

## ضرورت بازنگری دروس معارف اسلامی با رویکرد به مباحث حوزه سلامت در دانشگاههای علوم پزشکی با تکیه بر دروس مبانی نظری اسلام

عبدالحمید آکوچکیان<sup>۱</sup>؛ محمود ایوبی<sup>۲</sup>

### چکیده

**هدف:** هدف اصلی از انجام پژوهش حاضر، پاسخ به این سؤال بود که به لحاظ مبانی چگونه می‌توان آموزه‌های دینی را از منظر و رویکردی سلامت‌محور و برای رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی بازخوانی و بازنویسی کرد. **روش:** نوع طرح در این پژوهش، بنیادی-کاربردی (توسعه‌ای) است و روش مطالعه آن، توصیفی تحلیلی پیمایشی همراه با تحلیل گفتمان و مبتنی بر روش دلفی است. نوع طراحی مطالعه نیز مطالعات ارتقای کیفیت خدمات است که با نگرشی نیازمحورانه و با دغدغه توسعه محتوا شکل گرفته است. **یافته‌ها:** این پژوهش نشان داد که ارائه دروس معارف اسلامی با رویکرد به مباحث حوزه سلامت، امری ممکن و مطلوب و بلکه ضروری است که طی آن، مفاهیم کلامی و حوزه سلامت در رابطه‌ای متقابل، همزمان به عنوان پیش‌فرضهای بنیادین مورد توجه قرار می‌گیرند. به نظر می‌رسد ضرورت این تحول اکنون به خوبی احساس شده و استادان مجرب دروس معارف اسلامی برای تحقق آن به راه‌حلهایی نیز می‌اندیشند و طرحها و پیشنهادهایی عملی و کاربردی در این زمینه دارند. **نتیجه‌گیری:** رویکرد سلامت‌محور در دروس مبانی نظری اسلام امری ممکن و ارائه آن برای دانشجویان علوم پزشکی مفید و ضروری است. این رویکرد می‌تواند پایه و اساس ایجاد تحول، نوآوری و در نتیجه، کارآمدی بیشتر این دروس باشد و ارائه سرفصلهای پیشنهادی، زمینه مناسبی را برای بازنگری این دروس فراهم می‌کند.

**واژگان کلیدی:** دروس مبانی نظری اسلام، رویکرد سلامت‌محور، سرفصلهای پیشنهادی.

♦ تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۱/۱۲؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۴/۱۸

۱. هیأت علمی پژوهشگاه فرهنگ و معارف اسلامی، ah\_akoochekian@yahoo.com

۲. استادیار گروه معارف اسلامی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، (نویسنده مسئول) ma.auobi@gmail.com

**الف) مقدمه**

ارائهٔ دروس معارف اسلامی پس از انقلاب فرهنگی، از اقدامات اساسی شورای عالی انقلاب فرهنگی بود که تدریس آنها در پنج گروه اخلاق اسلامی، تاریخ و تمدن اسلامی، مبانی نظری اسلام، منابع اسلامی و انقلاب اسلامی، با هدف آشنایی نسل جوان با اندیشه‌های دینی، اخلاق، تاریخ اسلام و تاریخ معاصر، در برنامهٔ آموزشی مقطع کارشناسی دانشگاهها قرار گرفت. این دروس بر اساس مصوبهٔ شورای عالی انقلاب فرهنگی در قالب شش گرایش و ۱۶ واحد درسی برای کلیهٔ رشته‌های تحصیلی مقطع کارشناسی مصوب شده است تا با هدف «توسعه و تعمیق باورها و اندیشه‌های دینی و انقلابی»، «تحول مثبت در رفتارهای فردی و اجتماعی نسل جوان دانشگاه» و «مقابلهٔ آگاهانه با شبهات و اندیشه‌های باطل» تدریس شوند. یکی از مهم‌ترین این موارد، توجه به این نکته است که هدف معارف اسلامی، هویت دینی دادن به فرد و رساندن وی به منتهای کمال است. در واقع؛ متبلور کردن رفتارهای مذهبی و پدیداری خصیصه‌های مطلوب شخصیتی، می‌تواند نشان موفقیت در فرایند تعلیم و تربیت مؤثر باشد. بنابر این، در طول دورهٔ تدریس این دروس، استاد می‌بایست شاهد تغییر رفتار مذهبی در میان متعلمین خود باشد. اما آنچه اهمیت دارد این است که رفتار مذهبی در بستر بازخوردها، باورها و بینش مذهبی حاصل می‌شوند، نه فقط توسط کسب دانش مذهبی. همچنین برای اینکه بتوان باور و آمیزه‌ای از دانش و احساس مذهبی را به وجود آورد، باید به پنج رکن فراگیران، استادان، محتوای پیام، شرایط انتقال پیام و روشهای انتقال پیام، همزمان و به طور مساوی توجه کرد.

تدریس این دروس در سالیان متمادی، ضرورت آسیب‌شناسی و نقد عملکرد گروه‌های معارف اسلامی را ضروری ساخته و تصمیم‌گیران را به سمت این نگرش سوق داده است که ارائهٔ دروس معارف با شیوهٔ فعلی تا چه حد تأثیرگذار بوده و اهداف تشکیل این گروه‌ها در دانشگاهها را محقق کرده و آیا اساساً این حوزه نیاز به بازنگری دارد یا خیر؟ آیا این دروس توانسته‌اند مأموریت‌های خود در عرصهٔ زندگی فردی و اجتماعی افراد را در رشته‌های مختلف علوم به خوبی انجام دهند تا وی بتواند در تحولات اجتماعی، فرهنگی و سیاسی منشأ اثر باشد؟ گفتنی است توجه به شیوهٔ تأثیرگذاری سبب می‌شود تا چشم‌انداز، علل و عوامل کامیابی یا ناکامی این دروس مشخص شود. تدوین فرایند تحول دروس معارف اسلامی، بر اساس رویکرد بنیادی فراگیران به دانش در شاخه‌های پزشکی، فنی مهندسی، علوم انسانی و

## ۲۹ ♦ ضرورت بازنگری دروس معارف اسلامی با رویکرد به مباحث...

هنر، به عنوان یکی از عوامل مهم و تأثیرگذار، نقش مهمی در رسیدن به اهداف آموزشی و پژوهشی در حوزه دروس معارف اسلامی خواهد داشت.

مقصود از تحول در دروس معارف اسلامی در بخش مبانی و بنیادها، مفاهیم و نظریه‌ها نیست؛ بلکه به معنای تبدیل روشها و ساختارهاست که تا حدی رویکرد ترمیمی، تذهیبی، پیرایش و کاربردی بودن را در بر می‌گیرد. بنابر این، این تحول، فرایندی است که دروس معارف اسلامی را روشمندانه و مبتنی بر مبانی و منابع اسلامی (عقل، تجربه و نقل دینی) در راستای مقاصد اصلی این دروس در فضای دانشگاهی و نیازهای دینی دانشجویان در حوزه متن، ارتقای توانمندی‌های اساتید و روش، به روزرسانی، کاربردی و عینی‌تر کند. دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی در برابر واقعیتی کاملاً کاربردی<sup>۱</sup> و تجربی قرار دارند که با سلامتی و زندگی مردم مرتبط است. از این رو، باید محتوای آموزشی دروس معارف اسلامی برای این دانشجویان به شکلی ویژه و بر اساس ضرورت‌های حرفه‌ای تدوین و تدریس شود تا پاسخگوی نیاز آنان باشد.

هدف و پرسش اصلی تحقیق این است که: معارف دینی که سرچشمه آن وحی الهی است، چه نظرگاههایی نسبت به مباحث حوزه سلامت، که محوری‌ترین موضوع مباحث رشته‌های علوم پزشکی است، دارد و آیا توصیه‌ها و دستورالعملهایی در این زمینه دارد؟ و به لحاظ مبنایی اگر بخواهیم این آموزه‌ها را از منظر و رویکردی سلامت‌محور و برای رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی بازخوانی و بازنویسی کنیم، به چه نتایجی دست می‌یابیم؟

گفتنی است تأکید منابع دینی به ارزشمندی علوم تجربی و اندیشمندان آن، ترغیب به یادگیری و گسترش دانایی، ساختار حقیقت‌گرای آن و بیان حقایقی از علوم تجربی در راستای رسالت اصلی دین اسلام (هدایت بشر به سعادت و کمالات اخروی)، می‌تواند ضرورت بازنگری در این دروس را تقویت کند. واقعیت آن است که در تدوین محتوا و متون آموزشی دروس معارف اسلامی، توجه کافی به تخصص و رشته تحصیلی فراگیران نشده است؛ در حالی که این ظرفیت برای برخی از دروس معارف اسلامی وجود دارد که ارتباط قوی‌تری با دیگر علوم تجربی، تخصص‌های حرفه‌ای و رشته تحصیلی فراگیران داشته باشند.

