Quarterly Journal of Nursing Management (IJNV) Orginal Article

Volume 14, Issue 1, Spring 2025

The Foundations of Idealism in the Health System: A Narrative Review

Saideh Hosseinpoor[1], Mahboobeh Zomorrodi[2], Yazdan Ahmadi[3], Reza Momen[4], Marzieh Khalaji[5], Fatemeh Kalroozi[6*]

1- PhD Student in Nursing, School of Nursing, Aja University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2-PhD Student in Nursing, School of Nursing, Aja University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
3- Faculty, Instructor, PhD Student in Nursing, School of Nursing, AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
4- Faculty, Instructor, PhD Student in Nursing, School of Nursing, AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
5- Faculty, Instructor, PhD Student in Nursing, School of Nursing, AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
6- PhD in Nursing, Assistant Professor, Department of Pediatric Nursing, School of Nursing, Aja University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

***Corresponding Author:** PhD in Nursing, Assistant Professor, Department of Pediatric Nursing, School of Nursing, Aja University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
Email:f.Kalrozi@ajaums.ac.ir

Received: 3 May 2026 Accepted: 19 May 2026

Abstract

Introduction: Idealism, as one of the classical philosophical schools, emphasizes the primacy of the mind, ideas, and moral values, and can provide a conceptual framework for the analysis and design of health systems. An effective health system requires value based governance grounded in ethical and spiritual principles, which idealism highlights as a fundamental pillar for improving the quality of nursing and caregiving services. This study aims to examine the foundations of idealism and its influence on the goals, structure, and performance of health systems.

Methods: In this narrative review, published articles up to the year 2026, without any time restrictions, were examined. To identify relevant scientific evidence, an electronic search was conducted using predefined Persian and English keywords across the following databases: Scientific Information Database (SID), Magiran, IranMedex, PubMed, Scopus, Ovid, ScienceDirect, Elsevier, ProQuest, and Google Scholar. Articles were selected based on predefined inclusion criteria, a stepwise screening process, and exclusion criteria. Ultimately, nine relevant, credible, and analytical sources were included for the final analysis.

Results: A review of the sources shows that idealism as a philosophical school has had an impact on the formation of health system goals and policies. The findings of this review can be summarized in three axes: ethical principles, justice in health, and health policy-making. The implementation of idealism in health faces problems such as high costs, consideration of profit-oriented economic issues, and implementation challenges.

Conclusion: Health idealism provides a criterion for a centralized system, combining it with practical and realistic policies to achieve needs-oriented. Data management policy, the role of technology, and professional ethics education are suggested as ways to achieve the goal.

Keywords: Idealism Medical (Wholistic Health), Medical ethics, Health Equity, Philosophy, Health Services, Health policy-making.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-09-05]

Extended Abstract

Introduction

Nursing research often focuses on quantitative methods, but given the complexity of ethical issues in health care, the use of philosophical approaches such as idealism seems necessary (1). Different philosophical schools offer a wide range of perspectives and arguments that can help nurses to reexamine and theorize nursing knowledge, thereby strengthening the existing body of knowledge, and subsequently improving the quality of nursing knowledge and practice and developing the nursing profession (2, 3). The term "idealism" is not only used in philosophy, but is also used in many everyday issues. Often, optimistic people who believe that good intentions will prevail in the long run are called "idealists". It is believed that such people do not think about a specific philosophical doctrine or do not even know what the term idealism is? And the reason for their behavior is due to their perspective on life (4). This is where the importance of returning to philosophical foundations, especially idealism, becomes apparent. Idealism, with its emphasis on the primacy of the mind, values, and moral ideas, can provid e a different framework for critiquing purely materialistic and economic approaches to health. This perspective not only values respect for human dignity and justice in health (23), but also emphasizes the need to design a system that goes beyond the mere treatment of illness to consider the whole person (including mental health, medical ethics, and spirituality in medicine). In a world where challenges such as pandemics, resource shortages, and increasing workloads weigh heavily on healthcare professionals and policymakers, neglecting idealistic foundations can lead to the loss of the moral and human compass of the health system (24). The health system, and the nursing profession in particular, is above all an embodiment of human values, empathy, and a commitment to improving the lives of individuals. In an era where we are faced with increasing challenges such as shortage of specialized human resources, overwhelming work pressures on medical and nursing staff, and budgetary constraints in providing services, neglecting idealistic principles can lead to job burnout, reduced quality of treatment and care, and moving away from the fundamental goals of the health system. Therefore, the present study examines how idealistic principles such as prioritizing patient well-being, professional ethics, and the ideal of selfless service delivery affect the design and management of health systems, with a special focus on the field of nursing. The present study aims to create a bridge between the philosophical foundations of idealism and the daily experiences of nurses, and seeks to explain how idealism can, as a driving force and guiding light, pave the way to achieving a more just, humane, and accountable system, without ignoring practical limitations and pressures in practice. This approach highlights the need to review policies and management practices from the perspective of idealistic, transcendent values so that the nursing profession can remain faithful to its core mission of compassionate care and promoting community health while facing existing realities.

Methods

In this narrative review, published articles up to the year 2026, without any time restrictions, were examined. In order to obtain relevant scientific documents, an electronic search was conducted using the Persian and English keywords Idealism, medical ethics justice in health, philosophy of medicine, health system in the following databases: Jihad Daneshgahi Scientific Information Database (SID), National Journals Database (Magiran), Iranian Medical Sciences Articles Database (IranMedex), Pubmed, Scupos, Ovid, Science Direct, Elsevier, ProQuest, and Google Scholar. The process of selecting and reviewing studies is carried out in two stages and is carried out independently by two researchers to reduce bias and to ensure its comprehensiveness and accuracy. In case of disagreement between the two researchers in the selection and extraction of data, the differences were resolved by consensus or the opinion of a third referee. Articles published in Persian or English and access to the full version of the article was possible were included in the study; and the remaining 9 studies were reviewed.

Results

The necessity of combining the two schools of idealism and realism shows that relying solely on idealism without considering realistic limitations can lead to inefficiency of the health system. On the other hand, pure realism may lead to a decrease in the quality of services and ignoring the rights of patients. The review of the sources shows that idealism as a

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-09-05]

philosophical school has had a profound impact on the formation of health system goals and policies. The findings of this review can be summarized in three axes: ethical principles, health equity, and health policy-making. The implementation of idealism in health faces obstacles such as high costs, conflict with profit-oriented economic approaches, and implementation challenges.

Discussion

In the field of health policy, idealism serves as a basis for formulating value-based and aspirational policies. Studies show that while the Iranian education system is theoretically aligned with idealism, in practice it needs to be revised to create a balance with realism (Jasemi, 2021). Also, an analysis of the role of concepts in policy-making shows that idealism can help form strong conceptual frameworks for the health system, but its implementation requires consideration of practical and social challenges (Linden and Schremmer, 2024). Compared to competing schools, combining idealism with pragmatism and realism provides a balanced and efficient approach to the health system. Relying solely on idealism without considering realistic constraints can lead to inefficiency, while pure realism may ignore the quality of services and patients' rights (Farooq, 2016). Therefore, flexible policy-making, the use of technology and data management, and professional ethics education are considered essential strategies to achieve this balance (Farooq, 2016; Setia, 2013).

