

Designing a “Healthy Human Development” Curriculum Model Based on Iranian-Islamic Philosophy of Education with Emphasis on Students’ Active Lifestyle, Mental Health, and Moral Identity

1. Hossein Baghaei[✉]: Department of Educational Studies and Curriculum Planning, Mara.C., Islamic Azad University, Marand, Iran

2. Mehdi Akbarzadeh Sagay^{✉*}: PhD in Curriculum Planning, Department of Educational Studies and Curriculum Planning, Allameh Amini Campus, Farhangian University, Tabriz, Iran.

3. Hamed Ebadi Barbin[✉]: PhD in Sports Management, Department of Physical Education and Sports Sciences, Ur.C., Islamic Azad University, Urmia, Iran

4. Mahsa Montazeri Nia[✉]: Department of Educational Studies and Curriculum Planning, Tab.C., Islamic Azad University, Iran

5. Frank Rahimi[✉]: Master of Elementary Education, Ur.C., Islamic Azad University, Urmia, Iran

*Corresponding Author’s Email Address: m.akbarzadeh313@gmail.com



Abstract:

Objective: This study aimed to design a “Healthy Human Development” curriculum model grounded in Iranian-Islamic philosophy of education, with particular emphasis on students’ active lifestyle, mental health, and moral identity.

Methods and Materials: This qualitative study employed a grounded theory approach. Participants were experts from Tehran in Islamic philosophy of education, curriculum studies, educational psychology and mental health, physical education and sport sciences, ethics and Islamic education, and educational management and policymaking. A total of 20 participants were selected through purposive criterion-based sampling, and sampling continued until theoretical saturation was achieved. Data were collected through in-depth semi-structured interviews and analyzed concurrently with data collection. Open, axial, and selective coding, together with the constant comparative method, were used to analyze the data. Credibility and dependability were enhanced through participant checking, expert review, and systematic documentation of the analytical process.

Findings: Data analysis yielded 612 initial codes, which were reduced to 248 focused concepts, 42 subcategories, and 12 major categories. The central category was identified as “integrated development of a student characterized by physical-psychological balance, moral self-regulation, and a responsible lifestyle within an Iranian-Islamic identity framework.” Active lifestyle, mental health, and moral identity constituted the three core dimensions of the model, while “conscious and responsible self-regulation” emerged as the principal mechanism integrating these dimensions. Philosophical and value foundations, curriculum objectives, content, learning experiences, teaching-learning strategies, teacher and student roles, contextual and intervening conditions, assessment, and educational outcomes were also identified as major components of the final model.

Conclusion: The proposed model indicates that healthy human development requires an integrated curriculum that connects physical, psychological, and moral development within Iranian-Islamic educational philosophy and promotes self-regulation, agency, and responsibility to cultivate physically active, psychologically balanced, resilient, ethically responsible, and culturally grounded students.

Keywords: *Healthy human development, curriculum, Iranian-Islamic philosophy of education, active lifestyle, mental health, moral identity, self-regulation.*

How to Cite: Baghaei, H., Akbarzadeh Sagay, M., Ebadi Barbin, H., Montazeri Nia, M., & Rahimi, F. (2027). Designing a “Healthy Human Development” Curriculum Model Based on Iranian-Islamic Philosophy of Education with Emphasis on Students’ Active Lifestyle, Mental Health, and Moral Identity. *Journal of Experimental and Cognitive Psychology*, 4(2), 1-28.

Received: 24 May 2026
Revised: 18 August 2026
Accepted: 24 August 2026
Initial Publish: 26 August 2026
Final Publish: 22 June 2027



Copyright: © 2027 by the authors.
Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

طراحی مدل برنامه درسی «تربیت انسان سالم» مبتنی بر فلسفه تعلیم و تربیت اسلامی – ایرانی با تأکید بر سبک زندگی فعال، سلامت روان و هویت اخلاقی دانش‌آموزان

۱. حسین بقایی^{ID}: گروه مطالعات تربیتی و برنامه ریزی درسی، واحد مرنند، دانشگاه آزاد اسلامی، مرنند، ایران

۲. مهدی اکبرزاده سقایی^{ID}: دکتری برنامه‌ریزی درسی، گروه مطالعات تربیتی و برنامه‌ریزی درسی، پردیس علامه امینی، دانشگاه فرهنگیان، تبریز، ایران. (نویسنده مسئول)

۳. حامد عبادی باربین^{ID}: دکتری مدیریت ورزشی، گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران

۴. مهسا منتظری نیا^{ID}: گروه علمی مطالعات تربیتی و برنامه ریزی درسی واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، ایران

۵. فرانک رحیمی^{ID}: کارشناس ارشد آموزش ابتدایی، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران

*پست الکترونیک نویسنده مسئول: m.akbarzadeh313@gmail.com

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر طراحی مدل برنامه درسی «تربیت انسان سالم» مبتنی بر فلسفه تعلیم و تربیت اسلامی – ایرانی با تأکید بر سبک زندگی فعال، سلامت روان و هویت اخلاقی دانش‌آموزان بود

مواد و روش: پژوهش حاضر با رویکرد کیفی و روش نظریه داده‌بنیاد انجام شد. جامعه مشارکت‌کنندگان شامل متخصصان فلسفه تعلیم و تربیت اسلامی، برنامه‌ریزی درسی، روان‌شناسی تربیتی و سلامت روان، تربیت بدنی و علوم ورزشی، اخلاق و تربیت اسلامی و مدیریت و سیاست‌گذاری آموزشی شهر تهران بود. در مجموع، ۲۰ نفر با استفاده از نمونه‌گیری هدفمند و ملاکی انتخاب شدند و نمونه‌گیری تا دستیابی به اشباع نظری ادامه یافت. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته عمیق گردآوری و به‌صورت هم‌زمان با فرایند گردآوری تحلیل شدند. تحلیل داده‌ها با استفاده از مراحل کدگذاری باز، محوری و انتخابی و روش مقایسه مستمر انجام گرفت. برای افزایش اعتمادپذیری یافته‌ها از بازبینی مشارکت‌کنندگان، بررسی خبرگان و ثبت نظام‌مند فرایند تحلیل استفاده شد

یافته‌ها: تحلیل داده‌ها به استخراج ۶۱۲ کد اولیه، ۲۴۸ مفهوم متمرکز، ۴۲ زیرمقاله و ۱۲ مقوله اصلی منجر شد. مقوله مرکزی پژوهش «پرورش یکپارچه دانش‌آموز برخوردار از تعادل جسمانی – روانی، خودتنظیمی اخلاقی و سبک زندگی مسئولانه در چارچوب هویت اسلامی – ایرانی» شناسایی شد. سه مؤلفه سبک زندگی فعال، سلامت روان و هویت اخلاقی، هسته اصلی مدل را تشکیل دادند و «خودتنظیمی آگاهانه و مسئولانه» به‌عنوان سازوکار پیونددهنده میان آنها شناخته شد. همچنین، مبانی فلسفی و ارزشی، اهداف، محتوا، تجربه‌های یادگیری، راهبردهای یاددهی – یادگیری، نقش معلم و دانش‌آموز، شرایط زمینه‌ای و مداخله‌گر، ارزشیابی و پیامدهای تربیتی به‌عنوان اجزای اصلی مدل استخراج شدند

نتیجه‌گیری: مدل پیشنهادی نشان داد که تربیت انسان سالم نیازمند برنامه درسی یکپارچه‌ای است که ابعاد جسمانی، روان‌شناختی و اخلاقی را در چارچوب فلسفه تعلیم و تربیت اسلامی – ایرانی تلفیق کرده و از طریق تقویت خودتنظیمی، عاملیت و مسئولیت‌پذیری، زمینه شکل‌گیری دانش‌آموزی سالم، فعال، متعادل، تاب‌آور، اخلاق‌مدار و برخوردار از هویت فرهنگی و دینی منسجم را فراهم سازد. **کلیدواژگان:** تربیت انسان سالم، برنامه درسی، فلسفه تعلیم و تربیت اسلامی – ایرانی، سبک زندگی فعال، سلامت روان، هویت اخلاقی، خودتنظیمی.



تاریخ دریافت: ۳ خرداد ۱۴۰۵

تاریخ بازنگری: ۲۷ مرداد ۱۴۰۵

تاریخ پذیرش: ۲ شهریور ۱۴۰۵

تاریخ چاپ اولیه: ۴ شهریور ۱۴۰۵

تاریخ چاپ نهایی: ۱ تیر ۱۴۰۶



مجوز و حق نشر: © ۱۴۰۶ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

نحوه استناددهی: بقایی، حسین، اکبرزاده سقایی، مهدی، عبادی باربین، حامد، منتظری نیا، مهسا، و رحیمی، فرانک. (۱۴۰۶). طراحی مدل برنامه درسی «تربیت انسان سالم» مبتنی بر فلسفه تعلیم و تربیت اسلامی – ایرانی با تأکید بر سبک زندگی فعال، سلامت روان و هویت اخلاقی دانش‌آموزان. *روانشناسی تجربی و شناختی*، ۴(۲)، ۱-۲۸.

Extended Abstract

Introduction

Education systems are increasingly expected to move beyond the transmission of academic knowledge and contribute to the holistic development of students. From this perspective, the curriculum is not merely an instructional framework for organizing subject matter; it is also a major mechanism for shaping students' lifestyles, psychological capacities, moral orientations, and patterns of participation in social life. Within Iranian-Islamic philosophy of education, the human being is viewed as a multidimensional entity endowed with dignity, rationality, free will, moral responsibility, spirituality, and the capacity for balanced growth. Accordingly, the notion of a "healthy human" cannot be reduced to the absence of physical illness or psychological disorder. Rather, health should be understood as a dynamic state of balance among physical well-being, psychological adjustment, moral development, spiritual orientation, social responsibility, and meaningful participation in everyday life. Islamic educational foundations similarly emphasize the coordinated cultivation of different dimensions of human existence and regard education as a process through which intellectual, ethical, spiritual, physical, and social capacities are developed in an integrated manner (Goli et al., 2019).

Lifestyle constitutes one of the most important practical domains through which such an integrated conception of education becomes visible. Lifestyle encompasses relatively stable patterns of behavior, decision-making, habits, values, interpersonal relations, leisure, physical activity, nutrition, sleep, media consumption, and emotional self-management. From an Iranian-Islamic perspective, lifestyle is not understood solely as a collection of personal habits; it also reflects an individual's value system, cultural identity, moral commitments, and conception of responsibility toward the self and others. Studies have shown that the teaching of religious concepts can contribute to the modification of adolescents' lifestyles by connecting values with everyday

choices and behaviors (Ahmadi & Nasiri, 2022). Likewise, Islamic lifestyle education has been reported to increase awareness of lifestyle components and contribute to changes in behavioral patterns in family contexts (Gholami et al., 2019). These findings suggest that lifestyle is educable and may be meaningfully shaped through systematic educational interventions.

The need for attention to lifestyle is particularly important during adolescence, when enduring habits, identity orientations, and patterns of self-regulation are developing. Contemporary adolescents are simultaneously exposed to academic pressures, rapid technological change, social media, reduced physical activity, changing family interactions, and diverse cultural messages. Cyberspace and social networks can substantially influence Iranian-Islamic lifestyle patterns, values, interpersonal relations, and behavioral preferences (Kordkotoli et al., 2023). At the same time, media can be used strategically to promote desirable lifestyle patterns when educational messages are intentionally designed (Razaghi et al., 2016). Consequently, schools must address digital environments not as external influences unrelated to education, but as important contextual factors shaping students' health, identity, and daily conduct.

An active lifestyle emerged in previous literature as an essential component of healthy development. In Islamic lifestyle perspectives, physical health includes balanced nutrition, appropriate sleep, physical activity, hygiene, moderation, and the responsible care of the body (Moradi, 2022). Educational interventions focused on healthy lifestyle have also demonstrated improvements in students' physical and psychological quality of life and social health (Zanganeh-Motalq et al., 2017; Zangeneh Motlaq et al., 2017). Moreover, educational interventions aimed at modifying lifestyle-related health behaviors have shown that school settings can serve as effective environments for preventive health education and the establishment of sustainable behavioral patterns (Sharifi & Sharifi, 2017).

These findings support a curriculum approach in which physical activity and health-promoting behavior are embedded in students' everyday educational experiences rather than being confined to isolated physical education sessions.

Mental health represents a second fundamental dimension of healthy human development. In educational contexts, mental health extends beyond the absence of psychopathology and includes self-awareness, emotional regulation, resilience, hope, self-efficacy, stress management, social connectedness, and the capacity to cope adaptively with academic and interpersonal challenges. Research has identified positive relationships between Islamic lifestyle and academic self-efficacy and resilience (Nasrollahi et al., 2019). Islamic lifestyle has also been associated with academic buoyancy and academic performance, suggesting that students' broader patterns of living are connected to their ability to respond constructively to educational demands (Ghamari, 2022). Furthermore, lifestyle change training has been shown to improve self-efficacy and positive outcome expectations while reducing external locus of control among students (Mohammad Alipour et al., 2021). These findings indicate that curriculum-based health education should cultivate psychological agency and self-regulation rather than focusing only on the prevention of psychological problems.

Moral identity constitutes the third central dimension of the proposed model. Within Islamic education, moral development is not limited to learning moral concepts or rules; it involves the internalization of values so that virtues become part of the learner's self-concept and guide behavior in real-life situations. Analyses of Imam Ali's educational conduct have emphasized responsibility, justice, moderation, dignity, self-control, respect for others, and ethical action as central characteristics of an Iranian-Islamic lifestyle (Tarkashvand et al., 2019). Likewise, the teaching and promotion of an Iranian-Islamic lifestyle have been linked to cultural and Quranic development and require the integration of educational, cultural, and value-based

dimensions (Sadeghi Moghadam et al., 2022). Thus, moral identity should be cultivated through opportunities for reflection, ethical decision-making, social participation, and lived practice rather than through declarative moral instruction alone.

Recent educational studies have further highlighted the need for structured curriculum models addressing lifestyle and health. Quran-based educational packages have shown potential for improving adolescent lifestyle patterns (Amanollahi et al., 2025), while educational-training models focusing on family skills and Islamic lifestyle have emphasized the role of school-family coordination in promoting health-related development (Sadra et al., 2025). In addition, curriculum design efforts focusing on Iranian-Islamic lifestyle at the secondary level have underscored the importance of aligning objectives, content, teaching strategies, and assessment with cultural and educational values (Zarei et al., 2024). Content analysis of the "Thinking and Lifestyle" curriculum has also indicated that psychological components such as self-esteem require more systematic and balanced attention within existing curricular structures (Saber, 2022). Broader analyses of Iranian-Islamic lifestyle likewise emphasize the need for coordination among schools, families, media, and cultural institutions (Iranzad, 2020).

Despite these developments, existing educational efforts remain relatively fragmented. Physical health, mental health, moral development, religious education, and lifestyle are often addressed in separate curricular spaces, preventing students from experiencing them as interconnected dimensions of a coherent way of life. Therefore, there is a need for a curriculum model that integrates active lifestyle, mental health, and moral identity within a unified framework grounded in Iranian-Islamic educational philosophy. Accordingly, the present study aimed to design a "Healthy Human Development" curriculum model based on Iranian-Islamic philosophy of education, with particular emphasis on students' active lifestyle, mental health, and moral identity.

Methods and Materials

The study employed a qualitative, applied-developmental design using a grounded theory approach. The participants consisted of 20 experts and professionals from Tehran with expertise in Islamic philosophy of education, curriculum studies, educational psychology and mental health, physical education and sport sciences, ethics and Islamic education, and educational management and policymaking. Participants were selected through purposive criterion-based sampling. Eligibility criteria included advanced academic or professional qualifications, at least five years of relevant academic, research, educational, or managerial experience, direct familiarity with student education or school-based issues, and willingness to participate. For educational administrators and practitioners, extensive professional experience within the school system was also considered. Sampling continued until theoretical saturation was achieved.

Data were collected primarily through in-depth semi-structured interviews. The interview protocol was developed around the concept of the healthy human, Iranian-Islamic educational foundations, active lifestyle, mental health, moral identity, curriculum objectives, content, teaching-learning strategies, the roles of teachers and students, family participation, school culture, assessment, and implementation conditions. Interviews lasted approximately 50 to 75 minutes and were audio-recorded with participants' consent. They were subsequently transcribed verbatim. Field notes and analytic memos were also used to capture emerging ideas and relationships among concepts. Relevant educational and policy documents were reviewed as complementary sources for contextualizing the interview data and strengthening conceptual interpretation.

