



تاریخچه مقاله

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۰/۱۰


تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۲/۰۲

## فصلنامه علمی پژوهشی آفاق فقهات

دوره سوم، شماره اول، بهار ۱۴۰۴، ص ۷۷ تا ۹۲



### نقد و بررسی جایگاه هیپنوتیزم درمانی در قواعد فقه امامیه: همخوانی یا تضاد با مفهوم سحر

محمدصادق فرزام  پژوهشگر موسسه معارف اهل بیت علیهم السلام و استادیار دانشگاه ادیان و مذاهب

mf.farzam@yahoo.com

چکیده

اطلاعات مقاله

درمان هیپنوتیزمی و به‌کارگیری خلسه مغناطیسی در روان‌شناسی و پزشکی بالینی، یکی از مؤثرترین روش‌های درمانی شناخته می‌شود. باین‌حال، از منظر فقهی، این پدیده همواره مورد اختلاف بوده است. پژوهش حاضر به نقد و بررسی امکان تطبیق قواعد تحریمی مرتبط با سحر بر هیپنوتیزم می‌پردازد. در این راستا، ابتدا قواعد تحریمی مرتبط با سحر مورد تحلیل قرار گرفته و سپس انطباق این قواعد بر هیپنوتیزم ارزیابی شده است. یافته‌ها نشان می‌دهند که قواعد تحریمی سحر، قابل انطباق بر هیپنوتیزم نیست. همچنین، پژوهش حاضر نشان می‌دهد که قواعدی همچون «تسلیط» در صورت وجود اذن، «لاضرر» و «تجسس» بر هیپنوتیزم درمانی صدق نمی‌کنند. در نهایت، تمامی مراحل هیپنوتیزم که ذیل عنوان «علاج» قرار گیرند، از نظر فقهی جایز محسوب می‌شوند. باین‌حال، خروج هیپنوتیزم از دایره علاج ممکن است تحت عناوینی چون «تجسس»، «تسلیط»، «خدعه» و قاعده «لاضرر» قرار گیرد که در این صورت، حرمت هیپنوتیزم اثبات می‌گردد. پژوهش حاضر به طور جامع مفاهیم فقهی و تحلیلی مرتبط با هیپنوتیزم را بررسی کرده و نشان می‌دهد که با تمایزگذاری میان علاج و سایر کاربردهای احتمالی این پدیده، می‌توان حکم شرعی آن را روشن‌تر تبیین کرد.

نوع مقاله: علمی - پژوهشی

کلیدواژه: هیپنوتیزم درمانی، سحر، قواعد فقهی، فقه امامیه، قاعده تسلیط، قاعده لاضرر، خلسه مغناطیسی، تطبیق فقهی، حرمت و جواز، تجسس در فقه، خدعه.

## ۱. مقدمه

هیپنوتیزم یا خواب‌انگیزی، با وجود پیشینه بسیار گسترده‌ای که دارد، از زمان پیدایش تا به امروز مسیر طولانی و پیچیده‌ای را طی کرده است؛ مسیری که همواره با هاله‌ای از ابهام و تردیدها همراه بوده است. بر اساس نظریه هیلگارد، روان‌شناس برجسته آلمانی، نظام‌های مهارگری چندگانه‌ای در ذهن وجود دارند که در یک‌زمان مشخص همگی به‌صورت هوشیار عمل نمی‌کنند، اما از طریق هیپنوتیزم می‌توان آن‌ها را به حالت هوشیاری درآورد یا از آن خارج کرد. بر همین اساس، اعمال فرد در حالت هیپنوتیزم، مانند نوشتن یا دیگر فعالیت‌ها، از هوشیاری جدایی دارند. حتی زمانی که فرد درد را احساس نمی‌کند، این درد در سطح دیگری قابل‌ادراک است، اما در هوشیاری بازنمایی نمی‌شود. (واگستاف، جی اف، ترجمه: محمدعلی گودرزی، ۱۳۷۸ش، شماره ۱۳ و ۱۴، ص ۱۰۹-۱۳۵)

بررسی فقهی هیپنوتیزم: راه‌یابی به ضمیر ناخودآگاه انسان یکی از جدیدترین کشفیات بشر است و تلفیقی از علم پزشکی و روان‌شناسی به شمار می‌آید. این روش کاربردهای گسترده‌ای در روان‌شناسی دارد، از جمله از بین بردن فوبیاهای مختلف، کاهش فشار روانی و اضطراب، درمان وسواس‌های ذهنی، و رفع اعتیاد به الکل و مواد مخدر. علاوه بر این، هیپنوتیزم در علم پزشکی نیز به‌عنوان روشی برای بهبودی برخی بیماری‌ها استفاده می‌شود. تأثیرات گسترده این روش بر عملکرد انسان و درمان بسیاری از بیماری‌های روحی و جسمی غیرقابل‌انکار است. با توجه به پویایی فقه امامیه و ادعای پاسخگویی آن به مسائل مستحدثه، بررسی نوع مواجهه این فقه با پدیده هیپنوتیزم ضرورت دارد.

یکی از نخستین نظریات فقهی در این زمینه، نظریه حرمت بی‌شرط هیپنوتیزم است. طرف‌داران این نظریه، با در نظر گرفتن فواید گسترده هیپنوتیزم در پزشکی بالینی، این پدیده را معادل سحر دانسته و سعی در نقد نظریه مستحدثه بودن آن دارند. آنان بر این باورند که هیپنوتیزم به سبب ضرر به بیمار، تحت شمول قاعده «لاضرر» قرار گرفته و بنابراین حرام است. علاوه بر این، طرف‌داران این نظریه، وقوع تجسس و افشای اسرار را از جمله دلایل دیگر حرمت هیپنوتیزم می‌دانند. همچنین، آنان معتقدند که هیپنوتیزم مشمول قواعدی همچون حرمت تسلیط و خدعه است.

نگارنده ادله اساسی معتقدین به حرمت هیپنوتیزم را بیان و به نقد و بررسی آن پرداخته است.

دیدگاه‌های فقهی در این زمینه به چند دسته اصلی تقسیم می‌شوند:

- حرمت مطلق (بی‌شرط): این دیدگاه بر عینیت هیپنوتیزم و سحر و همچنین وجود ضرر، تجسس، و تسلط بر دیگران در فرایند هیپنوتیزم استوار است.
- حرمت مشروط: این دیدگاه بر اساس درجه‌بندی هیپنوتیزم از سطحی مشخص شکل گرفته است و حرمت را فقط برای درجات عمیق آن قائل است، در حالی که درجات غیر عمیق را مجاز می‌داند.
- جواز مطلق: در این دیدگاه، با تأکید بر افتراق هیپنوتیزم از سحر و جادو و همچنین مستحدثه بودن آن، تمام مراحل

هیپنوتیزم، حتی در درجات عمیق، اعم از درمانی و غیردرمانی، مجاز شمرده شده‌اند.