اهمیت این پژوهش از آن روست که امروزه دانشگاهها به عنوان مهم‌ترین نهاد اجتماعی - فرهنگی کشور، بخش بزرگی از نیروهای اجتماعی را در قالب استاد و دانشجو در خود جای

داده‌اند. حضور قشر جوان تحصیل کرده به عنوان مهم‌ترین سرمایه اجتماعی، به همراه حضور استادان دانشگاهها به عنوان فرهیختگان جامعه، اهمیت این نهاد اجتماعی را به عنوان نهادی تأثیرگذار دوجندان می‌کند. دانشگاهها در بیشتر جوامع، کارکردهای مهمی از جمله نقش علمی، آموزشی، فرهنگی، اجتماعی و سیاسی را عهده‌دار بوده و به عبارت بهتر، چند محصولی‌اند و نقش اساسی در انتقال دانش، فرهنگ، معرفت، تربیت نیروی کار و تربیت متخصصان را دارند. به طور کلی، دانشگاهها در همه فعالیت‌های جامعه سهیم‌اند. در این راستا یکی از مهم‌ترین کارکردهای دانشگاه، تربیت انسان و شکل‌دهی به هویت و معرفت انسانی است. به این ترتیب و با توجه به لزوم تربیت انسان در مسیر درست که همان مسیر اعتلای فرهنگی و معنوی است، باید دانشجو را در محیط دانشگاهی مناسب قرار داد و با برنامه‌ریزی دقیق، برای رفع نیازها، پاسخگویی به سؤالات، شکل‌دهی به ارزشها، باورها و هویتش تلاش کرد؛ زیرا خواسته‌های یک انسان به دانش به معنای علم و اطلاعات تخصصی محدود نبوده و به یک سری باورها و نگرشهای معرفتی احتیاج دارد تا بتواند به نیازهای غیر مادی خود در این جهان پاسخ دهد.

این امر، ضرورت ورود جدی حوزه علوم و معارف اسلامی را در کاربردی کردن مفاهیم دینی به منظور تأثیرگذاری در سبک و اهداف زندگی می‌افزاید. از این رو، نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاهها با توجه به ضرورت پیش‌گفته در صدد برآمده است تا با استفاده از ابزار مهمی به نام دروس معارف اسلامی، دانشجویان و اساتید جامعه را در برابر سیل عظیمی از مباحثی که در شکل دین‌گریز یا بی‌تفاوت در رابطه با ارزشهای دینی مطرح می‌شوند، مصون سازد. نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاهها با همکاری مجموعه آموزش عالی کشور، با هدف آشنایی بیشتر دانشجویان با مبانی دینی و معرفتی، دروس معارف اسلامی را در موضوعات مختلف پنج‌گانه (مبانی نظری اسلام، آشنایی با منابع اسلامی، اخلاق اسلامی، تاریخ و تمدن اسلامی، انقلاب اسلامی) طراحی کرده و در پی آن است تا ضمن آشنایی دانشجویان با این مباحث، زمینه بهره‌گیری آنها از این معارف را در زندگی فردی و اجتماعی خود فراهم کند.

بر این اساس، همگام با پیشرفت علم و فناوری در دنیای جدید، باید در فعالیتهای آموزشی به این باور برسیم که هدف در فرایند آموزش تنها انتقال واقعیت‌های علمی نیست، بلکه باید چگونه اندیشیدن و فلسفه‌ورزی را نیز به دانشجو آموخت. بنابر این، سیاستگذاری و تصمیم‌گیری در این نهاد، در راستای اثرگذاری دروس معارف اسلامی، معطوف به

### ضرورت بازنگری دروس معارف اسلامی با رویکرد به مباحث... ۳۱

بهره‌گیری از زبان علمی در کنار استفاده از شیوه‌های نوین آموزشی است تا دانشجویان را به این حوزه علاقه‌مند ساخته، مفاهیم دینی را با نگاهی کاربردی و با هدف ایجاد زندگی مؤمنانه به دانشجویان منتقل کند.

حال با توجه به آنکه دروس علوم انسانی و به ویژه معارف دینی، در جنبه‌های حرفه‌ای معنا پیدا می‌کنند؛ در تعامل علم و دین، علوم تجربی می‌توانند از منظری جامعه‌شناسانه کارکردهای<sup>۱</sup> متنوع دین را با روشها، پیمایشها و حتی مطالعات کمی خویش نشان دهند و در عین حال می‌توانند به عمق بخشیدن این خدمات و فراگیر شدن آنها کمک فراوانی کنند. حتی می‌توانند در آسیب‌شناسی بدفهمی‌های موجود در فکر موجود و وارونه شده دینی جاری در میان دینداران سهم بزرگی داشته باشند که گاهی نیز این سهم، بی‌بدیل خواهد بود. بی‌شک در دنیای امروز نیز انسان نیاز به دین دارد و عقل، علوم تجربی و تجربه بشری اگر چه بسیار مفید و لازم‌اند، اما برای تأمین نیازهای بشر کافی نیستند. دین هم در حوزه نیازهای فردی و روان‌شناختی انسان کاربرد دارد و هم در عرصه اجتماع و مناسبات انسانی و همه در رابطه با طبیعت. افزون بر آن، با توجه به یکپارچگی نظام هستی و پیوند دنیا و آخرت، انسان باید دنیای خود را ناظر به زندگی جاوید تنظیم کند و در این زمینه چیزی جز دین حق الهی نمی‌تواند راهنمای انسان باشد.

چنین ایده‌ای وقتی ممکن است که جهت‌گیری این علوم در دانشگاه‌های علوم پزشکی، با توجه به حوزه سلامت انجام شود. دروس گرایش مبانی نظری اسلام با توجه به نگرش کلامی حاکم بر آن و توجه به سرمنشأ باورهای کلامی آن، بنیادهای دینداری ما را به ویژه در حوزه سلامت شکل می‌دهند. گرایش مبانی نظری اسلام شامل دو درس از چهار درس اندیشه اسلامی ۱ (مبدأ و معاد)، اندیشه اسلامی ۲ (نبوت و امامت)، انسان در اسلام و حقوق اجتماعی و سیاسی در اسلام است و از این طریق می‌توان این تأثیر را انتظار داشت.

#### ۱. بیان مسئله

##### یک) سلامت و ابعاد آن

طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت،<sup>۲</sup> «سلامت یک حالت دینامیک از تأمین رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی، و معنوی است و نه فقط نبودن بیماری و نقص عضو». (سازمان جهانی بهداشت، ۱۹۹۷). این سازمان در تقسیم‌بندی بیماری‌ها در ICD-10، «بعد معنوی» را اضافه

1. Functions  
2. World Health Organization (WHO)

کرده است. به عبارت دیگر؛ همان گونه که ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی به هم ارتباط دارند و در هم تأثیر می‌گذارند، بعد معنوی انسان و سلامت معنوی او با سایر ابعاد سلامت در ارتباط و تأثیرگذار است و این مهم باید برای ارتقای سلامت مورد توجه قرار گیرد.<sup>۱</sup> بر این اساس در این پژوهش، سلامت در این چهار بُعد (جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی) مورد توجه است؛ گرچه ابعاد دیگر سلامت مانند سلامت فکری، اعتقادی، رفتاری و ... مرتبط با برخی از ابعاد چهارگانه سلامت‌اند. به علاوه، سلامتی انسانها امری اساسی برای دستیابی به صلح و امنیتی است که به بالاترین میزان همکاری بین مردم و دولتها وابسته است. (رحیمی، ۱۳۸۹: ۵۳)

**بعد جسمی:** از نظر بیولوژیکی، عمل مناسب سلولها و اعضای بدن و هماهنگی آنها با هم، نشانه سلامت جسمی است. برخی از نشانه‌های سلامت جسمی عبارتند از: ظاهر خوب و طبیعی، وزن مناسب، اشتهای کافی، خواب راحت و منظم، اجابت مزاج منظم، جلب توجه نکردن اعضای بدن توسط خود فرد، اندام مناسب، حرکات بدنی هماهنگ، طبیعی بودن نبض و فشار خون و افزایش مناسب وزن در سنین رشد و وزن نسبتاً ثابت در سنین بالاتر.

**بعد روانی:** قدرت تطابق با شرایط محیطی و داشتن واکنش مناسب در برابر مشکلات و حوادث زندگی، جنبه مهمی از سلامت روانی را تشکیل می‌دهد. بعضی از نشانه‌های سلامت روانی عبارتند از: سازگاری فرد با خودش و دیگران، قضاوت صحیح در برخورد با مسائل، داشتن روحیه انتقادپذیری و داشتن عملکرد مناسب در برخورد با مشکلات.

**بعد اجتماعی:** چگونگی ارزیابی فرد از عملکردش در برابر اجتماع. فرد سالم از نظر اجتماعی، اجتماع را به صورت یک مجموعه معنادار، قابل فهم و بالقوه برای رشد و شکوفایی دانسته و احساس می‌کند به جامعه تعلق دارد، از طرف جامعه پذیرفته می‌شود و در پیشرفت آن سهیم است.