Data collection and analysis proceeded concurrently. The data were analyzed through open, axial, and selective coding. Initial codes were generated directly from meaningful units of interview text. Similar codes were compared, refined, merged, and organized into conceptual categories. Constant comparative analysis was applied

throughout the process. During axial coding, relationships among subcategories and major categories were examined in relation to causal conditions, contextual and intervening conditions, strategies, and consequences. In selective coding, a central category was identified and the remaining categories were integrated around it to construct the final conceptual model. Credibility was enhanced through participant checking and expert review, while dependability and confirmability were supported through documentation of coding decisions, analytic memos, and the development of an audit trail.

Findings

Analysis began with 612 initial codes extracted from the interview transcripts. After repeated comparison, refinement, and elimination of redundancy, these were reduced to 248 focused concepts. The concepts were then organized into 42 subcategories and, subsequently, into 12 major categories. The final selective coding process yielded one central category: "the integrated development of a student characterized by physical-psychological balance, moral self-regulation, and a responsible lifestyle within an Iranian-Islamic identity framework."

The 12 major categories were organized around philosophical and value foundations, educational necessities, active lifestyle, mental health, moral identity, curriculum objectives, integrated content, teaching-learning strategies, the roles of educational agents, contextual and implementation conditions, assessment, and educational outcomes. The philosophical and value foundations included human dignity, innate disposition, free will, responsibility, rationality, spirituality, balance, the concept of a good life, and Iranian-Islamic identity. These foundations provided the normative basis for the entire curriculum model.

Three interrelated domains constituted the substantive core of the model. The active lifestyle domain included regular movement, self-care, healthy nutrition, adequate sleep, active leisure, reduced sedentary behavior, and balanced use of digital technologies. The mental health domain included self-awareness, emotional regulation,

resilience, hope, self-efficacy, stress management, supportive relationships, and psychological safety. The moral identity domain included honesty, justice, respect, responsibility, empathy, self-restraint, moral conscience, religious identity, and cultural belonging.

A major integrative finding was the identification of “conscious and responsible self-regulation” as the connecting mechanism among the three core domains. Participants consistently emphasized that students should not merely know what constitutes healthy or moral behavior but should progressively become capable of independently regulating habits, emotions, and decisions on the basis of awareness, values, and responsibility.

The curriculum elements identified in the model included objectives, content, learning experiences, teaching-learning strategies, the role of the teacher, the role of the student, and assessment. Experiential learning, project-based activities, ethical dialogue, collaborative learning, problem solving, reflection, physical activity, and real-life practice were identified as suitable instructional strategies. Teachers were conceptualized as facilitators of development, moral role models, psychological supporters, and designers of meaningful learning experiences. Students were positioned as active decision-makers, participants, self-evaluators, and responsible agents in their own developmental process.

Contextual and intervening factors included family, school culture, peer relationships, physical school environment, digital media, available resources, and the attitudes of teachers and administrators. The expected educational outcomes included physically active and health-conscious students, improved emotional balance and resilience, internalized moral values, enhanced self-regulation, stronger social responsibility, and a coherent Iranian-Islamic identity.

Discussion and Conclusion

The findings indicate that a curriculum for healthy human development should be constructed as an integrated

educational system rather than as a collection of isolated health or moral education topics. Active lifestyle, mental health, and moral identity were found to be conceptually distinct but functionally interdependent. Their integration through conscious and responsible self-regulation provides a coherent mechanism through which students can transform knowledge into enduring patterns of behavior.

The model also demonstrates that healthy human development depends not only on formal curriculum content but on the total educational environment. Teacher behavior, school culture, family participation, peer interaction, digital media, and assessment practices all influence whether curricular intentions become lived experiences. Consequently, the curriculum should create consistency among what is formally taught, what is modeled by adults, what is experienced in school relationships, and what is reinforced within families.

The findings further suggest that assessment should move beyond knowledge-based testing. Because the targeted outcomes include self-regulation, emotional competence, healthy habits, moral responsibility, and identity development, assessment should be formative, developmental, performance-oriented, and reflective. Observation, self-assessment, portfolios, experience reports, project evaluation, and descriptive feedback are more consistent with the aims of the proposed model.

In conclusion, the proposed “Healthy Human Development” curriculum model presents health as a multidimensional educational construct rooted in Iranian-Islamic philosophy of education. Its central contribution is the integration of active lifestyle, mental health, and moral identity around conscious and responsible self-regulation. The model provides a conceptual foundation for designing school curricula that promote students who are physically active, psychologically balanced, resilient, ethically responsible, culturally grounded, and capable of making autonomous and value-consistent choices in everyday life.

مقدمه

نظام تعلیم و تربیت در هر جامعه‌ای یکی از بنیادی‌ترین نهادهای شکل‌دهنده به کیفیت زندگی فردی و اجتماعی نسل آینده است و برنامه درسی، به‌عنوان هسته عملیاتی این نظام، نقشی تعیین‌کننده در انتقال دانش، پرورش نگرش‌ها، شکل‌دهی به ارزش‌ها و ایجاد الگوهای رفتاری دانش‌آموزان دارد. در رویکردهای معاصر به تعلیم و تربیت، دیگر نمی‌توان رسالت مدرسه را به انتقال دانش‌های موضوعی و آماده‌سازی دانش‌آموز برای موفقیت تحصیلی محدود کرد؛ بلکه مدرسه باید زمینه رشد متوازن ابعاد جسمانی، روان‌شناختی، اجتماعی، اخلاقی و معنوی دانش‌آموز را فراهم سازد. در فلسفه تعلیم و تربیت اسلامی - ایرانی نیز انسان موجودی چندبعدی، برخوردار از فطرت، اختیار، عقلانیت، کرامت و استعداد تعالی تلقی می‌شود و تربیت مطلوب زمانی تحقق می‌یابد که میان ابعاد مختلف وجود او هماهنگی برقرار شود. بر این اساس، مفهوم «انسان سالم» را نمی‌توان صرفاً با فقدان بیماری جسمانی یا روان‌شناختی تعریف کرد، بلکه سلامت در معنای تربیتی آن، ناظر بر دستیابی فرد به نوعی تعادل پویا میان جسم، روان، اخلاق، معنویت، روابط اجتماعی و سبک زندگی است. مبانی تعلیم و تربیت اسلامی نیز بر رشد هماهنگ ابعاد وجودی انسان، هدایت آگاهانه رفتار و ایجاد زمینه برای تحقق فضایل فردی و اجتماعی تأکید دارند و از این منظر، سلامت و تربیت را نمی‌توان دو حوزه جدا از یکدیگر دانست (Goli et al., 2019).

یکی از مهم‌ترین عرصه‌هایی که این نگرش جامع به تربیت را عینیت می‌بخشد، سبک زندگی است. سبک زندگی مجموعه‌ای از الگوهای نسبتاً پایدار انتخاب، رفتار، نگرش، عادت و شیوه مواجهه فرد با مسائل روزمره را دربرمی‌گیرد و ابعادی مانند تغذیه، خواب، فعالیت بدنی، روابط اجتماعی، استفاده از رسانه، نحوه مدیریت هیجان، الگوهای مصرف، مسئولیت‌پذیری، اوقات فراغت و جهت‌گیری‌های ارزشی را شامل می‌شود. در چارچوب

اسلامی - ایرانی، سبک زندگی صرفاً مجموعه‌ای از عادت‌های فردی نیست، بلکه بازتابی از نظام ارزشی، باورها، هویت فرهنگی و شیوه ارتباط انسان با خود، دیگران، جامعه و جهان پیرامون است. از همین رو، اصلاح سبک زندگی در نوجوانان نیازمند تلفیق آموزش‌های شناختی با فرایندهای تربیتی، فرهنگی و ارزشی است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که آموزش مفاهیم دینی می‌تواند در اصلاح سبک زندگی نوجوانان مؤثر باشد و پیوند دادن آموزه‌های دینی با رفتارهای روزمره ظرفیت آن را دارد که انتخاب‌های فردی دانش‌آموزان را در جهت الگوهای سالم‌تر هدایت کند (Ahmadi & Nasiri, 2022). همچنین، آموزش سبک زندگی اسلامی در گروه‌های مختلف توانسته است آگاهی افراد نسبت به مؤلفه‌های سبک زندگی را افزایش داده و برخی الگوهای رفتاری خانوادگی را تغییر دهد؛ یافته‌ای که بر قابلیت آموزش‌پذیری و تربیت‌پذیری سبک زندگی تأکید دارد (Gholami et al., 2019).

ضرورت توجه به سبک زندگی در دوره نوجوانی از آن جهت بیشتر است که بسیاری از عادت‌های پایدار دوران بزرگسالی در این مرحله شکل می‌گیرند. دانش‌آموزان دوره متوسطه در مرحله‌ای از تحول قرار دارند که هم‌زمان با رشد جسمانی و شناختی، با شکل‌گیری هویت، افزایش استقلال، حساسیت نسبت به پذیرش اجتماعی و گسترش مواجهه با رسانه‌ها و محیط‌های دیجیتال روبه‌رو هستند. تغییر ساختار اوقات فراغت، افزایش استفاده از تلفن‌های هوشمند و شبکه‌های اجتماعی و کاهش فرصت‌های فعالیت بدنی می‌تواند به تثبیت الگوهای کم‌تحرک و آسیب‌زا منجر شود. بررسی نقش فضای مجازی و شبکه‌های اجتماعی در سبک زندگی ایرانی - اسلامی نشان داده است که این فضاها می‌توانند به‌طور مستقیم بر الگوهای رفتاری، ارزش‌ها، ترجیحات و روابط اجتماعی افراد اثر بگذارند و در صورت فقدان سواد رسانه‌ای و خودتنظیمی، فاصله میان الگوی مطلوب و رفتار واقعی را افزایش دهند (Kordkotoli et al., 2023). از سوی دیگر، رسانه‌ها می‌توانند در صورت

(Zanganeh-Motalq et al., 2017). همچنین، مداخلات آموزشی

متمركز بر اصلاح سبك زندگي در دانش‌آموزان توانسته‌اند برخي رفتارهاي

مرتبط با سلامت را بهبود بخشند و نشان دهند كه دوره مدرسه بستر مناسبی

برای پیشگیری زودهنگام و ایجاد عادات‌های پایدار سلامت‌محور است

(Sharifi & Sharifi, 2017). این شواهد بر این نکته تأکید دارند كه آموزش

سلامت زمانی اثربخش‌تر است كه از توصیه‌های مقطعی فراتر رود و به بخشی

از طراحی منسجم برنامه درسی تبدیل شود.

در کنار سلامت جسمانی، سلامت روان یکی دیگر از ارکان بنیادی مفهوم

انسان سالم است. دانش‌آموزان در طول دوران تحصیل با مجموعه‌ای از

فشارهای تحصیلی، اجتماعی، خانوادگی و هویتی مواجه می‌شوند و چگونگی

مدیریت این فشارها می‌تواند بر عملکرد تحصیلی، روابط اجتماعی، احساس

ارزشمندی و کیفیت زندگي آنان اثر بگذارد. سلامت روان در رویکرد تربیتی

تنها به نبود علائم اختلال محدود نمی‌شود، بلکه شامل خودآگاهی،

خودکارآمدی، توانایی تنظیم هیجان، تاب‌آوری، امید، مهارت حل مسئله،

احساس معنا و قابلیت برقراری روابط سالم است. یافته‌های پژوهشی نشان

داده‌اند كه سبك زندگي اسلامی با خودکارآمدی تحصیلی و تاب‌آوری

تحصیلی رابطه دارد و برخورداری از الگوهای منسجم‌تر زندگي می‌تواند به

افزایش توانایی فرد در مدیریت چالش‌های آموزشی کمک کند (Nasrollahi

et al., 2019). همچنین، سبك زندگي اسلامی توان پیش‌بینی برخی

شاخص‌های سازگاری تحصیلی، از جمله سرزندگی تحصیلی و عملکرد

تحصیلی را دارد و این امر نشان‌دهنده پیوند میان الگوهای زندگي، سلامت

روان‌شناختی و کارکرد آموزشی است (Ghamari, 2022).

از سوی دیگر، تغییر آگاهانه سبك زندگي می‌تواند به تقویت مؤلفه‌های

روان‌شناختی مهمی چون خودکارآمدی و انتظار پیامد مثبت منجر شود.

آموزش تغییر سبك زندگي در دانش‌آموزان موجب بهبود خودکارآمدی و

طراحی هدفمند، ابزار مؤثری برای ترویج سبك زندگي اسلامی و الگوسازی

رفتاری باشند؛ بنابراین، نظام آموزشی نمی‌تواند نسبت به نقش رسانه و محیط

دیجیتال در شکل‌دهی سبك زندگي دانش‌آموزان بی‌تفاوت باشد (Razaghi

et al., 2016).

در این میان، «سبك زندگي فعال» یکی از ابعاد کلیدی تربیت انسان سالم

است. سلامت جسمانی در نگرش اسلامی تنها یک هدف زیستی یا پزشکی

محسوب نمی‌شود، بلکه بدن به‌عنوان بخشی از وجود انسان و زمینه‌ای برای

فعالیت، مسئولیت‌پذیری و تعالی مورد توجه قرار می‌گیرد. از این منظر،

مراقبت از جسم، رعایت اعتدال در تغذیه، حفظ توانمندی بدنی، فعالیت منظم

و پیشگیری از رفتارهای آسیب‌زا دارای ارزش تربیتی نیز هستند. بررسی ابعاد

سلامت جسمانی در سبك زندگي اسلامی نشان داده است كه سلامت جسم،

تغذیه مناسب، حرکت و فعالیت، بهداشت، خواب کافی و اعتدال رفتاری از

مؤلفه‌های اساسی سبك زندگي سالم در دیدگاه اسلامی به شمار می‌آیند

(Moradi, 2022). این نگاه می‌تواند مبنایی برای بازتعریف جایگاه فعالیت

بدنی در برنامه درسی باشد؛ به‌گونه‌ای كه فعالیت بدنی از چارچوب محدود

درس تربیت بدنی خارج شده و به یکی از عناصر پایدار تجربه روزانه

دانش‌آموز در مدرسه تبدیل شود.

شواهد حاصل از مداخلات آموزشی نیز نشان می‌دهد كه آموزش سبك

زندگي سالم می‌تواند پیامدهای جسمانی، روان‌شناختی و اجتماعی قابل

توجهی ایجاد کند. برای نمونه، یک دوره آموزشی - روان‌شناختی مبتنی بر

سبك زندگي سالم موجب بهبود کیفیت زندگي جسمانی و روان‌شناختی و

نیز ارتقای سلامت اجتماعی دانش‌آموزان شده است (Zanganeh Motlaq

et al., 2017). همین یافته در گزارش دیگری از همان حوزه نشان داد كه

آموزش نظام‌مند رفتارهای مرتبط با سبك زندگي می‌تواند فراتر از آگاهی، بر

تجربه واقعی سلامت و کیفیت زندگي دانش‌آموزان اثرگذار باشد

انتظارات پیامد و کاهش جهت‌گیری به سوی منبع کنترل بیرونی شده است؛ به بیان دیگر، آموزش سبک زندگی می‌تواند احساس عاملیت و مسئولیت فرد در قبال رفتار و نتایج زندگی خود را افزایش دهد (Mohammad Alipour et al., 2021). این یافته با مبانی تربیت اسلامی نیز هماهنگ است؛ زیرا اختیار، مسئولیت و انتخاب آگاهانه از عناصر محوری در تربیت انسان محسوب می‌شوند. در نتیجه، برنامه درسی تربیت انسان سالم باید از یک رویکرد توصیه‌ای فاصله گرفته و با فراهم کردن فرصت انتخاب، تصمیم‌گیری، خودارزیابی و بازاندیشی، زمینه شکل‌گیری خودتنظیمی و عاملیت دانش‌آموز را فراهم کند.

در سال‌های اخیر، تلاش‌هایی برای طراحی برنامه‌ها و بسته‌های آموزشی مبتنی بر سبک زندگی اسلامی و سلامت انجام شده است که ظرفیت این رویکرد را برای استفاده در محیط‌های آموزشی نشان می‌دهند. اثربخشی بسته آموزشی مبتنی بر رویکرد قرآنی در بهبود سبک زندگی نوجوانان بیانگر آن است که آموزه‌های دینی و قرآنی در صورتی که به شکل ساختاریافته و متناسب با نیازهای تحولی نوجوانان تدوین شوند، می‌توانند به تغییر سبک زندگی آنان کمک کنند (Amanollahi et al., 2025). همچنین، طراحی مدل آموزشی - تربیتی مبتنی بر مهارت‌های خانواده در برنامه درسی دوره دوم متوسطه با تأکید بر سبک زندگی اسلامی و سلامت، بر نقش هم‌زمان مدرسه و خانواده در تحقق اهداف تربیتی تأکید کرده است (Sadra et al., 2025). این یافته‌ها نشان می‌دهد که تربیت سلامت‌محور زمانی پایدار خواهد بود که پیوند میان برنامه رسمی مدرسه، فضای تربیتی خانواده و تجربه واقعی زندگی دانش‌آموز برقرار شود.

