

## خرده پيوست

### اشاره

خرده پيوست حاضر دربرگیرنده بررسی نظرگاه فقهی نسبت به هیپنوتیزم می باشد که توسط نوشین چترچی و محمدرضا شعیری تنظیم گردیده است.

دوماهنامه علمی - پژوهشی

دانشگاه شاهد

سال دوازدهم - دوره جدید

شماره ۱۳

آبان ۱۳۸۴

## بررسی نگرش فقهی به هیپنوتیزم بالینی

نویسندگان: نوشین چترچی<sup>۱</sup> و دکتر محمدرضا شعیری<sup>۲</sup>

۱. عضو هیأت علمی دانشگاه صنعتی شریف، مرکز معارف

۲. استادیار دانشگاه شاهد

### چکیده

هدف اساسی پژوهش حاضر بررسی نگرش فقهی به هیپنوتیزم بالینی است. بدین‌خاطر برای روشن ساختن حکم فقهی هیپنوتیزم، در آغاز به تعیین چیستی هیپنوتیزم پرداخته شده است. سپس با رجوع به منابع دینی، مشخص شده که نمی‌توان حکم هیپنوتیزم را از این منابع مستقیماً اخذ کرد. بدین‌خاطر براساس منابع فقهی و با روش استنباط احکام، به استخراج حکم هیپنوتیزم پرداخته شده که در نهایت حکم اباحه و جواز در مورد به‌کارگیری، آموختن یا آموزش آن به‌دست آمده است.

واژه‌های کلیدی: فقه، هیپنوتیزم، روان‌شناسی

دوماهنامه علمی - پژوهشی

دانشگاه شاهد

سال دوازدهم - دوره جدید

شماره ۱۳

آبان ۱۳۸۴

### مقدمه

هیپنوتیزم (Hyphotism) یا خواب‌انگیزی با وجود پیشینه‌ای گسترده، همواره با هاله‌ای از تردیدها و ابهام‌ها روبه‌رو بوده، و هنگامی که مفهوم هیپنوتیزم مطرح می‌شود، غالباً با نام «مسمر» (Framz Anton mesmer) (۱۷۳۴-۱۸۱۵) گره خورده، گرچه از آن زمان تاکنون تحولات و نوسانات گوناگونی را پشت‌سر نهاده است،

البته مفروضه مسمر بعدها با تردید روبه‌رو گشت [۱ و ۲]. جیمز برید (James Braid) در این‌باره از نوعی حالت خواب‌واره سخن گفت، اما شارکو (Jean Charcot) (۱۸۲۵-۱۸۹۳) حالت هیپنوتیک را نوعی وضعیت هیستریایی (Hysterical) می‌دانست که مستلزم سه مرحله لتارژی (Lethargy)، جمود خلسه‌ای (Catalepsy) و خواب‌گردی (Somnambulism) است. بعدها

تباین شدیدی بین نظرگاه وی و برنهایم (Bernheim) (۱۸۴۰-۱۹۱۹) رخ داد، چه برنهایم بر این باور بود که هیپنوتیزم حالتی غیر آسیب‌شناختی است و خواب‌انگیزی، درگام آغازین، نتیجه تلقین (Suggestion) است.

اگر بخواهیم خود را به یک طبقه‌بندی نظرگاه‌های هیپنوتیزم نزدیک کنیم می‌توانیم از دو دسته نظریه یاد کنیم: نظریه‌های حالت (State) و غیرحالت (Non-state). البته این طبقه‌بندی بدین معنا نیست که تمامی کسانی که در هر طبقه قرار می‌گیرند با یکدیگر کاملاً هم‌نوا هستند، بلکه شاهد نوساناتی در نظرات وابستگان به نظریه‌های حالت یا غیرحالت، در درون طبقه خاص خودشان هستیم [۵، ۴، ۳، ۷، ۶ و ۸].

