

تحلیل گفتمان انتقادی «بیماری» در اسناد آموزش و پرورش جمهوری اسلامی

رمضان برخورداری اوزهرامگر^{۲*}

چکیده

هر کودکی در زندگی خود به دفعات، مواجهه با بیماری را تجربه می‌کند؛ علاوه بر آن حدود ۲۰ درصد از کودکان، از ابتدای زندگی، با نوعی بیماری مزمن رودرو هستند؛ از این رو در این پژوهش با هدف بررسی ابعاد ویژه تعلیم و تربیت کودکان بیمار، به تحلیل گفتمان انتقادی اسناد آموزش و پرورش ذیل تربیت مفهوم بیماری پرداخته است. به این صورت که بعد از توصیف گفتمان حاکم بر اسناد، به دو سطح تفسیر بینامتنی و موقعیتی اقدام کرده و با تحلیل محتوای کتاب‌های مقطع دبستان، تولید و مصرف اسناد و گفتمان حاکم بر آن بررسی می‌شود؛ سپس زمینه‌های اجتماعی و فرهنگی حاکم بر متن تحلیل شده و در یک رابطه دو طرفه بین متن و جامعه، مشخص می‌شود متن چه تأثیرات و تأثراتی بر جامعه می‌تواند داشته باشد. از آنجاکه تحلیل گفتمان، روشی کیفی و تفسیری است؛ روایی و پایایی پژوهش ذیل بحث‌های منطقی مربوط به یافته‌ها، قدرت نطق و بیان نویسنده بررسی می‌شود. نتایج نشان می‌دهد، گفتمان مسلط در اسناد فعلی آموزش و پرورش ایران راجع به بیماری، گفتمانی ساکت و منفعلانه است؛ که تنها به جنبه‌های جسمانی بیماری پرداخته و از آثار روحی بیماری و چگونگی زندگی یک بیمار غافل شده است؛ تا آنجا که می‌توان بیماری را یک برنامه درسی پوچ در آموزش و پرورش جمهوری اسلامی ایران به‌شمار آورد.

کلید واژه: تحلیل گفتمان انتقادی، اسناد آموزش و پرورش، بیماری، تعلیم و تربیت کودکان بیمار، برنامه درسی پوچ.

۱. استادیار گروه علوم تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران. ،
ramazanbarkhordari@gmail.com

۲. * نویسنده مسئول: دانشجوی دکترای فلسفه تعلیم و تربیت، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران
asgari.za@gmail.com

مقدمه

بیماری یکی از پیشامدهای ناخوشایند انسان است که هر فردی در زندگی خود به نحوی با آن مواجه می‌شود؛ این لحظات، گاه چنان سخت و طاقت فرسا می‌شوند که زندگی را در معنای خود به چالش می‌کشاند؛ به‌ویژه برای کودکان مبتلا به بیماری‌های مزمن که بیماری بیش از یک رخداد اتفاقی در زندگی‌شان است (تورپی^۱، ۲۰۱۰). تحقیقات نشان می‌دهد این کودکان، بیش از آنکه از عوارض جسمانی بیماری در رنج و آزار باشند؛ بیشتر به واسطه تأثیرات روحی بیماری و چگونگی مواجهه با خود و انسان‌های اطرافشان، به منزله یک فرد بیمار در ناراحتی و بحران هستند (استمبو^۲، ۲۰۱۶). این مشکلات در دوران تحصیل این دانش‌آموزان تشدید می‌شود، چرا که آن‌ها باید در یک محیط اجتماعی جدید و گسترده‌تری، با چالش‌های آموزشی و پرورشی نیز درگیر شوند (ایرویناند و الام^۳، ۲۰۱۱). از این رو لازم است به چگونگی تأثیرگذاری بیماری بر زندگی کودکان و مخصوصاً فرایند و ویژه‌تعلیم و تربیت آن‌ها توجه ویژه‌ای داشت.

به رغم اینکه هر کودکی در زندگی خود طعم بیماری را حتماً می‌چشد و حدود ۲۰ درصد از کودکان به نوعی بیماری مزمن و همیشگی مبتلا هستند (برون و دوپول^۴، ۱۹۹۹)؛ بیماری، موضوع مغفولی در تاریخ تعلیم و تربیت است که اندیشمندان زیادی به آن توجه نکرده‌اند. البته، می‌توان در آثار اندیشمندان سنتی چون افلاطون (افلاطون، ۱۳۶۷: ۱۹۱۲-۱۹۲۳)، ارسطو (ارسطو، ۱۳۷۸: ۷۵-۸۳) و دکارت (دکارت، ۱۳۶۹: ۱۲۶)، ذیل ارتباط جسم و روح، مطالبی درباره بیماری یافت؛ ولی رویکرد ویژه‌ای ذیل چگونگی مواجهه با بیماری و تربیت کودکان بیمار، در آن‌ها موجود نیست. از دوران رنسانس به بعد، تحت سیطره نگاه مکانیکی و فلسفه‌های پوزیتیویستی، انسان همچون ماشینی ارگانیکی در نظر گرفته شد و بیماری صرفاً با اختلالات عملکردی ماشین بدن توصیف شد (مارکوم^۵، ۲۰۰۸)؛ که در نتیجه بستر مناسبی

1. Torpy
2. Stambaugh
3. Irwinond, Elam
4. Brown, Dupaul
5. Marcum

برای طرح تربیت ویژه کودکان بیمار وجود نداشت. از اواخر قرن هجدهم به بعد، با ظهور فلسفه‌های قاره‌ای و تعریف انسان به عنوان یک موجود روانی-تنی (دیلتای^۱، ۱۳۸۹، ص ۳۳۱)، بیماری صرفاً با فاکتورهای جسمانی تعریف نشد و زمینه مناسبی برای پرداختن به تربیت کودکان بیمار فراهم شد که نتایج آن را می‌توان در آثار پژوهشگرانی چون گث، اسمیت و باوم^۲ (۱۹۸۰) و استامبو (۲۰۱۶) مشاهده کرد.

با توجه به خیزش جهانی ذیل باز اندیشی مفهوم بیماری و توجه به تعلیم و تربیت ویژه کودکان بیمار، مانند کوپر^۳ (۲۰۰۲)، فلدهامر^۴ (۲۰۰۶)، (شوراتر^۵، ۲۰۰۷)، میتز^۶ (۲۰۱۴)، و هیناما^۷ (هیناما و کایتارو^۸، ۲۰۱۸)؛ لازم است چگونگی پرداخت به بیماری در نظام آموزش و پرورش ایران نیز مشخص شود. از آنجا که در هر سیستم و نظام آموزشی، اسناد بالا دستی نقشی حیاتی در چگونگی عملکرد آن سیستم به عهده دارند و متناسب با مبانی نظری، اهداف، اصول و روش‌های پیش رو مشخص می‌شود. در این پژوهش با روش تحلیل گفتمان انتقادی فرکلاف^۹، چگونگی پرداخت سندهای بالا دستی آموزش و پرورش به مقوله بیماری و با تحلیل محتوای کتاب‌های درسی مقطع دبستان، نحوه انعکاس آن در برنامه درسی، به عنوان یک برنامه درسی پوچ بررسی می‌شود. یک برنامه درسی، وقتی پوچ خوانده می‌شود که نظام برنامه‌ریزی درسی برخی از مفاهیم و مسائل را عمداً یا سهواً ارائه و تدریس نمی‌کند (صفری و قورچیان، ۱۳۹۶).

تاکنون پژوهشی به زبان فارسی ذیل موضوع «تحلیل گفتمان انتقادی در زمینه تعلیم و تربیت کودکان بیمار» انجام نشده است و تنها از زاویه جسمانی و درمان‌های پزشکی و پیرا پزشکی به کودکان بیمار و کودکان دارای بیماری مزمن توجه شده است. در پژوهش‌های

1. Dilthey
2. Smith, Gath and Baum
3. Cooper
4. Fladhammer
5. Schwartz
6. Mintz
7. Heinämaa
8. Kaitaro
9. Fairclough

انگلیسی نیز بیشتر با روش پدیدارشناسی کودکان بیمار بررسی شده‌اند؛ مانند ایروین (۲۰۱۱): تجربه پدرانگی و مادرانگی این کودکان را و استمبو (۲۰۱۶) تعلیم و تربیت ویژه آن‌ها را؛ البته پژوهش‌هایی مانند جسوس^۱ (۲۰۱۷) و سوداجیت^۲ (۲۰۱۷)، نیز با روش تحلیل گفتمان انتقادی تعلیم و تربیت کودکان بیمار و نیازهای ویژه آن‌ها را بررسی کرده‌اند.

