



امام رضا سلام الله و صلواته عليه:

ان بسم الله الرحمن الرحيم اقرب الى اسم الله الاعظم من سواد العين الى بياضها

بسم الله الرحمن الرحيم، به اسم اعظم خداوند

نزدیک‌تر از سیاهی چشم به سفیدی‌اش است. عیون اخبار الرضا ج ۱

کلیات
برنامه پژوهش
جهت دستیابی به
معادلات کاربردی علوم پزشکی اسلامی

دانشگاه علوم پزشکی بقية الله (عج)

گروه مدیریت تحقیقات اسلامی

مهرماه ۱۳۷۲

«فهرست کلی»

صفحه:

«عنوان»:

..... فهرست تفصیلی

..... نمودار جریان برنامه

..... نمودار جریان محورهای برنامه

..... مقدمه

..... مراحل پژوهش

..... ۱- پژوهش کتابخانه‌ای

..... ۲- پژوهش نظری

..... ۳- پژوهش کاربردی

..... ضمیمه: جدول جامع برنامه

«فهرست تفصیلی»

«عنوان»:

نمودار جریان مراحل برنامه

نمودار جریان محورهای برنامه

مقدمه

۱- ضرورت

۲- موضوع

۳- هدف

مراحل پژوهش

۱- پژوهش کتابخانه‌ای

۱-۱- تأمین منابع

۱-۲- تجزیه موارد

۱-۳- ترکیب موضوعات

۲- پژوهش نظری

۱-۲- تعمیم آثار

۲-۲- تخصیص جایگاه

۲-۳- توزین سهم تأثیر

۳- پژوهش کاربردی

۱-۳- تعیین شاخصه

۲-۳- تشخیص بیماری

۳-۳- تنظیم نسخه

ضمیمه جدول جامع برنامه

مقدمه:

قیام انبیا و اولیای الهی در طول تاریخ برای اقامه عدل و رفع ظلم از بین بشر و تشریح احکام آن در کتب آسمانی نشانگر آن است که هر جا تصور فرض عدل و ظلم وجود داشته باشد لازم است که تا خالق یگانه و عالم مطلق به جمیع جوانب، احکام آنرا بیان دارد و ادعای توانایی انسان از وضع قوانین عدل و ظلم بدون پشتوانه وحی، منجر به انکار رسل و نفی کتب الهی می‌گردد.

حال چنانچه برای موارد جزئی ارتباط انسانها با یکدیگر نیاز به ارسال رسل و انزال کتب باشد چگونه می‌توان پذیرفت که در زمینه سرپرستی تکامل جامعه و اداره شؤون مختلف آن که شعاع تصمیم‌گیری در هر بخش آن طیف وسیعی از افراد جامعه را دربر خواهد گرفت؟

هیچ میزان و شاخصه‌ای برای عدل و ظلم در این تصمیم‌گیریها از جانب شارع مقدس لازم نباشد بلکه به طریق اولی این بخش از روابط جامعه که از ظرافت و پیچیدگی بیشتری برخوردار است باید از سوی عدل مطلق و ذات باری تعالی انشاء شود و تصور اینکه امور معنوی جامعه تشریح گشته و امور مادی جامعه به عقلاء بشر واگذار شده است بنابراین باید به کارشناسان آن ارجاع شود، راهی است که منجر به توطئه شیطانی جدایی دین از سیاست می‌انجامد که در این صورت متخصصین و برنامه‌ریزان توسعه هستند که روند تکاملی جامعه را هدایت نموده و با الگوهای پی‌ریزی شده براساس دیدگاه مادی چیزی جز محو دین پس از انزوای تدریجی آن از جامعه را نباید انتظار داشت.

از سوی دیگر روابط پیچیده جوامع کنونی ضرورت داشتن الگویی نظام‌مند برای اداره جامعه که کلیه بخشهای سیاسی فرهنگی و اقتصادی جامعه را براساس قدر متیقنهای دین هماهنگ نماید غیر قابل اجتناب نموده و ضعف نگرشهای موردی و انتزاعی برای این هماهنگ‌سازی بی‌نیاز از استدلال است.

چنانچه رهبر کبیر انقلاب اسلامی حضرت امام خمینی (ره) فرمودند:

قرآن برای اداره امور بشر آمده است. برای رفع ظلم از بین بشر آمده است یعنی یک بعدش این است که ظلم را از بین بشر بردارد و عدالت اجتماعی را در بشر ایجاد کند.

صحیفه نور جلد ۱۷ صفحه ۲۵ - ۱۳۶۲/۲/۲۱

لذا بر متفکرین و مسئولین جامعه اسلامی است که برای جریان یافتن ولایت مطلقه فقیه در تمام

عرصه‌های سرپرستی تکامل جامعه، تمام همت خود را متوجه تولید معادلات کاربردی اسلامی در قالب مدل برنامه توسعه بنمایند.

ضرورت دوره:

اکنون که ضرورت پی‌ریزی معادلات کاربردی اسلامی اداره جامعه برای نفوذ اراده ولی فقیه در سرپرستی تکامل جامعه بیان شد باید توجه نمود که اگر بخواهیم در روابط جامعه امور معنوی از امور مادی تفکیک نشود ناچاریم در انسان‌شناسی نیز دیدگاهی یکپارچه نسبت به مسایل روحی، ذهنی و جسمی انسان ارائه داده و در آسیب‌شناسی و درمان انسان او را همچون ماشینی مادی فرض نکنیم چنانکه در دیدگاه مادی هیچ تفاوتی بین حیات انسانی و حیوانی قائل نشده و در کلیه تعاریف و احکام او را تا سطح حیوانات تنزل داده و پیش‌فرض اینکه حیات انسان مادی است در کلیه تحقیقات و نتایج آن جریان می‌دهند اما اگر براساس دیدگاه اسلامی جنبه مادی و معنوی انسان با هم فرض شده و غیرقابل تفکیک دیده شود دیگر نمی‌توان در تشخیص بیماری و درمان آزمایشات انسان را به روی حیوانات تست نمود زیرا پیش‌فرض اولیه این دیدگاه شرایط روحی، دسته‌بندیهای فکری و اعمال جسمانی انسان در تعاملی دائمی بوده و ایمان به خدا و عدم آن و همچنین مراتب ایمان قطعاً در به‌وجود آمدن و درمان بیماری افراد نقش اساسی ایفا می‌نماید و یکسان دیدن بیماری دو فرد مؤمن و کافر ساده‌انگاری است که ناشی از عدم توجه به این تعامل می‌باشد.