نظرگاه حالت بر این باور است که هیپنوتیزم یک حالت تغییر یافته در هشیاری است، به‌گونه‌ای که احتمالاً هر چه فرد به شکل عمیق‌تری دچار حالت هیپنوتیک شود، بیش‌تر پدیده‌های هیپنوتیک است. این حالت گرچه ممکن است به‌طور طبیعی و خود به‌خودی در برخی افراد رخ دهد اما با روش‌های تلقین و آرامش‌دهی می‌توان آن را به‌وجود آورد. بدین‌خاطر و بر این اساس، مقیاس‌هایی نیز برای بررسی آمادگی هیپنوتیکی افراد تهیه شده است (مثل مقیاس آمادگی هیپنوتیکی استنفورد Stanford Hypnotic susceptibility scale نسخه‌های A، B، C) باید توجه داشت حالت تغییر یافته هشیاری، افراد را قادر می‌سازد تا «ظرفیت‌های تجزیه‌ای» (Dissociative capacities) خود را متبلور سازند [۹ و ۴].

هیلگارد معتقد است که نظام‌های مهارگری چندگانه‌ای وجود دارد که همگی آن‌ها در آن واحد هشیار نیستند، بلکه از طریق هیپنوتیزم می‌توان آن‌ها را وارد یا خارج از هشیاری کرد. بدین‌خاطر اعمال فرد چون نوشتن یا... در هیپنوتیزم، اعمالی منفک از هشیاری‌اند، حتی وقتی درد احساس نمی‌شود، در واقع با این‌که درد در سطح دیگری محسوس است، اما در هشیاری بازنمایی نمی‌شود [۵ و ۴، ۱]. مفهوم گسستگی یا

تجزیه‌ای، به دو فرض بنیادین سستی یاری می‌رساند: نخست این‌که در هیپنوتیزم غیرعمیق، آزمودنی، اثرات تلقین را به‌عنوان رویدادی غیرارادی و نه ارادی، تجربه می‌کند، دیگر این‌که عملکرد هیپنوتیزی، می‌تواند بر عملکرد عادی فائق آید [۱۰ و ۹].

دیدگاه حالت بدین‌امر منجر می‌شود که افراد هیپنوتیزم شده می‌توانند توانایی‌های بدنی یا روانی بیش‌تری نسبت به افراد غیرهیپنوتیزی به‌دست آورند. اما نظریه‌پردازان غیرحالت (منتقدان نظریه‌های حالت) معتقدند تمامی این پدیده‌ها را می‌توان برحسب مفاهیم شناختی و روان‌شناسی اجتماعی تبیین کرد. در واقع تلقین زمینه مناسب را فراهم می‌کند تا فرد نقشی را که برای خود مناسب می‌بیند، ایفا کند. بنابر این می‌توان رفتار فرد را براساس بازخوردها (Attitude)، انتظارات، تخیل، توجه (Attention)، تمرکز (Concentration)، حواس‌پرتی (Distraction)، آرمیدگی و... تبیین کرد. بنابر این رفتارهای هیپنوتیزی الزاماً ظاهرسازی یا ساختگی نیستند، گرچه ممکن است ظاهراً چنین به نظر آید [۱۱، ۴، ۱ و ۱۲].

تباین نظرگاه‌های حالت و غیرحالت، باعث شکل‌گیری پژوهش‌های متعددی شده ولی این تلاش‌ها به نتیجه‌ای واحد ختم نشده است: نظریه‌های حالت تلقین‌پذیری هیپنوتیزی را امری ثابت می‌شمارند و نظریه‌های غیرحالت بر این باورند که تلقین‌پذیری هیپنوتیزی در اثر آموختن رویکردها، انتظارات و راهبردهای شناختی مناسب به افراد، قابل تغییر است [۱۳، ۴ و ۱۴]. چه به نظریه‌های حالت نزدیک شویم یا نظریه غیرحالت را باور کنیم، می‌توانیم به یک نتیجه دست‌یابیم، و آن این‌که در هر حال آزمودنی می‌باید برای پذیرش تلقین آماده شود، و اگر بخواهد رویکردها و انتظارات خاص را نیز دنبال کند، می‌باید فعالانه چنین کند، بنابراین و با این نوع نگاه، دیگر هیپنوتیزم شونده موجودی منفعل و در سلطه کامل هیپنوتیزم‌کننده فرض نمی‌شود، در هر دو حالت او می‌باید فعال بوده، هر چند سطوح آن متفاوت باشد.

