



Mashhad University of
Medical Sciences



Navid No

Journal homepage: <https://nmj.mums.ac.ir/>



کمیته تحقیقات دانشجویی
معاونت پژوهشی و فناوری
دانشگاه علوم پزشکی مشهد

Review Article

Existentialism in Nursing: A Narrative Review

Zobide Rafat¹ , Abbas Heydari^{2*}

1. PhD Candidate in Nursing, Student Research Committee, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.
2. Professor, Nursing and Midwifery Care Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

Corresponding author: heidarya@mums.ac.ir

Received: 28 December 2025; Revised: 10 Jul 2026; Accepted: 10 Jul 2026

Abstract

Background and Aims: Philosophy, through its exploration of the nature of existence, values, and meaning, plays a fundamental role in shaping ethical and caregiving approaches. In nursing, existentialism, with its emphasis on freedom, responsibility, and meaning in life, empowers nurses to provide person-centered care that is responsive to patients' existential needs. This study aimed to review the applications of existentialism in clinical practice, nursing research, and nursing education.

Materials and Methods: This narrative, non-systematic review was conducted through a search of English-language literature in major databases, including Web of Science, Scopus, PubMed, and the Google Scholar search engine. After applying the inclusion criteria, 25 articles and books were selected for analysis.

Results: In clinical practice, concepts such as “being-with,” authentic presence, and compassionate care transform nurse–patient interactions into meaningful and empathetic experiences. In research, phenomenological and hermeneutic approaches enable an in-depth analysis of patients' lived experiences and support the development of operational tools such as the “Hermes” model. In education, the existentialist framework focuses on existential growth, the formation of professional identity, and the enhancement of students' humanistic competencies.

Conclusion: Existentialism provides a comprehensive framework for strengthening professional identity, ethical depth, and person-centered care. Through the development of practical educational programs, accessible interpretive resources, and hands-on workshops, philosophical principles can be translated into everyday professional practice. Future research should focus on existential interventions and the evaluation of clinical performance.

Keywords: Existentialism, Nursing, Human-centered care, Lived experience, Nursing education

Cite this article as: Rafat Z, Heydari A. Existentialism in Nursing: A Narrative Review. Navid No, 2026; 29(98): 62-74. <https://doi.org/10.22038/nmj.2026.93909.1535>.

E-ISSN: 2645-5927 / P-ISSN: 2645-5919

Copyright: © 2026 by the author.

Open Access: This is an open access article under the CC BY license

(<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Publisher's Note: Mashhad University of Medical Sciences remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.





Mashhad University of
Medical Sciences

نوید نو

Navid No

Journal homepage: <https://nmj.mums.ac.ir/>



مرکز تحقیقات سلامت و رفاه
دانشگاه علوم پزشکی مشهد

مقاله مروری

مکتب اگزیستانسیالیسم در پرستاری: مرورروایتی

زبیده رفعت^۱ ID، عباس حیدری^۲ ID*

۱- دانشجوی دکترای پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

۲- استاد، مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران .

پست الکترونیک نویسنده مسئول: heidarya@mums.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۱۰/۰۷، تاریخ بازنگری: ۱۴۰۵/۰۴/۱۹، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۴/۱۹

چکیده

مقدمه و هدف: فلسفه با بررسی ماهیت وجود، ارزش ها و معنا، نقش کلیدی در شکل دهی رویکردهای اخلاقی و مراقبتی دارد. در پرستاری، اگزیستانسیالیسم با تأکید بر آزادی، مسئولیت و معنا در زندگی، توانمندسازی پرستاران برای ارائه مراقبت انسان محور و پاسخگو به نیازهای وجودی بیماران را ممکن می سازد. هدف این مطالعه، مرور کاربردهای اگزیستانسیالیسم در عملکرد بالینی، پژوهش و آموزش پرستاری است.

مواد و روش ها: این مرور روایتی غیرنظام مند با جستجوی منابع در پایگاه های معتبر انگلیسی زبان شامل Web of Science، Scopus، PubMed و موتور جستجوی Google Scholar انجام شد. پس از اعمال معیارهای ورود، ۲۵ مقاله و کتاب برای تحلیل انتخاب شدند.

یافته ها: در عملکرد بالینی، مفاهیمی همچون «بودن با»، حضور واقعی و مراقبت دلسوزانه، تعاملات پرستار-بیمار را به تجربه ای معنادار و همدلانه تبدیل کرده، در پژوهش، رویکردهای پدیدارشناسی و هرمنوتیک، تحلیل عمیق تجربه ی زیسته ی بیماران و توسعه ی ابزارهای عملیاتی مانند مدل «هرمس» را ممکن می سازند و در آموزش نیز، چارچوب اگزیستانسیالیستی بر رشد وجودی، شکل گیری هویت حرفه ای و تقویت مهارت های انسانی دانشجویان تمرکز دارد.

نتیجه گیری: اگزیستانسیالیسم چارچوبی جامع برای ارتقای هویت حرفه ای، عمق اخلاقی و مراقبت انسان محور ارائه می دهد. با توسعه برنامه های آموزشی کاربردی، منابع تفسیری ساده و کارگاه های عملی، امکان ترجمه اصول فلسفی به کنش حرفه ای روزمره فراهم می شود و تحقیقات آینده باید بر مداخلات اگزیستانسیالیستی و ارزیابی عملکرد بالینی تمرکز کنند.

کلمات کلیدی

اگزیستانسیالیسم، پرستاری، مراقبت انسان محور، تجربه زیسته، آموزش پرستاری

مقدمه

فلسفه به عنوان یک رشته بنیادین، به بررسی ماهیت وجود، معرفت، ارزش‌ها، استدلال و واقعیت می‌پردازد و چارچوبی برای فهم پدیده‌های انسانی و اجتماعی فراهم می‌کند. این رشته با طرح پرسش‌های بنیادین درباره چیستی، چرایی و چگونگی پدیده‌ها، زمینه‌ساز تفکر انتقادی و تحلیل عمیق‌تر در علوم مختلف از جمله علوم سلامت می‌شود (۱، ۲).

در علوم سلامت، به‌ویژه پرستاری، فلسفه نقشی محوری در شکل‌دهی رویکردهای مراقبتی، تصمیم‌گیری‌های اخلاقی و درک تجربیات بیماران ایفا می‌کند. پرستاری نه تنها یک حرفه فنی، بلکه عمیقاً انسانی و اخلاقی است که در آن درک تجربه زیسته، معنای رنج، مرگ و روابط انسانی اهمیت دارد. فلسفه به پرستاران کمک می‌کند تا فراتر از کارهای روتین، به ابعاد وجودی مراقبت انسان‌محور بیندیشند و پرسش‌هایی درباره خودمختاری، کرامت و معنای رنج را دنبال کنند (۳-۵).

