



پیامدهای یادگیری

- پس از اتمام این فصل، شما قادر خواهید بود:
۱. میان عبارات نظریه، مفهوم، چارچوب مفهومی، پارادایم^۱ و متاپارادایم^۲ در پرستاری تفاوت قائل شوید.
 ۲. هدف اصلی از ارائه نظریه در علوم و رشته‌های عملی را شرح دهید.

۳. مولفه‌های متاپارادایم پرستاری را مشخص کنید.
۴. نقش نظریه پرستاری در آموزش، تحقیقات پرستاری و عملکرد بالینی را تعیین کنید.
۵. یک اثر مثبت و یک اثر منفی استفاده از نظریه برای درک عملکرد بالینی را مشخص نمایید.

واژگان کلیدی

مددجویان ^۲	نظریه انتقادی ^۵	گراندد تئوری	پرستاری
پارادایم	رشته عملی	سلامت	
چارچوب مفهومی ^۲	محیط	متاپارادایم	
فلسفه ^۵	نظریه	نظریه‌های حد متوسط ^۶	

مقدمه

پرستاری به عنوان یک حرفه، شامل شناسایی دانش پایه و ضروری جهت عملکرد پرستاری - علم پرستاری می‌باشد. به منظور شناخت اساس این دانش، پرستاران باید مفاهیم و تئوری‌ها را توسعه دهند. از آنجاکه نظریه‌های مرتبط با دیگر رشته‌ها، پیش از نظریه‌های پرستاری شناخته شده و مورد استفاده قرار گرفتند، قبل از بررسی نظریات پرستاری، بهتر است به اختصار به نحوه استفاده نظریه‌ها در رشته‌های دیگر بپردازیم.

مقدمه‌ای بر نظریه‌ها

شاید بتوان نظریه را به عنوان سیستمی از ایده‌ها که پدیده معینی را تبیین می‌کند، تعریف کرد. در حال حاضر، نظریه را بصورت ایده‌ای کلی درباره موضوعی مهم در نظر بگیرید. نظریات برای توصیف، پیش‌بینی

و کنترل پدیده‌ها استفاده می‌شوند.

چهار نظریه تاثیرگذار قرن بیستم عبارتند از نظریه از خودبیگانگی مارکس^۸، نظریه ناخودآگاهی فروید^۹، نظریه تکامل داروین^{۱۰} و نظریه نسبیت انیشتین^{۱۱}. اغلب دانشجویان در دوره کارشناسی با نظریات عمده رشته خودشان آشنا می‌شوند. دانشجویان رشته‌های روانشناسی، نظریات ناخودآگاهی فروید و جانگ^{۱۲}، نظریه تکاملی سالیوان و پیاز^{۱۳} و نظریه رفتارگرایی اسکینر^{۱۴} را مطالعه می‌کنند. در رشته‌های جامعه‌شناسی دانشجویان به مطالعه نظریه از خودبیگانگی مارکس و نظریه کار مدرن وبر^{۱۵} می‌پردازند. دانشجویان در رشته‌های زیست‌شناسی نظریه تکامل داروین را بررسی می‌کنند و همچنین به نقد و اصلاح نظریه تکامل استفان جی‌گولد^{۱۶} می‌پردازند. دانشجویان رشته‌های فیزیک با دوره‌های تاریخی مربوط به نظریه‌پردازی همپتون کوپرنیک^{۱۷}، نیوتن، انیشتین و

1. paradigm
2. metaparadigm
3. clients
4. conceptual framework
5. philosophy
6. critical theory
7. midlevel (or middle range) theories
8. Marx's theory of alienation
9. Freud's theory of the unconscious
10. Darwin's theory evolution
11. Einstein's theory of relativity
12. Freud and Jung's theories of the unconscious
13. Sullivan and Piaget's theories of development
14. Skinner's theory of behaviorism
15. Weber's theories of modern work
16. Stephen Jay Gould's critique and modification of evolutionary theory
17. Copernicus

کبیر و اروپا اتخاذ کرد. با تاسیس بخش‌های پرستاری در دانشکده‌ها و دانشگاه‌ها، پرستاری آمریکا در معرض ایده‌ها و فشارهای حاکم بر آموزش عالی آمریکا در آن زمان قرار گرفت. در اواخر نیمه دوم قرن بیستم، رشته‌هایی که به دنبال تثبیت خود در دانشگاه‌ها بودند، چیزی را ارائه کردند که نایتینگل برای پرستاری تجسم نکرده بود: بدنه منحصر به فردی از دانش تئوری.