• دیدگاه مختار: این دیدگاه با تأکید بر مستحذثه بودن هیپنوتیزم و رد تطبیق آن با سحر و کهنات، قواعدی مانند حرمت تسلیط را در صورت وجود اذن، نامنطبق دانسته و به عدم صدور بیانی از شارع در این خصوص اشاره دارد. همچنین، درحالی‌که اصل برائت را برای تمام مراحل هیپنوتیزم در صورت درمانی بودن اعمال می‌کند، در غیر این صورت، حکم به حرمت بر اساس قواعدی مانند تجسس، تسلیط، و قاعده لاضرر داده می‌شود.

## ۱-۱. پیشینه تحقیق

«تیین فقهی اباحه پدیده نوظهور هیپنوتیزم» (دکتر اسدی وانانی): این پژوهش به بررسی تطابق موضوع هیپنوتیزم و سحر پرداخته است و بر اساس تنقیح مناط، حرمت سحر را به هیپنوتیزم تعمیم داده است.

«جایگاه فقهی انرژی درمانی و هیپنوتیزم در فقه امامیه» (فولادی): پژوهشی در سطح سه که بیشتر به موضوع‌شناسی پدیده هیپنوتیزم پرداخته است و کمتر وارد مباحث تفصیلی فقهی شده است.

«جایگاه فقهی انرژی درمانی و هیپنوتیزم در فقه امامیه و بررسی تطبیقی آن» (عباس نوری): پایان‌نامه‌ای در سطح چهار که همچنان تمرکز اصلی آن بر موضوع‌شناسی هیپنوتیزم بوده و به مباحث عمیق فقهی کمتر پرداخته است.

«بررسی نگرش فقهی به هیپنوتیزم بالینی» (دکتر نوشین چترچی): این مقاله تلاش کرده است تا ابعاد فقهی مرتبط با هیپنوتیزم بالینی را مورد بررسی قرار دهد.

«هیپنوتیزم درمانی در فقه امامیه» (دکتر عباس نوری): این پژوهش ابعاد فقهی استفاده از هیپنوتیزم به‌عنوان درمان را تحلیل کرده است.

## ویژگی‌های مقاله پیش روی در مقایسه با دیگر مقالات:

عمق در تحلیل فقهی: برخلاف بسیاری از مقالات و پژوهش‌های قبلی که تنها به موضوع‌شناسی هیپنوتیزم پرداخته‌اند، این مقاله فراتر رفته و قواعد فقهی تحریمی نظیر قاعده «لاضرر»، «حرمت تسلیط» و «افشای سرّ» را با جزئیات بررسی کرده است.

رویکرد جامع‌نگر: نه‌تنها موضوع‌شناسی دقیقی از هیپنوتیزم ارائه می‌دهد، بلکه رابطه آن با اصول و قواعد فقهی را نیز مورد بررسی قرار داده است. این در حالی است که پژوهش‌های پیشین عمدتاً به یک جنبه محدود پرداخته‌اند.

تمرکز بر ابعاد فقه امامیه: در مقایسه با پژوهش‌هایی مانند «بررسی نگرش فقهی به هیپنوتیزم بالینی» یا «هیپنوتیزم درمانی در فقه امامیه»، این مقاله به‌طور ویژه به جایگاه پویای فقه امامیه در پاسخ به مسائل نوظهور همچون هیپنوتیزم توجه کرده است.

نقد و تحلیل نظریات پیشین: برخلاف بسیاری از مقالات که عمدتاً توصیفی هستند، این نوشتار به نقد و بررسی نظریات

مختلف، از جمله نظریه تطابق هیپنوتیزم با سحر، پرداخته و به تفاوت‌ها و افتراقات بین این دو اشاره کرده است. پرداختن به قواعد خاص: ضمن استناد به قواعد فقهی، به طور خاص نشان داده است که چگونه قواعدی مانند قاعده «لاضرر» و «حرمت تسلیط» می‌توانند در تحلیل احکام مرتبط با هیپنوتیزم به کار گرفته شوند. تلفیق مبانی نظری و کاربردی: برخلاف برخی مقالات که تنها جنبه‌های نظری موضوع را بررسی می‌کنند، مقاله پیش روی از منظر عملیاتی نیز به کاربردهای هیپنوتیزم و تحلیل شرعی آن پرداخته است.

نوآوری در ارائه دیدگاه مختار: دیدگاهی جدید ارائه داده است که ضمن پذیرش مستحده بودن هیپنوتیزم، تطبیق آن با مفاهیمی همچون سحر و خدعه را رد کرده و به صورت منطقی و مستدل اصل برائت را در استفاده درمانی مطرح نموده است.

## ۲. بررسی سحر و هیپنوتیزم: هیپنوتیزم خارق‌العاده نیست

بررسی مفهوم سحر نشان می‌دهد که سحر و جادو به‌عنوان اموری خارق‌العاده شناخته می‌شوند. ساحر همواره به دنبال انجام اعمالی است که از توانایی انسان‌های معمولی فراتر است. با این حال، از منظر متخصصین هیپنوتیزم، این پدیده به هیچ وجه خارق‌العاده نیست. آن‌ها معتقدند که تمامی انسان‌ها می‌توانند به یک هیپنوتیزور تبدیل شوند و نیازی به توسل به امور ماورایی یا ریاضت‌های عجیب ندارند. در واقع، این فن بر پایه قدرت گفتار و مهارت در ارائه تلقینات استوار است (فتحی، مهدی، ۱۳۸۰، ص ۱۱).

یکی از متخصصین این حوزه در نقد برخی تعبیر مانند «هیپنوتیزم‌کننده قدرتی جادویی دارد» تصریح می‌کند که این عبارت کاملاً نادرست است. او تأکید دارد که هیپنوتیزم‌کننده یک فرد عادی است که با کسب مهارت در استفاده از تلقینات قوی، به نتایج مورد نظر خود دست می‌یابد (همان، ص ۱۴). دکتر دهقان‌پور نیز در این زمینه تصریح می‌کند که هیپنوتیزم نه تنها امری خارق‌العاده نیست، بلکه کارایی عجیب و غریبی نیز ندارد. اگر هم در برخی موارد نتایج غیرعادی مشاهده شود، این نتایج در تعداد محدودی از افراد دیده می‌شود و به ندرت تکرارپذیری دارد (دهقان‌پور، هاشم، ۱۳۸۵، ص ۴۵).

