Research in Medical Education. 2022:14 (2);1-8 **Journal Homepage: http://rme.gums.ac.ir**

Designing Syllabus for Islamic Education Courses with a Health-Oriented Approach in Isfahan university of Medical Sciences

Ayubi M[1], Akouchekian AH[1], Gholami Dahaghi A[1], Taleghani HR[1]
Mousavizadeh R [1], Avizhgan M[2*], Momeni Gh[3]

1. Department of Islamic Education, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
2. Medical Education Research Center, Medical Education Development Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
3. The Center for Developing Interdisciplinary Researches of Islamic Teachings and Health Sciences, Isfahan University of Medical Sciences,Isfahan, Iran

Article Info

Article Type:
Research Article

Article History:
Received: 2021/08/29
Accepted: 2021/12/13

Key words:
Feasibility Study
Review
Islamic Education
Health-Based Approach

***Corresponding author:**
Avizhgan M, Medical Education Research Center, Medical education Development Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
maryamavizhgan@gmail.com

©2022 Guilan University of Medical Sciences

ABSTRACT

Introduction: Providing Islamic education courses with a health-oriented approach for medical students can be a source of dynamism and efficiency of these courses. The purpose of this study was to investigate the feasibility of presenting Islamic education courses with a health-oriented approach and to compile new topics for these courses.

Methods: This research was conducted with a development method and a combined approach in Isfahan University of Medical Sciences in 2019-2020 in three stages. The first stage, numerical sampling, in the form of six specialized committees, with discussion and exchange of views and the use of a response questionnaire by the panel of experts and the data were calculated qualitatively (content analysis) and based on percentage. In the second stage, in the expert committee of the group, including the officials of six specialized committees, the results of the first stage were reviewed and consensus through a focused group discussion. In the third stage, the results of the previous two stages were studied by purposeful sampling of 11 faculty members in the field of health familiar with the topics of education and after note commenting, the topics were finalized and approved.

Results: All participants believed that presenting Islamic education courses with a health-oriented approach; Due to the objectives of these courses and presentation in terms of health dimensions (physical, mental, social and spiritual) considered possible. This approach was found to be useful and necessary for medical students based on view's of 97/6%. 71/8% believed that presenting this subject based on approved syllabus is possible. Finally,The revised topics in the form of the curriculum with a health-oriented approach were proposed with the consensus of the faculty of the group.

Conclusion: From the participants' point of view, a health-oriented approach is possible in all trends of Islamic education courses in terms of goals, topics, background and dimensions of health; and its presentation is useful and necessary for medical students.

How to Cite This Article: *Ayubi M, Momeni Gh, Akouchekian AH, Gholami Dahaghi A, Taleghani HR, Mousavizadeh R , Avizhgan M. Designing Syllabus for Islamic Education Courses with a Health-Oriented Approach in Isfahan university of Medical Sciences.RME. 2022;14 (2):1-8.*

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2026-02-17]

[DOI: 10.52547/rme.14.2.1]

طراحی سرفصل دروس معارف اسلامی با رویکرد سلامت محور در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

محمود ایوبی[۱] ، عبدالحمید آکوچکیان[۱]، علی غلامی دهقی[۱]، سید حمید رضا طالقانی[۱]،سید روح الله موسوی زاده[۱]، مریم آویژگان[۲]، دکتر قدرت الله مومنی[۳]

[۱] . گروه معارف، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
[۲] . مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
[۳] . مرکز توسعه پژوهش های بین رشته ای معارف اسلامی و علوم سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:
مقاله پژوهشی

تاریخچه:
تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۶/۰۷
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۹/۲۲

کلیدواژه‌ها:
امکان‌سنجی
بازنگری
معارف اسلامی
رویکرد سلامت محور

*** نویسنده مسئول:**
مریم آویژگان، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
maryamavizhgan@gmail.com

چکیده

مقدمه: ارائه دروس معارف اسلامی با رویکرد سلامت محور برای دانشجویان علوم پزشکی، می‌تواند منشأ پویایی و کارآمدی این دروس گردد. هدف این مطالعه بررسی امکان‌پذیری ارائه دروس معارف اسلامی با رویکرد سلامت محور و تدوین سرفصل‌های جدید این دروس بود.

روش‌ها: این پژوهش با روش توسعه‌ای و رویکرد ترکیبی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال تحصیلی ۹۹-۹۸ بر روی کلیه مدرسان گروه معارف اسلامی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان اعم از هیات علمی و مدعو (۶۰ نفر) انجام شد. در مرحله اول، نمونه‌گیری به‌صورت تمام شماری، در قالب ۶ کمیته تخصصی، با بحث و تبادل نظر و استفاده از پرسشنامه بازپاسخ به روش پنل خبرگان انجام و داده‌ها به روش کیفی (تحلیل محتوا) و بر اساس درصد محاسبه شد. در مرحله دوم، کمیته کارشناسی گروه شامل مسوولین ۶ کمیته تخصصی، نتایج مرحله اول با بحث گروهی متمرکز مورد بررسی و اجماع قرار گرفت. در مرحله سوم نتایج دو مرحله قبل با نمونه‌گیری هدفمند در اختیار ۱۱ نفر از هیات علمی حوزه سلامت آشنا با مباحث معارف مورد بررسی و بعد از لحاظ نمودن نظرات، سرفصل‌ها نهایی و تصویب گردید.

یافته‌ها: کلیه مدرسان، امکان ارائه دروس معارف اسلامی را با رویکرد سلامت محور؛ از جهت اهداف این دروس و ارائه برحسب ابعاد سلامت (جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی) امکان‌پذیر دانستند. این رویکرد از نظر ۹۷/۶ درصد برای دانشجویان علوم پزشکی مفید و ضروری به‌دست آمد. از نظر ۷۱/۸ درصد، امکان ارائه، به‌حسب سرفصل‌های مصوب وجود داشت. در نهایت سرفصل‌های بازنگری شده در قالب برنامه درسی با رویکرد سلامت محور با اجماع هیات علمی گروه پیشنهاد شد.