با توجه به اینکه روش تحلیل گفتمان انتقادی فرکلاف، یکی از روش‌های قدرتمند در تحلیل متون و بررسی نتایج بیرونی آن‌هاست (حاجی‌پور، برخورداری و کشاورز، ۱۳۹۷)؛ در این پژوهش بعد از بررسی گفتمان‌های اصلی موجود در رابطه با تعلیم و تربیت کودکان، با بهره‌گیری از این روش سعی می‌شود به سؤال‌های زیر پاسخ داده شود:

۱. گفتمان اصلی اسناد آموزش و پرورش ایران در رابطه با بیماری چیست؟
۲. این گفتمان چه تأثیری در دیگر سطوح آموزش و پرورش داشته است؟
۳. این گفتمان چه نتایجی در نهادهای هم طراز خود به جا گذاشته است؟

روش

تحلیل گفتمان انتقادی، یک روش پژوهش کیفی است که به اصلاح بی‌عدالتی و نابرابری در جامعه کمک می‌کند (یورگنسن و فیلیپس^۳، ۱۳۹۱: ۱۳۴). فرکلاف این روش را در سه مرحله، متن و ویژگی‌های زبانی، عمل^۴ گفتمانی و عمل اجتماعی و سه سطح توصیف، تفسیر و تبیین مطرح می‌کند. در مرحله توصیف، تحلیل‌گر به دنبال نشان دادن اثر گفتمان در ظاهر متن است و به ویژگی‌های زبانی متن می‌پردازد؛ در مرحله پرکتیس گفتمانی، با مطرح کردن دو سطح تفسیر بینامتنی و موقعیتی، تولید و مصرف متن و گفتمان حاکم بر آن بررسی می‌شود؛ در مرحله سوم، تحلیل بر زمینه‌های اجتماعی و فرهنگی حاکم بر متن متمرکز شده و در یک رابطه دو طرفه بین متن و جامعه مشخص می‌شود، متن چه تأثیرات و تأثراتی بر جامعه

1. Jesus
2. Sudajit-apa
3. Jorgensen, Fillips

۴. واژه عمل در ازای ترجمه واژه «practice» در این پژوهش به کار گرفته شده است؛ هرچند ترجمه مناسبی برای این واژه نیز نمی‌تواند باشد؛ چرا که پرکتیس به عملی اشاره می‌کند که دراز مدت بوده و استمرار داشته باشد (یورگنسن و فیلیپس، ۱۳۸۹: ۱۱)؛ ولی با توجه به موجود نبودن واژه مناسب دیگری به ناچار از واژه عمل استفاده شده است.

می تواند داشته باشد؛ تأییراتی که به حفظ یا تغییر ساختار اجتماعی منجر می شود (فرکلاف، ۱۳۸۹: ۲۱۵-۲۴۵). با توجه به اینکه گفتمان یا تحلیل انتقادی یک مسأله تفسیری است؛ جامعه و نمونه به معنایی مطرح نمی شود که در روش های پژوهش کمی وجود دارد؛ همچنین روایی و پایایی پژوهش در عوض تمرکز بر داده های که در طول تحلیل گفتمان جمع آوری شده، ذیل بحث های منطقی مربوط به یافته ها، قدرت نطق و بیان نویسنده بررسی می شود (وان دایک^۱، ۱۳۸۲: ۲۶۴-۲۷۰).

از آنجاکه در استفاده از روش فرکلاف لازم نیست که از تمامی مراحل استفاده شود و انتخاب و به کارگیری ابزارها به تحقیق و دامنه پروژه بستگی دارد (یورگنسن و فیلیپس، ۱۳۹۱: ۱۳۲)؛ در این پژوهش ابتدا با ملاک جامع بودن و مبنایی بودن، اسناد «مبانی تحول بنیادین در نظام تعلیم و تربیت رسمی و عمومی جمهوری اسلامی ایران»، «اهداف دوره های تحصیلی نظام تعلیم و پرورش»، «برنامه درسی ملی جمهوری اسلامی ایران» و «سند تحول بنیادین آموزش و تربیت رسمی عمومی جمهوری اسلامی ایران» از میان اسناد آموزش و پرورش انتخاب شده و با بررسی شبکه معنایی بیماری، به توصیف اجمالی این اسناد پرداخته و سعی می شود گفتمان موجود در آن ها ذیل مفهوم بیماری مشخص شود. سپس به تحلیل این گفتمان پرداخته و بعد از مروری گذرا بر تفسیر بینامتنی و مشخص کردن مجموعه تاریخی که متن به آن تعلق دارد؛ به تفسیر موقعیتی پرداخته و با تحلیل گفتمان انتقادی کتاب های درسی مقطع دبستان، چگونگی تأثیرگذاری این گفتمان، در دیگر سطوح آموزش و پرورش، بررسی می شود. در نهایت نیز در مرحله تبیین، تأثیرگیری گفتمان موجود در اسناد از فرا روایت های حاکم بر جامعه مشخص شده و تأثیرات این گفتمان بر سایر ساختارهای اجتماعی مانند آموزش عالی و به ویژه آموزش پزشکی مشخص می شود.

۱- گفتمان های موجود ذیل بیماری

بیماری یکی از تجارب حتمی و مشترک انسان هاست؛ چنانچه می توان گفت: «هرکس که زاده می شود شهروندی دوتابعیتی در دو مملکت تندرستی و بیماری است. اگرچه همگی ترجیح می دهیم تنها از گذرنامه سلامتی استفاده کنیم، هریک از ما دیر یا زود مجبوریم، حداقل برای

مدتی، خود را به عنوان شهروندان آن سرزمینِ دیگر معرفی کنیم» (سانتاگ، ۱۳۹۵: ۳۷). علاوه بر چنین مواجهه‌ی اتفاقی و موقتی با بیماری، بودن و شدن برخی از انسان‌ها در نسبت با نوعی بیماری مزمن معنا پیدا می‌کند و چنین بیماری‌هایی هم‌نشینی دائمی در زندگی فرد محسوب می‌شوند. با وجود این، دریافت روحی و فلسفی یک انسان از بیماری در قالب درد و رنج را به آسانی نمی‌توان بیان کرد و تعریف‌ها و فلسفه‌های مختلفی ذیل بیماری در تاریخ تفکر انسان وجود داشته است؛ مثلاً عده‌ای بیماری را شیاطینی می‌دانند که به مردم هجوم برده و باعث درد و رنج آن‌ها می‌شوند؛ برخی نیز با نگاه افلاطونی، بیماری را مثلی در عالم مثال دانسته و ناخوشی فرد بیمار را صرفاً بازتابی ناقص از آن مثل معرفی می‌کنند؛ فلسفه‌های مسیحی و یهودی نیز، بیماری را به خدا ربط داده و نتیجه گناهان انسان عنوان می‌کنند (ولف، پدرسون و روزنبرگ، ۱۳۸۰: ۱۱۹-۱۲۳)؛ در این میان، اندیشمندانی چون فوکو، مفهوم بیماری را تحلیل تاریخی کرده و آن را در رابطه با قدرت و گفتمان مسلط بر جامعه تعریف می‌کنند (فوکو، ۱۳۸۵: ۵۵-۵۸). با پیشرفت علم و رواج نگاه مکانیکی به انسان، بیماری صرفاً به وسیله‌ی نقص عملکردی ماشین بدن تعریف می‌شد؛ تا اینکه با ظهور فلسفه‌های قاره‌ای و انسان‌گرایانه، به ابعاد روحی و روانی بیماری نیز توجه شد (تومبز^۱، ۱۹۹۲). به‌رغم تفاوت‌های موجود در چنین مفهوم‌شناسی‌هایی از بیماری، نقطه‌ی مشترک همه‌ی آن‌ها را می‌توان در این دانست که بیماری یکی از رنج‌هایی است که آدمی در زندگی خود به دفعات آن را تجربه خواهد کرد و همان‌گونه که برای مواجهه با رنج سه رویکرد فلسفی متفاوت می‌توان در نظر گرفت (عسگری، نوروزی و محمدی چابکی، ۱۳۹۶)، رویارویی انسان با بیماری را نیز می‌توان در قالب سه گفتمان مختلف انفعالی، تدافعی و فعال مورد بحث قرار داد؛ که طبیعتاً ذیل هر گفتمان نیز رویکردهای ویژه‌ای برای تعلیم و تربیت کودکان بیمار در نظر گرفته می‌شود.