در تاریخ فلسفه، مکاتبی چون پوزیتیویسم، پراگماتیسم، فمینیسم، پست‌مدرنیسم، پدیدارشناسی و اگزیستانسیالیسم، هر یک در شکل‌دهی نظریه‌ها و عمل پرستاری مؤثر بوده‌اند (۳). در میان این مکاتب، پدیدارشناسی و اگزیستانسیالیسم با تأکید بر تجربه ذهنی و جهان‌زیست فرد، برای مطالعه پدیده‌های پیچیده انسانی در پرستاری بسیار کارآمدند (۶، ۷).

اگزیستانسیالیسم به عنوان یکی از جریان‌های مهم فلسفی قرن بیستم، بر آزادی، مسئولیت، اصالت و معنای وجود تأکید دارد و انسان را موجودی آزاد و مسئول می‌داند که باید معنای زندگی خود را بسازد. این مکتب فلسفی با فیلسوفانی چون کی‌یرکگور، هایدگر، سارتر، کامو و مریلوپونتی شکل گرفت و بر تجربه فردی، احساسات وجودی مانند اضطراب و مواجهه با مرگ و ضرورت زیستن اصیل تأکید دارد (۸-۱۰).

در پرستاری، اگزیستانسیالیسم به‌ویژه در مواجهه با بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن، سرطان، بیماران بخش‌های

مراقبت ویژه و پایان حیات اهمیت فراوانی دارد. مطالعات نشان داده‌اند که بیماران در این شرایط با مسائل وجودی عمیقی چون از دست دادن معنا، ترس از مرگ، احساس بی‌هدفی و تنهایی مواجه می‌شوند (۱۱، ۱۲).

پژوهش‌های معاصر در حوزه پرستاری وجودی، به‌خوبی نشان داده‌اند که رویکرد اگزیستانسیالیستی می‌تواند به بیماران در بازتعریف معنای زندگی، حتی در اوج بحران‌های بیماری، یاری رساند در مطالعه تاریخی و برودن (۲۰۲۳) با ترسیم اولویت‌های مراقبت وجودی...، تأکید می‌کنند که توجه به توانمندی‌های بیمار، نگاه به زندگی به مثابه یک مسیر پیوسته، و اولویت‌دادن به روابط اصیل انسانی، شرایطی را فراهم می‌آورد که بیمار بتواند برای رنج خود معنایی تازه کشف کند (۱۳). همچنین در سطح بالینی، تورنوه و همکاران (۲۰۱۴) نشان دادند که «حضور دل‌داری‌دهنده ی» پرستار که به معنای (همراهی سرشار از همدلی و گوش‌سپاری عمیق است) به‌طور مستقیم پریشانی وجودی بیماران را کاهش می‌دهد و شجاعت رویارویی با پایان زندگی را در آنان تقویت می‌کند (۱۴). به‌علاوه، فراتحلیل اخیر ووس و همکاران (۲۰۲۵) بر روی داده‌های بیش از ۲۸۰۰ بیمار سرطانی، گویای آن است که مداخلاتی که بر «معنا» متمرکز هستند (مانند معنادرمانی)، تأثیر قابل‌توجهی در کاهش علائم روان‌تنی نظیر خستگی، اضطراب و افسردگی دارند. این یافته‌ها به‌روشنی نشان می‌دهد که به‌کارگیری رویکرد اگزیستانسیالیستی، فراتر از یک چارچوب نظری، روشی اثبات‌شده برای توانمندسازی بیماران در خلق معنا در دل سختی‌هاست (۱۵).

در بُعد کرامت و آرامش، ابزارهای عملی برگرفته از این مکتب، کارآمدی خود را به‌خوبی به اثبات رسانده‌اند. درمان کرامت (Dignity Therapy) که به عنوان مداخله‌ای کوتاه‌مدت برای پاسخ به نیازهای معنوی بیماران در مراحل پایانی زندگی طراحی شده، در مرور نظام‌مند استرپارولا و همکاران (۲۰۲۳) موجب «حفظ کرامت»، «ارتقای

پژوهش و آموزش پرستاری انجام شد. امید است که این مرور بتواند به روشن تر شدن نقش این مکتب فلسفی در تحول پرستاری معاصر و ارائه راهکارهایی عملی برای پیوند نظریه و عمل کمک کند.

روش کار

این مطالعه از نوع مرور روایتی غیرنظاممند است که در سال ۱۴۰۴ با جستجوی منابع کتابخانه‌ای و پایگاه‌های web of Scholar، Scopus، seince، PubMed و پایگاه جستجو Google انجام شد. کلیدواژه‌های Mesh و آزاد مانند *existentialism, nursing, practice, caring, research, teaching, education* با اندیکاتورهای AND و OR به کار رفت.

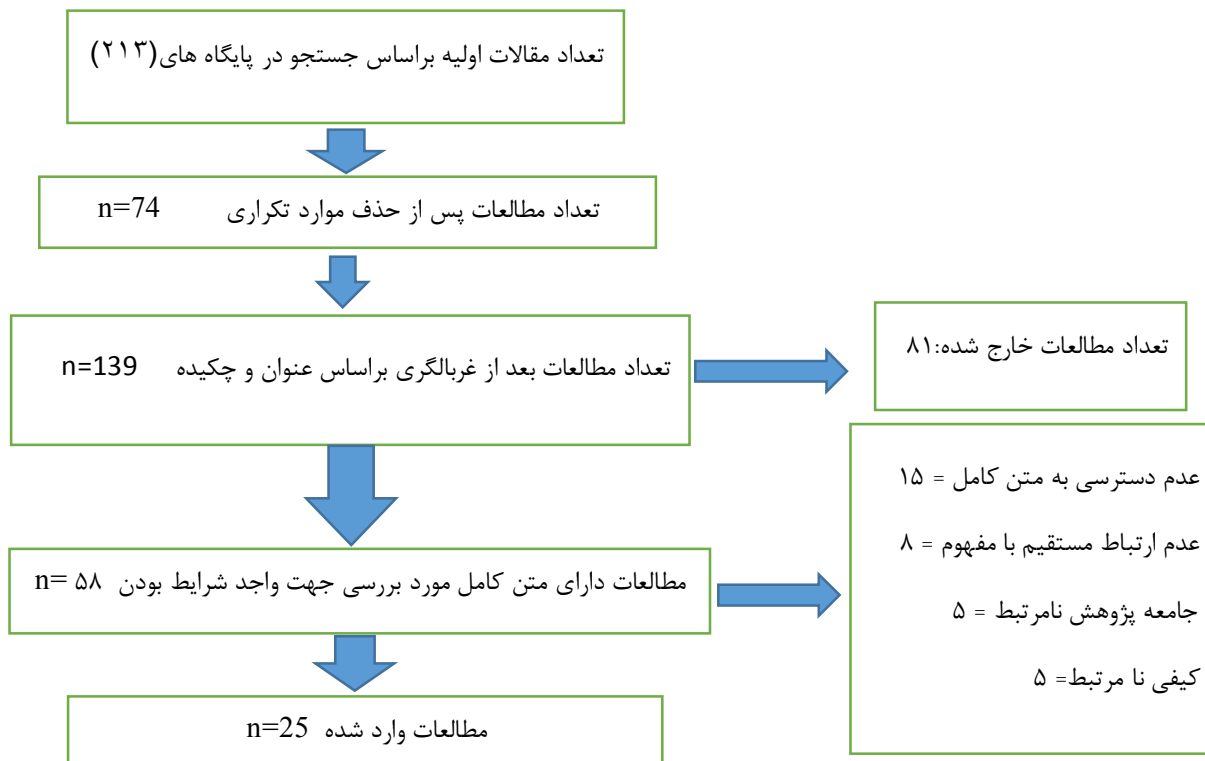
بازه زمانی جستجو بدون محدودیت تعیین شد تا پوشش حداکثری ادبیات مرتبط حاصل شود؛ در جستجوی اولیه ۲۱۳ مقاله کامل و چکیده شناسایی شد که پس از اعمال معیارهای ورود (زبان انگلیسی، دسترسی به متن کامل، حضور واژه‌های کلیدی در عنوان/چکیده و ارتباط مفهومی با اگزیستانسیالیسم در پرستاری)، بخش قابل توجهی حذف شد. در نهایت، ۲۵ مقاله و کتاب مرتبط با موضوعات مراقبت اگزیستانسیال، حضور واقعی و ابزارهای بیمار-محور برای تحلیل نهایی انتخاب شدند.

