Islam and Health Journal
Babol University of Medical Sciences

Original Article

دانشگاه علوم پزشکی بابل، نشریه اسلام و سلامت
دوره چهارم، شماره اول، بهار و تابستان ۹۸، صفحه: ۶۰-۵۳

پیشنهاد الگوی حکمی- اجتهادی برای مطالعات بین رشته‌ای علوم سلامت و متون اسلامی

دریافت مقاله: ۹۷/۵/۲۱ پذیرش مقاله: ۹۸/۵/۱۵

اکرم السادات سادات حسینی (PhD)[۱و۲]
عبدالحسین خسروپناه (PhD)[۳]
نغمه رزاقی (PhD)[۴*]

۱. دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۲. مرکز تحقیقات علوم قرآن، حدیث و طب، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۳. موسسه پژوهشی حکمت و فلسفه ایران، تهران، ایران.
۴. دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

*نویسنده مسئول: نغمه رزاقی
دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
تلفن: ۹۱۲۳۸۳۳۰۹۰ ۹۸+
فاکس: ۵۵۴۹۱۸۶۵ ۲۱ ۹۸+
Email: razaghin@mums.ac.ir

چکیده

سابقه و هدف: امروزه توجه به علوم و روش‌های تحقیق بین رشته‌ای در دانش‌های مختلف مورد توجه قرار دارد. دانش سلامت و علوم مرتبط با آن نیز از این قاعده مستثنی نیست و نیازمند ابداع و استفاده از روش‌های مطالعاتی بین رشته‌ای می‌باشد. در این مقاله الگوی حکمی- اجتهادی به عنوان الگویی که در مطالعات متعدد بین رشته‌ای پرستاری و علوم اسلامی استفاده شده است معرفی می‌گردد.

مواد و روش‌ها: الگوی حکمی- اجتهادی دارای سه قسمت عمده است: ۱- توصیف یا تعریف انسان، وضعیت و یا مفهوم مورد نظر محققین در وضعیت مطلوب و استاندارد آن. ۲- توصیف انسان، وضعیت یا مفهوم مورد نظر در وضعیت تحقق یافته یا موجود آن (هر آنچه اکنون وجود دارد). ۳- تبیین، تشریح و نقد وضعیت موجود به مطلوب که در این مرحله دیدگاه‌ها و تکنیک‌های تبدیل وضعیت موجود به مطلوب تشریح و توضیح داده می‌شوند. جهت صحت یافته‌ها در مطالعات کیفی از نظر اساتید و مقایسه با سایر متون اسلامی استفاده خواهد شد و برای روایی و اعتبار یافته‌های کمّی، از شیوه‌های متداول در مطالعات کمّی استفاده می‌شود.

یافته‌ها: با استفاده از این الگو مطالعات متعددی در علوم انسانی و اجتماعی انجام شده و در علوم سلامت نیز مطالعاتی در حوزه نظریه‌پردازی پرستاری بر پایه این الگو انجام شده است.

نتیجه‌گیری: این الگو به عنوان الگویی که قابلیت کاربرد در مطالعات بین رشته‌ای اسلام و علوم سلامت بخصوص در حیطه نظریه‌پردازی را دارد به خوانندگان جهت توسعه دانش سلامت معرفی می‌شود.

واژه‌گان کلیدی: روش شناسی، اسلام، علوم سلامت، پرستاری،الگوی حکمی اجتهادی

مقدمه

امروزه توجه به مطالعات بین رشته‌ای بسیار بیشتر از گذشته است و انجام این گروه از مطالعات جهت توسعه و کاربردی شدن دانش توصیه می‌گردد و در مواردی حتی ضروری شمرده می‌شود (۶-۱). فلسفه ایجاد تحقیقات بین رشته‌ای پاسخ به سوالاتی است که معمولا ماهیت چند وجهی دارند و روش‌های بین رشته‌ای شیوه و دیدگاه نظری مناسب برای پاسخگویی به این سوالات فراهم می‌کند (۴-۱، ۶). همچنین بدون داشتن دیدگاه بین رشته‌ای نمی‌توان به پاسخ جامع و کاملی در مورد سوالات چند وجهی دست یافت (۲). حیطه مطالعات سلامت یکی از دانش‌هایی است که مطالعات بین رشته‌ای همواره نقش مهم و حیاتی در توسعه آنان داشته است (۲، ۷).

دانش پرستاری به عنوان یکی از شاخه‌های دانش سلامت بخوبی اهمیت تحقیقات بین رشته‌ای را درک کرده و از ابتدای پیدایش دانش پرستاری با آن آشنا بوده است (۸، ۹).

