

مفهوم مراقبت: مرور ترکیبی

عباس حیدری^۱، مریم صالحیان^{۲*}

تاریخ دریافت 1392/10/07 تاریخ پذیرش 1392/12/08

چکیده

پیش زمینه و هدف: مراقبت، اصل ارزشی و اساسی در عملکرد پرستاری محسوب می‌شود. اما این مفهوم هنوز در هاله‌ای از ابهام است. درک وسیع‌تر و عمیق این مفهوم، امکان تعیین دقیق تر قلمرو، مرز رفتارهای مراقبتی فرصتی و تمایز نقش حرفه ایی پرستاران را در میان سایر افراد تیم سلامت ایجاد خواهد نمود. **مواد و روش‌ها:** این مطالعه به روش مرور ترکیبی و منطبق با روش شناختی گنگ انجام شده است. جستجوی نظام‌مندی از منابع اطلاعاتی از جمله MEDLINE و MagIRAN، CINAHL و SID و نیز موتور جستجوی گوگل با استفاده از کلید واژه‌های مرتبط (منطبق با MESH): "مراقبت"، "مراقبت کردن" و "پرستاری" در فاصله سال‌های ۱۹۹۰ الی ۲۰۱۲ انجام گرفت. روش تحلیل داده‌ها بر اساس رویکرد کیفی و فرآیند چرخشی یا تکراری انجام گرفت. **یافته‌ها:** مراقبت یک ارتباط توسعه دهنده، یک موقعیت منحصربه‌فرد و اقدامی ارزشی و نیز فرصتی برای تجلی عاطفه، نوع‌دوستی و غم خواری و بلکه فراتر از آن ظهور انسانیت و معنویت است که در سایه آن رشد و توسعه متقابل و معنی‌دار را برای افراد در یک ارتباط بین فردی فراهم می‌سازد. **بحث و نتیجه گیری:** مراقبت اساس عملکرد پرستاری است. ارزش پرستاری به بعد اخلاقی مراقبت وابسته است. مراقبت فرصتی برای ظهور انسانیت و رشد است. ارتباط در سایه اخلاق تحقق بخش اهداف مراقبت است یعنی: کیفیت خدمت و رضایت بیمار. **کلید واژه‌ها:** مراقبت، مراقبت کردن، پرستاری

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره دوازدهم، شماره دوم، پی در پی 55، اردیبهشت 1393، ص 129-135

آدرس مکاتبه: دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، تلفن: 0511-8591511

Email: SalehianM891@mums.ac.ir

مقدمه

دقیق و هدفمند موضوع می‌پردازد و تنها به ارائه صرف نتایج محدود نمی‌شود. این مطالعه نیز بر اساس مرور ترکیبی متون، سعی در کسب دانش موجود در زمینه مفهوم مراقبت و توصیف اقدامات پنهان اما با ارزش و تأثیرگذار پرستاران بوده است و نقش پرستاران را در بین سایر افراد تیم سلامت متمایز ساخته و توسعه رشته را به همراه دارد. اهداف اختصاصی این مطالعه روشن تر نمودن مفهوم مراقبت و ویژگی‌های آن در عملکرد پرستاری می‌باشد. با تعیین دقیق تر قلمرو و حیطه اقدامات مراقبتی، می‌توان حواشی و تهدیداتی را که ماهیت واقعی مراقبت را مورد هدف خود قرار داده‌اند شناخته و تأثیر آن‌ها را بر ارزش مراقبت به حداقل رساند. همچنین با تعیین دقیق تر قلمرو و مرز رفتارهای مراقبتی فرصتی را برای تمایز نقش حرفه ایی پرستاران در میان سایر افراد تیم سلامت ایجاد خواهد نمود.