بهزیستی معنوی» و «افزایش هدفمندی در زندگی» بیماران معرفی شده است (۱۶). همچنین تورنوه و همکاران (۲۰۱۵) در مطالعه‌ای دیگر، از نقش کلیدی پرستاران در کمک به بیماران برای «پذیرش» و «آشتی با گذشته» سخن گفته‌اند که این فرایند، بستر لازم برای تجربه‌ی «مرگی آرام و هماهنگ» را فراهم می‌کند (۱۷). از منظر بنیادین نیز، کرهان و همکاران (۲۰۱۸) بر این باورند که کرامت انسانی ذاتاً وابسته به روابط میان فردی است و در گرو تأیید و ارزش‌گذاری از سوی دیگران (به‌ویژه پرستار) معنا می‌یابد (۱۸). در مجموع، پرستارانی که با رویکرد اگزیستانسیالیستی به این بیماران نزدیک می‌شوند، می‌توانند به آن‌ها کمک کنند تا در این شرایط دشوار معنای جدیدی بیابند و با کرامت و آرامش بیشتری زندگی کنند (۱۹، ۲۰).

با وجود اهمیت روزافزون اگزیستانسیالیسم در پرستاری، هنوز شکاف قابل توجهی بین مفاهیم نظری این مکتب و کاربرد عملی آن در بالین، پژوهش و آموزش پرستاری وجود دارد (۲۱). بسیاری از پرستاران با مفاهیم پیچیده فلسفی این مکتب آشنایی کافی ندارند و نمی‌دانند چگونه می‌توانند این اصول را در مراقبت روزانه خود به کار گیرند. همچنین، در برنامه‌های آموزشی پرستاری، به‌رغم تأکید بر مراقبت انسان‌محور، به‌ندرت به مبانی فلسفی آن به‌ویژه اگزیستانسیالیسم پرداخته می‌شود (۲۲).

از سوی دیگر، در دهه‌های اخیر، با پیشرفت تکنولوژی پزشکی و افزایش بوروکراسی در نظام‌های سلامت، خطر کاهش توجه به ابعاد انسانی و وجودی بیمار افزایش یافته است (۲۳). در این شرایط، بازگشت به مبانی فلسفی مانند اگزیستانسیالیسم می‌تواند به پرستاران کمک کند تا مراقبت را از یک فرآیند صرفاً فنی به یک تجربه انسانی و معنادار تبدیل کنند.

با توجه به این شکاف‌ها و ضرورت‌های مطرح‌شده، این مطالعه با هدف مرور جامع و روایتی کاربردهای مکتب اگزیستانسیالیسم در سه حوزه کلیدی عملکرد بالینی،



نمودار ۱: نمودار پریزما جهت مطالعات وارد شده

یافته ها

پس از بررسی جامع و تحلیل دقیق ادبیات علمی موجود، مشخص شد که کاربردهای مکتب اگزیستانسیالیسم در پرستاری را می توان در سه حوزه کلیدی دسته بندی کرد: عملکرد بالینی و مراقبت بیمار، پژوهش و آموزش پرستاری. این سه حوزه، گستره تأثیرگذاری فلسفه اگزیستانسیالیستی را بر جنبه های عملی، نظری و آموزشی حرفه پرستاری نمایان می سازد و نشان می دهد که این مکتب نه تنها در سطح مراقبت فردی، بلکه در توسعه دانش و مهارت های حرفه ای پرستاران نیز نقش آفرین است.

۱- اگزیستانسیالیسم در عملکرد بالینی و مراقبت بیمار

مرور نظام مند متون نشان می دهد که کاربرد مکتب اگزیستانسیالیسم در عملکرد بالینی پرستاری در سه سطح به هم پیوسته یعنی مفاهیم وجودی، حضور و ارتباط انسانی، و مداخلات مراقبتی تبلور یافته است (۶، ۷). این سه سطح

نه تنها بیانگر انتقال یک چارچوب فلسفی به عرصه بالین هستند، بلکه نشان می دهند چگونه مفاهیم وجودی می توانند به صورت عملی کیفیت مراقبت را ارتقا دهند.

۱-۱. حضور و ارتباط وجودی پرستار با بیمار

یکی از مفاهیم کلیدی در فلسفه هایدگر، مفهوم «بودن با» است که به معنای همراهی و حضور اصیل پرستار در کنار بیمار است (۱۰). این مفهوم فراتر از حضور فیزیکی است و به معنای درگیری عمیق عاطفی، شناختی و وجودی پرستار با تجربه بیمار است. مطالعات نشان داده اند که پرستاران در بخش های مراقبت ویژه زمانی که با رویکرد «بودن با» به بیماران نزدیک می شوند، می توانند به طور مؤثرتری رنج وجودی بیماران را درک کرده و به آن ها پاسخ دهند (۶، ۲۴).