موضوع دوره:

با توجه به استدلالهای مذکور باید در پیش‌فرضها، تحلیلها و معادلات کاربردی علوم پزشکی نقش ایمان به خدا به عنوان محور حیات طیبه انسانی در نظر گرفته شده و بر این اساس و برپایه قدرمستقنهای شرع، تحقیقات نظام‌مندی برای دستیابی به معادلات کاربردی پزشکی اسلامی انجام پذیرد.

هدف دوره:

دوره مدیریت تحقیقات اسلامی با گرایش علوم پزشکی با اعتقاد به مطالب فوق و ایمان به امداد الهی در مبارزه فرهنگی علیه نظامهای مادی و شیطانی جهان برنامه تحقیقات برای دستیابی به معادلات کاربردی پزشکی اسلامی را پی‌ریزی نموده و با امید به عنایات خاصه بقیه‌الله الاعظم آمادگی کامل برای به ثمر رساندن این تحقیقات را دارا می‌باشد.

مراحل پژوهش

در این پژوهش سه مرحله برای دستیابی به معادلات کاربردی علوم پزشکی اسلامی در نظر گرفته شده است.

این مراحل عبارتند از:

۱- پژوهش کتابخانه‌ای

۲- پژوهش نظری

۳- پژوهش کاربردی

در کلیه مراحل فوق وضعیت موجود به کمک ابزارهای منطقی خاص، به وضعیت مطلوب انتقال می‌یابد.

بنابراین پژوهش در سه محور ذیل انجام می‌پذیرد:

۱- ابزارهای منطقی انتقال

۲- علوم پزشکی متکی بر مطلق‌گرایی حسی (وضعیت موجود)

۳- علوم پزشکی اسلامی (وضعیت مطلوب)

این نوع پژوهش موجب می‌گردد که با پی‌ریزی ابزارهای منطقی خاص، علاوه بر دستیابی به معادلات

کاربردی علوم پزشکی اسلامی براساس منابع مقدس اسلام، برخورد تطبیقی با علوم پزشکی موجود نیز

صورت پذیرد.

اکنون به تشریح هر مرحله از پژوهش در محورهای فوق می‌پردازیم:

۱- پژوهش کتابخانه‌ای

هدف از پژوهش کتابخانه‌ای دستیابی به اصول موضوعه- یا «پیش‌فرضهای» پزشکی اسلامی است. برای رسیدن به این هدف، فعالیت‌های ذیل صورت می‌گیرد:

- تأمین منابع

- تجزیه موارد

- ترکیب موضوعات

حال، هر یک از این فعالیتها در محورهای مذکور توضیح داده می‌شود:

لازم به ذکر است که، ابزارهای منطقی این مرحله از پژوهش، روشهای تنظیم گمانه‌ها می‌باشند که در ذیل هر فعالیت تشریح خواهد شد.

۱-۱- تأمین منابع

برای گردآوری منابع علوم پزشکی روز و موارد مربوط به علوم پزشکی موجود در منابع اسلامی، ابتدا یک روش تنظیم احتمالات مربوط به تأمین منابع تهیه می‌شود این روش کلیه احتمالات مربوط به تأمین منابع را نظم منطقی داده و قدرت گمانه‌زنی در این زمینه را بهینه می‌نماید.

سپس با در دست داشتن این روش، منابع علوم پزشکی روز و موارد مربوط به علوم پزشکی موجود در منابع اسلامی جمع‌آوری می‌گردد باید توجه داشت که ممکن است بسیاری از منابع که در این پژوهش، مربوط به علوم پزشکی محسوب می‌شود، در عرف موجود جزء علم پزشکی شناخته نشود. مانند: احکام طهارات و نجاسات یا توصیه‌های اخلاقی شرعی که در یک برخورد سطحی ممکن است جزء علوم پزشکی به حساب نیاید و همچنین منابع منحصر به کتاب نمی‌باشد و لذا ناچار به تهیه ابزار منطقی فوق می‌باشیم تا کلیه گمانه‌های مختلف ساماندهی شود.

۲-۱- تجزیه موارد

پس از گردآوری منابع باید موارد مرتبط با تعریف یک موضوع خاص طبقه‌بندی گردد. به عبارت دیگر تقسیمات درونی موضوع در این قسمت انجام می‌شود. به این منظور نخست روش تنظیم احتمالات مربوط به تجزیه تهیه می‌گردد که در آن کلیه گمانه‌های مختلف درباره شیوه تجزیه، بررسی شده و جدول بهینه آن بدست می‌آید. آنگاه با این روش موارد مرتبط با تعریف یک موضوع در منابع پزشکی روز و در منابع اسلامی که در زمینه علوم پزشکی می‌باشند، گمانه‌زنی می‌شود.

۳-۱- ترکیب موضوعات

اکنون که گمانه‌های درونی یک موضوع طبقه‌بندی شد. لازم است که نسبت بین موضوعات با یکدیگر نیز بررسی شده و در یک دید سیستماتیک موضوعات مختلف نسبت به یکدیگر طبقه‌بندی گردند. بنابراین آخرین روش تنظیم گمانه در این پژوهش، روشی است که بتواند احتمالات مربوط به ترکیب موضوعات و طبقه‌بندی آنان را بررسی و بهینه نماید لذا ابتدا این روش تهیه گشته سپس در دو محور منابع پزشکی روز و منابع اسلامی مرتبط با علوم پزشکی به کار گرفته می‌شود. در پایان این مرحله پیش‌فرضهای علوم پزشکی اسلامی از قدر متیقن‌ها منابع اسلامی استخراج می‌گردد.

