

Winter 2025, Volume 2, Issue 4

The Role of Political Philosophy in Nursing and Health Justice: A Narrative Review

Tahereh Ashktorab¹, Zahra Jafari^{2*}

1. Professor, Department of Nursing, TeMS.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran.

2. Phd Student, Department of Nursing, TeMS.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Corresponding author: Zahra Jafari, Phd Student, Department of Nursing, TeMS.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Email: zj8998801@gmail.com

Received: 2025/12/15

Accepted: 2026/07/23

Abstract

Introduction: Nursing is often perceived as a profession grounded in care, empathy, and ethical responsibility; however, the reality is that nurses' practice is shaped within political, social, and economic structures. Political philosophy, by offering concepts such as justice, power, and rights, provides an analytical framework for understanding the influence of politics on health systems and the role of nurses.

Methods: This study was conducted as a narrative review. A comprehensive search was performed in Magiran, SID, PubMed, Scopus, and Web of Science from 2010 to 2025 using the keywords "political philosophy in nursing," "nurse's role," "health justice," and "health policy-making." A total of 70 articles were initially identified, which were reduced to 38 after removing duplicates. Following title and abstract screening, 25 articles were selected for full-text evaluation, and ultimately 11 articles met the inclusion criteria and were included in the final analysis.

Results: Findings indicated that political philosophy plays an important role in explaining structural inequalities, professional hierarchies, and ethical challenges faced by nurses. Nurses' political awareness is associated with policy participation, justice-oriented practice, ethical leadership, and social activism. Strengthening political literacy can also reduce job dissatisfaction caused by structural injustice and enhance professional empowerment.

Conclusion: Integrating political philosophy into nursing education and practice may help improve the quality of care and strengthen nurses' professional roles. This approach can enhance nurses' ability to analyze policies, advocate for patients' rights, and participate in reforming unjust structures.

Keywords: Political philosophy in nursing, Nurse's role, Health justice, Health policy-making.

نقش فلسفه سیاسی در پرستاری و عدالت در سلامت: یک مرور روایتی

طاهره اشک تراب^۱، سیده زهرا جعفری^{۲*}

۱. استاد، گروه پرستاری، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲. دانشجوی دکتری پرستاری، گروه پرستاری، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: سیده زهرا جعفری، دانشجوی دکتری پرستاری، گروه پرستاری، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
ایمیل: zj8998801@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۵/۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۹/۲۴

چکیده

مقدمه: پرستاری حرفه‌ای مبتنی بر مراقبت، همدلی و مسئولیت اخلاقی تلقی می‌شود، اما واقعیت این است که عملکرد پرستاران در بستر ساختارهای سیاسی، اجتماعی و اقتصادی شکل می‌گیرد. فلسفه سیاسی با ارائه مفاهیمی همچون عدالت، قدرت و حقوق، چارچوبی تحلیلی برای درک تأثیر سیاست بر نظام سلامت و نقش پرستاران فراهم می‌کند.

روش کار: این مطالعه به صورت مرور روایتی انجام شد. جستجوی گسترده‌ای در پایگاه‌های Magiran، SID، PubMed، Scopus، Web of Science، ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۵ با کلیدواژه‌های «فلسفه پرستاری»، «نقش پرستار» و «عدالت در سلامت»، «سیاست گذاری سلامت» انجام شد. در مجموع ۷۰ مقاله شناسایی شد که پس از حذف موارد تکراری به ۳۸ مقاله کاهش یافت. پس از بررسی عنوان و چکیده، ۲۵ مقاله برای ارزیابی متن کامل انتخاب شد و در نهایت ۱۱ مقاله واجد شرایط وارد تحلیل نهایی شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که فلسفه سیاسی می‌تواند در تبیین نابرابری‌های ساختاری، سلسله‌مراتب حرفه‌ای و چالش‌های اخلاقی پرستاران نقش مهمی ایفا کند. آگاهی سیاسی پرستاران با مشارکت در سیاست‌گذاری، عدالت محوری، رهبری اخلاقی و کنشگری اجتماعی ارتباط دارد. همچنین تقویت سواد سیاسی می‌تواند به کاهش نارضایتی شغلی ناشی از بی‌عدالتی ساختاری و افزایش توانمندسازی حرفه‌ای کمک کند.

نتیجه‌گیری: ادغام فلسفه سیاسی در آموزش و عمل پرستاری می‌تواند به ارتقای کیفیت مراقبت و تقویت نقش حرفه‌ای پرستاران کمک کند. این رویکرد، توانایی پرستاران را در تحلیل سیاست‌ها، دفاع از حقوق بیماران و مشارکت در اصلاح ساختارهای ناعادلانه ممکن است افزایش دهد.

کلیدواژه‌ها: فلسفه پرستاری، نقش پرستار، عدالت در سلامت، سیاست گذاری سلامت.