جدی، اغلب با بحران معنایی روبه‌رو می‌شوند و به دنبال پاسخ برای پرسش‌هایی چون «چرا این اتفاق برای من افتاد؟» یا «زندگی من چه معنایی دارد؟» هستند. پرستاران می‌توانند با گوش دادن فعال، گفتگوی معنادار و حمایت عاطفی، به بیماران در فرآیند معناسازی کمک کنند (۲۰).

(۲۹).

در حوزه مراقبت تسکینی و پایان حیات، مراقبت اگزستانسیال به‌عنوان مؤلفه‌ای مکمل در کنار کنترل علائم جسمی مطرح شده است. پژوهش‌ها نشان می‌دهد پرداختن به معنای رنج، امید، میراث شخصی و مواجهه آگاهانه با مرگ، کیفیت تجربه پایان زندگی را بهبود می‌بخشد و اضطراب مرگ را تعدیل می‌کند (۱۳). این رویکرد با مدل‌های مبتنی بر نقاط قوت همسو بوده و پرستار را به تمرکز بر داستان زندگی، روابط معنادار و منابع درونی بیمار ترغیب می‌کند.

۲- اگزستانسیالیسم در پژوهش پرستاری

مرور نظام‌مند ادبیات نشان می‌دهد که اگزستانسیالیسم در پژوهش پرستاری عمدتاً در قالب پدیدارشناسی وجودی و هرمنوتیک تفسیری به‌کار گرفته می‌شود. این رویکردها با عبور از توصیف صرف پدیده‌ها، به تحلیل ساختارهای معنایی تجربه زیسته می‌پردازند و پژوهش را به فرایندیتفسیری برای کشف لایه‌های پنهان جهان‌زیست مشارکت‌کنندگان تبدیل می‌کنند (۲۵). بر این اساس، می‌توان کاربرد اگزستانسیالیسم در پژوهش پرستاری را در دو محور تخصصی طبقه‌بندی کرد:

۱-۲ تحلیل عمیق تجربه زیسته و معانی وجودی

کاربرد اگزستانسیالیسم در پژوهش پرستاری، به‌ویژه از طریق رویکردهای پدیدارشناختی و هرمنوتیک، امکان بررسی عمیق تجربه زیسته بیماران و معانی وجودی مرتبط با بیماری را فراهم می‌کند. پژوهش‌های متأثر از فلسفه

حضور واقعی به معنای حضور کامل، آگاهانه و صادقانه پرستار در لحظه کنونی با بیمار است (۴). این مفهوم که ریشه در فلسفه هایدگر و نظریه مراقبت واتسون دارد، بر اهمیت توجه کامل، گوش دادن فعال و پذیرش بدون قضاوت تأکید دارد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که حضور واقعی پرستار می‌تواند به کاهش اضطراب، افزایش احساس امنیت و بهبود کیفیت زندگی بیماران منجر شود (۲۵).

۲-۱ مراقبت دلسوزانه و تجربه زیسته بیماران

مراقبت دلسوزانه در رویکرد اگزستانسیالیستی، به معنای درک عمیق رنج بیمار و تلاش برای تسکین آن است (۲۶). این نوع مراقبت بر ارتباط انسانی، همدلی و توجه به تجربه ذهنی بیمار تأکید دارد. مطالعات نشان داده‌اند که مراقبت دلسوزانه می‌تواند به بهبود رضایت بیمار، کاهش رنج وجودی و افزایش احساس معنا در زندگی بیماران کمک کند (۲۷).

مرلوپونتی، فیلسوف فرانسوی، بر مفهوم تجسم یا جسمانیت تأکید دارد و معتقد است که تجربه انسانی همواره از طریق بدن و در ارتباط با جهان اتفاق می‌افتد (۲۸). در پرستاری، این مفهوم به معنای توجه به تجربه زیسته بیمار از بدن خود، درد، ناتوانی و تغییرات جسمانی است. پرستارانی که با این رویکرد به بیماران نزدیک می‌شوند، نه تنها به علائم فیزیولوژیک بلکه به معنایی که بیمار به این علائم می‌دهد نیز توجه می‌کنند (۷).

زمان‌مندی یکی دیگر از مفاهیم مهم اگزستانسیالیستی است که به معنای تجربه ذهنی زمان توسط بیمار است (۱۰). بیماران در شرایط بحرانی، زمان را به‌گونه‌ای متفاوت تجربه می‌کنند؛ برخی احساس می‌کنند زمان بسیار کند می‌گذرد، برخی دیگر احساس فشردگی زمان و نزدیکی به مرگ دارند. پرستاران با درک این تجربه می‌توانند مراقبت خود را بر اساس نیازهای زمانی ذهنی بیمار تنظیم کنند (۲۴).

۳-۱ معناسازی (Meaning-Making)

یکی از اصول محوری اگزستانسیالیسم، جستجوی معنا در زندگی و رنج است (۱۹). بیماران در مواجهه با بیماری‌های

را تقویت می‌کنند و به تولید دانش معنادار، اخلاق محور و مبتنی بر تجربه واقعی بیماران منجر می‌شوند.

۳- اگزیزستانسیالیسم در آموزش پرستاری

مرور متون نشان می‌دهد که رویکردهای اگزیزستانسیالیستی و پدیدارشناسی در آموزش پرستاری، چارچوبی هستی‌شناختی برای تربیت حرفه‌ای ارائه می‌کنند که فراتر از انتقال دانش و مهارت، بر رشد وجودی و شکل‌گیری هویت حرفه‌ای دانشجویان تمرکز دارد. بر اساس هرمنوتیک تفسیری، آموزش فرآیندی است برای پرورش شیوه‌های «بودن» دانشجویان و توانایی او در پاسخ‌گویی به دیگری، به‌طوری که شیوه‌های بودن مربیان، تصمیمات مراقبتی، الگوهای ارتباطی و طراحی برنامه‌های آموزشی مستقیماً تجربه یادگیری و رشد وجودی دانشجویان را شکل می‌دهد. در این چارچوب، می‌توان آموزش اگزیزستانسیالیستی را در دو دسته اصلی طبقه‌بندی کرد:

۱-۳ رشد وجودی و پرورش مهارت‌های انسانی دانشجویان

آموزش پرستاری، فراتر از انتقال دانش و مهارت‌های فنی، باید به رشد وجودی دانشجویان نیز توجه کند. رشد وجودی به معنای توسعه خودآگاهی، درک معنای زندگی و حرفه، و پرورش اصالت و مسئولیت‌پذیری فردی است که به شکل‌گیری هویت حرفه‌ای عمیق و پرستارانی انسان‌محور منجر می‌شود (۳۸، ۳۷). برنامه‌های آموزشی اگزیزستانسیالیستی دانشجویان را قادر می‌سازد تا تجربه زیسته بیماران را با حساسیت و حضور انسانی تحلیل کنند و در تصمیم‌گیری‌های مراقبتی، توجه به ارزش‌ها و معنا را اولویت دهند (۳۱). مهارت حضور واقعی (Authentic Presence) از طریق تمرین‌های ذهن‌آگاهی، تأمل در تجارب بالینی و آموزش ارتباطات معنادار پرورش می‌یابد و به دانشجویان امکان می‌دهد تا با بیماران ارتباط مؤثر و مراقبت انسان‌محورتری ارائه دهند (۴، ۳۶). همچنین، آموزش گفتگویی و یادگیری تجربی، دانشجویان را به

