

نقش روحانیت در درمان وسواس مذهبی با بهره‌گیری از آموزه‌های اسلامی

آرش وجود^۱

چکیده

وسواس، همانطور که از نامش بر می‌آید؛ بیماری ویژه‌ای است که ویژگی بارز آن حالت وسواس یا وسوسه انگیزی است. وسواس مذهبی، مربوط به وسواسی است که در اعمال عبادی، احکام و غیره، دامنگیر شخص می‌شود و نقاط مشترک بسیاری با اختلال وسواس فکری - عملی (OCD) دارد و اغلب به عنوان شاخه مذهبی آن، شناخته می‌شود. از آنجایی که آموزه‌های اسلامی راهکارها و دستورات پیشگراانه و درمانی جامعی در رویارویی با وسواس مذهبی دارد. ایضاً مقاله حاضر در صدد است تا به روش توصیفی و تحلیلی، شناختی روشن از نقش روحانیت معظم؛ در درمان (رفع) این نوع از وسواس با بهره‌گیری از آن آموزه‌های ارزشمند و اینکه آیا قابل درمان است یا خیر، به خوانندگان ارائه شود. بر اساس یافته‌های پژوهش شخص مبتلا به این نوع وسواس؛ با استفاده از مذهب درمانی و نیز با بهره‌گیری از مشاوره‌های کارشناسان (روحانیون) مذهبی، می‌تواند بر مشکل اش فائق آید و از وسواس رهایی یابد. ولی چنانچه این وسواس مذهبی به شکل خیلی قوی در روح و جان شخص ریشه کند و با مذهب درمانی و مشاوره دینی، کاملاً قابل درمان نباشد؛ با یک روند درمانی تعاملی بین مذهب درمانی و کارشناس و مشاور مذهبی (روحانی) با دارو درمانی (روان پزشک) و روان درمانی (روانشناس بالینی)، قابل درمان است. و براساس یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که؛ نقش روحانیت معظم شیعه در درمان وسواس مذهبی؛ بسیار حائز اهمیت و ضروری ارزیابی می‌شود و نیز این نوع وسواس، کاملاً قابل درمان است.

واژگان کلیدی: آموزه‌های اسلامی، روحانیت، وسواس مذهبی، وسواس فکری - عملی (OCD)، درمان

^۱ باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران

۱- مقدمه

بحث دین از دیرباز مورد توجه بوده است و کمتر جامعه‌ای را می‌توان یافت که با دین سر و کاری نداشته باشند (شاملی و همکاران، ۱۳۹۰: ۱) نتایج تحقیقات مختلف نشان داده است افرادی که اعتقادات دینی دارند و یا اعمال مذهبی انجام می‌دهند نسبت به سایر افرادی که چنین اعتقادات و یا اعمال را ندارند از سلامت روانی و سازگاری بهتری برخوردار هستند (کونینگ، مک کولو، لارسون، ۲۰۰۱؛ ویلانت، تمپلتون، آردلت، مایر، ۲۰۰۸). امروزه معنویت و مذهب به عنوان بعدی از ابعاد رشدی انسان مورد توجه روان‌شناسان و روان‌پزشکان است. مؤسس معنادرمانی، ویکتور فرانکل در کتاب پزشک و روح اعتقاد دارد که زیست انسان سه بعد روحانی، ذهنی (روانی) و جسمانی دارد (قدیری، ۱۳۹۳، ج ۱: ۳۳). از دیدگاه روانشناختی، سطوح اعتقاد به خدا، بر نگرش افراد به مفاهیم زندگی، رشد انحرافات اجتماعی و اختلالات روانشناختی تأثیرگذار می‌باشد (هافمن^۲ و همکاران، ۲۰۰۸). وسواس^۳ برای بسیاری از افراد، به ویژه روانشناسان، مشاوران و روانپزشکان، اختلالی نام‌آشناست (نارویی نصرتی و منصور، ۱۳۸۸: ۱۴). وسواس از زمان‌های دور مورد توجه بوده است و در تاریخ و ادبیات نیز رد پای آن دیده می‌شود. در زمان‌های قدیم وسواس به‌طور کلی مرتبط با مذهب شناخته می‌شد و پنداشتند مبتلایان به این بیماری به‌وسیله نیرویی بیرونی تسخیر شده‌اند (توکلی و قاسم زاده، ۱۳۸۵: ۵۴). کلمه وسواس در زبان فارسی بیشتر شامل مفهوم، اعمال اضطرابی اجباری است. در حالیکه معادل این واژه در زبان‌های انگلیسی و فرانسه بیشتر بر افکار و محتویات ذهنی مزاحم ناخواسته و غیر قابل اجتنابی که بیماران وسواسی از آن‌ها شکایت دارند دلالت می‌کند. (پاپی مطلق، ۱۳۹۳، ج ۱: ۵-۶). همچنین، وسواس در زبان عربی و فارسی در اصل، بر نوعی اندیشه و محتوای ناخواسته و نامطلوب دلالت می‌کند (ارگانی بهبهانی، ۱۳۷۹: ۲۰-۱۹؛ فقیهی، و مطهری، ۱۳۸۲: ۴۷) حال برای مثال، اگر بیمار وسواسی را به چراغ نفت سوزی تشبیه کنیم، فیتله شعله ور آن، وسواس و منبع نفتی آن، اضطرابش است. شعله‌ها و حرارت و دود این چراغ، نشانه‌های سطوح و عمق وسواس را نشان می‌دهند (قدیری، ۱۳۹۳، ج ۱: ۲۶). روانکاوان وسواس را نوعی غریزه واخورده و ناخودآگاه و حالتی می‌دانند که در آن فکر، میل یا عقده‌ای خاص که اغلب وهم آمیز و اشتباه است، آدمی را در بند خود می‌گیرد. آنچنان که حتی اختیار و اراده را از او سلب می‌کند (قائم‌امیری، ۱۳۶۵: ۱۵؛ غفاری و حسین، ۱۳۹۵: ۸۶). در آیاتی از قرآن کریم وسواس به معنی افکار بیهوده و مضری آمده که در ذهن خطور می‌کند (پاپی مطلق، ۱۳۹۳، ج ۱: ۴) بالاخره، وسواس، یکی از شایع‌ترین بیماری‌ها و اختلالات عصبی عصر ما است که شکل

^۱Koenig, McCulloch & Larson^۲Vaillant, Templeto, Ardelt & Meyer^۳Hoffman^۴Obsessive