مقدمه

پرستاری به عنوان حرفه‌ای مبتنی بر مراقبت، شفقت و تعهد به بهزیستی انسان شناخته می‌شود. این حرفه اغلب از منظر شایستگی‌های بالینی و مسئولیت‌پذیری اخلاقی مورد بررسی قرار گرفته است. با این حال، پرستاری در خلأ انجام نمی‌شود؛ بلکه در بستر ساختارهای اجتماعی، اقتصادی و سیاسی گسترده‌تری قرار دارد و از آن‌ها تأثیر

می‌پذیرد (۱،۲). در سال‌های اخیر، توجه به نقش آگاهی سیاسی پرستاران و مشارکت آنان در فرآیندهای تصمیم‌گیری، به‌ویژه در میان رهبران پرستاری، افزایش یافته است (۳،۴). در چنین زمینه‌ای، فلسفه سیاسی به عنوان ابزاری قدرتمند برای تحلیل و درک پویایی‌های پیچیده حرفه پرستاری در نظام‌های سلامت معاصر مطرح می‌شود (۵،۶،۷). فلسفه سیاسی به پرسش‌های بنیادین درباره سازمان اجتماعی می‌پردازد: عدالت چیست؟ حقوق چگونه تعریف

می‌شوند و چه کسی آن‌ها را تعیین می‌کند؟ اقتدار مشروع چه ویژگی‌هایی دارد؟ قدرت چگونه باید توزیع شود؟ این پرسش‌ها در حوزه پرستاری کاملاً کاربردی و ملموس هستند (۸). مباحثی همچون دسترسی به خدمات سلامت، پوشش بیمه‌ای، حقوق شغلی پرستاران و عدالت در ارائه خدمات به گروه‌های به‌حاشیه‌رانده‌شده، همگی بازتابی از تنش‌های سیاسی و فلسفی عمیق‌تر هستند (۹). درک این تنش‌ها به پرستاران کمک می‌کند تا از نقش «اجراکننده صرف» فراتر رفته و به «کنشگران فعال» در نظام سلامت تبدیل شوند (۱۰، ۱۱). توانایی تحلیل سیاست‌ها، تشخیص بی‌عدالتی‌های اجتماعی و مشارکت در فعالیت‌های حمایتی و مطالبه‌گرانه، تنها از دانش حرفه‌ای ناشی نمی‌شود؛ بلکه نیازمند آگاهی سیاسی و شناخت مبانی فلسفی مفاهیمی همچون عدالت، آزادی و برابری است. پرستارانی که با این مبانی آشنا هستند، بهتر می‌توانند تأثیر سیاست‌ها بر پیامدهای سلامت بیماران را درک کرده و برای بهبود ساختارهای موجود اقدام کنند (۱۲). فلسفه سیاسی همچنین پرستاران را به بازاندیشی در پیش‌فرض‌های اخلاقی حاکم بر عمل حرفه‌ای دعوت می‌کند. برای مثال، نظریه‌های لیبرال بر حقوق فردی و خودمختاری تأکید دارند؛ مفهومی که در مراقبت مبتنی بر بیمار نیز کاربرد گسترده‌ای دارد. با این حال، این رویکرد در مواجهه با نیازهای جمعی یا نابرابری‌های ساختاری ممکن است ناکافی باشد (۱۳). در مقابل، نظریه‌های اجتماع‌محور یا فمینیستی بر روابط، مسئولیت‌های اجتماعی و درهم‌تنیدگی افراد در ساختارهای اجتماعی تأکید می‌کنند؛ ارزش‌هایی که با واقعیت‌های مراقبت پرستاری همخوانی بیشتری دارند. این دیدگاه‌ها پرستاران را تشویق می‌کنند تا از چارچوب‌های فردگرایانه فراتر رفته و رویکردی جامع‌تر و اجتماعی‌تر اتخاذ کنند (۱۴).

پرستاران در محیط‌های بالینی به‌طور روزمره با پیامدهای تصمیمات سیاسی مواجه می‌شوند؛ از کمبود نیرو و منابع گرفته تا نابرابری در ارائه خدمات و محدودیت‌های اداری. این مسائل صرفاً مشکلات اجرایی نیستند، بلکه بازتابی از اولویت‌های سیاسی هستند. تصمیمات دولت‌ها درباره

بودجه سلامت، خصوصی‌سازی خدمات یا شرایط کاری کارکنان سلامت، پیامدهای اخلاقی و اجتماعی گسترده‌ای دارند. فلسفه سیاسی به پرستاران کمک می‌کند تا این تصمیمات را تحلیل کرده، تعارض آن‌ها با اصول عدالت را تشخیص دهند و راه‌های مقابله با آن‌ها را بیابند (۱۵). همچنین، همه‌گیری کووید-۱۹ ابعاد سیاسی نظام سلامت را آشکارتر کرد و نابرابری‌های موجود در دسترسی، حفاظت و پیامدهای سلامت را برجسته ساخت. پرستاران در خط مقدم قرار داشتند؛ در حالی که از یک سو به‌عنوان «قهرمان» ستایش می‌شدند و از سوی دیگر با شرایط کاری دشوار و حمایت ناکافی مواجه بودند. این تناقض میان «تجلیل نمادین» و «بی‌توجهی عملی»، نمونه‌ای از تعارض میان گفتار و عدالت است که فلسفه سیاسی می‌تواند آن را روشن‌تر سازد (۱۲، ۱۴).

یکی دیگر از حوزه‌های مهم در پیوند میان فلسفه سیاسی و پرستاری، مفهوم سلامت به‌عنوان یک حق بنیادین انسانی است (۱۰). این اصل که ریشه در اندیشه‌های سیاسی جهان‌شمول دارد، تأکید می‌کند که دسترسی به خدمات سلامت نباید وابسته به وضعیت اقتصادی، ملیت یا نژاد باشد. این دیدگاه، نظام‌های سلامت را به مسئولیت‌پذیری اخلاقی و اجتماعی فرا می‌خواند و با اهداف عدالت‌محور پرستاری همسو است. با این حال، در بسیاری از کشورها این حق به‌طور کامل محقق نشده است و پرستاران به‌دلیل ارتباط نزدیک با گروه‌های آسیب‌پذیر، بیش از دیگران شاهد این نابرابری‌ها هستند (۵، ۱۲).