بر این اساس علوم فنی و طبیعی اغلب به عنوان مدل و الگو در نظر گرفته شده است. نظریه‌های علوم طبیعی، برای تحقیقات اساس و جهتی ارائه کرده‌اند. تحقیق در این رشته‌ها اغلب به یافته‌های عینی منجر می‌شود: دانشی که می‌توان آن را در تلاش برای کنترل طبیعت، بیماری و تهدیدات خارجی بکار برد. دانشی که بر پایه علم تولید شود، به امنیت و اقتصاد قوی ملی منجر می‌شود.

عبارت «رشته عملی» تا اواخر قرن بیستم کاربرد عمومی نداشت. رشته‌های فاقد پایه پژوهشی و تئوری قوی در مقایسه منفی با علوم طبیعی «سخت»، «نرم» نامیده می‌شدند. از آنجا که بسیاری از رشته‌های نرم، سعی در رقابت با علوم داشتند، تحقیقات علمی و نظریه بخش مهمی از زندگی آکادمیک هم در رشته‌های عملی و هم در علوم انسانی شد.

نظریه‌ها در رشته‌های عملی، همچون لنزی عمل می‌کنند که از طریق آن می‌توان به تفسیر مسائلی همچون نیروهای بازار، بازده صنعتی، ذهن انسان، درد و رنج پرداخت. فایده این رشته‌ها در این است که به ما در تفسیر پدیده‌ها از دیدگاه‌های منحصر به فرد، فراهم آوردن ادراکات، روابط و راهکارهای جدید کمک می‌کنند.

■ تعریف واژه‌ها

مفاهیم^۱ را اغلب بلوک‌های ساختمان نظریه می‌نامند. تعریف مفاهیم مشکل است چرا که تعریف هر چیزی، از سرعت نور گرفته تا ناخودآگاهی را شامل می‌شود. درک مفاهیم با ارائه مثال آسان تر است. نظریه نسبیست انیشتین شامل رابطه ریاضی متناسب بین

نظریه پردازان جدید در فیزیک کوانتوم آشنا می‌شوند. میزان اصلاح نظریه‌های قبلی براساس رشته و اهمیت نظریه در رشته متغیر است. دانشجویان رشته پرستاری، آموزش و مدیریت اغلب دوره‌های تئوری را طی می‌کنند اما به طور کل تمرکز آنها بر یادگیری عملی این رشته‌ها است. دانشجویان رشته مدیریت به مطالعه نظریه‌های مدیریت می‌پردازند ولی رابطه بین نظریه مدیریت و عملکرد مدیریت به اندازه رابطه بین نظریه فیزیک و عملکرد فیزیک قوی نیست، چرا که عملکرد فیزیک، نظریه و تحقیق است در حالی که عملکرد در رشته‌هایی مانند مدیریت، آموزش، پرستاری، هنر، موسیقی، حقوق، روانشناسی بالینی و مراقبت‌های معنوی کاملاً متفاوت است. عبارت رشته عملی برای رشته‌های تحصیلی استفاده می‌شود که در آن تاکید اصلی بر اجرای نقش حرفه‌ای است (برای مثال، پرستاری، آموزش، مدیریت، موسیقی). رشته‌های عملی از رشته‌هایی مانند علوم طبیعی که تاکید آنها بر توسعه و بسط تحقیق و نظریه است، متفاوت هستند. در رشته‌های عملی، عملکرد اصلی نظریه (و تحقیق)، ارائه راهکارهای جدید برای درک آن رشته است.

■ زمینه بسط نظریه در دانشگاه‌های آمریکا

در قرن نوزدهم، باور فلورانس نایتینگل بر این بود که مردم بریتانیای کبیر درباره نحوه داشتن خانه‌های سالم و نحوه مراقبت از اعضای بیمار خانواده، نیازمند آگاهی بیشتر هستند. یادداشت‌هایی پیرامون پرستاری: بایدها و نبایدهای پرستاری (۱۸۶۹-۱۸۶۰) نوشته نایتینگل، اولین کتاب مرجع ما درباره مراقبت در منزل و بهداشت جامعه بود. با این حال، مخاطب این کتاب عموم مردم بود نه حرفه یا رشته خاصی. از نظر نایتینگل دانش مورد نیاز برای ارائه پرستاری خوب، دانش منحصر به فرد و خاصی نبود. بلکه او، پرستاری را به عنوان فعالیت اصلی انسانی مبتنی بر مشاهده، استدلال و شیوه‌های بهداشت عمومی در نظر می‌گرفت.