خفیف آن در اغلب انسان به صورت افکار و اعمال ناخواسته وجود دارد و جلوه آن را به صورت شک و تردید، عدم امکان تمرکز فکری و موارد دیگر، می بینیم (غفاری وحسینی، ۱۳۹۵: ۸۶) و به عنوان بیماری پیچیده، آزار دهنده و اسارت آور معرفی شده است که شخص را مجبور می کند تا رفتاری بر خلاف میل و اراده انجام دهد و با آنکه می داند افکار و رفتارش بیهوده است ولی خود را در رهایی از آن ناتوان می بیند و از سویی، مبتلا شدن یکی از اعضای خانواده به این اختلال علاوه بر اینکه احتمال دارد الگوی دیگران مخصوصاً کودکان واقع شود. یقیناً اثر سویی در کارکرد نظام خانواده خواهد داشت (پاپی مطلق، ۱۳۹۳، ج ۱: ۴). از طرفی، وسواس یک اختلال اضطرابی دارای پایه ی زیست شناختی است و همچنین در واژگان پزشکی، وسواس این گونه تعریف می شود: عقاید، افکار، تکانه ها، یا تصوراتی که تکرار شونده و با دوام اند و می توان گفت که حداقل در ابتدا، تجربه ای مزاحم و احمقانه هستند (غفاری و حسینی، ۱۳۹۵: ۸۶). اختلال وسواس فکری - عملی (OCD)، یک اختلال وسواسی که از آن به عنوان اختلال فکری و عملی یاد می شود (عابدی شرق و همکاران، ۱۳۹۵: ۱۵۰؛ سالارزایی و ابراهیم آبادی، ۱۳۹۶: ۸) و یک بیماری جدی، مزمن، ناتوان کننده و قابل درمان است که ویژگی های اساسی آن وجود وسواس های فکری و عملی است که شدت آن ها برای ایجاد ناراحتی قابل ملاحظه بالینی برای شخص کافی است. این وسواس ها وقتی است و به طور برجسته ای در عملکرد روزمره و شغلی، فعالیت های اجتماعی یا روابط تداخل می کند، بیمار مبتلا به اختلال وسواس فکری - عملی ممکن است دچار وسواس فکری، وسواس عملی یا شکل توأم آن ها باشد (علمردانی صومعه و همکاران، ۱۳۹۷: ۱۳۴؛ پاک نیا و همکاران، ۱۳۹۷: ۱۱۰) و شواهد نشان می دهد، اختلال وسواس فکری - عملی؛ بر کیفیت زندگی اثر منفی قابل ملاحظه ای می گذارد و ضعیف بودن آن بر رضایتمندی زناشویی تأثیر دارد (آلبرت^۲ و همکاران، ۲۰۱۰) و یک موقعیت ناتوان کننده محسوب می شود که می تواند کیفیت زندگی را به طور معناداری کاهش دهد (میرزایی قزل گوئی، ۱۳۹۶: ۲) و در نسخه تجدید نظر شده راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی به عنوان یک اختلال اضطرابی طبقه بندی می شود که در آن، فرد افکار، تصاویر ذهنی یا تکانه های مزاحم و تکرار شونده ای را تجربه می کند که افکار وسواسی تعریف می شوند. رفتارهای تکرار شونده بعدی که هدفشان کاهش اضطراب همراه با افکار وسواسی است، اعمال وسواسی خوانده می شوند. ملاک های تشخیصی برای اختلال وسواس فکری و عملی حاکی از آن هستند که افکار و اعمال وسواسی باعث پریشانی قابل ملاحظه می شوند، وقتی هستند و با عملکرد روزانه فرد تداخل دارند. همچنین، فرد مبتلا به وسواس، تا اندازه ای تشخیص می دهد که افکار و اعمال وسواسی، افراطی و غیر منطقی هستند (ایزدی و عابدی، ۱۳۹۲: ۲۷۶). دین اسلام با وسواس به سختی مبارزه نموده و کوشیده است تا مسلمانان را از نظر فکری، افرادی غنی و توانا بسازد تا

^۱obsessive-compulsive disorder^۲Albert

هیچ گاه دچار افکار وسواسی و شک و تردید نگردند، چون شک و بی تصمیمی خود، یک نوع بیماری مهلک است (میثاقی و آقایی بجستانی، ۱۳۹۵: ۴۶) و همچنین؛ پیامبر اکرم (صلی الله علیه و آله و سلم)، نیز وسواس را به صورت تصورات و افکاری تعریف می‌کند که شخص را تحت تأثیر قرار داده، او را به قهقرا می‌برد و از انجام اعمال طبیعی باز می‌دارد (فقیهی، مطهری، ۱۳۸۲: ۴۶). وسواس مذهبی (دینی)، یکی از انواع وسواس‌های فکری - عملی و یک اختلال روانشناختی است که، در سطح ایران و جهان بسیار کم مورد پژوهش قرار گرفته است (کاویانی، اسکندری و ابراهیمی قوام، ۲۰۱۵) بر اساس معیارهای (Diagnostic and statistical manual of mental disorderS) DSM-IV وسواس مذهبی می‌باشد که به وسیله‌ی گناه مرضی با افکار وسواسی مرتبط با موضوعات اخلاقی یا مذهبی توصیف می‌شود و در اغلب موارد، منتهی به رفتارهای اجباری اخلاقی یا رعایت مذهب می‌گردد و به طور گسترده‌ای منجر به ناراحتی و غیر انطباقی بودن می‌شود (شاملی و همکاران، ۱۳۹۰: ۲؛ آبراموویتز و همکاران، ۲۰۰۲). وسواس مذهبی - اخلاقی از جمله اختلالاتی است که به دلیل متاثر بودن از فرهنگ، در جوامع مختلف شیوع متفاوتی دارد. تخمین زده می‌شود که در کشورهای غربی بین ۵ درصد تا ۳۳ درصد از مبتلایان به OCD به طور همزمان به وسواس مذهبی - اخلاقی نیز مبتلا هستند و در جوامع مذهبی، این ارقام به ۶۰ درصد نیز می‌رسد (کاویانی، ۱۳۸۹: ۴) در مطالعه‌ای در مورد پدیدارشناسی اختلال وسواسی - جبری (OCD) در کشور مصر نشان داده شد که متداول‌ترین وسواس‌های فکری؛ وسواس‌های مذهبی و آلودگی (۶۰ درصد) و جسمی (۴۹ درصد) هستند و متداول‌ترین وسواس‌های عملی، آداب‌های وسواسی تکرار کردن (۶۸ درصد)، تمیز کردن و شستشو (۶۳ درصد) و وارسی کردن (۵۸ درصد) می‌باشند (اوکاشا و همکاران، ۱۹۹۴) و تزکان^۱ و میل^۲ پدیدارشناسی اختلال را در شرق ترکیه بررسی کردند. نتایج نشان داد که ترس از کثیفی و آلودگی و پس از آن، وسواس‌های فکری مذهبی شایع‌ترین وسواس فکری بودند (صالحی و همکاران، ۱۳۸۳: ۸۸). از طرفی، بررسی اختلال وسواس فکری - عملی؛ توسط محجوب و عبدالحفیظ در عربستان و مصر نشان می‌دهد که؛ وسواس‌های بیش از ۵۰ درصد مبتلایان به وسواس، در کشورهای مسلمان مورد بحث؛ دارای محتوای مذهبی است. همچنین، براساس مطالعه‌ای توسط فتحی و بوالهیری، بیشترین درصد (۸۰-۵۰ درصد) وسواس‌های فکری - عملی در ایران با محتوای مذهبی و به خصوص نجس و پاکی و شستشو خود را نشان می‌دهند (میرزایی قزل گونی و همکاران، ۱۳۹۶ ش: ۲). بالاخره اینکه؛ وسواس مذهبی - اخلاقی، به دلیل قرار داشتن در زیر مجموعه وسواس فکری - عملی، در حیطه تخصص متخصصان سلامت