هوسرل و هایدگر، با تمرکز بر «بازگشت به خود پدیده» و «بودن-در-جهان»، تجربه بیماری را به‌عنوان شیوه‌ای از بودن در جهان تفسیر می‌کنند و از دیدگاه پژوهشگر، مطالعه صرف شاخص‌های بالینی کافی نیست (۱۰، ۳۰). این رویکرد به تحلیل ساختارهای وجودی، رنج، کرامت، اضطراب وجودی و آسیب‌پذیری بیماران می‌پردازد و به پژوهشگر امکان می‌دهد معانی پنهان و شخصی تجربه زیسته را آشکار سازد (۳۱، ۳۲). مطالعات معنامحور نشان داده‌اند که بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن یا تهدیدکننده حیات با دگرگونی در ادراک زمان، بدن و هویت مواجه هستند و بدون چارچوب اگزیزستانسیالیستی فهم این تجربه‌ها محدود می‌ماند (۳۳). همچنین پژوهش در این محور، با تحلیل مفاهیم بنیادینی مانند رنج وجودی، امید، تنهایی و مواجهه با مرگ، پلی میان نظریه و عمل بالینی ایجاد کرده و زمینه توسعه مداخلات مراقبتی معنادار و انسان‌محور را فراهم می‌آورد (۳۴، ۳۵).

۲-۲ توسعه ابزارها و کاربرد عملی در پژوهش

از سوی دیگر، اگزیزستانسیالیسم در پرستاری علاوه بر جنبه تبیینی، نقش عملی قابل توجهی در توسعه ابزارها و مداخلات پژوهشی دارد. یکی از دستاوردهای مهم، طراحی ابزارهای ارزیابی بیمارمحور مانند هرمس است که بر اساس مفاهیم پدیدارشناسی وجودی، تجربه زیسته بیماران را در مراقبت توان‌بخشی و سایر زمینه‌های بالینی تحلیل می‌کند (۳۶). این ابزارها امکان تنظیم مراقبت بر اساس نیازهای فردی و وجودی بیماران و تقویت حضور اصیل پرستار در کنار بیمار را فراهم می‌آورند. علاوه بر این، رویکرد اقدام پژوهی (Action Research) زمینه‌ای مشارکتی ایجاد می‌کند که در آن پژوهشگران و پرستاران به‌طور هم‌زمان به حل مسائل عملی و توسعه مداخلات معنامحور می‌پردازند (۱۳). چنین رویکردهایی، علاوه بر ارتقای کیفیت مراقبت، پیوند میان نظریه اگزیزستانسیالیستی، آموزش و عمل بالینی

مشارکت فعال در فرآیند یادگیری ترغیب می‌کند و زمینه کشف پرسش‌های وجودی و معناسازی شخصی در حرفه پرستاری را فراهم می‌آورد (۳۹). یادگیری تجربی، از طریق شبیه‌سازی‌های سناریومحور و مواجهه هدایت‌شده با بیماران، امکان ادغام نظریه و عمل را ایجاد می‌کند و فهم عمیق‌تر از مفاهیم اگزیستانسیالیستی و تجربه زیسته بیماران را تقویت می‌کند (۳۱، ۳۷، ۳۸).

۳-۲ ادغام نظریه و چارچوب فلسفی در برنامه‌های آموزشی

ادغام نظریه‌های انسان‌گرایانه و اگزیستانسیالیستی در برنامه‌های درسی، ستون اصلی کاربرد فلسفه اگزیستانسیالیستی در آموزش پرستاری محسوب می‌شود. نظریه‌هایی مانند مراقبت واتسون (۴)، نظریه پارس (۴۰) و مدل پترسون و زردرد چارچوب مفهومی برای تبیین حضور

اصیل، معناسازی و تحلیل تجربه زیسته بیماران فراهم می‌کنند و دانشجویان را قادر می‌سازند تا مفاهیم فلسفی را به‌صورت عملی در مراقبت بالینی به کار گیرند. این چارچوب‌ها تمرکز دانشجویان را از مهارت‌های صرفاً تکنیکی به تعامل انسانی، همدلی و پاسخگویی معنادار به نیازهای وجودی بیماران معطوف می‌سازند (۳۷، ۳۸). ابزارهای آموزشی مبتنی بر پدیدارشناسی، مانند مدل «هرمس» و سناریوهای شبیه‌سازی شده، مهارت‌های تحلیلی و تفسیری دانشجویان را تقویت می‌کند و درک آنان از تجربه زیسته بیماران را تعمیق می‌بخشد (۳۶).

اگر چه پیاده سازی آموزش اگزیستانسیالیسم باچالش های از جمله پیچیدگی زبان فلسفی آثار، خطر تقلیل مفاهیم فلسفی به مضامین سطحی بدون مهارت تفسیری همراه است. بنابراین نیاز به داربست های آموزشی و مثال های بالینی برای هدایت بحث پدیدار شناختی همراه است (۳۳).

جدول ۱: خلاصه ای از اطلاعات و نتایج مطالعات وارد شده

نویسنده و سال	عنوان	روش کار	یافته‌های اصلی	ارتباط با مکتب اگزیستانسیالیسم در پرستاری
Watson, 2012	Nursing: The Philosophy and Science of Caring	نظریه‌پردازی و تحلیل مفهومی	مراقبت هسته اصلی پرستاری است و بر حضور، ارتباط انسانی و معنویت تأکید می‌شود.	تأکید بر حضور اصیل، معنای تجربه و رابطه انسانی
Todres et al., 2007	Lifeworld-led Healthcare: Revisiting a Humanising Philosophy	تحلیل فلسفی - مفهومی	تجربه زیسته بیمار باید محور مراقبت قرار گیرد و فراتر از جنبه‌های زیستی دیده شود.	تأکید بر زیست‌جهان و تجربه وجودی انسان
Dahlberg et al., 2009	Lifeworld-led Healthcare is More Than Patient-led Care	تحلیل فلسفی - وجودی	سلامت تنها فقدان بیماری نیست بلکه معنا، هویت و تعلق نیز مهم هستند.	ارتباط با مفهوم معنا و اصالت در زندگی
Heidegger, 2002	On Time and Being	تحلیل فلسفی	انسان موجودی زمان‌مند و «بودن در جهان» است.	مبنای نظری مفهوم «بودن با دیگری» در مراقبت
Frankl, 1985	Man's Search for Meaning	تحلیل فلسفی - روان‌شناختی	یافتن معنا نیروی محرک اصلی انسان حتی در رنج است.	پایه مراقبت معنا محور و کاهش رنج وجودی
Breitbart et al., 2012	Pilot Randomized Controlled Trial of Individual Meaning-Centered Psychotherapy for Patients with Advanced Cancer	کارآزمایی تصادفی کنترل‌شده	درمان معنا محور موجب بهبود سلامت معنوی و کاهش رنج شد.	تأکید بر نقش معنا در مراقبت بیماران