در قرن بیستم، آموزش پرستاری در ایالات متحده آمریکا مسیر متفاوتی از آموزش پرستاری در بریتانیای

ناخودآگاهند و یا بدون دلیل پذیرفته می‌شوند. با این حال، عبارت پارادایم از راه‌های متفاوت و توسط مولفان مختلف استفاده می‌شود و کاربرد روزمره آن بسیار متغیر است.

زمانی از پارادایم آگاه می‌شویم که واقعیت‌ها با هم تلاقی می‌کنند. پارادایم اروپای قرن شانزدهم که تا حد زیادی با تعلیمات و شیوه‌های مذهبی مشخص می‌شد، با کشف نوظهور علم نجوم تلاقی یافت. انقلاب صنعتی که با فرمان بلند مدت فتودالی تلاقی داشت، ساختارهای اجتماعی و طبقاتی را بر هم زد. در قرن بیستم، آرمان‌های سوسیالیسم با آرمان‌های کاپیتالیسم و بنیان‌گرایی مذهبی با تکامل، تلاقی داشتند. تلاقی پارادایم بعدی احتمالاً بین تصورات رایج از فضا و زمان و زمینه نوظهور مکانیک کوانتوم است.

متاپارادایم پرستاری^۳

در اواخر قرن بیستم، اغلب آثار نظری در زمینه پرستاری بر شکل‌گیری روابط میان چهار مفهوم اصلی تاکید داشت: شخص، محیط، سلامت و پرستاری. از آنجایی که این چهار مفهوم را می‌توان در اغلب آثار پرستاری مشاهده کرد، آنها را به طور کلی متاپارادایم پرستاری می‌نامند. عبارت متاپارادایم ریشه در دو کلمه یونانی دارد: meta به معنی «با» و paradigm به معنی «الگو». از نظر عده زیادی، چهار مفهوم زیر مفاهیم اصلی پرستاری هستند:

۱. افراد یا مددجویان که دریافت‌کنندگان مراقبت هستند (شامل افراد، خانواده‌ها، گروه و جوامع می‌شود).
۲. محیط، فضای پیرامونی داخلی و خارجی است که بر مددجو تاثیر می‌گذارد و شامل افراد در محیط فیزیکی، همچون خانواده، دوستان و دیگر افراد مهم است.
۳. سلامت، درجه‌ای از رفاه و آسایش است که مددجو تجربه می‌کند.
۴. پرستاری، ویژگی‌ها، مشخصه‌ها و اقداماتی است که پرستار در ارتباط با مددجو ارائه می‌دهد.