Conclusion: This review showed that idealism, despite its implementation challenges, provides a valuable framework for the health system that emphasizes ethical principles, justice, and idealism. Achieving idealistic goals in the health system requires a deep understanding of concepts, a balance between lofty values and practical realities, and the adoption of intelligent and flexible policymaking.

Keywords

Idealism Medical(Wholistic Health), medical ethics, Health Equity, philosophy, Health Services, Health policy-making.

Compliance with ethical guidelines

The present study was a narrative review article conducted at Aja University of Medical Sciences

Funding

AJA University of Medical Sciences.

Author Contributions

SH: Concepts, Literature research, Manuscript preparation, Manuscript editing, Manuscript review.
MZ AND MKH: Concepts, Design, Literature search, Manuscript preparation, Manuscript editing, Manuscript review.
YA: Concepts, Design, Datagathering, Manuscript editing.
RM: Literature search, Manuscript preparation, Manuscript editing, Manuscript review.
FK: Concepts, Literature search, Manuscript preparation, Manuscript editing, Manuscript review.

Conflict of Interest

There is no conflict of interes.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-09-05]

فصلنامه مدیریت پرستاری
مقاله پژوهشی

دوره ۱۴، شماره ۱، بهار ۱۴۰۴

مبانی ایده آلیسم در نظام سلامت: یک مرور روایتی

سعیده حسین پور[۱]، محبوبه زمردی[۲]، یزدان احمدی[۳]، رضا مومن[۴]، مرضیه خلجی[۵]، فاطمه کلروزی[۶*]

۱- دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران، ایران.
۲- دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران، ایران.
۳- هیئت علمی، مربی، دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران، ایران.
۴- هیئت علمی، مربی،دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران، ایران.
۵- هیئت علمی، مربی،دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران، ایران.
۶- دکترای تخصصی پرستاری، استادیار، گروه پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران، ایران.

***نویسنده مسئول:** فاطمه کلروزی، دکترای تخصصی پرستاری، استادیار، گروه پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران، ایران.
ایمیل: f.Kalrozi@ajaums.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۵/۰۲/۱۳ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۲/۲۹

چکیده

مقدمه: ایده آلیسم به عنوان یکی از مکاتب فلسفی کلاسیک، با تأکید بر اولویت ذهن، ایده ها و ارزش های اخلاقی، می تواند چارچوبی مفهومی برای تحلیل و طراحی نظام سلامت ارائه دهد. نظام سلامت کارآمد نیازمند حکمرانی مبتنی بر ارزش‌های اخلاقی و معنوی است که ایده‌آلیسم این محور را به عنوان رکن اساسی در ارتقاء کیفیت خدمات پرستاری و مراقبتی مطرح می‌کند این مطالعه با هدف بررسی مبانی ایده-آلیسم و تأثیر آن بر اهداف، ساختار و عملکرد نظام های سلامت انجام شده است.

روش کار: در این مطالعه مروری روایتی، مقالات منتشر شده بدون محدودیت زمانی تا سال ۲۰۲۶ مورد بررسی قرار گرفت. به منظور دست یابی به مستندات علمی مرتبط، جستجوی الکترونیک با استفاده از کلیدواژه های فارسی و انگلیسی مشخص شده در بانک های اطلاعاتی: پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID)، بانک اطلاعات نشریات کشور (Magiran)، بانک اطلاعات مقالات علوم پزشکی ایران (IranMedex،Pubmed ,Scupos, Ovid, Science Direct, Elsevier, ProQuest و Google scholar) انجام شد. مقالات پس از بررسی بر اساس معیارهای ورود، فرایند غربالگری و معیارهای خروج انتخاب شدند و در نهایت، ۹ منبع مرتبط، معتبر و تحلیلی برای تحلیل نهایی مورد استفاده قرار گرفتند.

یافته ها: بررسی منابع نشان می دهد که ایده الیسم به عنوان یک مکتب فلسفی، تاثیر عمیقی بر شکل گیری اهداف و سیاست های نظام سلامت داشته است. یافته های این مطالعه مروری را می توان در سه محور اصول اخلاقی، عدالت در سلامت و سیاست گذاری سلامت خلاصه کرد. اجرای ایده الیسم در سلامت با موانعی مانند هزینه های بالا، تعارض با رویکردهای اقتصادی سودمحور و چالش های اجرایی روبه روست.

نتیجه گیری: اگرچه ایده الیسم چارچوبی ارزش محور برای نظام سلامت ارائه می دهد، ترکیب آن با سیاست های عملی و واقع گرایانه برای دستیابی به تعادل ضروری است. سیاست گذاری انعطاف پذیر ، نقش فناوری و مدیریت داده و آموزش اخلاق حرفه ای به عنوان راهکارهای پیشنهادی رسیدن به تعادل است.

کلیدواژه ها: ایده آلیسم، اخلاق پزشکی، عدالت در سلامت، فلسفه پزشکی، نظام سلامت، سیاست گذاری سلامت.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-09-05]

مقدمه

تحقیقات پرستاری اغلب بر روش های کمّی متمرکز است، اما با توجه به پیچیدگی مسائل اخلاقی در مراقبت های سلامت، استفاده از رویکردهای فلسفی مانند ایده آلیسم ضروری بنظر می رسد (۱). مکاتب مختلف فلسفی طیف وسیعی از دیدگاه‌ها و استدلال‌ها را ارائه می‌کنند که می‌تواند به پرستاران کمک کند تا دانش پرستاری را مجدداً بررسی و نظریه‌پردازی کرده و به این ترتیب مجموعه دانش موجود را تقویت نمایند و به دنبال آن، کیفیت دانش و عملکرد پرستاری ارتقا یافته و رشته پرستاری توسعه یابد (۲, ۳). واژه«آرمان گرایی (Idealism)» فقط در علم فلسفه به کار نمی رود، و از آن در بسیاری از مسائل روزمره نیز استفاده می شود (۴). ایده آلیسم به عنوان یکی از کهن‌ترین مکاتب فلسفی، با محوریت «اصالت ایده» و ارزش‌های متعالی، تأثیر عمیقی بر علوم کاربردی از جمله سلامت گذاشته است (۵). مفهوم ایده آلیسم بیان می کند که شناخت ما از واقعیات جهان اطرافمان مستقل از ذهن ما نیست و ما پدیده های عینی که در جهان اطراف هستند را، به همان صورت که واقعا هستند درک نمی کنیم .برای مثال از نظر ایده آلیسم ذهنی که توسط جرج برکلی مطرح شد، واقعیات عینی در جهان خارج واقعا وجود ندارند و جهان فیزیکی اطراف ما صرفا تجربه ای درون ذهن بشر است (۵, ۶) .مکاتب فلسفی ایده‌آلیسم در چارچوب نظام سلامت، به‌صورت طبقه‌بندی‌شده و با تأکید بر ارتباط آنها با مفاهیم سلامت، در ۶ طبقه ارائه می‌شود. ۱. ایده آلیسم کلاسیک یا افلاطونی تمرکز بر «مثل سلامت» به عنوان آرمانی دست نیافتنی اما راهنمای سیاست گذاری در نظام سلامت است. در ارتباط با نظام سلامت، بحث عدالت سلامت و اخلاق پزشکی را مطرح می نماید (۷). ۲. ایده‌آلیسم ذهنی یا برکلی‌ایی عنوان می کند وجود همان ادراک است و واقعیت خارجی مستقل از ذهن انسان وجود ندارد. از منظر ارتباط با نظام سلامت، موضوع درک بیماری و پزشکی فرد محور را عنوان می کند. (۸). ۳. ایده‌آلیسم استعلایی یا کانتی نقش «امر مطلق» در اخلاق پزشکی و احترام به خود مختاری بیمار بوده است. از نظر ارتباط با نظام سلامت مباحث اخلاق پزشکی و سیاست گذاری را مطرح می کند. (۹). ۴. ایده‌آلیسم مطلق یا هگلی به سلامت به مثابه محصول تعامل دیالکتیکی فرد و جامعه می نگرد. از دیدگاه نظام سلامت به‌عنوان نهاد اجتماعی بیان می کند که بیمارستان‌ها و قوانین بهداشتی، تجلی روح جمعی در مسیر تکامل اخلاقی هستند (۱۰). ۵. ایده‌آلیسم شخص‌گرا (شلینگ و فیلسوفان معاصر) بر مبنای واقعیتی است که محصول تعامل ذهن‌های فردی است و بر خلاقیت و آزادی انسان تاکید دارد. از نظر ارتباط با نظام سلامت حق انتخاب بیمار و سلامت روان را بیان می کند. (۱۱). ۶. ایده‌آلیسم اسلامی (مطابق با فلسفه صدرایی) بر این مبنا می باشد که جهان تجلی «وجود واحد» است و انسان با سیر تکاملی به سوی کمال حرکت می‌کند؛ و از نظر ارتباط با نظام سلامت مباحث تلفیق جسم و روح و مسئولیت اجتماعی را عنوان می کند. (۱۲).