با وجود اهمیت سلامت جسمانی و روان‌شناختی، تربیت انسان سالم بدون توجه به هویت اخلاقی ناقص خواهد بود. هویت اخلاقی به میزانی اشاره دارد که ارزش‌ها و ویژگی‌های اخلاقی در خودپنداره فرد ادغام شده و به بخشی

از پاسخ او به پرسش «من چه کسی هستم و چگونه باید رفتار کنم؟» تبدیل می‌شوند. در تربیت اسلامی، اخلاق صرفاً مجموعه‌ای از قواعد بیرونی نیست، بلکه هدف آن درونی‌شدن فضایل و شکل‌گیری توانایی انتخاب خیر بر اساس آگاهی و اراده است. تبیین سیره تربیتی امام علی (ع) برای ارائه الگویی از سبک زندگی اسلامی - ایرانی، بر عناصری مانند مسئولیت‌پذیری، عدالت، اعتدال، کرامت، خودکنترلی، رعایت حقوق دیگران و پیوند اخلاق با رفتار روزمره تأکید کرده است (Tarkashvand et al., 2019). بر این اساس، برنامه درسی تربیت انسان سالم باید شرایطی را فراهم آورد که دانش‌آموز نه فقط درباره ارزش‌های اخلاقی بداند، بلکه آنها را در روابط، تصمیم‌ها، فعالیت‌های گروهی و مواجهه با موقعیت‌های واقعی تمرین کند.

در این چارچوب، آموزش و ترویج سبک زندگی ایرانی - اسلامی نیز باید با تعالی فرهنگی و قرآنی همراه باشد. پژوهش‌های تحلیلی در این حوزه نشان داده‌اند که ترویج سبک زندگی ایرانی - اسلامی مستلزم هماهنگی میان آموزش، فرهنگ، ارزش‌های قرآنی و سازوکارهای اجتماعی است و نمی‌توان آن را با انتقال مجموعه‌ای از گزاره‌های نظری محقق ساخت (Sadeghi Moghadam et al., 2022). همچنین، بررسی ضرورت‌ها و راهبردهای سبک زندگی ایرانی - اسلامی بر اهمیت هماهنگ‌سازی نهادهای تربیتی، خانواده، رسانه و محیط اجتماعی تأکید دارد و نشان می‌دهد که شکل‌گیری الگوی مطلوب زندگی به محیط فرهنگی و ساختارهای پشتیبان نیازمند است (Iranzad, 2020). بنابراین، برنامه درسی مورد نظر باید هویت اسلامی - ایرانی را به‌عنوان یک عنصر پویا، معنادار و مرتبط با تجربه زیسته دانش‌آموز در نظر بگیرد، نه به‌عنوان مجموعه‌ای از مفاهیم انتزاعی و جدا از زندگی روزمره.

یکی از چالش‌های اساسی در برنامه‌های درسی موجود، پراکندگی عناصر مرتبط با سلامت، سبک زندگی، خودشناسی، مهارت‌های روان‌شناختی و

اخلاق است. برخی از این مضامین در درس‌های تربیت بدنی، تفکر و سبک زندگی، تعلیمات دینی یا فعالیت‌های پرورشی ارائه می‌شوند، اما فقدان یک چارچوب یکپارچه موجب می‌شود ارتباط میان آنها برای دانش‌آموز روشن نباشد. تحلیل محتوای برنامه درسی «تفکر و سبک زندگی» دوره متوسطه اول از منظر توجه به مؤلفه‌های پرورش عزت‌نفس نشان داده است که ظرفیت‌هایی برای رشد ابعاد روان‌شناختی در این برنامه وجود دارد، اما نحوه توزیع و عمق پرداختن به این مؤلفه‌ها نیازمند توجه بیشتری است (Saberi, 2022). این مسئله نشان می‌دهد که حتی وجود یک درس با عنوان سبک زندگی، به‌تنهایی تضمین‌کننده تحقق یک الگوی جامع تربیتی نیست و لازم است مؤلفه‌های سلامت روان، هویت اخلاقی، سبک زندگی و خودتنظیمی در کل ساختار برنامه درسی به‌صورت منسجم سازمان‌دهی شوند.

از این منظر، طراحی برنامه درسی سبک زندگی ایرانی - اسلامی در دوره متوسطه می‌تواند پاسخی به نیازهای تربیتی موجود باشد. مطالعات طراحی برنامه درسی در این حوزه بر ضرورت تعیین مبانی، اهداف، محتوا، راهبردهای یاددهی - یادگیری و ارزشیابی متناسب با ویژگی‌های سبک زندگی ایرانی - اسلامی تأکید کرده‌اند و نشان داده‌اند که این موضوع نیازمند یک الگوی نظام‌مند در سطح برنامه درسی ملی است (Zarei et al., 2024). با این حال، اگر چنین الگوهایی صرفاً بر بعد فرهنگی یا دینی سبک زندگی متمرکز بمانند و ارتباط منسجم آن با سلامت جسمانی، سلامت روان و هویت اخلاقی را تبیین نکنند، بخشی از ماهیت چندبعدی تربیت دانش‌آموز مغفول خواهد ماند. از این رو، مفهوم «تربیت انسان سالم» می‌تواند به‌عنوان یک مفهوم تلفیقی، اجزای پراکنده را در یک چارچوب واحد سازمان‌دهی کند.

این رویکرد همچنین با این واقعیت هماهنگ است که رفتار سالم در دانش‌آموز حاصل تعامل هم‌زمان عوامل شناختی، روان‌شناختی، اخلاقی و محیطی است. برای مثال، دانش‌آموز ممکن است از مزایای فعالیت بدنی آگاه

باشد، اما بدون خودکارآمدی، نظم شخصی، حمایت مدرسه و انگیزش درونی نتواند آن را به رفتاری پایدار تبدیل کند؛ یا ممکن است اصول اخلاقی را بشناسد، اما در شرایط فشار همسالان یا هیجان شدید، بدون مهارت تنظیم هیجان قادر به عمل بر اساس آنها نباشد. در نتیجه، میان سبک زندگی فعال، سلامت روان و هویت اخلاقی رابطه‌ای متقابل وجود دارد. برنامه درسی مطلوب باید این روابط را به رسمیت بشناسد و به‌جای آموزش موازی سه حوزه، امکان رشد هم‌زمان آنها را ایجاد کند. توجه به خودتنظیمی، عاملیت، مسئولیت‌پذیری، تصمیم‌گیری و بازاندیشی می‌تواند حلقه پیوند میان این سه بعد باشد.

مطالعات انجام‌شده درباره سبک زندگی اسلامی نیز نشان می‌دهند که آموزش نظام‌مند این حوزه می‌تواند بر نگرش‌ها، رفتارها و برخی پیامدهای فردی و خانوادگی اثر بگذارد (Gholami et al., 2019). در عین حال، اثربخشی چنین آموزش‌هایی وابسته به آن است که محتوای ارائه‌شده از نیازهای واقعی مخاطبان فاصله نداشته باشد و از روش‌های تجربه‌محور و تعاملی استفاده شود. پژوهش‌های مرتبط با آموزش سبک زندگی به نوجوانان و دانش‌آموزان نیز بر اهمیت ساختارمند بودن، استمرار و انطباق محتوای آموزشی با ویژگی‌های تحولی این گروه تأکید کرده‌اند (Amanollahi et al., 2021; Mohammad Alipour et al., 2025). به همین دلیل، برنامه درسی تربیت انسان سالم باید از سطح آگاهی‌بخشی فراتر رفته و فرصت‌هایی برای تجربه، تمرین، گفت‌وگو، خودارزیابی و مشارکت واقعی ایجاد کند.

در کنار این مسائل، توجه به خانواده نیز اهمیت ویژه‌ای دارد. خانواده نخستین محیط یادگیری سبک زندگی و هویت اخلاقی است و بسیاری از رفتارهای مربوط به تغذیه، فعالیت بدنی، مصرف رسانه، روابط، حل تعارض و ارزش‌های اخلاقی در این محیط شکل می‌گیرند. مدل‌های آموزشی مبتنی بر مهارت‌های خانواده نشان داده‌اند که تلفیق ظرفیت خانواده با برنامه درسی

(Ahmadi & Nasiri, 2022; Sadeghi Moghadam et al., 2022) و

برخی نیز به طراحی الگوهای برنامه درسی یا آموزشی مرتبط پرداخته‌اند (Sadra et al., 2025; Zarei et al., 2024). با این حال، تلفیق نظام‌مند سبک زندگی فعال، سلامت روان و هویت اخلاقی در یک مدل برنامه درسی جامع، همچنان نیازمند تبیین بیشتر است.

افزون بر این، تغییرات اجتماعی و فناورانه معاصر، ضرورت چنین تلفیقی را افزایش داده است. گسترش فضای مجازی، دگرگونی الگوهای ارتباطی، افزایش کم‌تحرکی، مواجهه مداوم نوجوانان با الگوهای فرهنگی متنوع و فشارهای تحصیلی، هویت و سلامت آنان را به‌طور هم‌زمان تحت تأثیر قرار می‌دهد (Kordkotoli et al., 2023). از این رو، پاسخ برنامه درسی نیز باید چندبعدی باشد. استفاده از ظرفیت رسانه برای ترویج سبک زندگی مطلوب (Razaghi et al., 2016)، توجه به ضرورت‌ها و راهبردهای سبک زندگی ایرانی - اسلامی (Iranzad, 2020) و طراحی تجربه‌های آموزشی متناسب با ساختار ارزشی جامعه می‌تواند به افزایش انسجام میان مدرسه، خانواده و محیط فرهنگی کمک کند. در چنین چارچوبی، برنامه درسی به ابزاری برای ساختن پیوند میان دانش، ارزش و عمل تبدیل می‌شود.

از منظر فلسفی نیز تربیت انسان سالم زمانی معنادار است که سلامت به‌عنوان بخشی از غایت تربیت و نه صرفاً یک پیامد جانبی تلقی شود. انسان سالم در این معنا، فردی است که توانایی انتخاب آگاهانه دارد، نسبت به جسم و روان خود مسئول است، از هویت اخلاقی و فرهنگی منسجم برخوردار است، می‌تواند روابط سازنده برقرار کند و در مواجهه با مسائل زندگی از ظرفیت خودتنظیمی، عقلانیت و معنویت بهره گیرد. چنین برداشتی، اهداف برنامه درسی را از کسب دانش صرف به شکل‌گیری شایستگی‌های زیستن ارتقا می‌دهد و ضرورت بازاندیشی در محتوا، روش تدریس، ارزشیابی و نقش عوامل تربیتی را آشکار می‌سازد. همچنین، توجه هم‌زمان به سلامت جسمانی

می‌تواند به تقویت سبک زندگی سلامت‌محور کمک کند (Sadra et al., 2025). از این رو، برنامه درسی تربیت انسان سالم نباید مدرسه را یک نظام بسته در نظر بگیرد، بلکه باید سازوکارهایی برای مشارکت والدین، هماهنگی پیام‌های تربیتی و ایجاد استمرار میان خانه و مدرسه طراحی کند.

در سطح کلان‌تر نیز فرهنگ مدرسه، نگرش معلمان و مدیران و فضای روابط انسانی بخش مهمی از برنامه درسی پنهان را شکل می‌دهند. نمی‌توان از دانش‌آموز انتظار داشت مسئولیت‌پذیری، احترام، سلامت روان و خودتنظیمی را بیاموزد، درحالی‌که محیط مدرسه مبتنی بر ترس، رقابت افراطی، تحقیر یا کنترل بیرونی باشد. همچنین نمی‌توان سبک زندگی فعال را ترویج کرد، درحالی‌که ساختار روزانه مدرسه فرصت کافی برای حرکت، نشاط و فعالیت اجتماعی فراهم نکند. در نتیجه، برنامه درسی تربیت انسان سالم باید هم برنامه رسمی و هم تجربه زیسته دانش‌آموز را دربرگیرد و به محیط فیزیکی، روان‌شناختی و اخلاقی مدرسه توجه کند. چنین برداشتی با اصول تعلیم و تربیت اسلامی که بر نقش الگو، محیط تربیتی و عمل در کنار آموزش نظری تأکید دارد، همسو است (Goli et al., 2019; Tarkashvand et al., 2019).

مرور مطالعات پیشین نشان می‌دهد که هر یک از حوزه‌های سبک زندگی اسلامی، سلامت جسمانی، سلامت روان، آموزش دینی، هویت و برنامه درسی به‌صورت مستقل مورد بررسی قرار گرفته‌اند، اما هنوز نیاز به مدلی وجود دارد که این ابعاد را در قالب مفهوم واحد «تربیت انسان سالم» و بر مبنای فلسفه تعلیم و تربیت اسلامی - ایرانی به یکدیگر مرتبط سازد. برخی پژوهش‌ها بر آموزش سبک زندگی و سلامت تأکید داشته‌اند (Sharifi & Sharifi, 2017; Zangeneh Motlaq et al., 2017)، برخی بر ابعاد روان‌شناختی و تحصیلی آن تمرکز کرده‌اند (Ghamari, 2022; Nasrollahi et al., 2019)، برخی نقش آموزه‌های دینی و فرهنگی را برجسته ساخته‌اند

در سبک زندگی اسلامی (Moradi, 2022)، ظرفیت آموزش برای تغییر سبک زندگی (Amanollahi et al., 2025) و نقش نظام ارزشی اسلامی در جهت‌دهی رفتار (Sadeghi Moghadam et al., 2022) نشان می‌دهد که می‌توان مبنایی نظری و کاربردی برای تدوین چنین مدلی فراهم ساخت.

در نهایت، خلأ اصلی موجود را می‌توان فقدان یک چارچوب برنامه‌درسی یکپارچه دانست که از یک سو بر مبانی فلسفه تعلیم و تربیت اسلامی - ایرانی استوار باشد و از سوی دیگر، نیازهای واقعی و معاصر دانش‌آموزان در زمینه تحرک و سلامت جسمانی، سلامت روان‌شناختی و شکل‌گیری هویت اخلاقی را پاسخ دهد. طراحی چنین مدلی می‌تواند علاوه بر انسجام‌بخشی به محتوای پراکنده موجود، جایگاه معلم، خانواده، محیط مدرسه، راهبردهای یاددهی - یادگیری و ارزشیابی را در فرایند تربیت انسان سالم روشن سازد و مبنایی برای توسعه برنامه‌های درسی سلامت‌محور و هویت‌محور در نظام آموزش و پرورش فراهم آورد.

بر این اساس، هدف پژوهش حاضر طراحی مدل برنامه درسی «تربیت انسان سالم» مبتنی بر فلسفه تعلیم و تربیت اسلامی - ایرانی با تأکید بر سبک زندگی فعال، سلامت روان و هویت اخلاقی دانش‌آموزان بود.

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر با رویکرد کیفی و با هدف طراحی مدل برنامه درسی «تربیت انسان سالم» مبتنی بر فلسفه تعلیم و تربیت اسلامی - ایرانی و با تأکید بر سه مؤلفه اساسی سبک زندگی فعال، سلامت روان و هویت اخلاقی دانش‌آموزان انجام شد. از نظر هدف، پژوهش حاضر در زمره پژوهش‌های کاربردی - توسعه‌ای قرار داشت؛ زیرا ضمن شناسایی و تبیین مبانی، مؤلفه‌ها و الزامات تربیتی مرتبط با مفهوم انسان سالم در چارچوب فلسفه تعلیم و تربیت اسلامی - ایرانی، در پی ارائه یک مدل منسجم و قابل استفاده برای طراحی و اجرای برنامه‌های درسی مدارس بود. از حیث ماهیت داده‌ها،

پژوهش از نوع کیفی بود و با بهره‌گیری از رویکرد نظریه داده‌بنیاد انجام شد. انتخاب این رویکرد به این دلیل صورت گرفت که طراحی مدل برنامه درسی مورد نظر مستلزم کشف نظام‌مند مفاهیم، مقوله‌ها و روابط میان ابعاد مختلف تربیت جسمانی، روان‌شناختی، اخلاقی و هویتی از دیدگاه صاحب‌نظران و تبدیل این مفاهیم به یک چارچوب مفهومی منسجم بود. در فرایند پژوهش تلاش شد مدل نهایی صرفاً مبتنی بر پیش‌فرض‌های نظری پژوهشگر نباشد، بلکه از تحلیل نظام‌مند داده‌های حاصل از دیدگاه متخصصان و خبرگان مرتبط با موضوع استخراج و تدوین شود.