3. metaparadigm

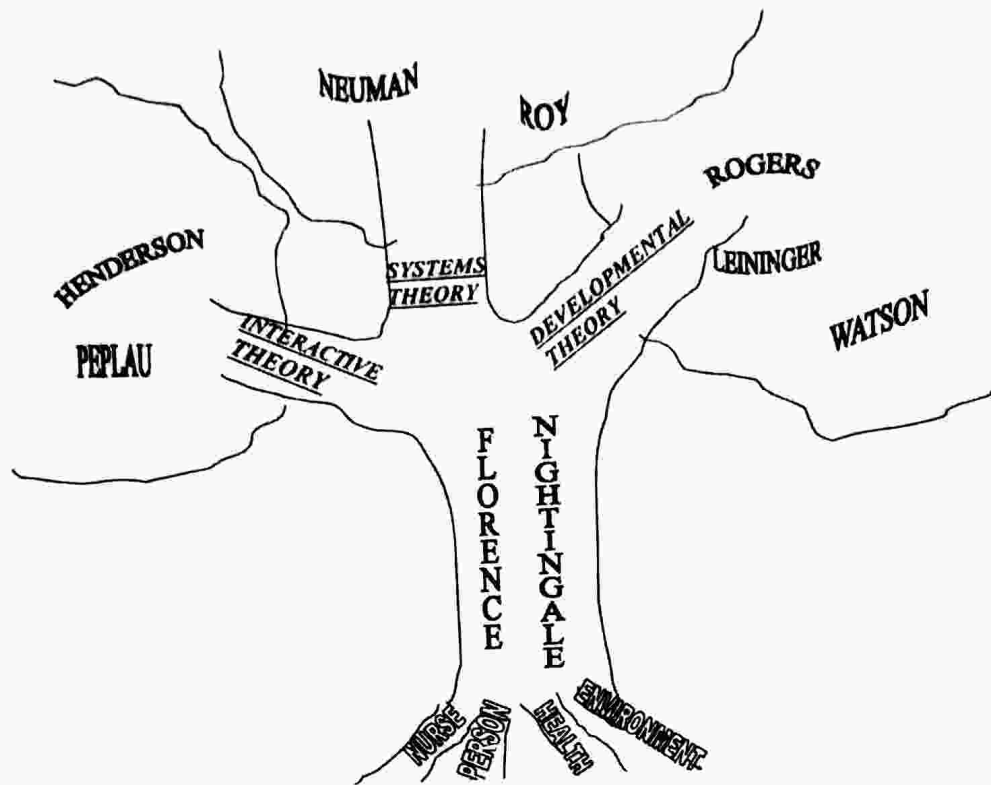
سه مفهوم فیزیک است: جرم، انرژی و سرعت نور. با این حال، نظریه‌ها مانند ساختمان ساخته شده از بلوک، متشکل از مفاهیم نیستند. نظریه ناخودآگاهی فروید نه تنها نیازمند برخی مفاهیم جدید بود بلکه به مدلی کاملاً جدید نیاز داشت. فروید نیاز به مدلی برای ذهن داشت تا بتواند دسته‌ای از تجربیات انسانی را زیر یک مجموعه ذهنی یکجا جمع کند: رویاها، آرزوها، تصمیمات، رفتارها، احساسات، اضطراب و جنسیت. نظریه ذهنی فروید شامل سه مفهوم جدید بود: خود، هویت فردی و فرا خود. نباید گفت که نظریه ناخودآگاهی فروید از این مفاهیم استخراج شده است. بلکه، این مفاهیم جدید به او در ساخت مدلی جدید کمک کردند تا ایده بزرگتر وی، یعنی ناخودآگاهی با آن قابل فهم شود.

چارچوب مفهومی، گروهی از ایده‌ها، عبارات یا مفاهیم مرتبط است. ساختار ذهنی فروید (خود، هویت فردی و فرا خود) را می‌توان یک چارچوب مفهومی در نظر گرفت. عبارت مدل مفهومی - اغلب به عنوان جایگزینی برای چارچوب مفهومی و گاهی اوقات با تئوری‌های زمینه‌ای استفاده می‌شود - نظریاتی که دامنه وسیعی از روابط مشخص میان مفاهیم یک رشته را تشکیل می‌دهند (پترسون و بردو، ۲۰۱۳).^۱ هیچ نظریه علمی کاملاً عینی نیست چون هر نظریه در یک فرهنگ شکل می‌گیرد و با یک زبان بیان می‌شود. نظریه‌ها به منظور تمرکز بر یک رشته یا مفهوم‌سازی رویکرد اصلی آن، روش‌هایی را ارائه می‌دهند. در علوم طبیعی، نظریه‌ها را اغلب با فرمول ریاضی بیان می‌کنند، در حالی که نظریه خاستگاه گونه‌های داروین در کتابی کوچک می‌گنجد. نظریه‌ها در علوم رفتاری و اجتماعی، سعی در تبیین رابطه میان مفاهیم دارند. مفهوم‌سازی اغلب پیچیده است. مولفان دیگر به ارائه، تبیین و انتقاد اثر اصلی می‌پردازند.