باید توجه داشت که در قسمت ترکیب، طبقه‌بندی موضوعی بر حسب تعریف انجام می‌شوند نه بر حسب آثار و تأثیرات موضوعات بر یکدیگر.

۲- پژوهش نظری

هدف از پژوهش نظری، دستیابی به نظام تحلیل پزشکی اسلامی می‌باشد، در این مرحله از پژوهش که بر روی اصول، عوامل و مسائل پزشکی انجام می‌گیرد، فعالیت باید به نتیجه برسد، این فعالیتها عبارتند از:

- تعمیم آثار

- تخصیص جایگاه

- توزین سهم تأثیر

مشابه مرحله قبل، هریک از این فعالیتها در محورهای سه گانه یاد شده شرح داده می‌شود.

همچنین ابزارهای منطقی این مرحله از پژوهش، روشهای تنظیم گزینشها می‌باشند که در ذیل هر فعالیت توضیح آن خواهد آمد.

۱-۲- تعمیم آثار

به منظور بررسی و تحلیل آثار یک موضوع بر سایر موضوعات باید ابزار منطقی آن یعنی روش تنظیم گزینشهای مربوط به تحلیل آثار یک موضوع پی‌ریزی شود.

به عبارت دیگر در این بخش اثر یک موضوع تعمیم داد، می‌شود و نسبت به سایر موضوعات دیده می‌شود. یعنی موضوعات به صورت انتزاعی ملاحظه نمی‌شود بلکه با دید مجموعه‌نگری بررسی می‌شود به عنوان مثال: یک بیماری ممکن است به خودی خود مشکل مهمی نباشد اما در صورت عدم کنترل لازم منجر به بیماری مهلکتری شود. بنابراین باید آثار آن را بر سایر ارگانیزمهای بدن نیز ملاحظه نمود.

۲-۲- تخصیص جایگاه

پس از آنکه آثار یک موضوع بر موضوعات دیگر بررسی شد باید جایگاه هر موضوع نسبت به سایر موضوعات مشخص گردد. یعنی طبقه‌بندی موضوعی بر حسب آثار و تأثیرات موضوعات نه بر حسب تعریف،

به عبارت دیگر در این بخش، مانند بخش ترکیب موضوعات، طبقه‌بندی موضوعی انجام می‌گیرد. اما تفاوت این دو بخش این است، که در بخش ترکیب، طبقه‌بندی برحسب تعریف می‌باشد اما در اینجا برحسب آثار انجام می‌گیرد. خلاصه اینکه در اینجا نظام آثار موضوعات بدست می‌آید. برای رسیدن به این هدف از ابزار منطقی آن یعنی روش تنظیم‌گزینش‌های مربوط به تحلیل جایگاه هر موضوع استفاده می‌شود.

۳-۲- توزین سهم تأثیر

برای تکمیل شدن نظام تحلیل موضوعات، باید بتوان سهم تأثیر هر موضوع را در نتیجه‌نهایی به صورت کمی مشخص نمود تا در تحقیقات کاربردی قابلیت اندازه‌گیری داشته باشد. به عبارت دیگر میزان تأثیر هر موضوع در تغییرات سلامت ارگانیزم تعیین می‌شود تا نظم تحلیل نظری قابل جریان یافتن در عینیت شود. زیرا تعیین کیفی جایگاه هر موضوع در نظام آثار موضوعات، صرفاً جنبه نظری داشته و تا زمانی که کمی نشود طبقه‌بندی انجام گرفته شده را نمی‌توان جهت تنظیم برنامه درمان مورد استفاده قرار داد.

۳- پژوهش کاربردی

هدف از پژوهش کاربردی، تولید معادلات عینی پزشکی اسلامی، می باشد. در پایان این مرحله، کل مراحل پژوهش به ثمر نشسته و قابلیت کنترل تغییرات سلامت انسان در عینیت مبتنی بر اعتقادات اسلامی بدست می آید و جریان یافتن دین در علوم پزشکی تحقق می یابد.

این فتح عظیم سنگر کلیدی فرهنگ، مدعای اینکه اسلام دینی است که سرپرستی تکامل بشر در کلیه شئون حیاتی را برعهده دارد، در بخش علوم پزشکی که شاخصه ای از علوم تجربی می باشد به اثبات می رساند.

فعالیت هایی که برای رسیدن به این هدف باید انجام پذیرد عبارتند از:

- تعیین شاخصه

- تشخیص بیماری

- تنظیم نسخه

۱-۳- تعیین شاخصه

در اولین مرحله وارد شدن این تحقیقات به عینیت، باید واحدهای گزارش گیری از آثار تغییرات موضوعات تعیین شود به عبارت دیگر باید براساس نسبت بین کیفیات و بدست آوردن طیف موجود بین حالات سلامت و بیماری، واحدهای لازم برای هر نوع گزارش گیری و آمار از تغییرات ارگانیزم انسان تهیه نمود. طبیعتاً در این بخش علاوه بر شاخصه های موجود در علوم پزشکی باید شاخصه هایی که تأثیر ایمان بر صحت و بیماری انسان و علائم آن را از این منظر مشخص نماید، بدست آورد.

برای تعیین شاخصه های فوق، از روش تنظیم پردازشهای شاخصه ای که در ابتدا به عنوان ابزار کار، پی ریزی می شود، استفاده می گردد.

۲-۳- تشخیص بیماری

به منظور تشخیص بیماری باید تغییرات نسبت بین تعادل و بحران در سلامت و بیماری افراد به صورت یک نظام تعیین گردد تا بتوان از آثار و علائم اندازه گیری شده بیمار با توجه به شاخصه‌های تعیین شده نوع بیماری را تشخیص داد. در واقع از این زمان پژوهش بر بالین بیماران انجام می‌پذیرد، بدیهی است که به سبب تعیین شاخصه‌ها براساس میزان ایمان بیمار باید انتظار داشت که در تشخیص بالینی نیز بیماریهای افراد بسته به درجه ایمانی آنان تفاوت داشته باشد.