**بعد معنوی:** ایمان، هدفدار بودن زندگی، پابندی اخلاقی، تعاون، داشتن حسن ظن و توجه بیشتر به مسائل معنوی زندگی، باعث کاهش اضطراب، تزلزل روحی و عوارض ناشی از آن می‌شود. (یزدی فیض‌آبادی و همکاران، ۱۳۹۶)

### (دو) دین / پیش‌فرضهای کلامی

مفاهیمی چون انسان، حیات، سلامت، عقلانیت، اخلاق، عدالت و معنویت، جزء بی‌بدیل حوزه پیش‌فرضهای کلامی‌اند. مبانی نظری اسلام نیز به پیش‌فرضهای کلان حوزه باورهای

### ضرورت بازنگری دروس معارف اسلامی با رویکرد به مباحث... ♦ ۳۳

دینی، از جمله سلامت سروکار دارد. اینها مفاهیم پایه باورهای دینی را تشکیل می‌دهند. در حقیقت؛ توجه بنیادین در نسبت دین و سلامت، به مؤلفه مرکزی «حیات» و «زندگی» معطوف می‌شود. از این رو، چه در زندگی شهری و اجتماعی، چه در آمایش سرزمین و چه در زیست‌بوم عام انسانی و طبیعی در جای‌جای کره زمین، در اسلام، زیستن در «بلد امین» و آمیخته با «حیات طیبه» مؤلفه‌ای کماکان جدی و مرکزی خواهد ماند.

تلاش اندیشه دینی، وجدان حق حیات انسان و حتی طبیعت، حیوانات و گیاهان و بازخوانی مفهوم حیات و جریان عام حیات به عنوان مفهوم کلیدی به گونه‌ای که حتی استجاب دعوت خداوند و پیامبران برای همین حیات‌بخشی دنیوی و مادی و در مرتبه متعالی‌تر، اخروی و معنوی است: «ای آنان که ایمان آوردید، هنگامی که خدا و رسولش شما را به سوی آنچه شما را زنده می‌سازد فرامی‌خوانند، اجابت کنید و بدانید که خداوند میان انسان و قلبش حایل می‌شود و اوست کسی که به سوی او گرد آورده می‌شوید» (انفال: ۲۴). از این رو، «مفهوم حیات در جهان‌بینی اسلامی»، همراه و همنشین همیشگی «بلوغ جامعه بشری و گسترش دغدغه‌های زیستی» است.

در بخش جهان‌بینی معطوف به زیست انسانی مباحثی چون: مفهوم امنیت به معنای عام انسانی آن، به عنوان نعمت و موهبت الهی؛ سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی؛ حفظ کرامت انسانی؛ تعهد اخلاقی و معنوی/ در کنار وظایف و تکالیف قانونی و دینی؛ و نتیجه آن: تکالیف و حقوق زیستی، بسیار پررنگ و جدی است. بنابر این، اهداف کلی گرایش مبانی نظری اسلام، معطوف به باورهای دینی است. یکی از کارکردهای باورهای دینی، تأثیرات دین بر حوزه سلامت است که با تکیه بر تبیین سازوکار این تأثیر از باورهای دینی، می‌توان این فرایند را در خلال فصول دروس این گرایش توضیح داد. (ر.ک: باربور، ۱۳۹۲: ۲۶۵-۲۵۷؛ مک‌ماهون، ۱۳۸۹: ۲۰۷-۱۴۱)

یکی از نتایج این طرح، توجه به عنصر اصلی تبیین سازوکار تأثیر باورهای دینی بر مسئله سلامت در هر سرفصل و زیرمجموعه‌های آن است تا به یک بنیان یکپارچه کلامی-کارکردی برسیم که امکان عملی تدوین طب مکمل و پروتکل‌های مربوط به آن را در اختیار ما قرار می‌دهد. این چشم‌انداز می‌تواند تحقق روشهای دینی را برای معنایابی، تسلط و کنترل، آرامش و نزدیکی به خدا، ارتباط صمیمی با دیگران و تغییر سبک زندگی مبتنی بر بازخوانی روشمند باورهای دینی ممکن سازد که در مراقبت معنوی، به ویژه در حوزه پرستاری، کارکردهای خویش را می‌یابد.

### سه) دین و سلامت: چشم‌انداز کلی

- وظیفه اخلاقی و انسانی ما، برای کاهش رنجها و آلام بیماران است.
- به لحاظ تاریخی، مسیحیت و هیئت‌های تبشیری با حضور بر بالین بیماران پیشگام بوده‌اند.
- «سلامت معنوی» مورد رویکرد علمی قرار گرفته و امروزه (۲۰ تا ۳۰ سال گذشته) در پنج شاخه از رشته‌های علمی ذیل به این بحث توجه شده است:
  ۱. در بحث روان‌شناسی، یکی از شاخه‌های آن، روان‌شناسی بیماری و سلامت است.
  ۲. طب تسکینی<sup>۱</sup> که جزء بخش‌های طب مکمل به شمار می‌آید.
  ۳. مراقبت معنوی<sup>۲</sup> به شکل حرفه‌ای و به ویژه در بخش پرستاری، معنای خاص خود را دارد.
  ۴. عموماً آموزه‌های دینی، این وظیفه و ضرورت را برای ما در این بحث ایجاد می‌کند.
  ۵. آموزه‌های دینی خاصی که درباره عیادت، توجه و پیگیری امور بیماران است.

### چهار) تسهیلات و دشواری‌های پایه‌ریزی مفهوم سلامت معنوی در جامعه ایرانی

در هم‌تنیدگی تاریخی معنویت و سلامت در آثار بسیاری از مفاخر پزشکی ایران، به ویژه مفاخر مسلمانان مشهود است. تأکید بر اینکه در مراقبت‌های بهداشتی نباید صرفاً به بعد زیست‌شناختی انسان توجه کرد، بلکه باید ابعاد روانی، اجتماعی و معنوی سلامت فرد را نیز در نظر گرفت، رو به فزونی گذاشته است. معنی کامل سلامت معنوی، منحصر به اثر دعاها و حالات روحی در بهبودی بیماری‌ها و جانشین شدن آن برای درمان‌های رایج طبی یا طب مکمل نیست. مهم‌ترین عامل تأثیرگذار بر سلامت فرد در فرهنگ و فضای ایرانی اسلامی، رسیدن به سلامت معنوی است که اندیشه و ادبیات آن بر اساس قرآن توسط دهها عارف و ادیب شکل گرفته و تدوین یافته و منبعی برای توصیف سلامت معنوی و ارائه راه‌های رسیدن به آن است. ارائه تعریفی جامع و کامل از سلامت معنوی و شاخص‌های آن و تبیین ارتباط آن با ارکان، نهادها و عناصر درونی جامعه بر اساس فرهنگ، باورها و ارزش‌های حاکم بر جامعه ایرانی اسلامی با یک مسئله اساسی روبه‌روست که انجام تحقیقات بیشتری را می‌طلبد.

مهم‌ترین دشواری‌های پایه‌ریزی مفهوم سلامت معنوی در جامعه ایرانی، مواجهه با سه مشکل فرهنگی سیاست‌زدگی، غرب‌زدگی و فقه‌زدگی است. از سویی دیگر، به دلیل

---

1. Palliative Care  
2. Spiritual Care



### ۳۵ ♦ ضرورت بازنگری دروس معارف اسلامی با رویکرد به مباحث...

زمینه‌های اخلاقی و عرفانی جامعه ما در فرهنگ و فضایی ایرانی، اسلامی و مدرن، مهم‌ترین عامل تأثیرگذار بر سلامت فرد مؤمن در یافتن سلامت معنوی، عرفان و معنویت اسلامی است.

با توجه به تعاریف گوناگونی که از معنویت شده است، وجود ارتباط بین باورهای معنوی و مذهبی و نیز تنوع باورهای دینی در دنیا، پیشرفت تفکر سلامت معنوی بسیار کند بوده و ورود آن در برنامه‌های کشوری سلامت و مراقبت‌های روزانه پیشگیری و درمان بیماری‌ها معوق مانده است.

تعریف سلامت معنوی<sup>۱</sup> بسیار دشوار است و در واقع؛ تعریف واحدی برای آن وجود ندارد و عملاً دشوار بوده است که ابعاد مختلف آن مشخص، تعیین، تعریف و اندازه‌گیری شود. چنانچه اشاره شد، بدون شک معنی کامل سلامت معنوی منحصر به اثر دعاها و حالات روحی در بهبودی بیماری‌ها و جانشین شدن آن برای درمان‌های رایج طبی یا طب مکمل نیست. می‌توان باور داشت که دیدگاه معنوی روی باورها، نگرشها، ارزشها و رفتارها تأثیر عمیق دارد و روی بیوشیمی و فیزیولوژی بدن تأثیر می‌گذارد. (تندرستی معنوی)

در مقالات علمی رابطه بین معنویت<sup>۲</sup> و دین به انواع مختلف تعریف شده است. اکثر نوشته‌ها به این اشاره دارند که معنویت دارای ابعادی مانند خلوص، از خودگذشتگی، ریاضت، مهار نفس، نیکوکاری و خیرخواهی است. ابعاد معنوی سعی می‌کند که انسان در تطابق با جهان باشد، جوابهایی برای لایتنایی پیدا کرده و به ویژه در موارد استرس‌های هیجانی، بیماری‌های جسمی و روانی و مرگ و بهبودی در انسانها نمایان‌تر شود. برخی از آنها که به خداوند اعتقاد دارند، تعریف ذیل را ارائه می‌دهند که در معنویت باورها، رفتارها و اعمالی هستند که انسانها را به سوی خداوند با نیروهای فوق طبیعی در جهان سوق می‌دهند؛ زیرا انسانها می‌خواهند به سوی تکامل سیر کنند که موجودیت آنها منوط به آن است. با این تعریف اگرچه قائل‌اند بین لغات «معنوی» و «دینی» شباهتهایی هست، ولی این دو را از یکدیگر متمایز می‌دانند.