بطور کلی، پارادایم^۲، به الگوی ادراکات و فرضیات مشترک درباره واقعیت و جهان اشاره دارد. پارادایم‌ها شامل تصورات ما از واقعیت هستند که اکثراً

1. Peterson & Bredow

2. paradigm



شکل ۱-۳ ■ درخت شکل گرفته از نظریات پرستاری

شود. ایم و چانگ^۱ (۲۰۱۲) از سال ۲۰۰۱ تا ۲۰۱۰ به بررسی آثار پرستاری پرداختند و بیش از ۲۰۰۰ مقاله شامل کلمات کلیدی مرتبط با نظریه پرستاری شناسایی کردند. تقریباً در دو سوم این آثار از نظریه پایه استفاده شده بود این در حالی بود که بقیه آثار شامل آنالیز مفهوم، گراند تئوری، نظریه حد متوسط یا نظریه موقعیت خاص بودند. اگرچه طی ۷۰ سال گذشته کانون توسعه و بسط نظریه تغییر کرده است، اما مشخص است که نظریه مرکز توجه آثار پرستاری است.

■ در آموزش

از آنجا که از نظریه پرستاری اساساً برای ایجاد جایگاه حرفه‌ای در دانشگاه استفاده شده، نباید تعجب کرد که این نظریه در عملکرد دانشگاهی بیش از عملکرد بالینی نمود پیدا کرده باشد. در سال‌های ۱۹۷۰ و ۱۹۸۰، بسیاری از برنامه‌های پرستاری به شناسایی مفاهیم اصلی در یک یا دو مدل پرستاری پرداختند، این مفاهیم را در چارچوب مفهومی سازماندهی کرده و کل دوره آموزشی را حول آن چارچوب برقرار کردند. زبان

اکثر نظریه‌پردازان پرستاری آمریکا، در ابعاد گسترده ایده‌هایی درباره مردم، جهان، سلامت و پرستاری را منعکس می‌کنند. تعاریف نظریه‌پردازان پرستاری از این چهار مفهوم با توجه به جهت‌گیری فلسفی و علمی، تجربه در زمینه پرستاری، و اثرات این تجربه بر دیدگاه نظریه‌پرداز نسبت به پرستاری؛ متغیر است. نظریه‌پردازان پرستاری، آگاهانه یا ناآگاهانه براساس متاپارادایم و اثر نایتینگل فعالیت کرده‌اند. بعلاوه، دیگر نظریات کاربردی شامل نظریات تعاملی، نظریات مربوط به سیستم‌ها و نظریات تکاملی در نظریه‌های مختلف پرستاری به کار برده می‌شوند (■ شکل ۱-۳).

نقش نظریه پرستاری

بین نظریه، آموزش، تحقیق و عملکرد بالینی ارتباط مستقیمی وجود دارد. نظریه پرستاری در بسیاری از موارد، به هدایت دانش و جهت‌دهی به آموزش، تحقیق و عملکرد می‌پردازد، اگرچه هر کدام بر دیگری تأثیر می‌گذارد. تعامل میان متخصصین پرستاری در هر زمینه‌ای کمک می‌کند تا از ارتباط، فایده و در نهایت تأثیرات سلامت در دیگر زمینه‌ها اطمینان حاصل

بوند و همکارانش^۱ (۲۰۱۱) در طی ۵ سال به بررسی ۲۱۸۴ گزارش تحقیقی در هفت مجله پرستاری پرداختند و دریافتند که در ۳۸ درصد از این گزارشات از نظریه استفاده شده است، البته تنها کمی بیش از نصف آنها به بررسی نظریات پرستاری پرداختند. در مقایسه با تحقیقات قبلی، این درصدها افزایش نیافته اند.

■ در عملکرد بالینی

از زمانی که نظریه پرستاری در محیط بالینی بکار گرفته شده است، نقش اصلی آن تسهیل بازتاب، بررسی و تفکر درباره آنچه پرستاران انجام می‌دهند، بوده است. برای مثال، یک مطلب به چاپ رسیده به توصیف این مسئله می‌پردازد که چگونه پرستاران آکادمیک عملی می‌توانند از نظریه نقص خودمراقبتی اورم^۲ برای کار با کودکانی که نیازهای مراقبتی خاص دارند؛ استفاده کنند.