در نظام سلامت، مبانی ایده آلیسم بر این اصل استوار است که واقعیت و حقیقت در درجه اول ذهنی و معنوی هستند و شناخت انسان از طریق عقل، اراده و فرآیندهای فکری به دست می‌آید، نه صرفاً از طریق تجربه‌های حسی یا مشاهده‌های مادی (۱۳). ایده آلیسم معتقد است که ایده‌ها و ارزش‌ها، به ویژه ارزش‌های اخلاقی، دارای ماهیت مطلق، ابدی و تغییرناپذیر هستند و این ارزش‌ها باید معیار رفتارها و تصمیمات در نظام سلامت قرار گیرند (۱۴). نظام سلامت کارآمد نیازمند حکمرانی مبتنی بر ارزش‌های اخلاقی و معنوی است که ایده‌آلیسم این محور را به عنوان رکن اساسی در ارتقاء کیفیت خدمات پرستاری و مراقبتی مطرح می‌کند (۱۵). ایده‌آلیسم در نظام سلامت، بر اهمیت توجه به سلامت جامع انسان تأکید دارد؛ به طوری که سلامت تنها به بعد جسمانی محدود نمی‌شود بلکه سلامت روانی، اجتماعی و معنوی نیز باید در سیاست گذاری‌ها و خدمات پرستاری لحاظ گردد (۱۶). در کنار پیشرفت‌های چشم گیر در علم پزشکی و فناوری‌های نوین سلامت، نظام‌های بهداشتی در سراسر جهان با چالش‌های پیچیده‌ای مواجه هستند؛ آمارهای نگران‌کننده‌ای از افزایش بیماری‌های مزمن و غیرواگیر، رشد هزینه‌های سرسام‌آور درمان، و نابرابری‌های فاحش در دسترسی به خدمات سلامت، ضرورت بازنگری در مبانی فلسفی و رویکردهای حاکم بر این نظام‌ها را بیش از پیش نمایان می‌سازد (۱۷). اینجاست که اهمیت بازگشت به مبانی فلسفی، به ویژه مکتب

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-09-05]

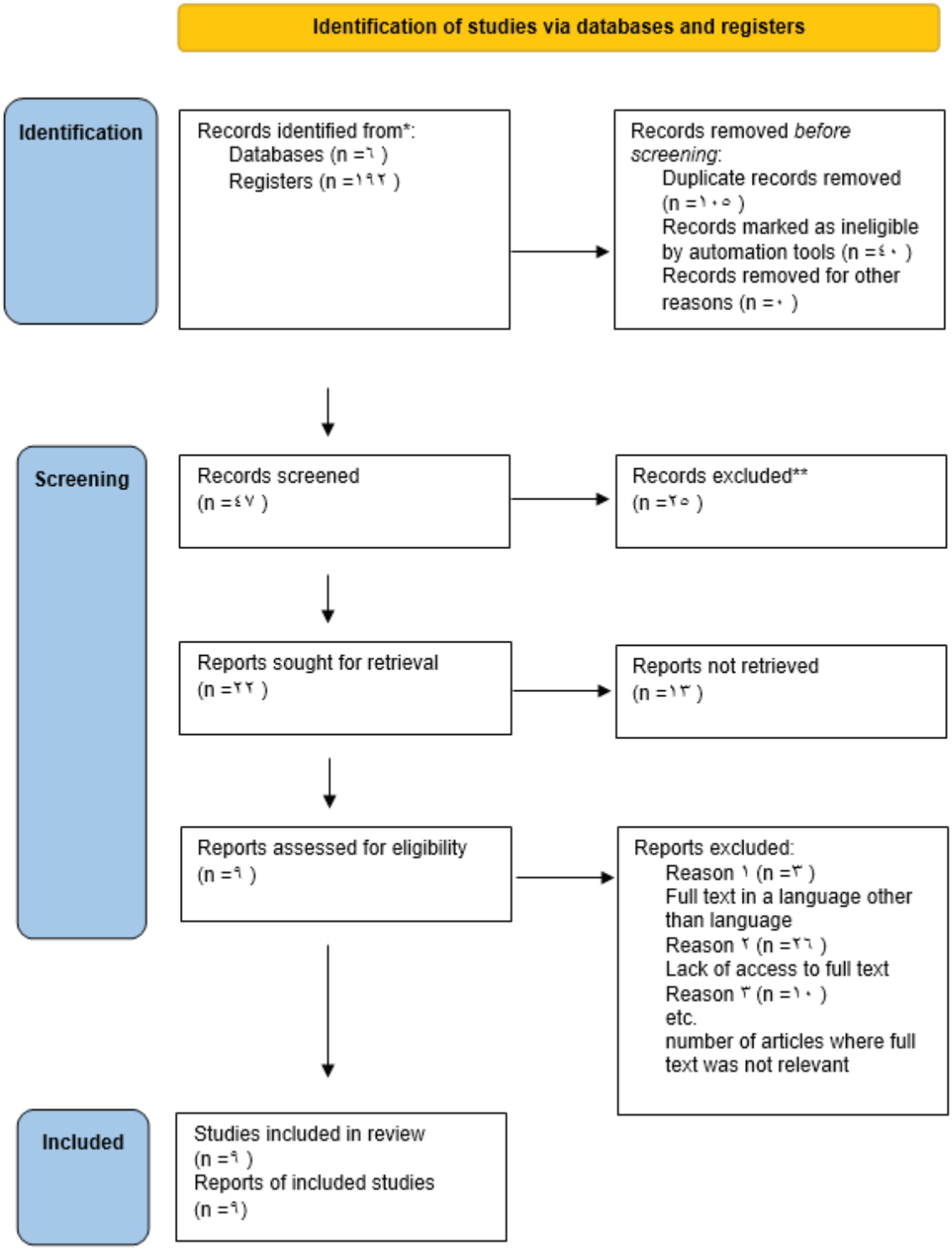
ایده‌آلیسم، آشکار می‌شود (۱۷). این دیدگاه نه تنها به احترام به کرامت انسانی و عدالت در سلامت بها می‌دهد (۱۸)، بلکه بر ضرورت طراحی نظامی تأکید دارد که فراتر از درمان صرف بیماری، به تمامیت وجودی انسان توجه کند (۱۹). بنابراین پژوهشی درباره ایده‌آلیسم می‌تواند چارچوبی برای نقد و بررسی این رویکردهای صرفاً واقع‌گرایانه فراهم آورد و در ایجاد تعادل میان واقعیت‌های اقتصادی و آرمان‌های انسانی در طراحی نظام سلامت مفید باشد.