در گفتمان انفعالی، نوع بیماری، به عنوان یکی از خصوصیات زندگی در این دنیا، چالشی اجتناب‌ناپذیر در زندگی انسان در نظر گرفته می‌شود؛ و تنها اهتمام آدمی باید بر شیوه‌ای از زندگی باشد که مواجهه کم‌تری با بیماری پیش آید و چگونگی مواجهه با بیماری پس از بیمار شدن در سکوتی منفعلانه گم شده است. مبنای فلسفی این گفتمان را می‌توان در آراء بودا^۲ (الدنبرگ^۱،

1. Toombs
2. Buddha

۱۳۷۳: ۲۰۵ تا ۲۱۰) و شوپنهاور^۲ (شوپنهاور، ۱۳۸۸: ۴۰-۴۲) جست و جو کرد، آنجا که در قالب نگاهی هستی شناختی نسبت به رنج، جهان سرایی دائمی از رنج و مصیبت معرفی می شود که پلیدی در آن حاکم است و سفاقت غالب؛ سرنوشت بی رحم است و انسان ها تأسف برانگیزند (تروگان^۳، ۲۰۱۲). همان گونه که تنها راه پیش روی انسان در این دنیا، فرار از رنج، به وسیله ترک دنیا و لذت های دنیایی است (راتاناکول^۴، ۲۰۰۴)؛ در رابطه با بیماری نیز، آدمی باید به گونه ای زندگی کند که کم ترین رویارویی با بیماری را داشته باشد. تعلیم و تربیت ویژه کودکان بیمار، در چنین گفتمانی صرفاً به آموزش بهداشت و روش های پیشگیری از بیماری خلاصه می شود و به چگونگی زندگی و تربیت یک کودک بیمار توجه نمی شود.

در رویکرد تدافعی، بیماری به عنوان یک پیشامد نامطلوب در نظر گرفته می شود که باید به مبارزه با آن برخاست. مبانی نظری این دیدگاه را می توان در اندیشه های آن دسته از فلاسفه انتقادی ریشه یابی کرد که دردهای انسان را بیشتر به عوامل محیطی و شرایط بیرونی نسبت می دهند (رنالت^۵، ۲۰۱۰). در این رویکرد بین انسان و مفهوم و فلسفه بیماری نسبتی قائل نشده و تنها به دنبال شناسایی عوامل بیرونی مسبب بیماری و برطرف کردن آن ها هستند. مثلاً کوپر (۲۰۰۲) به عنوان یکی از فلاسفه ای که برخوردی تدافعی با رنج های بشر دارد؛ بیماری را بر اساس سه اصل تعریف می کند:

۱- بیماری چیز بدی است که انسان به آن دچار می شود.

۲- فرد بیمار را باید به عنوان یک انسان بدشانس در نظر گرفت.

۳- این وضعیت می تواند به طور بالقوه درمان شود.

در بستر چنین گفتمانی، تعلیم و تربیت ویژه کودکان بیمار صرفاً در شناخت عوامل بیماری زا و راه های مقابله با آن خلاصه می شود؛ برای این کودکان، بیماری همیشه امری بیرونی است که باید به دنبال چرایی آن و برطرف کردن علت هایش بود.

در رویکرد فعال، بیماری نیز مانند سلامتی یکی از مواجهه های آدمی است که می تواند

1. Aldenburg
2. Schopenhauer
3. Trogan
4. Ratanakul
5. Renault

برای او فرصت آفرین باشد. در این رویکرد علاوه بر پیشگیری از بیماری مانند رویکرد انفعالی و مبارزه با بیماری و عوامل بیماری‌زا مانند رویکرد تدافعی، بیماری صرفاً به عنوان رخدادی بد و آسیب‌زا در نظر گرفته نمی‌شود؛ بلکه با توجه به عوارض و نتایج آن قضاوت می‌شود (شوراتز، ۲۰۰۷). این رویکرد بر مبنای دیدگاه فلاسفه‌ای چون نیچه (دوباتن، ۱۳۸۳: ۲۴۶)، کیرنگارد (کیرنگور، ۱۳۸۵: ۱۲۳) و فیلسوفان اسلامی چون ملاصدرا (۱۳۸۴، ج ۱: ۱۰-۱۲)، رنج بیماری را بستری برای تحقق استعدادهای بالقوه فرد معرفی می‌کند. طبق این دیدگاه در تعلیم و تربیت کودکان بیمار باید بیشتر بر رابطه جسم و روح تمرکز کرد و بیماری جسمانی را به صورت بستری برای گشودگی و اعتلای وجودی آن‌ها مطرح کرد.

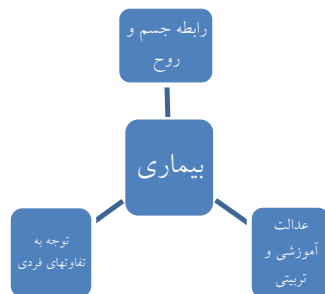
۲- تحلیل گفتمان انتقادی اسناد آموزش و پرورش

هرگونه گفتمان تربیتی در یک جامعه، از جمله تربیت ویژه کودکان بیمار در درجه اول توسط اسناد آموزش و پرورش در آن جامعه مشخص می‌شود. از آنجا که در میان اسناد موجود آموزش و پرورش سندی موجود نیست که به طور ویژه به بیماری پردازد؛ برای تحلیل گفتمان انتقادی اسناد آموزش و پرورش ذیل بیماری و در نتیجه تربیت ویژه کودکان بیمار، اسناد «مبانی نظری تحول بنیادین در نظام تعلیم و تربیت رسمی و عمومی جمهوری اسلامی ایران»، «سند تحول بنیادین آموزش و پرورش»، «برنامه درسی ملی جمهوری اسلامی ایران» و «اهداف دوره‌های تحصیلی نظام تعلیم و تربیت رسمی عمومی جمهوری اسلامی ایران» به عنوان مهم‌ترین سندهای موجود آموزش و پرورش انتخاب شده و مطالعه شوند. این مطالعات مشخص کرد که این اسناد دارای نوعی نظم و توالی منطقی هستند؛ به این معنی که سند «اهداف دوره‌های تحصیلی نظام تعلیم و تربیت رسمی عمومی جمهوری اسلامی ایران»، طرح عملیاتی شده برنامه درسی ملی است؛ برنامه درسی ملی بر مبنای سند تحول بنیادین بوده و سند تحول نیز بر اساس مبانی نظری سند تحول بنیادین تدوین شده است؛ از این رو در ادامه برای تحلیل گفتمان اسناد آموزش و پرورش، صرفاً گفتمان انتقادی سند «مبانی تحول بنیادین در نظام تعلیم و تربیت رسمی و عمومی جمهوری اسلامی ایران»، در سه بخش توصیف،

عمل^۱ گفتمانی و عمل اجتماعی تحلیل می‌شود.

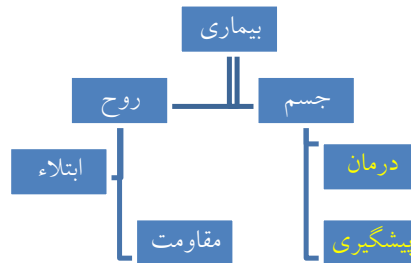
۲-۱ توصیف: بررسی متن و ویژگی‌های زبانی

سند «مبانی نظری تحول بنیادین آموزش و پرورش» جزئی از اسناد درجه اولی است که توسط بالاترین نهادهای سیاستگذار در ساختار حاکمیتی جمهوری اسلامی مانند شورای عالی انقلاب فرهنگی و شورای عالی آموزش و پرورش مصوب شدند و مخاطبان آن‌ها شامل کل نظام تعلیم و تربیت است (حاجی‌پور، برخوردار و کشاورز، ۱۳۹۶). از آنجا که در متن سند «مبانی تحول بنیادین در نظام تعلیم و تربیت رسمی و عمومی جمهوری اسلامی ایران»، به طور مستقیم به مفهوم بیماری و چگونگی مواجهه با آن توجه نشده است، ابتدا لازم است شبکه معنایی این عبارت را مشخص کرده و بررسی متن را ناظر به این شبکه معنایی پیش برد. همچنین با توجه به اینکه در عمده پژوهش‌های فارسی مرتبط با بیماری، صرفاً جنبه‌های زیستی و جسمانی بیماری در نظر گرفته می‌شود و ذیل مفهوم‌شناسی بیماری مطلب خاصی وجود ندارد؛ لازم است در این پژوهش ابتدا شبکه معنایی بیماری تدوین شود؛ از این رو در دو محور ارتباط اشراقی و اندراجی (باقری، سجادیه و توسلی، ۱۳۸۹: ۱۷۹)، مفاهیم مرتبط با واژه بیماری در شکل‌های زیر مطرح می‌شود:



شکل ۱: ارتباط اشراقی میان مفاهیم مربوط به بیماری و مواجهه با آن

۱. واژه عمل در ازای ترجمه واژه «practice» در این پژوهش به کار گرفته شده است؛ هرچند ترجمه مناسبی برای این واژه نیز نمی‌تواند باشد؛ چرا که پرکتیس به عملی اشاره می‌کند که دراز مدت بوده و استمرار داشته باشد (بورگنسن و فیلیپس، ۱۳۸۹: ۱۱)؛ ولی با توجه به موجود نبودن واژه مناسب دیگری به ناچار واژه عمل استفاده شده است.