نتیجه‌گیری: از نظر مشارکت‌کنندگان رویکرد سلامت محور در کلیه گرایش‌های دروس معارف اسلامی از جهت اهداف، سرفصل‌ها، پیشینه و ابعاد سلامت، امری ممکن؛ و ارائه آن برای دانشجویان علوم پزشکی مفید و ضروری است.

مقدمه

دانشگاه‌ها در کنار توسعهٔ امر آموزش و پژوهش، در قبال رشد شخصیت معنوی و اخلاقی دانشجویان نیز مسئول می‌باشند. این مسئولیت مهم، در فضای فرهنگی امروز جهان و با توجه به رشد جریان‌های متنوع ضد اخلاقی و ارزش ستیز از اهمیت زیادی برخوردار است (۱). از این منظر، فلسفه وجود گنجاندن دروس معارف اسلامی، کمک به دانشگاه‌ها در مأموریت اساسی آن‌ها یعنی انسان‌سازی است (۲). دروس مذکور نقش تعیین‌کننده‌ای در تعلیم و تربیت دانشجویان ایفاء می‌کند (۳) و در تقویت بُعد معنوی دانشجویان نقش بسزایی دارد (۴). از سوی دیگر هدف از امکان‌سنجی این است که به‌صورت هدفمند، نقاط ضعف و قوت یک فعالیت، منابع مورد نیاز برای انجام کار و سرانجام چشم انداز موفقیت در طی مراحل مختلف ارزیابی شود. در واقع فرایندی که عوامل موثر بر موفقیت اجرا را به نحو اطمینان بخشی مشخص سازد، "امکان‌سنجی" نامیده می‌شود (۵).

لیاقت‌دار و همکاران، میزان رضایت دانشجویان از محتوای کتب معارف اسلامی را زیر حد متوسط ذکر می‌کند (۶). یافته‌های پژوهش دیگری نشان داد که بعضی دروس معارف

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2026-02-17]
[DOI: 10.52547/rme.14.2.1]

اسلامی، هیچ تأثیری روی نگرش دینی دانشجویان ندارد (۷). اما از طرف دیگر یافته‌ها در مطالعه رستمی و همکاران نشان داد که دروس معارف به شیوهای قابل‌درک، منظم، مرتبط با یکدیگر، کاربردی و مفید برای دانشجو ارائه شده است (۸). حسینی و ضابط‌پور، متناسب بودن دروس معارف با رشته تحصیلی، کیفیت‌بخشی برنامه درسی، بازنگری و به‌روز کردن محتوا و استفاده از استادان باتجربه برای کاربردی کردن محتوای دروس معارف اسلامی را ضروری دانسته‌اند (۹).

مطالعات فوق، توجه جدی به دروس معارف اسلامی و بررسی مشکلات و چالش‌های آن‌ها را ضروری می‌سازد. تدریس این دروس در سالیان متمادی توسط محققان، آسیب‌شناسی این دروس و ارزیابی عملکرد گروه‌های معارف اسلامی را آشکار ساخته است. همچنین تصمیم‌گیران را به سمت این نگرش سوق داده که ارائه دروس معارف با شیوه فعلی، تا چه حد تأثیرگذار بوده و چگونه رسالت خود را در عرصه زندگی فردی و اجتماعی جامعه هدف در رشته‌های مختلف علوم محقق نموده است. واقعیت آن است که در تدوین محتوا و متون آموزشی دروس معارف اسلامی، توجه کافی به تخصص و رشته تحصیلی فراگیران نشده است؛ درحالی‌که این ظرفیت برای برخی از دروس معارف اسلامی وجود دارد که ارتباط قوی‌تری با دیگر علوم تجربی، تخصص‌های حرفه‌ای و رشته تحصیلی فراگیران داشته باشد. تالیف کتب آموزشی درس تفسیر موضوعی قرآن کریم با رویکرهای به علوم پزشکی (۱۰)، اقتصاد (۱۱) مدیریت (۱۲) و حقوق (۱۳) بیانگر ظرفیت‌های موجود برای این ارتباط است.

از طرف دیگر در سال‌های اخیر توجه به سلامت معنوی با تاکید بر نگرش جامع به سلامت علاوه بر ابعاد زیستی، روانی و اجتماعی رو به افزایش است و به مفاهیمی از جمله روان شناسی، انسان‌شناسی، جامعه‌شناسی، مذهب و آموزش برای توصیف رویکرد فرد جامع و بهبود کیفیت زندگی مثبت و فعال اشاره شده است (۱۴). سازمانی جهانی بهداشت نیز در تقسیم‌بندی بیماری‌ها در ICD-10 «بعد معنوی» را اضافه کرده است. به‌عبارت دیگر همان‌گونه که ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی با هم ارتباط دارند و دارای تأثیر متقابل هستند، بُعد معنوی انسان و سلامت معنوی او، با سایر ابعاد سلامت در ارتباط و تأثیرگذار است (۱۵). بر این اساس، در پژوهش حاضر سلامت در این چهار بُعد (جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی) مورد توجه قرار گرفته است. گرچه ابعاد دیگر سلامت مانند سلامت فکری، اعتقادی، رفتاری مرتبط با برخی از ابعاد چهارگانه سلامت می‌باشند. دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی به‌صورت حرفه‌ای در حوزه‌ای فعالیت خواهند نمود که کاملاً کاربردی و تجربی و با واقعیات سلامتی و زندگی مردم مرتبط است. منطقی است که محتوای آموزشی دروس معارف اسلامی برای این دانشجویان، به‌شکلی ویژه و بر اساس ضرورت‌های حرفه‌ای تدوین و تدریس گردد تا پاسخ‌گوی نیاز آنان باشد. تغییر سرفصل‌های اصلی و فرعی این دروس با رویکرد سلامت محور، هدف اصلی این پژوهش است.

