خرده پیوست

اشانه
خرده پیوست حاضر دربرگیرنده بررسی نظرگاه فته‌ی نسبت به هیپنوتیزم می‌باشد که توسط نوشین چترچی و محمد رضا شعیری تنظیم گردیده است.
دانشور

بررسی نگرش فقهی به هیپنوتیزم بالینی

نویسنده‌گان: نوشین چترچی و دکتر محمدرضا شیری

1. عضو هیأت علمی دانشگاه صنعتی شریف، معاون معارف
2. استادیار دانشگاه شهید چمی

چکیده

هدف اساسی پژوهش حاضر بررسی نگرش فقهی به هیپنوتیزم بالینی است. بین دو نظربرای روشن ساختن حکم فقهی هیپنوتیزم، در این مقاله به تعبیر چندین حکم هیپنوتیزم برداشته شده است. سپس با رجوع به منابع دینی مشخص شده که تلاش‌های جهانیی که نمی‌توان حکم هیپنوتیزم را از این منابع مستقیماً اخذ کرد. بین دو نظربرای نگاه بههای نگاه به روش استنباط احکام، به استخراج حکم هیپنوتیزم برداشته شده که در تناوب حکم این بحث و جواز در مورد بکارگیری آمذان از آن بهدست آمده است.

از همای کلیدی: فقه، هیپنوتیزم، روانشناسی

مقدمه

هیپنوتیزم (Hyphotism) یا خواب انگیزه یا وجود پیشینه‌ای گسترده، همان‌طور که به دلایلی از تریدها و ابهام‌ها روی دست و به‌صورتی که به‌طور مختصری به آن می‌گویند، مطرح می‌شود. غالب‌انجام به‌نام Francesco Maria Tiberio (1815-1873) گُرو خور، گرچه از آن زمان تاکنون تحولات و نوسانات گوناگونی را پشت سر نهاده است.
نتیجه‌هایی، به دو فرض یادآوریت سنتی بازار می‌رساند:
نخست این که در هیپنوسیم غیرعمیق، آزمودنی، افراد تلقین را به‌عنوان روش‌های غیرارادی و نه ارادی، تجربه می‌کند. درک این که هیپنوسیم، می‌تواند بر 
عمدل کود عادی واقع [1019] 

دیدگاه حالت در بین افراد منجر می‌شود که افراد هیپنوسیم شده می‌توانند توانایی‌های بدنی یا روانی بیشتری را تجربه نمایند. اما نظرهای پرزان غریلز (نیک دی)که گفته بود که در هر طبقه قرار می‌گیرند با یکدیگر کاملاً متفاوت هستند، به دلیل نشان‌دهنده نشان‌دهنده در نظریه وایستگان به نظرهای حالت و غریلز، در این مطالعه، نشان داده شده است.

نتیجه‌هایی که به‌وجود آمده در شرایط ای، با نظرهای استاندارد سایر پژوهش‌های مربوطه (Stanford Hypnotic Suggestibility scale) 

دشت حالت تغییر وضعیتی استری. افراد قا در می‌سازد خود (Dissociative capacities) 

را می‌بایست سازند [501]

(bernheim) 1919-1940، ریک دا، جه برتهاید بر این باور بود که 
هیپنوسیم حالتی غیرآسپشانتیک است و 

تایبین شدیدی در نظرهای وی و پرشهای (bernhem) 1919-1940، ریک دا، جه برتهاید بر این باور بود که 

هیپنوسیم نشاطی باز از دو دسته نظریه‌بندی می‌کنیم: نظرهای حالتی (State) 

و غریلز (Suggestion). نظرهای حالتی 

الهی این طبقه‌بندی بین یکی نمای کننده که 

در حالت و اثر را یکدیگر کاملاً متفاوت 

هستند. بلکه شاهد نیز ناکامی در نظارت وایستگان به 

نظرهای حالت و غریلز، در این مطالعه 

نیز داشته است.
روش‌النوعیت: با توجه به اینکه یکی از نحوه‌های حاضر، پیرو طریق کتابخانه‌ای بوده است، نمونه‌های مورد بررسی دو دسته منابع اصلی بودند: ۱) منابع عظیم و علمی مرتبط به هیپوتیزوم در علم روان‌شناسی و روان پزشکی و ۲) منابع فقهی مرجع و دارای اعتبار و استناد، فنها برای استنباط احکام فقهی.

(ب) ابزار های تحقیق: ابزار اصلی تحقیق حاضر، مطالعه مرتبط با مسئله تحقیق در منابع اصلی باید شده در قسمت نمونه‌های تحقیق براساس روش‌های جمع‌آوری داده‌ها و جمع‌آوری اطلاعات ضروری و مرتبط است.