## روش

**الف) نمونه:** با توجه به این که پژوهش حاضر، پیرو طرحی کتابخانه‌ای بوده است، نمونه‌های مورد بررسی دو دسته منابع اصلی بوده‌اند. (۱) منابع معتبر و علمی مربوط به هیپنوتیزم در علم روان‌شناسی و روان پزشکی. (۲) منابع فقهی مرجع و دارای اعتبار و استناد فقها برای استنباط احکام فقهی.

**ب) ابزارهای تحقیق:** ابزار اصلی تحقیق حاضر، مطالعه مرتبط با مسأله تحقیق در منابع اصلی یاد شده در قسمت نمونه‌های تحقیق، براساس روش‌های جمع‌آوری داده‌ها و جمع‌آوری اطلاعات ضروری و مرتبط است.

**ج) شیوه تحلیل یافته‌ها:** شیوه اساسی تحلیل یافته‌ها در این تحقیق روش عقلانی و استدلالی و استنباطی است تا بتوان براساس تحلیل یافته‌ها به نتیجه نهایی دست یافت. بدین خاطر کوشش می‌شود تا با رجوع به یافته‌ها و نتایج مطالعات، براساس روش‌های استنباط احکام و یا دریافت حکم مستتر در منابع فقهی، به حکم نهایی در مورد هیپنوتیزم دست یافت. بنابراین نخست به بررسی مستقیم هیپنوتیزم و استخراج نظرات و احکام در منابع فقهی پرداخته می‌شود. در صورتی که چنین مقصودی حاصل شود، به حکم فقهی نزدیک شده آن را مطرح می‌کنیم. در غیراین صورت موارد نزدیک و مرتبط را در منابع فقهی استخراج کرده و مورد بحث و واری قرار می‌دهیم. سپس در صورتی که هیچ‌کدام از روش‌های یاد شده به نتیجه نرسد، به‌عنوان یکی از مسائل مستحدثه با آن روبه‌رو شده، کوشش خواهد شد حکم واقعی آن از طریق ادله «قطعی» یا «ظنی» به دست آید.

## نتایج

برای به دست آوردن حکم فقهی مرتبط با هیپنوتیزم، نخست می‌باید ماهیت آن و کاربردهای عملی آن را

به هر کدام از نظریه‌های حالت یا غیرحالت که نزدیک شویم، در بروز مجموعه‌ای از رفتارهای هیپنوتیزم شونده و تفاوت آن با فرد غیرهیپنوتیزم شونده تردیدی نیست، از سوی دیگر چنین ویژگی‌هایی، برای متخصصان متعدد، امکان استفاده از هیپنوتیزم را فراهم ساخته است [۱۱ و ۱۰]. مثلاً معتقدند که هیپنوتیزم می‌تواند در یافتن جزئیات جنایت‌ها مفید افتد، امکان ناشنوایی یا نابینایی یا کور رنگی موقت را فراهم سازد، توانمندی بدنی را گسترش دهد، در زمینه‌های پزشکی و داندانپزشکی یاری رسان باشد، در زمینه‌های بالینی چون هراس‌های خفیف، فربهی، بیخوابی، سیگار کشیدن، مشکلات جنسی، و... در مجموع بخش‌هایی از مشکلات رفتاری، خدمات قابل توجهی ارائه کند، با این حال عده‌ای در این امور تردید روا می‌دارند [۱۷ و ۱۵، ۱۶ و ۱۷].