روش‌ها

این مطالعه از نوع توسعه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال تحصیلی ۹۹-۹۸ اجرا شد. مطالعه حاضر از دسته ارتقای کیفیت خدمات است که با نگرشی نیاز محورانه و با دغدغه توسعه محتوا شکل گرفت و با ترکیبی از روش‌های بررسی متون، مستندات، گروه متمرکز و پنل خبرگان با تحلیل محتوا انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه مدرسان گروه معارف اسلامی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان اعم از هیات علمی و مدعو به تعداد ۶۰ نفر بودند و نمونه‌گیری به روش تمام شماری انجام شد. یکی از اعضای هیات علمی گروه آموزش پزشکی با تخصص برنامه‌ریزی درسی و با ۱۷سال سابقه در دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی، نیز از همکاران در این مطالعه بودند.

لازم به‌ذکر است در گروه معارف، برای هر گرایش یک کمیته تخصصی شامل مدرسان آن درس وجود دارد و یک نفر از ایشان به‌عنوان مسوول کمیته می‌باشد. این کمیته‌ها سالی دوبار با هدف برنامه‌ریزی و هماهنگی مسوولان و مدرسان درس برگزار می‌شود. همچنین کمیته کارشناسی با حضور مسوولین ۶ کمیته به‌صورت جداگانه از کمیته‌های مذکور و برای هماهنگی و برنامه‌ریزی بین دروس وجود دارد. با توجه به این‌که مسوولان کمیته‌ها، از همکاران این پژوهش می‌باشند، تسلط و تجربه کافی در درس و همچنین هدف پژوهش را نیز داشتند. ابزار پژوهش شامل، پرسشنامه محقق ساخته بود که بر اساس مرور متون و تجربیات محققان طراحی و در کمیته کارشناسی بررسی، اصلاح و با ۶ سوال بازپاسخ نهایی شد. چهار سؤال پرسشنامه برحسب ابعاد مختلف امکان بود که عبارت‌اند از: امکان برحسب اهداف درس، امکان‌سنجی برحسب سرفصل‌های مصوب، برحسب ابعاد چهارگانه سلامت (جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی) و برحسب پیشینه برای برخی از دروس (تفسیر، تاریخ، اخلاق). سؤال پنجم پیرامون مفید بودن و ضرورت رویکرد سلامت‌محور برای دانشجویان علوم پزشکی و سؤال ششم درخواست پیشنهاد سرفصل‌های

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2026-02-17]
[DOI: 10.52547/rme.14.2.1]

مناسب با این رویکرد بود. پرسشنامه از جهت روایی صوری و محتوایی، توسط ۸ نفر از کارشناسان و متخصصان در حوزه سلامت و آشنا با معارف اسلامی، به روش کیفی بررسی شد و پس از اجماع اعضاء مورد تائید قرار گرفت.

این مطالعه در طی سه مرحله انجام پذیرفت؛ در مرحله اول، محققان پس از کسب کد اخلاقی دانشگاه و همچنین کسب مجوز جهت اجرای پژوهش، طبق قرار قبلی با مشارکت‌کنندگان، ۶ جلسه پانل خبرگان به تفکیک شش گرایش گروه معارف اسلامی شامل تفسیر موضوعی قرآن کریم، اخلاق اسلامی، تاریخ، جمعیت و دانش خانواده، مبانی نظری اسلامی و انقلاب اسلامی با حضور مدرسان هیئت علمی و مدعو در قالب کمیته‌های تخصصی گروه تشکیل گردید. در هر کمیته با حضور اکثریت اعضاء و میانگین ۸ نفر، بعد از طرح موضوع، توضیحات مسئول کمیته و کسب رضایت آگاهانه، افراد دیدگاه‌های خود را مطرح و بعد از بحث و تبادل نظر، پرسشنامه بازپاسخ توزیع و توسط حاضران پاسخ داده شد. هدف‌ها، سرفصل‌ها و منابع مورد تایید وزارت متبوع نیز در اختیار اعضا قرار داده شد. پای‌بندی به برنامه درسی ابلاغی وزارت متبوع و تغییرات در حد مجاز ۲۰ درصد در کمیته هر درس مد نظر قرار گرفت. مسئولان کمیته‌ها، داده‌های منتج از پرسشنامه‌ها را پیرامون هر یک از سؤالات شش‌گانه با روش تحلیل محتوا استخراج نمودند. کدهای اولیه‌ی مشابه، ادغام و پالایش و با توجه به معنایی که از آن‌ها حاصل می‌شد، به تفکیک هر سوال دسته‌بندی گردید. داده‌ها به روش تحلیل محتوای کمی و به‌صورت درصد و فراوانی تجزیه و تحلیل شدند. پژوهشگران با روش‌هایی نظیر بازبینی دست‌نوشته‌ها توسط مشارکت‌کنندگان، بازبینی هم‌تراز توسط همکاران پژوهشی، رعایت حداکثر تنوع در انتخاب مشارکت‌کنندگان، ثبت کامل پیوسته فعالیت‌های پژوهشگر درباره چگونگی جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها، دقت و صحت یافته را تقویت نمودند. علاوه بر آن سرفصل‌ها و موضوعات مربوط به هر درس نیز با روش گروه متمرکز و اجماع یابی در هر کمیته تعیین و گزارش گردید.