روش کار

در این مطالعه مروری روایتی، مقالات منتشر شده بدون محدودیت زمانی تا سال ۲۰۲۶ مورد بررسی قرار گرفت. به منظور دست یابی به مستندات علمی مرتبط، جستجوی الکترونیک با استفاده از کلیدواژه های فارسی و انگلیسی ایده آلیسم، اخلاق پزشکی، عدالت در سلامت، فلسفه پزشکی، نظام سلامت و سیاست گذاری سلامت Idealism medical (Wholistic Health), medical ethics, Health Equity, philosophy, Health Services, Health policy-making در بانک های اطلاعاتی: پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID)، بانک اطلاعات نشریات کشور (Magiran)، بانک اطلاعات مقالات علوم پزشکی ایران Iran Medex) Pubmed, Scupos, Ovid, Science Direct,) Elsevier, ProQuest و Google Scholar انجام شد. ترکیب واژه‌های کلیدی در پایگاه‌های اطلاعاتی به این شرح بود: برای اتصال مفاهیم اصلی و مشخص کردن رابطه بین آن‌ها، از عملگر منطقی " "AND استفاده شد: ""Idealism" AND "Health System" OR "Medical Ethics" AND "Health Policy" و همچنین برای ترکیب مترادف‌ها، واژه‌های مرتبط، و مفاهیم هم‌خانواده که می‌توانند نتایج جستجو را غنی‌تر کنند، از عملگر منطقی ""OR بهره گرفته شد:""Idealism" OR "Philosophical Schools OR "Health "Justice in Health" "Equity". در این مرور، هیچ‌گونه محدودیت زمانی برای جستجوی مقالات اعمال نشد تا دامنه وسیعی از ادبیات منتشر شده، اعم از مقالات کلاسیک و جدید، مورد بررسی قرار گیرد. با این حال، تمرکز اصلی مطالعه حاضر بر مقالاتی بود که به طور مستقیم به بررسی رابطه میان اصول ایده‌آلیستی و کارکرد نظام سلامت، به ویژه از منظر اخلاقی و مدیریتی، می‌پرداختند. در جستجوی اولیه، تعداد ۱۹۲ مقاله از پایگاه‌های داخلی و خارجی شناسایی شد. پس از وارد کردن نتایج در نرم‌افزار EndNote 2025، مقاله‌های تکراری حذف شدند و در مجموع ۴۷ مقاله منحصربه‌فرد باقی ماند. در مرحله نخست غربالگری (بر اساس عنوان و چکیده)، مطالعات غیرمرتبط کنار گذاشته شدند. در مرحله دوم، متن کامل مقالات باقی‌مانده با توجه به معیارهای ورود و خروج مورد بررسی قرار گرفت (جدول ۱) و نهایتاً ۹ مقاله واجد شرایط نهایی برای تحلیل انتخاب شد.

فرآیند انتخاب مطالعات مطابق با راهنمای PRISMA در نمودار (شکل شماره ۱) نشان داده شده است. فرایند غربالگری شامل دو مرحله می باشد. مرحله اول: در این مرحله تمامی مقالاتی که جستجو شدند، ابتدا براساس عنوان و چکیده مورد بررسی قرار گرفتند؛ مرحله دوم: مقالاتی که از مرحله اول غربالگری عبور کردند، به صورت متن کامل و براساس معیارهای خروج مورد بررسی قرار گرفتند (جدول ۱). معیارهای خروج شامل منابع در قالب "کتاب" که از تحلیل نهایی حذف شدند تا تمرکز صرفاً بر مقالات علمی باشد؛ همچنین، مطالعاتی که ماهیت آن‌ها نامه به سردبیر بود، به دلیل عدم ارائه تحلیل و داده‌های پژوهشی، حذف شدند. مقالاتی که واجد شرایط معیارهای ورود به مطالعه بودند، از جمله انتشار به زبان فارسی یا انگلیسی، امکان دسترسی به متن کامل مقاله، ارتباط مستقیم و معنادار با موضوع پژوهش (بررسی رابطه ایده آلیسم با نظام سلامت)، برای بررسی و تحلیل نهایی انتخاب شدند. عناوین و چکیده‌ها به طور مستقل توسط دو داور بررسی شدند. داده‌ها از این مطالعات توسط تیم پژوهش جمع‌آوری شدند. اطلاعاتی نظیر سال انتشار، کشور، تعریف ارائه‌شده از ایده آلیسم، عوامل مؤثر، ابعاد شناسایی‌شده، پیامدها و راهکارهای پیشنهادی وارد فرم گردید. تحلیل‌ها توسط دو پژوهشگر به‌صورت مستقل انجام و نتایج نهایی پس از بحث و اجماع تثبیت گردید. فرآیند انتخاب مطالعه در نمودار جریان PRISMA نشان داده شده است (شکل ۱ را ببینید).

