارک زده شدن سعی در قبول فرهنگ غالب می‌نمایند [۱۲ و ۱۷].

اگر این اصل را در سطح جهانی مورد توجه قرار دهیم،

1- Self determination

مطلق به اصول دیگر از جهت ارائه‌ی مراقبت‌ها، استفاده از تکنولوژی‌های جدید و جهانی‌سازی سلامتی و مراقبت و هم از جهت تحقیقات در این حرفه اهمیت دارند [۱۶ و ۳۵ و ۵]. کاربرد تحقیق در پرستاری و تأثیر آن بر سلامت از جنبه‌ی اجتماعی، اقتصادی و مراقبتی سبب توسعه‌ی تحقیق در پرستاری شد، و کم‌کم به اهمیت تأثیرات سلامتی در جنبه‌های اجتماعی، اقتصادی و سیاسی توجه کردند [۱۸] و این امر که عدم وجود سلامتی سبب بی‌عدالتی و مشکلات متعاقب آن خواهد شد مورد تأکید و توجه قرار گرفت [۲۴]. این مشکلات چند وجهی سبب تمایل بیشتر به تحقیقات در پرستاری شد [۱۸]. اما در تحقیقات پرستاری مشکلاتی نیز وجود دارد: معمولاً در پرستاری بر روی گروه‌های اقلیت جامعه یا افراد حاشیه‌ای جامعه تحقیقات زیادی صورت نمی‌گیرد [۲۷ و ۱۲] و محققان اغلب مایلند بر روی مشکلات عمده و بزرگ به علت مقرون به صرفه بودن و جنبه‌ی اقتصادی آن‌ها تحقیق کنند؛ مثل دیابت، بدخیمی‌ها و نظائر آن‌ها. معمولاً تحقیقاتی که سیستم اقتصادی و برنامه‌های سلامتی را زیر سؤال ببرد حمایت نمی‌گردد، و اگر در تحقیقات اصول فلسفه‌ی حاکم مورد سؤال قرار گیرد مورد قبول قرار نمی‌گیرد تحقیقاتی مانند این که آیا فرصت‌های دسترسی به سلامتی دارای برابری حقیقی است؟ یا انتخاب آزاد برای افراد وجود دارد؟ این سؤالات اغلب به علت غلبه‌ی فلسفه‌ی لیبرالیسم نادیده گرفته می‌شوند. بیش‌تر این تمایل وجود دارد که تحقیقاتی انجام گیرد که ارتقای وضع موجود را سبب گردد نه این که اصول اصلی حاکم بر فلسفه‌ی حرفه را زیر سؤال ببرند [۱۲]. در این راستا همواره از تحقیقاتی حمایت می‌شود که سبب گسترش بدنه‌ی دانش موجود شوند. به طوری که این تحقیقات بیان کنند که وضع موجود خوب است و تنها در چند مورد اشکالات کوچکی دارد که باید برطرف شود. در این راستا تحقیقاتی در مورد اضطراب، افسردگی، درد، حمایت‌های اجتماعی و بررسی تفاوت‌های فرهنگی و نظائر آن‌ها بسیار مورد توجه قرار می‌گیرند [۱۸] یا تحقیقاتی که خارج از ابعاد سکولار لیبرالیسم است مثل اثر معنویت و مذهب بر بهبودی را تا جای ممکن نادیده می‌گیرند و در صورت انجام یا توجه به آن‌ها آن را در حد یک ابزار بهبودی