^۱Abramowitz^۲Okasha^۳Tezcan.^۴Millet

روان است و از سوی دیگر به سبب رابطه تنگاتنگ با مذهب، روحانیون و عالمان دین را درگیر خود می‌سازد. این امر چالشی اخلاقی و حرفه‌ای در درمان این اختلال پیش پای متخصصان می‌نهد و لزوم توجه بیش از پیش به ابعاد مختلف وسواس مذهبی را مطرح می‌سازد (کاویانی، ۱۳۸۹: ۴؛ کاویانی، اسکندری و ابراهیمی قوام، ۲۰۱۵). در بیان روشن تری از ضرورت و اهمیت انجام تحقیق حاضر نیز می‌توان عنوان کرد که؛ بیشتر ما افرادی را دیده‌ایم که وقتی به دستگیره‌های در و پنجره دست می‌زنند، شست‌وشوهای مکرر و طولانی دارند و وقتی وضو می‌گیرند و یا نماز می‌خوانند، با تشریفات خاص این کارها را انجام می‌دهند. این افراد به بیماری وسواس مبتلا هستند و فرد وسواسی با تشدید اختلال، توان مقاومت خود را از دست می‌دهد و او مدت زیادی از وقت خود را صرف اشتغال‌های ذهنی و رفتارهای وسواسی می‌کند. به تدریج روابط فردی، خانوادگی و اجتماعی او به شدت مختل می‌شود و آرام آرام به اختلالات دیگری، مانند افسردگی و اضطراب، کم‌اشتهایی و ترس مبتلا می‌گردد (نارویی نصرت و منصور، ۱۳۸۸: ۱۵۰؛ احمدی، ۱۳۶۸: ۱۰) و نیز، اهمیت استفاده از آموزه‌های اسلامی و بیانات، افاده‌های علما و روحانیت شریف شیعه، در رابطه با درمان (رفع) وسواس مذهبی (وسواسی که به امور دینی و عبادی نظیر نماز، غسل، طهارت و نجاست و غیره، مربوط است) که بر گرفته شده از قرآن، حدیث و... بوده؛ بر هیچ کسی پوشیده نیست؛ بر این اساس و لزوم ضرورت کمک به مبتلایان به وسواس مذهبی، پژوهش حاضر به روش توصیفی - تحلیلی سعی بر آن کرده است که به بررسی نقش روحانیت معظم شیعه (علمای مذهبی)؛ در درمان (رفع) وسواس مذهبی با بهره‌گیری از آموزه‌های اسلامی و اینکه آیا کاملاً قابل درمان است یا خیر؛ که اهداف اصلی پژوهش می‌باشند، پرداخته و شناختی روشن از آن‌ها به خوانندگان ارائه نماید. این پژوهش از نوع تحقیقات تئوری است و گردآوری اطلاعات هم با روش کتابخانه‌ای صورت گرفته و منابع کتابخانه‌ای شامل کتاب و مقاله است.

۲- تعریف مفاهیم

۲-۱- وسواس

وسواس به همانگونه که از نامش بر می‌آید بیماری ویژه‌ای است که ویژگی بارز آن حالت وسواس یا وسوسه انگیزی است (پاپی مطلق، ۱۳۹۳، ج ۱: ۵) حال؛ با تعریف وسواس از بعد، روان شناختی و مذهبی با مرزهای هر کدام از آن‌ها آشنا می‌شویم.

۲-۱-۱- وسواس در اصطلاح روان شناسی

مفهوم وسواس در روان شناسی و روانپزشکی به فکر، کلمه یا تصویری اطلاق می‌گردد که به رغم اراده انسان به هشیاری وی هجوم می‌آورد، سازمان روانی فرد را تحت سیطره خود قرار می‌دهد و اضطراب

گسترده‌ای را در او بر می‌انگیزد و نتیجه این امر، انجام اعمال اجباری و بیهوده و فرو رفتن در اعماق افکار ناراحت کننده است (غفاری و حسینی، ۱۳۹۵: ۸۶؛ دادستان، ۱۳۹۳: ج ۱: ۱۴۷؛ وجود، ۱۳۹۶: ۳۵۶). وسواس یکی از زیر شاخه‌های اختلالات اضطرابی است. به عبارت دیگر افراد وسواسی همگی اضطرابی هم هستند. از نظر روانشناسی دو نوع وسواس وجود دارد؛ وسواس بهنجار و وسواس نابهنجار و عین حال، هر وسواسی ناهنجار نیست وسواس تاحدودی در همه هست. زمانی به تشخیص وسواس نابهنجار مبادرت می‌کنیم که افکار یا رفتارهای وسواسی جنبه نامعقول، افراطی، اجباری و نامناسب داشته باشد. در وسواس مرضی و نابهنجار افکار و رفتارهای وسواسی به رغم اراده انسان به هشیاری وی هجوم می‌آورد و سازمان روانی وی را تحت سیطره خود قرار می‌دهد و اضطراب گسترده‌ای را در فرد بر می‌انگیزد. دو نوع عمده اختلال وسواس نابهنجار، وسواس فکری و وسواس اجباری (عملی) و این اختلال وسواس فکری - عملی به وسیله افکار وسواسی و رفتارهای اجباری مشخص می‌شود و از نظر سابقه‌ی تاریخی در ادبیات آسیب شناسی روانی یکی از کهن‌ترین و پیچیده‌ترین اختلالات روانی مطرح در طول تاریخ بشری باشد. خصوصیات اصلی وسواس فکری و عملی افکار وسواسی عود کننده یا اعمال اجباری است (توزنده جانی و کمال پور، ۱۳۸۳: ۱؛ رضانی و موسوی، ۱۳۸۶: ۲۴).

به این اساس، وسواس فکری عبارت از اندیشه‌ها، افکار، تکانه‌ها و تصویرهای پایداری هستند که به‌صورت مزاحم و نامتناسب سراغ فرد می‌آیند و اضطراب و تنیدگی زیادی را به وجود می‌آورند. وسواس‌های عملی در پاسخ به وسواس‌های فکری با هدف کاهش پریشانی ایجاد می‌شوند؛ که شامل رفتارهای تکراری (مانند شستن یا بازبینی) یا اعمال ذهنی (مانند شمارش) است (هیل؛ استراوس^۲ و تیلور^۳، ۲۰۱۲: قدیری، ۱۳۹۳: ج ۱: ۲۹؛ احمدی بجق و همکاران، ۱۳۹۴: ۸۰؛ فخاری و همکاران، ۱۳۸۷: ۹۰؛ نارویی نصرتی و منصور، ۱۳۸۸: ۱۴۶).

۲-۱-۲- وسواس در اصطلاح مذهبی

خداوند کریم در قرآن مجید می‌فرماید: (يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمْ الْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ الْعُسْرَ...) ﴿بقره/۱۸۵﴾ «خداوند آسانی را برای شما می‌خواهد و سختی را برای شما نمی‌خواهد (رئیس، ۱۳۸۹: ۲۲).

قالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَآلِهِ: (الْوُضوءُ مُدٌّ وَالْغُسْلُ صَاعٌ وَسَيَاتِي أَقْوَامٌ بَعْدِي يَسْتَقِيلُونَ فَأُولَئِكَ عَلَى خِلَافِ سُنَّتِي وَالثَّابِتُ عَلَى سُنَّتِي مَعِيَ فِي خَطِيرَةِ الْقُدُسِ)؛ یک مد آب (یعنی کمتر از یک کیلو)، برای وضو و یک صاع (سه کیلو) آب برای غسل کافی است و افرادی در آینده، این مقدار را کم می‌پندارند. آنان خلاف روش و سنت من رفتار می‌نمایند و کسی که بر سنت من ثابت قدم و وفادار باشد،

¹ Hale

² Strauss

³ Taylor

در بهشت با من خواهد بود. (حرّ العالمی، ۱۴۱۶؛ ج ۱: ۴۸۳؛ نقوی، ۱۳۹۰: ۴۷).

وسواس مذهبی نوعی عادت ذهنی است که به خاطر ترس بی دلیل از گناه، فرد افکار و اعمال مشخصی را که به منزله‌ی گناه محسوب نمی‌شوند، به عنوان خطای نابخشودنی فرض می‌کند یا این که خود را به شدت گناهکارتر از آنچه که به واقع هست قلمداد می‌کند. به عبارت دیگر بیماران مبتلا به وسواس مذهبی شدت بد رفتاری خود را فاجعه سازی می‌کنند و رفتارهای معمول و قابل قبول را نامناسب طبقه بندی می‌کنند (میرزایی قزل گونی و همکاران، ۱۳۹۶: ۲) و به عنوان یکی از زیرگروه‌های وسواس که عمدتاً با افکار یا احساس گناه بیمارگون مرتبط با مسائل اخلاقی و مذهبی مشخص می‌شود، اغلب همراه با رعایت اصول اخلاقی و مذهبی و بسیار آزاردهنده و غیرانطباقی است. وسواس‌های فکری مذهبی، عموماً شامل ترس از ارتکاب گناه در گذشته یا آینده، تصاویر ذهنی آزاردهنده با محتوای بی حرمتی به مقدسات یا کفرگویی و ترس از تنبیه شدن توسط خدا یا رفتن به جهنم است. وسواس‌های عملی مذهبی نیز در برگیرنده عبادت بیش از حد، توجه افراطی به جزئیات مذهب و تلاش برای کسب اطمینان در خصوص مسائل مذهبی از مراجع دینی یا افراد مورد وثوق است. این اعمال اجباری غالباً به شکل انعطاف ناپذیر و قالبی انجام می‌شوند و تا زمانی که اضطراب فرد کاهش پیدا کند و یا احساس شود که رفتار به درستی انجام شده است، تکرار می‌شوند. افراد مبتلا به وسواس مذهبی احساس گناه و حس مسئولیت پذیری افراطی دارند، اغلب دوره‌هایی از ناتوانی و ناامیدی را تجربه می‌کنند و نهایتاً انزوای اجتماعی، منجر به کناره‌گیری فیزیکی و روانشناختی آن‌ها از خانواده و دوستان می‌شود (السادات کمالی، ۱۳۹۳: ۶؛ آبراموویتز و همکاران، ۲۰۰۲؛ میلر و هجس^۲، ۲۰۰۸). همچنین، وسواس مذهبی (دینی)، یکی از انواع وسواس‌های فکری- عملی و یک اختلال روانشناختی است که مشخصه اصلی آن وسواس یا احساس گناه بیمارگونه در مورد مسائل اخلاقی یا مذهبی است که اغلب با انجام اجباری اعمال مذهبی یا اخلاقی همراه بوده و بسیار ناراحت کننده و غیرسازشی است و وسواس مذهبی نقاط مشترک بسیاری با اختلال وسواس فکری - عملی دارد و اغلب به عنوان شاخه مذهبی OCD، شناخته می‌شود. به نوعی؛ بیمارانی که به علت علاقمندی افراطی به مذهب و آمیخته بودن این علاقه با جهل دچار وسواس (مذهبی) می‌شوند (آبراموویتز و همکاران، ۲۰۰۲؛ پاپی مطلق، ۱۳۹۳: ۱۳-۱۴).

براساس متون و منابع اسلامی، محتوای وسواس بیش تر در ارتباط با اعمال و رفتارهای عبادی و مذهبی همچون نماز، غسل، طهارت و نجاست است و علامت مشخصه آن وجود اضطراب می‌باشد، به گونه‌ای که اضطراب، آسایش و راحتی را از فرد سلب می‌کند و همراه با شک و تردید است. وسوسه به معنی

^۱Scrupulosity (religious obsession)

^۲Abramowitz.

^۳Miller & Hedges

حدیث نفس و با صدای آهسته به سوی چیزی دعوت کردن آمده است. او گاهی نصیحت و خیرخواهی به نظر انسان می‌آورد، ولی گاهی معنا را با صوت خفی به او القا می‌کند. مرحوم علامه مجلسی ضمن شرح یک روایت می‌گوید: وسوسه سخن بیهوده و بی سودی است که نفس و شیطان در روح انسان پدید می‌آورند (شکر، ۱۳۹۳: ۷۲؛ فقیهی و مطهری، ۱۳۸۲: ۴۶-۴۷). وسوسه، یکی اضداد یقین است که در لغت به معنای همه‌همه است؛ از این رو، به صدا آهسته نیز وسوسه می‌گویند و معنای لغوی آن در اصل، همان صدای مبهم و رقیق باد است و یک نوع حدیث نفس و ابتالی به یک نوع خودگویی است و وسواس به معنای شیطان هم وارد شده است. در اصطلاح، به خطوراتی گفته می‌شود که به وسیله‌ی نفس و شیطاین جن و انس به قلب انسان وارد می‌شود. وسواسی نیز به کسی گفته می‌شود که این خطورات به‌طور مستمر برای او پدید می‌آید و اون نیز به آن ترتیب اثر می‌دهد و وسوسه در تفکر خلقت، یک بیماری قلبی - روحی است که نقطه مقابل آن الهام‌های الهی می‌باشد که به واسطه ملائکه به قلب انسان وارد می‌گردد، البته وسوسه، توهّمات و تخیالات شیطانی است که یک نوع طوفان ذهنی و بیقراری قلبی قلمداد می‌گردد. بالاخره اینکه؛ وسوسه و وسواس نوعی بیماری و به عبارتی شاید بدتر از سرطان است. یکی از نکاتی که در باب وسواس و وسوسه باید به آن توجه کرد این مطلب است که؛ اگر وسواس ناشی از وسوسه دانسته شود، این مطلب فقط در متون دینی مصداقیت دارد و در مورد جایی که وسواس ناشی از اختلالات روانی است ذکر این مطلب درست نیست (سالارزایی و ابراهیم آبادی، ۱۳۹۶: ۱۴؛ مظهری، ۱۳۸۷: ج ۱: ۹؛ وجود، ۱۳۹۶: ۳۶۰).