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-09-05]



شکل ۱:

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-09-05]

یافته ها

جدول ۱: خلاصه نتایج مطالعات انجام شده

ردیف	عنوان مقاله	نویسنده، محل و سال	نوع مطالعه	نتایج
۱	بررسی مؤلفه‌های نظام آموزشی ایران و مکتب فلسفی ایده‌آلیسم	جاسمی، لامرد، ۲۰۲۱، کشور ایران	مطالعه کیفی، روش قیاسی	نظام اموزشی ایران از نظر تئوری به ایده آلیسم نزدیک است، اما در اجرا نیاز به بازنگری دارد تا تعادلی بین ایده آلیسم و رئالیسم ایجاد کند و از طرفی تلفیق ایده آلیسم (ارزشهای اخلاقی) با پراگماتیسم (مهارتهای عملی) را پیشنهاد میکند. این مطالعه به عنوان پایهای برای تحلیل تاثیر فلسفه بر سیاستگذاری میتواند بکار رود (۲۰).
۲	در ستایش ایده آلیسم در مراقبت‌های بهداشتی	ستیا و همکاران، بریتانیا، کشور انگلستان، ۲۰۱۳	توصیفی- تحلیلی	از ایدهآلیسم به عنوان چارچوب اخلاقی در سلامت شامل تمرکز بر ارزشهای انسانی و عدالت می توان اشاره نمود. تحقق ارمان های ایده آلیستی در نظام سلامت با بودجه محدود نیاز به تلفیق با پراگماتیسم دارد. نتایج بیانگر این بود که ایدهآلیسم نه تنها آرمانی نیست، بلکه ضروری است تا نظام سلامت از تکنیک محوری به سمت اخلاق محوری حرکت کند با این حال موفقیت آن منوط به انعطاف در اجرا است (۱۷).
۳	پنجاه سال دیپلماسی پزشکی کوبا: از ایدهآلیسم تا پراگماتیسم	فینسیلورو همکاران، کوبا، کشور امریکا، ۲۰۱۰	مطالعه کیفی مبتنی بر تحلیل تاریخی	ترکیب ارزشهای اخلاقی با محاسبات عملی میتواند به نتایج ملموس منجر شود. ولی اگر پراگماتیسم به کلی جایگزین ایدهآلیسم شود، ممکن است مشروعیت اخلاقی این مدل تضعیف گردد (۲۱).
۴	تبیین ایده آلیسم در مراقبتهای پرستاری تسکینی از طریق تمرین های بازخوردگرایی و اقدام پژوهی.	تیلورو همکاران دانشکده پرستاری و شیوه های مراقبت های بهداشتی دانشگاه لیزمور، استرالیا در سال ۲۰۱۳	مطالعه کیفی، اقدام پژوهی	ترکیب ایدهآلیسم با روش های عملی مانند بازخوردگرایی و اقدام پژوهی، می تواند مراقبت تسکینی را انسانیتر و موثرتر کند، مشروط بر اینکه زیرساخت های حمایتی مانند آموزش و زمان کافی فراهم شود (۲۲).
۵	طرحی بزرگ برای عدالت در سلامت	چینگ چانگ، دپارتمان پزشکی، دانشگاه آلبرتا، ادمونتون، آلبرتا، کانادا، ۲۰۲۵	مطالعه مروری، تحلیل مفاهیم	سلامتی برای همه، با توجه به پتانسیل‌ها محدودیت‌های ما" و هدف آن "کمک به تک تک افراد برای دستیابی به سلامت بهینه از طریق ارائه حمایت‌های شخصی، اجتماعی و محیطی مورد نیاز." شناسایی موانع :شناسایی موانع ریشه‌دار و غالب بر سر راه عدالت در سلامت، از جمله فرهنگ‌های نئولیبرالیسم، ناسیونالیسم، بی‌توجهی شخصی و سیاسی، و ضرورت فناوری. ارائه چارچوب‌های مفهومی: پیشنهاد چارچوب‌های مفهومی لازم برای دستیابی به عدالت در سلامت، شامل: اقتصاد پیراغنی، سلامت سیاره‌ای، درآمد پایه همگانی، حل مسالمت‌آمیز اختلافات، استراتژی دنیای باز ، فرهنگ جهانی مبتنی بر شفقت و همکاری. تأکید بر مسئولیت اخلاقی: برجسته کردن وظیفه اخلاقی ما برای احترام و سخاوت نسبت به دیگران و همکاری برای عملیاتی کردن این چارچوب‌ها (۲۳).

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-09-05]

۶	ایجاد تعادل بین ایده آلیسم و رئالیسم برای حفظ رفاه بیماران: اهمیت تصمیم‌گیری تیمی در بیماران مبتلا به بیماری پیچیده عروق کرونر	فاروق و همکاران، منچستر بریتانیا، کشور انگلستان، ۲۰۱۶	مطالعه متاآنالیز	نتایج کلیدی این مطالعه: ۱- ضرورت تلفیق دو مکتب ایده آلیسم و رئالیسم نشان می دهد که تکیه صرف بر ایده آلیسم بدون در نظر گرفتن محدودیت های واقع گرایانه می تواند به ناکارآمدی سیستم سلامت بینجامد. از طرفی دیگر، رئالیسم محض ممکن است به کاهش کیفیت خدمات و نادیده گرفتن حقوق بیماران منجر شود. ۲- سیاستگذاری انعطاف پذیر ، نقش فناوری و مدیریت داده و آموزش اخلاق حرفه ای به عنوان راهکارهای پیشنهادی رسیدن به تعادل بود. آنها استدلال می کنند که تعادل پویا بین ایده آلیسم و رئالیسم نه تنها امکان پذیر، بلکه ضروری برای حفظ رفاه بیماران است (۲۴).
۷	کار شایسته و ایدئولوژی‌های اخلاقی پرستاران – یک مطالعه مقطعی چند مرکزی	زورومباو همکاران، دانشگاه شاهزاده ستام بن عبدالعزیز، کشور مصر در سال ۲۰۲۵	مطالعه مقطعی چند مرکزی	ایدئولوژی اخلاقی پرستاران به ویژه ایده الیسم نقش کلیدی در تعریف کار شایسته دارد. با این حال، تحقق این آرمان ها نیازمند تغییرات ساختاری در نظام سلامت است تا تعادلی بین ایده آلیسم و رئالیسم ایجاد شود (۱۸)
۸	بررسی مفاهیم سلامت و بیماری در عمل مراقبت‌های بهداشتی: مطالعه‌ای تجربی در فلسفه پزشکی	لیندن و اسکرمر، دپارتمان اخلاق پزشکی، فلسفه و تاریخ پزشکی، اراسموس مرکز پزشکی دانشگاه MC، روتردام، کشور هلند، ۲۰۲۴	مطالعه کیفی، مصاحبه و تحلیل مفاهیم	یافته‌ها نشان‌دهنده کارکردهای مختلف مفاهیم سلامت و بیماری، از جمله در سیاست‌گذاری، تعیین مسیر درمان، و حتی ایجاد تعاملات اجتماعی است. نکته مهم: این مقاله با برجسته کردن کاربردهای عملی مفاهیم، شناسایی موقعیت‌های مشکل‌ساز، و تحلیل نقش‌های مختلف مفاهیم در نظام سلامت، ابزارهای تحلیلی قوی برای بررسی چالش‌های پیاده‌سازی اصول ایده‌آلیستی در نظام سلامت ارائه می‌دهد. ایده‌آلیسم در نظام سلامت، در عین تلاش برای دستیابی به آرمان‌هایی مانند برابری و سلامت کامل، باید با واقعیت‌های محدودیت منابع، پیچیدگی‌های بالینی، و تاثیر عوامل اجتماعی دست و پنجه نرم کند (۱۹).
۹	درک آرمان‌گرایی دانشجویان پزشکی	اسمیت و ویور دانشگاه تگزاس، کشور آمریکا، ۲۰۰۶	مطالعه میکس متد	جزئیات کلیدی از یافته های آنها عبارتند از: تلفیق آموزش تیمی و اخلاق حرفه ای، فرهنگ ایمنی به عنوان پایه آرمان گرایی، تأثیر آموزش مداوم بر حفظ ایده آل ها، مقابله با فرسودگی شغلی. بنابراین اسمیت و ویور عنوان می کنند که ایده آلیستی دانشجویان پزشکی نه تنها با آموزش تئوری، بلکه با ایجاد سیستم های حمایتی، تمرین مهارت های نرم، و تقویت فرهنگ یادگیری غیرتهدیدآمیز تقویت می شود. این رویکردها به دانشجویان کمک می کنند تا در مواجهه با چالش های پیچیده نظام سلامت، ایده آل های خود را به عنوان محرکی برای بهبود کیفیت مراقبت حفظ کنند (۲۵).