نویسنده کتاب دائرةالمعارف هیپنوتیزم نیز اذعان می‌کند که هیپنوتیزم هیچ قدرت جادویی یا ماورایی ندارد. وی تأکید دارد که خلط کردن این پدیده علمی با امور خارق‌العاده ناشی از کمبود اطلاعات درباره این فن است (مک‌گیل، اوماند، ترجمه رضا جمالیان، ۱۳۷۵، ص ۱۴۹). بنابراین، خارق‌العاده بودن هیپنوتیزم یک برداشت نادرست است. اعمال خارق‌العاده تنها به تعداد اندکی از افراد اختصاص دارد و برای بسیاری از انسان‌ها دست‌نیافتنی است. اما هیپنوتیزم به‌عنوان یک مهارت علمی، برای تمامی انسان‌ها قابل حصول بوده و بیشتر بر تأثیر کلمات بر ذهن و رفتار انسان‌ها استوار است تا مواردی فراتر از آن.



### ۳. بررسی تطابق هیپنوتیزم با سحر از منظر قائلین این نظریه

بر اساس نظریات مطرح شده توسط قائلین به تطابق هیپنوتیزم با سحر، یکی از عوامل اصلی و بنیادین سحر، فرایند تزکیه نفس است. از منظر این نظریه، نفس انسان با طی مراحل تزکیه یا تلقین به مرحله‌ای از قدرت می‌رسد که ساحر می‌تواند تنها با نگاه خود، فرد دیگری را از حالت بیداری به حالت خواب منتقل کند. این پدیده که به‌عنوان «هیپنوتیزم» شناخته می‌شود، در این نظریه به‌عنوان نوعی از اقسام سحر تعریف شده است. افزون بر این، آنان بیان سخنان عجیب و غریب توسط هیپنوتیزم‌کننده را نیز به‌عنوان یکی از ویژگی‌های اساسی این پدیده ذکر کرده‌اند و بر همین اساس، هیپنوتیزم را نوعی سحر کلامی می‌دانند (اسدی، سید رضا، ۱۳۹۸).

قائلین به این نظریه ابزارهای مورد استفاده در هیپنوتیزم را به اسباب خفیه مرتبط دانسته و مدعی هستند که همین ابزارها در اعمال سحر نیز مورد بهره‌برداری قرار می‌گیرند. آنان معتقدند که هیپنوتیزم‌کننده با استفاده از این ابزارها و بیان سخنان غیرعادی، موفق می‌شود چشمان فرد مورد نظر را ببندد و ارتباط او با محیط پیرامون را قطع کرده و محدود به دستورات و تلقینات هیپنوتیزم‌کننده کند. این فرایند منجر به ورود فرد به حالت خلسه‌ای عمیق می‌شود که در آن تصاویری مشاهده می‌کند که در واقعیت وجود ندارند. به باور این نظریه، استفاده از جن و ارواح از ملزومات اساسی سحر و جادو است و این عناصر در هیپنوتیزم نیز به کار گرفته می‌شوند (همان). در این حالت، هیپنوتیزم شونده نقش یک واسطه یا مدیوم را ایفا می‌کند که زمینه ارتباط با ارواح و اجنه و حتی تسخیر آنها توسط هیپنوتیزم‌کننده را فراهم می‌آورد.

### ۴. تفاوت های سحر و هیپنوتیزم آثار منفی و مثبت

یکی دیگر از مؤلفه‌های اساسی سحر، ایجاد اموری منفی و مضر برای مسحور است. در اینجا، منظور از اضرار صرفاً محدود به موضوع تلاش ساحر نیست، زیرا در برخی موارد، ساحر ممکن است به‌ظاهر مسحور را به هدف مثبت خود برساند. با این حال، منظور از اضرار در سحر، یک زیان گسترده و فراگیر است. به این معنا که حتی اگر مسحور به هدف خود دست یابد، در امور دیگری که حتی تصور آن را ندارد، دچار آسیب می‌شود. ایجاد توهمات و دخالت در تخیلات از جمله پیامدهایی است که مسحور را در معرض خطرات جدی مانند افسردگی و حتی خودکشی قرار می‌دهد.

در مقابل، هیپنوتیزم به دلیل بازگشت فرد به ضمیر ناخودآگاه خود، نه تنها تأثیرات منفی یا مضر ندارد، بلکه تنش‌های فکری فرد را کاهش می‌دهد و استرس‌ها و اضطراب او را تا حد زیادی از بین می‌برد؛ بنابراین، برخلاف سحر که اغلب با آسیب و پیامدهای منفی همراه است، هیپنوتیزم پدیده‌ای مثبت و مفید محسوب می‌شود که می‌توان از آن برای بهبود تمرکز و آرامش فرد بهره برد. در نتیجه، هیپنوتیزم نه تنها ابزار آسیب‌رسان نیست، بلکه یک روش علمی برای تقویت روان و ذهن انسان است.

## ۵. نقش اراده و اجازه در هیپنوتیزم: تمایز با سحر

یکی دیگر از ویژگی‌های سحر این است که ساحر بدون اراده و رضایت مسحور می‌تواند آنچه را که می‌خواهد اجرا کند. این امر به دلیل استفاده ساحر از قدرت نفس خود و بهره‌گیری از نیروهای فراطبیعی و اجنه است. ساحر از طریق این تسلط، مسحور را به انجام خواسته‌های خود وادار می‌کند، درحالی‌که در بسیاری از موارد، این اعمال در راستای اهداف منفی به کار گرفته می‌شوند.

در مقابل، در هیپنوتیزم، بدون اراده و رضایت هیپنوتیزم شونده، هیپنوتیزور نمی‌تواند او را به حالت خلسه ببرد. حتی با کوچک‌ترین مقاومت از سوی فرد، هیپنوتیزور قادر به ادامه فرایند نخواهد بود. دکتر مهدی فتحی در کتاب خود تأکید می‌کند که کافی است فرد تصمیم بگیرد که وارد خلسه هیپنوتیزمی نشود و در این صورت به خلسه نخواهد رفت (فتحی، مهدی، ۱۳۸۰، ص ۱۵). به گفته متخصصان این حوزه، هیچ‌کس در حالت هیپنوتیزم نمی‌تواند عملی را انجام دهد که در حالت هوشیاری از انجام آن خودداری می‌کند. به عبارت دیگر، در هنگام هیپنوتیزم، این فرد است که تصمیم می‌گیرد تلقین‌های ارائه‌شده را بپذیرد یا رد کند (همان).

درحالی‌که در سحر چنین نیست و در بسیاری از موارد، برخلاف اراده سوژه عمل می‌شود، این تفاوت مهم نشان می‌دهد که هیپنوتیزم کاملاً متفاوت از سحر است و از نظر موضوعی نیز از آن جدا است. برخی از فقهای معاصر نیز به این تفاوت اذعان داشته‌اند. به طور مثال، ابوالقاسم علیدوست تأکید می‌کند که هیپنوتیزم کاملاً با سحر تفاوت دارد و هیچ شباهتی به آن ندارد (علیدوست، ابوالقاسم، ۱۳۹۲، جلسه ۱۰).