به‌طور کلی، حالت آگاهی انسان سالم، به یک شیء می‌تواند به چهار صورت زیر باش: الف: یقین ۱۰۰ درصد و احتمال خلاف نمی‌دهد؛ ب: ۵۰ درصد در ۵۰ درصد که شک می‌باشد؛ ج: از ۵۰ درصد به بالا که ظن و گمان می‌باشد؛ د: از ۵۰ درصد به پایین که وهم نام دارد و مقابل ظن حساب می‌شود (یقین افرادی که وسواس مذهبی دارند...!). در خاتمه، نگفته نماند؛ عمل اشخاص محترمی که وسواس مذهبی دارند، می‌تواند یاد آور سه ضرب المثل معروف و عامیانه باشد: کاتولیک تر از پاپ. شاه می‌بخشد، وزیر نمی‌بخشد (قدیری، ۱۳۹۳، ج ۱: ۱۲۱-۱۸) کاسه از آش داغ تر. خطاب به شخص وسواسی در کتاب حضرت آیت الله العظمی مظاهری آمده است: در اعمال تبیین خدا و پیامبر (صلی الله علیه و آله و سلم) چه گفته‌اند. در عزاداری تبیین مرجع تقلید چه می‌گوید، طبق آن عمل کن (مظهری، ۱۳۸۷، ج ۱: ۲۵-۳۴). به‌طور کلی، از روایات اسلامی می‌توان نتیجه گرفت که: اولاً، وسوسه یا وسواس نوعی اختلال روانی است. ثانیاً، با اضطراب و ترس همراه است. ثالثاً، وسوسه و ذهاب عقل و کثره التخیل در اختلال روانی باهم مشترک‌اند. رابعاً، مراد از وسوسه، وسوسه‌ی فکری است و از این رو، از آن به «شیطان الوسوسه» تعبیر شده است؛ زیرا شیطان کارش این است که افراد را به افکار ناخواسته و مذموم بکشانند تا به وسیله آن، رفتار ناپسند از آن‌ها صادر شود (فقیهی و مطهری، ۱۳۸۲: ۴۷).

۳- وسواس از دید گاه قرآن

وسواس یکی از نکاتی است که مکرر در کتب آسمانی و به ویژه در قرآن کریم به آن اشاره شده است (فقیمی و مطهری، ۱۳۸۲: ۴۷). واژه شیطان از «ماذّه شطن» به معنای «بعد یا دوری از خیر» است و هدف اصلی شیطان، فریب دادن انسان برای نافرمانی از خداوند و گرایش به طاغوت است (شکر، ۱۳۹۳: ۶۴-۶۵). شیوه معمول شیطان برای گمراه ساختن انسان، وسوسه است و از مهم‌ترین کنش‌های شیطان در ارتباط با انسان، وسوسه و گمراهی است (شکر، ۱۳۹۳: ۷۲؛ همدانی، ۱۳۹۶: ۱۷۸؛ قریشی بنابی، ۱۳۷۱: ج ۷: ۲۲). با نگرشی پیرامون وسواس در قرآن کریم، مشخص می‌شود که همه افراد وسوسه پذیرند و آفت وسوسه می‌تواند بر جان همه بنشیند. خداوند متعال در این باره در قرآن می‌فرماید: وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ وَنَعَلِمَا مَا تُوسُّوسُ بِهِ نَفْسُهُ... ﴿ق/۱۶﴾ «ما انسان را آفریدیم و وسوسه‌های نفس او را می‌دانیم (مظاهری ۱۳۸۸، ج ۲: ۳۴). قرآن در خصوص وسوسه شدن آدم و حوا می‌فرماید: فَوَسَّوَسَ لَهُمَا الشَّيْطَانُ لِيُبْدِيَ لَهُمَا مَا وُورِيَ عَنْهُمَا مِنْ سَوْآتِهِمَا وَقَالَ مَا نَهَاكُمَا رَبُّكُمَا عَنْ هَذِهِ الشَّجَرَةِ إِلَّا أَنْ تَكُونَا مَلَكَتَيْنِ أَوْ تَكُونَا مِنَ الْخَالِدِينَ... ﴿الأعراف/ ۱۲۰﴾. آن گاه شیطان، آدم و حوا هر دو را به وسوسه فریب داد تا زشتی‌هایشان را که از آنان پوشیده بود بر ایشان پدیدار کند و گفت: خدایتان شما را از این درخت نهی نکرد جز برای اینکه مبادا (در بهشت) دو فرشته شوید یا عمر جاودان یابید (شکر، ۱۳۹۳: ۷۲) وسوسه، از زیانبارترین امراض قلبی است (ملکی تبریزی، ۱۳۷۲، ج ۱: ۲۴). امام باقر (علیه سلام) در وصیته‌شان به جابر جعفری می‌فرمایند: بدان که هیچ دانشی چون جستن [دانش] سلامت نیست و هیچ سلامتی چون سلامتی دل نیست (غفاری، ۱۳۹۳: ۹۸).

با بررسی آیات قرآن، به این نکته می‌توان پی برد که یک مسلمان واقعی هیچ وقت گرفتار بیماری وسواس نمی‌شود چرا که خداوند متعال در این باره در قرآن می‌فرماید: **يُرِيدُ اللَّهُ بَكُمُ الْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بَكُمُ الْعُسْرَ** ﴿بقره/ ۱۸۵﴾؛ یعنی: خداوند آسانی را برای شما می‌خواهد و سختی را برای شما نمی‌خواهد. قرآن کریم، عوامل گمراهی انسان را دنیا و هوای نفس و شیطان دانسته است. از طرفی، در قرآن کریم از شیطان، نفس و مردم به عنوان سه عامل مؤثر در بروز وسوسه یاد شده است:

الف) شیطان؛ شیطان در جهان بینی الهی، دشمن آشکار و قسم خورده انسان، مهلت یافته تا قیامت و رهزن ایمان و اعتقاد معرفی شده است که وسوسه گری سخت پنهان (آخاس) بوده و در نهایت استتار به انسان ضربه می‌زند و بدون از دست دادن فرصت، منتظر فرصت دوباره می‌نشیند. (عزیزی، ۱۳۷۲: ۱۶) و قرآن کریم در سوره‌های متعددی به وجود شیطان بزرگی به نام ابلیس و برخی شیاطین اشاره داشته، و ویژگی‌هایی چون وسوسه گری، اغوا و اضلال را برای آنان برشمرده است (رئسی ۱۳۸۹: ۷؛ وجود، ۱۳۹۶: ۳۵۲؛ ممتحن و ترابی، ۱۳۹۱: ۱۲۹). آیات متعددی در قرآن به نقش شیطان در ایجاد وسوسه در انسان‌ها هم در

حیطه‌ی اعتقادات و هم در حیطه‌ی اعمال اشاره کرده است. خداوند متعال در این رابطه می‌فرماید: شیطان موجودی است که پیوسته در دل مردم وسوسه می‌کند ﴿ناس/ ۴ و ۵﴾؛ از زمینه‌های نفوذ شیطان در انسان، شک و تردید است ﴿صبا/ ۲۳﴾؛ حضرت یوسف با دخالت شیطان، سختی‌ها و گرفتارهای‌های زیادی کشید ﴿یوسف/ ۱۰۰﴾؛ بی شک شیطان‌ها به دوستان خویش وحی می‌کنند تا با شما به جدال برخیزند. ﴿انعام/ ۱۲۱﴾.