آموزش فلسفه سیاسی در برنامه‌های پرستاری می‌تواند درک دانشجویان از ابعاد اخلاقی و اجتماعی حرفه را تعمیق بخشد. این آموزش، تفکر انتقادی، پرسشگری و تحلیل ساختارهای اجتماعی را تقویت می‌کند و پرستاران آینده را برای مشارکت در اصلاح نظام‌های ناعادلانه آماده می‌سازد (۱۶). با وجود این مباحث، شواهد نشان می‌دهد که مشارکت سیاسی پرستاران همچنان محدود است و اغلب به دلیل کمبود آموزش، فرصت‌های ساختاری و تصور غیرسیاسی بودن حرفه پرستاری بالفعل نمی‌شود (۱۷، ۱۳). همچنین نابرابری‌های ساختاری و بی‌عدالتی در تخصیص

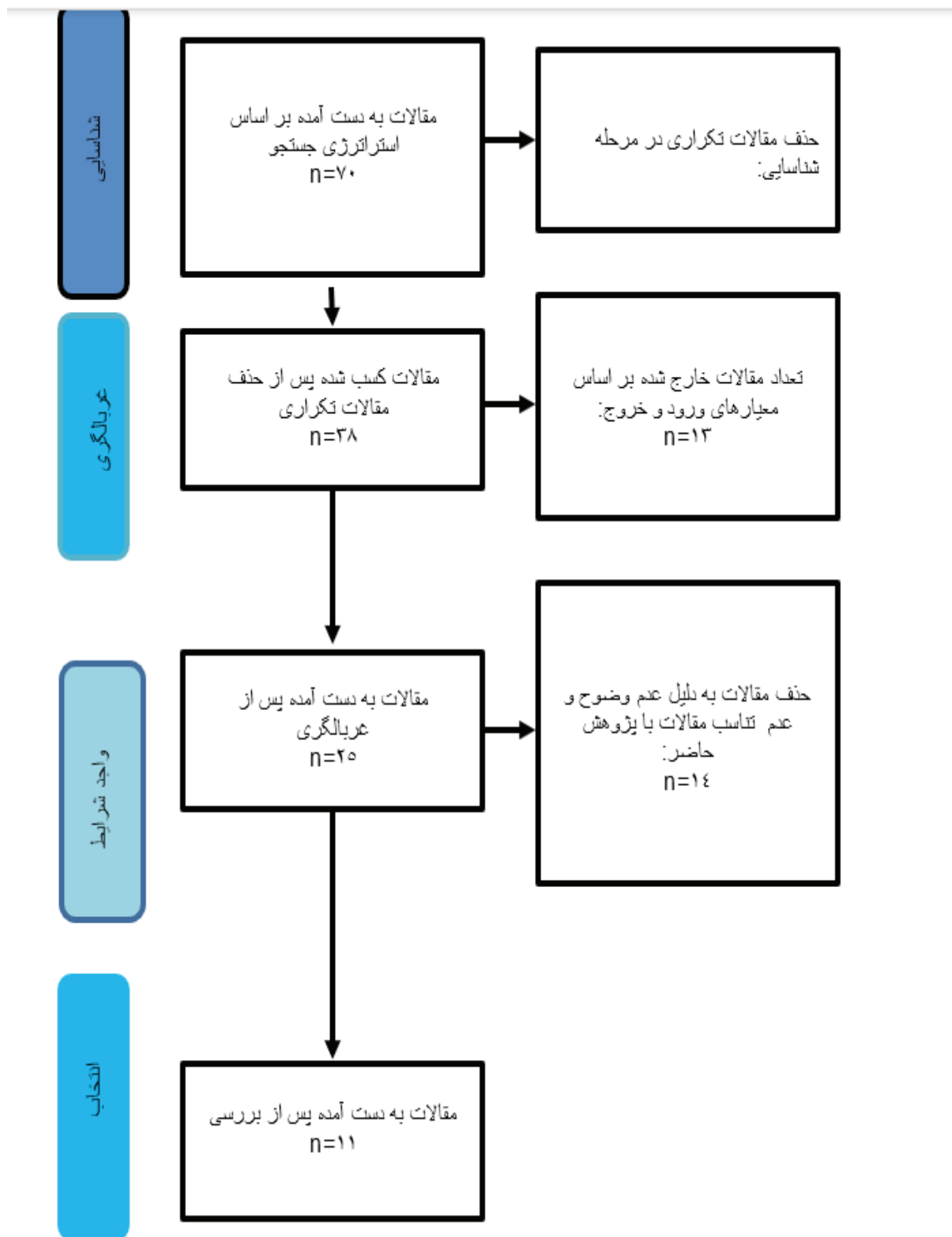
منابع، پیامدهای مستقیم بر رضایت شغلی و کیفیت مراقبت دارند (۱۴، ۱۵). این شواهد نشان می‌دهد که خلأ علمی در تبیین نقش فلسفه سیاسی در پرستاری وجود دارد؛ زیرا هنوز به‌طور نظام‌مند بررسی نشده است که چگونه مفاهیمی مانند عدالت، قدرت و حقوق می‌توانند به توانمندسازی پرستاران و مشارکت آنان در سیاست‌گذاری سلامت کمک کنند. بنابراین، ضرورت انجام این مطالعه در پر کردن این شکاف علمی و فراهم کردن چارچوبی نظری برای تحلیل موقعیت پرستاران در نظام سلامت نهفته است.

بر این اساس، این مطالعه با هدف پاسخ به این پرسش انجام شد که فلسفه سیاسی چگونه می‌تواند نقش پرستاران را در عدالت سلامت، سیاست‌گذاری و کنشگری حرفه‌ای تبیین کند؟ همچنین این مرور به بررسی ارتباط مفاهیم عدالت، قدرت و حقوق با عمل پرستاری و نقش آگاهی سیاسی در مشارکت پرستاران در سیاست‌گذاری سلامت می‌پردازد.