دانش بالینی و نظریه پردازی در پرستاری به وضوح با دانش‌های دیگر مانند فیزیولوژی، پاتولوژی، پزشکی، فارماکولوژی و روانشناسی از همان ابتدای پیدایش تلفیق شده است (۳، ۱۰). مواردی مانند تسکین درد (تلفیق فارماکولوژی، فیزیولوژی و روانشناسی) از مهمترین نمونه‌ها از همان سال‌های اولیه پیدایش دانش پرستاری است. موارد دیگری مانند مراقبت خانواده محور، اخلاق در پرستاری و نظریه های پرستاری اجتماعی در پرستاری همه از تلفیق رشته‌های مختلف بوجود آمده است (۱۰، ۱۱). این موضوع به حدی در پرستاری رایج است که بسیاری از نظریه‌پردازان پرستاری در علوم دیگر غیر از پرستاری نیز دارای مدرک کارشناسی ارشد یا دکتری هستند (۱۰، ۱۲). این موضوع در روش‌های تحقیق مورد استفاده پرستاران نمود بیشتری دارد، بطوریکه بسیاری از روش‌های تحقیق کمّی و کیفی مورد استفاده پرستاران در دیگر دانش‌ها بوجود آمده و سپس در پرستاری مورد استفاده قرار گرفته‌اند (۱۰). Fawcett عقیده دارد امروزه در پرستاری مطالعات بین رشته‌ای توسعه و رشد زیادی داشته است (۱۲) و علی‌رغم برخی مخالفت‌ها به علت نیاز شدید پرستاری به تکامل و توسعه دانش خود از این مطالعات استفاده می‌گردد (۱، ۶، ۸، ۱۰، ۱۳). اما در بکارگیری مطالعات بین رشته‌ای ضرورت دارد چند نکته مورد توجه قرار گیرد تا سبب صدمه به دانش پایه نشود و همچنین تکامل هر دو یا چند دانش تلفیق شده را به همراه داشته باشد: ۱- انتخاب سوال مورد نظر: در مرحله اول در طراحی مطالعات بین رشته‌ای باید ماهیت سوال و دانش‌هایی که می‌توانند در پاسخ دادن به سوال ما را یاری نمایند مشخص گردد. ۲- یافتن دانش‌های مناسب و مرتبط .۳- توسعه دانش و آگاهی در مورد دانش‌هایی که می‌توانند در پاسخ به سوال ما را یاری کنند و میزان و نوع کمک آنها در پاسخ به سوال اولیه. ۴- تحلیل مشکل و سوال و ارزیابی دیدگاه‌های مرتبط با آن. ۵- شناسایی تضادها و توافقات دیدگاه‌ها و دانش‌های مختلف در این مورد. ۶- یافتن افراد متخصص در دانش‌های دیگر برای همکاری

[Downloaded from iahj.ir on 2026-01-30]

در زمینه پاسخ به سوالات مطرح شده. ۷- تحقیق در مورد سوال مطرح شده. ۸- خلق یا کشف پاسخ از طریق تلفیق دیدگاه‌ها و تولید فهم بین رشته‌ای (۳، ۷، ۸، ۱۴)

با توجه به مطالب بیان شده متوجه می‌شویم تحقیق در مورد سوال مطرح شده و در نهایت تولید دانش جدید نیازمند تبیین روشی علمی و دارای روایی و پایایی است (۳، ۷، ۱۵). مشخصه این روش باید خلق زبان مشترک بین رشته‌ای باشد که روش بکار رفته مورد قبول هر دو رشته و تعالی دهنده هر دو رشته باشد (۳، ۱۲). نظریه‌پردازی و تولید نظریه‌های جدید در دانش پرستاری از آن دسته تحقیقات است که همواره تحت تاثیر مطالعات بین رشته‌ای بوده است. نظریه راجرز، کینگ و نیومن نمونه‌های بارز اینگونه نظریه‌پردازی بر اساس مطالعات بین رشته‌ای هستند (۱۲). بنابراین بکارگیری مطالعات بین رشته‌ای در پرستاری و بخصوص نظریه‌پردازی نه تنها غیر معمول نیست بلکه امری شناخته شده است. زمانی که تصمیم به ارائه نظریه برای گروه خاصی با فرهنگ و روش‌های زندگی خاص داریم باید زمینه فرهنگی، مذهبی، جامعه شناختی و روانشناختی آن فرهنگ را در نظر بگیریم که این خود مستلزم داشتن دیدگاه بین رشته‌ای و انجام مطالعات بین رشته‌ای است. مذهب به عنوان یک عامل مهم در شکل‌گیری فرهنگ، اخلاق و رفتار جوامع می‌تواند نقش مهمی در شکل‌گیری نظریه‌ها داشته باشد. علاوه بر اینکه دیدگاه خداگرایانه مذهب می‌تواند اثر جدی بر روی تعاریف مفاهیم داشته باشد (۱۶، ۱۷)، دستورالعمل‌های ارائه شده در مذهب نیز می‌تواند به عنوان دستورالعمل‌های زندگی مورد استفاده قرار گیرد. مسلمانان عقیده دارند اسلام تنها مذهب آنان نیست بلکه دستورالعمل‌های زندگی نیز باید بر اساس دستورات و اخلاق مذهبی باشد. پس بر اساس این دیدگاه مذهب تنها یک عامل فرهنگی نیست بلکه دانشی است که می‌توان از آن برای زندگی بهتر و رسیدن به تعالی انسانی برنامه و راهکار استخراج کرد. پرستاری به عنوان دانشی که مدعی است بر اساس حیطه‌های مراقبت از سلامت قادر است انسان را به تعالی برساند باید از همه امکانات برای انجام هدف خود استفاده نماید (۲۰-۱۸). بنابراین زمانی که از این هدف برای کشورهای مسلمان و انسان مسلمان صحبت می‌کنیم نمی‌توانیم دانش مذهبی را در ارائه راهکار نادیده بگیریم. پس باید روشی ابداع نماییم تا در زمینه دانش پرستاری قادر باشیم مطالعات بین رشته‌ای معتبری بین پرستاری و آنها ارائه دهیم تا هم زمینه دانشی و روش‌های تحقیق پرستاری در آن مورد توجه قرار گیرد و هم بتوان از دانش اسلام در تبیین نظریه‌ها کمک گرفت (۲۰-۱۸). علاوه بر فواید تبیین نظریه برای جوامع مسلمان، بیان نظریه‌های جدید همواره به پرستاری کمک کرده است تا ابعاد بیشتری از پرستاری شناسایی و تعریف شود و بتوان از آنها در ارائه مراقبت‌های پرستاری به شیوه بهتر کمک گرفت (۲۱، ۲۲). بنابراین هدف این مقاله این است که روش تحقیق بین رشته‌ای پرستاری و اسلام را معرفی کرده و چگونگی بکارگیری آن در پرستاری را شرح دهد و سپس تحلیل نماید روش مذکور قابل استفاده برای همه علوم سلامت محور می‌باشد.