جامعه مشارکت‌کنندگان پژوهش شامل متخصصان و صاحب‌نظران حوزه‌های فلسفه تعلیم و تربیت اسلامی، برنامه‌ریزی درسی، روان‌شناسی تربیتی، سلامت روان، تربیت بدنی و علوم ورزشی، اخلاق و تربیت اسلامی و مدیران و کارشناسان باسابقه نظام آموزش و پرورش شهر تهران بود. مشارکت‌کنندگان به شیوه نمونه‌گیری هدفمند و با استفاده از راهبرد نمونه‌گیری ملاکی انتخاب شدند. معیارهای ورود به پژوهش شامل برخورداری از حداقل مدرک دکتری تخصصی یا سابقه حرفه‌ای و تخصصی قابل توجه در حوزه مورد مطالعه، داشتن حداقل پنج سال سابقه فعالیت علمی، آموزشی، پژوهشی یا مدیریتی مرتبط با تعلیم و تربیت، برنامه درسی، سلامت روان، تربیت بدنی یا تربیت اخلاقی، برخورداری از تجربه مستقیم در زمینه مسائل تربیتی دانش‌آموزان و تمایل آگاهانه برای مشارکت در پژوهش بود. در مورد مدیران و کارشناسان آموزش و پرورش، داشتن حداقل ده سال سابقه فعالیت تخصصی یا مدیریتی در مدارس یا سطوح سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی آموزشی به‌عنوان یکی از ملاک‌های اصلی انتخاب در نظر گرفته شد. در مجموع، ۲۰ نفر از متخصصان و خبرگان شهر تهران در پژوهش مشارکت کردند. نمونه‌گیری و انجام مصاحبه‌ها تا زمان دستیابی به اشباع نظری ادامه یافت؛ به‌گونه‌ای که در مصاحبه‌های پایانی، داده جدیدی که منجر به

شکل‌گیری مقوله یا رابطه مفهومی جدید در مدل شود، حاصل نشد. برای افزایش تنوع دیدگاه‌ها نیز تلاش شد مشارکت‌کنندگان از حوزه‌های تخصصی مختلف و با تجارب علمی و اجرایی متفاوت انتخاب شوند تا ابعاد جسمانی، روانی، اخلاقی، اجتماعی، هویتی و آموزشی مفهوم «تربیت انسان سالم» به‌صورت چندبعدی مورد بررسی قرار گیرد.

در جریان اجرای پژوهش، اصول اخلاق پژوهش کیفی مورد توجه قرار گرفت. پیش از انجام مصاحبه، هدف پژوهش، شیوه مشارکت، نحوه ثبت و استفاده از اطلاعات و اختیار مشارکت‌کنندگان برای انصراف از ادامه همکاری در هر مرحله برای آنان توضیح داده شد و رضایت آگاهانه آنان برای شرکت در مطالعه اخذ گردید. همچنین به مشارکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات فردی آنان محرمانه باقی خواهد ماند و یافته‌ها بدون ذکر نام و مشخصات هویتی گزارش خواهد شد. به‌منظور حفظ محرمانگی، برای هر مشارکت‌کننده یک کد اختصاصی در نظر گرفته شد و فایل‌های صوتی، متون پیاده‌سازی‌شده مصاحبه‌ها و یادداشت‌های پژوهشی صرفاً در فرایند تحلیل داده‌ها مورد استفاده قرار گرفتند.

ابزار اصلی گردآوری داده‌ها در این پژوهش، مصاحبه نیمه‌ساختاریافته عمیق با متخصصان و صاحب‌نظران بود. برای هدایت مصاحبه‌ها، راهنمای مصاحبه‌ای متناسب با هدف پژوهش و بر اساس بررسی اولیه ادبیات نظری، مبانی فلسفه تعلیم و تربیت اسلامی - ایرانی، مفهوم انسان سالم و ابعاد برنامه درسی تدوین شد. پرسش‌های مصاحبه به‌صورت باز طراحی شدند تا مشارکت‌کنندگان بتوانند دیدگاه‌ها و تجربیات خود را بدون محدودیت بیان کنند. محورهای اصلی مصاحبه شامل برداشت مشارکت‌کنندگان از مفهوم «انسان سالم» در چارچوب فلسفه تعلیم و تربیت اسلامی - ایرانی، ویژگی‌های جسمانی، روان‌شناختی، اخلاقی، معنوی و اجتماعی دانش‌آموز سالم، جایگاه سبک زندگی فعال در فرایند تربیت، نقش مدرسه و برنامه درسی در ارتقای

سلامت روان، مؤلفه‌های هویت اخلاقی مورد انتظار از دانش‌آموزان، اهداف و محتوای مناسب برای برنامه درسی تربیت انسان سالم، راهبردهای یاددهی - یادگیری، نقش معلم و دانش‌آموز، شرایط و زمینه‌های لازم برای اجرای برنامه، شیوه‌های ارزشیابی و همچنین موانع و تسهیل‌کننده‌های استقرار چنین برنامه‌ای در مدارس بود. متناسب با پاسخ‌های ارائه‌شده، پرسش‌های کاوشگرانه نظیر درخواست توضیح بیشتر، ارائه مثال، تشریح تجربه‌های عملی و تبیین روابط میان مفاهیم نیز مطرح شد تا داده‌های عمیق‌تر و غنی‌تری به دست آید.

مصاحبه‌ها به‌صورت فردی و در زمان و مکان مورد توافق با مشارکت‌کنندگان انجام شد و مدت هر مصاحبه به‌طور متوسط بین ۵۰ تا ۷۵ دقیقه بود. با کسب اجازه از مشارکت‌کنندگان، مصاحبه‌ها به‌طور کامل ضبط و بلافاصله پس از انجام، کلمه‌به‌کلمه پیاده‌سازی شدند. پژوهشگر هم‌زمان با انجام مصاحبه‌ها، یادداشت‌های میدانی و تأملی خود را درباره نکات کلیدی، مفاهیم برجسته، روابط احتمالی میان مقوله‌ها و ایده‌های شکل‌گرفته در جریان مصاحبه ثبت کرد. فرایند گردآوری و تحلیل داده‌ها به‌صورت هم‌زمان انجام شد و یافته‌های حاصل از تحلیل مصاحبه‌های اولیه در تعیین جهت و عمق مصاحبه‌های بعدی نقش داشتند. بدین ترتیب، پرسش‌های مصاحبه در طول فرایند پژوهش، بدون تغییر در محورهای اصلی، متناسب با مقوله‌های در حال ظهور توسعه یافتند تا ابعاد مبهم یا کمتر تبیین‌شده مدل به شکل دقیق‌تری بررسی شوند.

در کنار مصاحبه‌های تخصصی، از بررسی اسناد و متون مرتبط نیز به‌عنوان منبع تکمیلی داده‌ها استفاده شد. در این بخش، اسناد بالادستی و محتوای مرتبط با نظام تعلیم و تربیت اسلامی - ایرانی، اسناد سیاستی آموزش و پرورش، چارچوب‌های مرتبط با اهداف تربیتی مدارس و منابع علمی مرتبط با برنامه درسی، سلامت روان دانش‌آموزان، سبک زندگی فعال، تربیت اخلاقی و شکل‌گیری هویت مورد بررسی قرار گرفتند. هدف از بررسی این متون،

جایگزین کردن داده‌های مصاحبه نبود، بلکه فراهم کردن زمینه مفهومی مناسب برای تدوین پرسش‌های مصاحبه، مقایسه یافته‌های حاصل از دیدگاه خبرگان با جهت‌گیری‌های رسمی و نظری و تقویت جامعیت مدل نهایی بود. همچنین در جریان تحلیل، از یادداشت‌های نظری پژوهشگر برای ثبت ایده‌های تحلیلی، مقایسه بین مقوله‌ها و مستندسازی روند شکل‌گیری مدل استفاده شد. برای اطمینان از استحکام و اعتمادپذیری داده‌ها، معیارهای اعتبار، انتقال‌پذیری، قابلیت اطمینان و تأییدپذیری مورد توجه قرار گرفت. به منظور افزایش اعتبار یافته‌ها، از بازبینی مشارکت‌کنندگان استفاده شد؛ به این صورت که بخش‌هایی از برداشت‌های تحلیلی و مقوله‌های استخراج‌شده در اختیار تعدادی از مشارکت‌کنندگان قرار گرفت تا میزان انطباق آنها با دیدگاه‌ها و تجربه‌های بیان‌شده بررسی شود. علاوه بر این، کدها و مقوله‌های اصلی با چند نفر از صاحب‌نظران آشنا با پژوهش کیفی و موضوع مورد مطالعه مورد بررسی و تبادل نظر قرار گرفت. شرح دقیق فرایند انتخاب مشارکت‌کنندگان، گردآوری داده‌ها و شکل‌گیری مقوله‌ها نیز برای افزایش انتقال‌پذیری یافته‌ها مورد توجه قرار گرفت. همچنین تمامی مراحل تصمیم‌گیری تحلیلی، تغییرات کدها، ادغام یا تفکیک مقوله‌ها و روند شکل‌گیری مدل نهایی ثبت شد تا قابلیت پیگیری و تأیید فرایند تحلیل فراهم شود.

تحلیل داده‌ها هم‌زمان با گردآوری اطلاعات و بر اساس منطق تحلیل در نظریه داده‌بنیاد انجام شد. پس از هر مصاحبه، فایل صوتی به‌طور کامل پیاده‌سازی و متن حاصل چندین بار مطالعه شد تا پژوهشگر با کلیت تجربه‌ها، دیدگاه‌ها و مفاهیم مطرح‌شده آشنا شود. سپس تحلیل از طریق فرایند مستمر کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی انجام گرفت. در مرحله کدگذاری باز، متن مصاحبه‌ها به واحدهای معنایی کوچک‌تر تقسیم شد و برای عبارت‌ها، جملات یا بخش‌هایی که دربردارنده مفهومی مرتبط با مسئله پژوهش بودند، کدهای اولیه اختصاص یافت. در این مرحله، تلاش شد کدها

تا حد امکان نزدیک به معنای بیان‌شده توسط مشارکت‌کنندگان باقی بمانند و از تحمیل چارچوب‌های از پیش تعیین‌شده بر داده‌ها پرهیز شود. کدهای مشابه یا دارای همپوشانی معنایی به‌تدریج مقایسه، اصلاح و در قالب مفاهیم و زیرمقوله‌های اولیه سازمان‌دهی شدند. روش مقایسه مداوم در سراسر فرایند تحلیل مورد استفاده قرار گرفت؛ به این معنا که هر داده جدید با داده‌های پیشین، هر کد با سایر کدها و هر مقوله با مقوله‌های شکل‌گرفته قبلی مقایسه شد تا شباهت‌ها، تفاوت‌ها، شرایط و روابط موجود به‌صورت دقیق مشخص شوند.

در مرحله کدگذاری محوری، ارتباط میان زیرمقوله‌ها و مقوله‌های اصلی مورد بررسی قرار گرفت و داده‌ها حول محورهای مفهومی گسترده‌تر سازمان‌دهی شدند. در این مرحله، پژوهشگر تلاش کرد مشخص کند که چه شرایطی ضرورت طراحی برنامه درسی تربیت انسان سالم را ایجاد می‌کند، پدیده مرکزی مدل چیست، چه عوامل زمینه‌ای و مداخله‌گری بر آن اثر می‌گذارند، چه راهبردهای آموزشی و تربیتی برای تحقق آن مورد نیاز است و اجرای این راهبردها می‌تواند چه پیامدهایی برای دانش‌آموزان، مدرسه و فرایند تعلیم و تربیت به همراه داشته باشد. در همین راستا، مؤلفه‌های مرتبط با مبانی انسان‌شناختی و ارزش‌شناختی فلسفه تعلیم و تربیت اسلامی - ایرانی، سلامت جسمانی و سبک زندگی فعال، خودآگاهی و تعادل هیجانی، تاب‌آوری و سلامت روان، مسئولیت‌پذیری اخلاقی، فضایل فردی و اجتماعی، هویت دینی و فرهنگی، تعاملات اجتماعی سالم، اهداف برنامه درسی، انتخاب و سازمان‌دهی محتوا، راهبردهای تدریس، تجربه‌های یادگیری، نقش معلم، مشارکت خانواده، فضای مدرسه و شیوه‌های ارزشیابی مورد مقایسه و سازمان‌دهی مفهومی قرار گرفتند. ارتباط میان این مقوله‌ها به‌صورت مستمر بازبینی شد تا از انسجام درونی مدل اطمینان حاصل شود.

برخوردار از سبک زندگی فعال، سلامت و تعادل روان‌شناختی و هویت اخلاقی منسجم با یکدیگر مرتبط شدند.

یافته‌ها

در این پژوهش، ۲۰ نفر از متخصصان و صاحب‌نظران حوزه‌های مرتبط با فلسفه تعلیم و تربیت اسلامی، برنامه‌ریزی درسی، روان‌شناسی تربیتی و سلامت روان، تربیت بدنی و علوم ورزشی، اخلاق و تربیت اسلامی و مدیریت و سیاست‌گذاری آموزشی مشارکت داشتند. از مجموع مشارکت‌کنندگان، ۱۲ نفر مرد و ۸ نفر زن بودند. دامنه سنی مشارکت‌کنندگان بین ۳۷ تا ۶۱ سال قرار داشت و میانگین سنی آنان حدود ۴۸ سال بود. از نظر سطح تحصیلات، ۱۶ نفر دارای مدرک دکتری تخصصی و ۴ نفر دارای تحصیلات کارشناسی ارشد همراه با سابقه حرفه‌ای و مدیریتی گسترده در نظام آموزش و پرورش بودند. از نظر حوزه تخصصی، ۴ نفر در حوزه برنامه‌ریزی درسی و مطالعات برنامه درسی، ۴ نفر در حوزه فلسفه تعلیم و تربیت اسلامی، ۳ نفر در حوزه روان‌شناسی تربیتی و سلامت روان، ۳ نفر در حوزه تربیت بدنی، علوم ورزشی و سلامت جسمانی، ۳ نفر در حوزه اخلاق، تربیت اسلامی و مطالعات هویت و ۳ نفر در حوزه مدیریت، سیاست‌گذاری و فعالیت‌های اجرایی آموزش و پرورش دارای تجربه تخصصی بودند. سابقه علمی، آموزشی، پژوهشی یا مدیریتی مشارکت‌کنندگان بین ۸ تا ۳۲ سال متغیر بود و بیشتر آنان علاوه بر فعالیت دانشگاهی، تجربه مستقیم همکاری با مدارس، معلمان، مدیران آموزشی یا نهادهای سیاست‌گذار را داشتند. این تنوع تخصصی موجب شد مفهوم «تربیت انسان سالم» از منظرهای مختلف جسمانی، روان‌شناختی، اخلاقی، معنوی، اجتماعی و برنامه‌درسی مورد بررسی قرار گیرد.

تحلیل مصاحبه‌ها به صورت هم‌زمان با گردآوری داده‌ها انجام شد و فرایند کدگذاری تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت. در مراحل اولیه، مفاهیم متعددی درباره ماهیت انسان سالم، غایت تربیت، سبک زندگی، سلامت روان،

در مرحله کدگذاری انتخابی، مقوله مرکزی پژوهش بر اساس بیشترین ظرفیت تبیینی و ارتباط آن با سایر مقوله‌های اصلی تعیین شد و سپس تمامی مقوله‌ها حول این هسته مفهومی یکپارچه شدند. در این مرحله، روایت نظری مدل شکل گرفت و روابط میان مبانی، اهداف، محتوا، راهبردهای یاددهی - یادگیری، شرایط اجرایی، شیوه‌های ارزشیابی و پیامدهای مورد انتظار برنامه درسی «تربیت انسان سالم» تبیین شد. توجه ویژه‌ای به چگونگی ادغام سه محور اصلی پژوهش، یعنی سبک زندگی فعال، سلامت روان و هویت اخلاقی، در ساختار برنامه درسی صورت گرفت تا این سه مؤلفه به عنوان بخش‌های منفصل و مستقل در نظر گرفته نشوند، بلکه در قالب یک نظام تربیتی یکپارچه و متناسب با مبانی اسلامی - ایرانی سازمان یابند. تحلیل تا زمانی ادامه یافت که روابط میان مقوله‌ها از انسجام کافی برخوردار شد و ورود داده‌های جدید موجب ایجاد تغییر اساسی در ساختار مفهومی مدل نشد.