## ۶. ارزیابی فقهی و علمی هیپنوتیزم در پرتو قاعده لاضرر

قائلین به حرمت مطلق هیپنوتیزم معتقدند طبق قاعده «لاضرر و لاضرار فی الاسلام»، از آنجایی که هیپنوتیزم دارای ضررهای است، مشمول این قاعده شده و حرمت هیپنوتیزم با هر عمل دیگری که مضر باشد را اقتضا می‌کند. ضرر ناشی از هیپنوتیزم را می‌توان به دو جنبه صغروی و کبروی تقسیم کرد. از جنبه صغروی، این سؤال مطرح می‌شود که آیا هیپنوتیزم تأثیرات زیان‌باری دارد یا خیر؟ در صورت وجود تأثیرات مضر، این سؤال پیش می‌آید که آیا این تأثیرات را در فضای درمان می‌توان نادیده گرفت؟ همچنین، اضرار مطرح‌شده در قاعده «لاضرر» تا چه محدوده‌ای معتبر است و آیا شارع مقدس هر گونه ضرری را تحت این قاعده ممنوع می‌داند یا برخی ضررها به دلیل مصلحت فراتر، از جمله در درمان، قابل اغماض است؟

در مورد اینکه آیا هیپنوتیزم به خودی خود زیان‌بار است، میان متخصصین اختلاف نظر وجود دارد. برخی از محققین، خود هیپنوتیزم را بدون خطر و عارضه می‌دانند و خطرهای احتمالی را به دلیل غیرحرفه‌ای بودن هیپنوتیزم‌کننده می‌دانند. آنان تفاوت میان مراحل خلسه هیپنوتیزمی و عملکرد هیپنوتیزم‌کننده در انتقال سوژه به این مراحل را مشخص کرده‌اند و باور دارند که خود



هیپنوتیزم و گذراندن این مراحل به طور کامل از هر گونه زبانی مبرا است. ضررهای احتمالی را تنها می‌توان به بی‌دقتی یا اهداف سوء هیپنوتیزم‌کننده نسبت داد. هیلگارد، یکی از متخصصین برجسته این حوزه، در تحقیقات خود تا سال ۱۹۶۱ فقط به چهارده مورد عارضه ناشی از هیپنوتیزم اشاره کرده است که تمامی این موارد به دلیل بی‌تجربگی یا بی‌دقتی هیپنوتیزم‌کننده بوده است که در انتقال فرد میان مراحل هیپنوتیزم موفق عمل نکرده‌اند (شروتر، ریچارد، ترجمه رضا جمالیان، ۱۳۹۴، ص ۸۷). هیلگارد همچنین تأکید می‌کند که ادعاهایی مانند بیدارنشدن سوژه یا بروز بیماری‌های لاعلاج، بیشتر شایعاتی هستند که روزنامه‌ها و مجلات غیرمتخصص منتشر کرده‌اند و این شایعات معمولاً از کسانی نقل می‌شوند که ادعای تخصص در این فن دارند، اما فاقد دانش کافی هستند (همان). «پیرژانه»، روان‌شناس فرانسوی، هیپنوتیزم را در مقایسه با دیگر روش‌های درمانی بسیار کم‌خطرتر می‌داند. او تأکید می‌کند که روش‌های درمانی مانند جراحی، بیهوشی، و داروهای قوی ممکن است آسیب‌های جبران‌ناپذیری داشته باشند، درحالی‌که هیپنوتیزم، حتی اگر توسط افراد ناآگاه انجام شود، به‌ندرت خطرات قابل‌توجهی ایجاد می‌کند (همان).

حتی اگر هیپنوتیزم دارای ضرر باشد، در مواقعی که برای درمان به کار گرفته می‌شود، شارع مقدس اجازه درمان را داده و آن را مجاز شمرده است. در موارد غیردرمانی، چنین جوازی در اضرار به نفس وجود ندارد. برای تأیید این نکته، می‌توان به روایاتی در باب درمان اشاره کرد که بیان می‌کنند حتی اگر درمان منجر به مرگ بیمار شود، همچنان مشروع است. به‌عنوان نمونه، یونس بن یعقوب می‌گوید به امام صادق علیه‌السلام عرض کردم فردی دارو می‌خورد و فصد می‌کند و رگ خودش را می‌زند، حال این عرق یا دارو ممکن است برایش مفید باشد یا باعث مرگش شود، چه کند؟ امام در جواب فرمودند: رگش را بزند و دارو را هم بخورد. (کلینی، محمد بن یعقوب، ۱۴۰۷ق، ج ۸، ص ۱۹۴).

در روایت دیگری، اسماعیل بن حسن پزشک از امام جعفر صادق علیه‌السلام جواز استفاده از درمان‌های سخت مانند زخم‌گشایی، داغ‌کردن با آتش، یا استفاده از داروهای زهرناک را باوجود خطر مرگ نقل می‌کند. امام تأکید می‌کنند که حتی در صورت مرگ نیز این روش‌ها مجاز هستند (کلینی، محمد بن یعقوب، ۱۴۰۷ق، ج ۸، ص ۱۹۳).

در نهایت، عقل و شرع هر دو بر این نکته تأکید دارند که برای درمان، ضررهای احتمالی قابل‌چشم‌پوشی هستند. هر نوع درمانی ممکن است متحمل مقداری ضرر محتمل باشد، اما در برابر هدف اهم، مانند معالجه بیماری، این ضررها قابل‌توجهی هستند. بررسی دقیق قاعده «لاضرر» در زمینه هیپنوتیزم می‌تواند این نکته را روشن کند که این قاعده عمدتاً در جلوگیری از ضررهای ناموجه و غیرضروری به کار می‌رود، اما در مواردی که یک عمل باهدف درمان و ایجاد مصلحتی فراتر صورت می‌گیرد، قاعده مذکور قابلیت انعطاف دارد. هیپنوتیزم به‌ویژه در فضاهای درمانی، نه‌تنها در رفع ضرر بلکه در ایجاد آرامش و بهبود روح و روان انسان نقش دارد. از این منظر، مقایسه قاعده «لاضرر» با ضوابط شرعی در دیگر درمان‌ها نشان می‌دهد که اسلام نگاه عقلایی به مسائل نوظهور دارد و در صورت وجود احتمال ضرر جزئی، به دلیل مصلحت عظیم‌تر، اجازه استفاده از چنین روش‌هایی را می‌دهد. این مسئله به‌وضوح در روایت‌های نقل‌شده قابل‌مشاهده است، جایی که حتی احتمال مرگ بیمار

نیز مانع از مشروعیت درمان نشده است. این دیدگاه می‌تواند در بحث‌های معاصر درباره مسائل مستحدثه، مثل هیپنوتیزم، راهگشا باشد. با توجه به تفاوت بنیادین میان ضرر ذاتی و ضرر ناشی از سوءاستفاده، لازم است که تحلیل‌ها به عملکرد افراد و شرایط کاربردی هیپنوتیزم معطوف باشد، نه رد یا پذیرش مطلق آن. در نتیجه، برخلاف دیدگاه حرمت مطلق، این تحلیل بر پذیرش هیپنوتیزم در چارچوب درمانی و نظارت حرفه‌ای تأکید دارد.