مرورهای ترکیبی جامع‌ترین نوع روش مروری است که همزمان مطالعات تجربی و غیر تجربی را به منظور ایجاد درک کاملی از موضوع تلفیق می‌نماید (۱). مرور ترکیبی نوعی از منبع ثانویه به شمار می‌آید که به مرور، نقد و ترکیب متون موجود و مرتبط به یک موضوع خاص می‌پردازد به نحوی که چارچوب و دیدگاه‌های جدیدی در مورد موضوع مورد نظر ایجاد می‌شود (۲). در این رویکرد تمامی تحقیقات پیشین خلاصه می‌شود و نتایج مطالعات مختلف که منعکس کننده وضعیت دانش کنونی مرتبط با موضوع خاص است استخراج می‌گردد. مرور ترکیبی توان ساخت دانش پرستاری، و اطلاع رسانی در مورد نوآوری‌های ایجاد شده در عرصه پژوهش، بالین و خط مشی‌ها را دارد (۳). این مرور ترکیبی سهم معنا داری برای ساخت دانش مرتبط با مفهوم مراقبت دارد. این رویکرد، چیزی فراتر از اطلاع رسانی است و به تحلیل کامل،

^۱ دانشیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد^۲ دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی (نویسنده مسئول)

مرور متون:

کنندگان در این تحقیق معانی یکسان داشته و در این دو واژه مجموع اعمال و مداخلات پرستاری خلاصه می‌شود (۹).

سؤالات تحقیق:

در این تحقیق به این سؤالات پرداخته می‌شود:

الف) مراقبت در متون پرستاری چگونه تعریف شده است؟

ب) ابعاد و ویژگی‌های رفتارهای مراقبتی کدامند؟

مواد و روش‌ها

در این مرور ترکیبی، چارچوب گنگ (۱۹۸۷) که مشتمل بر ده مرحله است مورد استفاده قرار گرفت. باید اشاره داشت روش توسط گنگ (۱۹۸۷) ابتدا در شش مرحله معرفی شد و سپس توسط اسپاربل و اندرسون (۲۰۰۲) در ده گام توسعه یافت (جدول ۱) (۱۰).

جدول ۱: مراحل روش شناسی گنگ دریک مطالعه مرور ترکیبی

آماده سازی و توسعه هدف و سؤال تحقیق
ایجاد معیارهای ورود و خروج برای انتخاب مطالعه (که ممکن است در طول مطالعه تغییر کند)
انتخاب یک استراتژی جستجوی مناسب و مرتبطی از متون
طراحی یک ابزار مناسب جمع آوری اطلاعات
شناسایی قوانین برای تحلیل و تفسیر داده‌ها
ویرایش ابزار جمع آوری اطلاعات (در صورت لزوم)
خواندن مطالعات و استفاده از ابزار برای جمع آوری داده‌های مورد نیاز
تحلیل داده‌ها بر اساس یک الگوی نظامند
بحث و تفسیر داده‌ها
گزارش مرور مطالعات به طور واضح و کامل

در این مطالعه جستجوی نظام‌مندی از منابع اطلاعاتی متعددی همچون MEDLINE، CINAHL، MagIRAN، SID و نیز موتور جستجوی گوگل با استفاده از کلید واژه‌های مرتبط (منطبق با MESH): "مراقبت"، "مراقبت کردن" و "پرستاری" انجام شد. جستجوی مطالعات در فاصله سال‌های ۱۹۹۰ الی ۲۰۱۲ انجام گرفت. از میان ۱۲۵۳ مقاله استخراج شده، ۸۹ مقاله مرتبط با موضوع انتخاب شدند و در پایان بر اساس معیارهای ورود و خروج، ۳۱ مقاله گزینش نهایی شدند. معیارهای ورود عبارت بودند از: مقالات اصیل منتشر شده در فاصله زمانی ژانویه ۱۹۹۰ الی ژانویه ۲۰۱۲. مقالاتی که معیارهای یاد شده را نداشتند و یا فقط چکیده آن‌ها در اختیار بود از مطالعه حذف شدند.