شکل ۲: ارتباط اندراجی مفهوم بیماری و مواجهه با آن

در ارتباط اشراقی مفاهیم «عدالت آموزشی»، «رابطه جسم و روح»، «توجه به تفاوت‌های فردی» به عنوان مفاهیمی بیان شده است که در عرض بیماری پدید می‌آیند و فهم بیشتر آثار تربیتی آن را ممکن می‌کنند؛ و در ارتباط اندراجی، عبارت‌های «جسم» و «روح» به عنوان ابعاد بیماری و «پیشگیری» و «درمان» تحت عنوان مراتب مواجهه با ابعاد جسمانی و «ابتلاء» و «مقاومت» در راستای مراتب مواجهه با ابعاد روحی بیماری مطرح شده است. متناسب با این شبکه معنایی، متن سند ذیل عبارت‌های فوق بررسی شد که نتیجه آن در جدول ۱ گزارش داده شده است.

جدول ۱: شبکه معنایی تعلیم و تربیت کودکان بیمار

عبارت‌های کلیدی	شماره صفحه
عدالت آموزشی	۲۱۳-۲۵۱-۲۷۳
توجه به تفاوت‌های فردی	۲۱۸-۲۴۳-۲۹۳
رابطه جسم و روح	۲۱۹-۲۲۰
بیماری (پیشگیری و درمان)	۹۵-۱۵۶-۳۰۵
سلامت	۱۵۶-۲۱۶-۳۰۵
ابتلاء و مقاومت	۱۷۲-۳۸۵-۴۱۶

عدالت آموزشی و تربیتی از محوری‌ترین دعاوی سند «مبانی تحول بنیادین در نظام تعلیم و تربیت رسمی و عمومی جمهوری اسلامی ایران» است؛ به طوری که در صفحه ۲۷۳ این سند، عدالت به صورت «اساسی‌ترین ارزش اخلاقی و اجتماعی در نظام اسلامی» توصیف شده است که «عامل اصلی در بقای جامعه به شمار می‌آید»؛ با وجود این در این سند عدالت تنها



ناظر به شرایط نابرابر اقتصادی، اجتماعی و جنسیتی در نظر گرفته شده است (مبانی تحول بنیادین در نظام تعلیم و تربیت رسمی و عمومی جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۹۰: ۲۱۳ و ۲۵۱) و به لزوم عدالت تربیتی ناظر به وضعیت سلامت و بیماری در کودکان هیچ اشاره‌ای نشده است.

سند «مبانی تحول بنیادین در نظام تعلیم و تربیت رسمی و عمومی جمهوری اسلامی ایران» نه تنها در عدالت تربیتی، بلکه از زاویه تفاوت‌های فردی نیز به بیماری توجهی نکرده است؛ در واقع با اینکه تفاوت‌های فردی نیز یکی از عبارات‌های مورد تأکید در این سند است؛ که متناسب با آن انعطاف‌پذیری آموزشی و تربیتی یکی از خصوصیات اصلی مدرسه صالح معرفی می‌شود (مبانی تحول بنیادین در نظام تعلیم و تربیت رسمی عمومی جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۹۰: ۲۹۳) و مخصوصاً در میان جنبه‌های مختلف این شناخت به تفاوت‌های جسمانی نیز اشاره شده است (مبانی تحول بنیادین در نظام تعلیم و تربیت رسمی و عمومی جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۹۰: ۲۱۸)؛ ولی بیماری و سلامت به عنوان یکی از بسترهای زمینه‌ساز تفاوت فردی در کودکان و نیازمند توجه ویژه در تعلیم و تربیت مطرح نشده است.

رابطه جسم و روح، نیز یکی از عبارات‌های کلیدی در مفهوم‌پردازی و چگونگی مواجهه با بیماری است. در متن سند به ارتباط جسم و روح پرداخته شده است: «وجود انسان، توأمان دو جنبه مادی و غیرمادی دارد: هم جسم دارد؛ هم روح. اما انسان از دو حقیقت بیگانه ترکیب نشده است و این روح از آن بدن بیگانه نیست؛ بلکه به‌رغم تفاوت‌های اساسی، بین آن‌ها ارتباطی وثیق برقرار است و به شکلی متقابل از هم تأثیر می‌پذیرند. در حقیقت بدن و روح مراتب یک وجود شخصی واحد و متصل به هم هستند و این دو وجه و دو جنبه وجود انسان، بر هم تأثیر و تأثر مداوم و متقابل دارند» (مبانی تحول بنیادین در نظام تعلیم و تربیت رسمی و عمومی جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۹۰: ۵۷). با وجود این در جایی به چگونگی این ارتباط و بالاخص به چگونگی ارتباط جسم و روح در لحظه‌های بیماری اشاره‌ای نشده است.

بیماری و سلامت دو کلیدواژه اصلی بحث تربیت کودکان بیمار هستند و انتظار می‌رود مخصوصاً در مباحث ذیل ساحت زیستی و بدنی، سند به طور ویژه‌ای به آن‌ها بپردازد. با وجود این، سند در جاهای مختلف بیماری را صرفاً به عنوان یک تهدید بیان کرده است که باید به کودک آموزش داد با رعایت بهداشت، تغذیه سالم و ورزش از دچار شدن به آن

پیشگیری کند (مبانی تحول بنیادین در نظام تعلیم و تربیت رسمی و عمومی جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۹۰: ۹۵، ۱۵۶ و ۳۰۵). ولی درباره لحظات بیماری، که هر کودکی لزوماً در زندگی خود بارها آن را تجربه می‌کند، هیچ مطلبی نیامده است. همچنین به‌رغم رویکردهای تازه‌ای که در سطح جهانی نسبت به تعریف سلامتی پیش آمده است (تورپی، ۲۰۱۰)؛ کماکان در این سند سلامتی به عنوان عدم بیماری در نظر گرفته می‌شود (مبانی تحول بنیادین در نظام تعلیم و تربیت رسمی و عمومی جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۹۰: ۹۵)؛ چنین رویکردی باعث می‌شود کودکانی که در زندگی با نوعی بیماری دست و پنجه نرم می‌کنند، خود را در گروهی متفاوت از همسالان خود، و به عنوان بیمار قرار دهند؛ که این طبقه‌بندی اثرات نامطلوبی در زندگی روند تربیتی آن‌ها به دنبال خواهد داشت.

ابتلاء یکی از کلیدواژه‌های تربیت اسلامی است (پسندیده، ۱۳۹۳: ۲۵۳)؛ که سند « مبانی تحول بنیادین در نظام تعلیم و تربیت رسمی و عمومی جمهوری اسلامی ایران » نیز به آن به عنوان یکی از مقتضیات تربیت پرداخته است (مبانی تحول بنیادین در نظام تعلیم و تربیت رسمی و عمومی جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۹۰: ۱۷۲). در موقعیت‌های ابتلاء، انسان علاوه بر اینکه دچار تضرع و خشوع می‌شود، صبر و ایستادگی در برابر دشواری‌ها و سختی‌ها را می‌آموزد؛ چرا که عملی که مورد رضایت فرد نیست؛ به باری می‌ماند که به دوش کشیدن آن نفس را تنگ می‌کند و به سختی می‌اندازد؛ اما با تن دادن به این درد و رنج سرانجام انسان به شرح صدر و گشودگی نائل خواهد شد (باقری، ۱۳۸۳: ۹۸)؛ که این تحقق مقاومت نیز از اهداف اساسی این سند است، چنانچه «گذر از سازگاری با شرایط محیطی، به هویت‌یابی و مقاومت در برابر شرایط نامساعد و تغییر آن‌ها» به عنوان یکی از تحولات بنیادین و پرورش‌های حیاتی که لازم است در تعلیم و تربیت فعلی اتفاق بیفتد، در این سند بیان شده است (مبانی تحول بنیادین در نظام تعلیم و تربیت رسمی و عمومی جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۰۹: ۴۱۶). با وجود این به‌رغم اشاره صریح قرآن به بیماری به عنوان یکی از سه زمینه اصلی ابتلاء انسان (بقره، ۱۵۵)، در هیچ جای این سند از بیماری چنین تعبیری نشده است؛

۲- عمل گفتمانی: تفسیر متن

فرکلاف بعد از توصیف متن و مشخص شدن گفتمان حاکم بر آن به تفسیر متن می‌پردازد؛

از آنجا که گفتمان همواره در نظر فرکلاف، هم سازنده و هم محصول است (یورگنسن و فیلیپس، ۱۳۹۱: ۱۱۸)؛ از دو جهت به تفسیر می‌پردازد: ۱- بافت موقعیتی متن را بررسی کرده و به نظم اجتماعی ذیل متن می‌پردازد؛ ۲- به تاریخ تعاملی متن پرداخته و تفسیر بینا متنی انجام می‌دهد (فرکلاف، ۱۳۸۹: ۲۱۵-۲۲۲). در ادامه بعد از مروری مختصر بر تفسیر بینامتنی سند « مبانی تحول بنیادین در نظام تعلیم و تربیت رسمی و عمومی جمهوری اسلامی ایران»، بیشتر بر تفسیر موقعیتی پرداخته می‌شود.