تعریف سلامت معنوی در جوامعی که به دین اعتقاد دارند نیز با اشکالات فراوانی همراه است؛ زیرا برداشت افراد از دین (یا مذهب) متفاوت است و دارای طیفی وسیع می‌باشد که می‌توان سه گروه را از میان آنها تعریف کرد:

---

1. Spiritual Health  
2. Spirituality

گروه اول معتقدند که دین فقط برای پاک شدن روح و تصفیة خودی و فردی است، ولی حیات روزانه بستگی به پیشرفتهای و اندیشه‌های بشری دارد؛ لذا فایده دین فقط در حوزه فردی است و هر نوع زمینه و عرصه اجتماعی به عهده تفکر بشری و اندیشه اوست. از این رو، انجام فرایض دینی مفید است، ولی در عرصه اجتماعی باید از دستورات انبیا گذر کرد و به تحولات منتج از پیشرفتهای و تمدن انسانی روی آورد. در چنین جوامعی، مسائل معنوی کاملاً خارج از تبحر پزشکان و صاحبان حرف پزشکی است و فقط زمانی مورد توجه قرار می‌گیرد که فردی احساس کند مسائل روحی و دینی می‌تواند برای بهبود یا تقلیل بیماری به او کمک کند.

گروه دوم آنهایی‌اند که دین را یک سلسله تکالیف الهی می‌دانند که آنها را در تولید حیات روشن و دقیق راهنمایی می‌کند، ولی جامعیت دین را منحصر به احکام محدودی می‌دانند که از طرف انبیا آورده شده و باید از آنها در مسائل فردی و برخی مسائل اجتماعی مانند ارث استفاده کرد. این گروه نیز دین را برای حل مسائل اجتماعی روزمره نمی‌دانند. در حوزه فردی نیز ممکن است به ولایت معتقد باشند، ولی ولایت حق را در حوزه لازم اجتماعی باور ندارند. نگاه آنها به تمدن غرب، یک نگاه غرب خوب و بد (دارای نکات مثبت و منفی) است. لذا جامعه مطلوب در نظر آنان، مجموعه دستورات از پیش تعریف شده به اضافه اندیشه‌های جدید در مسائل اجتماعی مبتنی بر صرفاً پیشرفتهای علمی است.

گروه سوم دین را به طور جامع و کامل قبول دارند؛ آنان معتقدند که انسان در هیچ حوزه‌ای نیست که نیاز به هدایت الهی و دستگیری انبیا و اولیای الهی نداشته باشد و این شامل حوزه حیات فردی و حیات اجتماعی است. پیشرو این دیدگاه، امام راحل (ره) بوده‌اند که این باور را نشر دادند که در باطن و ظاهر، عرصه خصوصی و اجتماعی، همه نیاز به هدایت دینی و انبیا دارند. همان‌طور که دستورات دینی باید در حوزه فردی منعکس شود، طریق حیات مطلوب ولایت حق در حوزه‌های اجتماعی است. این گروه معتقدند که برای رسیدن به ارتقا و سعادت باید حوزه فردی و اجتماعی از هم جدا شوند؛ یعنی نباید فقط در ابعاد فردی از اولیا و انبیا تبعیت کرد و تصور شود که در حوزه اجتماعی و زندگی کنونی باید بدون در نظر گرفتن مفاهیم و ارزشهای دینی، تنها به رهبران اجتماعی، دانشمندان و حکما و اندیشمندان توسل جست. این گروه معتقد به جامعه‌ای متفاوت از جوامع و تمدنهای کنونی‌اند و می‌پندارند باید مؤمنین با اتکا به هر دو مقوله دینی که با دانش و عقلانیت کنونی که بر عقلانیت الحادی مستقر است، متفاوت است.

ضرورت بازنگری دروس معارف اسلامی با رویکرد به مباحث... ♦ ۳۷

**ضرورت پایه‌ریزی سلامت معنوی در جامعه ایرانی اسلامی:** باورهای دینی از دیرباز به عنوان قدیمی‌ترین تجربه پزشکی برای حفظ سلامت انسانها به کار رفته است. در اسلام، مسلمانان باور دارند که اسم خداوند دوا و ذکر او شفا است و طیب مشمول عنایات پروردگار قرار گرفته که در تأمین، حفظ و ارتقای سلامت انسانها کوشا باشد. مهم‌ترین عامل تأثیرگذار بر سلامت فرد مؤمن در فرهنگ و فضای ایرانی اسلامی، دریافتن «سلامت معنوی»، عرفان و معنویت اسلامی است که اندیشه و ادبیات آن بر اساس قرآن، توسط ده‌ها عارف و ادیب شکل گرفته و تدوین یافته است. اندیشه و ادبیات یاد شده، منبعی مهم برای توصیف سلامت معنوی و ارائه راه‌های رسیدن به آن به شمار می‌رود (ر.ک: مرندی و عزیزی، ۱۳۸۹: ۱۹-۱۶؛ عزیزی، ۱۳۹۳: ۵۸-۴۳؛ مصباح، ۱۳۹۲: ۲۰۰-۱۶۰). همگامی معطوف به کلیات گرایش علوم پزشکی و حوزه سلامت و حوزه معارف، این نیاز را تأمین می‌کند.

## ۲. پیشینه تحقیق

ایده تدوین دروس معارف اسلامی با رویکردهای اختصاصی ساهاست در مجامع علمی و آموزشی و پژوهشی وجود دارد؛ اما تاکنون در حوزه سلامت و پزشکی، فقط در خصوص آیین زندگی محقق شده است. کتاب «آیین زندگی (اخلاق کاربردی)» ویژه رشته‌های علوم پزشکی، سال ۱۳۹۲ در دفتر نشر معارف به طبع رسیده است. توجه این کتاب آموزشی بر این است که اهمیت امروزه اخلاق به عنوان یک ظرفیت جهانی، مورد توجه ویژه اصحاب مشاغل قرار گرفته و در رشته‌های مختلف دانشگاهی از نظر علمی و با ماهیت اخلاق کاربردی و حرفه‌ای اهمیت فراوانی یافته است؛ اخلاق فنی مهندسی، اخلاق آی.تی، اخلاق پزشکی، اخلاق رسانه‌ای و ... از مصادیقی‌اند که دانشمندان اخلاق، آنها را در رشته‌های علمی و مشاغل مرتبط با آن پی می‌گیرند. با وجود گنجینه عظیم آیات الهی و روایات اسلامی، همچنین علم اخلاق اسلامی، بسته‌بندی مناسب و قابل توجهی از سوی صاحبان علم و اندیشه در راستای بسط و گسترش «اخلاق حرفه‌ای» با رویکرد دینی و اسلامی و مطابق با آموزه‌های اخلاق اسلامی صورت نگرفته است؛ البته در برخی موضوعات، قدمهای قابل توجه و امیدوارکننده‌ای برداشته شده که از جمله آنها کتاب «اخلاق پزشکی» است. این کتاب، حاصل تلاش جمعی از پزشکان و اندیشمندان اخلاقی به سرپرستی دکتر امیر احمد شجاعی است و در هفت فصل، مباحث خود را ارائه کرده است.

این ایده در وزارت بهداشت و آموزش پزشکی نیز پیگیری شده است. سال ۱۳۹۴، معاون آموزشی وزیر بهداشت اعلام کرد که بازنگری محتوا و سرفصلهای دروس معارف، متناسب

با نیازهای ویژه حوزه علوم پزشکی و ارتقای کیفی آموزش معارف اسلامی به دانشجویان علوم پزشکی، از عمده اهداف سند راهبردی وزارت بهداشت است و این سند به زودی در کمیته معارف وزارت بهداشت با حضور نمایندگان دفتر نمایندگی نهاد مقام معظم رهبری در دانشگاهها مصوب خواهد شد.<sup>۱</sup> البته خروجی این اقدام هنوز منتشر نشده است.

### ب) روش تحقیق

این طرح از نوع بنیادی- کاربردی (توسعه‌ای) است که با هدف بازنگری، تدوین و ارائه دروس معارف اسلامی گرایش مبانی نظری اسلام و با رویکرد ضروری به مباحث حوزه سلامت طراحی و اجرا شده است. روش تحقیق در این پژوهش، توصیفی تحلیلی پیمایشی، تحلیل گفتمان/ تحلیلی پیمایشی و مبتنی بر مطالعه کیفی با رویکرد اجماع‌یابی و به دو روش دلفی و روش گروه اسمی است. نوع طراحی مطالعه نیز مطالعات ارتقای کیفیت خدمات است که با نگرشی نیازمحورانه و با دغدغه توسعه محتوا شکل گرفته است.

این پژوهش، با توجه به روش دلفی، متشکل از مشارکت‌کنندگانی است که به دلیل تخصص‌شان در موضوع مد نظر انتخاب شده‌اند و نیز به دنبال ایجاد توافق و اتفاق نظر مشارکت‌کنندگان در خصوص موارد ذکر شده در پرسشنامه‌هاست؛ به دلیل استقبال محدود از درس حقوق اجتماعی و سیاسی در اسلام و به حد نصاب نرسیدن مشارکت‌کنندگان آن، این درس در این تحقیق، بررسی نشده است.