۷	توجه به معنای شخصی تجربه بیماری	مراقبت بر تجربه استرس و سازگاری فرد با بیماری اثر می‌گذارد.	تحلیل نظری	The Primacy of Caring	Benner & Wrubel, 1989
۸	ارتباط انسانی و حضور اصیل در مراقبت	مراقبت شامل حضور، ارتباط، حمایت و تعامل است.	متاسنتر کیفی	Meta-synthesis of Caring in Nursing	Finfgeld-Connett, 2008
۹	فهم تجربه زیسته و معنای وجودی	پدیدارشناسی باعث فهم عمیق تجربه انسانی می‌شود.	تحلیل روش‌شناختی	Beyond Assumptions: Shifting the Limits of Action Research	Van Manen, 1990
۱۰	رنج و پاسخ انسانی از عناصر اگزستانسیالیسم	شفقت شامل شناخت رنج و اقدام برای کاهش آن است.	مرور دامنه‌ای	Compassion: A Scoping Review of Healthcare Literature	Sinclair et al., 2016
۱۱	فهم بیماری به عنوان تجربه زیسته	بدن زیسته مبنای ادراک و تجربه جهان است.	تحلیل فلسفی	Phenomenology of Perception	Merleau-Ponty, 1962
۱۲	نقش معنا در سلامت و بیماری	معنا بخشی به رویدادهای دشوار سازگاری را افزایش می‌دهد.	مرور یکپارچه	Making Sense of the Meaning Literature	Park, 2010
۱۳	کاربرد مستقیم مراقبت اگزستانسیال در پرستاری	مراقبت وجودی شامل توجه به امید، معنا، هویت و رنج است.	مقاله کاربردی/مروری	Existential Care in Daily Nursing Practice	Tarbi et al., 2023
۱۴	تمرکز بر تجربه زیسته و معنای فردی	گوش دادن به تجربه بیماران موجب درک بهتر نیازهای آنان می‌شود.	مطالعه پدیدارشناختی	Listening to Patients	Thomas & Pollio, 2002
۱۵	ایجاد پایه فلسفی برای مطالعات وجودی	استفاده از پدیدارشناسی در پرستاری نیازمند درک مبانی فلسفی است.	تحلیل فلسفی	Husserl, Phenomenology and Nursing	Paley, 1997
۱۶	ارتباط نظریه‌های پرستاری با اگزستانسیالیسم	نظریه‌های واتسون و پارس دارای مؤلفه‌های وجودی مشترک هستند.	تحلیل نظری تطبیقی	The Existential Phenomenology in Parse's and Watson's Theory of Nursing	Kong, 2000
۱۷	پیوند تجربه وجودی و پژوهش پرستاری	مفهوم بدن زیسته در فهم تجربه بیماران مؤثر است.	مطالعه کیفی	Reflection on the Phenomenology of Merleau-Ponty and its Contributions to Nursing Research	González-Soto et al., 2021
۱۸	کاربرد مستقیم نظریه هایدگر در پرستاری	مفهوم «با دیگران بودن» در ارتباط پرستار و بیمار اهمیت دارد.	متاسنتر کیفی	Heideggerian Structures of Being-with in Nurse-Patient Relationship	Gullick et al., 2020
۱۹	ارتباط با معنا، مرگ و اضطراب وجودی	معنا و بهزیستی روانی با کیفیت بهتر مراقبت و اضطراب مرگ کمتر مرتبط بود.	مطالعه کمی همبستگی	Quality of Palliative Nursing Care	Zulueta et al., 2023
۲۰	تأکید بر فردیت و تجربه منحصر به فرد	ابزار شخص‌محور موجب ارزیابی جامع‌تر بیمار شد.	اقدام‌پژوهی	Development of Hermes	Thórarinsdóttir et al., 2017
۲۱	مفهوم «شدن» و هویت وجودی	شکل‌گیری هویت حرفه‌ای از طریق تجربه و تأمل رخ می‌دهد.	مطالعه کیفی	Becoming a Caring Nurse	Sandvik, 2015
۲۲	فهم خود و دیگری در مراقبت انسانی	هوش هیجانی موجب افزایش همدلی و تعامل حرفه‌ای می‌شود.	مرور روایتی	Emotional Intelligence and Affective Events in Nurse Education	Lewis et al., 2017
۲۳	نقش تجربه زیسته در ساخت معنا	یادگیری مبتنی بر تجربه و بازتاب عملکرد آموزشی را بهبود داد.	مطالعه مداخله‌ای آموزشی	Integrating Kolb's Experiential Learning Theory into Nursing Education	Cheng et al., 2025
۲۴	یکی از نزدیک‌ترین نظریه‌های پرستاری به اگزستانسیالیسم	انسان پیوسته در حال خلق معنا در تعامل با جهان است.	نظریه‌پردازی	The Human Becoming School of Thought	Parse, 1998

۲۵	تأکید بر انتخاب، آزادی و مسئولیت فردی	آموزش ساختارمند موجب بهبود تصمیم‌گیری بیماران شده	پژوهش عملی	Action Research Study on Effects of Educational Training Program on Transitioning to Renal Replacement Therapies	Dowell, 2017
----	---------------------------------------	---	------------	--	--------------

بحث

و تولید دانش معنادار و اخلاق‌محور را تسهیل می‌کنند (۱۳).
(۳۶).

در آموزش پرستاری، رویکردهای اگزیستانسیالیستی و پدیدارشناسی چارچوبی هستی‌شناختی برای تربیت حرفه‌ای ارائه می‌کنند که فراتر از مهارت‌های فنی، بر رشد وجودی و شکل‌گیری هویت حرفه‌ای دانشجویان تمرکز دارد. این آموزش با پرورش مهارت حضور واقعی، یادگیری تجربی، آموزش گفتگویی و ادغام نظریه‌های انسان‌گرایانه و اگزیستانسیالیستی مانند نظریه واتسون، پارس و مدل پترسون و زرد، دانشجویان را قادر می‌سازد تا مفاهیم فلسفی را در مراقبت بالینی به کار گیرند و تمرکز خود را بر تعامل انسانی، همدلی و پاسخگویی معنادار به نیازهای وجودی بیماران معطوف کنند (۴، ۳۶، ۳۷). با این حال، پیچیدگی زبان فلسفی و خطر تقلیل مفاهیم انتزاعی به مضامین سطحی، نیاز به داربست‌های آموزشی، مثال‌های بالینی و منابع تفسیری ساده‌سازی‌شده را اجتناب‌ناپذیر می‌کند تا دانشجویان بتوانند بین نظریه و عمل پیوند مؤثر برقرار کنند.