۳-۳- تنظیم نسخه

در آخرین بخش از روند پژوهش باید براساس بیماری تشخیص داده شده، برنامه بهینه‌سازی تغییرات ارگانیزم انسان تنظیم گردد به عبارت دیگر در این بخش به درمان بیمار پرداخته می‌شود. کنترل نتایج حاصله از درمان بیماران مختلف و بازخور آن به سیستم پژوهش، موجب بهینه‌شدن شاخصه‌ها و برنامه درمان می‌گردد. این سیکل باید تا زمانی که نتایج به طور کاملاً علمی، قابل اعتماد اعلام شود ادامه یابد. در این هنگام است که معادلات کاربردی پزشکی اسلامی تولید یافته و حقایق مدعا روشن می‌گردد.

محل تطبیقی														
------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

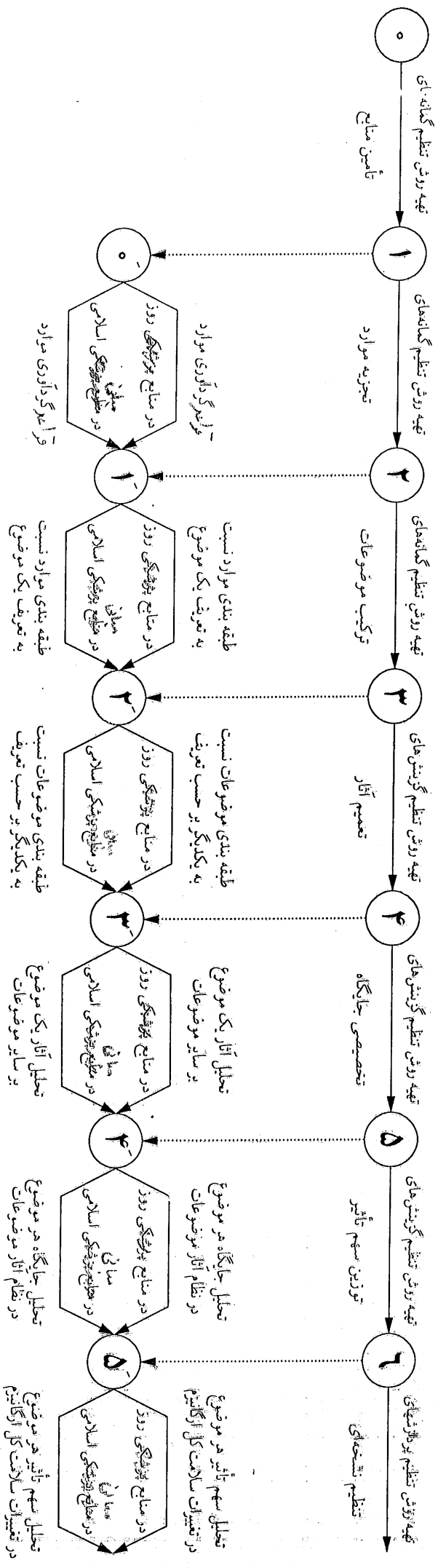
مقدمه: ضرورت، موضوع، هدف

عناوین کلیات طرح جامع پژوهش در پزشکی اسلامی

پژوهش کاربردی			پژوهش نظری			پژوهش کتابخانه‌ای			مراحل	
جهت دستیابی به اولیة معادله، عینی پزشکی اسلامی			جهت دستیابی به نظام تحلیل، پزشکی اسلامی			جهت دستیابی به اصول موضوعه، یا ادهش فرضهای پزشکی اسلامی			فنا	اینها
تنظیم نسخه	تشخیص بیماری	تعیین شاخصه	توزین سهم تأثیر	تخصیص جایگاه	تعمیم آثار	ترکیب موضوعات	تجزیه موارد	تأمین منابع	محوذرها	
تنظیم برنامه بهینه تغییرات ارگانیزم انسان	تعیین نظام تغییرات نسبت تعادل و بحران در سلامت و بیماری	تعیین واحدهای گزارش گیری آثار تغییر موضوعات	تحلیل سهم تأثیر هر موضوع در تغییرات سلامت کل ارگانیزم	تحلیل جایگاه هر موضوع در نظام آثار موضوعات	تحلیل آثار یک موضوع بر سایر موضوعات	طبقه بندی موضوعات نسبت به یکدیگر برحسب تعریف	طبقه بندی موارد نسبت به تعریف یک موضوع	گردآوری موارد مربوط به علوم پزشکی	علوم پزشکی متمکی بر مطلق گرایی حسی (وضعیت موجود)	
روش تنظیم پروژه های درمانی	روش تنظیم پروژه های تشخیصی	روش تنظیم پروژه های شاخصه های	روش تنظیم گزینه های توزینی	روش تنظیم گزینه های تخصیصی	روش تنظیم گزینه های تعمیمی	روش تنظیم گمانه های ترکیبی	روش تنظیم گمانه های تجزیه ای	روش تنظیم گمانه های تأییدی	ایزاهای منطقی انتقال (منطقه های انتقال)	
تنظیم برنامه بهینه تغییرات ارگانیزم انسان	تعیین نظام تغییرات نسبت تعادل و بحران در سلامت و بیماری	تعیین واحدهای گزارش گیری آثار تغییر موضوعات	تحلیل سهم تأثیر هر موضوع در تغییرات سلامت کل ارگانیزم	تحلیل جایگاه هر موضوع در نظام آثار موضوعات	تحلیل آثار یک موضوع بر سایر موضوعات	طبقه بندی موضوعات نسبت به یکدیگر برحسب تعریف	طبقه بندی موارد نسبت به تعریف یک موضوع	گردآوری موارد مربوط به منابع پزشکی اسلامی	علوم پزشکی اسلامی (وضعیت مطلوب)	

روش تحقیق پدیدارشناسی

نمودار جریان محورهای برنامۀ پژوهش جهت تولید



* کلیات طرح جامع پژوهش در پزشکی اسلامی

۱ - ضرورت: (وحدت سلامت انسان پایگاه وحدت نظام جمهوری اسلامی)