در زندگی اجتماعی واژه‌ی "مراقبت" یکی از پرکاربردترین لغاتی است که در محاوره مورد استفاده قرار می‌گیرد و از لغت Cura به معنای "بزاز نگرانی"، "مواظبت" و "مراقبت" مشتق شده است (۴). مراقبت یک نیاز و پدیده همگانی است و از آنجا که انسان موجودی اجتماعی معرفی می‌شود به عنوان یک مفهوم اساسی بشر قلمداد می‌گردد که روابط انسانی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۵).

موضوع مراقبت در پرستاری از ابعاد فلسفی، روانی اجتماعی و انسان شناسی مورد بررسی قرار گرفته است که تأمل بر آن‌ها برای توسعه و درک مراقبت ضروری است. در بعد فلسفی، رج^۱ مراقبت را به عنوان "روش انسانی برای بودن" معرفی می‌کند. و درک هستی شناسی او این است: "ماهیت مراقبت چیست؟". همچنین بعد روانی اجتماعی مراقبت توسط واتسون^۲ بحث شده است. به اعتقاد او مراقبت تجلی علم و هنر است و فرآیندی بین انسانی است که از طریق تعامل بین فردی انجام می‌شود. واتسون تلفیق اقدامات مرتبط با مراقبت انسانی را "عوامل مراقبتی" نامید. این عوامل مراقبتی از طریق خواسته‌ها، آرزوها، ارزش‌ها و تعهدات پرستار بالفعل می‌شود (۶). از نظر انسان‌شناسی، لنینگر^۳ بر این باور است که مراقبت یک پدیده همگانی و جهانی است. اما جلوه‌های آن در بین فرهنگ‌های مختلف متفاوت است (۷). بویکین و شوانهافر^۴ مراقبت را یک علم انسانی معرفی کردند و مراقبت را حضور آگاهانه و اعتباربخش پرستار با فرد که زندگی و رشد فرد را به همراه دارد تعریف کرده‌اند (۸).

در این راستا گات^۵ سه شرط لازم برای یک اقدام مراقبتی را توصیف نموده است: الف) دانش مرتبط با مددجو و نیازهای مراقبتی او، ب) بکار بستن اقدامات لازم، ج) ارزیابی اقدامات برای دستیابی به سودمندی و رفاه بیمار (۶). همچنین لنینگر نیز رفتارهای مراقبتی را شامل راحتی، همدلی، دلسوزی و به اشتراک گذاشتن می‌داند (۵).

پارسا یکتا و نیکبخت نصرآبادی در مطالعه تحلیل مفهوم مراقبت به روش واکر و اوان درون‌مایه‌های "التروبیسم"^۶، "نوع دوستی"، "روتین محوری" را گزارش نمودند. همچنین در این مطالعه مشخص شد که مفاهیم پرستاری و مراقبت برای شرکت

1Roach
2Watson
3Leininger
4Boykin & Schoenhofer
5Gaut
6Altruism

صمیمی، حساسیت و عملکرد تخصصی (۶) درک بیمار، کلیت، عاطفه و ابزار (۲۱)، فعل قانونی و عقلانی، ارتباط (۲۲).

از سویی دیگر در برخی مقالات مراقبت مفهوم پردازش نشده بود و نویسندگان به ضرورت و پیامدهای مراقبت در عملکرد اشاره داشته‌اند برای مثال: مراقبت، ضروری برای کیفیت عملکرد پرستاری (۲۳)، لزوم دانستن در مورد بیمار در فعل مراقبت، فراخواندن و پاسخ (۲۴)، دانستن خود به عنوان مراقب (۲۵)، مراقبت تحت هر شرایطی (۲۶).

باید یادآور گشت به اذعان خود نویسندگان هنوز مفهوم مراقبت در ابهام بوده و ابعاد کامل و واقعی آن پنهان مانده است (۱۰، ۲۰، ۲۲، ۲۳، ۲۶-۲۹).