در تمامی مراحل تحلیل از روش مقایسه مستمر، نوشتن یادداشت‌های تحلیلی و بازگشت مکرر به متن اصلی مصاحبه‌ها استفاده شد. کدهایی که از نظر مفهومی مشابه بودند در یکدیگر ادغام و کدهای کلی یا مبهم با مراجعه مجدد به داده‌های خام اصلاح شدند. موارد ناسازگار یا دیدگاه‌های متفاوت نیز حذف نشدند و به عنوان شواهدی برای بررسی مرزهای مفهومی مقوله‌ها و افزایش دقت تبیین مورد استفاده قرار گرفتند. پس از شکل‌گیری ساختار اولیه مدل، تناسب هر یک از مؤلفه‌ها با داده‌های خام مجدداً بررسی شد و مدل پیشنهادی از نظر جامعیت، انسجام منطقی، وضوح روابط میان اجزا و قابلیت کاربرد در نظام برنامه درسی مدارس مورد بازبینی قرار گرفت. در نهایت، حاصل تحلیل در قالب یک مدل مفهومی برنامه درسی «تربیت انسان سالم» تدوین شد که در آن مبانی فلسفی و ارزشی، اهداف تربیتی، مؤلفه‌های محتوایی، راهبردهای یاددهی - یادگیری، نقش عوامل تربیتی، الزامات اجرایی، شیوه‌های ارزشیابی و پیامدهای مورد انتظار با محوریت پرورش دانش‌آموزی

دوره چهارم، شماره دوم

هویت اخلاقی، اهداف برنامه درسی، محتوای آموزشی، فرایندهای یاددهی - یادگیری، نقش معلم، خانواده و مدرسه، محیط تربیتی و شیوه‌های ارزشیابی استخراج شد. پس از مقایسه مستمر داده‌ها، حذف کدهای تکراری، ادغام مفاهیم هم‌معنا و بازنگری روابط میان مقوله‌ها، ساختار نهایی یافته‌ها شکل گرفت. بر اساس تحلیل انجام‌شده، «پرورش یکپارچه دانش‌آموز برخوردار از تعادل جسمانی - روانی، خودتنظیمی اخلاقی و سبک زندگی مسئولانه در چارچوب هویت اسلامی - ایرانی» به‌عنوان مقوله مرکزی پژوهش شناسایی شد. این مقوله مرکزی، سایر ابعاد مدل را در یک نظام منسجم به هم مرتبط می‌کند و نشان می‌دهد که تربیت انسان سالم در این مطالعه صرفاً به آموزش رفتارهای سلامت‌محور محدود نیست، بلکه مستلزم تلفیق رشد جسمانی، سلامت روان‌شناختی، خودشناسی، مسئولیت اخلاقی، معنویت، هویت فرهنگی و مشارکت اجتماعی در ساختار برنامه درسی است.

جدول ۱. فرایند تقلیل و سازمان‌دهی داده‌های کیفی و ساختار نهایی مقوله‌ها

مرحله تحلیل	حاصل تحلیل	تعداد	نمونه مفاهیم و محورهای استخراج‌شده
کدگذاری اولیه	کدهای اولیه استخراج‌شده از متن مصاحبه‌ها	۶۱۲	تحرك روزانه، خودمراقبتی، نشاط، كنترل هیجان، امید، خودآگاهی، مسئولیت‌پذیری، عدالت، صداقت، هویت دینی، تعلق فرهنگی، مشارکت خانواده، نقش الگویی معلم، محیط حمایتی مدرسه، ارزشیابی عملکردی
پالایش و ادغام کدها	مفاهیم متمرکز و غیرتکراری	۲۴۸	سواد سلامت، خودتنظیمی، تعادل هیجانی، تاب‌آوری، اخلاق عملی، انتخاب مسئولانه، زیست فعال، مشارکت اجتماعی، تعلق فرهنگی، تجربه تربیتی مدرسه، یادگیری مشارکتی، ارزشیابی فرایندی
شکل‌گیری زیرمقوله‌ها	زیرمقوله‌های مفهومی	۴۲	فعالیت بدنی منظم، عادات‌های سالم، مدیریت هیجان، معنای زندگی، عزت‌نفس، همدلی، مسئولیت اخلاقی، فضیلت‌گرایی، هویت اسلامی - ایرانی، مشارکت خانواده، مدرسه سلامت‌محور، تدریس تجربه‌محور
کدگذاری محوری	مقوله‌های اصلی	۱۲	مبانی انسان‌شناختی و ارزشی، ضرورت‌های تربیتی، سبک زندگی فعال، سلامت روان، هویت اخلاقی، اهداف برنامه درسی، محتوای تلفیقی، راهبردهای یاددهی - یادگیری، نقش عوامل تربیتی، محیط و شرایط اجرا، ارزشیابی، پیامدهای تربیتی
کدگذاری انتخابی	مقوله مرکزی	۱	پرورش یکپارچه دانش‌آموز برخوردار از تعادل جسمانی - روانی، خودتنظیمی اخلاقی و سبک زندگی مسئولانه در چارچوب هویت اسلامی - ایرانی

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، فرایند تحلیل از ۶۱۲ کد اولیه آغاز شد که بخش قابل توجهی از آنها در سطح توصیفی و نزدیک به بیان مشارکت‌کنندگان قرار داشتند. پس از چند مرحله مقایسه، ادغام و پالایش، ۲۴۸ مفهوم متمرکز به دست آمد و این مفاهیم در قالب ۴۲ زیرمقوله سازمان‌دهی شدند. بررسی روابط میان زیرمقوله‌ها به شکل‌گیری ۱۲ مقوله اصلی انجامید که ابعاد فلسفی، روان‌شناختی، جسمانی، اخلاقی، فرهنگی و برنامه‌درسی مدل را دربرمی‌گرفتند. مهم‌ترین نکته در این مرحله آن بود که هیچ‌یک از سه محور سبک زندگی فعال، سلامت روان و هویت اخلاقی به‌صورت مستقل و جدا از سایر عناصر تفسیر نشدند. برای مثال، فعالیت بدنی در داده‌ها نه صرفاً به‌عنوان یک رفتار ورزشی، بلکه به‌عنوان زمینه‌ای برای همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، فرایند تحلیل از ۶۱۲ کد اولیه آغاز شد که بخش قابل توجهی از آنها در سطح توصیفی و نزدیک به بیان مشارکت‌کنندگان قرار داشتند. پس از چند مرحله مقایسه، ادغام و پالایش، ۲۴۸ مفهوم متمرکز به دست آمد و این مفاهیم در قالب ۴۲ زیرمقوله سازمان‌دهی شدند. بررسی روابط میان زیرمقوله‌ها به شکل‌گیری ۱۲ مقوله اصلی انجامید که ابعاد فلسفی، روان‌شناختی، جسمانی، اخلاقی، فرهنگی و برنامه‌درسی مدل را دربرمی‌گرفتند. مهم‌ترین نکته در این مرحله آن بود که هیچ‌یک از سه محور سبک زندگی فعال، سلامت روان و هویت اخلاقی به‌صورت مستقل و جدا از سایر عناصر تفسیر نشدند. برای مثال، فعالیت بدنی در داده‌ها نه صرفاً به‌عنوان یک رفتار ورزشی، بلکه به‌عنوان زمینه‌ای برای

جدول ۲. الگوی پارادایمی مدل برنامه درسی «تربیت انسان سالم»

مؤلفه الگوی پارادایمی	مقوله‌های اصلی	زیرمقوله‌ها و مضامین کلیدی
شرایط علی	ضرورت بازتعریف سلامت در تعلیم و تربیت، چالش‌های سبک زندگی دانش‌آموزان، آسیب‌های روان‌شناختی و تضعیف تربیت اخلاقی	کاهش تحرک، وابستگی به فناوری، اضطراب و فشار تحصیلی، ضعف خودتنظیمی، کاهش تعاملات اجتماعی، گسست میان دانش اخلاقی و رفتار، نیاز به هویت پایدار
پدیده مرکزی	تربیت یکپارچه انسان سالم در چارچوب اسلامی - ایرانی	تعادل جسم و روان، خودشناسی، خودتنظیمی، سلامت معنوی، رفتار اخلاقی، مسئولیت اجتماعی، هویت فرهنگی، انتخاب سبک زندگی سالم
شرایط زمینه‌ای	فرهنگ مدرسه، خانواده، ویژگی‌های دوره رشد، ساختار برنامه درسی، ارزش‌های اجتماعی و فرهنگی	مدرسه حمایتگر، الگوهای خانوادگی، تفاوت‌های رشدی، فرصت‌های مشارکت، فضای فیزیکی مدرسه، عدالت تربیتی، توجه به فرهنگ بومی
شرایط مداخله‌گر	نگرش معلمان و مدیران، محدودیت زمانی، امکانات مدرسه، فشار درسی، رسانه و فضای مجازی	نگرش نمره‌محور، کمبود فضای فعالیت، تراکم برنامه درسی، الگوهای ناسالم رسانه‌ای، تفاوت منابع مدارس، ضعف هماهنگی خانه و مدرسه
راهبردها	برنامه درسی تلفیقی، یادگیری تجربه‌محور، مشارکت فعال دانش‌آموز، الگوسازی اخلاقی، آموزش مهارت‌های روان‌شناختی، مشارکت خانواده	پروژه‌های سلامت، فعالیت‌های حرکتی، گفت‌وگوی اخلاقی، حل مسئله، تمرین خودمراقبتی، یادگیری مشارکتی، فعالیت اجتماعی، بازاندیشی، مشارکت خانواده
پیامدها	سلامت چندبعدی، سبک زندگی فعال، هویت اخلاقی درونی‌شده، خودتنظیمی، شادکامی، تاب‌آوری و مسئولیت اجتماعی	نشاط جسمانی، تنظیم هیجان، امید، عزت‌نفس، انتخاب اخلاقی، همدلی، مسئولیت‌پذیری، تعلق فرهنگی، مشارکت سازنده و بهبود کیفیت زندگی مدرسه‌ای

یافته‌های جدول ۲ نشان داد که شکل‌گیری مدل برنامه درسی «تربیت انسان سالم» از دیدگاه مشارکت‌کنندگان پاسخی به مجموعه‌ای از ضرورت‌های تربیتی معاصر است. کاهش فعالیت بدنی دانش‌آموزان، گسترش الگوهای کم‌تحرک ناشی از استفاده گسترده از ابزارهای دیجیتال، افزایش فشارهای تحصیلی، آسیب‌پذیری روان‌شناختی، کاهش تعاملات رودررو و فاصله گرفتن رفتارهای واقعی از آموزه‌های اخلاقی از جمله مهم‌ترین شرایط علی شناسایی شده بودند. در برابر این شرایط، پدیده مرکزی مدل بر تربیت یکپارچه دانش‌آموزی استوار شد که بتواند میان سلامت جسم، آرامش و تعادل روانی، هویت اخلاقی و معنوی و مسئولیت اجتماعی هماهنگی ایجاد کند. تحلیل داده‌ها همچنین نشان داد که تحقق این پدیده صرفاً از طریق افزودن یک درس مستقل امکان‌پذیر نیست، بلکه نیازمند تغییر در فرهنگ مدرسه، محیط یادگیری، شیوه تدریس، نقش معلم، مشارکت خانواده و نحوه ارزشیابی است. شرایط مداخله‌گر، به‌ویژه غلبه نگرش نمره‌محور، محدودیت زمان آموزشی، تراکم محتوا، کمبود امکانات حرکتی و تأثیر الگوهای ناسالم فضای مجازی، می‌توانند اجرای برنامه را تضعیف کنند. در مقابل، تلفیق آموزش سلامت و اخلاق با تجربه‌های روزمره دانش‌آموزان، استفاده از روش‌های فعال و مشارکتی، فراهم کردن فرصت تصمیم‌گیری و مسئولیت‌پذیری، تقویت رابطه خانه و مدرسه و تبدیل معلم به الگوی زیسته ارزش‌ها به‌عنوان مهم‌ترین راهبردهای تحقق برنامه شناخته شدند. پیامدهای مورد انتظار نیز از سطح یادگیری شناختی فراتر رفت و شامل سلامت جسمی و روانی، تنظیم هیجان، احساس معنا، خودکارآمدی، درونی‌شدن ارزش‌ها، توانایی انتخاب اخلاقی و مشارکت مسئولانه در جامعه مدرسه‌ای بود.

دوره چهارم، شماره دوم

جدول ۳. عناصر برنامه درسی پیشنهادی «تربیت انسان سالم» بر اساس یافته‌های کیفی

عناصر برنامه درسی	مؤلفه‌های استخراج شده	جهت‌گیری پیشنهادی در مدل
مبانی فلسفی و ارزشی	کرامت انسان، فطرت، اختیار، مسئولیت، تعادل ابعاد وجودی، حیات طیبیه، عقلانیت، معنویت و اجتماعی‌بودن انسان	تفسیر سلامت به‌عنوان تعادل و شکوفایی هماهنگ ابعاد جسمانی، روانی، اخلاقی، معنوی و اجتماعی
اهداف	سلامت جسمی، خودآگاهی، تنظیم هیجان، تاب‌آوری، خودمراقبتی، فضیلت اخلاقی، هویت اسلامی - ایرانی و مسئولیت اجتماعی	انتقال از اهداف دانشی صرف به شایستگی‌های زیستی، روان‌شناختی و اخلاقی قابل مشاهده در زندگی دانش‌آموز
محتوا	سواد سلامت، فعالیت بدنی، تغذیه، خواب، سلامت روان، شناخت هیجان، مهارت مقابله، اخلاق فردی و اجتماعی، هویت فرهنگی، سواد رسانه‌ای	محتوای تلفیقی، مسئله‌محور و متصل به موقعیت‌های واقعی زندگی
راهبردهای یاددهی - یادگیری	یادگیری مبتنی بر تجربه، پروژه، فعالیت گروهی، گفت‌وگوی اخلاقی، ایفای نقش، فعالیت بدنی، حل مسئله و بازناندیشی	مشارکت فعال دانش‌آموز و تجربه مستقیم به‌جای انتقال یک‌سویه اطلاعات
نقش معلم	تسهیل‌گر، الگوی اخلاقی، حمایت‌گر روان‌شناختی، طراح تجربه و هدایت‌گر فعالیت	تأکید بر رابطه تربیتی، الگوسازی عملی و حمایت از استقلال و خودتنظیمی دانش‌آموز
نقش دانش‌آموز	انتخاب‌گر، مشارکت‌کننده، خودارزیاب، تصمیم‌گیر و مسئول رفتار خود	افزایش عاملیت دانش‌آموز و تبدیل او از دریافت‌کننده محتوا به کنشگر فرایند تربیت
محیط یادگیری	محیط امن، فعال، بانشاط، اخلاقی، غیرتحقیرآمیز و مشارکت‌محور	هماهنگی برنامه رسمی، فرهنگ مدرسه و روابط انسانی با اهداف تربیت انسان سالم
مشارکت خانواده	الگوسازی سبک زندگی، حمایت عاطفی، تنظیم مصرف رسانه، مشارکت در فعالیت‌های سلامت	ایجاد پیوستگی میان تجربه تربیتی مدرسه و زندگی خانوادگی
ارزشیابی	مشاهده رفتار، پوشه کار، خودارزیابی، ارزیابی عملکردی، پروژه، گزارش تجربه و بازخورد توصیفی	ارزشیابی فرایندی و رشد‌محور به‌جای اتکا به آزمون‌های حافظه‌محور
پیامدهای مورد انتظار	سلامت پایدار، نشاط، خودتنظیمی، هویت اخلاقی، تعلق فرهنگی و مشارکت اجتماعی	شکل‌گیری الگوی زندگی سالم، معنادار، مسئولانه و سازگار با ارزش‌های اسلامی - ایرانی

بر اساس جدول ۳، مدل پیشنهادی از یک منطق برنامه‌درسی تلفیقی برخوردار است که در آن عناصر اصلی برنامه درسی به‌طور مستقیم با فلسفه تعلیم و تربیت اسلامی - ایرانی پیوند می‌یابند. مبانی فلسفی استخراج‌شده، انسان را موجودی برخوردار از کرامت، اختیار، فطرت، عقلانیت، بعد معنوی و قابلیت رشد متوازن تلقی می‌کنند و بر همین اساس، سلامت به‌عنوان «تعادل و شکوفایی هماهنگ» تفسیر می‌شود. این برداشت باعث شد اهداف برنامه درسی از انتقال اطلاعات درباره سلامت به توسعه شایستگی‌های واقعی دانش‌آموزان تغییر یابد. بنابراین، توانایی مراقبت از جسم، تنظیم هیجان، مدیریت فشار، انتخاب اخلاقی، ایجاد روابط سالم، شناخت ارزش‌های شخصی و فرهنگی و مسئولیت‌پذیری در برابر خود و دیگران در زمره اهداف اصلی قرار گرفتند. در حوزه محتوا نیز مشارکت‌کنندگان بر تلفیق موضوعات