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-09-05]

غربالگری نهایی و ویژگی‌های مقالات منتخب:

پس از اعمال معیارهای ورود و خروج و انجام غربالگری در دو مرحله، در نهایت تعداد ۹ مقاله جهت تحلیل نهایی وارد مطالعه شدند. توزیع این مطالعات بر اساس زبان و کشور مورد بررسی نشان داد که ۸ مطالعه به زبان انگلیسی و ۱ مطالعه به زبان فارسی بوده‌اند. مطالعات انگلیسی عمدتاً به کشورهای آمریکا، بریتانیا، کانادا، هلند و مصر اختصاص داشتند، در حالی که یک مطالعه فارسی بر وضعیت ایران متمرکز بودند. این توزیع نشان‌دهنده گستره جغرافیایی و زبانی مناسبی برای بررسی تاثیر ایده الیسم در نظام سلامت است.

توزیع مطالعات بر اساس طراحی پژوهش:

همان‌طور که در جدول ۱ (خلاصه نتایج مطالعات انجام شده) تشریح گردیده است، تنوع در طراحی (جنس) مقالات واردشده به تحلیل، غنای یافته‌ها را افزایش داده است. مطالعات انتخاب‌شده طیف گسترده‌ای از رویکردهای پژوهشی را دربرمی‌گرفتند. طراحی‌های غالب شامل مرور نظریه، تحلیل مفهومی، تحلیل چارچوب و تحلیل انتقادی بودند که امکان بررسی تاثیر ایده آلیسم بر نظام سلامت را فراهم کردند. همچنین، برای درک مصادیق عینی، مطالعاتی با طراحی‌هایی نظیر گزارش موردی، مطالعه مقطعی و تحلیل معتبر اسناد نیز لحاظ شدند. به‌طور خاص، تحلیل‌هایی نظیر تحلیل مقایسه‌ای، تحلیل تطبیقی و تحلیلی مقایسه ای به منظور استخراج راهکارهای مدیریتی مؤثر به کار گرفته شدند.

یافته‌های این مرور روایتی نشان می دهد که ایده الیسم به عنوان یک مکتب فلسفی، تاثیر عمیقی بر شکل گیری اهداف و سیاست های نظام سلامت داشته است. یافته های این مطالعه را می توان در سه محور اصول اخلاقی، عدالت در سلامت و سیاست گذاری سلامت خلاصه کرد. اجرای ایده الیسم در سلامت با موانعی مانند هزینه های بالا، تعارض با رویکردهای اقتصادی سود محور و چالش های اجرایی روبه روست.

بحث

این مطالعه مروری با هدف تبیین تأثیر مکتب فلسفی ایده‌آلیسم بر نظام سلامت، بر مبنای تحلیل مطالعات منتشر شده، به بررسی ابعاد مختلف این رویکرد پرداخت. یافته‌های کلیدی این پژوهش، با تمرکز بر سه محور اصلی اصول اخلاقی، عدالت در سلامت و سیاست‌گذاری سلامت که در چکیده مقاله مطرح گردید، تصویری چندوجهی از نقش ایده‌آلیسم در حوزه بهداشت و درمان ارائه می‌دهد.

در بخش اصول اخلاقی، ایده‌آلیسم به‌عنوان یکی از مهم‌ترین چارچوب‌های فکری در تبیین ارزش‌های انسانی، اخلاق حرفه‌ای و مراقبت دلسوزانه مورد توجه قرار گرفته است. مطالعات متعدد نشان می‌دهند که این رویکرد، با تأکید بر کرامت ذاتی انسان، مسئولیت‌پذیری اخلاقی و تعهد به خیر عمومی، می‌تواند مبنایی برای شکل‌دهی رفتارهای حرفه‌ای در نظام سلامت باشد (۱۸، ۲۰، ۲۳). در این چارچوب، ارائه خدمت صرفاً یک فعالیت فنی یا اجرایی نیست، بلکه کنشی اخلاقی تلقی می‌شود که باید در آن رفاه، امنیت و شأن بیمار در اولویت قرار گیرد. از این منظر، ایده‌آلیسم به نظام سلامت کمک می‌کند تا از رویکردی محدود به مهارت‌های فنی فاصله گرفته و به سمت نگرشی انسان‌محور و ارزش‌مدار حرکت کند (۱۸).

اهمیت این رویکرد به ویژه در حرفه‌های سلامت، از جمله پزشکی، پرستاری و سایر رشته‌های مرتبط، زمانی آشکارتر می‌شود که فشارهای کاری، کمبود منابع، فرسودگی شغلی و محدودیت‌های سازمانی، امکان پایبندی به ارزش‌های اخلاقی را دشوار می‌سازند. با وجود این چالش‌ها، ایده‌آلیسم همچنان نقش مهمی در حفظ انگیزه اخلاقی، تقویت حس رسالت حرفه‌ای و ارتقای کیفیت ارتباط با بیمار ایفا می‌کند. به همین دلیل، تداوم این آرمان‌ها تنها بر عهده فرد نیست، بلکه نیازمند حمایت ساختاری و سازمانی، ایجاد محیط‌های آموزشی اخلاق‌محور و تقویت فرهنگ یادگیری مداوم در میان کادر درمان است. این موضوع به‌ویژه برای دانشجویان پزشکی اهمیت دارد؛ زیرا دوره آموزش، زمان شکل‌گیری هویت حرفه‌ای، نگرش اخلاقی و الگوهای رفتاری آنان است و چنانچه در این مرحله، مهارت‌های نرم، همدلی، ارتباط مؤثر و مسئولیت‌پذیری تقویت نشود، فاصله میان آموزش نظری و عملکرد واقعی افزایش خواهد یافت (۲۵).

از منظر عدالت در سلامت، ایده‌آلیسم چشم‌اندازی مبتنی بر برابری، دسترسی همگانی و توزیع عادلانه فرصت‌های سلامت ارائه می‌دهد (۲۱). در این نگرش، سلامت یک امتیاز محدود برای گروهی خاص نیست، بلکه حقی انسانی و اجتماعی برای همه افراد جامعه به شمار می‌رود.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-09-05]

بنابراین، ایده‌آلیسم با تأکید بر وظیفه اخلاقی نسبت به احترام به انسان‌ها، همکاری بین حرفه‌ای و پاسخگویی اجتماعی، تلاش می‌کند موانعی را که به‌صورت تاریخی و ساختاری موجب نابرابری در دسترسی به خدمات سلامت شده‌اند، کاهش دهد. این موانع می‌توانند شامل فقر، تبعیض، نابرابری جغرافیایی، کمبود منابع انسانی یا ضعف سیاست‌های حمایتی باشند. از این جهت، ایده‌آلیسم صرفاً یک موضع نظری نیست، بلکه نیرویی جهت‌دهنده برای اصلاح ساختارهای ناعادلانه و حرکت به‌سوی نظام سلامت فراگیرتر محسوب می‌شود (۲۹).