ابعاد و ویژگی‌های مراقبت:

در مطالعات ارزیابی شده، محققان عمدتاً با به‌کارگیری رویکردهای کیفی تلاش داشته‌اند تا به روشن سازی هرچه بیشتر ویژگی‌ها و ابعاد مراقبت بپردازند. بر اساس یافته‌های حاصل می‌توان ویژگی‌های رفتار مراقبتی را از سه دیدگاه اساتید پرستاری، کارکنان و دانشجویان پرستاری، و بیماران طبقه بندی نمود.

اساتید پرستاری:

از میان ۳۱ مقاله مورد ارزیابی تنها یک مقاله (۲/۳ درصد) رفتارهای مراقبتی را از نگاه اساتید مورد توجه قرار داده بود. ایفاگری نقش استاد در انتقال و یادگیری مفهوم واقعی مراقبت به دانشجویان پرستاری کلیدی شناخته شده است (۳۰).

پرستاران و دانشجویان پرستاری:

از مجموع ۳۱ مقاله مرور شده، ۱۹ مقاله (۶۲ درصد) درک دانشجویان و پرستاران بالینی از رفتارهای مراقبتی را مورد کنکاش قرار داده بودند. از دیدگاه پرستاران مراقبت سرچشمه ارزش‌های انسانی همچون نوع‌دوستی (۳، ۹)، حمایت (۵، ۱۵، ۳۲، ۳۳) دلسوزی و غم‌خواری (۸)، اخلاق (۲۲، ۱۹) است و تنها در دو مقاله ردپایی از معنویت (۳۵، ۳۶) در بین مضامین ارزشی مراقبت به چشم می‌خورد.

یکی از ابعاد غالب در میان رفتارهای مراقبتی پرستاران، مضمون ارتباط است که فرصتی برای مراقبت و رشد ایجاد می‌کند. بر اساس نظرات پرستاران این ارتباط: انسانی، مثبت، صمیمی و توأم با احترام متقابل است (۳، ۶، ۹، ۱۵، ۱۸، ۱۹، ۲۲، ۲۳، ۲۶، ۳۴). از نگاه پرستاران بالینی: سازگاری، انعطاف پذیری و پذیرش شرایط بیمار از نکات قابل توجه و ضروری در فعل پرستاری بوده (۶، ۱۶، ۲۶) و مراقبت از بیمار در هر شرایطی مورد تأکید قرار گرفته است (۲۷).

- برای استخراج، گردآوری و طبقه‌بندی داده‌های مرتبط با مفهوم مراقبت از ابزار مناسب و معتبر (ورسی)^۱ (۱۱) که بر اساس فرآیند تحقیق گنگ طراحی شده استفاده گردید. ابزار یاد شده منطبق با شرایط مطالعه و مقالات بازبینی و اعتبار محتوی آن بر اساس مرور متون و نظر کارشناسان مورد تأیید قرار گرفت. پایایی انتقال و استخراج اطلاعات از تک تک مقالات به ابزار برای سه نوبت بررسی گشت.

مقالات بر اساس محتوی موضوعی تفکیک و مضامین مشترک طبقه بندی شدند. یک رویکرد توصیفی و کیفی برای ترکیب یافته‌های تحقیق و مضامین مشترک مورد استفاده قرار گرفت. آمار توصیفی، ادغام یافته‌ها و شناسایی مضامین از جمله روش‌های تحلیل داده‌ها بودند. روش تحلیل داده‌ها بر اساس فرآیند چرخشی یا تکراری^۲ انجام گرفت (۱۲).