مواد و روش‌ها

این روش در پی مطالعات دامنه‌داری که برای یافتن روشی مناسب در مطالعات بین رشته‌ای برای تبیین چارچوب پرستاری بر اساس متون اسلامی با تحقیق در شیوه‌های موجود مطالعات اسلامی و شیوه‌های نظریه پردازی موجود در پرستاری و تطابق این روش با اصول فلسفی و روش شناختی هر دو دانش اسلامی و پرستاری انتخاب شد (۲۳).

یافته‌ها

الف) فلسفه پژوهش

روش حکمی- اجتهادی مبتنی بر مبانی فلسفه اسلامی است (۲۸-۲۴). حکمت نوین اسلامی، فلسفه‌ای است که بیانگر فلسفه هستی، انسان، دین، ارزش، جامعه، زیبایی و غیره با رویکرد عقلانیت اسلامی است (۲۴).

این روش‌شناسی به این اعتبار حکمی است که شناخت‌ها مبتنی بر مبانی فلسفی اسلامی است و واژه اجتهادی نیز بر اساس روش تبیینی- تفسیری و تدبری آن در نامگذاری روش آمده است (۲۹). مبانی روش حکمی- اجتهادی به شرح ذیل است:

هستی شناسی (Ontology): هستی تنها همین جهان مادی نیست بلکه جهان دیگری غیر از جهان مادی وجود دارد که دارای قوانین و ویژگی‌های متفاوت با جهان هستی فعلی که انسان در آن زندگی می‌کند است (۳۲-۲۹).

معرفت شناسی (Epistemology): معرفت شناسی این مطالعه بر اساس تکیه به دانش شهودی و عینی است، یعنی انسان باید با بهره‌گیری از هر دو دانش به علم دست یابد (۳۳).

فلسفه دینی (Religion philosophy): دین قادر است تا انسان را با تمام ماهیتش شرح دهد و مبتنی بر تمام نیازهای مادی و غیرمادی او برنامه طراحی نماید. فلسفه دین در پی تعریف انسان مطلوب و راه‌های دستیابی به این انسان مطلوب است (۱۹، ۲۶، ۳۰).

ارزشها (Values): متون اسلامی نیز در بردارنده احکام شرعی و اخلاق فردی و اجتماعی است. با استفاده از روش اجتهادی و بهره‌گیری از قرآن و سنت و عقل می‌توان به پرسش‌های جدید حقوقی و اخلاقی در عرصه مسایل رفتاری و اجتماعی پاسخ داد و توصیف انسان مطلوب و بیان بایدها و نبایدهای حقوقی و اخلاقی پرداخت (۲۱، ۲۹، ۳۱).

مدل تحقیق (مراحل الگوی حکمی- اجتهادی)

الگوی حکمی- اجتهادی در سه مرحله اجرا می‌گردد: الف) توصیف انسان مطلوب ب) توصیف انسان موجود ج) نقد و تغییر انسان موجود به انسان مطلوب (۳۴، ۳۵)

الف) نخست توصیف انسان (وضعیت یا مفهوم) مطلوب: این مرحله خود شامل دو قسمت است: ۱- در گام اول با روش‌های مختلف تبیین مفهوم، مفهوم مورد نظر از دیدگاه سایر دانش‌ها تبیین خواهد شد. مثل روش راجرز (Rodgers)، واکر و اوانت (Walker and Avant) و ملیس (Melies)؛ این روش‌ها در دانش سلامت و مفهوم پردازی در آن بسیار رایج هستند (۳۸-۳۴).