استعمارگری و به فقر کشاندن کشوری به نفع کشورهای دیگر برای کسب سلامتی، به مسأله‌ی ناموفقی در تأمین مساوات بشری شکلی جدی‌تر می‌دهد و اصل جهانی‌سازی سلامتی را به شدت زیر سؤال می‌برد. فلسفه‌های معرفت‌شناسانه‌ی یک علم می‌تواند بسیار بی‌خبرانه و مخفی و در ظاهر با سیاست‌های خنثی بر روی شکل‌گیری یک تئوری اثرگذار باشد [۱۲ و ۱۷]. به عنوان مثال در تئوری نیومن «جست‌وجوی رفتار سلامتی» رفتار سالم شناخته شده و رفتار غالب اجتماع است. در همین تئوری، افرادی که تمایل به همکاری ندارند به راحتی جدا می‌شوند و مورد توجه قرار نمی‌گیرند [۱۳]. ایدئولوژی‌های پرستاری اغلب در سایه‌ی سلطه‌ی سیاسی موجود بر روی رفتار سلامتی و شناخته شدن رفتار غالب، ارتقا می‌یابد. به طور خلاصه یعنی هر آن چه اکثریت افراد می‌طلبند، استاندارد جامعه تلقی می‌شود که در این جا اصل عدالت و منحصر به فرد بودن در سایه‌ی آن رنگ می‌بازد هر چند که خود معنای عدالت در پرستاری نیز هنوز مسأله‌ای ناشناخته و تعریف نشده است [۹ و ۲۴ و ۳۴ و ۱۷]. حال این مسأله‌ی جدی مطرح می‌گردد که علاوه بر این‌که تدارک برنامه‌های سلامتی بر اساس نیاز تک‌تک افراد امری غیرممکن و بی‌نهایت هزینه‌بر است، از طرفی نیز به نظر می‌رسد تحمیل نظر اکثریت بر همه سبب نادیده گرفته شدن دسته‌ای از نیازهای انسان گردد [۲۴ و ۲]. تعارض آشکار دو اصل منحصر به فرد بودن و عدالت، لیبرالیسم را به بن بست تصمیم‌گیری رسانده است؛ به طوری که با ارائه‌ی قوانین متعدد سعی در آشتی دادن این دو نموده‌اند. البته خود قوانین یعنی محدود کردن آزادی و عدالت. حال به نظر می‌رسد نیاز است که این قوانین از مرجعی بالاتر از اندیشه‌های انسانی ارائه شود که دیدی همه‌جانبه به انسان و همچنین مسأله‌ی عدالت اجتماعی دارد، تا بدون فدا کردن یکی به نفع دیگری بتواند انسان را به مقصود واقعی خود که همان سعادت است برساند. پس نیاز است تا برنامه‌های سلامتی و از جمله پرستاری بر اساس نیازهای واقعی انسان که تنها آفریننده‌ی انسان از آن مطلع است طراحی گردد.

اقتصاد آزاد و گسترش دانش پرستاری:

در پرستاری اصول اقتصادی لیبرالیسم به علت وابستگی

برای بیمار نه یک دیدگاه یا ایدئولوژی تقلیل می‌دهند [۲۷]. زیرا به اصول حاکم بر حرفه کاری ندارد و تنها در چهارچوب اصول موجود دست به انتخاب یا برنامه‌ریزی می‌زند [۱۸]. در اصل تمامی اصول باید به صورتی معنی شود که وضعیت موجود استوارتر گردد نه این که نقد شود و همه‌ی تحقیقات بر اساس اثبات اصول لیبرالیسم رخ می‌دهد.

دلالت‌ها برای علم و دانش پرستاری:

همگی ما عادت کرده‌ایم در بی‌عدالتی زندگی کنیم و آن را عدالت بنامیم. مثلاً منحصر به فرد بودن در ابتدا امری کاملاً آزادمنشانه به نظر می‌رسد اما با کمی دقت بی‌عدالتی آشکاری در حق اجتماع در آن دیده می‌شود [۲۵].