### فرایند اجرایی شکل‌گیری:

۱. تشکیل کمیته تخصصی مبانی نظری اسلام؛
۲. تشکیل جلسات کارشناسی، ساماندهی مطالعه، چک‌لیست اولیه بارش افکار در دو مرحله؛
۳. ارسال برای داوران صاحب‌نظر و متخصص در حوزه سلامت و مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی؛
۴. تشکیل دور دوم از مباحثات مجری، همکاران اصلی، داوران و اساتید به شیوه «گروه اسمی»؛

۱. بازنگری سرفصل دروس معارف، متناسب با نیازهای ویژه حوزه علوم پزشکی (۱۱ اسفند

ضرورت بازنگری دروس معارف اسلامی با رویکرد به مباحث... ۳۹

۵. تهیه گزارش نهایی پس از حصول اجماع داخلی بر طرح درس جدید، برای تصویب در شورای مرکز، شورای گروه معارف، شورای آموزشی دانشگاه و شورای پژوهشی دانشگاه؛

۶. ارائه گزارش به صورت مقاله برای مجله علمی - پژوهشی.

### ج) یافته‌ها

#### ۱. گزارش کمی

اجرای این طرح بر اساس روش دلفی و در این مرحله با استفاده از ۱۰ نظرسنجی انجام شده است.

**نظرات عام:** همه پرسش‌شوندگان، تدوین دروس معارف اسلامی را با رویکرد به مباحث حوزه سلامت، ممکن و مطلوب می‌دانستند (۱۰۰ درصد). ۳۰ درصد نیازسنجی از دانشجویان را در این مورد ضروری می‌دانستند و ۷۰ درصد با توجه به اینکه این مورد جزء پرسشنامه نبوده است، اعلام نظر نکرده‌اند. ۵۰ درصد از مصاحبه‌شوندگان به ضرورت طرح مسئله در مقدمه کتاب اذعان کرده‌اند.<sup>۱</sup>

۲. امکان‌سنجی ارائه درس اندیشه اسلامی ۱ (مبدأ و معاد) با رویکرد به مباحث حوزه سلامت

یک) مقدمه: معرفی، اهمیت و جایگاه و هدف درس (معاونت پژوهشی دانشگاه معارف،

۱۳۹۱: ۳۵)

تعداد واحد: ۲؛ نوع واحد: نظری؛ پیش‌نیاز: ندارد.

**هدف:** تبیین ضرورت پرداختن دانشجوی مسلمان به دین و مقولات دینی، تعمیق و گسترش اطلاعات و تقویت خداباوری و ایمان دانشجویان در زمینه مباحث مربوط به خداشناسی و رستاخیز.

درس اندیشه اسلامی سعی می‌کند با پرداختن به برخی سؤالات، پاسخهای اقماعی برای آن ارائه دهد؛ زیرا مهم‌ترین وظیفه دین در ساحت اول وجود آدمی؛ یعنی ساحت اندیشه، یافتن پاسخهایی است که حداقل برای فهم عرف، یقین آور و رافع شک باشند. سؤالات انسانی تقریباً بی‌نهایت و غیر قابل شمارش‌اند؛ ولی همه آنها از یک درجه اهمیت برخوردار نیستند و به یک نسبت گریبان ذهن آدمی را نمی‌فشارند و یکسان طلب جواب نمی‌کنند. اما

۱. نمودار گزارش کمی برای سهولت مقایسه در پایان مقاله آمده است.

سؤالات مربوط به لایه‌های عمیق معرفت؛ یعنی سؤالات بنیادینی مانند: مفهوم زندگی چیست؟ ابعاد سلامتی من و جامعه من چیست؟ من کیستم؟ هدفم چیست؟ آیا انسان مختار است یا مجبور؟ و... همگی از رازها یا سؤالات بنیادین می‌باشند. به همین سبب، پاسخ به این پرسشها آب حیات‌اند به پای درخت پرسشها. این مجموعه، کوششی است برای خردورزی و شناخت صحیح مفاهیم.

#### دو) گزارش جمع‌بندی شده جلسه کمیته و جلسه کارشناسی

- بیان اصل امکان و عدم امکان ارائه درس مذکور با رویکرد به مباحث حوزه سلامت در نظرسنجی‌های انجام شده: همه پرسش‌شوندگان، تدوین دروس معارف اسلامی را با رویکرد به مباحث حوزه سلامت، ممکن و مطلوب می‌دانستند. (۱۰۰ درصد)

- بیان امکان و عدم امکان این رویکرد به لحاظ سرفصلهای درس در نظرسنجی انجام شده: مناسب بودن سرفصلهای موجود (۶۰ درصد) و نیازمند تغییر (۴۰ درصد)؛ نیاز به تغییر زیرفصلها (۱۰۰ درصد)؛ اساتیدی که سرفصل جدید پیشنهاد کردند. (۴۰ درصد)

- مفید بودن یا ضرورت این رویکرد برای دانشجویان پزشکی: همه پرسش‌شوندگان، تدوین دروس معارف اسلامی را با رویکرد به مباحث حوزه سلامت، ممکن و مطلوب / ضروری می‌دانستند. (۱۰۰ درصد)

سه) برای این درس، متن آموزشی با این رویکرد تدوین نشده است.

#### چهار) ابعاد پیشنهادی سلامت مرتبط با درس

- نیازسنجی هدف خلقت / آرامش روانی، معناداری زندگی
- رابطه با خداوند: آرامش روانی
- ناخودآگاه مباحث اعتقادی با ساختار اعتقادی: سلامت روانی
- فرض دنیای بدون دین و بدون خداوند: از آشفتگی‌های روحی تا بازسازی اعتقادی
- بحث محیط زیست / سلامت جسمی، اجتماعی
- بحرانهای جهان معاصر: سلامت روان
- معاد(راه‌های وصول به بهشت) تا سلامت معنوی
- از نقش روح در زندگی انسان و نقش باورها تا آرامش روحی
- دارونماها مبتنی بر تلقین و القا / سلامت روانی
- بیماری‌های صعب‌العلاج / روانی
- نشاط دینی، خودآگاهی

ضرورت بازنگری دروس معارف اسلامی با رویکرد به مباحث... ♦ ۴۱

- کودک و تجربه آرامش روانی
- بحران روانی: اضطراب / خدا تکیه گاه اساسی
- ذکر: تکرار جملات مثبت / آرامش روانی تا مثبت نگری
- رابطه انسان با خدا:
  - آفرینش جسم و تن انسان و مراحل مختلف خلقت
  - آفرینش روح و سلامت و بیماری آن در موضوع سلامت روانی و معنوی
- پرسش از ابعاد سلامت همیشه یک سؤال بنیادین نیست؛ چون همیشه راز نیست و به عبارت بهتر؛ در برخی موارد، دو ویژگی رازها، یعنی همگانی بودن و داشتن پاسخ نهایی را ندارد.
- از دید انسان مدرن، خط قرمز سلامت، حیات انسان است. اما در اسلام، مفهوم مقدس شهادت و ایثار وجود دارد که نفی من است و توجیه آن در اندیشه مدرن با صعوبت همراه است؛ یعنی مفهوم سلامت بسیار فراتر می رود.

**پنج) محورها و موضوعات کلی مطرح در این درس با رویکرد به مباحث سلامت**  
این درس، پیش فرضهای سلامت فراگیر را به عنوان جهان بینی توحیدی توضیح می دهد و تبیین می کند.

#### سرفصلها:

- فصل اول: دین پژوهی (سلامت محور: بازبینی دین و دینداری از بیرون و توجه به کارکردهای آرامش بخشی روانی، معناداری زندگی و انسجام بخشی اجتماعی)
- دینداری متوازن / توجه همزمان و هماهنگ به اصول عقلانی، اخلاقی، عدالت و معنویت (سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی)
  - (هماهنگی شعور ذهنی و ادراکی، فردی و اجتماعی، رفتاری و تجربی و هر بخش به اندازه سهم خود و نه بیشتر)
- بخش عقاید تحقیقی، ایجاد حمایت ذهنی و در نتیجه سلامت روانی و انسجام ذهنی
  - بخش اخلاق به مثابه روح زندگی، با ایجاد سلامت روانی/فردی و اخلاق اجتماعی با ایجاد سلامت اجتماعی
  - بخش احکام به عنوان سازمان بخش رفتاری، با ساختار بخشی فردی و اجتماعی و سلامت کرداری.

○ دین و عقلانیت:

- بررسی سازگاری دین با عقلانیت / دفاع عقلانی از دین: رجوع به علم، تجارب ذهنی، قدرت تفکر و فهم دیگران و تجارب عملی آنها (به دلیل گسترش بی‌وقفه حوزه دانش و تخصص) و تحقق سلامت روانی، اجتماعی
- ترکیب عقلانیت اخلاقی، عدالت و معنویت و تحقق یک شهود انفسی از زندگی دینی / یک شهود زیسته معنابخش به زندگی فردی و جمعی
- تبیین جهل مقدس (دینداری‌ای که منجر به فاجعه انسانی، جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی می‌شود).