اما در عین تأیید برخی یاری‌ها، شاهد دشواری‌هایی هستیم: آیا باید گفت فنون هیپنوتیک در تعامل با عواملی که منحصر به هیپنوتیزم نبوده‌اند، بهبودهایی را سبب شده، مثل حمایت اجتماعی، آرمیدگی، سرمشق‌گیری پنهان (covert modelling)، تسلیم اجتماعی. با این حال و هرگونه که فرض کنیم هیپنوتیزم بالینی ادبیات گسترده‌ای را در مورد تأثیرات و تغییرات رفتاری و یا حتی جسمانی به‌وسیله هیپنوتیزم فراهم ساخته، گرچه نمی‌باید در این باره راه افراط پیمود [۱۸ و ۱۰، ۴].

با توجه به تمهیدات یاد شده، به هر نظریه‌ای که تکیه کنیم، باز هم به نظر می‌رسد جنبه‌های به‌کار بسته هیپنوتیزم کم نیستند، هر چند جنبه‌های شایدانه و تجاری آن نیز آنقدر گسترده هستند که هاله ابهام و تردید پیرامون جنبه‌های مختلف آن قابل انکار نیستند. بنابر این و با توجه به این که چه بخواهیم و چه نخواهیم هیپنوتیزم با این تردیدمندی‌ها در صحنه است، مسأله اساسی پژوهش حاضر این است که آیا از منظر فقه، هیپنوتیزم مجاز شمرده می‌شود؟

مشخص سازیم، سپس با توجه به ادله فقهی به استنباط حکم مرتبط با موضوع دست یافت. بدین خاطر در ذیل به ارائه یافته‌های تحقیق می‌پردازیم.

**تعیین ماهیت هیپنوتیزم:** همان‌گونه که در مقدمه اشاره شد، نظرگاه‌های غالب در این باره دو دیدگاه حالت و غیرحالت است. با این حال، کاربردهای هیپنوتیزم، کم نیستند و در گستره‌های درمانگری شواهد خوبی نمایان ساخته‌اند، اگر چه منتقدان نیز کم نیستند با این حال، مجادله دامن‌دار و مستمر نظریه‌های حالت و غیرحالت، بازدارنده شواهد تجربی و کاربردی هیپنوتیزم نبوده‌اند و حتی توانسته‌اند بدین امر یاری رسانند که هیپنوتیزم شونده عروسکی در خدمت هیپنوتیزم‌کننده نیست، بلکه موجودی است فعال و با اراده که اجازه ترمیم یا تغییر را میسر می‌گرداند [۶۴].

بررسی منابع فقهی، بیانگر مفهوم مستقیم هیپنوتیزم در این آثار و حکم مرتبط با آن نیست. اما بررسی‌ها نشانگر تردید در مفهومی نزدیک به هیپنوتیزم است که «سحر» نام دارد.

«سحر» در اصطلاح فقهاء چنین تعریف می‌شود: «سحر عبارت است از کلامی که با آن تکلم کرده یا مکتوبی که آن را می‌نویسند، و یا تعویذی که به کار می‌برند و یا گره‌ای که می‌زنند و یا عملی که به واسطه‌اش کاری انجام داده که در بدن یا قلب یا عقل مسحور تأثیر گذارده، بدون این که ساحر خود مباشرتی داشته باشد [۱۹ و ۲۰]. بررسی حدود ۵۱ مورد کلمه سحر و مشتقات آن در قرآن (مثل سوره‌های طه، شعراء، یونس، اعراف و...) راجع به سرگذشت پیامبران خدا موسی، عیسی و محمد (ص) بدین نتیجه می‌رسیم که سحر از نظر قرآن دو جنبه دارد:

الف) مقصود از آن فریفتن، تردستی، شعبده و چشم‌بندی است و حقیقتی ندارد (طه/ ۶۶، اعراف/ ۱۱۶).