سؤال کردن از پیش‌فرض‌های پایه‌ای دانش که شامل پیش‌فرض‌های فلسفی آن است به ما کمک می‌کند بفهمیم آیا علم ما شکست خورده است یا به طور غیرعمدی به نگهداری وضع موجود کمک می‌کند. در اصل کاوش به شیوه‌های متفاوت به ما کمک می‌کند که بفهمیم آیا وضع موجود مطلوب است یا ما به اجبار آن را مطلوب جلوه می‌دهیم [۶ و ۳۱]. حرکت کردن محض بر اساس پیش‌فرض‌های ایدئولوژیکی حاکم، مسؤول اصلی خطاها و اشتباهات است و سبب جهت‌گیری تحقیقات ما می‌گردد. اگر ما قبول کنیم که استانداردهایی که برای علوم یافت شده‌اند بر اساس قضاوت اجتماع، موقعیت‌های تاریخی، اجتماعی و نظائر آن‌ها هستند. جا دارد تا از خودمان سؤال کنیم اگر ارزش‌های یک ایدئولوژی را با دیگری جایگزین کنیم یا اگر نتایجی خارج از چهارچوب‌های موجود به دست آید، فوراً حکم بازداشت آن صادر خواهد شد یا به صورت یافته‌ای خطا و غلط در نظر گرفته خواهد شد؟ [۱۲] یا به این تفاوت‌ها به طور نامحسوس و مخفی با دیده‌ی تحقیر نظر می‌کنند و عقاید آن‌ها را هرگز مطلوب نمی‌دانند و سعی در رشد و ارتقا آن نمی‌نمایند بلکه تا حد ممکن آن را مخفی یا سرکوب یا درجه‌ی دو می‌نمایند [۲]. بنابراین با توجه به چهارچوب‌های ساخته شده بر اساس لیبرالیسم، توسعه‌ی دانش ما تنها بر اساس اصول لیبرالیسم خواهد بود و هر آن چه در این چهارچوب جای بگیرد برای ما ارزشمند محسوب می‌گردد. تفکر انتقادی ما حتی برای انتقاد کردن، از پیش فرض‌هایی که در لیبرالیسم وجود دارد استفاده می‌کند و

پرستاری، سلامت و مراقبت را با قبول محض اصولی مانند آزادی، برابری، قضاوت اجتماعی و منحصر به فردی مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌دهد. پس تفکر انتقادی و تحلیلی در مورد ایدئولوژی و فلسفه‌ی موجود می‌تواند مفید باشد و سبب شکستن چهارچوب‌های موجود لیبرالیستی گردد. معمولاً در بررسی فلسفه‌ها موارد مبهم، بدون سؤال و جواب و بحثی به صورت آشکارا رها می‌شوند یا به زور در چهارچوب لیبرال موجود قرار می‌گیرند و یا با حداقل بحث و تبادل نظر در مورد آنان، بایکوت می‌شوند [۱۳ و ۲۶ و ۳۲]. مثلاً در تئوری آندرسون وجود بحث فمینیسم در پرستاری و تغییرات تاریخی، اجتماعی و سیاسی رخ داده در آن زمان، به اجبار بر روی تعاریف سلامتی و خوب بودن وی تأثیر گذاشته است و اصول لیبرالیسم مانند منحصر به فرد بودن، برابری و سیاست‌های اقتصادی نئولیبرالیسم با پس‌زمینه‌ی فمینیسم در آن‌ها به خوبی دیده می‌شود [۱۳]. در پرستاری باید توجه داشته باشیم که تاریخچه و موقعیت اجتماعی ایجاد حرفه‌ی پرستاری وابستگی زیادی به لیبرالیسم دارد. سؤالاتی مانند این که چگونه اصول لیبرالیسم بر روی مساوات، گوناگونی افراد، نژاد، طبقه و جنسیت اثر دارد؟ چگونه ارزش‌های اجتماعی لیبرال بر روی تحقیق پرستاری اثر گذاشته است؟ چگونه تفکر لیبرالیسم با گروه‌های مخالف و موافق خود برخورد می‌کند؟ نتیجه‌ی این برخوردها چیست؟ و آیا می‌توان این چهارچوب‌ها را شکست؟ این سؤالات باید از مواردی باشند که در آینده در حرفه‌ی پرستاری مورد توجه قرار گیرند و تحقیقات وسیعی در این رابطه باید صورت پذیرد [۱۲ و ۱۸ و ۲۵ و ۲۸].