نتیجه‌گیری

در مجموع، اگزیستانسیالیسم در پرستاری بیش از یک رویکرد نظری، چارچوبی جامع برای تقویت هویت حرفه‌ای، عمق اخلاقی و کیفیت مراقبت انسان‌محور ارائه می‌دهد. این مکتب با ادغام فلسفه، تجربه زیسته، تصمیم‌گیری اخلاقی و آموزش حرفه‌ای، تعامل پرستار-بیمار را به تجربه‌ای معنادار، همدلانه و پاسخگو تبدیل می‌کند و نقش کلیدی در توسعه حرفه‌ای و پژوهشی پرستاران ایفا می‌کند. به این ترتیب، آینده پرستاری مستلزم طراحی داربست‌های آموزشی کاربردی، توسعه چارچوب‌های عملیاتی و انجام

بر اساس مرور جامع و تحلیل دقیق ادبیات علمی، کاربرد مکتب اگزیستانسیالیسم در پرستاری در سه حوزه اصلی "عملکرد بالینی و مراقبت بیمار، پژوهش و آموزش" قابلیت ارتقای کیفیت حرفه پرستاری را به صورت چندجانبه نشان می‌دهد. در سطح بالین، مفاهیم اگزیستانسیالیستی مانند «بودن‌با» و حضور واقعی، مراقبت دلسوزانه، تجسم تجربه بیماران، زمان‌مندی و معناسازی، پرستاران را قادر می‌سازد تا تعاملات با بیماران را به تجربه‌ای معنادار، همدلانه و پاسخگو تبدیل کنند. این رویکرد، به‌ویژه در مراقبت‌های تسکینی و شرایط پایان حیات، با تأکید بر توجه به رنج وجودی، امید، میراث شخصی و مواجهه آگاهانه با مرگ، کیفیت تجربه بیماران را بهبود می‌بخشد و اضطراب مرگ را کاهش می‌دهد (۱۳، ۳۵). به این ترتیب، فلسفه اگزیستانسیالیستی در بالین نه تنها چارچوبی اخلاق‌محور و انسان‌گرایانه ارائه می‌دهد، بلکه پایه‌ای برای طراحی مداخلات مراقبتی معنادار و پاسخگو فراهم می‌آورد.

در حوزه پژوهش، اگزیستانسیالیسم با بهره‌گیری از رویکردهای پدیدارشناسی وجودی و هرمنوتیک تفسیری، امکان تحلیل عمیق تجربه زیسته بیماران و معانی وجودی مرتبط با بیماری را فراهم می‌کند. این رویکرد پژوهشی فراتر از توصیف سطحی شاخص‌های بالینی، به آشکارسازی لایه‌های پنهان تجربه بیماران، شامل رنج وجودی، اضطراب، امید و تنهایی می‌پردازد (۳۱، ۴۱). علاوه بر تحلیل تجربیات، کاربرد اگزیستانسیالیسم در پژوهش، توسعه ابزارهای عملی مانند «هرمس» و رویکردهای مشارکتی پژوهش اقدام را ممکن می‌سازد، که نه تنها کیفیت مراقبت را ارتقا می‌دهند، بلکه پیوند میان نظریه، آموزش و عمل بالینی را تقویت کرده

پژوهش‌های مداخله‌ای معنامحور است تا اصول فلسفه وجودی از سطح نظری به کنش حرفه‌ای روزمره منتقل شوند.

با این حال، کاربرد اگزستانسیالیسم در پرستاری با چالش‌هایی نیز همراه است. پیچیدگی زبان فلسفی و انتزاعی بودن مفاهیم مانند «بودن-در-جهان»، «دازاین»، «اضطراب وجودی» و «اصالت»، درک آن‌ها را برای پرستاران و دانشجویان دشوار می‌سازد و فاصله میان نظریه و عمل بالینی این دشواری را تشدید می‌کند. در محیط‌های بالینی شلوغ، فرصت کافی برای تأمل و کاربرد مفاهیم فلسفی وجود ندارد و بدون منابع تفسیری ساده و راهبردهای عملی، خطر کاهش این مفاهیم به مضامین سطحی وجود دارد.

برای غلبه بر این موانع، توسعه برنامه‌های آموزشی کاربردی، منابع تفسیری ساده‌سازی‌شده، کارگاه‌های عملی و راهبردهای پیوند نظریه و عمل ضروری است. همچنین، ایجاد فرهنگ سازمانی حمایتگر که پرستاران را به تأمل، گفتگو و یادگیری مستمر ترغیب کند، می‌تواند به بهره‌گیری مؤثرتر از مفاهیم اگزستانسیالیستی در مراقبت بالینی کمک کند. مطالعات آینده باید بر طراحی و ارزیابی مداخلات اگزستانسیالیستی، توسعه ابزارهای ارزیابی معنامحور و بررسی تأثیر آموزش مبتنی بر اگزستانسیالیسم

بر عملکرد بالینی پرستاران متمرکز شود تا اصول فلسفه وجودی به شکل عملی و پایدار در مراقبت پرستاری تحقق یابند.

محدودیت‌های این پژوهش شامل: تمرکز بر مطالعات منتشرشده به زبان‌های فارسی و انگلیسی، در دسترس نبودن برخی از متون، همچنین فقدان داده‌های کمی و ارزیابی عینی اثرات مداخلات اگزستانسیالیستی، امکان سنجش دقیق تأثیر این رویکرد در عمل بالینی را محدود می‌کند.

تشکر و قدردانی

در پایان از تمامی اساتیدی که در انجام این پژوهش ما رایاری رساندند، کمال تشکر و قدردانی می‌گردد.

حمایت مالی

این مطالعه حمایت مالی نداشته است.

ملاحظات اخلاقی

اخلاق نشر و ارجاع به مقالات استفاده شده، رعایت گردید.

تضاد منافع

هیچ گونه تعارض منافی وجود ندارد.