یافته‌ها

بر اساس معیارهای ورود و خروج ۳۱ مقاله وارد مطالعه شد. در مدت انجام تحقیق مطالعه جدید و مرتبطی یافت نشد. از میان ۳۱ مقاله تحقیقی دو مقاله در ایران به چاپ رسیده بود و دو مقاله متعلق به آسیا و سایر مقالات از کشورهای آمریکایی و اروپا بود. عمده مقالات در فاصله زمانی ۲۰۰۵ و ۲۰۱۰ به انتشار رسیده بودند. روش شناسی غالب در مقالات مرور شده کیفی (۷۴ درصد) و عمدتاً از نوع تحلیل مفهوم و پدیدارشناسی و ۲۶ درصد مقالات از نوع کمی بودند از جمله نوع مداخله‌ای، مرور سیستماتیک، مطالعه موردی و تحلیلی. محور بحث در مقالات مورد ارزیابی عبارت بودند از: مفهوم مراقبت، رفتارهای مراقبتی و اهمیت برنامه‌های درسی مبتنی بر مراقبت. مفهوم مراقبت:

گرچه محور بحث در مقالات مورد بررسی مراقبت بود اما برخی از مقالات (۱۲ مقاله) به طور اختصاصی به مفهوم پردازش مراقبت پرداخت بودند. مضامین ظاهر شده از تحلیل مفهوم عبارتند از: نوع‌دوستی (۹)، اساس پرستاری و شنیدن نیازهای بیمار (۱۳)، ارتباط، حمایت، تنش (۱۴) دانش، نگرش و مهارت (۱۵)، پذیرش و تغییرپذیری (۱۶)، معنویت، آسایش، شکستن مرزها، امداد، دلسوزی، غم‌خواری کردن و توجه به جامعه (۱۷)، صلاحیت، تنش و آسیب‌پذیری (۱۸) احترام، رشد، حضور، ارتباط انسانی (۱۹)، تفکر و تأمل (۲۰) گشودگی و انعطاف‌پذیری، بلوغ حرفه‌ای، اخلاق، محیط مناسب، درمان، پاسخ به نیاز بیمار، ارتباط

¹ Ursi

² Iteration

تلفیق تعقل و عمل پرستاران در مراقبت از جمله نکات قابل توجه و خشنود کننده است: مراقبتی همراه با تأمل (۲۰)، آگاهانه و توأم با هوشیاری (۲۶) و خلاقیت (۳۷). نگاه پرستاران به فعل مراقبت، نوعی حضور واقعی (۳۴)، اطمینان بخش (۲۳، ۳۸) و توأم با آرامش (۳۵) است.

از سویی در دیگر طیف ارزشی مراقبت، این مفهوم به عنوان یک ابزار (۲۱) یک اقدام و عمل (۱۶، ۳۵) امداد (۳۵) درمان و تخصص و (۶، ۱۵) در خدمت پرستاران شناخته شده است، و به عنوان پاسخی واکنشی به نیاز و فراخوان بیمار (۱، ۳، ۲۲، ۲۴) محدود شده است.

باید یادآور شد درک پرستاران از رفتار مراقبتی اقدامی پرتنش (۳۳) و بحرانی (۹) بوده است. همچنین به طور خاص دانشجویان پرستاری مراقبت را با ترس و اضطراب و احساس ناامنی همراه دانسته‌اند (۱۰). دانشجویان بیان داشته‌اند که تنها راه ارائه مراقبت، نزدیک شدن به بیمار است (۳۰).

بیماران:

از مجموع ۳۱ مقاله مورد ارزیابی سه مقاله (۹/۷ درصد) به بررسی درک بیماران از رفتارهای مراقبتی پرداخته بودند. بیماران لزوم سه ویژگی را برای رفتار مراقبتی ضروری دانسته‌اند: حمایت عاطفی، اطلاعات و عملکرد (۱۵). صلاحیت نیز از ضروریات مراقبت معرفی شده است (۱۹).

نگرانی بیماران نسبت به مراقبت نکته قابل تأمل در بین اظهارات آنان است: تنش و آسیب پذیری و عدم تداوم در ارائه مراقبت از سوی پرستاران از جمله نکاتی است که تشویش بیماران را به همراه داشته است. تغییر شیفتی پرستاران و سردرگمی در مواجهه بیمار با پرستاران متعدد، ترخیص زود هنگام از بیمارستان و لزوم پیگیری مراقبت در منزل و مشکلات مرتبط با آن از جمله عللی است که احساس تنش، و احتمال آسیب پذیری و عدم تداوم مراقبت را در بیماران ایجاد کرده است (۱۹). تداوم در ارائه خدمات مراقبتی در ایجاد رضایت در بیماران ضروری شناخته شده است (۱۰).