۲- درگام دوم، انسان مطلوب یا وضعیت مطلوب بیان و تعریف می‌شود. در این مرحله با استفاده از شیوه‌های تحلیل مفهوم موجود و رایج در دانش سلامت، ولی تنها با استفاده از متون اسلامی، الگوی انسان مطلوب یا وضعیت مطلوب بدست خواهد آمد. آنچه در این مرحله مهم است استفاده از متون اسلامی مانند قرآن، حدیث و نوشته‌های بزرگان دین اسلام می‌باشد. در این مرحله علاوه بر مفهوم پردازی، پرسش‌هایی که از بررسی متون غیر از اسلام در ذهن نویسندگان شکل گرفته و هنوز پاسخی برای آن یافت نشده است یا در طی بررسی در ذهن

[Downloaded from iahj.ir on 2026-01-30]

محقق شکل گرفته است و پاسخی برای آن در متون غیر از متون اسلامی یافت نشده را از متون اسلامی می‌پرسیم و پاسخ آن را جمع‌آوری می‌کنیم. نتیجه این مرحله رسیدن به پاسخ دقیق برخی از این پرسش‌ها از نظر متون دینی است. به عبارت دیگر بعد از تبیین مفهوم مورد نظر از متونی غیر از اسلام، سوالاتی در ذهن پژوهشگران ایجاد خواهد شد که آنها را از متون اسلامی می‌پرسند. جوابهای یافت شده در متون اسلامی (بر اساس مطالعه متون اسلامی) به پرسش‌های استخراج شده از متون غیر اسلامی و ذهن محققان و همچنین نتیجه تحلیل مفهوم بر اساس متون اسلامی طی جلساتی با دانشمندان اسلامی و پرستاری به مشورت گذاشته می‌شود تا از صحت یافته‌ها مطمئن شد (۳۸-۳۴).

بنابراین در این مرحله با تحلیل مفهوم مورد نظر دو نوع داده اصلی داریم؛ اول نتایج مطالعه مفهومی ما بر اساس متون اسلامی و دوم نتایج پاسخ متون اسلامی به پرسش‌های کشف شده از بررسی سایر متون (غیر از متون اسلامی). در نهایت در پایان این مرحله وضعیت یا مفهوم مورد نظر بر اساس روایات و مطالعات مشابه بر اساس متون اسلامی به صورت بیانیه‌ای تبیین خواهد شد. در مرحله آخر بیانیه مذکور به نقد اساتید پرستاری و اسلامی گذاشته خواهد شد تا نقاط قوت و ضعف آن مورد تحلیل و بازنگری قرار گیرد و از صحت یافته‌ها محققین مطمئن شوند (۶۴-۲۴، ۳۳-۳۱، ۳۹).

ب) توصیف انسان (وضعیت یا مفهوم) موجود: چون در مطالعات بین رشته‌ای که با هدف تولید نظریه‌های عملکردی و تجویزی تولید می‌شود؛ باید علاوه بر آنچه در کتب اسلامی وجود دارد وضعیت موجود در جامعه نیز مشخص شود تا بتوان راهکار عملی درستی برای رسیدن به اهداف عالی اسلامی بدست آورد در این مرحله با روش‌های رایج کمّی و کیفی به بررسی وضعیت موجود یا مفهوم مورد نظردر جامعه موجود می‌پردازیم. بنابراین بر اساس یافته‌های متون اسلامی از مرحله تبیین مفهوم و پاسخ به پرسش‌های برگرفته از متون غیر اسلامی سوالاتی تبیین خواهد شد و پاسخ آن سوالات را از انسان (یا مفهوم مورد نظر در انسان) می‌پرسیم. پاسخ‌های آنها به این پرسش‌ها و تجربه آنها در مورد این مفاهیم وضعیت موجود را نشان می‌دهد. بر اساس نوع سوالات موجود در این مرحله، روش تحقیق مشخص خواهد شد که می‌تواند کیفی یا کمّی باشد. تنها نکته مهم در استفاده از روش‌های کمّی این است که اگر از ابزار یا روشی برای سوال از وضعیت یا مفهوم موجود استفاده می‌کنیم این ابزار باید بر اساس مفاهیم مورد قبول در اسلام طراحی شده باشد و چون در موقعیت فعلی این ابزارها بسیار اندک هستند؛ اغلب در این مرحله از روش‌های کیفی استفاده می‌شود (۲۶-۲۴، ۳۳-۳۱، ۳۹).