مراجع

- [1] Hackett SC. Oriental philosophy: A Westerner's guide to Eastern thought: Univ of Wisconsin Press; 1979.
- [2] Audi R. Epistemology: A contemporary introduction to the theory of knowledge: Routledge; 2010.
- [3] Cody WK. Questions in Nursing Philosophy and Theory. Philosophical and Theoretical Perspectives for Advanced Nursing Practice. 2006;1.
- [4] Watson J. Nursing: the Philosophy and Science of. Caring in nursing classics: An essential resource. 2012;237.
- [5] Benner P. From novice to expert excellence and power in clinical nursing practice. AJN The American Journal of Nursing. 1984;84(12):1479.
- [6] Todres L, Galvin K, Dahlberg K. Lifeworld-led healthcare: revisiting a humanising philosophy that integrates emerging trends. Medicine, health care and philosophy. 2007;10(1):53-63.

- [7] Dahlberg K, Todres L, Galvin K. Lifeworld-led healthcare is more than patient-led care: An existential view of well-being. *Medicine, health care and philosophy*. 2009;12(3):265-71.
- [8] Sartre J-P. *Existentialism is a Humanism*: Yale University Press; 2007.
- [9] Sasan JM. Existentialism and its influence on our understanding of knowledge, truth, morality, values, and religion. *European Journal of Learning on History and Social Sciences*. 2023;1(1):40-8.
- [10] Heidegger M. *On time and being*: University of Chicago Press; 2002.
- [11] Boston P, Bruce A, Schreiber R. Existential suffering in the palliative care setting: an integrated literature review. *Journal of pain and symptom management*. 2011;41(3):604-18.
- [12] Schneider KJ. *Existential-integrative psychotherapy: Guideposts to the core of practice*: Routledge; 2011.
- [13] Tarbi EC, Broden EG, Rosa WE, Hayden A, Morgan BE. Existential Care in Daily Nursing Practice: An overview of key care priorities. *The American journal of nursing*. 2023;123(10):42.
- [14] Tornøe KA, Danbolt LJ, Kvigne K, Sørli V. The power of consoling presence-hospice nurses' lived experience with spiritual and existential care for the dying. *BMC nursing*. 2014;13(1):25.
- [15] Vehling S, Philipp R. Existential distress and meaning-focused interventions in cancer survivorship. *Current Opinion in Supportive and Palliative Care*. 2018;12(1):46-51.
- [16] Streparola A, Provasoli C, Cosmai S, Modena GM, Cattani D, Dacomi A, et al. Dignity therapy as a nursing intervention to address spiritual needs in palliative care: a narrative review. *International Journal of Palliative Nursing*. 2026;32(3):124-34.
- [17] Tornøe KA, Danbolt LJ, Kvigne K, Sørli V. The challenge of consolation: nurses' experiences with spiritual and existential care for the dying-a phenomenological hermeneutical study. *BMC nursing*. 2015;14(1):62.
- [18] Korhan EA, Üstün Ç, Yilmaz DU. Practices in human dignity in palliative care: a qualitative study. *Holistic Nursing Practice*. 2018;32(2):71-80.
- [19] Frankl VE. *Man's search for meaning*: Simon and Schuster; 1985.
- [20] Breitbart W, Poppito S, Rosenfeld B, Vickers AJ, Li Y, Abbey J, et al. Pilot randomized controlled trial of individual meaning-centered psychotherapy for patients with advanced cancer. *Journal of clinical oncology*. 2012;30(12):1304-9.
- [21] McEwan M, Wills EM. *Theoretical basis for nursing*: Lippincott Williams & Wilkins; 2021.
- [22] Alligood MR. *A Book Review of Knowledge Development in Nursing: Theory and Process* by Peggy L. Chinn, Maeona K. Kramer, and Kathleen Sitzman (2022). Elsevier. *Nursing Science Quarterly*. 2023;36(2):203-6.
- [23] Traynor M. *Critical resilience for nurses: An evidence-based guide to survival and change in the modern NHS*: Routledge; 2017.
- [24] Benner PE, Wrubel J. *The primacy of caring: Stress and coping in health and illness*: Addison-Wesley/Addison Wesley Longman; 1989.
- [25] Finfgeld-Connett D. Meta-synthesis of caring in nursing. *Journal of clinical nursing*. 2008;17(2):196-204.
- [26] Van Manen M. *Beyond assumptions: Shifting the limits of action research*. *Theory into practice*. 1990;29(3):152-7.
- [27] Sinclair S, Norris JM, McConnell SJ, Chochinov HM, Hack TF, Hagen NA, et al. Compassion: a scoping review of the healthcare literature. *BMC palliative care*. 2016;15(1):6.
- [28] Merleau-Ponty M. *Phenomenology of perception* (C. Smith, (Trans.)). Routledge. (Original work published 1945). 1962.
- [29] Park CL. Making sense of the meaning literature: an integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychological bulletin*. 2010;136(2):257.
- [30] Paley J. Husserl, phenomenology and nursing. *Journal of advanced nursing*. 1997;26(1):187-93.
- [31] Thomas SP, Pollio HR. *Listening to patients: A phenomenological approach to nursing research and practice*: Springer Publishing Company; 2002.
- [32] Kong B-H. The existential phenomenology in Parse's and Watson's theory of nursing. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2000;6(3):431-49.
- [33] González-Soto CE, Menezes TMdO, Guerrero-Castañeda RF. Reflection on the phenomenology of Merleau-Ponty and its contributions to nursing research. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2021;42:e20190439.

- [34] Gullick J, Wu J, Reid C, Tembo AC, Shishehgar S, Conlon L. Heideggerian structures of Being-with in the nurse-patient relationship: modelling phenomenological analysis through qualitative meta-synthesis: J. Gullick et al. *Medicine, Health Care and Philosophy*. 2020;23(4):645-64.
- [35] Zulueta Egea MdM, Jódar Anchía R, Bermejo Toro L, Prieto Ursúa M. Quality of palliative nursing care. Meaning, death anxiety, and the mediating role of psychological well-being. 2023.
- [36] Thórarinsdóttir K, Björnsdóttir K, Kristjánsson K. Development of Hermes, a new person-centered assessment tool in nursing rehabilitation, through action research. *Advances in Nursing Science*. 2017;40(2):207-21.
- [37] Sandvik A-H. *Becoming a caring nurse: the heart of the matter in nurse education*. 2015.
- [38] Lewis GM, Neville C, Ashkanasy NM. Emotional intelligence and affective events in nurse education: A narrative review. *Nurse education today*. 2017;53:34-40.
- [39] Cheng J, Wu Y, Huang L, Wu Y, Guan Y. Integrating Kolb's experiential learning theory into nursing education: a four-stage intervention with case analysis, mind maps, reflective journals, and peer simulations for advanced health assessment. *Frontiers in Medicine*. 2025;12:1616392.
- [40] Parse RR. *The human becoming school of thought: A perspective for nurses and other health professionals*. 1998.
- [41] Dowell ED. *Action Research Study on Effects of Educational Training Program on Transitioning to Renal Replacement Therapies*: Capella University; 2017.