در مرحله دوم، گزارش کمیته‌های تخصصی در جلسه کارشناسی متشکل از مسؤولین ۶ کمیته با مسوولیت مدیر گروه به‌صورت گروه متمرکز ارائه گردید. بعد از بحث و تبادل نظر و روش اجماع یابی، چارچوبی برای ارائه نتایج هر درس مشخص شد. این چارچوب شامل عنوان درس، معرفی درس، اهمیت و جایگاه آن، اهداف، گزارش جمع‌بندی شده جلسه کمیته و جلسه کارشناسی، سرفصل‌ها و موضوعاتی که در این درس می‌تواند با رویکرد به مباحث سلامت مطرح شود، بود. در مرحله سوم، با توجه به بین رشته‌ای بودن مباحث، لازم بود هیات علمی حوزه سلامت که آشنا با مباحث معارف اسلامی هستند، نظر خود را بیان کنند. از هیات علمی سایر گروه‌های علوم پزشکی اصفهان اعم از علوم تشریحی، فیزیولوژی، ژنتیک، طب ایرانی، پرستاری (۲نفر)، تغذیه، پزشکی اجتماعی، اخلاق پزشکی (۲ نفر)، مدیریت سلامت و آشنا به مباحث معارف اسلامی و اخلاق پزشکی، علاقمند و با تجربه بیش از ۱۵ سال تدریس به تعداد ۱۱ نفر به‌صورت هدفمند انتخاب شدند. بعد از طرح موضوع، توضیحات محقق و کسب رضایت آگاهانه، چارچوب تعیین شده در مرحله دوم، برای آنان ارسال گردید. بعد از دریافت نظرات و دیدگاه‌های متخصصان، جمع‌بندی نهایی انجام و دیدگاه مبتنی‌بر نظر اکثریت استخراج گردید.

یافته‌ها

از مجموع ۶۰ نفر مدرسان گروه معارف اسلامی، ۴۲ نفر (۷۰درصد) طی شرکت در جلسات حضوری و ۱۱ نفر از هیات علمی حوزه سلامت که به‌صورت هدفمند انتخاب شده بودند نیز به‌صورت غیرحضوری در مطالعه شرکت نمودند. از مجموع ۵۳ نفر مشارکت‌کننده، ۴۴ آقا (۸۳ درصد)، بقیه خانم و۴۰ نفر (۷۵/۵ درصد) دارای مدرک دکترای تخصصی و بقیه کارشناس ارشد بودند. کلیه شرکت‌کنندگان بیش از ۱۵ سال سابقه تدریس در دانشکده‌های مختلف دانشگاه علوم پزشکی را داشتند و با توجه به پرسش‌های مختلف دانشجویان در طول این سال‌ها و مباحث مختلف مطرح شده توسط ایشان، مدرسان را ملزم به مطالعات بین رشته‌ای نموده بود.

یافته‌ها نشان داد که ۱۰۰درصد مشارکت‌کنندگان، ارائه دروس معارف اسلامی را با رویکرد به مباحث حوزه سلامت؛ از جهت اهداف این دروس و ارائه به‌حسب ابعاد سلامت (جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی) امکان‌پذیر دانستند. از نظر ۷۱/۸ درصد مشارکت کنندگان امکان ارائه به‌حسب سرفصل‌های مصوب وجود دارد. اکثریت (۹۳/۷درصد) معتقد بودند با وجود پیشینه‌ی در سه گرایش، امکان ارائه با این رویکرد، به لحاظ عدم جامعیت متون تدوین‌شده قبلی وجود دارد. این رویکرد برای دانشجویان علوم پزشکی از نظر ۹۷/۶ درصد مشارکت‌کنندگان مفید و ضروری است. سرفصل‌ها و موضوعات پیشنهادی با رویکرد سلامت محور برای این دروس مورد توافق ۷۱/۸ درصد مشارکت‌کنندگان قرار گرفت (جدول۱).

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2026-02-17]

[DOI: 10.52547/rme.14.2.1]

جدول۱: درصد فراوانی نسبی موافقت مشارکت‌کنندگان در خصوص ارائه دروس معارف اسلامی با رویکرد سلامت‌محور

امکان‌پذیری ارائه برحسب	اندیشه اسلامی ۱ و ۲	تفسیر موضوعی قرآن	اخلاق اسلامی	تاریخ فرهنگ و تمدن	دانش خانواده و جمعیت	انقلاب اسلامی
	(درصد)	(درصد)	(درصد)	(درصد)	(درصد)	(درصد)
اهداف دروس	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۷۳/۵	۱۰۰	۸۰
سرفصل‌های دروس	۶۰	۷۵	۸۰	۷۳/۵	۶۲/۵	۸۰
ابعاد چهارگانه سلامت	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
پیشینه (متون علمی مرتبط با سلامت)	عدم پیشینه	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	عدم پیشینه	عدم پیشینه
مفید بودن و ضرورت رویکرد سلامت محور	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۷۳/۵	۱۰۰	۱۰۰
توافق بر سرفصل‌های پیشنهادی سلامت محور	۶۰	۷۵	۸۰	۷۳/۵	۶۲/۵	۸۰

سرفصل‌ها و موضوعات ۶ درس با رویکرد سلامت محور و بر اساس اهداف و سرفصل‌های برنامه درسی مصوب و در قالب حداکثر بازنگری مجاز، پس از بحث و تبادل نظر در جلسات کمیته‌های تخصصی و کارشناسی گروه معارف تعیین و پس از تایید متخصصان حوزه سلامت، نهایی گردید. برای دروس اندیشه اسلامی ۱و۲ به ترتیب ۵ و ۶ سرفصل، تفسیر موضوعی قرآن ۵، اخلاق اسلامی ۴، تاریخ و تمدن ۴، دانش خانواده ۴ و انقلاب اسلامی ۱سرفصل با رویکرد سلامت محور و سپس موضوعات مربوطه تعیین شد (جدول ۲).