۲-۲-۱ تفسیر بینامتنی

در این قسمت مشخص می‌شود متن از چه متون دیگری تأثیر گرفته است. سند « مبانی تحول بنیادین در نظام تعلیم و تربیت رسمی و عمومی جمهوری اسلامی ایران » را می‌توان ثمره‌ای از اسنادی مانند قانون اساسی، نقشه جامع علمی کشور و فلسفه تربیت دانست؛ قانون اساسی ذیل فصل سوم به بحث حقوق ملت پرداخته است؛ ولی به حمایت‌های روحی از بیماران هیچ اشاره‌ای نکرده است و تنها درباره خدمات پزشکی و بهداشتی و درمانی بحث شده است (قانون اساسی: ۹). در نقشه جامع علمی کشور نیز، ذیل اولویت‌های سلامت به بهبود زندگی بیماران و مخصوصاً کودکان بیمار اشاره‌ای نشده است و صرفاً به دانش پیش‌گیری و ارتقاء سلامت پرداخته شده است (نقشه جامع علمی کشور: ۱۶). سند فلسفه تربیت نیز در کلیاتی مانند انسان‌شناسی و محدودیت‌های آدمی ورودی بحث بیماری داشته است و نه در ساحت زیستی، بدنی رویکردی متفاوت اتخاذ کرده است و تنها طی گفتمانی منفعلانه به بهداشت و پیگیری از بیماری اشاره کرده است (فلسفه تربیت، ۱۳۸۸: ۳۹، ۶۳ و ۸۱). در نهایت می‌توان گفت، گفتمان منفعلانه سند « مبانی تحول بنیادین در نظام تعلیم و تربیت رسمی و عمومی جمهوری اسلامی ایران » نسبت به بیماری، در گفتمان سکوت پیشینه تاریخی خود شکل گرفته است.

۲-۲-۲ تفسیر موقعیتی

تفسیر موقعیتی به نحوه تولید و مصرف متن می‌پردازد به این معنا که چه کسانی متن را تولید کرده و به مصرف چه افرادی می‌رسانند و گفتمان موجود در متن چه تأثیری بر مخاطبان

می‌گذارد (فرکلاف، ۱۳۸۹: ۲۲۲). از آنجاکه یکی از نقاط مهم مصرف سند « مبانی تحول بنیادین در نظام تعلیم و تربیت رسمی و عمومی جمهوری اسلامی ایران » در تدوین محتوای تربیتی و کتاب‌های درسی است؛ در این قسمت گفتمان موجود در کتاب‌های درسی مقطع دبستان، با روش فرکلاف مورد تحلیل انتقادی قرار می‌گیرند؛ از آنجاکه استفاده از مراحل روش فرکلاف به چگونگی تحقیق، گستردگی و دامنه پروژه بستگی دارد (یورگنسن و فلیپس، ۱۳۹۱: ۱۳۲)؛ در این قسمت صرفاً به مرحله اول این روش و توصیف گفتمان موجود در متن اکتفا می‌شود؛ به این صورت که کتاب‌های فارسی، هدیه‌های آسمانی و اجتماعی^۱ سال‌های چهارم، پنجم و ششم به صورت نمونه انتخاب شده و مطابق با جدول ۲ و ۳، ذیل بیماری و سلامت بررسی می‌شوند تا گفتمان حاکم بر آن‌ها مشخص شده و در نهایت با گفتمان موجود در سند مقایسه شود.

جدول ۱: گزارش آماری پرداخت کتاب‌های درسی به مفهوم بیماری

عنوان کتاب	شماره صفحه
هدیه‌های آسمانی سال چهارم	۳۸
فارسی سال چهارم	۱۲۶
اجتماعی سال چهارم	-
هدیه‌های آسمانی سال پنجم	۷۰-۶۹
فارسی سال پنجم	۹۶-۷۳-۲۶
اجتماعی سال پنجم	۹
هدیه‌های آسمانی سال ششم	۶۲
فارسی سال ششم	۵۳
اجتماعی سال ششم	۴۹

۱. از آنجاییکه در میان درس‌های مقطع دبستان، درس‌های فارسی، هدیه‌های آسمانی و اجتماعی بیشتر به متن زندگی می‌پردازند و احتمال بیشتری دارد نتایج روحی بیماری و چگونگی مواجهه با آن در این درس‌ها ذکر شده باشد؛ کتاب‌های مربوط به این سه درس برای تحلیل محتوا انتخاب شدند.



جدول ۳: گزارش آماری پرداخت کتاب‌های درسی به مفهوم سلامت

عنوان کتاب	شماره صفحه
هدیه‌های آسمانی سال چهارم	-
فارسی سال چهارم	-
اجتماعی سال چهارم	-
هدیه‌های آسمانی سال پنجم	۳۱
فارسی سال پنجم	۱۰۸
اجتماعی سال پنجم	-
هدیه‌های آسمانی سال ششم	۶۳-۶۲
فارسی سال ششم	-
اجتماعی سال ششم	۱۹

در کتاب هدیه‌های سال ششم از چرایی اهمیت سلامتی بحث شده و بیان می‌شود بیماری برای انسان محدودیت‌هایی به همراه دارد و انسان بیمار و ناتوان نمی‌تواند در جهاد با دشمنان خدا یا کارهای خیری شرکت کند که به توانایی نیاز دارد و در نهایت سلامتی و تندرستی را شرط لازمی برای شادی و نشاط معرفی می‌شود (هدیه‌های آسمانی سال چهارم، ۱۳۹۷: ۶۲ و ۶۳). کتاب فارسی سال ششم، ضمن حکایتی، مردم را به سه دسته تقسیم کرده و یک دسته از آن‌ها را به بیماری تشبیه کرده که «هرگز به آن نیاز نداریم، ولی گاهی گرفتار می‌شویم و باید با صبر و تحمل داشته باشیم تا به سلامت از دست آن رها شویم» (فارسی سال ششم، ۱۳۹۷: ۵۳). در کتاب اجتماعی نیز صرفاً دو اشاره کوتاه به بیماری و سلامت وجود داشته مبنی بر اینکه تصمیمات اخلاقی و رفتاری ما در سلامتی آینده ما تأثیر دارد (اجتماعی سال ششم، ۱۳۹۷: ۱۹) و اینکه رازی و بوعلی دو پزشکی هستند که در درمان بیماری‌ها کتاب نوشته‌اند (اجتماعی سال ششم، ۱۳۹۷: ۴۹).

در کتاب‌های درسی سال چهارم ابتدایی دو پرداخت، محدود و غیر مستقیم نسبت به بیماری وجود دارد: در کتاب هدیه‌ها به واسطه مطرح کردن بحث همسایه‌داری، به مراعات کردن حال پیرزن بیمار همسایه اشاره کرده است (هدیه‌های آسمانی چهارم دبستان: ۳۸) و در کتاب فارسی نیز به علم اندوزی بیرونی در بستر بیماری و مرگ اشاره شده است (فارسی

چهارم دبستان: ۱۲۶)؛ در کتاب‌های سال پنج به نسبت توجه بیشتری نسبت به بیماری وجود دارد: در کتاب هدیه‌های ضمن اشاره به اهمیت دادن پیامبر به بهداشت و سلامت (هدیه‌های آسمانی سال پنجم، ۱۳۹۷: ۳۱)؛ بیماران انسان‌های قابل ترحمی معرفی می‌شوند که باید به یاری آن‌ها شتافت (هدیه‌های آسمانی سال پنجم، ۱۳۹۷: ۶۹ و ۷۰). در کتاب فارسی نیز ضمن چند داستان، پرداختی غیرمستقیم به بحث بیماری وجود دارد (فارسی سال پنجم، ۱۳۹۷: ۷۳، ۹۶ و ۱۲۴)؛ ولی در صفحه ۱۰۸، مستقیماً به بحث بیماری ورود پیدا کرده و می‌گوید: «برخی از پزشک و درمان می‌ترسند؛ در حالیکه نمی‌دانند تلخی دارو و رنج جراحی، سلامت آن‌ها را تضمین می‌کند». در کتاب اجتماعی سال پنجم نیز در ضمن بحث از «غم» به بیماری پرداخته می‌شود و بیماری عزیزان انسان به عنوان یکی از عوامل غمگین کردن فرد معرفی می‌شود (اجتماعی سال پنجم، ۱۳۹۷: ۹).