مختلف تأکید کردند؛ به این معنا که برای مثال آموزش تغذیه سالم، فعالیت بدنی، مدیریت استرس، مسئولیت اخلاقی و استفاده صحیح از رسانه‌ها نباید به‌صورت موضوعاتی گسسته ارائه شوند، بلکه باید در قالب موقعیت‌های واقعی و مسائل زندگی روزمره دانش‌آموز سازمان یابند. راهبردهای تدریس نیز از الگوی توضیح‌محور به سوی تجربه‌محوری، مشارکت، حل مسئله، گفت‌وگو و بازناندیشی تغییر پیدا می‌کنند. یکی از یافته‌های برجسته این بود که معلم در مدل مورد نظر صرفاً انتقال‌دهنده محتوا نیست؛ بلکه کیفیت رفتار، نحوه تعامل، شیوه حل تعارض و سبک ارتباطی او بخشی از برنامه درسی تربیت انسان سالم محسوب می‌شود. همچنین ارزشیابی در این مدل باید فرایندی، عملکردی و توصیفی باشد و تغییر در رفتار، سبک زندگی، کیفیت

تصمیم‌گیری، تعامل اجتماعی و خودتنظیمی دانش‌آموز را مورد توجه قرار

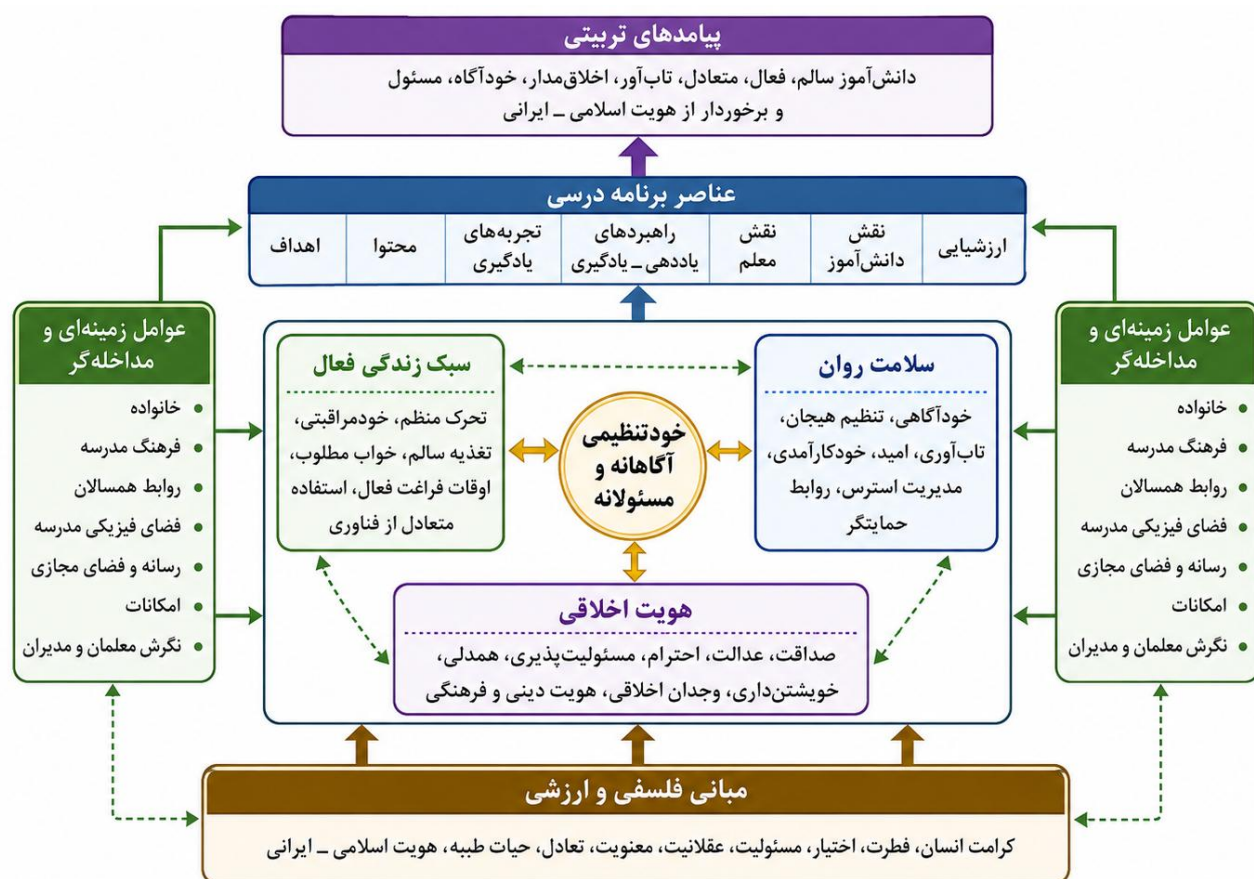
دهد.

جدول ۴. ابعاد سه‌گانه محتوایی مدل و شاخص‌های تربیتی آنها

بعد اصلی	زیرمقوله‌ها	شاخص‌های تربیتی و رفتاری مورد انتظار
سبک زندگی فعال	تحرك منظم، آمادگی جسمانی، خودمراقبتی، تغذیه سالم، خواب مطلوب، کاهش رفتارهای کم‌تحرك، اوقات فراغت فعال، استفاده متعادل از فناوری	مشاركت روزانه در فعاليت بدنی، انتخاب آگاهانه رفتارهای سلامت‌محور، رعایت تعادل میان فعالیت و استراحت، کاهش نشستن طولانی، مدیریت زمان استفاده از ابزارهای دیجیتال و مراقبت مسئولانه از بدن
سلامت روان	خودآگاهی، سواد هیجانی، تنظیم هیجان، تاب‌آوری، امید، خودکارآمدی، مدیریت استرس، روابط حمایتگر، احساس معنا و امنیت روان‌شناختی	شناخت هیجان‌های خود، بیان مناسب احساسات، مقابله سازگارانه با فشار، درخواست کمک در زمان نیاز، حفظ امید، تحمل ناکامی، تصمیم‌گیری آگاهانه، خودپذیری و برقراری روابط ایمن
هویت اخلاقی	خودشناسی ارزشی، کرامت، صداقت، عدالت، احترام، مسئولیت‌پذیری، همدلی، خویش‌ن‌داری، وجدان اخلاقی، هویت دینی و تعلق اسلامی - ایرانی	توانایی تشخیص موقعیت اخلاقی، انتخاب آگاهانه رفتار درست، پذیرش پیامد رفتار، رعایت حقوق دیگران، کمک و همکاری، کنترل تکانه‌ها، پایبندی به اصول اخلاقی در غیاب نظارت و احساس تعلق مثبت به فرهنگ و ارزش‌های جامعه
پیوند سبک زندگی فعال و سلامت روان	نشاط، خودکارآمدی بدنی، کاهش تنیدگی، تنظیم هیجان از طریق فعالیت، تعامل اجتماعی	استفاده از فعالیت بدنی به‌عنوان راهبرد سالم مدیریت تنش و خلق، تجربه موفقیت، مشارکت گروهی و تقویت احساس کفایت
پیوند سلامت روان و هویت اخلاقی	خودتنظیمی، کنترل خشم، همدلی، مسئولیت در روابط، تصمیم‌گیری اخلاقی	توانایی مدیریت هیجان پیش از عمل، درک پیامد رفتار برای دیگران، کاهش واکنش‌های تکانشی و انتخاب مسئولانه
پیوند هویت اخلاقی و سبک زندگی فعال	مسئولیت نسبت به بدن، میانه‌روی، نظم، احترام به قوانین، همکاری و انصاف	تلقی سلامت بدن به‌عنوان مسئولیت شخصی، رعایت قواعد، همکاری در فعالیت‌های جمعی، رعایت انصاف و تداوم رفتار سالم
یکپارچگی سه بعد	خودتنظیمی جامع، تعادل، معنای زندگی، عاملیت، مسئولیت اجتماعی و حیات سالم	انتخاب سبک زندگی سالم بر مبنای آگاهی، ارزش و اراده؛ حفظ تعادل جسم و روان؛ مشارکت اخلاقی و مسئولانه در مدرسه، خانواده و جامعه

منتقل می‌کند. تحلیل روابط میان این ابعاد نشان داد که فعالیت جسمانی می‌تواند علاوه بر ارتقای سلامت جسم، به کاهش تنش، افزایش احساس کفایت، تقویت تعاملات اجتماعی و بهبود تنظیم هیجان کمک کند؛ از سوی دیگر، سلامت روان و برخورداری از خودتنظیمی هیجانی، پیش‌شرط مهم انتخاب‌های اخلاقی و کنترل رفتار است. همچنین پایبندی به یک سبک زندگی سالم، زمانی پایدارتر خواهد بود که دانش‌آموز مراقبت از جسم و روان خود را نه صرفاً یک توصیه پزشکی، بلکه بخشی از مسئولیت اخلاقی خویش تلقی کند. بنابراین، در مدل پیشنهادی، سه حوزه موردنظر به‌صورت سه خط موازی طراحی نشده‌اند، بلکه در نقطه «خودتنظیمی آگاهانه و مسئولانه» به یکدیگر می‌پیوندند.

جدول ۴ نشان می‌دهد که سه محور سبک زندگی فعال، سلامت روان و هویت اخلاقی در مدل نهایی دارای مرزهای مفهومی مشخص، اما روابط درونی گسترده با یکدیگر هستند. سبک زندگی فعال شامل مجموعه‌ای از انتخاب‌های روزانه درباره فعالیت بدنی، تغذیه، خواب، اوقات فراغت، استفاده از فناوری و مراقبت از بدن بود و از دیدگاه مشارکت‌کنندگان نمی‌توان آن را تنها به درس تربیت بدنی محدود کرد. سلامت روان نیز مجموعه‌ای از شایستگی‌های شناختی، هیجانی و اجتماعی را شامل می‌شد که به دانش‌آموز امکان می‌دهد فشارهای روزمره را مدیریت کند، هیجان‌های خود را بشناسد، در برابر شکست و ناکامی انعطاف‌پذیر باشد و روابط حمایتگر ایجاد کند. بعد هویت اخلاقی بر آن بخش از شخصیت دانش‌آموز دلالت داشت که ارزش‌های اخلاقی را از سطح شناخت و توصیه به سطح باور شخصی و رفتار پایدار



شکل ۱. مدل مفهومی برنامه درسی «تربیت انسان سالم» مبتنی بر فلسفه تعلیم و تربیت اسلامی - ایرانی با تأکید بر سبک زندگی فعال، سلامت روان و هویت

اخلاقی دانش آموزان

برنامه درسی شامل اهداف، محتوا، تجربه های یادگیری، راهبردهای تدریس، نقش معلم، نقش دانش آموز و ارزشیابی قرار دارند و وظیفه آنها تبدیل مبانی و مؤلفه های سه گانه به تجربه تربیتی واقعی است. در لایه چهارم، عوامل زمینه ای شامل خانواده، فرهنگ مدرسه، روابط همسالان، فضای فیزیکی مدرسه، رسانه و فضای مجازی، امکانات، نگرش معلمان و مدیران را تسهیل یا تضعیف کنند. در نهایت، پیامدهای مدل در قالب شکل گیری دانش آموزی سالم، فعال، خودآگاه، امیدوار، تاب آور، اخلاق مدار، مسئول و برخوردار از هویت اسلامی - ایرانی تعریف شد.

تحلیل نهایی داده ها نشان داد که مفهوم «انسان سالم» از دیدگاه مشارکت کنندگان، مفهومی چندبعدی و فراتر از سلامت زیستی است. در این

مدل مفهومی نهایی حاصل از یکپارچه سازی یافته ها نشان داد که برنامه درسی «تربیت انسان سالم» دارای ساختاری چندلایه است. در لایه بنیادی، مبانی انسان شناختی، ارزش شناختی و تربیتی فلسفه اسلامی - ایرانی قرار می گیرند که بر کرامت ذاتی انسان، فطرت، اختیار، مسئولیت، عقلانیت، معنویت، تعادل و قابلیت تعالی تأکید دارند. این مبانی جهت گیری کل برنامه را تعیین می کنند و مانع از تقلیل مفهوم سلامت به ابعاد صرفاً جسمانی یا روان شناختی می شوند. در لایه دوم، سه محور اساسی سبک زندگی فعال، سلامت روان و هویت اخلاقی قرار دارند که هسته محتوایی و تربیتی مدل را تشکیل می دهند. این سه محور از طریق مفهوم مشترک خودتنظیمی، انتخاب آگاهانه و مسئولیت پذیری به یکدیگر مرتبط می شوند. در لایه سوم، عناصر

برداشت، دانش‌آموز سالم کسی است که علاوه بر برخورداری از رفتارهای مناسب جسمانی، قادر باشد هیجان‌های خود را بشناسد و مدیریت کند، در برابر ناکامی و فشار روانی انعطاف‌پذیر باشد، روابط انسانی سالمی برقرار کند، از معنای شخصی و اجتماعی زندگی آگاهی داشته باشد، ارزش‌های اخلاقی را در تصمیم‌های روزمره به کار گیرد و نسبت به خود، خانواده، مدرسه و جامعه احساس مسئولیت کند. بنابراین، سلامت از منظر یافته‌های این پژوهش، یک «شایستگی زیستن» محسوب می‌شود و برنامه درسی باید زمینه یادگیری این شایستگی را از طریق تجربه‌های واقعی فراهم سازد.

در بعد سبک زندگی فعال، مشارکت‌کنندگان تأکید داشتند که مدرسه نباید فعالیت بدنی را به ساعات محدود درس تربیت بدنی منحصر کند. بر اساس داده‌های حاصل، تحرک باید به یکی از ویژگی‌های فرهنگ مدرسه تبدیل شود و فرصت‌های حرکت در طول روز تحصیلی، فعالیت‌های گروهی، بازی، اوقات فراغت فعال، آموزش وضعیت صحیح بدن، خودمراقبتی و مدیریت رفتارهای کم‌تحرک در متن برنامه درسی قرار گیرد. از این منظر، فعال‌بودن نوعی شیوه زندگی است که با انتخاب‌های روزانه دانش‌آموز درباره خواب، غذا، فناوری، فعالیت و استراحت مرتبط است. در همین راستا، سواد سلامت باید به‌گونه‌ای آموزش داده شود که دانش‌آموز بتواند ارتباط انتخاب‌های فعلی خود را با کیفیت زندگی آینده درک کند و به تدریج مسئولیت مراقبت از بدن خود را بر عهده گیرد.

در بعد سلامت روان، یکی از مهم‌ترین یافته‌ها ضرورت جایگزینی رویکرد پیشگیرانه و توانمندساز با رویکرد صرفاً مشکل‌محور بود. مشارکت‌کنندگان معتقد بودند که سلامت روان نباید فقط زمانی مورد توجه قرار گیرد که دانش‌آموز نشانه‌های جدی آسیب روان‌شناختی نشان می‌دهد. در عوض، برنامه درسی باید از سال‌های ابتدایی فرصت یادگیری خودآگاهی، شناخت و نام‌گذاری هیجان‌ها، تنظیم خشم، مدیریت اضطراب، حل مسئله، تحمل

ناکامی، کمک‌خواهی، امیدواری و برقراری ارتباط سالم را فراهم سازد. از دیدگاه آنان، چنین آموزشی زمانی مؤثر است که در متن زندگی مدرسه‌ای رخ دهد و روابط معلم و دانش‌آموز، نحوه بازخورد، شیوه برخورد با اشتباه و شکست و فضای روان‌شناختی کلاس با محتوای رسمی سلامت روان هماهنگ باشد.

در بعد هویت اخلاقی نیز یافته‌ها نشان دادند که آموزش مستقیم ارزش‌های اخلاقی، در صورتی که با فرصت تجربه و انتخاب همراه نباشد، برای شکل‌گیری هویت اخلاقی کافی نیست. مشارکت‌کنندگان میان «دانستن اخلاق» و «اخلاقی زیستن» تمایز قائل شدند و تأکید داشتند که دانش‌آموز باید در موقعیت‌هایی قرار گیرد که بتواند درباره پیامدهای انتخاب‌های خود بیندیشد، مسئولیت رفتار را بپذیرد، حقوق دیگران را در نظر گیرد و تجربه واقعی همکاری، عدالت، صداقت، خویشتن‌داری و احترام را به دست آورد. بر این اساس، گفت‌وگوی اخلاقی، تحلیل موقعیت‌های واقعی، مشارکت در تصمیم‌های کلاس، فعالیت‌های گروهی، مسئولیت‌های مدرسه‌ای و پروژه‌های اجتماعی به‌عنوان بسترهای مهم شکل‌گیری هویت اخلاقی مطرح شدند.