با این حال، تحقق کامل عدالت در سلامت صرفاً با تکیه بر آرمان‌گرایی ممکن نیست. همان‌طور که در مطالعات مختلف نیز اشاره شده است، پیاده‌سازی اصول عدالت محور نیازمند توجه به محدودیت‌های واقعی نظام سلامت است؛ از جمله کمبود بودجه، افزایش تقاضا، پیچیدگی بیماری‌ها و ضرورت اولویت‌بندی در تخصیص منابع (۲۴). از این رو، ایده‌آلیسم در این حوزه زمانی کارآمد خواهد بود که در کنار نگاه واقع‌گرایانه به شرایط موجود قرار گیرد. به بیان دیگر، عدالت در سلامت زمانی قابل تحقق است که آرمان‌های اخلاقی با ابزارهای اجرایی، تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد و ملاحظات عملی تلفیق شوند. این تعادل میان ارزش و واقعیت، یکی از مهم‌ترین چالش‌های سیاست‌گذاران و مدیران نظام سلامت است (۲۶).

در حوزه سیاست‌گذاری سلامت نیز ایده‌آلیسم به‌عنوان مبنایی برای تدوین سیاست‌های مبتنی بر ارزش‌ها و اهداف آرمانی عمل می‌کند. سیاست‌گذاری سلامت در صورتی می‌تواند مؤثر باشد که صرفاً به کارآمدی فنی یا اقتصادی محدود نشود، بلکه عدالت، کرامت انسانی، پاسخگویی و منافع جمعی را نیز در نظر بگیرد. در این زمینه، پژوهش‌ها نشان می‌دهند که اگرچه نظام آموزش پزشکی ایران از نظر نظری با ایده‌آلیسم هم‌راستا است، اما در سطح اجرا هنوز با چالش‌هایی مواجه است و نیازمند بازنگری برای ایجاد تعادل بیشتر میان ایده‌آلیسم و رئالیسم است (۱۷). این مسئله نشان می‌دهد که وجود ارزش‌های مطلوب در اسناد و برنامه‌های آموزشی به‌تنهایی کافی نیست، بلکه تحقق آن‌ها مستلزم سیاست‌گذاری دقیق، نظارت مؤثر و فراهم سازی بسترهای اجرایی مناسب است (۲۴).

علاوه بر این، تحلیل نقش مفاهیم در سیاست‌گذاری سلامت نشان می‌دهد که ایده‌آلیسم می‌تواند در شکل‌گیری چارچوب‌های مفهومی قوی و جهت‌دهنده نقش مهمی ایفا کند (۱۹). این چارچوب‌ها به سیاست‌گذاران کمک می‌کنند تا اهداف بلندمدت نظام سلامت را روشن‌تر تعریف کرده و سیاست‌ها را با ارزش‌های بنیادین جامعه همسو سازند. با این حال، هنگامی که این مفاهیم به مرحله اجرا می‌رسند، باید با شرایط اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و نهادی انطباق یابند. بنابراین، ایده‌آلیسم در سیاست‌گذاری سلامت زمانی بیشترین اثربخشی را خواهد داشت که به‌جای نادیده گرفتن واقعیت‌ها، در تعامل با آن‌ها قرار گیرد و از مسیر برنامه‌ریزی تدریجی، اصلاحات ساختاری و مشارکت ذی‌نفعان عملیاتی شود (۲۱).

همچنین در تحلیل مقایسه ای با مکاتب رقیب، ترکیب ایده‌آلیسم با پراگماتیسم و رئالیسم، رویکردی متعادل و کارآمد را برای نظام سلامت فراهم می‌آورد. تکیه صرف بر ایده‌آلیسم بدون در نظر گرفتن محدودیت‌های واقع‌گرایانه می‌تواند به ناکارآمدی منجر شود، در حالی که رئالیسم محض ممکن است کیفیت خدمات و حقوق بیماران را نادیده بگیرد (۲۴). بنابراین، سیاست‌گذاری انعطاف‌پذیر، بهره‌گیری از فناوری و مدیریت داده، و آموزش اخلاق حرفه‌ای به عنوان راهکارهایی برای رسیدن به این تعادل ضروری تلقی می‌شوند (۲۲,۱۸).

مکتب ایده‌آلیسم در نظام سلامت به ارزش‌های انسانی، اخلاق پزشکی، و فردیت بیمار اهمیت می‌دهد، اما ممکن است در مواجهه با محدودیت‌های عملی (مثل کمبود منابع) ناکارآمد باشد؛ ولی مکتب رئالیسم بر کارایی علمی، عینیت، و نتیجه‌گرایی تأکید دارد، اما ممکن است از جنبه‌های عاطفی و فرهنگی مراقبت غافل بماند. ترکیب این دو رویکرد (مثلاً استفاده از شواهد علمی همراه با توجه به ترجیحات بیمار) می‌تواند به مراقبت همه‌جانبه منجر شود (۲۷).

در مجموع، می‌توان گفت ایده‌آلیسم در حوزه سلامت نه‌تنها یک چارچوب نظری برای تعریف ارزش‌ها و آرمان‌های حرفه‌ای است، بلکه ابزاری برای جهت‌دهی به رفتار اخلاقی، ارتقای عدالت و اصلاح سیاست‌های سلامت نیز به شمار می‌رود. با این حال، موفقیت این رویکرد وابسته به آن است که در کنار تأکید بر آرمان‌ها، محدودیت‌های واقعی نظام سلامت نیز به‌درستی در نظر گرفته شود. از این‌رو، تلفیق ایده‌آلیسم با واقع‌گرایی می‌تواند راهبردی مؤثر برای دستیابی به نظام سلامت انسانی‌تر، عادلانه‌تر

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-09-05]

و کارآمدتر باشد.

نتیجه‌گیری

نقش ایده آلیسم در آموزش پزشکی تأکید بر اخلاق حرفه ای و ارتباط انسانی پزشک –بیمار و پرستار–بیمار می باشد. از طرفی نتایج این مطالعه می‌تواند به سیاست‌گذاران سلامت کمک کند تا با شناخت تناقض‌های بین آرمان‌ها و واقعیت‌های اجرایی، راهکارهایی برای کاهش این شکاف ارائه دهند. از جنبه نظری نیز، این مقاله چارچوبی برای تحلیل انتقادی گفتمان‌های حاکم بر سلامت جهانی فراهم می‌کند. ایده آلیسم باید به عنوان چارچوب هنجاری در سیاست گذاری سلامت و با تعدیل توسط مکتب پراگماتیسم به ویژه در تخصیص منابع و اولویت بندی استفاده شود (۲۸). این مرور نشان داد که ایده‌آلیسم، علی‌رقم چالش‌های اجرایی، یک چارچوب ارزشمند برای نظام سلامت فراهم می‌کند که بر اصول اخلاقی، عدالت و آرمان‌گرایی تأکید دارد. دستیابی به اهداف ایده‌آلیستی در نظام سلامت، نیازمند درک عمیق از مفاهیم، تعادل میان ارزش‌های متعالی و واقعیت‌های عملی، و اتخاذ سیاست‌گذاری‌های هوشمندانه و انعطاف‌پذیر است.