۲ - موضوع: تأمین اسلامی سلامت

۳ - هدف: دستیابی به معادله‌های اسلامی سلامت

* مراحل طرح

مرحله اول: پژوهش کتابخانه‌ای در مبانی پزشکی

هدف مرحله اول: دستیابی به اصول پزشکی اسلامی

مرحله دوم: پژوهش نظری (تئوریزه کردن) پزشکی اسلامی

هدف مرحله دوم: دستیابی به نظام تحلیل پزشکی الحادی

مرحله سوم: پژوهش کاربردی

هدف مرحله سوم: دستیابی به معادله‌های پزشکی اسلامی

* محورهای فعالیت:

موضوع محور اول: منابع اسلامی

موضوع محور دوم: ابزارهای منطقی

موضوع محور سوم: منابع پزشکی روز

* تقسیمات مراحل (موضوعات)

تقسیمات مرحله اول: تأمین تجزیه ترکیب

تقسیمات مرحله دوم: تعمیم تخصیص توزین

تقسیمات مرحله سوم: شاخصه آزمایشگاهی تشخیص درمان

کلیات طرح جامع پژوهش در پزشکی اسلامی

ضرورت طرح: وحدت سلامتی انسان پایگاه نظام جمهوری اسلامی

تفاوت اساسی نظام جمهوری اسلامی ایران با سایر نظامها این است که اسلام را ولی و سرپرست سعادت بشر در تمامی شئون حیات و نیازمندیهای تکاملی می‌داند. حضرت امام (ره) بنیانگذار جمهوری اسلامی و فرزند وصال‌حش حضرت آیه‌الله خامنه‌ای به عنوان ارائه دهندگان راه انبیاء منادیان حق، اقامه کننده کلمه توحید و پرچمداران اسلام نیز بر همین اساس بشریت را به اسلام و ولایت دینی بر کل جهان دعوت می‌کنند با این وصف تفکیک تکامل معنوی بشر از تکامل مادی آن در تئوری ولایت دینی بمعنای نفی ارتباط اعتقاد با عمل است (که اکنون منجر به هجوم همه‌جانبه فرهنگی استکبار در قالب گشته است) و تفکیک سلامت معنوی از سلامت جسمی در روانشناسی و علوم پزشکی نیز اشتباه می‌باشد؛ در حالیکه در شرع مقدس سلامت جسمی از پرورش روحی بریده نمی‌باشد. با این توضیحات ارائه تئوری واحد برای تعریف سلامتی روحی، فکری و عینی و کنترل آن ضروری نخواهد بود.

طرح مبنای احد در توصیف سلامتی همه‌جانبه انسان یک آمال و آرزو در دستگاه مطلق‌گرائی حسی می‌باشد همانطور که طرح کلام جدید بدنال مبنائی برای هماهنگی علوم می‌باشد این دستگاه با وجود نگرش سیستمی از دستیابی مبنا و ریشه واحد عاجز بوده اما نسبت تأثیر هر حوزه‌ای از علوم شامل و همعرض را در کنترل سلامتی و در پذیرا می‌باشد. به نظر می‌رسد آزاداندیشان و تئوریسینهای حقیقی فرهنگ غرب بحض شنیدن ارائه الگوی نظامند در تمامی علوم یا حتی در بخشی از آن، با کمال دقت و حیرت به این ندا پاسخ مثبت می‌دهند و حاضرند برای کلمه جدید به سرزمین اسلامی ما مسافرت کنند.

طرح مبنای واحد در توصیف سلامتی همه‌جانبه انسان براساس تئوری تقوم «وضعیت روحی» به «قدرت جمع‌بندی ذهنی»، و «وضعیت رفتاری»، پایگاه تعریفی و تحولی جدید در علوم اجتماعی (مانند جامعه‌شناسی، علوم سیاسی، مدیریت، و اقتصاد) منجر به تأسیس علوم اسلامی اجتماعی خود پایگاه وحدت نظام جمهوری اسلامی خواهد شد.

موضوع طرح: تأمین اسلامی سلامت

با تکیه بر قدر متیقن‌های مذهب در انسان‌شناسی می‌توان امور روحی را مغیر اصلی در سلامتی هرانسان معرفی نمود. قرآن کریم در بسیاری از جاها منشاء فهم را امور روحی می‌داند؛ از جمله اینکه «لهم قلوبٌ لا یفقهون»، یا «لا یسمعون» یا «لا یبصرون» و یا «صمُّ بکم عمی فهم لا یفقهون». به همین دلیل حیات طیبه را حاکم بر حیات مادی دانسته و در مواردی انسانهای کافر، مشرک، و منافق را مردگانی می‌شمارد که از حیات تهی می‌باشند و از ابتدا از تدبیر، سنجش و امر به تعقل آغاز نمی‌کنند. بعد از اصلاح جهت‌گیری و اختیار و انگیزه، انسان را به تعقل، تدبیر دعوت می‌کند و سپس او را به انجام مناسک شرع توصیه می‌نماید. و یا حضرت امام صادق (ع) می‌فرماید: «تعداد بیماریها نامحدود است اما علل بیماریها به هشت امر بازگشت می‌کند؛ ۱- عجب ۲- کبر ۳- حسد ۴- ...»

براین اساس اوصاف انسان به سه دسته کلی ۱- حالا روحی مانند امور توکل، رضا، جود، کرم، ...

۲- قدرت جمع‌بندی ذهنی مانند امور تدبیر، سنجش، تذکر، ...

۳- رفتار عینی مانند امور جهاد، خمس، زکوة، نماز، امر به معروف و نهی از منکر

تقسیم می‌شود که می‌توان براساس «روش تولید تعاریف کاربردی»، جدول آنرا ترسیم نمود.