ج) در گام سوم تفاوت و شباهت‌های وضعیت مطلوب با وضعیت موجود تبیین، تفسیر و نقد خواهد شد. در این مرحله می‌توان از همه روش‌های تبیین، تفسیر و نقد موجود در عرصه تحقیق استفاده کرد. از آنجا که اسلام به عنوان دین کامل و نهایی و منطبق با فطرت الهی انسان به بشریت عرضه شده است و توانایی به کمال رساندن انسان را دارد و دستورات آن بر مبنای نیاز واقعی انسان طراحی شده است باید به این نکته توجه کرد که نباید وضعیت مطلوب بدست آمده در متون اسلامی را به وضعیت موجود بدست آمده در جامعه که حاصل تجربه محدود انسانی و علم تجربی است تغییر داد؛ بلکه همواره در صورت مغایرت وضعیت موجود و مطلوب، باید وضعیت موجود به وضعیت مطلوب بدست آمده در متون اسلامی تغییر کند (۲۶-۲۴، ۲۹، ۳۳-۳۱، ۳۵، ۳۹، ۴۰).

دقت و صحت داده‌ها

برای صحت داده‌های یافت شده از متون اسلامی مصاحبه‌هایی با افراد خبره و آگاه در امور اسلامی انجام خواهد شد. منظور ازاین مصاحبه‌ها استخراج تجربیات افراد نیست بلکه به منظور استفاده از نظرات صاحب نظران در فهم مطالب و تم‌های استخراج شده از متون اسلامی است تا صحت اطلاعات بدست آمده در طی تحقیق مشخص شود و صحت داده‌ها مورد ارزیابی متخصصین رشته قرار گیرد (۳۶).

جهت صحت داده‌های مرحله دوم از معیارهای صحت و روایی و اعتبار داده های کیفی و کمّی معمول استفاده می‌شود که در اغلب کتب روش تحقیق به تفصیل از آنها نام برده شده و تعریف کاملی از آنها ارائه شده است. جهت اطمینان از صحت داده‌های مرحله سوم نشست‌های متعدد با دانشمندان پرستاری و اسلامی برقرار خواهد شد تا صحت یافته‌ها به تایید آنان برسد و نقد تفاوت بین انسان یا وضعیت و مفهوم مطلوب و موجود و روش تغییر وضعیت موجود به مطلوب تبیین شود (۳۲، ۳۳).

در راستای استفاده از این نظریه در حیطه مفهوم پردازی چهار مفهوم اصلی پرستاری انسان، سلامت، محیط و پرستاری مطالعاتی انجام شده است که با استفاده از این روش و تطابق آن با روش‌های شناخته شده در حیطه تحقیقات بین رشته‌ای توانسته است قدرت خود را در حیطه بیان وضعیت مطلوب نشان دهد (۱۶، ۱۷، ۴۷-۴۱). جهت اجرای تمامی مراحل فوق هنوز مطالعات زیادی با استفاده از این روش در پرستاری نداریم (۴۸) ولی از آنجا که روش معرفی شده در مراحل اول توانمندی‌های خود را نشان داده است لذا برای انجام مطالعات بیشتر در این نوشتار معرفی شده است تا مورد استفاده محققین پرستاری و علوم سلامت قرار گیرد و در این راستا نقص‌ها و قوت‌های آن مشخص شده و مسیر تکامل خود در مطالعات بین رشته‌ای در علوم سلامت را طی نماید. بنابراین در این الگو با استفاده از روش‌های معمول تحقیق در پرستاری و توجه به مقتضیات روش‌شناسی در مطالعات اسلامی روشی برای تحقیق در پرستاری و علم سلامت بر اساس متون اسلامی تبیین می‌گردد.

بحث و نتیجه‌گیری

بطور خلاصه در این روش ابتدا انسان یا مفهوم و وضعیت مورد نظرتحقیق در شکل مطلوب آن از متون اسلامی استخراج می‌گردد. سپس وضعیت موجود مفهوم و وضعیت یا انسان در محیط واقعی با روش‌های متداول تحقیقی سنجیده می‌شود و در مرحله آخر با استفاده از روش‌های نقد و تفسیر؛ تفاوت انسان موجود با انسان مطلوب بدست خواهد آمد. برای تبیین عملکردی کردن انسان موجود به انسان مطلوب نیز از شیوه‌های متداول تحقیق استفاده خواهد شد. بهتر است شیوه‌های عملکردی شدن انسان موجود به مطلوب نیز از متون اسلامی با همین شیوه پیشنهاد شده یا روش‌های دیگر استخراج گردد. تنها نکته مهم این است که در این روش هرگز انسان بدست آمده بر اساس متون اسلامی (مطلوب) به نفع انسان یا وضعیت موجود کنار گذاشته نخواهد شد و همواره تلاش می‌شود انسان موجود به وضعیت مطلوب بدست آمده بر اساس متون اسلامی برسد. بنابراین بر اساس این شیوه، تحقیق بین رشته‌ای با استفاده از متون اسلامی و تدبر و تعقل انسان در متون اسلامی و محیط واقعی تبیین می‌گردد. با این شیوه تحقیق می‌توان شیوه‌های تعالی و ارتقا انسان از وضعیت موجود به مطلوب را استخراج

[Downloaded from iahj.ir on 2026-01-30]