جدول ۲: سرفصل‌ها و موضوعات پیشنهادی سلامت محور در دروس معارف اسلامی

نام درس	سرفصل‌ها	موضوعات
اندیشه اسلامی۱	۱- دین‌پژوهی سلامت محور	دین‌داری متوازن منشأ سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی- دین و عقلانیت: دفاع عقلانی از دین: رجوع به علم و تحقق سلامت روانی، اجتماعی
	۲- نیاز به خداشناسی؛ منبع و خاستگاه سلامت نیاز به فراگیر	خدای خواستنی، تلاش برای خداشناسی (سلامت جسمی/ مراقبت از خود/ انسجام روانی با خدای متشخص، اجتماعی/ نیاز به همبستگی اجتماعی حول مفهومی قدسی و معنوی)- ارتباط با اسماء الهی (به‌منبع سلامت روانی و عامل معنی‌داری زندگی)- نسبت مخلوقات با خداوند/ ارتباط فردی و اجتماعی با خداوند حامی، پناه‌گاه، مهربان و بخشنده (سلامت روانی، اجتماعی و معنوی)
	۳- خیر و شر و عدل الهی؛ عوامل و موانع تحقق سلامت به‌حسب ظاهر و واقع	انتظارات خداوند به حسب ظرفیّت ها و استعدادها : ساختار نظام خلقت: حس قانون‌مندی/ سلامت روانی/ تمرکز بر سعی انسان: حس عادلانه بودن برخورد خداوند/ سلامت روانی/ حمایت خداوند از بندگانش: سلامت معنوی
	۴- 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/ مبانی، شاخص‌ها سلامت معنوی
	۵- جبر و اختیار	آزادی فلسفی: درک به‌عنوان 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)
	۶- فرجام شناسی؛ تحقق عینی سلامت واقعی و فراگیر	تفسیر مرگ به‌عنوان تفسیر زندگی: کاهش دادن ترس از مرگ/ عصاره زندگی: درک ابدیت (آرامش بخشی/ سلامت روانی)/زندگی ما / خدای ما/ مرگ ما: درک یکپارچگی حیات (سلامت روانی)
اندیشه اسلامی ۲	۱- مقدمه	پیش‌فرض‌های حوزه کلام دینی در مورد سلامت: عوامل سلامت بخش دینی: رضایتمندی فردی و اجتماعی، زندگی دینی متوازن (سلامت روانی، اجتماعی و معنوی)، فلسفه زندگی (سلامت روانی و اجتماعی)
	۲- اندیشه‌ای برای زندگی (تلقی سلامت‌محور 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)
		چرایی ایمان مردم به پیامبران/ پیامبران به کدام نیازشان پاسخ می‌دهند؟ (نیازهای فکری، روانی، معنوی و همبستگی اجتماعی)
	۳- وحی و پیامبری راهبرد تحقق سلم (سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی)	پیامبری برای همیشه ؛ خاتمیّت/ نقش پیامبران در سلامت فردی و اجتماعی- جوامع مدرن و نسبت سلامت و خاتمیت
		حس پایان تاریخ، بلوغ انسان آخرالزمان و مسئولیت‌هایش- ترمیم وضعیت شکننده سلامت روانی، اجتماعی و معنوی
	۴- 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 ایمان دینی- نسبت دین و حقوق (فردی و اجتماعی) با تأکید بر سلامت فردی و اجتماعی- نسبت دین و علم با تاکید بر سلامت فردی و اجتماعی- مقایسه زندگی دینی و غیردینی (سکولار) از جهت شاخصه‌های سلامت
	۵- امامت و مهدویت (آینده‌پژوهی حوزه سلامت)	آسیب‌شناسی تربیتی مهدویت
		آسیب‌شناسی وضع موجود جوامع دینی: راهبرد اول: حقیقت‌گرایی (حنیفیت)/ سلامت روانی راهبرد دوم: حق باوری/ سلامت فردی و اجتماعی راهبرد سوم: امامت/ انسجام و سلامت اجتماعی راهبرد چهارم: خردورزی/ اخلاق‌ورزی/ سلامت اخلاق فردی و اجتماعی
تفسیر موضوعی قرآن کریم	۱- کلیات	مفهوم شناسی سلامت از دیدگاه قرآن/ جایگاه مباحث پزشکی در قرآن
	۲- قرآن و سلامت معنوی	مفهوم سلامت معنوی/ عوامل راه‌یابی به‌سلامت معنوی/ عوامل اعتقادی (توحید باوری، آخرت‌گرایی و ....) / عوامل رفتاری و عملی؛ عبادی (ذکر، نماز، دعا، توسل و ...)
	۳- قرآن و سلامت روان	مفهوم سلامت روان/ اهداف سلامت روان (پیش‌گیری، درمان، مراقبت)/ ابعاد سلامت روان (نگرش به خداوند، خود، دیگران و زندگی)/ نیاز و سلامت روان (نیازهای زیستی، روان‌شناختی و معنوی)/ دین‌داری و سلامت روان/ رفتارهای اخلاقی و سلامت روان/ عوامل آسیب‌زا در سلامت روان
	۴- قرآن و سلامت اجتماعی	مفهوم سلامت اجتماعی/ رویکردهای سلامت اجتماعی (پزشکی، روان‌شناختی، جامعه‌شناختی)/ ابعاد سلامت اجتماعی (معنوی، معیشتی، فرهنگی، خانواده)/ شاخصه‌های سلامت اجتماعی/ آسیب‌های اجتماعی/ راهکارهای رفع و کاهش آسیب‌های اجتماعی
	۵- قرآن و سلامت جسم	خلقت انسان (مراحل خلقت انسان قبل از تولد، تولد و رشد انسان)/ اصول تغذیه در قرآن (توجه به امور معنوی، توجه به‌ظاهر غذا، مواد غذایی مناسب، اغذیه حرام)/ نکات کلی بهداشت و سلامت جسم
اخلاق اسلامی	۱- حوزه پزشک و بیمار	ارتباط کلامی و غیرکلامی، همدلی با بیمار، جلب اعتماد/ مدارا کردن، امیدبخشی و ..
	۲- حوزه پیش‌گیری	پیش از تولد، پس از تولد، تغذیه، نظافت و پاکیزگی، ورزش، روابط جنسی سالم، استراحت و تفریح
	۳- حوزه درمان	تشویق به سبک زندگی سالم، حمایت از باورهای سودمند، تعدیل احساسات برای ایجاد ثبات عاطفی،ترغیب به تجارب دینی متعالی