در یک مطالعه، شواهدی دال بر وجود ناسازگاری بین درک پرستاران و بیماران از رفتار مراقبتی دیده می‌شود. بنا بر گفته بیماران جنبه‌های مهارتی و فنی رفتارهای مراقبتی پرستار برای آنان بیشتر اهمیت دارد. درحالی که پرستاران به جنبه‌های عاطفی و احساسی مراقب توجه دارند. به عبارت دیگر از نظر بیماران تا رفتارهای ابزاری نتواند نیازهای فیزیکی و اساسی آنان را رفع نماید به جنبه‌های احساسی مراقبت توجه‌ای ندارند (۳۴).

برنامه‌های درسی مبتنی بر مراقبت:

بحث و نتیجه گیری

هدف از این مرور ترکیبی دستیابی بیشتر به مفهوم مراقبت و ابعاد رفتاری آن در متون تحقیقی پرستاری بود. مقالات تحقیقی که در این مطالعه مورد ارزیابی قرار گرفت طیف نسبتاً وسیعی از موضوعات، محدوده قابل قبولی از روش‌های مختلف تحقیق نظیر پدیدارشناسی، پایه، گروه متمرکز، توصیفی، مرور نظامند، مداخله‌ای، موردی و نیز دیدگاه‌های مختلف اساتید، دانشجویان و بالینی‌ها مورد توجه قرار گرفته است. این تنوع و تعدد روش شناختی تحقیق و دیدگاه‌ها امکان مقایسه و بحث را مشکل می‌سازد اما در عین حال فرصتی برای استخراج مفاهیم معنی‌دار حاصل از بررسی‌های انجام شده را فراهم می‌آورد. غور در یافته‌های تحقیق امکان ارائه تعریفی مشترک از مضامین ظاهر شده و مرتبط با مفهوم را ایجاد کرد: «مراقبت یک ارتباط توسعه دهنده، یک موقعیت منحصربه‌فرد و اقدامی ارزشی و نیز فرصتی برای تجلی عاطفه، نوع دوستی و غم خواری و بلکه فراتر از آن ظهور انسانیت و معنویت است که در سایه آن رشد و توسعه متقابل و معنی‌دار را برای افراد در یک ارتباط بین فردی فراهم می‌سازد». مراقبت اساس پرستاری است و ارتباط مضمون محوری و ثابت این مفهوم است که در توالی زمان و از آغاز قدمت پرستاری مورد تأکید قرار گرفته است و همچنان باب و کلید گشایش مراقبت محسوب می‌شود. مراقبت مؤثر در سایه ارتباط مداوم و انسانی و مبتنی بر اخلاق و احترام فراهم می‌شود. کیفیت مراقبت و رضایت بیمار در گرو مراقبتی پیوسته، آگاهانه، توأم با شناخت و تأمل (تفکر و احساس) و خلاقیت همراه است، و این رویکرد اقدامات کورکورانه همیشگی را از پیشینه پرستاری می‌زاید. ارائه برنامه‌های درسی مبتنی بر مراقبت از همان آغاز آموزش در پرستاری در القاء و درونی ساختن مفهوم ارزشی مراقبت و نمود آن در عملکرد پرستاری مورد تأکید است. تأکید بر حیطه عاطفی یادگیری

دارد و با هر مطالعه زوایای پنهان اما با ارزش آن آشکار خواهد شد. مراقبت اساس عملکرد پرستاری است. ارزش پرستاری به بعد اخلاقی مراقبت وابسته است. مراقبت فرصتی برای ظهور انسانیت و رشد است. ارتباط در سایه اخلاق تحقق بخش هدف مراقبت است یعنی: کیفیت خدمت و رضایت بیمار.