فصل دوم: نیاز به خداشناسی (نیاز به منبع و خاستگاه سلامت فراگیر)

- خدای خواستنی، تلاش برای خداشناسی (سلامت جسمی / مراقبت از خود، روانی / انسجام روانی با خدای متشخص، اجتماعی / نیاز به همبستگی اجتماعی حول مفهومی قدسی و معنوی)

○ ارتباط با اسماء الهی (به منبع سلامت روانی و عامل معناداری زندگی)

- نسبت مخلوقات با خداوند / ارتباط فردی و اجتماعی با خداوند حامی، پناه‌گاه، مهربان و بخشنده (سلامت روانی، اجتماعی و معنوی)

- اول. کارکردها و خدمات اجتماعی دین
  - ایجاد جامعه سالم
  - دین پشتوانه اخلاق اجتماعی (استوار ساختن میثاقها و پیمانها و ایجاد انسجام و همبستگی اجتماعی)
  - عدالت و قانون
- دوم. کارکردها و خدمات روان‌شناختی دین / معناداری زندگی
  - معنا بخشیدن به زندگی
  - بهداشت، سلامت و آرامش روان
  - سازگارسازی جهان درون و برون؛ کاهش رنجها
  - هدف‌بخشی و ایدئال‌پروری
  - پاسخ به احساس تنهایی

- فصل سوم: خیر و شر و عدل الهی (عوامل و موانع تحقق سلامت به حسب ظاهر و واقع)  
○ شیوه برخورد خداوند با تفاوت سرمایه‌های نخستین:



ضرورت بازنگری دروس معارف اسلامی با رویکرد به مباحث... ♦ ۴۳

- ساختار نظام خلقت: حس قانون‌مندی / سلامت روانی
  - تمرکز بر سعی انسان: حس عادلانه بودن برخورد خداوند / سلامت روانی
  - حمایت خداوند از بندگانش: سلامت معنوی
- فصل چهارم: مراحل رشد ایمان / انواع دینداری (منشأ ارتقای سلامت فراگیر روانی، اجتماعی و معنوی)
- زندگی ما / خدای ما: تناسب نوع خدای که ما انتخاب می‌کنیم با نگاه ما به زندگی، انتظارات ما از زندگی و سطح و عمق آن. / تناسب نیاز و حامی / سلامت روانی
  - ارتباط با خدا
  - مبانی، شاخصها سلامت معنوی
  - سلامت معنوی و تسریع درمان
  - دین، اضطرابها و استرس‌ها / تأثیر دینداری در کاهش اضطراب جلوگیری از بحرانهای روانی
  - فرایند رشد ایمان و دینداری (به مثابه واقعیتی روحی یا نفسانی (Psychological))
  - تعمیق نیازهای معنوی = سلامت معنوی + مراقبت معنوی / سیر و سلوک عرفانی
  - عقل و ایمان؛ همراه و هم‌هدف در ساختن جامعه سالم
  - نسبت دین و معنویت / نسبت دین و معنای زندگی / جستجوی معنا
- فصل پنجم: جبر و اختیار
- آزادی فلسفی:
  - درک به عنوان بازیگر مختار فردی و اجتماعی (سلامت روانی، اجتماعی و معنوی)
  - درک اراده آزاد معطوف به تغییر (آزادی روانی)
  - درک امکان مدیریت سلامت (جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی)
- فصل ششم: فرجام‌شناسی (تحقق عینی سلامت واقعی و فراگیر)
- تفسیر مرگ به عنوان تفسیر زندگی: کاهش دادن ترس از مرگ
  - عصا زنگی: درک ابدیت (آرامش بخشی / سلامت روانی)
  - زندگی ما / خدای ما / مرگ ما: درک یکپارچگی حیات (سلامت روانی)

- عارفانه‌ها: تولدی دوباره از جهانی به جهانی دیگر (سلامت روانی)
- جاودانگی: تناسب حقیقت انسان با ابدیت او (سلامت معنوی و روانی)
- تجسم اعمال (سلامت معنوی)

### ۳. امکان‌سنجی ارائه درس اندیشه اسلامی ۲ (نبوت و امامت) با رویکرد به مباحث حوزه سلامت

یکم) مقدمه: معرفی، اهمیت و جایگاه و هدف درس (معاونت پژوهشی دانشگاه معارف، ۱۳۹۱: ۳۸)

تعداد واحد: ۲؛ نوع واحد: نظری؛ پیش‌نیاز: اندیشه اسلامی ۱.

**هدف:** تبیین ضرورت پرداختن دانشجوی مسلمان به دین و مقولات دینی، تعمیق و گسترش اطلاعات و تقویت خداباوری و ایمان دانشجویان در زمینه مباحث مربوط به خداشناسی و رستاخیز.

گسترش آگاهی‌های دانشجویان در زمینه دین، پیامبری، اسلام، امامت و ولایت. گرایش به دین و معنویت، همزاد انسان است و ریشه در سرشت او دارد. دین ندایی است که انسان آن را از درون خود می‌یابد. به همین دلیل است که اندیشمندان و محافل علمی و تحقیقی مغرب‌زمین در سالهای اخیر به طور روزافزون به دین گرایش نشان داده‌اند. اسلام با معجزه جاوید خود، قرآن، از نقش دعوت به فطرت و خرد و اساس آیین خود دانسته قرآن مانند قانون اساسی مشتمل بر کلیاتی است که به تفسیر و تبیین و اجرا نیاز دارد که خداوند آن را بر عهده پیامبر اسلام (ص) و سپس امام معصوم نهاده است. در عصر غیب حضرت ولی عصر (عج) این وظیفه را بر عهده اسلام‌شناسان، متکلمین، عالمان اخلاق و فقیهان جامع‌الشرایط می‌داند.

#### دو) گزارش جمع‌بندی شده جلسه کمیته و جلسه کارشناسی

- بیان اصل امکان و عدم امکان ارائه درس مذکور با رویکرد به مباحث حوزه سلامت در نظرسنجی‌های انجام‌شده: همه پرسش‌شوندگان، تدوین دروس معارف اسلامی را با رویکرد به مباحث حوزه سلامت، ممکن و مطلوب می‌دانستند. (۱۰۰ درصد)
- بیان امکان و عدم امکان این رویکرد به لحاظ سرفصلهای درس در نظرسنجی انجام‌شده: مناسب بودن سرفصلهای موجود (۴۰ درصد) و نیازمند تغییر (۶۰ درصد)؛ نیاز به تغییر زیرفصلها (۱۰۰ درصد)؛ اساتیدی که سرفصل جدید پیشنهاد کردند. (۵۰ درصد)

ضرورت بازنگری دروس معارف اسلامی با رویکرد به مباحث... ♦ ۴۵

- مفید بودن یا ضرورت این رویکرد برای دانشجویان پزشکی: همه پرسش شوندگان، تدوین دروس معارف اسلامی را با رویکرد به مباحث حوزه سلامت، ممکن و مطلوب / ضروری می دانستند. (۱۰۰ درصد)

سه) برای این درس، متن آموزشی با این رویکرد تدوین نشده است.

#### چهار) ابعاد سلامت مرتبط با درس

سلامت اجتماعی تا کارکردهای دین / آزادی / حقوق / عدالت اجتماعی.

#### پنج) محورها و موضوعات کلی مطرح در این درس با رویکرد به مباحث سلامت

این درس تلاش می کند نشان دهد اندیشه دینی معطوف به زندگی دنیوی و اخروی و شکل دهنده زندگی بخشی در ابعاد سلامت فراگیر است.

#### سرفصلها

مقدمه: (برخی پیش فرضهای حوزه کلام دینی در مورد سلامت)

• عوامل سلامت بخش دینی:

۱. رضایتمندی فردی و اجتماعی
  ۲. زندگی دینی متوازن (سلامت روانی، اجتماعی و معنوی)
  ۳. فلسفه زندگی (سلامت روانی و اجتماعی)
- فصل اول: اندیشه‌ای برای زندگی (کارکردهای دین) (تلقی سلامت محور برای تحقق زندگی سالم / حیات طیبه)

• میراث پیامبران / نوعی زیستن متفاوت / نوعی

تغییر نگاه:

■ تغییر سبک زندگی:

• فکری و ذهنی و روانی (سلامت روانی)

• اجتماعی (سلامت اجتماعی)

عقلانیت اخلاقی اجتماعی

• معناگرایانه (سلامت معنوی)

○ چرا مردم به پیامبران ایمان آوردند؟

یا: پیامبران به کدام نیاز آنان پاسخ می گویند؟ (نیازهای

فکری، روانی، معنوی و همبستگی اجتماعی)

#### فصل دوم: وحی و پیامبری

- راهبرد تحقق سلم (سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی)
- قرآن: معجزه‌ای برای زندگی
- معناداری وحی: هدفداری، ارتقاء، تعالی، ارجمندی و شکوفایی خود. (سلامت فراگیر)

#### فصل سوم: خاتمیت

- پیامبری برای همیشه؛ خاتمیت / نقش پیامبران در سلامت فردی و اجتماعی
- تولد انسان آخرالزمان؛ انسان نیازمند شکوفایی عقلانی، اخلاقی و معناگرا و قانون‌گرا و نسبت خاتمیت و این شکوفایی