کرد و در نهایت برنامه مراقبتی مبتنی بر اعتقادات مسلمانان نه تنها در رعایت فرهنگ و ارزش‌های بیرونی بلکه با رعایت اعتقادات فلسفی و ارزش‌های درونی آنان تبیین گردد (۲۱، ۵۱-۴۹). اگرچه نگارنده تنها در پرستاری بر اساس این الگو تحقیقات متعددی انجام داده است ولی بنظر می‌رسد با توجه به اینکه بنیان‌های هستی شناسی و معرفت شناسی این الگو با سایر علوم مرتبط با سلامت انسان مغایرتی ندارد، می‌توان از این الگو در سایر علوم مرتبط با سلامت انسان نیز استفاده کرد. لذا نگارندگان این مقاله این الگوی تحقیق بین رشته‌ای را با توجه به اینکه با اصول اسلامی در بکارگیری اجماع، عقل و دستورات الهی مطابق است و با اصول علمی علوم سلامت که بر پایه عقل و مطالعات تجربی بنا شده است نیز مغایرت ندارد پیشنهاد می‌دهند. با توجه به اینکه مطالعات بین رشته‌ای بخصوص زمانی که بر اساس متون اسلامی انجام می‌گردند بیشتر مسائل کلان رشته مانند نظریه پردازی و برنامه‌ها و سیاست‌گزاری‌های علوم سلامت را تبیین می‌کنند؛ می‌توان از این روش در همین حیطه‌ها بخصوص در حیطه تحلیل مفهوم و نظریه‌پردازی بر اساس علوم اسلامی استفاده کرد. متاسفانه تاکنون از این توانایی اسلام در علوم سلامت بندرت استفاده شده است و استفاده از علوم اسلامی تنها در بیان احکام و قوانین فقهی و حقوقی دیده شده است. در حالی که اسلام توانمندی آن را دارد تا برای طراحی نظریه‌های بزرگ و اصلی در علوم سلامت مورد استفاده قرار گیرد (۲۳). بنظر می‌رسد این الگو پاسخگوی این دسته از محققین علاقمند به مطالعات بین رشته‌ای باشد که دغدغه طراحی الگوهای راهبردی و عملکردی در علوم سلامت بر اساس متون اسلامی را دارند.

تقدیر و تشکر

این مقاله نتیجه طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران به شماره قرارداد ۳۱۷۱۵-۱۸۹-۰۱-۹۵ مورخ ۱۳۹۵/۱۲/۱ می‌باشد؛ بدینوسیله از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی تهران بخاطر حمایت‌های معنوی و مالی این طرح در مرکز تحقیقات قرآن، حدیث و طب تقدیر و تشکر می‌گردد. همچنین این روش تحقیق اقتباس شده از الگوی حکمی- اجتهادی دکتر خسروپناه در تبیین دانش علوم رفتاری از متون اسلامی است. لذا از ایشان برای کمک‌های بی‌دریغ علمی و معنوی‌شان و همه کسانی که در نگارش این مقاله ما را یاری رساندند کمال تشکر را داریم.

[Downloaded from iahj.ir on 2026-01-30]

References

1. Bromham L, Dinnage R, Hua X. Interdisciplinary Research has Consistently Lower Funding Success. Nature. 2016; 534: 684-7.

2. Butler LS. Barriers and Enablers of Interdisciplinary Research at Academic Institutions [Dissertation]. Mississippi: The University of Southern Mississippi; 2011.144p.

3. Gebbie KM, Meier BM, Bakken S, Carrasquillo O, Formicola A, Aboelela SW, et al. Training for Interdisciplinary Health Research Defining the Required Competencies. Journal of Allied Health. 2008; 37(2):65-70.

4. Lin H. Opportunities and Challenges for Interdisciplinary Research and Education. Journal of Natural Resources and Life Sciences Education. 2008; 37: 83-91

5. Maton KI, Perkins DD, Altman DG, Gutierrez L, Kelly JG, Rappaport J, et al. Community-Based Interdisciplinary Research: Introduction to the Special Issue. American Journal of Community Psychology. 2006; 38(1-2): 1-7.

6. Schoolman ED, Guest JS, Bush KF, Bell AR. How Interdisciplinary is Sustainability Research? Analyzing the Structure of an Emerging Scientific Field. Sustainability Science. 2012; 7(1): 67-80.

7. Hills H, Richards T. Modeling Interdisciplinary Research to Advance Behavioral Health Care. The Journal of Behavioral Health Services & Research. 2014; 41(1): 3-7.

8. Borrego M, Newswander LK. Definitions of Interdisciplinary Research: Toward Graduate-Level Interdisciplinary Learning Outcomes. The Review of Higher Education. 2010; 34(1): 61-84.

9. Giacomini M. Interdisciplinarity in Health Services Research: Dreams and Nightmares, Maladies and Remedies. Journal of Health Services Research & Policy. 2004; 9(3): 177-83.

10. Carnevale FA. Interdisciplinarity and Nursing Research: Opportunities and Challenges. Revista Brasileira de Enfermagem. 2014; 67(6): 881-5.