براساس همین تعریف جدید از انسان، تعریف سلامتی و بیماری نیز تغییر می‌یابد و با حاکم شدن کلمات وحی بر تعاریف پایه علوم پزشکی و اراده و اختیار در سلامتی و بیماری و ارتباط صحیح با محیط و شرایط بهداشتی از طریق مناسک شرع، رفتار بهنجار و یا ناهنجار انسان دارای دو جهت متفاوت می‌شود. در این میان نکته مهم معرفی دودسته علل و تحلیل از رفتار بدن و کنترل تغییرات آن در عینیت می‌باشد که جریان علل بیماریها در جهت الهی تا نظام شاخصه و دستیابی به معادلات کاربردی و کنترل عینیت در هدف طرح تبیین می‌گردد؛ اما تحقق این امر بدون داشتن روش واحد، ساده‌سازی مجموعه‌ها، و بارم‌بندی در عینیت و کمی کردن شاخصه‌ها در عینیت امکان ندارد.

هدف طرح: دستیابی به معادلات اسلامی سلامت

آنچه را دانشجویان دوره دکترای مدیریت تحقیقات با آن آشنا شده‌اند پیش‌نیاز یک پژوهشی بوده که باید در این طرح به ساخت ابزارهای آزمایشگاهی آن همت گمارند. مدیر تحقیقات نیز بدون داشتن قدرت تحلیل از

وضعیت نرمال و غیرنرمال، نظام شاخصه‌های عینی، تعیین واحدها، متغیرها، قدرت گزارش‌گیری و جمع‌آوری مشاهدات نمی‌تواند سرپرستی یک پژوهش کاربردی را بعهده گیرد؛ هرچند در گام اول براساس نظام شاخصه‌ها با ابزار آزمایشگاهی موجود از نظر سخت‌افزاری و نرم‌افزاری کنترل عینیت و مدیریت یک پژوهش انجام می‌گیرد. یک پژوهش کاربردی و میدانی نیز باید به بالا بردن راندمان منتهی گردد؛ یعنی آنچه بین تحقیقاتهای میدانی مشترک است، هماهنگ‌سازی و به وحدت رساندن ساختارها و اوصاف اصلی موجود زنده و تبدیل آن به یک ارگانیزم است.

مراحل طول دستیابی به معادلات اسلامی سلامتی عبارتند از:

- ۱- تعیین مغیرها یا اوصاف اصلی، فرعی، تبعی انسان براساس قدر متیقن‌های شرع
 - ۲- تعریف سلامتی و بیماری براساس جهت‌گیریهای کلی شرع
 - ۳- تعیین افعال، موضوعات افعال، آثار آن
 - ۴- تطبیق جریان آثار بر ساختارهای ارگانیزم بدن؛ مثلاً امور روحی به سلسله اعصاب، امورنگری به مغز (که فرماندهی سنجشی را بعهده دارد) و به اندام (ماهیچه‌ها، عضلات، استخوانها) تطبیق داده می‌شود.
 - ۵- تعیین و ترسیم ساختارهای درونی هر دسته تطبیق داده شده
 - ۶- تحلیل روابط درونی به ساختارهای درونی؛ مثلاً تحلیل می‌شود که سلسله اعصاب منشاء ترشح غدد بوده و بر روی تعادل مایعات اثر می‌گذارد و تعادل مایعات نیز بر بافت‌های سلولی اعم از ماهیچه‌ها و عضلات و... اثر می‌گذارد.
 - ۷- پرداختن به رفتارهای این سه دسته از ساختارها براساس دستگاه منطقی خود با ارائه نظام شاخصه‌ها از سه بُعد و در نهایت دستیابی به معادله‌ای با سه مغیر روحی، ذهنی و عینی.
 - ۸- مقایسه قدرت کنترل در دو دستگاه مطلق‌گرائی حسی و الهی و معین نمودن راندمان نهائی تحرک انسان.
- * مقدمه تألیف روش پژوهش براساس فلسفه نظام سلامت با روش کمی علوم حسی
- مدل پژوهش براساس منطق نظام ولایت برخواسته از فلسفه نظام ولایت بوده و با کیفیت پژوهش منطق انتزاعی و مطلق‌گرائی حسی کاملاً فرق دارد.
- منطق صوری ادعای پژوهش کاربردی و میدانی نداشته، لذا بدنبال کنترل عینیت نبوده زیرا و علیت را در

کلیات انتزاعی جاری می‌داند و در صحنه عمل دخالتی در پیدایش حوادث نداشته و بالتبع منزوی خواهد بود.

اما فرقی که منطق نظام ولایت با مطلق‌گرایی حسی دارد در ^{شبه} بخش است ۱ - سعی می‌کند پذیرفته شده‌های مکتب را بنحو قاعده‌مند تا کنترل و سرپرستی قدرتهای عینی جاری نماید. ۲ - قاعده‌مندی را در روش تا مبنا رسانده و سعی می‌کند حد اولیه را برای هماهنگ کردن وحدت و کثرت تعاریف بپذیرد.

۳ - قدرت کارائی عینی را وهله‌ای ندانسته و دوام تاریخی و اجتماعی آن متکی به تولی اندیشه بشری به کلمات وحی می‌داند.

۴ - نگرش سیستمی روش تحقیق امروز برخواسته از نگرش مادی به عالم است لذا منطق آن پویا و زنده نبوده منطق مکانیزه بجای منطق ارگانیزه بکار می‌گیرد.

لذا جدول طراحی شده براساس اصول منطقی برخواسته از فلسفه نظام ولایت بوده که حداولیه آن فاعلیت و اختیار است، تولی به کلمات وحی و لوازم عقلی آن را در سیر پژوهش تمام معرفتهای بشری حاکم می‌داند و نگرش سیستمی آن ارگانیزه و پویا است. اوصاف توسعه، ساختار، کارائی معرف اوصاف تمام موجودات زنده می‌باشد و برای پژوهش حقیقت خارجی قائل بوده و آنرا قراردادی نداشته و برای آن و قدرت تصرف قائل باشد.

جدول دارای تقسیمات مراحل، موضوعات، و محورها است.

تقسیمات مراحل بیان‌کننده اوصاف توسعه در یک پژوهش است و کیفیت شکل‌گیری پژوهش مانند موجودات زنده.