#### فصل چهارم: دینداری در دنیای مدرن

- جوامع مدرن و بحران فراگیر از خودبیگانگی
- حس پایان تاریخ، بلوغ انسان آخرالزمان و مسئولیت‌هایش
- ترمیم وضعیت شکننده سلامت روانی، اجتماعی و معنوی
- فصل پنجم: گفتگوی علم و دین (سلامت فراگیر جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی)
- حمایت از عقل بشری / سلامت روانی
- حمایت از حقیقت / سلامت روانی و اجتماعی
- نظریه بلوغ / واقع‌گرایی انتقادی / خاتمیت
- تغییر نگرش به هستی با تبیین دینی و کلامی / روانی
- تغییر نگرش / تغییر روش / تغییر زندگی: توجه به جلوه‌های متفاوت حقیقت / روانی معنوی

- نسبت دین و روان‌شناسی / جایگاه روان‌شناختی دین ایمان دینی
- نسبت دین و حقوق (فردی و اجتماعی) با تأکید بر سلامت فردی و اجتماعی
- نسبت دین و علم با تأکید بر سلامت فردی و اجتماعی
- مقایسه زندگی دینی و غیر دینی (سکولار) از جهت شاخصه‌های سلامت
- فصل ششم: امامت و مهدویت (سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی)
- آسیب‌شناسی تربیتی مهدویت
- آسیب‌شناسی وضع موجود جوامع دینی:

#### ضرورت بازنگری دروس معارف اسلامی با رویکرد به مباحث... ۴۷

- راهبرد اول: حقیقت‌گرایی (حنیفیت)/ سلامت روانی
- راهبرد دوم: حق‌باوری/ سلامت فردی و اجتماعی
- راهبرد سوم: امامت/ انسجام و سلامت اجتماعی
- راهبرد چهارم: خردورزی / اخلاق‌ورزی/ سلامت اخلاق فردی و اجتماعی

#### ۴. امکان‌سنجی ارائه درس «انسان در اسلام» با رویکرد به مباحث حوزه سلامت

یک) مقدمه: معرفی، اهمیت، جایگاه و هدف درس (معاونت پژوهشی دانشگاه معارف، ۱۳۹۱: ۴۱) تعداد واحد: ۲؛ نوع واحد: نظری؛ پیش‌نیاز: ندارد.

هدف: آشنایی با دیدگاه اسلام درباره انسان، جایگاه او در نظام هستی و استعدادها و مسئولیتها و آگاهی از ارزش واقعی انسان.

چرا در نگاه انبیای الهی انسان اینقدر مهم است؟ در آموزه‌های تمام ادیان الهی، شناخت انسان پس از یا همزمان با خداشناسی، بیشترین اهمیت را دارد (بسته به شرایط فرهنگی و اجتماعی مخاطبان پیامبران). یکی از اهداف اساسی انبیا، توجه دادن انسان به خویشتن بوده است. انسان‌شناسی ارتباط عمیقی با خداشناسی، جهان‌شناسی و معادشناسی دارد. به ویژه شناخت انسان مسلمان، ایرانی و مدرن.

#### دو) گزارش جمع‌بندی شده جلسه کمیته و جلسه کارشناسی

- بیان اصل امکان و عدم امکان ارائه درس مذکور با رویکرد به مباحث حوزه سلامت در نظرسنجی‌های انجام‌شده: اساتیدی که توجه به موضوع انسان را ضروری دانسته‌اند و آن را ذیل اندیشه ۱ و ۲ مطرح کرده‌اند (۵۰ درصد). همه پرسش‌شوندگان، تدوین دروس معارف اسلامی را با رویکرد به مباحث حوزه سلامت، ممکن و مطلوب می‌دانستند (۱۰۰ درصد). نیاز به تغییر زیرفصلها (۱۰۰ درصد). اساتیدی که سرفصل جدید پیشنهاد کردند (۷۰ درصد).

- مفید بودن یا ضرورت این رویکرد برای دانشجویان پزشکی: همه پرسش‌شوندگان، تدوین دروس معارف اسلامی را با رویکرد به مباحث حوزه سلامت، ممکن و مطلوب/ ضروری می‌دانستند. (۱۰۰ درصد)

سه) برای این درس، متن آموزشی با این رویکرد تدوین نشده است.

#### چهار) ابعاد سلامت مرتبط با درس

انسان‌شناسی: ابعاد وجودی انسان، بعد جسمانی، سلامت جسمی؛ انسان‌شناسی: کرامت ذاتی انسان، سلامت روان / نقش تحقیر در فروریزی روان؛ مراقبت از و احترام به کودکان. به نظر می‌رسد دین در برخی از موارد به کلیات توجه کرده و جزئیات را به تمدن بشری و عقل و دانش واگذار کرده است.

پنج) محورها و موضوعات کلی مطرح در این درس، با رویکرد به مباحث سلامت این درس در پی آن است که نشان دهد چگونه مفهوم انسان برگزیده / سالم در هویت‌های دینی، ملی و مدرن محقق می‌شود.

#### سرفصلها

مقدمه: پیش‌فرضها (سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی)

- انسان به مثابه موجودی چند بعدی: جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی
- عقلانیت و اخلاق فردی و اجتماعی
- آگاهی و آزادی
- خودآگاهی / ذهن آگاهی / روان آگاهی

فصل اول: انسان‌شناسی (سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی)

- در نگاه انبیا / نگاه جامع انبیا به ابعاد سلامت انسان
- انسان‌شناسی و جهان‌بینی و ارتباط آن با سلامت انسان
- رویکردهای متفاوت در انسان‌شناسی
- انسان‌شناسی با رویکرد انسان کامل + انسان سالم / انسان ناقص + انسان بیمار / انسان سالم و شاخصه‌های سلامت

فصل دوم: فلسفه آفرینش انسان (سلامت روانی، اجتماعی و معنوی)

- چرا اینجاییم؟: انسان معاصر و بحران معناداری زندگی / سلامت روانی و معنوی
- علل پرسش از فلسفه آفرینش: شاخصه‌های سلامت فردی و اجتماعی
- بحرانهای روانی، اجتماعی و معنوی
- دلایل پرسش از فلسفه آفرینش: فرایند نیل به حیات طیبه / سلامت فراگیر

## ضرورت بازنگری دروس معارف اسلامی با رویکرد به مباحث... ♦ ۴۹

فصل سوم: خود آگاهی اجتماعی - تاریخی (سلامت روانی، اجتماعی و معنوی)

- انسان مرد ، انسان زن (مرد آگاهی، زن آگاهی / ذهن آگاهی) / سلامت روانی
- خاتمیت ، دوران رشد عقلانیت در زندگی بشر / سلامت فراگیر

فصل چهارم: انسان امروز (سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی)

- ویژگی‌ها و شاخصه‌هایی از دنیای امروز / مدرن / متجدد (آسیب‌شناسی حوزه‌های سلامت فراگیر)
- ویژگی‌هایی از انسان امروز / مدرن / متجدد
- فاجعه دوران جدید / بحران سلامت فراگیر
- بحران کرامت انسان / بحران معناداری

۱. عوامل و موانع سلامت اجتماعی

- ۲. بیماری‌های اجتماعی بی‌تفاوتی، از خود بیگانگی و ... تأثیر آن در ناامنی

فصل پنجم: انسان دیندار (سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی)

- کرامت نفس / شکوفایی خود سالم
- ویژگی‌های دوران خاتمیت
- جامعه مورد انتظار نبوی و علوی / تحقق سلامت فراگیر و پایدار

• تولد انسان آخر الزمان / انسان طیبه / سالم

فصل ششم: ما ایرانیان / انسان ایرانی (سازوکار تحقق انسان سالم آرمانی در ایران)

- ما ایرانیان / دیروز
- شما ایرانیان / امروز
- چه باید کرد؟
- راهبرد اول: توسعه انسانی
- راهبرد دوم: هم‌افزایی هویتی

### د) نتیجه گیری

تاریخ تأملات کلامی در موضوعات پزشکی، پیشینه‌ای به اندازه پزشکی و کلام دارد. در هر عصری متفکران منتقد، هم در پزشکی و هم در کلام، درصدد فهم سطوحی از پزشکی و عمل آن بودند که از طریق روش‌شناسی خود پزشکی به دست نمی‌آمد. در این سالها (به خصوص در ۳۰ سال اخیر) مباحثی مطرح شده بر این مبنا که آیا حوزه‌ای مناسب از پژوهش و تحقیق به نام نگرش کلامی به حوزه سلامت وجود دارد یا می‌تواند وجود داشته باشد؟ و اگر وجود دارد، چه مباحثی را شامل می‌شود؟ یا خود حوزه‌ای مجزاست یا شاخه‌ای از فلسفه علم است؟

یافته‌های کلان در این رویکرد عبارتند از: تدوین دروس معارف اسلامی با رویکرد به مباحث حوزه سلامت، ممکن و مطلوب است. مفاهیم کلامی باید (ممکن و مطلوب) به عنوان پیش‌فرضهای حوزه سلامت مورد توجه قرار گیرند. همزمان نیز مفاهیم حوزه سلامت ممکن و مطلوب است که با پیش‌فرضهای کلامی دیده شوند، تا منجر به تحقق نگرش کمال‌یافته‌ای شود که دانشجوی رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی پیش‌فرضهای کلامی را از درون واقعیتی به نام «سلامت» و به طور خاص «سلامت معنوی» ببیند و دریابد که مطالعات دین‌پژوهانه در اینجا به خوبی راه خویش را به درون باورهای دینی دانشجوی می‌یابد. به نظر می‌رسد ضرورت این تحول اکنون به خوبی احساس شده و استادان مجرب دروس معارف اسلامی برای تحقق آن به راه‌حلهایی نیز می‌اندیشند و طرحها و پیشنهادهایی عملی و کاربردی در این زمینه دارند. شرایط برای افق‌گشایی در حوزه تدوین دروس معارف اسلامی در گرایش مبانی نظری اسلام و با رویکرد به مباحث حوزه سلامت به خوبی مهیاست.