همانطور که در فصل ۲ گفته شد، عملکرد مبتنی بر شواهد شامل معرفی دانشی است که متناسب با زمینه مراقبت از بیماران باشد. آن دسته از نظریات عملی که به توصیف روابط میان متغیرهای اعمالی به وضعیت بالینی خاص می‌پردازند (برای مثال، نظریه افسردگی پس از زایمان) از عوامل مهم موثر بر عملکرد مبتنی بر شواهد هستند. برنامه شناسایی مگنت^۳ (مرکز اعتبارسنجی پرستاران آمریکا، ۲۰۱۱) که سازمان‌های با مهارت بالا در زمینه عملکرد پرستاری را شناسایی می‌کند، مستلزم آن است که سازمان از یک مدل عملی حرفه‌ای استفاده کند. اگرچه این مدل می‌تواند یک نظریه پرستاری باشد، می‌توان از آن به عنوان مدلی برای رشته‌های دیگر نیز استفاده کرد.

تحقیقات نظری روز افزون در زمینه عملکرد پرستاری خارج از چارچوب نظریات رسمی ارائه شده در بخش بعدی بوده است. از فلسفه برای کشف مسائل نظری و بالینی در مجله فلسفه پرستاری استفاده شده است. نظریه‌پردازان خانواده و نظریه‌پردازان انتقادی به ترغیب این حرفه جهت تغییر توجه خود از ساختار

منحصر به فرد در این مدل‌ها را در قالب اهداف برنامه، اهداف دوره، توضیحات دوره و معیارهای عملکرد بالینی معرفی کردند. هدف، شفاف‌سازی مفهوم اصلی حرفه و بهبود وضعیت این حرفه بود. اگرچه تمام برنامه‌های پرستاری حول مفاهیم سازماندهی شده، اما بسیاری از برنامه‌های پرستاری مطابق چارچوب مفهومی مبتنی بر نظریه بنا گذاشته شده‌اند.

■ در تحقیق

تحقیقات پرستاری فرضیات فلسفی یا چارچوب‌های مفهومی که براساس آنها تعریف شده‌اند را شناسایی می‌کنند. چرا که تمام تفکرات، نوشته‌ها و گفته‌های مبتنی بر فرضیات قبلی از انسان و جهان هستند. ابعاد تئوری جدید، خدمات ضروری را از طریق شناسایی شکاف‌ها فراهم می‌نماید به طوری که ما به زمینه‌های خاص مطالعاتی همچون مدیریت علائم یا کیفیت زندگی دست می‌یابیم. همچنین دیدگاه‌های مفهومی مختلف به ارائه ایده‌های جدید، سوالات تحقیقی و تفاسیر کمک می‌کنند.

به دلیل گستردگی این رشته، گراند تئوری‌ها به ندرت به سراغ تحقیقات پرستاری می‌روند. تحقیقات پرستاری معمولاً براساس نظریات حد متوسط هستند، این نظریات به اکتشاف مفاهیمی همچون درد، اعتماد به نفس، یادگیری و سختی می‌پردازند. در تحقیقات کیفی، می‌توان از نظریه برای کمک به انتخاب پدیده، چارچوب‌بندی درک فلسفی تحقیق و هدایت تحلیل و تفسیر داده‌ها استفاده کرد. تحقیقات کیفی در زمینه علوم پرستاری و اجتماعی نیز می‌توانند براساس نظریات علوم فلسفی یا اجتماعی باشند. برای مثال، عبارت نظریه انتقادی در دانشگاه برای توصیف نظریاتی که به شفاف‌سازی نحوه تاثیر ساختارهای اجتماعی بر انواع وسیعی از تجربیات انسانی، اعم از عملکرد هنری تا اجتماعی؛ کمک می‌کنند، استفاده می‌شود. تحقیق نظریه انتقادی در پرستاری به تبیین نحوه تاثیر ساختارهایی همچون نژاد، جنسیت، جهت گیری جنسی و طبقه اجتماعی بر تجربیات مددجو و نتایج سلامت کمک می‌کند.

1. Bond et al

2. Orem

3. Magnet Recognition Program

■ نظریه محیطی نایتینگل

فلورانس نایتینگل که به عنوان اولین نظریه‌پرداز در زمینه پرستاری شناخته می‌شود، ۱۵۰ سال پیش پرستاری را به عنوان محیطی در نظر گرفت که به اشخاص اجازه بهبود می‌دهد (نایتینگل، ۱۸۶۰/۱۹۶۹). وی سلامت را با پنج عامل محیطی مرتبط ساخت: ۱. هوای خالص یا تازه ۲. آب خالص ۳. دفع مناسب ۴. تمیزی و ۵. روشنائی. بویژه نور مستقیم خورشید. کمبود در این پنج عامل باعث فقدان سلامت یا بیماری می‌شود.