با توجه به تحلیل گفتمان انتقادی انجام شده روی کتاب‌های درسی، می‌توان بیماری و کودکان بیمار را در قلمرو برنامه درسی پوچ مطرح کرد؛ برنامه درسی پوچ به گزینه‌هایی می‌پردازد که هرگز در طی تحصیل یک دانش‌آموز به او ارائه نشده است؛ چشم‌اندازهایی را مطرح می‌کند که او هرگز ممکن است چیزی در رابطه با آن‌ها نداند و نتواند در موقعیت‌ها یا مشکلات پیش روی خود از آن‌ها استفاده کند (فلیندر، نودینگر و ترنتون، ۱۹۸۶). در رابطه با مفهوم و فلسفه بیماری و مهارت‌های چگونگی زندگی کردن در کنار بیماری، چیزی در کتاب‌های درسی به دانش‌آموزان درس داده نمی‌شود؛ از این رو بیماری و تربیت ویژه کودکان بیمار، یک برنامه درسی پوچ به حساب می‌آید.

۲-۳ تبیین: عمل اجتماعی

هدف از مرحله تبیین، توصیف گفتمان به عنوان بخشی از یک فرایند اجتماعی است (فرکلاف، ۱۳۸۹: ۲۴۵). سند « مبانی تحول بنیادین در نظام تعلیم و تربیت رسمی و عمومی جمهوری اسلامی ایران » که در سال ۱۳۹۰ تدوین شده است، مصادف است با روی کار آمدن دولتی که شعار اصلی آن عدالت‌خواهی و بازگشت به شعارها و ارزش‌های دهه اول انقلاب اسلامی است. به طوری که طرح‌هایی را به منظور ایجاد تحول بنیادین در نظام آموزشی مبتنی بر آن ارزش‌های دهه اول (دولت انقلاب اسلامی) پیشنهاد داد (حاجی‌پور و دیگران، ۱۳۹۷)؛

شعار عدالت خواهی به طرز گسترده‌ای در سند « مبانی تحول بنیادین در نظام تعلیم و تربیت رسمی و عمومی جمهوری اسلامی ایران » حضور دارد؛ با وجود این همانند گفتمان مسلط در فضای جامعه آن دوران که عدالت را بیشتر ذیل عدالت اجتماعی و اقتصادی مطرح می‌کردند و به روحیهٔ بیماران و زندگی بیماران توجه خاصی نمی‌شده است، در این سند نیز تنها به تفاوت‌های اقتصادی، اجتماعی و جنسیتی کودکان توجه کرده و به عدالت تربیتی در رابطه با کودکان دارای بیماری توجهی نشده است.

از طرف دیگر این گفتمان منفعلانه، با تأثیرگذاری در آموزش عالی و بالانحص آموزش پزشکی به باز تولید این گفتمان در جامعه نیز کمک می‌کند. بدین صورت که دانش‌آموزان تربیت شده تحت گفتمان‌های موجود در جامعه پزشکان آینده این کشور خواهند بود. هنگامی که آن‌ها در طی تحصیل خود بیماری را صرفاً تهدیدی برای زندگی و روند رشد آدمی بدانند، در بهترین حالت صرفاً رویکردی ترحم‌وار نسبت به بیماران خود داشته و در رابطه‌ای پدر سالارانه^۱ و از بالا به پایین، آن‌ها را صرفاً در درمان جنبه‌های جسمی بیماری شان یاری می‌رسانند (سلوین، ۲۰۰۲). در صورتیکه پزشک می‌تواند با بیمار رابطه‌ای مشارکتی^۲ داشته باشد و ضمن احترام به خود مختاری آن‌ها، علاوه بر درمان جسم بیمارانشان به آن‌ها مواجههٔ فعال با بیماری را آموزش دهد (عسگری و دیگران، ۱۳۹۷)؛ به این صورت که آن‌ها بتوانند هم در درمان‌های جسمی و هم تأثیر بیماری در زندگی خود فعال عمل کرده و به جنبه‌های مثبت و سازندهٔ آن را نیز توجه کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

تحلیل گفتمان انتقادی اسناد آموزش و پرورش، ذیل مفهوم بیماری نشان می‌دهد در این اسناد رویکردی منفعلانه نسبت به بیماری وجود دارد و صرفاً در ساحت زیستی و بدنی، بیماری به عنوان امری کاملاً جسمانی و پزشکی مطرح شده و با رویکردی منفعلانه تنها به بهداشت و پیشگیری از بیماری پرداخته شده است و به چگونگی زندگی کودکان بیمار، مشکلات آموزشی و تربیتی خاص آن‌ها پرداخته نشده است. چنین گفتمانی در متن هویت تاریخی خود

1. Paternalism
2. Collaborative

شکل گرفته است و می‌توان سرچشمه‌های آن را در اسناد کلی‌تر مانند «قانون اساسی»، «نقشه جامع علمی کشور» و «فلسفه تربیت» جست و جو کرد. همچنین یافته‌های این تحقیق، موارد مصرف گفتمان حاکم بر این اسناد را در ساختارهای زیر دست خود مثلاً محتوای کتاب‌های درسی مقطع دبستان، مشخص کرده است و آشکار می‌کند که سکوت موجود در اسناد و کتاب‌های درسی، بیماری و تربیت ویژه کودکان بیمار را به عنوان یک برنامه درسی پوچ مطرح می‌کند.

از این رو به جرئت می‌توان گفت کودکان بیمار در نظام فعلی آموزش و پرورش ایران، فراموش شده‌اند و معصومانه با درد و رنج خود تنها مانده‌اند و نه در سطح کلان و نه در سطح خرد به تعلیم و تربیت ویژه آن‌ها توجهی نشده است؛ این در صورتی است که امروز در سطح جهانی، بسیار به بیماری و چگونگی مواجهه کودکان با آن توجه شده و سعی می‌کنند طی یک برنامه ویژه تعلیم و تربیتی، با قرار دادن مفاهیم نظری و عملی بیماری در برنامه درسی مدارس، آن را به عنوان یک فرصت ویژه برای بالفعل کردن استعدادهای خاص آدمی معرفی کنند و به آن‌ها بیاموزند چگونه می‌توانند در کنار بیماری، خوشحال زندگی کنند؛ برخوردی فعال با بیماری داشته باشند و آن را بستری برای گشودگی و اعتلای وجودی خود بدانند.

در نهایت در راستای تغییر گفتمان منفعلانه موجود در اسناد آموزش و پرورش به رویکردی فعال نسبت به بیماری و توجه ویژه به تعلیم و تربیت ویژه کودکان بیمار، پیشنهادها زیر ارائه می‌شود:

- لازم است در قسمت مبانی فلسفی اسناد، ذیل جهان‌شناسی، بیشتر به «رنج و سختی» به عنوان یکی از خصوصیات حتمی این جهان پرداخته شود و در قسمت انسان‌شناسی، بیماری به عنوان یکی از نقاط عطف رابطه جسم و روح معرفی شده و آثار روحی و وجودی آن بررسی شود؛ همچنین با تمرکز بیشتر بر مفهوم ابتلاء، به لزوم وجود سختی برای رشد و تعالی انسان تأکید شود.

- لازم است در مباحث عملیاتی مانند ساحت زیستی و بدنی، ضمن بحث از بهداشت و راههای پیشگیری از بیماری، به بیماری نیز به عنوان امری توجه شده که هر فردی لزوماً به دفعات با آن مواجه می‌شود و بر لزوم زندگی شاد و فعال در کنار بیماری، مخصوصاً برای کودکان دارای بیماری مزمن تأکید و چگونگی

- تحقق آن مشخص شود.
- در صورت تحقق موارد فوق الذکر، لازم می‌شود ذیل بحث عدالت آموزشی و تربیتی در اسناد آموزش و پرورش نیز به تعلیم و تربیت ویژه کودکان مبتلا به بیماری‌های مزمن توجه شود.
 - علاوه بر اصلاحات مربوط به اسناد آموزش و پرورش، برای بیرون آوردن بیماری از یک برنامه درسی پوچ و توجه به چگونگی مواجهه با آن، مقتضی است که به شرایط ویژه این کودکان در مکان‌های آموزشی، دسترسی یکسان آن‌ها به منابع آموزشی و نقش آن‌ها در سیاست‌های آموزشی نیز توجه ویژه‌ای شود.