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2026-02-17]
[DOI: 10.52547/rme.14.2.1]

	۴- حوزه مراقبت	روش مواجهه با درد و بیماری:شناختی/ عاطفی/ رفتاری/ اجتماعی
فرهنگ و تمدن اسلام و ایران	۱- نقش دین اسلام در گسترش دانش پزشکی	پیوند علم و دین و تعارض نداشتن دین با دانش تجربی/ اهتمام دین به صحت و سلامت جسم و روان/ تقسیم دانش به دو نوع علم‌الادیان و الابدان در احادیث/ تسامح دینی در به‌کارگیری پزشکان غیر مسلمان
	۲- جایگاه دانش پزشکی در طبقه‌بندی علوم	دانش پزشکی در طبقه‌بندی علوم در اندیشه فارابی/ دانش پزشکی در طبقه‌بندی علوم در اندیشه خوارزمی/ دانش پزشکی در اندیشه دیگر دانشمندان مسلمان/ تاریخ پزشکی شاخه‌ای از تاریخ علم در تمدن اسلام
	۳- ابعاد مختلف سلامت در فرهنگ و تمدن اسلامی	سلامت جسمی/ سلامتی روان/ سلامتی اجتماعی/ سلامتی معنوی
	۴- دانش پزشکی در ادوار تمدن اسلامی	ادوار تمدن اسلامی با رویکرد به دانش پزشکی/ پیشرفت دانش پزشکی در سده‌های میانه اسلامی/ تاریخ بیمارستان‌های جهان اسلام/ نوآوری‌های مسلمانان در دانش پزشکی/ ترجمه آثار پزشکان مسلمان در غرب/ علل عقب‌ماندگی جهان اسلام در دانش پزشکی در دوران معاصر
دانش خانواده و جمعیت	۱- سلامت جسم	تغذیه، بهداشت جسمی، بهداشت جنسی، سقط‌جنین، بارداری، فرزندآوری و .....
	۲- سلامت روان	امید به زندگی، خیانت، پیشگیری از طلاق، طلاق عاطفی، پیامدهای روانی طلاق، آسیب‌شناسی طلاق از جنبه فردی، عوامل نشاط و شادابی در خانواده
	۳- سلامت اجتماعی	تأثیر رسانه و فضای مجازی بر سلامت فرد و خانواده، پیشگیری از روابط ناسالم اجتماعی، آثار و پیامدهای اجتماعی طلاق، روابط سالم مرد و زن در جامعه (ملاک‌ها و معیارها) رابطه دین‌داری و سلامت اجتماعی، نقش سازنده جمعیت جوان و بانشاط و تأثیر آن بر سلامت جامعه و.....
	۴- سلامت معنوی	ارتباط با خدا و تأثیر آن در آرامش خانواده، ارتباط صمیمی و محبت در درون خانواده، عفاف و حجاب در خانواده و تأثیر آن در جامعه، انتخاب همسر با معیارهای دینی و تأثیر آن در استحکام خانواده، جایگاه اخلاق و معنویت در خانواده، عزت‌نفس والدین و فرزندان، مهارت‌های تأمین سلامت معنوی در خانواده و ....
انقلاب اسلامی	۱- دستاوردهای انقلاب اسلامی	در حیطه سلامت جسمی/ سلامت روان/ سلامت اجتماعی/ سلامت معنوی

در بررسی نظرات مشارکت‌کنندگان، کلی بودن اهداف این دروس، موضوع محور بودن سرفصل‌های آن و همچنین مرتبط بودن باورها و اعتقادات بنیادین با سلامت معنوی، روانی، اجتماعی و جسمی انسان‌ها از مهم‌ترین مستندات و ادلّه امکان‌پذیری ارائه رویکرد سلامت محور بود. مشارکت‌کنندگان اعتقاد داشتند که این رویکرد باعث ایجاد جذابیت، نشاط و کارآمدی در دروس مبانی نظری اسلام می‌شود. همچنین پاسخ‌گویی به شبهات و پرسش‌های دانشجویان در مباحث بین رشته‌ای معارف اسلامی و حوزه سلامت (که ازجمله اهداف برگزاری دروس معارف اسلامی در دانشگاه‌ها است)، ایجاد تغییر و تحول در متون آموزشی و به‌روزآوری محتوای دروس و همچنین استقبال دانشجویان در کلاس‌های دروس معارف اسلامی از مباحث میان رشته‌ای معارف اسلامی و حوزه سلامت (که می‌تواند به‌عنوان یک نیاز تلقی شود)، را عامل ضرورت و مفید بودن این رویکرد می‌دانستند.

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف امکان‌سنجی ارائه دروس معارف اسلامی با رویکرد سلامت محور و ارائه چارچوب سرفصل‌های پیشنهادی برای بازنگری ۶ درس معارف اسلامی با روش توسعه‌ای و ترکیبی از روش‌های مرور مستندات، پرسشنامه بازپاسخ، پانل خبرگان و گروه متمرکز انجام گرفت. نتایج نشان داد که رویکرد سلامت محور در کلیه گرایش‌های دروس معارف اسلامی از جهت اهداف، سرفصل‌ها، پیشینه و ابعاد سلامت، از نظر اکثریت امری ممکن؛ و ارائه آن برای دانشجویان علوم پزشکی مفید و ضروری می‌باشد. در مطالعه حاضر سرفصل‌های ۶ درس نیز با رویکرد سلامت محور و بر اساس اهداف و سرفصل‌های برنامه درسی مصوب و در قالب حداکثر بازنگری مجاز، پس از اجماع در جلسات تعیین و پس از تایید متخصصان حوزه سلامت، نهایی گردید. کلی بودن اهداف و سرفصل‌های دروس معارف اسلامی و توجه به ابعاد فراتر از سلامت جسمی در مباحث حوزه سلامت، ظرفیت گسترده‌ای را برای این رویکرد در دروس معارف اسلامی فراهم نموده است. ارائه این رویکرد برحسب دروس متفاوت بود. اکثریت سرفصل‌های درس تفسیر موضوعی قرآن، مبانی نظری اسلام و اخلاق اسلامی، قابلیت رویکرد به مباحث حوزه سلامت را داشتند؛ اما درس انقلاب اسلامی، با توجه به اهداف و سرفصل‌های آن، ارائه این رویکرد به‌صورت محدودتری امکان‌پذیر بود.