### پیشنهادها

با به کارگیری روش تدریس نیازمحور، می‌توان سعی کرد تا با کسب و شناخت نیاز دانشجویان به رفع این نیازها پرداخته شود. اما از آنجا که فرایند تحول علمی، فرایندی دائمی، مستمر و نو به نو است، ایجاد سازوکار برای آن، از امور عقلانی و امری واجب است. به همین منظور می‌توان با ارائه طرحی در صدد تدوین و نگارش سندی با عنوان «سند راهبردی تحول در دروس معارف اسلامی و اتصال آن به نقشه جامع علمی کشور» برآمد و شرایطی را فراهم آورد تا بازنگری در ارائه دروس معارف اسلامی در حوزه‌هایی چون جذب استاد، متون درسی، روش تدریس و سایر زمینه‌های مرتبط، در قالب ساختاری منظم و منطقی و در عین حال کاربردی، مد نظر تصمیم‌گیران قرار گیرد و فرایندی دائمی و رو به پیشرفت باشد.

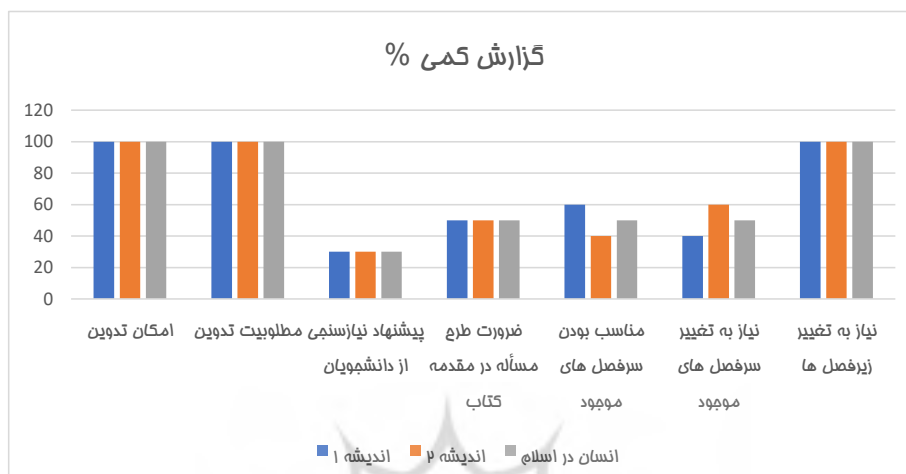


## ضرورت بازنگری دروس معارف اسلامی با رویکرد به مباحث... ♦ ۵۱

در واقع؛ با توجه به نیازها و پرسشهای جامعه هدف (دانشجویان)، می‌توان با تدوین سند راهبردی تحول در دروس معارف اسلامی، ضمن برنامه‌ریزی و ارائه راهکارهای مناسب، بنیادهای دینی و معرفتی دانشجویان را تقویت کرد و متناسب با نیازهای روز جامعه، رشته‌های آموزشی و محتوای زیستی آنان، دروس معارف اسلامی را با هدف پاسخگویی به نیازهای دانشجویان در این زمینه تدوین و تبیین کرد.

در این زمینه گفتنی است که در حوزه آموزش عالی جمهوری اسلامی ایران، گروه‌های معارف اسلامی با همین کارکرد و با هدف پاسخ به نیازهای فکری و معنوی دانشجویان راه‌اندازی شده و از متولیان این امر به حساب می‌آیند. بار اصلی کار بر دوش اساتید این گروه و نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاهها به عنوان سیاستگذار اصلی است. در این راستا، با تدوین سند راهبردی تحول در دروس معارف اسلامی، افق و چشم‌انداز مجموعه دروس معارف اسلامی با توجه به اهداف انقلاب اسلامی مشخص شده و مبنای تصمیم‌گیری‌های آتی در حوزه معارف اسلامی خواهد بود. البته نباید از این نکته غفلت کرد که تدوین سند راهبردی تحول در دروس معارف اسلامی باید با اسناد بالادستی نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران، به ویژه در حوزه تحول در آموزش و پرورش و نقشه جامع علمی کشور و قوانین بالادستی نظیر قوانین شورای عالی انقلاب فرهنگی منطبق بوده و در راستای همپوشانی و هم‌افزایی آنها تدوین شود. مهم‌ترین سند در این حوزه، سند چشم‌انداز بیست‌ساله است؛ زیرا این سند، سیاستهای کلی نظام را با رویکرد پیشرفت و عدالت تدوین کرده و فصلهای فرهنگی، علمی و اجتماعی را شامل می‌شود. از این رو، «لازم است سند راهبردی تحول در دروس معارف اسلامی نیز در راستای سند چشم‌انداز بیست‌ساله و با هدف ایجاد دانشگاه اسلامی و ارائه مفاهیم دینی در قالب علمی و کاربردی» تهیه و تنظیم شود.

ضمیمه:



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

## منابع

- قرآن کریم.
- باربور، ایان (۱۳۹۲). **علم و دین**. بهاء‌الدین خرمشاهی. تهران: مرکز نشر دانشگاهی، چ هشتم.
- رحیمی، غلامرضا (۱۳۸۹). «سازمان بهداشت جهانی (WHO)». *مجله دانشکده پیراپزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران*، سال پنجم، ش ۱ (ش. مسلسل ۸).
- عزیزی، فریدون (۱۳۹۳). **سلامت معنوی، چیستی، چرایی و چگونگی**. تهران: حقوقی.
- مرندی، سید علیرضا و فریدون عزیزی (۱۳۸۹). «مسئله جایگاه، تعریف و دشواری‌های پایه‌ریزی مفهوم سلامت معنوی در جامعه ایرانی اسلامی». *اخلاق پزشکی*، سال چهارم، ش ۱۴.
- مصباح، مجتبی (۱۳۹۲). **سلامت معنوی از دیدگاه اسلام**. تهران: حقوقی، چ دوم.
- معاونت پژوهشی دانشگاه معارف اسلامی (۱۳۹۱). **عناوین و سرفصلهای جدید دروس معارف اسلامی**. قم: دفتر نشر معارف، چ سوم.
- مک‌ماهون، سوزانا (۱۳۸۹). «روان‌شناسی لذت عرفانی». جمال هاشمی. تهران: شرکت سهامی انتشار.
- یزدی فیض آبادی، وحید؛ رستم سیف‌الدینی، مرجان قندی و محمدحسین مهرالحسنی (۱۳۹۶). «تعریف سلامت از دیدگاه سازمان بهداشت جهانی: مرور کوتاهی بر نقدها و ضرورت یک تغییر پارادایم». *اپیدمیولوژی ایران*، دوره سیزدهم، ش ۵ (ویژه‌نامه مبانی، رویکردها و عملکرد نظام سلامت ایران): ۱۶۵-۱۵۵.
- World Health Organization (1997). **Review of the constitution**, EB 10 1/7.
- International statistical classification of Diseases and Health Related problems ICD-10.2
- Edition Geneva Switzerland, WHO 2005.
- The Holy Quran.
- Barbour, Ian (2012). *Science and religion*. Translated by Bahauddin Khorramshahi. Tehran: University Publishing Center, 8th ed.
- Rahimi, Gholamreza (2010). "World Health Organization (WHO)". *Journal of Paramedical School of the Army of the Islamic Republic of Iran*, 5th year, Vol. 1 (Vol. 8).
- Azizi, Fereydoun (2013). *Spiritual health, what, why and how*. Tehran: hoghooghi.
- Marandi, Seyed Alireza and Fereydoun Azizi (2009). "The issue of position, definition and difficulties of establishing the concept of spiritual health in Iranian Islamic society". *Medical ethics*, fourth year, no. 14.
- Misbah, Mojtaba (2012). *Spiritual health from the perspective of Islam*. Tehran: hoghooghi, Ch II.

- Research deputy of the University of Islamic Education (2013). New titles and headings of Islamic education courses. Qom: Ma'arif Publishing House, third chapter.
- McMahon, Susanna (2009). "The Psychology of Mystical Pleasure (The portable therapist)". Jamal Hashmi Tehran: Publishing Company.
- Yazdi Faizabadi, Vahid; Rostam Seifuddini, Marjan Ghandi and Mohammad Hossein Mehralhosni (2016). "Definition of health from the point of view of the World Health Organization: a brief review of criticisms and the necessity of a paradigm shift". Epidemiology of Iran, 13th period, No. 5 (special paper on foundations, approaches and performance of the Iranian health system): 155-165.