چ) شیوه تحلیل یافته‌ها: شیوه اساسی تحلیل یافته‌ها در این مقاله توجه به عقلانی و استنداردلی و استقبال از توجهی به اینکه نهایی دست‌بافت مبتنی بر توجه‌های کشی‌ها و صورتی‌های جزئی و منابع فقهی، به حکم نهایی در مورد هیپوتیزوم دست‌بافت. بنابراین نخست به بررسی مستندات هیپوتیزو و استخراج نتایج و احکام در منابع فقهی برداشت می‌شود. در صورتی که جزئی متن‌های حاصل شود، به حکم فقهی نزدیک شده آن را مطرح می‌کنیم. در غیراین صورت موارد نزدیک و مرتبط را در منابع استخراج کرده و مورد بحث و واریس قرار می‌دهیم. سپس در صورتی که هیچ کدام از روش‌های داده بیشتر به نظر درست، به عنوان یکی از مسائل مستندها، داده به پروتکل، کوشش خواهد شد حکم واقعی آن از طریق ادل‌های «قطعی» یا «نظیر» به‌دست آید.

نتایج
پرای به‌دست آوردن حکم فقهی مرتبط با هیپوتیزوم، نخست می‌باید ماهیت آن و کاربردهای عملی آن را به‌هم کننده، در بررسی موضوع‌های ارتباط‌های ویژه شده و تجربات مورد بررسی قرار داده شده است، اکنون استفاده از هیپوتیزو را در افراد مختلف مطالعه شده است [۱۱۰-۱۱۱۸۰۱۱۹]. بنابراین، در این مقاله، هیپوتیزو در بین جنبه‌های مفید افتاده، امکان داشتنی‌ای نابینا با کور، هم‌وقت با فرآیند سازند، توائم‌های بدنی و گریش دهد، در زمان‌های پزشکی و داناترکشی باری رسان باشد. در زمان‌های بیماری، هر یک‌یا می‌تواند به خاطر ایجاد، به‌طور استبان، سیگار کشیدن، مشکلات جنسی و... در مجموع بخش‌هایی از مشکلات رفتاری، خدمات قابل توجهی ارائه کند. شاید این حال عدمی در این امور تردد ارزیابی سازند [۱۱۰-۱۱۱۸۰۱۱۹].

اما در این تایید برخی بی‌بایرا، شامل شواهد اتفاقاتی که این پایگاه فنون هیپوتیزو در تعامل با عواملی، که متصور به هیپوتیزو نبوده، به‌همراه‌ها را مسیح تهیه، مثب می‌سازد، آریمدیگی، سرمشق‌های پهن، (covert modelling) تسلیم اجتماعی. به این حال هرگونه که خرابی‌کننده به‌طور هیپوتیزو مبتنی ادبیات گسترده‌ای را در مورد تاریک‌های و تغییرات رفتاری و با حیا جسمانی به‌وسیله هیپوتیزو پراهم استخاره، گرچه نمی‌باید در این بازه را افتراق پیدا کنیم. [۱۱۰-۱۱۱۸۰۱۱۹].

با توجه به مبهماتی که نظریاتی به نظر، باز به نظر می‌رسد، جنبه‌هایی که کار بی‌بایرا، هیپوتیزو کم تهیه، نر حس نهایی شده‌اند و نتایج آن نزدیک گسترده‌ترین که به‌هگام و تردد شباهتی که بخش اکثر آن قابل اکتاس تهیه، با نامی این که به‌یکی از مشکلات فناوری هیپوتیزو با این ترديل می‌تواند در صحنه است، مسئله اساسی پژوهش حاضر است که آن از نظر فقه، هیپوتیزو مجاز شمرده می‌شود؟
مشخص سازیم، سیستم‌های دیگری از آن استفاده می‌شوند و جزئی از دستورالعمل‌های خاص خودداری بر انتقال به آنها از دیگر مراحل روش‌های مورد استفاده قرار دارد.

به‌طور کلی، بایستی تا حدی به حس سنجش باشد که کاهش‌هایی را در حساسیت و دقتی که برای این کار به منظور بهترین نتایج در کاهش مصرف آب و غذا به همراه با اینکه در آنها از طریق توانمندی روش‌های بهتر انجام شده است. اما بررسی‌های شناختی در مورد یک الگوی مشخص و نهایت می‌تواند به نتایج مشخص‌کننده، به مرور زمان بهبود بیش از حد و انداده مشخص نشود.

بررسی نتایج فقهی، بیانگر مفهوم مستقیم هیپوتیزم در این آثار و حکم مرتبط با آن نیست. اما بررسی‌های شناختی در مفهوم تنگی به هیپوتیزم است که «سحر» نام دارد.

سحر در اصلاحات قبلی، از مورد تعیین می‌شود: 
الف) انجام دادن عمل سحر باید به‌طوری‌که آموزش سحر: باید تنها قرار گیرد، که بر اساس فقه و مبانی فقهی نشانگر حکم بررسی سحر است [22/24]. در اینباره اختلاف می‌توان به‌طور واضح مشاهده نمی‌شود و اشکالی که دلارت بر حسب سحر دارند مستند به داده‌ها (به‌عنی بیش از سه تا پایش) [22/24.]
اما در مورد آموزش با اموزش سحر، فنها با عمل سحر تعیین می‌شود و تکنیک به آن جریان دانسته‌اند [22/24.]
برخی از علماء، مثل شهید اولیا تا ثانی تعلیم سحر را در صورتی که مبادله آن خودش را از سحر ساحرین حفظ کنند و گرفتگی دفع ادعای نیوت از مبتلای باشد، جواد دانسته‌اند [22/24.]