روش کار

این مطالعه به‌صورت مرور روایتی و بر اساس مراحل استاندارد شامل جستجوی نظام‌مند، غربالگری، ارزیابی کیفیت و تحلیل محتوایی انجام شد. راهبرد جستجو شامل جستجو در پایگاه‌های Magiran، SID، PubMed، Scopus و Web of Science سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۵ انجام شد. کلیدواژه‌های «فلسفه پرستاری»، «نقش پرستار»، «عدالت در سلامت»، «سیاست‌گذاری سلامت» به‌صورت جداگانه و ترکیبی با عملگرهای AND و OR به‌کار رفتند. برای افزایش جامعیت، جستجو در Google Scholar نیز انجام شد. معیارهای ورود شامل: - مطالعات مرتبط با نقش

فلسفه سیاسی در پرستاری یا موضوعات مرتبط مانند عدالت سلامت، سیاست‌گذاری سلامت و کنشگری پرستاران - مقالات منتشرشده به زبان فارسی یا انگلیسی - دسترسی به متن کامل معیارهای خروج شامل: - نامه به سردبیر، مقالات کنفرانسی و منابع غیرعلمی - مطالعات فاقد ارتباط مفهومی با پرسش پژوهش. غربالگری مطالعات در مرحله اول، ۷۰ مقاله شناسایی شد. پس از حذف موارد تکراری، ۳۸ مقاله باقی ماند. عنوان و چکیده این مقالات بررسی شد و ۲۵ مقاله برای ارزیابی متن کامل انتخاب گردید. در نهایت ۱۱ مقاله بر اساس معیارهای ورود و خروج وارد تحلیل نهایی شدند. غربالگری عنوان، چکیده و متن کامل مقالات توسط دو پژوهشگر مستقل انجام شد. در موارد اختلاف نظر درباره شمول یا عدم شمول یک مطالعه، ابتدا بحث مشترک صورت گرفت و در صورت عدم توافق، نظر پژوهشگر سوم به عنوان داور نهایی ملاک قرار گرفت. برای ارزیابی کیفیت مطالعات، از یک چک لیست محتوایی مبتنی بر معیارهای رایج در مرورهای روایتی استفاده شد. این معیارها شامل وضوح هدف مطالعه، تناسب روش شناسی، کفایت نمونه، انسجام تحلیل و ارتباط نتایج با پرسش پژوهش بودند. مطالعات کیفی بر اساس انسجام تحلیل و کفایت داده‌ها و مطالعات کمی بر اساس روایی و پایایی ابزارها ارزیابی شدند. تحلیل داده‌ها به‌صورت محتوایی و با رویکرد موضوع محور انجام شد. پس از استخراج اطلاعات کلیدی هر مطالعه (نویسندگان، سال انتشار، نوع مطالعه، ابزار گردآوری داده، یافته‌های اصلی)، مفاهیم مشترک شناسایی و در قالب مقوله‌های اصلی مانند عدالت، قدرت، سیاست‌گذاری سلامتی، کنشگری و توانمندسازی حرفه‌ای دسته‌بندی شدند.



نمودار ۱: نحوه انتخاب و بررسی اسناد علمی بر اساس پریزما

یافته ها

مشارکت سیاسی و کنشگری، ۲ مقاله در مهارت‌های سیاسی و مذاکره، و ۲ مقاله در نقش سازمان‌های حرفه‌ای و عوامل ساختاری قرار داشتند. تحلیل محتوای مطالعات نشان داد که یافته‌ها را می‌توان در پنج محور اصلی شامل مشارکت در

براساس یافته‌های حاصل از این مرور، تعداد ۱۱ مقاله مرتبط با نقش فلسفه سیاسی در پرستاری شناسایی شد که ۴ مقاله در حوزه آموزش و توسعه آگاهی سیاسی، ۳ مقاله در

دانش مدنی واقعی و هوشمندی سیاسی ادراک شده در مربیان پرستاری گزارش کردند و این موضوع را نشانه نیاز به آموزش هدفمند مدنی-سیاسی دانستند.

Warshwski (۲۰۲۴) نیز بیان کرد که دانشجویان سال اول پرستاری تمایل بالایی به کنشگری سلامت دارند، اما کمبود آموزش و فرصت را به عنوان موانع اصلی ذکر کردند. این یافته‌ها نشان می‌دهد که برنامه‌های آموزشی باید مباحث فلسفه سیاسی، عدالت اجتماعی و تحلیل سیاست را در آموزش پرستاری ادغام کنند.

مطالعات نشان دادند که آگاهی سیاسی پرستاران نقش مهمی در مشارکت حرفه‌ای و اجتماعی آنان دارد. Curry و همکاران (۲۰۲۴) گزارش کردند که حدود نیمی از رهبران پرستاری تنها سطح کمی از هوشمندی سیاسی را نشان دادند و مدیران ارشد امتیاز بالاتری نسبت به مدیران میانی داشتند.

Kuşçu-Karatepe (۲۰۲۰) نیز مقیاس آگاهی سیاسی را توسعه داد و نشان داد که این ابزار از روایی و پایایی قوی برخوردار است و می‌تواند برای آموزش و پژوهش مورد استفاده قرار گیرد. این یافته‌ها نشان می‌دهد که تقویت سواد سیاسی می‌تواند به افزایش مشارکت حرفه‌ای و تحلیل بهتر ساختارهای ناعادلانه کمک کند.