همسو با این مطالعه، حشمتی نیز معتقد است که تلفیق یا ادغام موضوعات درسی از جالب‌ترین، چالش انگیزترین و دشوارترین مباحث طراحی برنامه درسی است اما در یادگیری و یادآوری مطالب درسی، نقش موثری دارد (۱۷). کهریزی نیز معتقد است کاربردی کردن آموزه‌های دینی در عرصه‌های مختلف زندگی منجر به افزایش علاقه و ارتقای سطح رغبت‌های دانشجویان خواهد بود و باید فعالیت‌ها و اقدامات آموزشی در راستای نیازهای دانشجویان سازماندهی شود (۱۶). در مطالعه حشمتی نیز مداخلاتی هم‌چون اضافه نمودن مطالب کاربردی و جلو انداختن مطالب عینی و ملموس‌تر در آموزش آناتومی با هدف تفهیم بهتر و یادگیری ماندگارتر انجام شده است (۱۷). در مطالعه میرسلیمانی، فعالیت‌های ورزشی در کنار امر آموزش باعث انگیزه بیشتر در یادگیری مباحث ریاضی شده است و خلاء بزرگ آن به‌دلیل عدم وجود برنامه هدفمند و مستمر آموزش شیوه ادغام یا آموزش تلفیقی بین رشته‌ای به مدرسان می‌باشد (۱۸).

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2026-02-17]

[DOI: 10.52547/rme.14.2.1]

نتایج مطالعه حاضر حاکی از آن بود که اکثر اساتید و کارشناسان در مفید و ضروری بودن رویکرد سلامت محور در دروس معارف اسلامی، بیانگر ضرورت تلاش برای توجه نمودن به مباحث بین رشته‌ای معارف اسلامی و حوزه سلامت خواهد بود. توجه به این رویکرد می‌تواند نقش بازدارندگی از دیدگاه‌های افراط‌گرایانه و تفریط‌گرایی در حوزه دین و علوم پزشکی داشته باشد. این رویکرد می‌تواند زمینه تحول، نوگرایی و کارآمدی دروس معارف اسلامی را فراهم نماید. همسو با این مطالعه، پیری معتقد است عوامل مختلفی همچون مبهم بودن مطالب درسی، سنگینی مباحث، فقدان نیازسنجی برای طراحی محتوای غنی‌تر موجب گرایش منفی نسبت به دروس معارف اسلامی در دانشجویان شده است. تشویق دانشجویان به همکاری و مشارکت در فرایند تدریس، به روز بودن اطلاعات علمی مدرسان، مفید و کاربردی بودن مطالب ارائه شده، قدرت تفهیم و انتقال مطالب، ارائه اطلاعات جدید خارج از محتوای کتاب درسی و توانایی پاسخ‌گویی به پرسش‌های علمی دانشجویان در این مطالعه تاکید شده است (۱۹). فرجی‌پاک در مطالعه‌ای به بررسی وضعیت گروه معارف اسلامی در خصوص رعایت مولفه‌های درون سازمانی از نظر دانشجویان پرداختند. عوامل چارچوب و محتوای برنامه درسی بالاتر از حد متوسط، اجرای برنامه درسی در حد متوسط و مدیریت برنامه درسی کم‌تر از متوسط ارزیابی شد. استفاده از اساتید هیات علمی، جلسات هم‌اندیشی و مدیریت قوی از راهکارهای مناسب برای افزایش توانمندی گروه ذکر شده است (۱).

به‌دلیل این‌که تحقق اهداف این دروس به وجود پل ارتباطی میان سه رکن مهم کلاس، استاد، دانشجو و محتوای آموزشی نیازمند است، در بعد استاد، می‌بایست توانمندسازی هیات علمی گروه معارف اسلامی در دانشگاه‌های علوم پزشکی به‌ویژه در مباحث بین رشته‌ای حوزه سلامت و معارف اسلامی برنامه‌ریزی شود. در بعد دانشجو، دستیابی به اهداف دروس معارف اسلامی، به‌خصوص در جنبه تربیتی، به‌همراهی دانشجویان وابسته است و این امر بدون در نظرگرفتن نیاز آنان محقق نمی‌شود. اهمیت دادن به نیاز دانشجویان، موجب برانگیختکی هیجان و هیجان محرک توجه و توجه محرک یادگیری است (۱۶). در بعد محتوا، به‌لحاظ عدم جامعیت متون آموزشی تدوین‌شده با رویکرد سلامت محور در دروس تفسیر موضوعی قرآن کریم، اخلاق اسلامی و تاریخ فرهنگ و تمدن اسلام و ایران، تدوین درس نامه توسط کمیته‌های تخصصی پیشنهاد شد. همچنین پیشنهاد می‌گردد مطالعه دیگری جهت دستیابی به دیدگاه‌های دانشجویان علوم پزشکی و هیات علمی معارف اسلامی دیگر دانشگاه‌های علوم پزشکی می‌تواند موجبات نتایج دقیق‌تر با قابلیت تعمیم بیشتری را فراهم نماید. همچنین اجرا و ارزیابی سرفصل‌های پیشنهادی بعد از مصوب شدن در شورای آموزش دانشگاه، هدف بعدی محققان مطالعه حاضر می‌باشد.