ب) مقصود از آن تأثیر بر دیگری است: (بقره/ ۱۰۱) آن‌ها سحرهایی را فرا گرفتند که میان مرد و همسرش جدایی می‌افکند، یا تعبیر دیگری که در آیات فوق بوده، این که آن‌ها چیزهایی را فرا می‌گرفتند که مضر به حالشان بوده و نافع نبوده است [۲۱]. تعاریف نزدیک دیگری هم درباره سحر وجود دارد که تشابه زیاد با بیانات مورد اشاره فوق دارد [۲۲، ۲۳، ۲۴ و ۲۵].

نظرگاه فقهی در باب سحر: نگاهی به برخی از آیات مورد اشاره نشان می‌دهد که برخی از موارد «بیان سحر» واقعیت ندارد و صرفاً تخیل مسحور است، اما برخی از موارد آن واقعیت دارد، و دارای آثاری است. یعنی ساحر کاری را انجام می‌دهد که قصد آن تصرف در حواس ظاهره مسحور است و امر غیر واقعی‌ای برای او متخیل می‌شود و یا این که اثر آن امر واقعی است مثل جدایی زن و شوهر. تأثیر سحر حد و اندازه مشخص ندارد.

ملاک و معیار صدق سحر: برای این که عملی به عنوان سحری که حرام است محسوب شود باید شامل ضرر رساندن به دیگری باشد، این نکته علاوه بر شیوه مورد اشاره است.

**حکم سحر:** حکم سحر به دو جنبه باز می‌گردد: الف) انجام دادن عمل سحر. ب) آموختن یا آموزش سحر: بررسی نظرگاه‌های فقها و منابع فقهی نشانگر حکم «حرمت» عمل سحر است [۲۳، ۲۴ و ۲۵]. در این باره اختلافی بین فقها مشاهده نمی‌شود و اخباری که دلالت بر حرمت سحر دارند مستفیض بوده‌اند (یعنی بیش از سه تا می‌باشند) [۲۳، ۲۴ و ۲۵].

اما در مورد آموختن یا آموزش سحر، فقها، عمل سحر، تعلیم، تعلم و تکسب به آن را حرام دانسته‌اند [۲۳، ۲۴ و ۲۵].

برخی از علما، مثل شهید اول یا ثانی تعلم سحر را در صورتی که به واسطه آن خودش را از سحر ساحرین حفظ کند یا غرضش دفع ادعای نبوت از متنبی باشد، جایز دانسته‌اند [۲۳ و ۲۶].

**هیپنوتیزم و سحر:** آیا می‌توان این دو را نزدیک و مشابه دانست و حکم سحر را در مورد هیپنوتیزم تسری داد؟ هیپنوتیزم بر طبق تعریف و با اتکا به هر نظرگاهی، روشی است که از طریق مکانیزم‌های تلقین، ایجاد خواب مصنوعی را ممکن می‌سازد [۲۷]، و بدین وسیله درمانگر می‌کوشد به درمان یا تغییر رفتار بیمار همت گمارد. بدین خاطر شبیه دیگر درمان‌های روان‌شناختی یا پزشکی، درمانگر برای بهبود بیمار از آن سود می‌جوید و غرض منفی در بین نیست. در تعریف سحر، پیشتر به جنبه «ضرر» اشاره کردیم، در حالی که در این مورد منفعت بیمار مد نظر است و غرض عقلایی در بردارد. همچنین هیپنوتیزم امری خارق‌العاده نیست، بلکه نظرگاه‌ها و شیوه‌های آن مشخص است، گرچه چون دیگر مسائل علمی تبیین‌های علمی کامل و نهایی در این باره در دست نداریم. بدین خاطر امر مرموزی در بین نیست. نکته دیگر این که هیپنوتیزم شونده خود به شکل ارادی برای دریافت منفعتی که از چنین شیوه‌ای متصور است، آماده استفاده از آن می‌شود، و قصد هیپنوتیزم‌کننده تسخیر دیگری و ضرر به وی نیست.