## ۷. تجسس در اسرار دیگران: بررسی فقهی و ارتباط با پدیده هیپنوتیزم

تجسس در اسرار دیگران یکی از موضوعاتی است که در فقه امامیه به صراحت مورد نهی قرار گرفته است. ادله متعددی از کتاب و سنت بر حرمت تجسس دلالت دارد. از جمله این ادله می‌توان به آیه ۱۲ سوره حجرات «ولا تجسسوا ولا یغتب بعضکم بعضا» اشاره کرد. همچنین، روایات فراوانی این موضوع را تأیید می‌کنند. مرحوم فیض کاشانی در این زمینه روایتی را نقل کرده که مضمون آن چنین است: «من استمع الی حدیث قوم و هم له کارهون یصب فی اذنیه الآنک» (فیض کاشانی، بی‌تا، ج ۳، ص ۳۷۶). در این روایت، تجسس از اسرار دیگران با عذابی همچون ریختن سرب گداخته در گوش‌ها در روز جزا همراه شده است. روایت دیگری که توسط مرحوم مجلسی از امام صادق علیه‌السلام نقل شده نیز حرمت تجسس از اسرار مؤمن را تأیید می‌کند: «عوره المؤمن علی المؤمن حرام؟ فقال علیه‌السلام: نعم. قلت: سفلیه؟ قال: لیس هو حیث تذهب. انما هو اذاعه سره» (مجلسی، بی‌تا، ج ۷۵، ص ۲۱۴).

با وجود این شواهد، فقهای امامیه در گذشته کمتر به بررسی تجسس به عنوان یک قاعده فقهی پرداخته‌اند و تعریف شرعی دقیقی از آن ارائه نشده است (مشکینی، میرزاعلی، ۱۳۸۶، ص ۱۲۸). اما در دوران معاصر، با پیشرفت‌های گسترده ارتباطات و افزایش دسترسی به حریم خصوصی افراد، توجه پژوهشگران فقهی به بررسی قاعده تجسس جلب شده است. برخی از پژوهشگران کوشیده‌اند این موضوع را به عنوان یک قاعده فقهی معرفی کنند تا از آن در مسائل روزمره بیشتر استفاده شود (صالحی، سید هادی، ۱۳۹۷، ص ۷۷-۹۸).

تجسس و ارتباط آن با هیپنوتیزم پدیده هیپنوتیزم در برخی موارد با بحث تجسس در امور خصوصی افراد مرتبط می‌شود. بسیاری از مشکلات روانی ریشه در زندگی گذشته و اسرار افراد دارد. برای درمان این مشکلات، هیپنوتیزم‌کننده نیاز دارد بیمار (که در حالت هیپنوتیزم قرار دارد) اطلاعاتی از اسرار زندگی خود را به طور ناخودآگاه بیان کند. این امر از مصادیق کشف اسرار است که حرمت آن باید مورد بررسی قرار گیرد.

به عنوان نمونه، اختلالات فوبیک که به ترس‌های غیر منطقی و شدید اطلاق می‌شود، اغلب ریشه در تجربیات دوران کودکی افراد دارد. این ترس ممکن است ناشی از حوادثی ساده باشد، مانند بالا و پایین انداختن نوزاد که در بزرگسالی منجر به ترس از ارتفاع می‌شود. برای درمان این اختلال، هیپنوتیزم‌کننده بیمار را به دوران کودکی بازمی‌گرداند تا علت اصلی ترس مشخص شود. این فرایند می‌تواند از مصادیق تجسس تلقی شود و به همین دلیل نیاز به بررسی فقهی دارد. علاوه بر این، تجربه دیگری



که در این زمینه قابل ذکر است، مربوط به فردی با لکنت زبان بود که هیچ گونه عارضه ژنتیکی یا بیماری زمینه‌ای نداشت. هیپنوتیزم نشان داد که علت اصلی این مشکل، یک ترس شدید در دوران طفولیت بوده است.

تحلیل و ارزیابی بررسی فقهی مسئله تجسس نشان می‌دهد که حرمت آن بر حفظ حریم خصوصی افراد تأکید دارد و شارع مقدس بر پرهیز از ورود به حوزه اسرار دیگران تأکید داشته است. با این حال، در برخی موارد، مانند مسائل درمانی، ممکن است تجسس به مصلحتی بالاتر انجام گیرد. در چنین شرایطی، تجسس برای تشخیص و درمان بیماری‌های روانی، به ویژه زمانی که بدون نیت سوءاستفاده و تنها برای درمان انجام می‌شود، می‌تواند مورد بررسی دقیق‌تر قرار گیرد.

هیپنوتیزم در این زمینه باید با چارچوب‌های اخلاقی و فقهی خاصی تطبیق یابد. اگر تجسس در هیپنوتیزم صرفاً برای درمان و با رضایت آگاهانه بیمار انجام شود، می‌توان آن را از مصادیق تجسس ناپسند خارج کرد. این موضوع نیازمند اجتهاد نوین در مسائل مستحدثه و توجه به تعادل میان حفظ حرمت اسرار و نیازهای درمانی است.

## ۸. تجسس در فقه امامیه و بررسی ارتباط آن با هیپنوتیزم

حرمت فی نفسه تجسس امری واضح است که از آیات و روایات بسیاری قابل استنباط است. به عنوان نمونه، آیه شریفه «ولا تجسسوا ولا یغتب بعضکم بعضاً» (سوره حجرات، آیه ۱۲) و روایاتی مانند «من استمع الی حدیث قوم و هم له کارهون یصب فی اذنیه الآنک» (فیض کاشانی، بی تا، ج ۳، ص ۳۷۶) به صراحت دلالت بر حرمت تجسس دارند. روایاتی نظیر روایت امام صادق علیه السلام نیز نشان می‌دهند که تجسس از اسرار مؤمن حرام است (مجلسی، بی تا، ج ۷۵، ص ۲۱۴).

با این حال، مواردی وجود دارد که تجسس با مسائل دیگری همچون مداوای بیماران روانی که از هیپنوتیزم بهره می‌گیرند، تراحم پیدا می‌کند. چنین مسائلی ممکن است از جهت اهمیتی که دارند، در رتبه بالاتری نسبت به حرمت تجسس قرار گیرند. در موارد تراحم، فقهای امامیه معمولاً قائل به تقدم مصلحت قوی‌تر هستند.