یکی دیگر از یافته‌های اساسی، نقش محوری «عاملیت دانش‌آموز» بود. مشارکت‌کنندگان بر این باور بودند که تربیت انسان سالم از طریق اجبار مستمر، کنترل بیرونی و توصیه مستقیم تحقق نمی‌یابد. برنامه باید به تدریج دانش‌آموز را از وابستگی به نظارت خارجی به سمت خودنظارتی و خودتنظیمی هدایت کند. در چنین فرایندی، دانش‌آموز باید درباره رفتار، عادت‌ها، هیجان‌ها و تصمیم‌های خود تأمل کند، اهداف شخصی تعیین کند، میزان پیشرفت خود را ارزیابی کند و نسبت به پیامد انتخاب‌هایش مسئول باشد. بر این اساس، خودارزیابی، ثبت تجربه‌های شخصی، هدف‌گذاری سلامت، انتخاب فعالیت، بازاندیشی اخلاقی و مشارکت در تدوین قواعد کلاس به‌عنوان راهبردهای تقویت عاملیت شناسایی شدند.

تحلیل یافته‌ها همچنین نشان داد که معلم یکی از مهم‌ترین عناصر پنهان مدل برنامه درسی است. بخش قابل توجهی از مشارکت‌کنندگان تأکید داشتند که امکان آموزش سلامت روان، اخلاق یا سبک زندگی در شرایطی که رفتار معلم با اصول مورد آموزش ناسازگار باشد، به شدت کاهش می‌یابد. نحوه واکنش معلم به خطا، شکست، تفاوت فردی، تعارض و رفتار نامطلوب دانش‌آموز، خود نوعی تجربه تربیتی است. از این رو، معلم در مدل نهایی به عنوان «الگوی زیسته سلامت و اخلاق»، «تسهیل‌گر رشد» و «حامی روان‌شناختی» تعریف شد. این نقش مستلزم آن است که معلمان علاوه بر دانش تخصصی، از مهارت‌های ارتباطی، سواد روان‌شناختی، مهارت مدیریت هیجان و توانایی ایجاد فضای عادلانه و حمایتگر برخوردار باشند.

خانواده نیز به عنوان یکی از شرایط زمینه‌ای مهم مدل شناسایی شد. مشارکت‌کنندگان معتقد بودند که بسیاری از عادت‌های مربوط به تغذیه، خواب، فعالیت بدنی، استفاده از فضای مجازی، نحوه حل تعارض و حتی شکل‌گیری ارزش‌های اخلاقی در بستر خانواده تثبیت می‌شوند؛ بنابراین، برنامه مدرسه بدون مشارکت والدین ممکن است با پیام‌های متناقض روبه‌رو شود. بر این اساس، طراحی برنامه‌های آموزش خانواده، فعالیت‌های مشترک والد - فرزند، اطلاع‌رسانی درباره اهداف برنامه و مشارکت دادن والدین در پروژه‌های سلامت و فعالیت‌های اجتماعی از جمله راهکارهای پیشنهادی برای ایجاد پیوستگی میان خانه و مدرسه بود.

از دیگر یافته‌های مهم پژوهش، ضرورت بازتعریف ارزشیابی بود. مشارکت‌کنندگان تأکید داشتند که اهدافی مانند مسئولیت‌پذیری، تنظیم هیجان، سلامت روان، سبک زندگی فعال و هویت اخلاقی را نمی‌توان به طور معتبر تنها با آزمون‌های کتبی سنجید. در مدل پیشنهادی، ارزشیابی باید مستمر، توصیفی، چندمنبعی و مبتنی بر مشاهده تغییرات واقعی در رفتار و فرایند رشد باشد. استفاده از پوشه کار، گزارش تجربه، خودارزیابی، بازخورد معلم،

ارزیابی پروژه، مشاهده رفتار در موقعیت‌های واقعی و گفت‌وگوی بازتابی به عنوان شیوه‌های مناسب‌تر مطرح شدند. همچنین تأکید شد که ارزشیابی در حوزه اخلاق و سلامت روان نباید موجب برچسب‌زنی یا رتبه‌بندی دانش‌آموزان شود، بلکه هدف اصلی آن باید شناخت فرایند رشد، ارائه بازخورد حمایتی و کمک به خودشناسی باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر طراحی مدل برنامه درسی «تربیت انسان سالم» مبتنی بر فلسفه تعلیم و تربیت اسلامی - ایرانی با تأکید بر سبک زندگی فعال، سلامت روان و هویت اخلاقی دانش‌آموزان بود. یافته‌های حاصل از تحلیل داده‌های کیفی نشان داد که تربیت انسان سالم در بستر مدرسه را نمی‌توان به آموزش چند مهارت سلامت‌محور یا مجموعه‌ای از توصیه‌های رفتاری تقلیل داد، بلکه این مفهوم دارای ماهیتی چندبعدی، یکپارچه و مبتنی بر تعامل میان ابعاد جسمانی، روان‌شناختی، اخلاقی، معنوی، اجتماعی و فرهنگی است. در مدل نهایی، «پرورش یکپارچه دانش‌آموز برخوردار از تعادل جسمانی - روانی، خودتنظیمی اخلاقی و سبک زندگی مسئولانه در چارچوب هویت اسلامی - ایرانی» به عنوان مقوله مرکزی شناسایی شد. همچنین سه محور سبک زندگی فعال، سلامت روان و هویت اخلاقی، هسته اصلی مدل را تشکیل دادند و «خودتنظیمی آگاهانه و مسئولانه» به عنوان حلقه پیوند میان این سه محور مطرح شد. در کنار این ابعاد، مبانی فلسفی و ارزشی، عناصر برنامه درسی، نقش معلم و دانش‌آموز، شرایط زمینه‌ای، خانواده، فرهنگ مدرسه، فضای مجازی و شیوه‌های ارزشیابی نیز به عنوان اجزای ضروری مدل شناسایی شدند. نخستین یافته مهم پژوهش، تأکید بر ماهیت جامع و چندبعدی مفهوم «انسان سالم» بود. از دیدگاه مشارکت‌کنندگان، سلامت تنها به نبود بیماری جسمانی یا اختلال روانی محدود نمی‌شود، بلکه دانش‌آموز سالم باید از توانایی مراقبت از جسم، تنظیم هیجان، حفظ تعادل روانی، انتخاب اخلاقی،

یافته دیگر پژوهش، شناسایی «سبک زندگی فعال» به عنوان یکی از سه محور اساسی برنامه درسی بود. مشارکت کنندگان تأکید داشتند که تحرک منظم، خودمراقبتی، تغذیه سالم، خواب مطلوب، کاهش رفتارهای کم تحرک، اوقات فراغت فعال و استفاده متعادل از فناوری باید در تجربه روزمره دانش آموز جای گیرد و نباید به ساعات محدود درس تربیت بدنی منحصر شود. این نتیجه با مطالعه ابعاد سلامت جسمانی در سبک زندگی اسلامی همسو است که در آن فعالیت بدنی، تغذیه، خواب، بهداشت و اعتدال رفتاری از عناصر اساسی سلامت معرفی شده اند (Moradi, 2022). همچنین، پژوهش های مداخله ای نشان داده اند که آموزش سبک زندگی سالم می تواند کیفیت زندگی جسمانی و روان شناختی و سلامت اجتماعی دانش آموزان را ارتقا دهد (Zangeneh-Motalq et al., 2017; Zangeneh Motlaq et al., 2017). نتایج مطالعه مربوط به آموزش اصلاح سبک زندگی در دانش آموزان نیز نشان داده است که آموزش هدفمند می تواند رفتارهای مرتبط با سلامت را تغییر دهد (Sharifi & Sharifi, 2017). بنابراین، یافته حاضر بر ضرورت انتقال آموزش سلامت از سطح اطلاعات نظری به سطح رفتار روزانه و فرهنگ مدرسه تأکید می کند.

در تبیین این یافته می توان گفت که سبک زندگی فعال زمانی پایدار می شود که دانش آموز رفتار سالم را به عنوان بخشی از هویت و مسئولیت شخصی خود تجربه کند، نه صرفاً به عنوان دستورالعملی که از سوی مدرسه تحمیل شده است. از همین رو، مدل حاضر بر فرصت های روزانه برای حرکت، فعالیت گروهی، تنظیم زمان استفاده از فناوری، مراقبت از بدن و انتخاب آگاهانه تأکید دارد. این نگاه با یافته هایی که اثربخشی آموزش سبک زندگی اسلامی را در افزایش آگاهی و تغییر الگوهای رفتاری نشان داده اند همخوان است (Gholami et al., 2019). همچنین، اثربخشی بسته آموزشی مبتنی بر رویکرد قرآنی در بهبود سبک زندگی نوجوانان نشان می دهد که

برقراری روابط سازنده، مسئولیت پذیری، برخورداری از هویت فرهنگی و دینی و مشارکت اجتماعی برخوردار باشد. این یافته با مبانی تعلیم و تربیت اسلامی که بر رشد متوازن و هماهنگ ابعاد وجودی انسان تأکید دارد همسو است. در بررسی مبانی تربیت اسلامی نیز انسان به عنوان موجودی چندساحتی با ظرفیت رشد عقلانی، اخلاقی، معنوی و اجتماعی معرفی شده است و تربیت مطلوب زمانی محقق می شود که این ابعاد در تعامل با یکدیگر رشد کنند (Goli et al., 2019). از این منظر، یافته حاضر تأیید می کند که هرگونه برنامه درسی برای تربیت انسان سالم باید از رویکردهای تک بعدی فاصله گیرد و سلامت را در پیوند با هویت، اخلاق، معنا، مسئولیت و سبک زندگی بازتعریف کند.

یکی دیگر از یافته های اصلی پژوهش، جایگاه بنیادین مبانی فلسفی و ارزشی در ساختار مدل بود. کرامت انسان، فطرت، اختیار، مسئولیت، عقلانیت، معنویت، اعتدال، حیات طیبه و هویت اسلامی - ایرانی از جمله مبانی ای بودند که جهت گیری کلی برنامه درسی را تعیین می کردند. این نتیجه با مطالعه تبیین سیره تربیتی امام علی (ع) برای ارائه الگوی سبک زندگی اسلامی - ایرانی همخوانی دارد که بر مؤلفه هایی چون مسئولیت، عدالت، اعتدال، کرامت، خودکنترلی و اخلاق عملی تأکید کرده است (Tarkashvand et al., 2019). همچنین، تحلیل های مربوط به آموزش و ترویج سبک زندگی ایرانی - اسلامی نشان داده اند که شکل گیری سبک زندگی مطلوب بدون اتکا به نظام ارزشی و فرهنگی جامعه امکان پذیر نیست و آموزش باید در پیوند با تعالی فرهنگی و قرآنی سازمان یابد (Sadeghi Moghadam et al., 2022).

بنابراین، مدل حاضر از این نظر با مطالعات پیشین همسو است که سلامت را مفهومی خشتی و صرفاً زیستی در نظر نمی گیرد، بلکه آن را در متن یک نظام معنایی و ارزشی تعریف می کند.

عاملیت روان‌شناختی او تقویت می‌شود (Mohammad Alipour et al., 2021). همچنین، پیوند سبک زندگی با تاب‌آوری و سرزندگی تحصیلی نشان می‌دهد که سلامت روان را باید بخشی از فرایند تربیت و نه یک حوزه جداگانه درمانی تلقی کرد (Ghamari, 2022; Nasrollahi et al., 2019).

سومین محور اصلی مدل، هویت اخلاقی بود. یافته‌ها نشان دادند که مؤلفه‌هایی مانند صداقت، عدالت، احترام، همدلی، مسئولیت‌پذیری، خویش‌داری، وجدان اخلاقی، پایبندی به ارزش‌ها و تعلق دینی و فرهنگی باید از سطح آموزش نظری به سطح رفتار زیسته انتقال یابند. این نتیجه با تأکید پژوهش‌های پیشین بر نقش آموزه‌های دینی در اصلاح سبک زندگی نوجوانان همسو است (Ahmadi & Nasiri, 2022). همچنین، مطالعه سیره تربیتی امام علی (ع) نشان داده است که سبک زندگی اسلامی در پیوندی عمیق با رفتار اخلاقی، اعتدال، مسئولیت و رعایت حقوق دیگران قرار دارد (Tarkashvand et al., 2019). به همین ترتیب، پژوهش‌های مرتبط با آموزش ایرانی - اسلامی بر ضرورت پیوند میان آموزش، فرهنگ و ارزش‌های قرآنی تأکید کرده‌اند (Sadeghi Moghadam et al., 2022). در نتیجه، یافته حاضر نشان می‌دهد که هویت اخلاقی زمانی شکل می‌گیرد که دانش‌آموز فرصت تمرین ارزش‌ها، مواجهه با موقعیت‌های واقعی و انتخاب مسئولانه را داشته باشد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که آموزش اخلاق هنگامی به هویت اخلاقی منجر می‌شود که ارزش‌ها از سطح «دانستن» به سطح «خودتعریف‌گری» و سپس «رفتار پایدار» منتقل شوند. بر همین اساس، در مدل حاضر گفت‌وگوی اخلاقی، تحلیل موقعیت، مشارکت در تصمیم‌گیری، فعالیت گروهی، مسئولیت‌های مدرسه‌ای و تجربه اجتماعی به‌عنوان بسترهای مهم رشد اخلاقی مطرح شدند. این موضوع با این دیدگاه سازگار است که ترویج سبک زندگی اسلامی نیازمند سازوکارهایی فراتر از انتقال مستقیم

رفتارهای مرتبط با زندگی روزمره می‌تواند از طریق یک برنامه آموزشی نظام‌مند و متناسب با بافت ارزشی جامعه تغییر کنند (Amanollahi et al., 2025). بنابراین، برنامه درسی تربیت انسان سالم باید فرصت تبدیل «دانش سلامت» به «رفتار سلامت» را فراهم سازد.

دومین محور مرکزی مدل، سلامت روان بود. یافته‌ها نشان دادند که خودآگاهی، تنظیم هیجان، تاب‌آوری، امید، خودکارآمدی، مدیریت استرس، روابط حمایتگر و احساس امنیت روان‌شناختی باید در برنامه درسی به‌طور نظام‌مند پرورش یابند. این یافته با پژوهش‌هایی همسو است که ارتباط سبک زندگی اسلامی با خودکارآمدی و تاب‌آوری تحصیلی را نشان داده‌اند (Nasrollahi et al., 2019). همچنین، سبک زندگی اسلامی با سرزندگی تحصیلی و عملکرد تحصیلی مرتبط شناخته شده است (Ghamari, 2022). از سوی دیگر، آموزش تغییر سبک زندگی توانسته است خودکارآمدی و انتظار پیامد را افزایش و گرایش به منبع کنترل بیرونی را کاهش دهد (Mohammad Alipour et al., 2021). این یافته‌ها در مجموع از این دیدگاه حمایت می‌کنند که سلامت روان دانش‌آموزان با شیوه زندگی، ادراک آنان از توانمندی شخصی و میزان احساس کنترل بر رفتار و پیامدهای زندگی ارتباط دارد.

نکته مهم در یافته‌های حاضر این بود که سلامت روان نباید تنها در پاسخ به آسیب، اضطراب یا مشکل رفتاری مورد توجه قرار گیرد، بلکه باید به‌صورت پیشگیرانه و رشد‌مدار در برنامه درسی ادغام شود. آموزش شناخت هیجان، خودتنظیمی، تحمل ناکامی، درخواست کمک و مدیریت فشار می‌تواند دانش‌آموز را برای مواجهه سالم‌تر با شرایط تحصیلی و اجتماعی آماده سازد. این برداشت را می‌توان با نتایج مطالعات آموزشی مرتبط با سبک زندگی توضیح داد؛ زیرا زمانی که دانش‌آموز احساس می‌کند قادر به تغییر رفتار خود است و برای انتخاب‌هایش پیامدهای قابل پیش‌بینی وجود دارد،

و کیفیت توجه به آنها نیازمند تقویت است (Saberi, 2022). همچنین، طراحی مدل برنامه درسی سبک زندگی ایرانی - اسلامی در دوره متوسطه بر ضرورت هماهنگی اهداف، محتوا، روش‌های یاددهی - یادگیری و ارزشیابی تأکید دارد (Zarei et al., 2024). بنابراین، یافته پژوهش حاضر با مطالعات پیشین همسو است، اما یک گام فراتر می‌رود و پیشنهاد می‌کند سبک زندگی فعال، سلامت روان و هویت اخلاقی نه در قالب موضوعات جداگانه، بلکه

در یک چارچوب منسجم برنامه درسی سازمان یابند.