از فرصت‌ها و نقاط قوت مطالعه حاضر می‌توان به استفاده از ظرفیت کمیته‌های تخصصی و کارشناسی اشاره نمود که موجب شد دلایل، مستندات امکان و ضرورت این رویکرد از سوی اکثریت اعضای گروه و به تفکیک هر درس بررسی شود. همچنین این جلسات امکان تبادل نظر شفاهی و کتبی را در قالب پرسشنامه‌های بازپاسخ و دستیابی به نظر حداکثری و یا اجماعی را فراهم نمود. از طرف دیگر با ایجاد احساس مالکیت و برانگیختن مدرسان، تدریس این دروس با رویکرد سلامت محور را از نظر عملیاتی زمینه سازی کرد. محدود بودن امکان ارائه این رویکرد در بعضی دروس، محدود بودن مشارکت‌کنندگان به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و عدم نظرسنجی از فراگیران از محدودیت‌ها ونقاط ضعف این مطالعه می‌توان ذکر نمود.

قدردانی

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از اساتید گروه معارف اسلامی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، مرکز توسعه پژوهش‌های بین رشته‌ای معارف اسلامی و علوم سلامت، کلیه اساتید و کارشناسان محترم که ما را در این مطالعه یاری نمودند، صمیمانه قدردانی نمایند. لازم به ذکر است این مقاله برگرفته از طرح پژوهشی با عنوان «امکان‌سنجی ارائه دروس معارف اسلامی با رویکرد به مباحث حوزه سلامت» است. این پروژه با حمایت مالی معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با کد علمی ۱۹۸۲۹۲ و کداخلاقی IR.MUI.RESEARCH.REC.1398.844 انجام شده است.

References

1-Faraji pak M, Aslani Gh R,[Maghami A. Effective institutional related factors on the efficacy of islamic thought courses (case study: Islamic Azad University Students (Dezfoul Branch)]. Knowledge studies in the Islamic university 2018; 22 (1): 23-40 .[Persian]

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2026-02-17]

[DOI: 10.52547/rme.14.2.1]

2-Majidi MR, Fatehi A.[Students' attitudes towards Islamic timetabling]. Journal of Research and Planning in Higher education 2007; 41:34-50. [Persian]

3-Amini M, Rahimi H, Samadian Z.[An Analysis and Assessment of Obstacles to Effectiveness of Islamic lessons (Case Study in Kashan University Medical Sciences)]. J Med Educ Dev 2013; 6 (10):13-21. [Persian]

4-Shafiepore Motlagh F, Khodadadi H.[Attracting to Islamic studies classes in universities]. Proceedings of the conference on science and technology and software in the field of Islamic Studies; 2008; kerman: Islamic Azad University; 2008. [Persian]

5-Shahbeig M, Agha Hosseini T, Kalbasi A.[Feasibility study of using blended learning method by students from the viewpoint of primary schools' managers and teachers]. Research in Elementary Education 2020; 2 (3): 36-49. [Persian]

6-Liyaghatdar MJ, Shanazari J, Moslemi M.[Evaluation of student satisfaction of public courses in the city of Kerman]. Journal of the Islamic Revolution 2008; 14 (7) :1-22. [Persian]

7-Yousefi looyeh V. The Effect of Islamic lessons on students' religious attitude. Journal of Education. 2007; 3 (5):153- 84. [Persian]

8-Rostami B, Safavi Z, Fakour E, Faghihzadeh S, Ayattollahi F.[Satisfaction of students from the Quality of Educational Services of Islamic Education Department of Zanjan University of Medical Sciences]. DSME 2018; 5 (1): 1-14. [Persian]

9-Hosseini Karimi B, ZabetPur kari, GR.[The Impact of Islamic Education Courses on Students' Religious Attitude and Motivation]. Journal of Research and Writing Academic Books 2019; 47: 255-80. [Persian]

10-Ebrahimi M.[Thematic commentary of the Holy Quran, for Medical Sciences].1th ed. Qom: Maaref Publishing; 2011. [Persian]

11-Alizadeh, AK.[Thematic commentary of the Quran with an Economic Approach].1th ed. Qom: Maaref Publishing; 2013. [Text in Persian]

12-Ghavami, S.[Thematic commentary of the Holy Quran, Management Knowledge in the Quran]. 1st ed.Qom: Maaref Publishing; 2014. [Persian]

13-Javidi M. [Thematic commentary of the Qur'an with a Legal Approach].3th ed. Qom: Maaref Publishing; 2013. [Persian]

14-Heidari A, Yoosefee S.[The Relationship between Spiritual Health and Other Dimensions of Health: Presentation of a Model]. Qom Univ Med Sci J 2020; 13 (11): 68-72. [Persian]

15-World Health Organization.International statistical classification of Diseases and Health related problems ICD-10. Geneva; WHO; 2005.

16-Kahrizi M, Janatmakan M, Jalali R.[The Effectiveness of Change in Teaching from Professor-Based Method to Based-Required in Islamic Teaching Group (From View Point of Students of Kermanshah Medical Science University)]. Knowledge studies in the Islamic University 2018; 22 (3): 325-36. [Persian]

17-Heshmati M, Moaiedmohseni S.[Students' views towards integration of limb anatomy to pre-clerkship medical program in shahed university in 2009]. Medical education and development 2014; 9 (2): 22-14. [Persian]

18-Mirsoleymani MH, Naderian M, Ghaderpour E.[integrated physical education and Teaching Math Concepts]. Journal of education in basic sciences 2019; 5 (14):12-1. [Persian]

19-Piri M, Nikpiran M.[Exploring the dimensions of hidden curriculum in Islamic education courses at undergraduate level]. University textbooks, research and writing 2014; 17(31): 71-86. [Persian]

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2026-02-17]

[DOI: 10.52547/rme.14.2.1]