ب) نفس؛ از دیدگاه قرآن نفس آدمی دارای ویژگی‌هایی است که در حیات انسانی تأثیر می‌نهد و پایداری و حاکمیت هریک از آن‌ها می‌تواند موجب رشد و تعالی یا سقوط و انحطاط روحی - روانی انسان گردد. مهم‌ترین این ویژگی‌ها عبارت‌اند از: ا. اماره بودن نفس در فراخواندن انسان به زشتی؛ ب. لوازمه بودن نفس، سرزنشگری و وجدان اخالق؛ ت. قابلیت طمأنینه و آرامش یافتن با روی آوردن به کمال. گاهی اوقات منشأ وسوسه، نفس انسان است. مثال؛ همان آیه ۱۶ سوره ق (وجود، ۱۳۹۶؛ ۳۵۹-۳۶۰، بنائیان اصفهانی، ۱۳۹۳: ۷-۸). قرآن کریم وسوسه‌ها را منتسب به نفس انسان دانسته است و شیطان نیز در قیامت به گمراهان می‌گوید: من بر شما تسلطی نداشتم جز اینکه دعوتتان کردم و شما اجابتم کردید، مرا ملامت نکنید، خودتان را ملامت کنید (قدیری، ۱۳۹۳، ج ۱: ۲۱).

ج) مردم (انسان‌های ابلیس سیرت)؛ سومین عامل برانگیزنده وسوسه که در قرآن به آن اشاره شده، مردم است. کسی یا کسانی که با انسان برخورد می‌کنند و مثلاً با گفتارهای تردید آفرین و یا نوشته‌های وسوسه انگیز، یقین را از انسان‌ها دور نموده و در آن‌ها، کشش‌ها و گرایش‌های نامعقول و نامشروع پدید می‌آورند. در این رابطه، در قرآن آمده است: **الَّذِي يُوَسْوِسُ فِي صُدُورِ النَّاسِ** ﴿ناس/ ۵ و ۶﴾؛ به خداوند پناه می‌برم از شر آن که در سینه‌ها وسوسه می‌کند، چه از جنس جن و چه از جنس مردم. یعنی در سوره‌ی مبارکه الناس، به این حقیقت اشاره شده که بعضی از مردم از شدت انحراف، خود در زمره شیطان‌ها قرار گرفته‌اند و دیگران را وسوسه می‌کنند و در قرآن کریم «اولیای شیطان» نام دارند که دریافت‌هایی شیطانی دارند (وجود، ۱۳۹۶؛ ۳۵۹-۳۶۰؛ قدیری، ۱۳۹۳، ج ۱: ۲۱).

در نهایت می‌توان گفت که؛ برای دوری از وسواس و وسوسه‌های شیطان استعاذه و پناه بردن به خدا از دستورات قرآن است. **وَإِنَّمَا يَنْزَعُكَ مِنَ الشَّيْطَانِ نَزْعٌ فَاسْتَعِذْ بِاللَّهِ إِنَّهُ سَمِيعٌ عَلِيمٌ** ﴿اعراف/ ۲۰۰﴾. و هر گاه وسوسه‌ای از شیطان به تو رسد، به خدا پناه ببر که او شنوای داناست. (رئسی، ۱۳۸۹: ۱۹).

۴- وسواس (مذهبی) از دیدگاه روحانیت

مکتب اسلام مبتنی بر سه اصل مبدأ، معاد و رهبری الهی برای همه ابعاد مادی و معنوی بشر به مقتضای جامعیت و در هر عصری به مقتضای خاتمیت و جاودانگی آن، برنامه و دستورالعمل دارد؛ در این

میان، رهبری الهی به عنوان موهبتی الهی و پیوند دهنده دو اصل دیگر، هیچ گاه از انسان دریغ نشده است؛ روحانیت به عنوان جریان تداوم بخش رهبری الهی و نظام اسلامی به عنوان یکی از لوازم حیات اجتماعی، دو نهاد اسلامی دیرپا و متلاطم هستند. حوزه علمیه‌ی تشیع به عنوان یک نهاد اجتماعی برآمده از متن فرهنگ دینی جامعه‌ی اسلامی، در طول حیات دیرپا و پرثمر خود، در تعامل پویا و اثربخش با اقشار گوناگون مردم، همواره افزون بر پاسخگویی به نیازها و مسائل دینی و...، آنان نیز بوده است (کرم الهی، ۱۳۹۳: ۹۰-۹۱). از طرفی، مجتهدان بزرگوار و روحانیون صالح، از دیر باز به عنوان منادیان و مروجان فرهنگ و هویت دینی و حافظان و پاسداران همیشگی اسلام و قرآن بوده‌اند (وجود، ۱۳۹۶: ۳۵۵) و همچنین، وظیفه‌ای که بر دوش روحانیون به عنوان علمای اسلام و به تعبیر ائمه اطهار (علیهم السلام) «ورثه الانبیاء»، نهاده شده بسیار بزرگ و عظیم است (مصباح یزدی، ۱۳۹۲: ۱، ج ۵۷).

روحانی یک عالم دینی است که در راه تزکیه و تعلیم و تلاوت و خواندن آیات خدا بر مردم می‌کوشد و کار پیغمبران را ادامه می‌دهد و مسؤولیت تلاوت آیات خدا بر مردم، تزکیه و آموزش اسلام به مردم و نشان دادن راه زندگی سالم و سعادت آفرین به مردم را بر پایه تعالیم خدا بر عهده گرفته است (حسینی بهشتی، ۱۳۹۰، ج ۱: ۳۱۲). به نقل از امام خمینی (ره)^(۵)؛ صدها سال است که روحانیت اسلام تکیه‌گاه محرومان بوده است، همیشه مستضعفان از کوثر زلال معرفت فقهای بزرگوار سیراب شده‌اند (فلاح زاده، ۱۳۸۸، ج ۱: ۶). از سوی دیگر از آنجا که دین مبین اسلام، هیچ یک از معضلات و مشکلات بشری را بی‌پاسخ نگذاشته و حتی برای اصلاح موارد بسیار جزئی هم راهکار ارائه کرده است، درمان وسواس را نیز رها نکرده و برای آن راهکارهای عملی و مفیدی دارد. بهترین این راهکارها در روایات ارزشمندی که از جانب حضرات معصومین به دست ما رسیده است و نیز در سیره زندگانی آن بزرگواران و بزرگان دین وجود دارد (مظاهری، ۱۳۸۷، ج ۱: ۲) و همچنین، دیدگاه علمای مذهبی و مراجع بزرگ تقلید در مورد وسواس؛ برگرفته از دیدگاه قرآن که کامل‌ترین و بزرگ‌ترین گفتارهاست می‌باشد (وجود، ۱۳۹۶: ۳۶۲).