مراقبت به موازات حیطه‌های شناختی و روانی حرکتی، ایفاگری نقش، تأمل بر عملکرد و به اشتراک گذاشتن تجربیات از طریق داستان گویی برای آموزش مفهوم مراقبت پیشنهاد می‌گردد. عدم دسترسی مرورگر به تمامی مقالات موجود محدودیت مطالعه می‌باشد و بی شک مفهوم مراقبت در مسیر تکامل خود قرار

References:

- Whittemore R, Knafle K. The integrative review: updated methodology. *J ADV Nurse* 2005; 52(5):546-53.
- Torraco RJ. Writing integrative literature reviews: Guidelines and Examples. *Human Resource Development Review* 2005;4(3):356-67.
- Billay D, Myrick F. Preceptorship: An integrative review of the literature. *Nurse Educ Pract* 2008;8(4):258-66.
- Davis A. caring and caring ethic for the 21st century: What we know; What we need to ask. 2011. Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona. Available from URL http://www.coib.org/uploads/BO/noticia/ Documents/CONFER% C3%A8NCIA% 20ANNE% 20DAVIS% 20ANGLES_DEF.PDF.
- Watson J. Caring theory as an ethical guide to administrative and clinical practice. *Nurs Adm Q* 2006;30(1):48-53
- Finfgeld-Connett D. Meta-synthesis of caring in nursing. *J Clin Nurs* 2008;17(2):196-204.
- McCane TV, McKenna HP, Boore JR. Caring: theoretical perspectives of relevance to nursing. *J Adv Nurs* 1999;30(6):1388-95.
- George JB. Nursing theories: the base for professional nursing practice. 6th ed. New Jersey: Pearson Education; 2012.
- Parsa Yekta Z, Nikbakht Nasrabadi AR. Caring: A Concept Analysis. *Modares J Med Sci* 2005;7(2):31-9.
- Sparbel KJ, Anderson MA. Integrated Literature Review of Continuity of Care: Part 1, Conceptual Issues. *J Nurs Scholarsh* 2000;32(1): 17-24.
- De Souza MT, Da Silva MD, De Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it?. *Einstein* 2010;8(10):102-6.
- Whittemore R, Knafle K. The integrative review: updated methodology. *J ADV Nurs* 2005;52(5):546-53.
- Brodell EG, Landry RG. Views of Student Nurses on Caring and Technology in Nursing; 2009.
- Clarke JB, Wheeler SJ. A view of the phenomenon of caring in nursing practice. *J Adv Nurs* 1992;17(11):1283-90.
- Liu JE, Moke Em Wong T. Caring in nursing: investigating the meaning of caring from the perspective of cancer patients in Beijing, China. *J Clin Nurs* 2006; 15(2): 188-96.
- Brilowski GA, Wendler MC. An evolutionary concept analysis of caring. *J Adv Nurs* 2005;50(6):640-50.
- Hudacek SS. Dimensions Of caring: A qualitative analysis of nurses' stories. *J Nurs Educ* 2008;47(3):124-12.
- Berg L, Scott C, Danilson E. An interpretive phenomenological method for illuminating the meaning of caring relationship. *Scand J Caring Sci* 2006;20(42): 42-50.
- Sadala ML. Taking care as a relationship: a phenomenological view. *J Adv Nurs* 1999; 30(4): 808-17
- Skott C, Eriksson A. Clinical caring--the diary of a nurse. *J Clin Nurs* 2005;14(8): 916-21.
- Sourial S. An analysis of caring. *J adv nurs* 1996;28(3):662-71.
- Barolia R. caring in nursing from an Islamic perspective. *IJHC* 2008;12(1):55-63.