بحث:

در سال‌های اخیر ارزش‌ها و فلسفه‌های علوم مورد تردید قرار گرفته‌اند و تأثیر ایدئولوژی‌های سیاسی بر علوم در مواردی ترقی‌دهنده و در مواردی نزول‌دهنده بوده است. پرستاری نیز مانند دیگر علوم علمی عینی (استفاده از روش‌های سخت و غیرقابل تغییر علمی) است. اصول ایدئولوژی لیبرال مانند برابری، منحصر به فرد بودن، و انتخاب آزاد بر پرستاری و توسعه‌ی علم آن سایه افکنده است و بر پایه‌ی آن علاقمندی‌های تحقیق و دورنمای اجتماع مطلوب ساخته می‌شود.

فلسفه‌ی لیبرالیسم در تئوری‌های پرستاری نام برده نشده است، ولی فلسفه‌های به وجود آمده از آن مانند فمینیسم و پراگماتیسم تأثیر غیرقابل انکاری در پرستاری دارند و به طور مستقیم یا غیرمستقیم تأثیرات لیبرالیسم در پرستاری را نشان می‌دهند.

اصول لیبرالیسم چون با داعیه‌ی آزادی در جوامع نفوذ می‌کند همیشه در نگاه اول جذاب و قابل قبول می‌نماید که همین امر در پرستاری نیز رخ داده است. ولی در مراحل بعدی و اجرایی کار این بنای زیبای ساخته شده بر اساس فلسفه‌ی لیبرالیسم نقص‌ها و عیب‌های مشخص می‌گردد. اگرچه در جوامعی که بر اساس این فلسفه اصول خود را طراحی کرده‌اند همواره این هوشیاری وجود داشته است که به محض تخریب قسمتی از این بنا به سرعت با ارائه‌ی فلسفه‌های ترکیبی یا نو آن را تعمیر کنند، ولی اشکالات و انتقادات زیاد بر این فلسفه‌ها خود سبب شده تا در جوامع غربی نیز به فکر ساخت بنایی نو بیفتند، زیرا ظاهراً بهایی که برای تعمیر بنای موجود لیبرالی در حال پرداخت هستند از ساخت بنایی جدید بیش‌تر شده است.

در پرستاری نیز همین امر در حال رخ دادن است. اصولی مانند منحصر به فردی و مساوات بشر که در ابتدا جزئی جدایی‌ناپذیر از پرستاری به نظر می‌رسیدند در حال حاضر برای پرستاری دردسر ساز شده‌اند. توجه به اقتصاد بازار آزاد در پرستاری و آزادی فردی و تقدم آن بر مصلحت جامعه سبب شده تا جوامع غربی عملاً برای انسان‌های با ضریب هوشی کم و حتی متوسط یا با فرهنگی متفاوت از فرهنگ غالب جامعه دیگر جایی برای زندگی مطلوب نباشد و عملاً آنان نتوانند خود را با شرایط حاکم بر جامعه‌شان سازگار کنند و باید به اجبار تن به سازگاری دهند. فریاد عدالت‌خواهی و آزادی لیبرالیستی دیگر برای مردم فرهیخته‌ی جهان تمسخر آمیز شده است، زیرا عملاً مشاهده می‌نمایند که سیاست‌های بازار آزاد آنان چگونه عده‌ای را برای بهره‌برداری دیگران به زیر سلطه کشیده است. عدالت‌خواهی و مساوات در این جوامع یعنی همه به یک شکل در آمدن که کاملاً با اصل فردگرایی لیبرالیسم مغایر است و به راحتی فرهنگ‌هایی را که قابلیت نفوذ بر فرهنگ غالب را دارند با زدن مارک از میدان به در می‌کنند