یافته‌های پژوهش همچنین بر نقش محوری معلم تأکید داشتند. معلم در مدل حاضر صرفاً ارائه‌دهنده محتوا نیست، بلکه به‌عنوان تسهیل‌گر رشد، الگوی اخلاقی و حامی روان‌شناختی تعریف می‌شود. این یافته از آن جهت اهمیت دارد که بسیاری از اهداف برنامه درسی تربیت انسان سالم از طریق «برنامه درسی پنهان» و کیفیت روابط انسانی منتقل می‌شوند. دانش‌آموز احترام، انصاف، آرامش، خویشتن‌داری و مسئولیت را نه فقط از طریق متن کتاب، بلکه از شیوه رفتار معلم و ساختار تعاملات مدرسه تجربه می‌کند. این نتیجه با مبانی تربیت اسلامی و تأکید بر نقش الگو و رفتار عملی در فرایند تربیت همخوان است (Goli et al., 2019; Tarkashvand et al., 2019).

نقش خانواده و محیط نیز در مدل حاضر برجسته بود. یافته‌ها نشان دادند که خانواده، فرهنگ مدرسه، روابط همسالان، فضای فیزیکی، رسانه، امکانات و نگرش مدیران و معلمان می‌توانند اجرای برنامه را تسهیل یا تضعیف کنند. این نتیجه با طراحی مدل آموزشی - تربیتی مبتنی بر مهارت‌های خانواده در برنامه درسی دوره دوم متوسطه همسو است که بر نقش خانواده در سبک زندگی اسلامی سلامت‌محور تأکید دارد (Sadra et al., 2025). همچنین، بررسی ضرورت‌ها و راهبردهای سبک زندگی ایرانی - اسلامی بر هماهنگی نهادهای تربیتی و فرهنگی تأکید کرده است (Iranzad, 2020). نقش فضای مجازی و شبکه‌های اجتماعی در سبک زندگی ایرانی - اسلامی نیز نشان

محتواست و باید در محیط فرهنگی و اجتماعی قابل تجربه باشد (Iranzad, 2020). همچنین، نقش رسانه در ترویج یا تضعیف سبک زندگی اسلامی نشان می‌دهد که هویت اخلاقی دانش‌آموزان تحت تأثیر پیام‌های متنوع محیطی قرار دارد (Razaghi et al., 2016). از این رو، مدرسه باید امکان گفت‌وگوی انتقادی درباره ارزش‌ها، رسانه و انتخاب‌های روزمره را فراهم سازد.

یکی از مهم‌ترین یافته‌های یکپارچه‌کننده پژوهش، قرار گرفتن «خودتنظیمی آگاهانه و مسئولانه» در مرکز ارتباط میان سه بعد سبک زندگی فعال، سلامت روان و هویت اخلاقی بود. بر اساس داده‌ها، دانش‌آموز سالم باید بتواند رفتار، هیجان، عادت و تصمیم خود را مدیریت کند و این مدیریت را بر پایه آگاهی، ارزش و مسئولیت انجام دهد. این یافته با نتایج پژوهش‌هایی که به نقش آموزش سبک زندگی در افزایش خودکارآمدی و کاهش منبع کنترل بیرونی اشاره کرده‌اند، همسو است (Mohammad Alipour et al., 2021). همچنین، ارتباط سبک زندگی اسلامی با تاب‌آوری و خودکارآمدی تحصیلی مؤید نقش خودتنظیمی در سازگاری دانش‌آموزان است (Nasrollahi et al., 2019). از منظر تربیتی، خودتنظیمی نقطه‌ای است که سلامت جسمانی، سلامت روان و اخلاق به یکدیگر متصل می‌شوند؛ زیرا فرد باید بتواند هم در انتخاب رفتارهای سلامت‌محور، هم در مدیریت هیجان و هم در عمل اخلاقی، از کنترل بیرونی به سوی انتخاب درونی حرکت کند.

یافته مهم دیگر، ضرورت طراحی برنامه درسی تلفیقی بود. مشارکت‌کنندگان معتقد بودند که مؤلفه‌های مرتبط با سلامت، اخلاق و سبک زندگی در برنامه‌های موجود به‌صورت پراکنده توزیع شده‌اند و این پراکندگی می‌تواند مانع شکل‌گیری یک تجربه تربیتی منسجم شود. تحلیل محتوای برنامه درسی «تفکر و سبک زندگی» نیز نشان داده است که هرچند مؤلفه‌های روان‌شناختی مانند عزت‌نفس در این برنامه مورد توجه قرار گرفته‌اند، میزان

که این مؤلفه‌ها را در یک ساختار منسجم مبتنی بر فلسفه تعلیم و تربیت اسلامی - ایرانی سازمان می‌دهد و نشان می‌دهد که سلامت دانش‌آموز تنها از طریق آموزش مستقیم حاصل نمی‌شود، بلکه باید در اهداف، محتوا، روش تدریس، روابط مدرسه، خانواده، محیط، ارزشیابی و تجربه روزانه دانش‌آموز بازتاب یابد.

پژوهش حاضر با چند محدودیت همراه بود. نخست آنکه مشارکت‌کنندگان از میان متخصصان و صاحب‌نظران شهر تهران انتخاب شدند و اگرچه تلاش شد تنوع تخصصی در نمونه رعایت شود، ممکن است دیدگاه خبرگان سایر استان‌ها و بافت‌های فرهنگی، اجتماعی و آموزشی کشور دارای تفاوت‌هایی باشد. دوم آنکه داده‌های پژوهش بر مصاحبه با متخصصان و تحلیل دیدگاه‌های آنان استوار بود و دیدگاه مستقیم دانش‌آموزان، والدین و معلمان مدارس به‌عنوان کاربران اصلی برنامه در مقیاس گسترده مورد بررسی قرار نگرفت. سوم آنکه مدل طراحی‌شده در این مرحله ماهیتی مفهومی داشت و اثربخشی عملی آن در محیط واقعی مدرسه و در قالب یک برنامه درسی اجرایی آزمون نشد. همچنین، ماهیت کیفی پژوهش موجب می‌شود یافته‌ها بیش از آنکه برای تعمیم آماری طراحی شده باشند، برای ارائه تبیینی عمیق و زمینه‌مند از پدیده مورد مطالعه مناسب باشند.

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده مدل حاضر با استفاده از روش‌های کمی و آمیخته اعتبارسنجی شود و وزن و اهمیت نسبی مؤلفه‌ها و روابط میان آنها در نمونه‌های بزرگ‌تری از متخصصان، معلمان، دانش‌آموزان و والدین مورد بررسی قرار گیرد. همچنین، اجرای آزمایشی برنامه در مدارس و بررسی اثر آن بر شاخص‌هایی مانند سبک زندگی فعال، خودتنظیمی، تاب‌آوری، سلامت روان، هویت اخلاقی و مشارکت اجتماعی می‌تواند شواهد تجربی لازم برای ارزیابی اثربخشی مدل را فراهم کند. مقایسه اجرای مدل در مقاطع تحصیلی، جنسیت‌ها، مناطق شهری و روستایی و بافت‌های فرهنگی مختلف

می‌دهد که محیط دیجیتال می‌تواند الگوهای رفتاری، ارزشی و ارتباطی دانش‌آموزان را تغییر دهد (Kordkotoli et al., 2023). بنابراین، موفقیت برنامه درسی تربیت انسان سالم وابسته به هماهنگی میان برنامه رسمی، خانواده، فرهنگ مدرسه و محیط رسانه‌ای است.

نتایج پژوهش همچنین نشان داد که ارزشیابی در این مدل باید از آزمون‌های حافظه‌محور فاصله گیرد و به سمت ارزشیابی فرایندی، عملکردی، خودارزیابی و مشاهده رشد واقعی حرکت کند. این امر از ماهیت اهداف برنامه ناشی می‌شود؛ زیرا مسئولیت‌پذیری، تنظیم هیجان، خودمراقبتی، سبک زندگی فعال و هویت اخلاقی را نمی‌توان تنها از طریق پرسش‌های کتبی سنجید. طراحی برنامه‌های درسی سبک زندگی ایرانی - اسلامی نیز بر ضرورت تناسب میان اهداف، محتوا و ارزشیابی تأکید کرده است (Zarei et al., 2024). همچنین، نتایج مداخلات سبک زندگی نشان داده‌اند که پیامد مطلوب زمانی قابل مشاهده است که تغییر در رفتار و کیفیت زندگی رخ دهد، نه صرفاً افزایش دانش نظری (Zanganeh-Motalq et al., 2017; Zanganeh Motlaq et al., 2017). بنابراین، ارزشیابی در این مدل باید به سنجش فرایند رشد و انتقال یادگیری به زندگی واقعی توجه کند.

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر نشان دادند که تربیت انسان سالم در نظام آموزش و پرورش نیازمند گذار از رویکرد موضوع‌محور و پراکنده به رویکردی یکپارچه، شایستگی‌محور و تجربه‌محور است. مدل پیشنهادی، سلامت را در تقاطع سه حوزه سبک زندگی فعال، سلامت روان و هویت اخلاقی قرار می‌دهد و خودتنظیمی آگاهانه و مسئولانه را عنصر پیونددهنده آنها معرفی می‌کند. این نگاه با مجموعه‌ای از مطالعات پیشین در زمینه سبک زندگی اسلامی، سلامت، تاب‌آوری، خودکارآمدی، آموزش دینی و برنامه درسی همسویی دارد (Ahmadi & Nasiri, 2022; Amanollahi et al., 2025; Ghamari, 2022; Moradi, 2022; Nasrollahi et al., 2019; Zarei et al., 2024). در عین حال، ارزش افزوده مدل حاضر در آن است

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در طی مراحل این پژوهش یاری رساندند تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

- Ahmadi, A., & Nasiri, F. (2022). The Role of Teaching Religious Concepts in Correcting the Lifestyle of Adolescents. *Journal of Islamic Education*, 12(5) - 2, 67-84.
- Amanollahi, Z., Rokni, R., & Kakavandi-Cheghasfid, M. (2025). Investigating the effectiveness of an educational package based on the Quranic share-based approach on adolescents' lifestyle. *Islamic Lifestyle Centered on Health*, 9(2), 139-151. https://www.islamiilife.com/article_228762.html
- Ghamari, m. (2022). Predicating the academic buoyancy and academic performance of college students based on Islamic lifestyle. *Cultural Psychology*, 6(1), 179-198. <https://doi.org/10.30487/jcp.2022.303996.1309>
- Gholami, S., Ahmadi, S., & Mohammadi, H. (2019). The effect of Islamic lifestyle education on the awareness of lifestyle components and the change in family behavioral patterns in female-headed households. *Cultural and Educational Quarterly Journal of Women and Family*, 14(41).
- Goli, S., Dousti, M., Dousti, Z., & Goli, M. (2019). Foundations of Islamic Education. 3rd National Conference on Psychology, Education, and Lifestyle,
- Iranzad, R. (2020). Necessities and Strategies of Iranian-Islamic Lifestyle. Eighth National Conference on Sustainable Development in Educational Sciences and Psychology, Social and Cultural Studies, Tehran. <https://civilica.com/doc/1032714/>
- Kordkotoli, S., Rezaei, M., & Shaki, S. (2023). Examining the Role of Cyberspace and Social Networks on Iranian-Islamic Lifestyle. The Second National Conference on Developments in Developmental and Educational Psychology, Bandar Abbas. <https://civilica.com/doc/1946647/>
- Mohammad Alipour, Z., Bahrainian, S. A. M., & Asgharnejad Farid, A. a. (2021). Efficacy of lifestyle change training on improving self-efficacy, outcome expectations and reducing locus of external control in students [Research]. *Journal of Psychological Science*, 20(107), 2107-2124. <https://doi.org/10.52547/jps.20.107.2107>
- Moradi, R. (2022). Examining the Dimensions of Physical Health in Islamic Lifestyle. *Health and Physical Education Quarterly*, 11(4), 100-120.
- Nasrollahi, M., Gian-Bagheri, M., & Hemmati-Rad, G. (2019). Relationship between Islamic Lifestyle with Educational Self-Efficacy and Educational Resilience in University Students

نیز می‌تواند به شناسایی مؤلفه‌های ثابت و زمینه‌مند آن کمک کند. علاوه بر این، بررسی نقش رسانه‌های دیجیتال، شبکه‌های اجتماعی، فرهنگ مدرسه و ویژگی‌های خانواده در تعدیل اثربخشی برنامه می‌تواند در توسعه نسخه‌های متناسب با شرایط متنوع دانش‌آموزان مفید باشد.

در سطح کاربردی پیشنهاد می‌شود سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان درسی، مؤلفه‌های سبک زندگی فعال، سلامت روان و هویت اخلاقی را به صورت یکپارچه در اهداف، محتوا و فعالیت‌های برنامه درسی مدارس وارد کنند و از محدود کردن آنها به یک درس یا فعالیت فوق‌برنامه خودداری شود. مدارس می‌توانند فرصت‌های روزانه بیشتری برای تحرک، فعالیت گروهی، گفت‌وگوی اخلاقی، خودارزیابی، مدیریت هیجان، تجربه مسئولیت و مشارکت اجتماعی فراهم کنند. آموزش معلمان در زمینه مهارت‌های ارتباطی، سلامت روان دانش‌آموزان، الگوسازی اخلاقی و روش‌های تدریس تجربه‌محور نیز ضروری است. همچنین، مشارکت والدین باید از طریق آموزش خانواده و فعالیت‌های مشترک خانه و مدرسه تقویت شود و ارزشیابی دانش‌آموزان در این حوزه از آزمون‌های صرفاً کتبی به سمت مشاهده رفتار، پوشه کار، خودارزیابی و بازخورد توصیفی حرکت کند تا فرایند رشد واقعی آنان در ابعاد جسمانی، روانی و اخلاقی مورد توجه قرار گیرد.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

حمایت مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

موازن اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازن و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

- [Research]. *Islamic Life Style*, 3(2), 105-111.
<http://islamiclifej.com/article-1-275-en.html>
- Razaghi, R., Nouraei, M., Hosseini, Z. A., & Mousavi, M. (2016). Methods of promoting the Islamic lifestyle in the media (television).
- Saberi, E. (2022). *Content Analysis of the Thinking and Lifestyle Curriculum for Lower Secondary Education in Terms of Its Attention to Components of Self-Esteem Development* [Master's thesis in educational sciences, curriculum planning, Islamic Azad University, Khorasgan Branch].
- Sadeghi Moghadam, M., Ghorbanpour, A., & Reyhani, N. (2022). Analytical Study of Promoting and Teaching Iranian-Islamic Lifestyle and Cultural and Quranic Excellence. Fourth International Conference on Management, Educational, Social, and Psychological Sciences, Mashhad.
<https://civilica.com/doc/1651007/>
- Sadra, A., Rezaei, S., Charbashlu, H., & Vakili, S. (2025). Designing an educational-training model based on family skills in the second secondary curriculum: Islamic lifestyle focusing on health. *Islamic Lifestyle with Focus on Health*, 2(3).
<https://www.sid.ir/paper/1651777/fa>
- Sharifi, F., & Sharifi, N. (2017). The effect of educational intervention on lifestyle modification associated with osteoporosis in female students. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*, 20(7), 36-43.
<https://doi.org/10.22038/ijogi.2017.9506>
- Tarkashvand, S., Salehi, A., & Keshavarz, S. (2019). Explaining Imam Ali's Educational Conduct to Present a Model for an Islamic-Iranian Lifestyle. *Nahj al-Balagha Research Quarterly*, 7(28), 39-56.
- Zanganeh-Motalq, F., Abbasi, F., & Ebrahimi, S. (2017). The Effectiveness of a Psychosocial Educational Course on Healthy Lifestyle on the Quality of Life (Physical and Psychological) and Social Health of Students. *Islamic Lifestyle Journal with a Focus on Health*, 2(1), 1-4.
<https://www.noormags.ir/view/en/articlepage/1709229/>
- Zangeneh Motlaq, F., Abbasi, F., & Ebrahimi, S. (2017). The effectiveness of an educational-psychological course on a healthy lifestyle in improving quality of life (physical and psychological) and social health of students. *Journal of Islamic Lifestyle with a Health Focus*, 2(1), 1-4.
https://www.islamiilife.com/article_187850.html?lang=en
- Zarei, F., Gholtash, A., & Mashinchi, A. A. (2024). Designing a curriculum model for Iranian-Islamic lifestyle in the secondary level of the national education system. First National Conference on Dynamic Management and Knowledge-Based Economy,