تقسیمات محورها بیان‌کننده اوصاف ساختار در یک پژوهش است کیفیت شکل‌گیری بخشهای درونی یک پژوهش را نشان می‌دهد.

تقسیمات موضوعات بیان‌کننده اوصاف کارائی در یک پژوهش است. مکانیزم سیستمیابی و تحقق به یک معادله در یک پژوهش را نشان می‌دهد.

بعد از روشن شدن ضرورت، موضوع، هدف بعنوان مقدمه به توضیح عناوین کلیات طرح جامع پژوهش در پزشکی اسلامی براساس جداول منطقی می‌پردازد.

* مواحل طرح: از سه مرحله دستیابی به «اصول»، «نظام تحلیل» و «تولید معادله» سخن می‌گوید. مراحل طرح تبعیت از نسبت عام منطق نظام ولایت کرده و با دستیابی به «اصول» مبنای توسعه هر پژوهش و با دستیابی به نظام تحلیل به ساختار هر پژوهش و با دستیابی به «تولید معادله» به کارائی هر پژوهش دست می‌یابیم. اگر یک پژوهش را یک موجود زنده و پویا در نظام فرهنگ جهانی ببینیم نمی‌توان برآن معادله حرکت حاکم نباشد و دارای پیدایش، تغییرات و تکامل در یک نظام است. لذا در اولین گام باید در موازنه فرهنگی در مقابل پذیرفته شده‌های اجتماعی علوم پزشکی قرار گیرد در یک جهت‌گیری و دعوت جدیدی که در این پژوهش از طریق پژوهش کتابخانه‌ای و بررسی منابع پزشکی روز و منابع پزشکی اسلامی جهت کلی و هدف نو به اثبات می‌رسد. نتیجه این مرحله دستیابی به یک اصول فرضی یا اکیسومهای جدیدی در نظام فرهنگی علوم پزشکی است، که بنحو تخمینی در مقدمه ذکر شد، اما در این مرحله بنحو مستند این کار انجام می‌گیرد بنابراین ربط اجمالی و کلی شرعی پژوهش و نسبت دو فرهنگ در منزلت جهت‌گیری در این مرحله تمام می‌گردد.

در گام دوم باید به سراغ، ساختارهای درونی علوم پزشکی روز از طریق پژوهش نظری و فلسفی به تحلیل عقلانی آن پردازیم و باید مبانی نظری کیفی و کمی آن در یک نظام تحلیل روشن گردد. لذا برخورد و توانمندی روشها یا تئوریه‌ها، استدلالاتها، و فلسفه ریاضیات هر دو روش در این مرحله به توازن می‌رسد. نتیجه مرحله دوم دستیابی به نظام تحلیل پزشکی اسلامی است. که از طریق پژوهش نظری در مناسبات اصول، عوامل و سائل تعیین می‌گردد. و در صورت غلبه نظر کمی توان به مرحله بعد قدم گذاشت. در گام سوم کارائی دو مرحله قبل به اثبات می‌رسد، توانمندی تولید معادله در ملاحظه و در کنترل عینیت از طریق پژوهش کاربردی انجام می‌گیرد، ثمره و میوه‌های هر پژوهشی بر ساختار و شاخه پژوهش نظری و عقلانی استوار است و رشد و نمو ساختار و شاخه هر علوم بر پژوهش کتابخانه‌ای و فرهنگ آن استوار است.

هرگاه راندمان نهائی معادلات عینی پزشکی اسلامی توانست استانداردهای سلامتی را ارتقاء دهد مکتب از شعار و شعور به منصه ارتقاء توانمندیهای عینی پا گذاشته است و حیات فرهنگ را به سیره و ثمره رسانده است و اسلام جایگزین کفر در صحنه تئوری پردازی و تولید معادله قرار گرفته است. دستیابی به تولید معادله عینی پزشکی از طریق پژوهش کاربردی نتیجه این مرحله می‌باشد.

محورهای فعالیتها

تحقق ساختاری مراحل فوق در طرح جامع پژوهش در پزشکی اسلامی از طریق مکانیزم و مدل تطبیقی انجام می‌گیرد بدین معنا که با ساخت ابزارهای منطقی انتقال باید کیفیت انحلال فرهنگ پزشکی روز را در سه مرحله ۱- ارتکازات ۲- منطق تحلیل ۳- تحقق معادلات در دستگاه منطقی خود انجام دهیم. همانطور که در سیر مراحل ادبیات پزشکی امروز در ادبیات الهی منحل می‌گردد و در این مرحله روش تحقیق علوم پزشکی در منطق نظام ولایت منحل می‌گردد، براساس منطق نظام ولایت عملیات ساختاری در جدول را نسبت خاص در مقابل نسبت عام گفته می‌شود که بعد از دستیابی به نسبت عام انجام می‌گیرد. پیش‌نیاز این مرحله تهیه سه جدول نظام تکوین، تاریخ و جامعه است و خود دارای تقسیماتی می‌باشد که در سه سطح انتزاعی، مجموعه‌ای و تکاملی انحلال صورت می‌گیرد.

نتیجه این عملیات ساختاری که از بالای جدول بسمت پایین جدول انجام می‌گیرد آن است که بتواند غلبه جهت‌گیری ادبیات الهی، شمولیت تحلیلی، توسعه کارآمدی مدل الهی را تمام نماید.