متأسفانه این ایدئولوژی‌ها سبب انحراف از راه‌ها و حقایق واقعی اجتماعی، اقتصادی و سیاسی می‌شوند و حتی در مواردی ما را به سوی عملکرد نابرابر و ناعادلانه سوق می‌دهند. اگر ما خواهان توسعه‌ی واقعی پرستاری هستیم و قضاوت اجتماعی و تغییرات اجتماعی واقعی را در ارتقای سلامتی، مراقبت سلامتی، تفکر انتقادی، تحقیق و توسعه‌ی تئوری‌ها می‌خواهیم نیاز به فکر کردن ورای تئوری‌های لیبرالیسمی موجود داریم و باید به ایدئولوژی‌های الهی نیز به طور جدی توجه کنیم. تنها با تفکر انتقادی است که می‌توان دانش را توسعه داد و خارج از چهارچوب ارزشی لیبرالی حاکم به علم پرستاری واقعی بر اساس نیازهای حقیقی انسان دست یافت. علاوه بر موارد گفته شده موارد بسیار دیگری نیز در علم پرستاری وجود دارد که نیاز به بررسی و مطالعات عمیق‌تر را می‌طلبد و باید به آن توجه کرد. ولی آن چنان که از این گفتار بر می‌آید، لیبرالیسم بر پرستاری تأثیرات بسیاری داشته است و این تأثیرات نیاز به بررسی بیش‌تر خارج از چهارچوب‌های تئوریک موجود دارد تا از این راستا به فلسفه‌ی درست در علم پرستاری دست یافت. بنابراین با توجه به این که فلسفه‌ی لیبرالیسم به عنوان فلسفه‌ی غالب در پرستاری دارای نقص‌های جدی است به طوری که در مواردی کار را برای ارائه دهندگان و دریافت کنندگان خدمات سخت کرده است، حتی در خلاف جهت جهانی‌شدن ارائه خدمات با احترام به عقاید افراد گام بر می‌دارد، در این جا است که نبود تئوری جامعه‌نگر، کلی و جهان شمول خود را نشان می‌دهد. با توجه به این که اسلام قادر است زمینه‌ی تئوری‌هایی با خصوصیت فوق را تأمین کند، در این جا است که نبود تئوری بر اساس فلسفه‌ی اسلامی در پرستاری به خوبی خود را نشان می‌دهد و طراحی نظریه‌ای بر اساس ایدئولوژی اسلامی که داعیه‌ی توجه به تمام نیازهای بشر را دارد می‌تواند خلاء فلسفی موجود را به خوبی پر کند و نقایص تئوری‌های موجود را در تأمین نیاز انسان نشان دهد.

نتیجه‌گیری و پیشنهادات:

لیبرالیسم به عنوان فلسفه‌ی حاکم بر غرب بر روی حرفه‌ی پرستاری نیز مانند دیگر شئون زندگی جوامع غربی بیش‌ترین تأثیر را داشته است. اگر چه شاید مستقیماً از

اگر چه همه‌ی این امور هنوز رنگ و بوی لیبرالیسمی دارند، به طوری که محققین با طنزی تلخ بیان می‌کنند ما در جایی گرفتار شده‌ایم که باید برای نفی لیبرالیسم باز هم از اصول لیبرالیسم کمک بگیریم. ولی آن چه مسلم است این بنا دیگر به زیبایی گذشته نیست. حال زمان آن است تا با طراحی بنایی زیبا بر اساس اصول تشیع و اسلامی چشم جهانیان را به سوی این دین الهی و معرفت بی انتها که مستقیماً از جانب خداوند به ما ارزانی شده است باز کنیم و با شناخت دقیق و واقعی اسلام بتوانیم به حرفه‌ی پرستاری شکل و معماری جدیدی بدهیم. متأسفانه فلسفه‌ای مدون و عملی برای پرستاری بر اساس ایدئولوژی اسلام وجود ندارد و این امر نیازمند مطالعات و کار بیش‌تری است؛ که جز در بطن جامعه‌ای اسلامی رخ نخواهد داد تا از این راستا به تئوری همه‌جانبه برای ارائه در جوامع اسلامی و جهان دست یابیم.