مطالعات نشان دادند که توانمندسازی حرفه‌ای زمانی رخ می‌دهد که پرستاران بتوانند نقش خود را در ساختارهای سیاسی و اجتماعی درک کنند. Higazee و همکاران (۲۰۲۲) نشان دادند که مهارت‌های سیاسی با رفتارهای مذاکره‌ای مشارکتی و سازگارانه رابطه مثبت دارد و می‌تواند توانمندسازی مدیریتی پرستاران را تقویت کند. Wilson و همکاران (۲۰۲۲) نیز بیان کردند که مشارکت سیاسی پیامدهای مثبت فردی، سازمانی و اجتماعی دارد و می‌تواند نقش حرفه‌ای پرستاران را تقویت کند (۱۵).

سیاست‌گذاری، ساختارهای سازمانی، اصلاح‌گذاری، آموزش و توانمندسازی، و موانع کنشگری حرفه‌ای دسته‌بندی کرد. مطالعات نشان دادند که مشارکت پرستاران در سیاست‌گذاری سلامت محدود است و اغلب تحت تأثیر عوامل ساختاری و آموزشی قرار دارد. Safari و همکاران (۲۰۲۰) گزارش کردند که با وجود درک اهمیت مشارکت در سیاست‌گذاری، دانش سیاسی پایین و موانع ساختاری مانع مشارکت واقعی پرستاران می‌شود (۱۷). Alhassan و همکاران (۲۰۲۰) نیز بیان کردند که کمبود زمان، دانش و آموزش از موانع اصلی مشارکت سیاسی پرستاران غنایی است، در حالی که انگیزه فردی و عضویت در انجمن‌های حرفه‌ای نقش حمایتی دارد (۱۳). Inayat و همکاران (۲۰۲۳) تأکید کردند که مشارکت پرستاران در سیاست‌گذاری از طریق آموزش پایه‌ای و توانمندسازی مدیریتی تقویت می‌شود.

مطالعات نشان دادند که ساختارهای سازمانی و اجتماعی نقش تعیین‌کننده‌ای در شکل‌گیری کنشگری سیاسی پرستاران دارند. Hawkins و همکاران (۲۰۲۳) نقش حیاتی سازمان‌های پرستاری را در ترویج مشارکت با اهداف توسعه پایدار گزارش کردند و آموزش و حمایت سازمانی را عوامل کلیدی دانستند.

Çatiker و همکاران (۲۰۲۱) «غیرسیاسی‌سازی» پرستاری را یکی از موانع اصلی مشارکت سیاسی معرفی کردند و بیان کردند که بهبود برنامه درسی، انگیزه فردی و عضویت در انجمن‌های حرفه‌ای می‌تواند این مانع را کاهش دهد (۱۴). Wilson و همکاران (۲۰۲۲) نیز نشان دادند که تجربه‌های اولیه عدالت اجتماعی و شایستگی‌های حرفه‌ای، انگیزه ورود پرستاران به فعالیت‌های سیاسی را شکل می‌دهد (۱۵).

مطالعات تأکید کردند که برای تقویت نقش سیاسی پرستاران، اصلاحات ساختاری در برنامه‌های آموزشی ضروری است. Gentry و همکاران (۲۰۲۴) شکاف قابل توجهی میان