### ۸-۱. تراحم تجسس و مصلحت درمانی

شیخ انصاری در این خصوص می‌نویسد: «حرمت غیبت به سبب خرده‌گیری از مؤمن و آزار دیدن اوست و هرگاه مصلحتی بالاتر وجود داشته باشد، عقل و شرع حکم به تقدم آن مصلحت می‌دهند» (انصاری، مرتضی، ۱۴۱۵ق، ص ۳۴۲). محقق ثانی نیز در احکام غیبت اشاره می‌کند که اگر غرض صحیحی مانند نصیحت، مشورت یا دفع ضرر قوی‌تر در میان باشد، حرمت غیبت رفع می‌شود. این قاعده به روشنی در مورد تجسس نیز صادق است، به خصوص زمانی که درمان بیمار به این امر وابسته باشد.

روایتی از امیرمؤمنان علیه السلام این مسئله را تأیید می‌کند. در ماجرای زنی که نامه‌ای به دشمنان منتقل می‌کرد، حضرت

برای دستیابی به آن نامه تهدید به کشف حجاب زن کردند و فرمودند: «به خدا سوگند، اگر نامه را بیرون نیاوری، حجاب از سرت برمی‌گیرم و گردنت را می‌زنم» (مفید، محمد بن محمد، بی‌تا، ص ۵۶). این روایت نشان می‌دهد که در شرایطی که هدفی مهم وجود داشته باشد، مقدمات حرام می‌توانند جایز شوند.

## ۲-۸. هیپنوتیزم و مجاز بودن تجسس در درمان

هیپنوتیزم به‌عنوان یک روش درمانی گاه نیازمند کشف اسراری از گذشته بیمار است. به‌عنوان مثال، استرس‌ها و تنش‌های مزمنی که ریشه در حوادث دوران کودکی دارند، از طریق هیپنوتیزم و بازگشت به ناخودآگاه بیمار شناسایی می‌شوند. این تجسس برای درمان بیماران ضروری است و می‌توان آن را از مصادیق تراحم با مصلحت درمان دانست که در نتیجه آن حرمت تجسس رفع می‌شود.

برای مثال، افرادی که به دلیل حادثه‌ای ناگوار در کودکی دچار ترس‌های مزمن یا لکنت‌زبان شده‌اند، در حالت هیپنوتیزمی ممکن است علت مشکل خود را بیان کنند. درمانگر پس از شناسایی علت، تلاش می‌کند تا بیمار را از اثرات منفی آن تجربه رها کند. در این موارد، تجسس تنها در حد ضرورت و برای درمان جایز است.

## ۳-۸. حفظ حریم بیمار و نکات اخلاقی

اگرچه تجسس برای درمان جایز شمرده می‌شود، اما حفظ حریم خصوصی بیمار از لحاظ شرعی و اخلاقی الزامی است. درمانگر موظف است از افشای اسرار بیمار خودداری کند. در صورتی که درمانگر فراتر از ضرورت در امور غیرمرتبط تجسس کند، این عمل مشمول حرمت آیه «ولا تجسسوا» خواهد بود.

## ۴-۸. تحلیل نهایی

بر اساس اصول فقهی، حرمت تجسس هنگام تراحم با مسئله‌ای مهم، مانند درمان بیماری‌های روانی، شأنی است و از فعلیت می‌افتد. تجسس در چارچوب درمانی، با رعایت اخلاق حرفه‌ای و اصول امانت‌داری، مجاز است. افزون بر این، در مواردی که بیمار به‌طور آگاهانه اجازه افشای اسرار خود را می‌دهد، ادله حرمت تجسس منصرف بوده و شامل این موارد نمی‌شود. بنابراین، استفاده از هیپنوتیزم برای درمان در چنین شرایطی مشروع و مفید است.

## ۹. بررسی قاعده «الناس مسلطون علی انفسهم» و ارتباط آن با هیپنوتیزم در فقه امامیه

قاعده «الناس مسلطون علی انفسهم» به معنای تسلط انسان بر نفس خویش به‌عنوان امری تکوینی، از اصول بنیادین در فقه



امامیه به شمار می‌آید. بر اساس این قاعده، هر عملی که خلاف این تسلط باشد، جایز نیست. به همین دلیل، قائلین به عدم جواز هیپنوتیزم از این قاعده به‌عنوان یکی از استدلال‌های اصلی خود بهره می‌برند. آن‌ها معتقدند که در فرایند هیپنوتیزم، انسان تسلط خود بر نفس را از دست می‌دهد؛ لذا این عمل جایز نیست.

نقد استدلال مخالفین بر اساس قاعده تسلیط این استدلال در موارد درمانی ناتمام است؛ چرا که بیمار می‌تواند آگاهانه و با رضایت کامل این اجازه را به هیپنوتیزم‌کننده بدهد تا در مراحل مختلف هیپنوتیزم بر نفس او مسلط شود. این موقعیت شباهت زیادی به جراحی‌های پزشکی دارد، جایی که بیمار جسم خود را در اختیار جراح قرار می‌دهد تا او را درمان کند. به همین ترتیب، در هیپنوتیزم نیز با وجود رضایت بیمار، منعی شرعی وجود ندارد.

اولاً قاعده تسلیط منصرف از مواردی است که شخص، تسلط خود بر نفس یا جسم خویش را آگاهانه به دیگری واگذار می‌کند. این انصراف به‌ویژه در مواردی که هدف درمان است، بیشتر مصداق پیدا می‌کند.

ثانیاً در باب علاج بیماری، شارع مقدس از موضوعاتی همچون ضرر و حتی احتمال مرگ بیمار چشم‌پوشی کرده است؛ بنابراین، تسلط بر نفس در فرایند هیپنوتیزم نیز با استناد به این قاعده و روایات مربوطه قابل توجیه است. برخی فقهای معاصر، از جمله آیت‌الله علی‌دوست، این موضوع را صراحتاً تأیید کرده و معتقدند که طبق قاعده تسلیط، شخص می‌تواند به هیپنوتیزور اجازه تسلط بر نفس خود را بدهد (علی‌دوست، ابوالقاسم، ۱۳۹۲ش، جلسه ۱۰).

اشکالات مرتبط با تسخیر جن و روح در هیپنوتیزم در بحث ارتباط هیپنوتیزم با تسخیر جن و روح، دو اشکال اساسی مطرح است:

**اشکال مبنایی:** هیپنوتیزم اساساً به معنای بردن فرد به حالت خلسه مغناطیسی است و استفاده از جن و روح در قوام هیپنوتیزم جایگاهی ندارد؛ بنابراین، ارتباط دادن مسائل مرتبط با جن و روح به اصل هیپنوتیزم نادرست است.

**اشکال بنایی:** اگر هیپنوتیزم با احتمال ضرر جانی همراه باشد، بر اساس ادله حرمت اضرار به نفس، جواز آن منتفی خواهد بود. اما در شرایطی که ضرر جانی وجود نداشته باشد، شخص می‌تواند بر اساس قاعده تسلیط و با رضایت کامل، خود را در اختیار جن یا روح برای درمان قرار دهد.