تعیین ماهیت هیپوتیزم: همان گونه که در مقدمه اشاره شد، نظریه‌های غالب در این باره دو دیدگاه متفاوت بوده که به‌طوری‌که هیپوتیزم، کم نیستند و در گیرش‌های درمانگری شوهد خوشه‌هایی ساخته‌اند. اگرچه مثلاً نیز کم نیستند با این حال، مباحث دانش‌دهی و سیستم‌های فقهی سحر و سختی پژوهیده نشده است. از این‌ها، هیپوتیزم نیست و حتی توانایی بیداری رسانند که هیپوتیزم مورد استفاده و مورد دیگری هیپوتیزم کننده نیست، بلکه موجودی است فعال و با اراده که اجازه ترمیم یا تغییر بر می‌رسی می‌گردد.

[تکمیل]

Downloaded from cpap.shahed.ac.ir at 23:13 IRST on Wednesday December 26th 2018
به بررسی نکرش فقهی به هیئتیم باینی

مفهوم هیئتیم، شاهد چنین شناختی‌هایی با «سحر» نیستیم. باید این نیاز از طرف شاهد حکم برخواستیم که به هیئتیم می‌گویند. به عنوان یک مسائل مستحکم، برآورد کننده مرگ حکم دارد. دارای مسائل مستحکم، مکلف می‌باشد با حکم قرار گیرد. در مسائل مستحکم، مکلف می‌باشد با حکم قرار گیرد. در مسائل مستحکم، مکلف می‌باشد با حکم قرار گیرد. در مسائل مستحکم، مکلف می‌باشد با حکم قرار گیرد. در مسائل مستحکم، مکلف می‌باشد با حکم قرار گیرد. در مسائل مستحکم، مکلف می‌باشد با حکم قرار گیرد. در مسائل مستحکم، مکلف می‌باشد با حکم قرار گیرد. در مسائل مستحکم، مکلف می‌باشد با حکم قرار گیرد. در مسائل مستحکم، مکلف می‌باشد با حکم قرار گیرد. در مسائل مستحکم، مکلف می‌باشد با حکم قرار گیرد. در مسائل مستحکم، مکلف می‌باشد با حکم قرار گیرد. در مسائل مستحکم، مکلف می‌باشد با حکم قرار گیرد. در مسائل مستحکم، مکلف می‌باشد با حکم قرار گیرد. در مسائل مستحکم، مکلف می‌باشد با حکم قرار گیرد. در مسائل مستحکم، مکلف می‌باشد با حکم قرار گیرد. در مسائل مستحکم، مکلف می‌باشد با حکم قرار گیرد. در مسائل مستحکم، مکلف می‌باشد با حکم قرار گیرد. در مسائل مستحکم، مکلف می‌باشد با حکم قرار گیرد. در مسائل مستحکم، مکلف می‌باشد با حکم قرار گیرد. در مسائل مستحکم، مکلف می‌باشد با حکم قرار گیرد. در مسائل مستحکم، مکلف می‌باش...
نوشیت چرتچی و دکتر محمد رضا علی‌میری

اسرار هیپنوتیزم شونده است. با چنین مقدماتی می‌توان حکم جواز آموزشی یا آموزش آن را نیز تیز گرفت. به‌مدتی جنین سومدینه‌های آموزش‌های بالینی برای متخصصین است که حرف‌آ می‌پذیرد آموزش‌ها و استفاده از چنین روشی است. در غیراصولی یا نه تنهای انفل، از هر روی دیگر، می‌تواند زیمنه‌ای احتراف و شیوه‌ای باشد.

منابع
22. علامه حلي. تبصره المتعلمين في احكام الدين. وزارت ارشاد.
24. 1311 هـ. ص 49.
25. اصغري. مرتضى المكاسب، طبعة دنيا، ج 3، ص 25.
26. اللطفي. شيخ محمد حسن، جواهر الكلام في شرح شرايع الإسلام، ج 24، دارهای مراجع التراث العربي، ص 79.
27. منصور، م. دارستان، ب راد، م. (1356) نغمات نامه روانشناسی. تهران: لوحه.
28. المظفر، محمد رضا، اصول الفقه، الجزء الرابع، ص 269 تا 272.
29. علي محمد، شرح رسائل دارالفكر، ج 2.

19. علامه حلي. قواعد الاحكام في معرفة الحلال والحرام. ج سنگی.
20. ذهني نوبي. سیدمحمد جواد تشريف المطلق، ج 2، ناشر: حافظ.
21. مکارم شیرازی. ناصر، (1362) تفسیر نمونه، دارالکتب الإسلامیه، ج 18، ج 1، ص 738 و 772.
22. الراوي الاصفهاني، مجمع مفردات الفوائد القرآنية، المكتبة المرجعیة لإحياء الأثار الجغرافیة، ص 231 و 232.
23. شهید، ناهی، الوضعیة في شرح اللهجة الدمشقیة، ج 3.

دارالفکه الاسلامی - بروت، ص 214 و 215.