منابع

- ارسطو (۱۳۷۸). *درباره نفس*. ترجمه علیمراد داوودی. تهران: حکمت.
- افلاطون (۱۳۵۰). *مجموعه آثار افلاطون*، ترجمه محمد حسن لطفی، تهران: ابن سینا.
- الدنبرگ، هرمان (۱۳۷۳). *فروغ خاور*، ترجمه بدرالدین کتابی، تهران: اقبال.
- اهداف دوره‌های تحصیلی نظام تعلیم و تربیت رسمی عمومی جمهوری اسلامی ایران (۱۳۹۷). تهران: شورای عالی آموزش و پرورش.
- پسندیده، عباس (۱۳۹۳). *رضایت از بناگی*، تهران: دارالحديث.
- باقری، خسرو، سجادیه، نرگس و توسلی، طیبه (۱۳۸۹). *رویکردها و روش‌های پژوهش در فلسفه تعلیم و تربیت*. تهران: پژوهشکده مطالعات فرهنگی، اجتماعی.
- برنامه درسی ملی جمهوری اسلامی ایران (۱۳۸۸). تهران: شورای عالی آموزش و پرورش.
- تحول بنیادین آموزش و پرورش (۱۳۹۰). تهران: شورای عالی آموزش و پرورش.
- دکارت (۱۳۶۹). *تأملات در فلسفه اولی*. ترجمه دکتر احمد احمدی؛ تهران: مرکز نشر دانشگاهی.
- دیلتای، ویلهلم. (۱۳۸۹). *تشکل جهان تاریخی در علوم انسانی*، ترجمه منوچهر صانعی دره بیدی. تهران، ققنوس.
- سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی (۱۳۹۷). *فارسی چهارم دبستان*. تهران: اداره کل چاپ و توزیع کتاب‌های درسی.
- سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی (۱۳۹۷). *فارسی پنجم دبستان*. تهران: اداره کل چاپ و توزیع کتاب‌های درسی.

- سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی (۱۳۹۷). *فارسی ششم دبستان*. تهران: اداره کل چاپ و توزیع کتابهای درسی.
- سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی (۱۳۹۷). *هدیه‌های آسمانی چهارم دبستان*. تهران: اداره کل چاپ و توزیع کتابهای درسی.
- سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی (۱۳۹۷). *هدیه‌های آسمانی پنجم دبستان*. تهران: اداره کل چاپ و توزیع کتابهای درسی.
- سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی (۱۳۹۷). *هدیه‌های آسمانی ششم دبستان*. تهران: اداره کل چاپ و توزیع کتابهای درسی.
- سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی (۱۳۹۷). *مطالعات اجتماعی چهارم دبستان*. تهران: اداره کل چاپ و توزیع کتابهای درسی.
- سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی (۱۳۹۷). *مطالعات اجتماعی پنجم دبستان*. تهران: اداره کل چاپ و توزیع کتابهای درسی.
- سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی (۱۳۹۷). *مطالعات اجتماعی ششم دبستان*. تهران: اداره کل چاپ و توزیع کتابهای درسی.
- سانتاک، سوزان (۱۳۹۵). *نظر به درد دیگران*. ترجمه احسان کیانی‌خواه. تهران: گمان.
- شورای عالی آموزش و پرورش (۱۳۸۹). *مبانی تحول بنیادین در نظام تعلیم و تربیت رسمی و عمومی جمهوری اسلامی ایران*. تهران: شورای عالی آموزش و پرورش.
- شورای عالی آموزش و پرورش (۱۳۸۸). *فلسفه تربیت رسمی و عمومی در جمهوری اسلامی ایران*. تهران: شورای عالی آموزش و پرورش.
- فرکلاف، نورمن (۱۳۷۹). *تحلیل انتقادی گفتمان*. ترجمه فاطمه شایسته پیران. تهران: مرکز مطالعات و تحقیقات رسانه‌ها.
- فوکو، میشل (۱۳۸۵). *پیدایش کلینیک: دیرینه‌شناسی ادراک پزشکی*. ترجمه یحیی امامی. تهران: نقش و نگار.
- قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران.
- شورای عالی انقلاب فرهنگی (۱۳۸۹). *نقشه جامع علمی کشور*. تهران: شورای عالی انقلاب فرهنگی.
- وان دایک، تئون (۱۳۸۲). *مطالعاتی در تحلیل گفتمان: از دستور متن تا گفتمان کاوی انتقادی*. گروه مترجمان، تهران: مرکز مطالعات و تحقیقات رسانه‌ها.
- ولف، هنریک و پدرسون، استینگ و روزنبرگ، ریبین (۱۳۸۰). *درآمدی بر فلسفه طب*. ترجمه

- همایون مصلحی. تهران: طرح نو.
- یورگنسن، ماریانه و فیلیپس، لوئیز (۱۳۹۷). *نظریه و روش در تحلیل گفتمان*. ترجمه هادی جلیلی. تهران: نی.
- حاجی پور، حامد، برخوردار، رمضان و کشاورز، سوسن (۱۳۹۷). تحلیل گفتمان انتقادی تربیت جنسی در نظام آموزش و پرورش ایران (وضعیت موجود) مبتنی بر اسناد مکتوب. *پژوهش نامه مبانی تعلیم و تربیت (مطالعات تربیتی و روان شناسی مشهد)*. ۸ (۱): ۱۳۶-۱۵۹.
- صفری، محمود و قورچیان، نادرقلی (۱۳۹۶). *تحلیلی بر برنامه درسی پوچ در محتوای آموزشی. پژوهش در برنامه ریزی درسی (دانش و پژوهش در علوم تربیتی-برنامه ریزی درسی)*. ۱۴ (۲۷): ۶۶-۷۴.
- عسگری، زهرا، نوروزی، رضا علی و محمدی چابکی، رضا (۱۳۹۶). *از رنج تا گنج: تحلیل رویکردهای سه گانه به نقش تربیتی رنج. اندیشه های نوین تربیتی*. ۱۳ (۱): ۵۱-۷۱.
- عسگری، زهرا، حیدری، محمد حسین، برخوردار، رمضان و استکی، بهنوش (۱۳۹۷). *بررسی دلالت های دو فلسفه «زیست پزشکی» و «انسان گرایانه» بر آموزش پزشکی. مجله تاریخ و اخلاق پزشکی*. ۱۱: ۲۶۵-۲۷۷.

- Aristotle (1999). *About the soul*. Translated by Alimard Davoodi. Tehran: Wisdom. (Text in Persian).
- Asgari, Z., Heidari, M. H., Barkhordari, R. and Esteki, B. (1979). Investigating the implications of the two "biomedical" and "humanistic" philosophies on medical education. *Journal of Medical History and Ethics*. 11: 265-27. (Text in Persian).
- Asgari, Z., Norouzi, R. A. and Mohammadi Chabaki, R. (2017). From suffering to treasure: An analysis of the three approaches to the educational role of suffering. *New Educational Thoughts*. 13 (1): 51-71. (Text in Persian).
- Bagheri, Kh., Sajjadih, N. and Tavassoli, T. (2010). *Research Approaches and Methods in Philosophy of Education*. Tehran: Institute for Cultural, Social Studies. (Text in Persian).
- Brown, R. T. and DuPaul, G. J. (1999). Introduction to the mini-series: Promoting school success in children with chronic medical conditions - ProQuest. *School Psychology Review*, 28(2): 175-181
- Cooper, R. (2002). Disease. *Studies in History and Philosophy of Science*. 33, 263-282.
- Delta, Wilhelm. (2010). *The Formation of the Historical World in the Humanities, Translated by Manouchehr Sanei, Bedidi Valley*. Tehran, Phoenix. (Text in