جدول مطالعات مروری

شماره	عنوان مطالعه	نویسندگان/سال	نوع مطالعه	تعداد نمونه	ابزار گردآوری داده	یافته های کلیدی
۱	سطح هوشمندی سیاسی در رهبران پرستاری: یک ارزیابی پایه	Curry و همکاران/2024	مقطعی	۱۰۱	پرسشنامه هوشمندی سیاسی	حدود نیمی از رهبران پرستاری تنها سطح کمی از هوشمندی سیاسی را نشان دادند؛ مدیران ارشد امتیاز بالاتری نسبت به مدیران میانی داشتند.
۲	دانش مدنی و هوشمندی سیاسی خودگزارش شده در مربیان پرستاری دانشگاهی	Gentry و همکاران/۲۰۲۴	مقطعی	۱۲۲	پرسشنامه هوشمندی سیاسی و آزمون دانش مدنی	شکاف قابل توجهی بین دانش مدنی واقعی و هوشمندی سیاسی ادراک شده وجود داشت؛ نشان دهنده نیاز به آموزش هدفمند مدنی-سیاسی
۳	برداشت دانشجویان سال اول پرستاری از کنشگری سلامت و مسئولیت اجتماعی	Warshws-۲۰۲۴/ki	مقطعی	۱۷۳	پرسشنامه	دانشجویان سال اول تمایل بالایی به مشارکت در کنشگری سلامت و مسئولیت اجتماعی داشتند، اما کمبود آموزش و فرصت را به عنوان موانع اصلی ذکر کردند.
۴	برداشت پرستاران از نقش سازمان های پرستاری در ترویج مشارکت با اهداف توسعه پایدار	Hawkins و همکاران/۲۰۲۳	کیفی	۳۰	مصاحبه نیمه ساختار یافته	پرستاران نقش حیاتی سازمان های پرستاری در ترویج مشارکت با اهداف توسعه پایدار را تأکید کردند، آموزش و حمایت سازمانی عوامل کلیدی بودند.
۵	تقویت مشارکت پرستاران در سیاست گذاری: یک مطالعه کیفی از رهبران پرستاری	Inayat و همکاران/۲۰۲۳	کیفی	۱۱	مصاحبه نیمه ساختار یافته	مشارکت پرستاران در سیاست گذاری سلامت از طریق آموزش پایه ای و توانمندسازی مدیریتی تقویت می شود.
۶	رابطه مهارت های سیاسی و رفتارهای مذاکره ای مدیران پرستاری خط مقدم	Higazee و همکاران/۲۰۲۲	مقطعی همبستگی	۱۱۵	پرسشنامه	مهارت های سیاسی با رفتارهای مذاکره ای مشارکتی و سازگاران رابطه مثبت داشت و با سبک های رقابتی یا اجتنابی رابطه منفی نشان داد.
۷	چگونه و چرا پرستاران وارد سیاست یا کنش سیاسی شدند و پیامدهای این مشارکت چه بود	Wilson و همکاران/۲۰۲۲	کیفی	۱۰	مصاحبه نیمه ساختار یافته	تجربه های اولیه عدالت اجتماعی و شایستگی های پرستاری انگیزه مشارکت سیاسی بودند و این مشارکت پیامدهای مثبت فردی، سازمانی و اجتماعی داشت.
۸	رابطه استفاده از گوشی هوشمند، ترس از جا ماندن و رفتارهای مراقبتی در دانشجویان پرستاری	Çatiker و همکاران/۲۰۲۱	کمی	۹۷	پرسشنامه	ممکن است رفتارهای استفاده زیاد از گوشی رفتار مراقبتی پرستاران را تحت تأثیر قرار دهد. این موضوع در آموزش پرستاری و سیاست گذاری آموزشی مورد توجه قرار گیرد.
۹	توسعه مقیاس آگاهی سیاسی و آزمون روان سنجی آن در پرستاران ترکیه	Kuşçu-Karatepe & Yıldırım/۲۰۲۰	روش شناختی	۳۰۰	مقیاس آگاهی سیاسی	مقیاس جدید آگاهی سیاسی از روایی و پایایی قوی در چهار زیرمقیاس برخوردار بود و برای آموزش و پژوهش مناسب است.
۱۰	عوامل مرتبط با مشارکت پرستاران و مزایا و موانع ادراک شده در سیاست گذاری سلامت	Safari و همکاران/۲۰۲۰	مقطعی	۲۲۰	پرسشنامه	با وجود درک اهمیت مشارکت در سیاست گذاری، دانش سیاسی پایین و موانع ساختاری مشارکت واقعی را محدود می کرد.
۱۱	موانع و تسهیل کننده های مشارکت سیاسی پرستاران در غنا	Alhassan و همکاران/۲۰۲۰	مقطعی	۲۲۵	پرسشنامه	پرستاران غنایی مشارکت سیاسی پائینی داشتند؛ کمبود زمان، دانش و آموزش موانع اصلی بودند؛ انگیزه فردی و انجمن های حرفه ای نقش حمایتی داشتند.

بحث

یافته‌های این مرور نشان می‌دهد که نقش سیاسی پرستاران در نظام سلامت تنها با بررسی عوامل فردی یا سازمانی قابل تبیین نیست؛ بلکه این نقش در بستر ساختارهای عدالت، قدرت و سیاست‌گذاری شکل می‌گیرد. مطالعات تجربی مرور شده نشان دادند که آگاهی سیاسی پرستاران با مشارکت حرفه‌ای، کنشگری اجتماعی و توانمندسازی مدیریتی ارتباط دارد، اما این یافته‌ها زمانی معنا پیدا می‌کنند که در کنار نظریه‌های فلسفه سیاسی قرار گیرند.

مطالعه Warshawski 2024 نشان داد که دانشجویان پرستاری تمایل بالایی به کنشگری سلامت دارند، اما کمبود آموزش و فرصت مانع بروز این ظرفیت می‌شود. این یافته با دیدگاه‌های عدالت‌محور در فلسفه سیاسی همسو است؛ به‌ویژه نظریه عدالت راولز که تأکید می‌کند نابرابری‌های ساختاری می‌توانند مشارکت گروه‌های حرفه‌ای را محدود کنند. بنابراین، می‌توان گفت کمبود آموزش سیاسی یک عامل علی در کاهش مشارکت اجتماعی پرستاران است (۱۸). Hawkins و همکاران (۲۰۲۳) نقش سازمان‌های پرستاری را در تقویت مشارکت سیاسی برجسته کردند. این یافته با دیدگاه فوکو درباره «قدرت شبکه‌ای» قابل مقایسه است؛ فوکو بیان می‌کند که قدرت تنها در ساختارهای رسمی نیست، بلکه در شبکه‌های حرفه‌ای جریان دارد. بنابراین، حمایت سازمانی می‌تواند به‌طور مستقیم مسیر مشارکت سیاسی پرستاران را تقویت کند (۱۹).

در زمینه توانمندسازی مدیریتی، Higaze و همکاران (۲۰۲۲) نشان دادند که مهارت‌های سیاسی با رفتارهای مذاکره‌ای مشارکتی رابطه مثبت دارد. این یافته با رویکردهای اجتماع‌گرایانه در فلسفه سیاسی همسو است که تأکید می‌کنند توانمندسازی حرفه‌ای در بستر روابط اجتماعی و مشارکت جمعی شکل می‌گیرد. مقایسه این دو دسته مطالعات نشان می‌دهد که مهارت سیاسی یک عامل واسطه‌ای میان ساختار سازمانی و توانمندسازی مدیریتی است (۲۰).

Yıldırım و Kuşçu-Karatepe (۲۰۲۰) ابزار معتبر سنجش آگاهی سیاسی را معرفی کردند. این ابزار می‌تواند به آموزش هدفمند کمک کند و این موضوع با نظریه‌های انتقادی درباره «سنجش آگاهی» همخوانی دارد. بنابراین، وجود ابزارهای معتبر می‌تواند به‌طور غیرمستقیم بر

مشارکت سیاسی اثر بگذارد (۲۱).