زمانی به اهمیت این عوامل محیطی پی می‌بریم که شرایط بهداشتی بیمارستان‌های اواسط سال‌های ۱۸۰۰ و زنانی که در بیمارستان برای مراقبت از بیماران کار می‌کردند را در نظر بیاوریم؛ سطح بهداشت در بیمارستان‌ها بسیار پایین بود و زنانی بدون آموزش و شرایط لازم و غیر قابل اطمینان در بیمارستان‌ها مشغول کار بودند، علاوه بر این، نایتینگل بر اهمیت گرم نگه داشتن مددجو، حفظ محیط عاری از صدا و توجه به رژیم مددجو از نظر ارزیابی جذب، به موقع بودن غذا و تاثیر آن بر فرد تاکید داشت.

نایتینگل مرحله‌ای را برای کار بیشتر در زمینه توسعه نظریات پرستاری ایجاد کرد. مفاهیم کلی وی درباره تهویه، تمیزی، آرامش، گرمی و رژیم غذایی، همچنان از بخش‌های جدایی‌ناپذیر پرستاری و مراقبت سلامت هستند.

■ مدل روابط بین فردی پیلاو

هیلدگارد پیلاو^{۱۲}، روانپرستار به معرفی مفاهیم بین فردی خود در سال ۱۹۵۲ پرداخت. وجود رابطه درمانی بین پرستار و مددجو در مرکز نظریه پیلاو قرار دارد. به هنگام نیاز، پرستاران با مددجو خود وارد رابطه شخصی می‌شوند. رابطه پرستار - مددجو در چهار مرحله تکامل می‌یابد:

۱. آگاهی. مددجو بدنبال کمک است و پرستار به بیمار کمک می‌کند تا مشکل و میزان کمک را درک کند.

فردی به ساختار خانواده و اجتماعی پرداخته‌اند. علاوه، از آنجایی که پرستاران در تیم‌های بین حرفه‌ای کار می‌کنند، نیازمند نظریاتی خواهند بود که نه تنها قابل استفاده توسط پرستاران باشد بلکه دیگر متخصصین مراقبت سلامت که با پرستاران کار می‌کنند را شامل شود. شواهدی که بحث درباره نقش نظریه در عملکرد پرستاری ارائه می‌دهد بیانگر این است که پرستاری به عنوان رشته دانشگاهی و حرفه بالینی در حال رشد و تکامل است.

مروری بر نظریات منتخب پرستاری

نظریات پرستاری بحث شده در این فصل از نظر موارد زیر متفاوت می‌باشند: (الف) میزان انتزاعی بودن (ب) مفهوم‌سازی مددجو، سلامت/ بیماری، محیط و پرستاری و (ج) توانایی توصیف، تبیین یا پیش بینی پدیده‌ها. برخی نظریه‌ها گستره‌ی وسیع؛ و برخی دیگر محدود هستند. آثار ارائه شده را می‌توان با استفاده از طبقه بندی الیگود و تامی Alligood & Tomey ۲۰۱۰، به مدل‌های فلسفی پرستاری یا نظریات پرستاری طبقه بندی کرد. فلسفه، یک سیستم اعتقادی است که اغلب تلاش اولیه آن تعریف پدیده‌های پرستاری است و همچون اساسی برای فرمول‌سازی نظریه بعدی عمل می‌کند. مثال‌هایی از این فیلسوفان عبارتند از نایتینگل^۱، هندرسون^۲ و واتسون^۳. مدل‌های پرستاری شامل مدل‌های نیومن^۴، اورم^۵، راجرز^۶، روی^۷ و کینگ^۸ هستند در حالی که نظریات پرستاری عبارتند از پیلاو^۹، لینینگر^{۱۰} و پارسه^{۱۱}. خلاصه‌ای از موضوعات اصلی محققین و فرضیات پایه در این قسمت (به ترتیب زمانی) ارائه می‌شود.

1. Nightingale
2. Henderson
3. Watson
4. Neuman
5. Orem
6. Rogers
7. Roy
8. King
9. Peplau
10. Leininger
11. Parse