- Persian).
- Descartes (1990). *Reflections on Early Philosophy*; Translated by Dr. Ahmad Ahmadi; Tehran: Academic Publishing Center. (Text in Persian).
- Educational Research and Planning Organization (1977). *Fourth grade elementary schools*. Tehran: Office of Textbook Printing and Distribution. (Text in Persian).
- Educational Research and Planning Organization (1977). *Fourth Primary School Social Studies*. Tehran: Office of Textbook Printing and Distribution. (Text in Persian).
- Eldenberg, Herman (1994). *Forough East*, Badr al-Din Book Translation, Tehran: Iqbal. (Text in Persian).
- Farkoff, Norman (2000). *Critical Discourse Analysis*. Translated by Fatima Shayesteh Piran. Tehran: Center for Media Studies and Research. (Text in Persian).
- Fladhammer, D. (2006). Chronic illness and education. *IG Living*, 13, 15–19.
- Flinders, F., Noddings, N. and Thornton, S. (1986). The Null Curriculum: Its Theoretical Basis and Practical Implications. *Curriculum Inquiry*. 16(1), 33-42.
- Foucault, M. (2006). *The Genesis of the Clinic: The Paleontology of Medical Perception*. Translated by Yahya Emami. Tehran: Naghsh and Negar. Constitution of the Islamic Republic of Iran. (Text in Persian).
- Gath, A., Smith, M. A. and Baum, J. D. (1980). Emotional, behavioural, and educational disorders in diabetic children. *Archives of Disease in Childhood*. 55(5), 371–375.
- Hajipour, H. and Farhangi, R. and Farmer, S. (1979). Critical Discourse Analysis of Sexual Education in the Iranian Education System (Current Status) Based on Written Documents. *Educational Research Foundation* (Mashhad Educational Studies and Psychology). 8 (1): 136-159. (Text in Persian).
- Heinämaa, S. and Kaitaro, T. (2018). Descartes' Notion of the Mind–Body Union and its Phenomenological Expositions. *The Oxford Handbook of the History of Phenomenology*.
- Higher Education Council (1979). *Aims of the Curriculum of the Public Education System of the Islamic Republic of Iran*, Tehran: Higher Education Council (Text in Persian).
- Higher Education Council (2011). *The Fundamental Transformation of Education*, Tehran: Higher Education Council (Text in Persian).
- Higher Education Council (2009). *Philosophy of Formal and Public Education in the Islamic Republic of Iran*, Tehran: Higher Education Council (Text in Persian).
- Higher Education Council (2009). *National Curriculum of the Islamic Republic of Iran*, Tehran: Higher Education Council. (Text in Persian).
- Higher Education Council (2010). *The Foundations of Fundamental Transformation in the Formal and Public Education System of the Islamic Republic of Iran*,



- Tehran: Higher Education Council. (Text in Persian).
- Irwin, M. K. and Elam, M. (2011). Are We Leaving Children with Chronic Illness Behind? *Physical Disabilities: Education and Related Services*, 30(2): 67–80.
- Jesus, C.H. (2017). *A Critical Discourse Analysis of Inclusion of Children with Special Needs in New Zealand Early Childhood Education*. A dissertation submitted in partial fulfilment of the requirements for the degree of Master of Education .
- Jurgensen, M. and Phillips, L. (1979). *Theory and Method in Discourse Analysis*. Translated by Hadi Jalili. Tehran: Straw. (Text in Persian).
- Marcum, J. A. (2008). *Humanizing Modern Medicine: An Introductory Philosophy of Medicine*. London: Springer.
- Mintz, Avi I. (2014). *Pain & Educational. Philosophy of Pain*. London: Routledge. 12: 344-353
- Organization for Educational Research and Planning (1979). 4th grade elementary school. Tehran: Office of Textbook Printing and Distribution. (Text in Persian).
- Organization for Educational Research and Planning (1979). 5th heavenly gifts for elementary school. Tehran: Office of Textbook Printing and Distribution. (Text in Persian).
- Organization for Educational Research and Planning (1979). *Fifth Elementary School*. Tehran: Office of Textbook Printing and Distribution. (Text in Persian).
- Organization for Educational Research and Planning (1979). *Fifth Elementary School*. Tehran: Office of Textbook Printing and Distribution. (Text in Persian).
- Organization for Educational Research and Planning (1979). *Fifth Primary School Social Studies*. Tehran: Office of Textbook Printing and Distribution. (Text in Persian).
- Organization for Educational Research and Planning (1979). *Sixth heavenly gifts for elementary school*. Tehran: Office of Textbook Printing and Distribution. (Text in Persian).
- Organization for Educational Research and Planning (1979). *Sixth grade social studies*. Tehran: Office of Textbook Printing and Distribution. (Text in Persian).
- Pasandide, A. (2014). *Satisfaction with servitude*, Tehran, Dar al-Hadith. (Text in Persian).
- Persian).
- Plato (1971). *Collection of Plato's Works*, Translated by Mohammad Hassan Lotfi, Tehran: Ibn Sina. (Text in Persian).
- Ratanakul, P. (2004). The Buddhist Concept of Life, Suffering and Death, and Related Bioethical Issues. *Eubios Journal of Asian and International Bioethics*, 14, 141–146.
- Renault, E. (2015). A Critical Theory of Social Suffering. *Critical Horizons*, 11(2): 221–241.



- Safari, M. and Ghourchian, N. (2017). An analysis of absurd curriculum in educational content. *Research in Curriculum* (Knowledge and Research in Educational Sciences - Curriculum), 14 (27): 66-74. (Text in Persian).
- Santak, S. (2016). *Considering the pain of others*. Translated by Ehsan Kianikhah. Tehran: Guess. (Text in Persian).
- Schwartz, P. H. (2007). Defining Dysfunction: Natural Selection, Design, and Drawing a Line. *Philosophy of Science*, 74(3), 364-385.
- Selwyn, D. (2002). Communication in doctor-patient relationship. *British Medical Journal*, 324, 397.
- Slater, J., Jones, C. and Procter, L. (2017). Troubling school toilets: resisting discourses of 'development' through a critical disability studies and critical psychology lens. *Studies in the Cultural Politics of Education*, 40(3): 412-423. <https://doi.org/10.1080/01596306.2017.1316237>
- Stambaugh, J. D. (2016). *The lived experiences of being a father of a child with type 1 diabetes: A phenomenological study*. Saint Mary's University of Minnesota.
- Supreme Council of Cultural Revolution (2010). *Comprehensive scientific map of the country*, Tehran: Supreme Council of Cultural Revolution. (Text in Persian).
- Sudajit-apa, M. (2017). Critical Discourse Analysis of Discursive Reproduction of Identities in the Thai Undergraduates' Home for Children with Disabilities Website Project: Critical Analysis of Lexical Selection. *PASAA: Journal of Language Teaching and Learning in Thailand*, 54: 1-28.
- Thompson, R. P. and Upshur, R. E. G. (2017). *Philosophy of Medicine : An Introduction*. Toronto: Taylor & Francis.
- Toombs, K. S. (1987). Meaning of Illness: A Phenomenological Approach to the Patient-Physician Relationship. *The Journal of Medicine and Philosophy: A Forum for Bioethics and Philosophy of Medicine*, 12(3): 219-240.
- Torpy, J. M., Campbell, A. and Glass, R. M. (2010). Chronic Diseases of Children. *JAMA*, 303(7): 682-682.
- Trogan, C. R. (2013). Suicide and Freedom from Suffering in Schopenhauer's "Die Welt als Wille und Vorstellung." *Open Journal of Philosophy*, 03(01): 5-8.
- Van Dyke, T. (2011). *Studies in Discourse Analysis: From Text Grammar to Critical Discourse Discovery*, Translators Group, Tehran: Center for Media Studies and Research. (Text in Persian).
- Wolf, H. and Pederson, S. and Rosenberg, R. (2001). *An Introduction to the Philosophy of Medicine*. Translated by Homayoun Moslehi. Tehran: New Design. (Text in Persian).

A Critical Discourse Analysis of 'sickness' in Educational Documents

Ramezan Barkhordari¹ and Zahra Asgari*²

Abstract

Every child experiences numerous exposures to illness in her life. In addition, about 20% of children have a chronic illness. Therefore, The purpose of this study was to analyze the critical discourse of education documents under the concept of illness in order to study the special aspects of the education of sick children. Since discourse analysis is a qualitative and interpretive method, the validity and reliability of the research are examined through rational discussions of the findings, the power of speech, and the author's expression. The results show that the dominant discourse regarding the education of sick children in Iran's current educational curriculum is a passive one that deals only with the Physical health of the child and prevention of her illness and neglects the quality of the child's living, Mental effects of the disease. The consequences of this negligence can be clearly seen in the outputs of the educational curriculum, including the content of elementary school textbooks, in which there is only a deteriorative and passive dealing with the disease to the extent that illness is compared with disability. As far as sickness can be considered as a null curriculum in the education of the Islamic Republic of Iran.

Keywords: Critical Discourse Analysis, Education Documents, sickness, education of sick children, null curriculum.

1. Assistant Professor of Educational Science, Faculty of Education and psychology, Kharazmi University, Tehran, Iran. ramazanbarkhordari@gmail.com.

2. * Corresponding Author: PhD student of philosophy of education, Faculty of Education and psychology, Esfahan University, Esfahan, Iran. asgari.za@gmail.com

DOI:10.22051/jontoe.2020.26320.2669

<https://jontoe.alzahra.ac.ir/>