تا اصول اولیه‌ی آن‌ها زیر سؤال نرود. در حرفه‌ی پرستاری برای ارائه‌ی خدمات مراقبتی و بهداشتی با بحرانی روبرو شده‌ایم که چگونه می‌توان بر اساس اصل فردگرایی به سلامت جامعه دست یافت، در حالی که باید مصلحت فرد را بر جمع مقدم دانست. لذا برای رفع این مشکل در این جوامع دست به یکسان‌سازی عقاید برای کسب مراقبت‌ها و خدمات سلامتی نموده‌اند که آگاهانه اصل فردگرایی و ارزش آزادی‌های فردی را زیر سؤال برده است.

این همه تناقض در اصول لیبرالیسم در پرستاری برای مجریان حرفه گنج‌کننده شده است. امروزه صحبت از متافیزیک و توجه به ابعاد معنوی انسان در پرستاری می‌شود؛ و در مقالات صحبت از این می‌گردد که باید از چهارچوب‌های قالبی فلسفه‌های موجود خارج شد و به گونه‌ای دیگر نگریست. صحبت از نفی تجربه‌گرایی مطلق و توجه به مذهب در ارائه‌ی مراقبت به بیماران می‌گردد.

A critical study of liberalism in nursing practice

Author: Fateme Alhani^{1*}, Akramsadat Sadathoseini², Abdol hosein Khosropanah³, Abdolkarim Bahjatpour⁴

Abstract:

Philosophy of liberalism has affected the nursing profession. Feminism and pragmatism are some aspects of liberalism in nursing. Individualism and egalitarianism are problematic for nursing implementation. Free economy and superior individualism are principles in liberalism which create problems in nursing. A lot of problems in nursing profession are based on liberalism philosophy. We Think about a new philosophy in nursing. We think Islamic philosophy is the best choice. The function of nursing based on Islamic philosophy may have some similarities with liberalism but there are a lot of differences in principles. Today is a good time to create a new philosophy for nursing based on Islam.

Key word: *Nursing: Liberalism: Individualism :Egalitarianism : Freedom*

1- PhD, nursing department, Tarbiat Modares University -(* Corres pondence: alhani_f@modares.ac.ir)
2- Nursing PhD student -Tarbiat Modares University
3- IICT.
4- PhD, Maaref University of Qom

References:

- 1- Arblaster A .Liberalism: appearance and falling. Mokhber Abass.Tehran:Nashre markaz,1987.[Persian]
- 2- Alam Choudhury M. Islam versus liberalism: contrasting epistemological inquiries. International Journal of Social Economics.2008; 35(4):239-268.
- 3- Steffen M .The French Health Care System: Liberal Universalism. Journal of Health Politics, Policy and Law. 2010;35(3):353-387.
- 4- Maherzade tayebe.[The effect of Secolarism in teaching and training].Tarbiat modares university.1987.[Persian]
- 5- Isaacs S, Ploeg J, Tompkins C. How can Rorty help nursing science in the development of a philosophical ‘foundation’? 2009; 10: 81-90.
- 6- Mason DJ,Leavitt JK,Chafee MW .Policy& politics in nursing and health care.www.Google.com/ online/ book. 14.07.2009.
- 4-Doane GH, Varcoe C. 7- Family nursing as relational inquiry.www.Google.com/ online/ book.14.07.2009 .
- 8-Kuczewski KG. The epistemology of communitarian Bioethics: traditions in the public debates. Theoretical medicine.2001;(22):135-150.
- 9-Reed J, Groun J. Philosophical and theoretical perspectives for advanced nursing practice. Fourth edition .U.S: Jones and Bartlett publisher;2006.
- 10-Edwards SD . Philosophy for nursing . Australia: Arnold; 1997.
- 11-Mahmodian F,Yusephy manesh H,Behnam M,karamy M. Comparison between reasons of to agree and opposed with euthanasia .Journal of Medical Ethics and History of Medicine.2009;3(2):17-26.[Persian]
- 12-Brown AJ.The influence of liberal political ideology on nursing science. Nursing Inquiry 2001; 8(2):118-129.
- 13-Tomy AM. Theorists and their work, sixth edition, U.S: Mosby; 2006.
- 14-Cody WK. Philosophical and theoretical perspective for advanced nursing practice. Fourth edition . U.S: Jones and Bartlett publishers; 2006.
- 15- Brennan TA. Liberalism and medical ethics. Medical Ethics, 1992; 22(6):201-212.
- 16- Myrick F. Pedagogical integrity in the knowledge economy. Nursing Philosophy.2004; 5:23-29.
- 17- Racine L. Applying Antonio Gramsci’s philosophy to postcolonial feminist social and political activism in nursing. Nursing Philosophy.2009; 10: 180-190.
- 18- Racine L. Implementing a Postcolonial Feminist Perspective in nursing research related to non – western populations. Nursing Inquiry.2003; 10(3): 91-102.
- 19- Husien-chou M, Lee LC. Initial Formation of nursing philosophies following fundamental clinical practice: the experience of male nursing Students. Journal of Nursing Research.2007; 15(2): 127- 136.
- 20- Bodenheimer T. The political divide in health care: A liberal perspective. Health Affairs .2005; 24(6):1426-1436.
- 21-Ikonomidis S , Singer PA. Autonomy, liberalism and advance care planning. Journal Medicine Ethics.1999; 25(6):522-527.
- 22-With KN. Negotiating science and liberalism: Medicine in nineteenth-century south Australia. Medical History. 1999; 43(2):173-192.
- 23- North R. Justifying liberalism. Res Publica .2005; 11:311-323.
- 24- Lipscomb M. Challenging the coherence of social justice as a shared nursing value. Nursing Philosophy.2011; 12:4-11.
- 25- Huntington AD, Gilmour JA. Re-thinking representations, re-writing nursing texts: Pos-

- sibilities through feminist and Foucauldian thought, *Journal of Advanced Nursing*.2007; 35(6): 902-908.
- 26- Fox D . Retracing liberalism and remaking nature: designer children, research embryos, and feathers less chickens. *Bio ethics*. 24(4); 2010: 170–178.
- 27- Hall DE, Koenig HG, Meador KG. Hitting the target : Why existing measures of “RELIGIOUSNESS” are really reverse –scored measures of “SECULARISM”.2008;4: 368-373.
- 28-Klein HG. Blood avoidance for the critically ill: Another blow to liberalism? *Critical Care Medicine*.2006; 34(7):2013-2014.
- 29- Mahoney **J. Liberalism** and the moral basis for human right. *Law and Philosophy*.2008; 27: 151-191.
- 30-Nodding N. Caring , socialpolicy and homelessness. *Theoretical Medicine* . 2002 ; 23:441-454.
- 31- Delkeskamp- Hayes C. Freedom-Costs of Canonical Individualism: Enforced Euthanasia Tolerance in Belgium and the Problem of European Liberalism. *Journal of Medicine and Philosophy* . 2006; 31:333–362.
- 32- Thornhill R, Fincher C L, Aran D . Parasites, democratization, and the liberalization of values across contemporary countries. *Biological Reviews* . 2009; 84: 113–131.
- 33- Vanberg VJ . Liberal constitutionalism, constitutional liberalism and democracy. *Const Polit Econ*. 2011;22:1-20.
- 34-Fazaeely A A, Mohamad alizade hanjy H. Justics in health based on school ethics. *Social Welfare Quarterly*.2007;5(20):11-25.[Persian]
- 35- Baram M. Globalization and workplace hazards in developing nations. *Journal of Medicine and Philosophy*.2009; 47:756-766.