هنگامی که شواهد مستقیمی از مفهوم مورد بررسی در منابع فقهی نمی‌یابیم، ضروری است که به استنباط حکم آن، به عنوان یک مسأله مستحدثه، نزدیک شویم.

### بحث و نتیجه‌گیری

نگاهی به مفهوم هیپنوتیزم و کاربردهای آن، بیانگر جایگاهی است که کارکرد اساسی آن در تلاش‌های بالینی متجلی می‌شود. این مفهوم به‌طور مستقیم در منابع فقهی یافت نمی‌شود، اما با بررسی‌های متعدد، بین این مفهوم و «سحر» شباهت‌های صوری دیده می‌شود. بررسی منابع فقهی و قرآنی و مفهوم «سحر» نمایانگر سه نکته است: الف) امری خارق‌العاده بودن، ب) دارای تأثیر منفی و ضرر به دیگری و ج) انجام آن بدون اراده و اجازه مسحور. بدین خاطر حکم فقهی مرتبط با سحر، «حرمت» است و آموختن یا آموزش آن نیز در اغلب موارد مشمول حرمت است مگر در جنبه‌ای خاص. در

مفهوم هیپنوتیزم، شاهد چنین نزدیکی‌هایی با «سحر» نیستیم. بنابر این نمی‌توانیم حکم سحر را به هیپنوتیزم سرایت دهیم. بدین خاطر هیپنوتیزم می‌باید به عنوان یک مسأله مستحدثه، با توجه به ویژگی‌های آن، مورد بررسی فقهی قرار گیرد. در مسائل مستحدثه، مکلف مجتهد یا حکم واقعی آن را از طریق ادله «قطعی» یا «ظنی» به دست می‌آورد و یا نسبت به حکم شرعی آن متحیر است و نمی‌داند که حکم شرعی آن وجوب است یا حرمت؟ همان‌طور که پیشتر هم اشاره شد، شباهت مناسبی بین سحر و هیپنوتیزم یافت نشده است؛ بنابر این با توجه به دلیل اجتهادی نمی‌توان حکم واقعی را به دست آورد زیرا بیانی از شارع مقدس در رابطه با حکم آن به شکل صریح نرسیده است. بدین خاطر باید با تمسک به اصول عملیه و دلیل فقهانی حکم ظاهری آن یافته شود. در آغاز باید توجه کرد که آیا نوع شبهه حکمیه است یا موضوعیه. شبهات حکمیه عبارتند از مواردی که اشتباه در یک حکم شرعی فرعی کلی الهی باشد. مثلاً آیا استعمال دخانیات حلال است یا حرام؟ شبهات موضوعیه عبارتند از مواردی که اشتباه در یک حکم شرعی فرعی جزئی باشد که به موضوع معینی در خارج مرتبط می‌شود و کلیت ندارد. در شبهات حکمیه منشاء شبهه یا فقدان و یا اجمال و یا تعارض نصوص است ولی در شبهه موضوعیه امور خارجی منشاء شک هستند. دیگر این که در موارد شک در حکم واقعی، دو حالت وجود دارد، یا شک ما دارای حالت سابقه یقینی است، و در مقام حکم هم شارع آن حالت سابقه را لحاظ کرده، در این صورت مجرای استصحاب است و یا شک ما ابتدایی است یعنی حالت سابقه ندارد و یا اگر دارد شارع در مقام صدور حکم به آن توجهی نکرده که در این فرض یا شک در تکلیف است و یا در مکلف به، که صورت اول مجرای اصل برائت است و در مورد دوم یا حکم به احتیاط ممکن است و یا ممکن نیست، در مورد اول اصل احتیاط جاری است و در مورد دوم اصل تخیر جاری است، که در دوران بین محذورین جاری می‌شود [۲۸ و ۲۹] و دیگر این که