تقسیمات مراحل

حال تقسیمات درونی ضرب مراحل پژوهش در محورهای پژوهشی در ۹ مرحله موضوعات پیش‌بینی شده است که عبارتند از: ۱- تأمین و تجزیه، ترکیب از تقسیمات پژوهش کتابخانه‌ای

۲- تعمیم، تخصیص، توزین از تقسیمات پژوهش نظری

۳- شاخصه، تشخیص، درمان از تقسیمات پژوهش کاربردی

تأمین: ۱- گردآوری موارد مربوط به منابع علوم پزشکی در مطلق‌گرائی حسی (وضعیت موجود) براساس روش تنظیم گمانه‌ها تأمینی

۲- گردآوری موارد مربوط به منابع پزشکی اسلامی وضعیت مطلوب براساس روش تنظیم گمانه‌ها تأمینی

۳- دستیابی به روش تنظیم گمانه‌های تأسیسی

تجزیه:

۱- طبقه‌بنید موارد نسبت به تعریف یک موضوع از منابع علوم پزشکی در مطلق‌گرائی حسی (وضعیت موجود) براساس روش تنظیم گمانه‌های تجزیه‌ای

۲- طبقه‌بندی موارد نسبت به تعریف یک موضوع از منابع پزشکی اسلامی (وضعیت مطلوب) براساس روش تنظیم گمانه‌های تجزیه‌ای

۳- دستیابی به روش تنظیم گمانه‌های تجزیه‌ای

ترکیب:

۱- طبقه‌بندی موضوعات نسبت به یکدیگر برحسب تعریف از منابع پزشکی در مطلق‌گرائی حسی (وضعیت موجود) براساس روش تنظیم گمانه‌های ترکیبی

۲- طبقه‌بندی موضوعات نسبت به یکدیگر برحسب تعریف از منابع پزشکی اسلامی (وضعیت مطلوب) براساس روش تنظیم گمانه‌های ترکیبی

۳- دستیابی به روش تنظیم گمانه‌های ترکیبی.

تعمیم:

۱- تحلیل آثار یک موضوع بر سایر موضوعات از منابع پزشکی در مطلق‌گرائی حسی (وضعیت موجود) براساس روش تنظیم گزینش‌های تعمیمی

۲- تحلیل آثار یک موضوع بر سایر موضوعات از منابع پزشکی اسلامی (وضعیت مطلوب) براساس روش تنظیم گزینش‌های تعمیمی

۳- دستیابی به روش تنظیم گزینش‌های تعمیمی

تخصیص:

۱- تحلیل جایگاه هر موضوع در نظام آثار موضوعات از منابع پزشکی در مطلق‌گرائی حسی (وضعیت موجود) براساس روش تنظیم گزینش‌های تخصیصی

۲- تحلیل جایگاه هر موضوع در نظام آثار موضوعات از منابع پزشکی اسلامی (وضعیت مطلوب) براساس روش تنظیم گزینش‌های تخصیصی

۳- دستیابی به روش تنظیم گزینش‌های تخصیصی

توزین:

- ۱ - تحلیل سهم تأثیر هر موضوع در تغییرات سلامت کل ارگانیزم از منابع پزشکی در مطلق گرائی حسی (وضعیت موجود) براساس روش تنظیم گزینشهای توزینی
- ۲ - تحلیل سهم تأثیر هر موضوع در تغییرات سلامت کل ارگانیزم از منابع پزشکی اسلامی (وضعیت مطلوب) براساس روش تنظیم گزینشهای توزینی
- ۳ - دستیابی به روش تنظیم گزینشهای توزینی

شاخصه‌ها:

- ۱ - تعیین واحدهای گزارش‌گیری آثار تغییر موضوعات از منابع پزشکی در مطلق گرائی حسی (وضعیت موجود) براساس روش تنظیم پردازشهای شاخصه‌ای
- ۲ - تعیین واحدهای گزارش‌گیری آثار تغییر موضوعات از منابع پزشکی اسلامی (وضعیت مطلوب) براساس روش تنظیم پردازشهای شاخصه‌ای
- ۳ - دستیابی به روش تنظیم پردازشهای شاخصه‌ای

تشخیص:

- ۱ - تعیین نظام تغییرات نسبت تعادل و بحران در سلامت و بیماری از منابع پزشکی در مطلق‌گرایی حسی (وضعیت وجود) براساس روش تنظیم پردازشهای تشخیصی
- ۲ - تعیین نظام تغییرات نسبت تعادل و بحران در سلامت و بیماری از منابع پزشکی اسلامی (وضعیت مطلوب) براساس روش تنظیم پردازشهای تشخیصی
- ۳ - دستیابی به روش «تنظیم پردازشهای تشخیصی»

درمان:

- ۱ - تنظیم برنامه‌بینه تغییرات ارگانیزم انسان از منابع پزشکی در مطلق‌گرائی حسی (وضعیت موجود) براساس روش تنظیم پردازشهای درمانی
- ۲ - تنظیم برنامه‌بینه تغییرات ارگانیزم انسان از منابع پزشکی اسلامی (وضعیت مطلوب) براساس روش تنظیم پردازشهای درمانی
- ۳ - دستیابی به روش تنظیم پردازشهای درمانی

باید برای علم و تحقیقات کاربردی، حرکتی انجام داد

... انقلاب، یعنی این که تحولی در همه چیز به وجود بیاید. یکی از آن تحولات هم، در مقوله‌ی علم در این کشور است. نگوئید ما پول و بودجه نداریم. بله، خیلی کارها با پول انجام می‌گیرد؛ لیکن به نظرم می‌رسد که کل دستگاه علم و دانش کشور، باید با یک دید انقلابی به مسأله نگاه کند؛ مثل آن کسی که فرزندش درون آب افتاده و دارد غرق می‌شود؛ مثل روحیه‌ی همان مبارزی که در دوران پیش از پیروزی انقلاب، هیچ چیز - نه زن، نه بچه، نه زندگی، نه خانه، نه راحتی - نمی‌فهمید و همه‌ی زندگیش مصروف این می‌شد که کاری انجام بدهد. دستگاه علمی کشور، باید این طور جلو برود و هرچیزی که مانع سر این راه است، حقیقتاً برطرف بشود. بنابراین، در دانشگاهها باید برای علم و تحقیق و تحقیقهای کاربردی، کاری کرد و حرکتی انجام داد...

مقام معظم رهبری حضرت آیه‌الله امام خامنه‌ای «مدظله»
در دیدار با وزیر و مسؤولان وزارت فرهنگ و آموزش عالی
و رؤسای دانشگاههای سراسر کشور
حدیث ولایت - جلد ۵ صفحه ۷۸