Inayat و همکاران (۲۰۲۳) نشان دادند که آموزش پایه‌ای و توانمندسازی مدیریتی، مشارکت پرستاران در سیاست‌گذاری را تقویت می‌کند. این یافته با دیدگاه‌های فمینیستی عدالت (فرایزر، یانگ) قابل مقایسه است که تأکید می‌کنند تجربه زیسته نابرابری و آگاهی از ساختارهای قدرت، محرک کنشگری اجتماعی است. بنابراین، آموزش سیاسی می‌تواند شکاف میان آگاهی و عمل را کاهش دهد (۲۲).

Sarela (۲۰۲۲) با تکیه بر عدالت راولزی، نشان داد که تصمیمات سلامت باید بر پایه انصاف و برابری اتخاذ شوند (۲۳). مقایسه این دیدگاه با یافته‌های Safari (۲۰۲۰) و Alhassan (۲۰۲۰) نشان می‌دهد که کمبود دانش سیاسی و نبود فرصت‌های ساختاری، بازتابی از نابرابری در توزیع قدرت است و نه صرفاً یک مشکل اجرایی (۱۳، ۱۷).

Zalon و همکاران (۲۰۲۴) تأکید کردند که تقویت نفوذ پرستاران در سیاست سلامت نیازمند آموزش، حمایت سازمانی و مسیرهای رسمی مشارکت است (۲۴). این یافته با نتایج Hawkins (۲۰۲۳) و Inayat (۲۰۲۳) همسو است و نشان می‌دهد که ساختارهای حمایتی می‌توانند به‌طور علی مشارکت سیاسی را افزایش دهند (۱۹، ۲۲).

با وجود این یافته‌ها، محدودیت‌های مطالعات مرور شده باید مورد توجه قرار گیرد. بسیاری از مطالعات تجربی مقطعی بودند و امکان استنباط روابط علی قطعی را محدود می‌کنند. مطالعات کیفی نیز ممکن است تحت تأثیر سوگیری پاسخ‌دهندگان قرار گیرند. علاوه بر این، ناهمگونی نمونه‌ها (دانشجویان، رهبران، پرستاران خط مقدم) تعمیم‌پذیری نتایج را کاهش می‌دهد. همچنین، مطالعات نظری فاقد داده‌های تجربی هستند و بیشتر بر تحلیل مفهومی تکیه دارند؛ بنابراین، مقایسه آن‌ها با مطالعات تجربی باید با احتیاط انجام شود.

نتیجه‌گیری

یافته‌های این مرور نشان می‌دهد که فلسفه سیاسی می‌تواند چارچوبی کارآمد برای فهم جایگاه پرستاران در ساختارهای سلامت فراهم کند. تحلیل مطالعات نشان داد که آگاهی سیاسی، نه یک مهارت جانبی، بلکه بخشی از ظرفیت حرفه‌ای پرستاران است که می‌تواند مسیر مشارکت آنان در تصمیم‌گیری‌ها، توانمندسازی مدیریتی و کنشگری اجتماعی را شکل دهد. این مرور نشان می‌دهد

پژوهش‌های آینده با طراحی‌های طولی و مداخله‌ای، رابطه میان آگاهی سیاسی و مشارکت حرفه‌ای را با دقت بیشتری بررسی کنند. همچنین، مطالعه نقش سازمان‌های حرفه‌ای و سیاست‌های آموزشی در تقویت سواد سیاسی پرستاران می‌تواند مسیرهای جدیدی برای توسعه حرفه‌ای این گروه فراهم سازد.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله اصول اخلاق در پژوهش را رعایت می‌کند. پژوهش‌ها بدون جانبداری و از منابع معتبر بررسی و در نگارش محتوا مورد استفاده قرار گرفته‌اند.

سیاس‌گذاری

بدین وسیله از تمامی افرادی که در تهیه و نگارش این پژوهش یاری رساندند، به ویژه اساتید محترم گروه آموزشی پرستاری واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی سیاس‌گذاری می‌گردد.

تضاد منافع

پژوهشگران عدم هر گونه تعارض منافع را اعلام می‌دارند.

References

1. Foth, T., Lange, J., & Smith, K. (2018). Nursing history as philosophy-towards a critical history of nursing. *Nursing Philosophy*, 19(3), e12210. <https://doi.org/10.1111/nup.12210>
2. Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., & Day, L. (2009). *Educating nurses: A call for radical transformation*. Jossey-Bass.
3. Falk-Rafael, A. (2005). Speaking truth to power: Nursing's legacy and moral imperative. *Advances in Nursing Science*, 28(3), 212-223. <https://doi.org/10.1097/00012272-200507000-00007>
4. Whelton, B. J. (2018). *Nursing Ethics and Professional Responsibility in Advanced Practice* Pamela J. Grace PhD, MSN, RNBurlington, Massachusetts: Jones and Bartlett Learning, 2018. 447 pages, including glossary and index. \$72.92 soft cover. ISBN 9781284107333. <https://doi.org/10.1111/nup.12207>
5. Reutter, L., & Kushner, K. E. (2010). *Health*

که عوامل فردی، آموزشی و سازمانی هر یک به صورت متفاوت اما مرتبط، بر شکل‌گیری نقش سیاسی پرستاران اثر می‌گذارند و توجه به این عوامل می‌تواند به تقویت حضور آنان در فرآیندهای سیاست‌گذاری سلامت کمک کند.