23. Tanking J. Nurse Caring Behavior. *Kansas Nurse* 2021;85(4):3-5.
24. Eggenberger T, Keller K, Locsin RC. Valuing Caring Behaviors Within Simulated Emergent Nursing Situations. *IJHC* 2010;14(2):24-29.
25. Drumm J, Chase SK. Learning Caring: The Student's Experience. *IJHC* 2010;14(10):31-37.
26. Lundgren SM, Berg L. The meanings and implications of receiving care. *Scand J Caring Sci* 2011; 25(2): 235-42.
27. Papastavrou E, Efstathiou G, Charalambous A. Nurses' and patients' perceptions of caring behaviours: quantitative systematic review of comparative studies. *J Adv Nurs* 2011;67(6), 1191-205.
28. Paley J. An archaeology caring knowledge. *J Adv Nurs* 2001;36(2):188-98.
29. Dalpezzo Nk. Nursing Care: A Concept Analysis. *Nursing Forum*. 2009;44(4):256-64.
30. Hall LR. Perceptions of Faculty Caring: Comparison of Distance and Traditional Graduate Nursing Students: Indiana State University; 2010.
31. Lea A, Watson R, Deary IJ. Caring in nursing: a multivariate analysis. *J Adv Nurs* 1998; 28 (3):662-71.
32. Cook PR, Cullen JA. Caring as an Imperative for Nursing Education. *Nurs Educ Perspective* 2003;24(4):192-99.
33. Clarke JB, Wheeler SJ. A view of the phenomenon of caring in nursing practice. *J Adv Nurs* 1992;17(11):1283-90.
34. Schofield GD. Student Nurses' Perception of Caring in Their Nursing Education Program. Newfoundland: Memorial University of Newfoundland; 2001.
35. Hudacek SS. Dimensions Of caring: A qualitative analysis of nurses' stories. *J Nurs Educ* 2008;47(3):124-12.
36. Hayes P. A Heideggerian Hermeneutical Analysis of the Lived Experience of Nursing Faculty Teaching in a Caring Curriculum in the Southeast United States: Georgia State University; 1997.
37. Adamski M, Parsons V, Hooper C. Internalizing the concept of caring: an examination of student perceptions when nurses share their stories. *Nurs Educ Perspect* 2009;30(6):358-61.
38. Mazaheri M, Fallahi Khoshknab M, Maddah SB, Rahgozar M. Nursing attitude to spirituality and spiritual care. *Payesh* 2009;8(1):31-7.

CARING CONCEPT: AN INTEGRATIVE REVIEW

Heidari A¹, Salehian M^{2*}

Received: 28 Dec , 2013; Accepted: 27 Feb , 2014

Abstract

Background & Aims: Caring is a core value and a basic principle in nursing practice. But this concept still is remained vague. A better and comprehensive understanding of this concept allow for identifying more accurate territory, caring behaviors in a more borders sense and for distinguishing professional role of nurses among other members of the healthcare team.

Materials & Methods: This study used the method of Combinatorial Review and Ganng Cognitive method. Systematic searches of sources including MEDLINE, CINAHL, MagIRAN and SID were employed; Google search engine was also developed through the relevant keywords (in accordance with MESH) such as "caring", "taking care" and "nursing" from 1990 to 2012. Data were analyzed based on qualitative approach and Iteration process.

Result: Caring is an extensive communication, a unique situation and a valuable action and it also allows the opportunity to express affection, humanitarianism, sympathy, and beyond them to manifest humanity and spirituality, and it provides a mutual and meaningful development and growth in a intrapersonal communication.

Conclusion: Caring serves as a building block in nursing practice. The value of nursing depends on ethical dimension of caring. Caring is able to manifest humanity and development. The goal of caring is met by making communication accompanied with ethics, which means service quality and patient's consent (satisfaction).

Keywords: Caring, Taking Care, Nursing

Address: School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

Tel: (+98) 511-8591511

Email: SalehianM891@mums.ac.ir

¹ Associate Professor, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

² Student of Nursing Professional Doctorate in Mashhad University of Medical Sciences, member of North Khorasan University of Medical Sciences, Iran. (Corresponding Author)