درباب شک در تکلیف، باید اشاره کنیم که شبهات بر سه نوع اند: یا تحریمیه هستند، که همیشه یک طرف شبهه احتمال حرمت است و طرف دیگر احتمال غیروجوب از سایر احکام، یعنی اباحه یا کراهت یا استحباب یا وجوبیه اند، که همیشه یک طرف شبهه احتمال وجوب و طرف دیگر احتمال غیرحرمت از سایر احکام سه گانه. و یا دوران بین محدورین است که همیشه یک طرف شبهه وجوب و طرف دیگر آن حرمت است.

بنابراین با توجه به تمهیدات یادشده به نظر می رسد که حکم ظاهری هیپنوتیزم بر طبق اصل برائت اباحه است. زیرا شبهه حکمیه تحریمیه است، که منشأ شبهه فقدان نص است، زیرا نمی دانیم که آیا هیپنوتیزم در اسلام حرام است یا نه؟ چون نص خاصی در این باره وجود ندارد. بدین خاطر بر طبق نظر اصولیون می توان اصل برائت را جاری کرد و فتوا به اباحه ظاهریه داد. اگر منشأ شبهه را اجمال نص بدانیم، زیرا اجمال لفظ از ناحیه معنای موضوع له است یعنی نمی دانیم که برای چه معنایی وضع شده و به دنبال آن نمی دانیم که مراد شارع چیست؟ زیرا شارع فرموده: السحر حرام.... ان الساحر کالکافر... ولی ما نمی دانیم که معنای سحر چیست؟ آیا هیپنوتیزم هم از مصادیق سحر است یا نه؟ بنابر این وقتی که نمی دانیم آیا مراد شارع چنین هست یا نه و شک می کنیم که آیا حرام است یا حلال، اصولیون در شبهه حکمیه تحریمیه که منشأ آن اجمال نص باشد نیز اصل برائت را جاری کرده و حکم به جواز داده اند.

در پایان ضروری است اشاره کنیم که در صورتی که جنبه تجاری و شیانده ای از هیپنوتیزم مد نظر نباشد و به کارگیری آن توسط متخصصین دارای منافع واقعی و عقلایی برای سلامت بیمار باشد و بیمار هشیارانه ضرورت آن را پذیرفته و با اراده خود بدان رضایت داده باشد، می توان به عنوان یک شیوه درمانگری یا حل مسأله از آن سود جست. در این صورت فرض بنیادین، چونان دیگر درمانگری ها رعایت اصول اخلاقی و حفظ

اسرار هیپنوتیزم شونده است. با چنین مقدماتی می توان حکم جواز آموختن یا آموزش آن را نیز نتیجه گرفت، چه، مقدمه چنین سودمندی هایی، آموزش های بسالینی برای متخصصین است که حرفه آن ها نیازمند آموزش ها و استفاده از چنین روشی است. در غیراینصورت نه تنها این فن، بلکه هر روش دیگری، می تواند زمینه انحراف و شیادی باشد.