محدودیت ها و پیشنهادات:

کمبود منابع و مطالعات بومی در راستای فلسفه ایده آلیسم و نظام سلامت وجود دارد. اغلب منابع فلسفه ایده–آلیسم در حوزه سلامت به اندیشمندان غربی مانند افلاطون یا هگل متکی هستند و منابعی که تطبیق این مبانی را با نظام سلامت ایران بررسی کند، بسیار محدود است. محدودیت در جستجوی مقالات از جمله محدودیت های ناشی از زبان، دسترسی، موضوع ، فیلترها و سوگیری انتشار نیز وجود اشت.

جهت پیشنهادات مطالعات آتی، تلفیق مبانی ایده آلیسم با اخلاق پزشکی، تدوین چارچوب های بومی، بررسی تطبیقی ایده‌آلیسم در نظام‌های سلامت مختلف، تحلیل عمیق‌تر چگونگی پیاده‌سازی عملی اصول ایده‌آلیستی در سطوح مختلف نظام سلامت، بررسی تأثیر ایده‌آلیسم بر پیامدهای سلامت و رضایت بیماران، ارزیابی اثربخشی مداخلات مبتنی بر ایده‌آلیسم در نظام سلامت و استفاده از نمونه گیری نظری در پژوهش های کیفی مرتبط با فلسفه سلامت برای دستیابی به اشباع نظری معتبر توصیه می شود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاقی پژوهش

در این مطالعه استناد و ارجاع مناسب به منابع مورداستفاده جهت جلوگیری از سرقت ادبی انجام شده است.

مشارکت نویسندگان و استفاده از هوش مصنوعی

در این پژوهش از ابزار هوش مصنوعی برای تسهیل استخراج کلیدواژه‌ها و غربالگری اولیه مقالات استفاده شد، اما تمامی استنتاج‌ها و نتیجه‌گیری‌ها توسط نویسندگان انجام گرفته است.

سپاسگزاری

نویسندگان بر خود لازم می دانند از تمامی اساتید و همکارانی که در تدوین این مقاله مروری روایتی همکاری داشته اند، صمیمانه تشکر و قدردانی نمایند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

Reference

1. Mingers J, Standing C. Why things happen–Developing the critical realist view of causal mechanisms. Information and Organization. 2017;27(3):171-89.
2. Bruce A, Rietze L, Lim A. Understanding philosophy in a nurse's world: What, where and why. Nursing and Health. 2014;2(3):65-71.
3. Tofthagen R, Fagerstrøm LM. Rodgers' evolutionary concept analysis–a valid method for developing knowledge in nursing science. Scandinavian journal of caring sciences. 2010;24:21-31.
4. Guyer P, Horstmann R-P. Idealism. 2015.
5. Marcum JA. An introductory philosophy of medicine: Humanizing modern medicine: Springer Science & Business Media; 2008.
6. Okasha S. The major transitions in evolution—a philosophy-of-science perspective. Frontiers in Ecology and Evolution. 2022;10:793824.
7. Pilgrim D. The aspiration for holism in the medical humanities: Some historical and philosophical sources of reflection. Health:. 2016;20(4):430-44.
8. Dicker G. Berkeley›s idealism: a critical examination: Oxford University Press; 2011.
9. Allison H. Autonomy in Kant and German

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-09-05]

idealism. Kant on moral autonomy. 2013:129-46.
10. Shaul DKZ. Hegel›s Concept of Reconciliation: On Absolute Spirit: University of Toronto (Canada); 2023.
11. Schelling FWJ. Philosophical investigations into the essence of human freedom: State University of New York Press; 2010.
12. Padela AI, Zaidi D. The Islamic tradition and health inequities: A preliminary conceptual model based on a systematic literature review of Muslim health-care disparities. Avicenna journal of medicine. 2018;8(01):1-13.
13. Miettinen OS. Idealism and ethics of public-health practitioners. European journal of epidemiology. 2005; 20 (10):805-7.
14. Herter CA. Imagination and idealism in the medical sciences. Journal of the American Medical Association. 1910; 54(6): 423-30.
15. Vahdaninia V, Vosoogh Moghaddam A. Understanding late logic of health policy making: The transition to governance for health. Payesh (Health Monitor). 2018; 17(6):631-46.
16. Haghdoost AA, Naghibzadeh-Tahami A, Dehnavieh R. Pathology of the Health Sector in Iran›s Health System: A Future Oriented Viewpoint. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. 2024;23(1):76-87.
17. Sethia B. In praise of idealism in healthcare. SAGE Publications Sage UK: London, England; 2013. p. 344-5.
18. Zoromba MA, Abualruz H, Abu Sabra MA, Zoromba MA, El-Gazar HE. Decent work and ethical ideologies of nurses—A multicenter cross-sectional study. Nursing ethics. 2025;32(2):601-13.
19. Van der Linden RR, Schermer MH. Exploring health and disease concepts in healthcare practice: an empirical philosophy of medicine study. BMC Medical Ethics. 2024;25(1):38.
20. Jasemi A, Hashemi sA. Study of the Components of the Iranian Educational System and the Philosophical School of Idealism (Qualitative Study). Educational Development of Judishapur. 2021;12(2):559-69.
21. Feinsilver JM. Fifty years of Cuba›s medical diplomacy: from idealism to pragmatism. Cuban studies. 2010;41(1):85-104.
22. Taylor B, Bulmer B, Hill L, Luxford C, McFarlane J, Reed J, Stirling K. Exploring idealism in palliative nursing care through reflective practice and action research. International Journal of Palliative Nursing. 2002;8(7):324-30.
23. Chang W-C. A grand plan for health equity: Philosophy of health equity. International Journal for Equity in Health. 2025;24(1):183.
24. Farooq V, Di Mario C, Serruys PW. Balancing idealism with realism to safeguard the welfare of patients: The importance of Heart Team led decision-making in patients with complex coronary artery disease. Indian Heart Journal. 2016;68(1):1.
25. Smith JK, Weaver DB. Capturing medical students' idealism. The Annals of Family Medicine. 2006;4(suppl 1):S32-S7.
26. Goldsmith J, Krasner SD. The limits of idealism. The Globalization of International Law: Routledge; 2017. p. 265-82.
27. Bielecki A, Nieszporska S. The proposal of philosophical basis of the health care system. Medicine, Health Care and Philosophy. 2017;20:23-35.
28. Taye B, Assefa AH. Healthcare, healthcare resource allocation, and rationing: pragmatist reflections. Contemporary Pragmatism. 2022;19(3):245-72.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-09-05]