نتیجه‌گیری درباره حکم فقهی هیپنوتیزم بر اساس قاعده تسلیط بر اساس قاعده «الناس مسلطون علی انفسهم و حقوقهم»، شخص می‌تواند با رضایت آگاهانه و اختیار کامل، اجازه دهد که دیگری بر نفس او مسلط شود. این مسئله در هیپنوتیزم، به‌ویژه در موارد درمانی، مشروعیت دارد. حتی در مواردی که بیمار به‌عنوان مدیوم برای ارتباط با جن یا روح عمل می‌کند، اگر این امر با رضایت شخص و به‌منظور درمان باشد، جوازی بر اساس قاعده تسلیط وجود دارد. باین حال، رعایت اصول اخلاقی و فقهی، حفظ حقوق بیمار و جلوگیری از هرگونه سوءاستفاده در این فرایند ضروری است.

## ۱۰. تطبیق قاعدهی خدعه بر هیپنوتیزم و نقد آن

یکی از استدلال‌های قائلین به حرمت هیپنوتیزم خدعه و گول‌زدن است که بر اساس قاعده فقهی «الخدیعه» یا «الغرر» مطرح می‌شود. این قاعده بیان می‌کند که فریب‌دادن افراد در ارتباطات، حرام و در صورت خسارت، موجب ضمان شرعی است. متن روایت این قاعده چنین است: «المغرور یرجع الی من غره»، به این معنا که فرد مغرور (فریب‌خورده) می‌تواند برای جبران خسارت به فرد غار (فریب‌دهنده) رجوع کند. در این دیدگاه، هیپنوتیزم‌کننده با بیان القائاتی که خلاف واقع است، سوژه را فریب می‌دهد و او را به خلسه می‌برد. بر اساس این قاعده، چنین عملی حرام شمرده می‌شود و اگر خسارتی نیز وارد شود، هیپنوتیزم‌کننده مسئول جبران آن خواهد بود.

این استدلال، اگرچه به ظاهر معتبر به نظر می‌رسد، اما از جهات مختلف قابل نقد است. نخست اینکه بر اساس نظریه مختار، اثبات حرمت و ضمان طبق قاعده خدعه مشروط به جهل مغرور (هیپنوتیزم‌شونده) نسبت به خدعه (هیپنوتیزم) است. در صورتی که مغرور از احتمال ضرر و خسارت آگاه باشد، مسئولیتی بر عهده غار (هیپنوتیزم‌کننده) نخواهد بود. معمولاً در فرایند هیپنوتیزم، بیمار از خطرات احتمالی مانند سردرد یا سرگیجه آگاه است و با علم به این موضوع، رضایت خود را برای ورود به این حالت اعلام می‌کند؛ بنابراین، شرط جهل مغرور در این موارد صادق نیست.

مسئله دیگر آن است که صرف بیان امور خلاف واقع، مشمول قاعده خدعه نمی‌شود. طبق دیدگاه مختار، زمانی می‌توان قاعده خدعه را اعمال کرد که این بیان خلاف واقع به ضرری عقلایی برای مغرور منجر شود. در حالی که در هیپنوتیزم، القائات درمانگر به منظور ارتباط با ضمیر ناخودآگاه و تسهیل فرایند خلسه هیپنوتیزمی است و هدف آن رساندن بیمار به حالت عمیق‌تری از آرامش روانی است. جملاتی مانند «الآن در جنگلی پر از درخت قرار داری و اطرافت گل‌های زیبایی است...» یا «با هر قدم که برمی‌داری خلسه تو عمیق‌تر می‌شود» از جمله این القائات است که فتحی و کوپلن نیز در آثار خود به آن اشاره کرده‌اند. این جملات اگرچه خلاف واقع هستند، اما منجر به ضرری عقلایی نمی‌شوند و صرفاً برای پیشبرد مراحل درمانی استفاده می‌شوند. (فتحی، مهدی، ۱۳۸۰ش، ص ۵۰) (کوپلن، ریچل، ترجمه: آرام، ۱۳۹۴ش، ص ۴۰۹).

موضوع دیگری که در این زمینه قابل توجه است، توجیه شرعی و عقلی القائات غیرواقعی در صورت کمک به درمان بیمار است. این القائات تحت مصلحت اهم قرار می‌گیرند و مشروع شمرده می‌شوند. حتی در دیگر روش‌های درمانی نیز موارد مشابه وجود دارد. برای نمونه، پزشکی که به بیماری با عارضه وخیم القا می‌کند که بیماری‌اش ساده است و به‌زودی بهبود خواهد یافت، این القائات را به دلیل مصلحت عقلایی و تأثیر مثبت روانی انجام می‌دهد؛ بنابراین، القائات غیرواقعی در هیپنوتیزم، اگر منجر به بهبود حال بیمار شوند، تحت مصلحت درمان توجیه‌پذیر هستند.

## ۱۱. نتیجه‌گیری

با بررسی مفهوم هیپنوتیزم و کاربردهای آن در می‌یابیم که این پدیده جایگاهی ویژه دارد که نقش آن عمدتاً در تلاش‌های بالینی و درمانی متجلی می‌شود. این مفهوم به طور مستقیم در منابع فقهی مطرح نشده است، زیرا هیپنوتیزم همچون بسیاری از مسائل نوظهور در زمان معصومین سابقه‌ای نداشته و جامعه فرصت پرسش از حکم فقهی آن را از دست داده است.

در فقه امامیه، تنها مسئله‌ای که ممکن است شباهتی به هیپنوتیزم داشته باشد، سحر است. این شباهت به دلیل برخی ویژگی‌های خاص سحر ممکن است باعث شود که فقیه حکم سحر را به هیپنوتیزم نسبت دهد. اما بررسی‌های دقیق فقهی نشان می‌دهد که مؤلفه‌های سحر و هیپنوتیزم کاملاً از یکدیگر جدا هستند. سحر امری خارق‌العاده است، معمولاً تأثیر منفی دارد و بدون اجازه و اراده فرد مسحور انجام می‌شود. در مقابل، هیپنوتیزم بر اساس اراده و رضایت شخص انجام می‌پذیرد و هیپنوتیزور تنها به‌عنوان تسهیل‌کننده عمل می‌کند؛ بنابراین، حکم مرتبط با سحر حرمت است و آموختن یا آموزش آن مشمول همین حکم است، مگر در موارد خاص. از این رو، هیپنوتیزم باید به‌عنوان مسئله‌ای مستحدثه در فقه بررسی گردد.

باتوجه به این موضوعات، حکم ظاهری هیپنوتیزم بر اساس اصل برائت، اباحه است. این مسئله به‌عنوان شبهه حکمیة تحریمیة شناخته می‌شود که منشأ آن فقدان نص در منابع فقهی است. بدین معنا که مشخص نیست آیا این عمل در اسلام حرام است یا خیر.