## منابع

1. Wagstaff, G.F. (1981) Hypnosis, Compliance, and belief. Brighton: Harvester; New York: stmartn's press.
۲. پورافکاری، نصرت اله (۱۳۷۳) فرهنگ جامع روان شناسی و روان پزشکی. تهران: فرهنگ معاصر.
۳. اخوت، ولی اله (۱۳۵۵) روان درمانی و چند مقاله دیگر. تهران: انتشارات پیام.
4. Wagstaff, G.F. (1996) Hypnosis, in: Colman, A.M. (ed) companion Encyclopedia of psychology. VOL 2, New York: Rontledge.
5. Wagstaff, G.F. (1982) Disorganized recall, suggested amnesia, and compliance. Psychological Reports, 51, 1255-1258.
۶. واگستاف، جی. اف. (۱۳۷۸) مسائل روش شناختی در هیپنوتیزم، ترجمه: گودرزی، محمدعلی، مجله تازه های روان درمانی، سال چهارم، شماره ۱۳ و ۱۴، صص ۱۳۵-۱۰۹.
۷. کاستلان، ایون (۱۳۶۸) پیراروان شناسی، ترجمه: شهرنوش پارسی پور. تهران: سازمان انتشارات و آموزش انقلاب اسلامی.
۸. گودفروآ، کریستیان، هـ. (۱۳۶۸) نیروهای شگرف مغز، ترجمه: موفقیان، ناصر، تهران: انتشارات شباویز.
9. Bowers, K.S. (1983) Hypnosis for the seriously curious. New York: Norton.
10. Hilgard, E.R. and Hilgard, J.R. (1983) Hypnosis in the relief of pain. Los Altos, CA: william Kaufmann.
11. Spanos, N.P. and Chaves, J.F. (1989) Hypnotic analgesia and surgery: In defence of social - psychological position. British Journal of Experimental and clinical Hypnosis, 6, 131-139.
12. Weitzen hoffer, A.M. (2000) the practice of hypnotism. New York: John wiley and sons, Inc.
۱۳. آیسینک، مایکل (۱۳۷۹) فرهنگ توصیفی روان شناسی شناختی. ترجمه: فرازی، علیقلی و همکاران. تهران: نشر نی.
۱۴. آیزنک، هانس یورگن، (۱۳۵۰) درست و نادرست در روان شناسی. ترجمه: نیک آیین، ایرج. تهران: شرکت سهامی کتاب های جیبی.
15. Wester, W.C. and Smith, A.H. (1984) Clinical Hypnosis. PhiladelPhia, Lippincott company.
16. Heap, E.R. and Dryden, W. (1991) Hypnotherapy: A Hand book. Milton Keynes: open university press.
17. Squire, L.R. (1992) Encyclopedia of learning and memory. New York: Macmillan publishing company.
18. Golden, W.L. ; Dowd, E.T. & Friedbery, R. (1987) Hypnotherapy A modern approach. New York: pergamon press.

۱۹. علامه حلی، قواعد الاحکام فی معرفه الحلال و الحرام، ج سنگی.
۲۰. ذهنی تهرانی، سید محمد جواد، تشریح المطالب، ج ۲، ناشر: حاذق.
۲۱. مکارم شیرازی، ناصر، (۱۳۶۲) تفسیر نمونه، دارالکتب الاسلامیه، ج ۱۸، ج ۱، ص ۳۷۸ و ۳۷۹.
۲۲. الراغب الاصفهانی، معجم مفردات الفاظ القرآن، المکتبه المرتضویه لاحیاء الآثار الجعفریه، ص ۲۳۱، ۲۳۲.
۲۳. شهید ثانی، الروضه البهیة فی شرح اللمعه الدمشقیه، ج ۳، دارالعالم الاسلامی - بیروت، ص ۲۱۴، ۲۱۵.
۲۴. علامه حلی، تبصره المتعلمین فی احکام الدین، وزارت ارشاد اسلامی، ۱۴۱۱ هـ.ق. ص ۹۴.
۲۵. انصاری، مرتضی، مکاسب، مطبوعات دینی، ج ۳، ص ۲۵.
۲۶. النجفی، شیخ محمد حسن، جواهر الکلام فی شرح شرایع الاسلام، ج ۲۲، داراحیاء التراث العربی، ص ۷۹.
۲۷. منصور، م؛ دادستان، پ و راد، م. (۱۳۵۶) لغت نامه روان شناسی. تهران: لوحه.
۲۸. المظفر، محمدرضا، اصول الفقه، الجزء الرابع، ص ۲۶۹ تا ۲۷۲.
۲۹. علی محمدی، شرح رسائل، دارالفکر، ج ۲.