11. Anonymous. Interdisciplinary Health Research Training: Behavior, Environment, and Biology. Environmental Health Perspectives. 2004; 112(1): A54-A5.

12. Fawcett J. Thoughts about Multidisciplinary, Interdisciplinary, and Transdisciplinary Research. Nursing Science Quarterly. 2013; 26(4): 376-9.

13. Shinn M. External, not Internal Challenges to Interdisciplinary Research. American Journal of Community Psychology. 2006; 38(1-2): 303-9.

14. Perry LM. Factors Influencing Interdisciplinary Research Collaborations [Dissertation]: Michigan State University; 2014. 174p.

15. Lach D. Challenges of Interdisciplinary Research: Reconciling Qualitative and Quantitative Methods for Understanding Human–Landscape Systems. Environmental Management. 2014; 53(1): 88-93.

16. Sadat Hoseini AS, Khosropanah AH, BehjatPour AK. Intellectual Health: The Concept of Health in Islamic Documents. Feghe Pezeshki. 2012; 4(11-12): 47-96.

17. Sadat Hoseini AS, Panah AK, Alhani F. The Concept Analysis of Health Based on Islamic Sources: Intellectual Health. International Journal of Nursing Knowledge. 2015; 26(3): 113-20.

18. Ismail S, Hatthakit U, Chinnawong T, editors. Islamic Based Caring in Nursing Science: A Literature Review. 3rd AASIC: Sustainable Development of Asian Community; 2015.

19. Rassool H. The Crescent and Islam: Healing, Nursing and the Spiritual Dimension. Some Considerations Towards an Understanding of the Islamic Perspectives on Caring. Journal of Advanced Nursing. 2000; 32(6): 1476-84.

20. Rassool H. Commentary on Halabi JO (2006) Psychometric Properties of the Arabic Version of Quality of Life Index. Journal of Advanced Nursing. 2006; 55(5): 610-1.

21. Barolia R, Karmaliani R. Caring in Nursing from an Islamic Perspective: A Grounded Theory Approach. International Journal for Human Caring. 2008; 12(1): 55-63.

[Downloaded from iahj.ir on 2026-01-30]

22. Sadat Hoseini AS, Alhani F, Khosro Panah AH, Behjatpoor AK. Describing the Necessity of Using Islamic Concepts in Theorizing the Nursing. Bioethics Journal. 2016; 2(4): 93-114.

23. Sadat Hoseini AS. A Proposed Islamic Nursing Conceptual Framework. Nursing Science Quarterly. 2019; 32(1): 49-53.

24. Aghili SV, Khosropanah AH, Tayyebtaher A. Methodology of Communication Science, a Review of Islamic Methodology. Media Studies. 2011; 6(13): 1-17.

25. Khosropanah AH. Research for Islamic Human Sciences. Tehran: Daftar Nashr Ma'aref; 2014.

26. Khosropanah AH, Babaei G. The Theory of Religious Worldview's Domination on Science. ketab-e-naghd. 2016; 16(72): 93-140.

27. Khosropanah AH, Gorgin B. Islamic approach to the Philosophy of Physical Education. The Epistemological Research (AFAGHE HEKMAT). 2013; 1(4): 169-89.

28. Lak A, Hakimian Pa. Urban Areas Designing from the View of Effort in Science Philosophy. The Knowledge Studies in the Islamic University. 2016; 65(19): 529-46.

29. Khosropanah AH. The role of Hikmi-Ejtihadi models in Islamic-Iranian Developments Model. Second Congres of Islamic-Iranian Developments Model IRAN, Tehran 2012. p. 23.

30. Khosropanah AH. Ensan Shenasi Eslami be Masabih Mabnaye Ensan Shenasi Ejtemaei. Masael Karbordi Talim va Tarbiat Eslami. 2006; 1(1): 157-84.

31. Khosropanah AH. Olgooye Hekmi-Ejtehadi Olom Eslami. SOPHIA PERENNIS. 2012; 19(8): 29-66.

32. Kosropanah AH. Methodology of Social Sciences. Tehran: Iranian Institute of Philosophy; 2015.

33. Khosropanah AH, Mahdavi Parsa H. Ravesh Shenasi Din Pazhuhi. Pazhuhesh va Howzeh. 2007; 29(8): 135-70.

34. Sadat Hoseini AS ,Alhani F, Khosropanah AH, Behjat Pour AK. Intellectual Health: Health's Concept Based on Islamic Sources in Nursing. Figh of Medicine Journal. 2013; 4(11-12): 47-96.

35. Sadat Hoseini AS, Khosropanah AH. Methodology of Nursing Studies Based on Islamic Documents. International Journal of Nursing Knowledge. 2016; 27(1): 4.

36. Sadat Hoseini AS. Nursing Conceptual Framwork Based on Islamic Documments.Tehran: Tarbiat Modarres; 2012.

37. Sadat Hoseini AS, Alhani F, Khosropanah AH, Bahjat poor AK. Intellectual Nursing (a New Approach in Nursing). Tehran: Andisheh rafie; 2014.