با وجود این ظرفیت‌ها، شکاف میان آگاهی سیاسی و مشارکت واقعی همچنان پابرجاست. محدودیت‌های ساختاری، کمبود آموزش هدفمند و نبود فرصت‌های سازمانی از جمله عواملی هستند که مانع تبدیل آگاهی به عمل می‌شوند. بنابراین، ادغام آموزش فلسفه سیاسی و تحلیل سیاست در برنامه‌های پرستاری، توسعه ابزارهای معتبر برای سنجش آگاهی سیاسی و ایجاد مسیرهای رسمی برای مشارکت در سیاست‌گذاری می‌تواند به کاهش این شکاف کمک کند. این مرور همچنین نشان داد که نقش فلسفه سیاسی در پرستاری فراتر از تحلیل ساختارهای قدرت است؛ این رویکرد می‌تواند به پرستاران کمک کند تا تجربه‌های حرفه‌ای خود را در چارچوبی گسترده‌تر و عدالت‌محور تفسیر کنند و از سطح واکنش فردی به سطح کنشگری ساختاری ارتقا یابند. توجه به این رویکرد می‌تواند زمینه‌ساز شکل‌گیری حرفه‌ای آگاه‌تر، مسئولانه‌تر و توانمندتر باشد.

با توجه به ناهمگونی روش‌شناسی مطالعات مرور شده و محدودیت تعمیم‌پذیری نتایج، پیشنهاد می‌شود

- equity through action on the social determinants of health: Taking up the challenge in nursing. *Nursing Inquiry*, 17(3), 269-280. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1800.2010.00500.x>
6. Davies, C. (1995). *Gender and the professional predicament in nursing*. Open University Press.
 7. Curry, J. C., & Fitzpatrick, J. J. (2024). The level of political astuteness in nursing leaders: A baseline assessment. *Journal of Nursing Administration*, 54(3), 172-176. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000001403>
 8. Liaschenko, J., & Peter, E. (2004). Nursing ethics and conceptualizations of nursing: Profession, practice and work. *Journal of Advanced Nursing*, 46(5), 488-495. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03011.x>
 9. Daniels, N. (Ed.). (1989). *Reading Rawls: Critical studies on Rawls' A theory of justice*. Stanford University Press. <https://doi.org/10.1515/9781503620919>
 10. Sen, A. (2010). *The place of capability in a theory*

- of justice. In H. Brighouse & I. Robeyns (Eds.), *Measuring justice: Primary goods and capabilities* (pp. 239-253). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511810916.011>
11. Water, T., Ford, K., Spence, D., & Rasmussen, S. (2016). Patient advocacy by nurses-past, present and future. *Contemporary Nurse*, 52(6), 696-709. <https://doi.org/10.1080/10376178.2016.1235981>
12. Tronto, J. C. (1993). *Moral boundaries: A political argument for an ethic of care*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003070672>
13. Alhassan, A., Siakwa, M., Kumi-Kyereme, A., & Wombeogo, M. (2020). Barriers to and facilitators of nurses' political participation in Ghana. *Policy, Politics, & Nursing Practice*, 21(1), 29-42. <https://doi.org/10.1177/1527154419899602>
14. Çatıker, A., Büyüksoy, G. D. B., & Özdil, K. (2021). Is there a relationship between nursing students' smartphone use, their fear of missing out and their care-related behaviour? *Nurse Education in Practice*, 54, 103111. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103111>
15. Wilson, D. M., Underwood, L., Kim, S., Olukotun, M., & Errasti-Ibarrondo, B. (2022). How and why nurses became involved in politics or political action, and the outcomes or impacts of this involvement. *Nursing Outlook*, 70(1), 55-63. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2021.07.008>
16. Gentry, H., Patton, R. M., Lindell, D., & Ludwick, R. (2024). Civic knowledge and self-reported political astuteness of academic nurse educators in the United States. *Journal of Professional Nursing*, 54, 85-91. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2024.06.001>
17. Safari, M. B., Bahadori, M., & Alimohammadzadeh, K. (2020). The related factors of nurses' participation and perceived benefits and barriers in health policy making. *Journal of Nursing Research*, 28(4), e103. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000385>
18. Warshawski, S. (2024). First-year nursing students' perceptions of health activism and social responsibility. *Nurse Education Today*, 128, 105835. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.106019>
19. Hawkins, M., et al. (2023). Nurses' perceptions of the role of nursing organizations in promoting engagement with the Sustainable Development Goals: A global study. *International Nursing Review*, 70(2), 215-225. <https://doi.org/10.1111/inr.12789>
20. Higazee, M., et al. (2022). The relationship between political skills and negotiation behaviors of front-line nursing managers. *Journal of Nursing Management*, 30(5), 1123-1131. <https://doi.org/10.1111/jonm.13567>
21. Kuşçu-Karatepe, G., & Yıldırım, A. (2020). The development of a political awareness scale and psychometric testing on nurses in Turkey. *Journal of Nursing Measurement*, 28(3), 540-556. <https://doi.org/10.1891/JNM-D-19-00045>
22. Inayat, S., Younas, A., Andleeb, S., Rasheed, S. P., & Ali, P. (2023). Enhancing nurses' involvement in policy making: A qualitative study of nurse leaders. *International nursing review*, 70(3), 297-306. <https://doi.org/10.1111/inr.12828>
23. Sarela, A. I. (2022). Rawlsian justice in healthcare: A response to Cox and Fritz. *Journal of Medical Ethics*, 48(6), 413-415. <https://doi.org/10.1136/medethics-2020-107144>
24. Zalon, M. L., Ludwick, R., & Patton, R. M. (2024). Strengthening nurses' influence in health policy. *American Journal of Nursing*, 124(9), 28-36. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0001028316.80475.bf>