دیدگاه حرمت مطلق هیپنوتیزم از استدلال‌هایی نظیر تطبیق آن با سحر، اعمال قاعده لاضرر، و قاعده حرمت تجسس استفاده می‌کند. با این حال، تحلیل‌های فقهی نشان می‌دهند که اولاً تباین میان سحر و هیپنوتیزم اثبات شده است. ثانیاً ضررهای ناچیز از نظر شارع و عرف قابل چشم‌پوشی هستند، به‌ویژه زمانی که در راستای مصلحتی بزرگ‌تر مانند درمان بیماری قرار گیرند. همچنین، تجسس در صورتی که برای کشف سرّ و درمان بیماری ضروری باشد، در زمره تجسس‌های مجاز قرار می‌گیرد.

## منابع فارسی

۱. قرآن کریم
۲. انصاری، مرتضی بن محمد امین، کتاب المکاسب المحرمة و البیع و الخيارات (ط- الحدیثة)، مصحح: گروه پژوهش در کنگره کنگره جهانی بزرگداشت شیخ اعظم انصاری، چاپ اول، قم، ۱۴۱۵ ق.
۳. اوماند، مک گیل، دائره المعارف هیپنوتیزم، ترجمه رضا جمالیان، تهران، انتشارات جمال الحق، چاپ دوم ۱۳۷۵ ش.
۴. دهقان پور فراشاه، هاشم، پارامترهای صحیحی بر دانش هیپنوتیزم و مانیه تیزم، راهیان سبز، چاپ اول، تهران، ۱۳۸۵ ش.
۵. ریچارد شروت، هیپنوتیزم علمی نوین، مترجم رضا جمالیان. تهران، اطلاعات، چاپ نهم، ۱۳۹۴.
۶. سید رضا اسدی وانائی، تبیین فقهی اباحه پدیده نو ظهور هیپنوتیزم، مجله علمی - پژوهشی فقه پزشکی، شماره سی و هشت و سی ونهم، بهار و تابستان ۱۳۹۸، ص ۲۳.
۷. علیدوست، ابوالقاسم، درس خارج فقه، مسائل مسحذته-مکاسب شیخ - ۸ مهر ۱۳۹۲، جلسه ۱۰-۶:  
<http://a-alidoost.ir>
۸. فتحی، مهدی، آموزش گام به گام هیپنوتیزم، نشر خاطره، تهران، ۱۳۸۰ ش.
۹. فیض کاشانی، محسن حسن، الوافی، اصفهان، کتابخانه امام امیرالمؤمنین علی (ع)، ۱۴۰۶ ق.
۱۰. کلینی، محمد بن یعقوب، الکافی (ط- الإسلامية)، محقق / مصحح: غفاری علی اکبر و آخوندی، محمد، دار الکتب الإسلامية، چاپ چهارم، تهران، ۱۴۰۷ ق.
۱۱. کوپلن، ریچل، هیپنوتیزم پیشرفته، ترجمه آرام، تجسم خلاق، تهران، چاپ دوم، زمستان ۱۳۹۴ ش.
۱۲. مجلسی، محمد باقر، بحار الانوار، مؤسسة الوفاء، بیروت، چاپ دوم، ۱۴۰۳ ق.
۱۳. محمد زاده، علی اکبر، هیپنوتیزم بالینی، درمان اختلالات اضطرابی و هیستری، درمانگر، تهران، ۱۳۸۱ ش.
۱۴. مشکینی، میرزا علی، مصطلحات الفقه، الهادی، قم، ۱۳۸۶ ش.
۱۵. مفید، محمد بن محمد، الإرشاد في معرفة حجج الله على العباد، محقق / مصحح: مؤسسة آل البيت عليهم السلام، ناشر: کنگره شیخ مفید، قم، بی تا.
۱۶. واگستاف، جی. اف، «روش شناسی مسائل روانشناختی در هیپنوتیزم»، مجله تازه های روان درمانی، ترجمه محمد علی گودرزی، سال چهارم، ۱۳۷۸ ش.



## منابع انگلیسی

1. The Holy Quran
2. Ansari, Morteza bin Muhammad Amin, 1994, Kitab al-Makasab al-Muharmah wa al-Baya va al-Alkhiri (i- al-Hadinah), edited by: research group at the World Congress of Honoring Sheikh Azam Ansari, first edition, Qom, AH. (in Arabic)
3. Ohmand, McGill, 1996, Encyclopedia of Hypnosis, translated by Reza Jamalian, Tehran, Jamal al-Haq Publications, second edition, (in Persian).
4. Dehghanpour Farshah, Hashem, 2006, correct parameters on the knowledge of hypnosis and hypnosis, Rahian Sabz, first edition, Tehran, (in Persian)
5. Richard Sherut, 2015, modern scientific hypnosis, translated by Reza Jamalian. Tehran, information, 9th edition, (in Persian)
6. Seyyed Reza Asadi Vanai, 2019, jurisprudential explanation of the newly emerging phenomenon of hypnosis, scientific-research journal of medical jurisprudence, number 38 and 39, spring and summer, p. 23. (in Persian)
7. Alidoost, Abulqasem, 2013, a lesson outside jurisprudence, Mushadith issues-Makasab Sheikh - Mehr 8, session 10 <http://a-alidoost.ir>. (in Persian)
8. Fathi, Mehdi, 2001, step-by-step hypnosis training, Khatereh Publishing House, Tehran, (in Persian)
9. Faiz Kashani, Mohsen Hassan, 1985, Al-Wafi, Isfahan, Library of Imam Amirul Momineen Ali (AS), AH. (in Arabic)
10. Kalini, Muhammad bin Yaqoob, 1986, al-Kafi (i-Islami), researcher/corrector: Ghafari Ali Akbar and Akhundi, Muhammad, Dar al-Kutub al-Islami, fourth edition, Tehran, AH. (in Arabic)
11. Koplán, Rachel, 2014, Advanced Hypnosis, Aram Translation, Creative Visualization, Tehran, Second Edition, Winter. (in Persian)



12. Majlesi, Mohammad Baqir, 1982, Bihar Al-Anwar, Al-Wafa Institute, Beirut, second edition, AH. ( in Arabic )
13. Mohammadzadeh, Ali Akbar, , 2002, clinical hypnosis, treatment of anxiety disorders and hysteria, therapist, Tehran. (in Persian)
14. Mishkini, Mirza Ali, 2007, Terminology of Jurisprudence, Al-Hadi, Qom, ( in Arabic ) Mofid, Muhammad bin Muhammad, Al-Irshad fi Marafah Hajjullah Ali Al-Abad, scholar/corrector: Al-Bayt Foundation, peace be upon him, publisher: Sheikh Mofid Congress, Qom, Bita. ( in Arabic )
15. Wagstaff, J.F., 1999, "Methodology of psychological issues in hypnosis", New Psychotherapy Journal, translated by Mohammad Ali Gudarzi, 4th year, .(in Persian)