38. Shayesteh H, Khosropanah AH. A Study on Instrumental Role of Music in Attributing Moral Virtues to the Soul. Pazhuhesh Name-E Akhlagh. 2013; 6(20): 7-24.

39. Kosropanah AH. Philosophy of Humanities Theoretical Foundations. IRAN, Tehran: Daftar Nashr Maaref 2015.

40. Khosropanah AH. Research for Islamic Human Sciences. IRAN, Tehran: Daftar Nashr Maaref; 2014.

41. Sadat Hoseini AS, Alhani F, Khosro-panah AH. Explanation of Nessesity for Enter Islamic Concept in Nursing. Akhlage Zisti. 2011; 2(4): 55-77.

42. Sadat Hoseini AS, Khosropanah AH. Methodology of Nursing Studies Based on Islamic Documents. International Journal of Nursing Knowledge. Int J Nurs Knowl. 2016; 27(1): 4.

43. Sadat Hoseini AS, Khosropanah AH, Alhani F. The Concept Analysis of Health Based on Islamic Sources: Intellectual Health. International Journal of Nursing Knowledge. 2015; 26(3): 113-20.

44. Sadat Hoseini AS, Khosro panah AH, Negarande R. Explanation the Concept of Care in Islamic Document and Explain of Different of it With Caring Theories. Iranian Journal of Nursing Research. 2014; 9(3): 48-61.

45. Sadat Hosseini AS, Alhani F, Khosro Panah AH, Behjatpour AK. Explanation of Meta Paradigm of Human in Islamic Sources and Nursing Theories. Journal of Nursin Research Development. 2012; 9(2): 36-48.

46. Sadat Hoseini AS, Alhani F, Khosropanah AH, Behjatpour AK. A Concept Analysis of Nursing Based on Islamic Sources: Seeking Remedy. International Journal of Nursing Knowlwdge. 2013; 24(2): 142-9.

[Downloaded from iahj.ir on 2026-01-30]

47. Sadat hoseini AS, Alhani F, Khosropanah AH, Behjatpout AK. Theoretical Perspective to the Concept of Human in Islamic Philosophy. Gournal of Theory Construction and Testing. 2013; 17(2): 47-57.

48. Sadat Hoseini AS, Razaghi N, Khosro Panah AH, Dehghan Nayeri N. A Concept Analysis of Spiritual Health. J Relig Health. 2019; 58(4): 1025-46.

49. Aldossary A, While A, Barriball L. Health Care and Nursing in Saudi Arabia. International Nursing Review. 2008; 55(1): 125-8.

50. Cheraghi MA, Payne S, Salsali M. Spiritual Aspects of end-of-life Care for Muslim Patients: experiences from Iran. International Journal of Palliative Nursing. 2005; 11(9): 468-74.

51. Rashad AM, Phipps FM, Haith-Cooper M. Obtaining Informed Consent in an Egyptian Research Study. Nursing Ethics. 2004; 11(4): 394-9.

[Downloaded from iahj.ir on 2026-01-30]

Islam and Health Journal
Babol University of Medical Sciences

Babol Univ Med Sci

Original Article

Islam and Health Journal/ 2019; 4(1): 53-60

Proposing Hekmi-Ijtihad model for interdisciplinary studies of health sciences and Islamic texts

Received: 12 Aug. 2018 Accepted: 6 Aug. 2019

Sadat Hoseini AS (PhD) [1, 2]
Khosro Panah AH (PhD)[3]
Razaghi N (PhD)[4*]

1. Pediatric Nursing Department, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. Institute of research in Quran, Hadith and Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
3. Iran Philosophy Institute, Tehran, Iran.
4. Pediatric Nursing Department, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

*Corresponding Author:
Razaghi N
Pediatric Nursing Department, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

Tel: **+98 9123833090**
Fax: **+98 21 55491865**
Email: **razaghin@mums.ac.ir**

Abstract

Introduction: Much attention is now paid to interdisciplinary sciences and research methods in different disciplines. Health science and its related sciences are no exception and require the development and application of interdisciplinary study methods. This paper introduces a Hekmi-Ijtihad (interpretive-reflection) model for interdisciplinary studies of nursing and Islamic sciences.

Methods: This model has three main parts: 1- Describing or defining the human being, study concept and status in desired and standardized status, 2- Describing the human being, study status or concept in its real or existing status (what exists now). 3- Explaining, describing and criticizing the current-to-desirable status at which the views and techniques of changing the current status to desirable one are explained. In qualitative studies, the validity is evaluated based on scholars' opinions and via comparison of them with Islamic texts. In order to validate the quantitative findings, the common methods are used in quantitative studies.

Findings: Numerous studies have been done in the humanities and social sciences using this model. There are some studies in the health sciences in the field of nursing theories according to this model.

Conclusion: This model is introduced to readers as a model that can be applied to interdisciplinary studies of Islam and health sciences, especially in the field of theory.

Keywords: **Methodology, Islam, Health sciences, Nursing, Hekmi-Ijtihad model**

[Downloaded from iahj.ir on 2026-01-30]