درباره مسئله مهم وسواسی که مربوط به امور مذهبی، عبادی و دینی است، علما دینی و مراجع تقلید بزرگوار شیعه، فتاوی و نظرات بسیار سنجیده و راه‌گشایی بیان فرموده‌اند ولیکن، حجم اندک مقاله یاری نقل تمامی آن‌ها را ندارد، براین اساس فقط به ذکر برخی از آن به اختصار، بسنده می‌کنیم. حضرت امام خمینی (ره)^(۶) درباره ارتباط وسواس، شیطان و نفس می‌گوید: قلب انسانی لطیفه‌ای است بین ملک و ملکوت و چون آئینه دو رویی است که در یک روی آن صور غیبیه منعکس می‌شود و در روی دیگر صور دنیایی انعکاس می‌یابد. و اگر توجه قلب به دنیا بیشتر شد، باطن خیال او با ملکوت سفلی که روح پستی‌های عالم ماده و نیز جایگاه جن و شیاطین و نفوس خبیثه است سنخیت یافته و به واسطه این تناسب، القائاتی شیطانی در آن وارد می‌شود که منشأ تخیلات بد است. نفس چون همواره توجه به دنیا دارد، علاقه به آن تخیلات باطله پیدا کرده و افکار و تمایلات و رفتارهای شیطانی از قبیل وسوسه، شک،

تردید، اوهام و خیالات باطله در آن غالب شده و اعمال بدنیه نیز بر طبق صور باطنی قلب می‌گردد و همین‌طور اگر قلب به آخرت و معارف حقه توجه نمود، با ملکوت اعلی، که عالم ملائکه و نفوس پاک و به منزله حقیقت نورانی عالم طبیعت است، تناسب پیدا می‌کند و علوم رحمانی، عقاید حقه، افکار و تمایلات الهیه دریافت کرده و از شک و شرک، منزّه و پاکیزه گردد و حالت استقامت و طمأنینه در نفس پیدا شود و طبق آن دریافت‌های قلبی، شوق و سپس اراده در وجود انسان ایجاد می‌شود و بالاخره اعمال ظاهری و باطنی از روی میزان عقل و حکمت واقع می‌شود (موسوی خمینی، ۱۳۹۴، ج ۱: ۳۹۹-۴۰۰؛ قدیری، ۱۳۹۳، ج ۱: ۲۲).

رهبر انقلاب حضرت آیت الله العظمی خامنه‌ای (مد ظله العالی) به اهل وسواس فرموده‌اند: دین اسلام دارای احکام سهل و آسان و سازگار با فطرت بشری است. شما آن را بر خود مشکل نگردانید و سبب وارد شدن ضرر و اذیت به جسم و روحتان در نتیجه‌ی آن نگردید (رئیی، ۱۳۸۹: ۲۱). حضرت آیت الله العظمی (مد ظله العالی) جوادی آملی درباره تعریف وسواس می‌نویسد: وسوسه، یعنی همان شعور مرموزی که به عنوان اندیشه ناخودآگاه از طریق نفوذ شیطان در جان انسان به وجود می‌آید و برای بسیاری از انسان‌ها معلوم نیست که از کجاست؛ گاهی به صورت غفلت و نسیان ظاهر می‌شود؛ به این طریق که صورت چیزی را که باید درباره سود و زیان آن، اندیشه کند از ذهنش کنار می‌زند و انسان را از آن غافل می‌کند و خطر این غفلت در حدی است که خدای سبحان، کوردلان جهنمی را همچون چهارپایان، بلکه گمراه‌تر و سپس آنان را غافل معرفی می‌فرماید: اولئک هم الغافلون و... (قدیری، ۱۳۹۳: ج ۱: ۲۶-۲۵).^(۵) گفته می‌شود: روزی به مرحوم مدرس^(۶) که متولی مدرسه سپهسالار (شهید مطهری) بود طلبه‌ها گفته بودند اتاق ما زیاد موش دارد. ایشان فرموده به وند: اتاق من که اصلاً موش ندارد و علّتش هم این است که شما نان خشک و گردو و غذاهایی که به درد موش‌ها می‌خورد در اتاقتان در دسترس موش‌ها قرار می‌دهید، لذا آن‌ها علاوه بر خود دوستانشان را نیز مطلع می‌نمایند؛ اما من چنین کاری را انجام نمی‌دهم. بنابراین انسان نباید به حرف شیطان گوش کند و خود را با پیروی از شیطان اسیر زنجیر وسواس او کند. در کافی شریف سند به حضرت باقر العلوم علیه‌السلام رساند که فرمود: وقتی که زیاد شد شکّت در نماز، مضی دار نماز را، یعنی اعتنا به آن مکن. امید است که رها کند تو را. همانا این نیست مگر از شیطان و در روایت دیگر است که حضرت باقر یا حضرت صادق علیه‌السلام می‌فرمایند: عادت ندهید شیطان را به خودتان به شکستن نماز، پس به طمع بیندازید او را. زیرا که شیطان پلید است. معتاد است به آنچه عادت داده شد. (رئیی، ۱۳۸۹: ۲۵؛ وجود، ۱۳۹۶: ۳۶۳)

حضرت امام خمینی^(۷) در مورد وسواس می‌فرمایند: وسواس شرعی نداریم و کسی که از متعارف خارج شود وسواسی است و حرام است (موگهی، ۱۳۹۴، ج ۱: ۶۳). حضرت آیت الله العظمی بهجت^(۸)، در مورد مسائل شرعی مربوط به افراد وسواسی بیان می‌کنند که: وسواسی که غالباً پاک‌ها را نجس می‌انگارد، باید

بنابر تکلیف شرعی از این رویه دست بردارد و همچنین این فقیه ربانی و عارف نامدار، در پاسخ فردی که از وی استفتاء نموده بود که: این جانب به وسواس، مبتلا هستم. لطفاً جهت برطرف شدن آن، مرا راهنمایی فرمائید؟ فرموده بودند که: اکثراً تهلیل، علاج وسواس است. «اکثراً» یعنی: زیاد گفتن «لا اله الا الله» (ساعی، ۱۳۹۵، ج ۱: ۷۱؛ وجود، ۱۳۹۶: ۳۶۶-۳۶۲). در جلد اول و دوم کتاب جامع المسائل حضرت آیت الله العظمی فاضل لنکرانی^(ه)، درباره فرد وسواسی، آمده است: وسواسی، در حقیقت به منزله قبول نداشتن حکم خدا و رسول (صلی الله علیه و آله) در مورد طهارت می‌باشد (فاضل لنکرانی، ۱۳۸۶، ج ۱: ۴۶) و نیز بیان شده، کسی که از حدّ متعارف خارج شود وسواسی است و نباید به وسوسه اعتنا کند، وسواس و وسوسه از شیطان است و جایز نیست (فاضل لنکرانی، ۱۳۸۶، ج ۲: ۸۵).

حضرت آیت الله العظمی سیستانی (مد ظله العالی) درباره وسواس در توضیح المسائل جامع، می‌فرماید: به طور خلاصه بهترین راه برای ترک وسواس، بی‌اعتنایی به آن و آشنایی بیشتر با احکام شرع و عمل بر اساس عمل مردم معمولی است و اینکه به مقداری که شرع دستور داده اکتفاء کند و از آن مقدار تجاوز نماید و بداند که وسوسه از القائات شیطان است و در روایات معصومین (علیهم‌السلام) آن را پیروی و اطاعت از شیطان معرفی نموده‌اند و رهایی از آن نیازمند تصمیم جدی و اراده محکم و استوار و توفیق پروردگار و دعاء در پیشگاه حق متعال و توسّل و کمک خواستن از ابواب هدایت- ائمه معصومین (علیهم‌السلام)- است (حسینی سیستانی، ۱۳۹۶، ج ۱، ۹۹). حضرت آیت الله العظمی مکارم شیرازی (مد ظله العالی) در پاسخ به پرسش یک شخصی که در زمینه وسواس است عنوان می‌کنند: افراد وسواسی روز قیامت پاسخی در پیشگاه خدا ندارند و به خاطر بسیاری از اعمالشان مجازات می‌شوند مگر این که توبه کنند و مطابق افراد عادی عمل کنند؛ خواه به دل آن‌ها بچسبد یا نچسبد (مکارم شیرازی، ۱۳۹۶: ۴). از طرفی، نظرات و فرمایشات راه گشا و کم نظیر؛ حضرت آیت الله العظمی مظاهری (مد ظله العالی) را که مختص بحث وسواس است، می‌توان در کتاب بی نظیر راهکارهای عملی درمان وسواس ایشان دنبال کرد. بطوریکه، به نظر شخصی این نگارنده حقیر و سرتاپا تقصیر مقاله حاضر، مطالعه این کتاب، برای یک شخصی که از وسواس (مذهبی) رنج می‌برد؛ تا حدی ضروری و حائز اهمیت است که؛ می‌توان از آن در حکم آبی گوارا برای یک فرد تشنه یاد نمود. در ادامه به چندین بند کوتاه از متن این کتاب ارزشمند، که به زمینه‌ی تحقیقی مقاله حاضر مربوط است؛ اشاره می‌کنیم:

از نظر اسلام، بیماری وسواس - چه فکری و چه عملی- قابل درمان است، به شرط آنکه شخص وسواسی با مراجعه به فتاوی مراجع معظّم تقلید و علمای وارسته، صد در صد به دستوراتی که در این خصوص ارائه می‌گردد، عمل کند و از اصرار بی‌جا پرهیز نماید. زیرا در برخی موارد لجاجت و عدم حرف شنوی بیماران موجب طولانی‌شدن مدت درمان و در نتیجه عدم بهبودی آنان می‌شود که در این صورت مراجعه به روانپزشک متخصص متدین توصیه می‌گردد. مرحوم آیت الله العظمی محقق داماد^(و) نقل

کرده‌اند: یکی از روحانیون سر حوض مدرسه‌ی فیضیه با خودش کلنجار می‌رفت؛ یعنی یک مقدار وضویش را طول داد. مؤسس حوزه‌ی علمیه‌ی قم، مرحوم آیت الله العظمی حاج شیخ عبد‌الکریم حائری^(۵) این صحنه را دیدند. جمله‌ای در گوشش گفتند و رفتند. آیت الله العظمی محقق داماد^(۶) می‌گفتند: این فرد دیگر تا عمر داشت، برای وضو گرفتن سر حوض مدرسه دیده نشد. بعداً از او پرسیدم: حاج شیخ چه گفت؟ گفت: مرحوم حاج شیخ عبدالکریم^(۷) گفت: اگر مردم این وضو را از تو یاد بگیرند و خیال کنند وضوی اسلام این است، در روز قیامت چه جوابی داری؟ استاد بزرگوار مرحوم آیت الله العظمی بروجردی^(۸) می‌فرمودند: من در اصفهان نزد مرحوم آیت الله العظمی میرزا ابوالمعالی کلباسی^(۹) در مسجد حکیم درس می‌خواندم. به ایشان گفته بودند که من به وقت نماز، دیر یقین پیدا می‌کنم و ایشان متوجه شدند که من در معرض آن هستم که در این مورد وسواسی شوم. بنابراین یک روز ظهر در مسجد حکیم بعد از اتمام درس، به من گفتند: آقا حسین، اذان می‌گویند، برخیز و نماز بخوان. آقای بروجردی^(۱۰) می‌فرمودند: من یک مقدار صبر کردم و حرف ایشان را نشنیده گرفتم. دوباره فرمودند: آقا حسین، پا شو و بگو چهار رکعت نماز باطل به جا می‌آورم، قره‌الی‌الله. چقدر حرف خوبی است! وسواسی باید چنین باشد. اگر وسوسه در وقت دارد، وقتی مؤذن می‌گوید: الله اکبر، نماز را شروع کند. اگر وسوسه در نجاست دارد، همان وقتی که دستش را زیر آب برد یا زیر شیر آب گرفت، دیگر کنار برود. اگر شک دارد یا حتی ظن یا یقین دارد که هنوز نجس است، بگوید پاک است. در عرض پنج دقیقه غسل کند؛ اگر یقین پیدا نکرد، بگوید: می‌خواهم جنب باشم، می‌خواهم نجس باشم و با همان حال از حمام بیرون بیاید، توجه نکند و مشغول نماز شود. و خلاصه، هر کاری که مردم می‌کنند، او هم بکند. مطمئن باشد، یک ماه طول نمی‌کشد که این درد، درمان می‌شود (مظاهری؛ ۱۳۸۷: ۲-۳۶-۳۹-۴۰).

همچنین می‌طلبید؛ به ذکر این نکته مهم که در کتاب بی‌خیال درمانی جلد اول آمده است، گریزی زد. در این کتاب عنوان شده به سخنان مراجع عالی قدر تقلید اگر دقت کنید، نگفته‌اند وسواس نداشته باش (این نوعی زورگویی است و در روان‌شناسی این بیماری به وسواس جبری یا بی‌اختیاری شناخته شده است)، بلکه فرموده‌اند نسبت به این خطورات ذهنی بی‌اعتنا باش و ترتیب اثر نده و در برابرش منفعل نباش تا مثل علف هرز همه جای وجودت را به تدریج نگیرد. این آسان‌گیری در مسائل شرعی به دلیل رعایت حال آن‌ها است. از سویی دیگر گفته‌اند وسوسه‌ها و شک‌ها را به نفع خود بگذار تا اذیت نشوی و در زحمت نیفتی. ناگفته نماند باز در این کتاب آمده است؛ هر چه قدر نسبت مذهب درمانی (عقیده به جهان بینی توحیدی) و درمان با مذهب (عمل به توصیه‌های دینی) سهل‌انگاری شود، ریشه‌های وسواس در وجود شخص پیشروی می‌کنند، به گونه‌ای که ریشه کن کردن آن بسیار سخت خواهد شد؛ که در این صورت به تأکید علمایی چون حضرت آیت الله العظمی مظاهری و آیت الله فاطمی نیا و... لازم است در کنار مذهب درمانی و درمان با مذهب، هم از داور درمانی (روان‌پزشک) و هم روان‌درمانی (روان‌شناس

بالینی) استفاده شود (قدیری، ۱۳۹۳: ۵۵-۴۲). به طور کلی؛ وسواس (مذهبی) از جمله ابتلائاتی است که برای رهایی از آن توصیه‌ها و تاکیدات فراوانی شده است. لیکن، علما و روحانیت معظم جهان تشیع، در سرتاسر جهان در راستای درمان ... وسواس (مذهبی)؛ فرمایشات و سخنان ارزشمند و راه گشاه فراوانی فرموده‌اند؛ که انعکاس آن‌ها در این مقاله امکان پذیر نیست. اما خوانندگان ارجمند، برحسب نیاز و ضرورت می‌توانند، با مراجعه به سایت‌های اینترنتی علما و مراجع عظام تقلید به نظرات، فرمایشات و سخنان آن‌ها در رابطه با اختلال وسواس مذهبی و مطالب پیرامون آن دسترسی پیدا کنند. سخنرانی‌های صوتی و تصویری علما و روحانیون بزرگواری نظیر، حضرت آیت الله العظمی مظاهری، استاد فاطمی نیا، استاد فرح زاد، آیت الله قرائتی، استاد شجاعی؛ استاد حورایی و سایر بزرگواران و روحانیون گرامی و همچنین، آمادگی و بسیج کامل جامعه‌ی شریف روحانیت و طلاب، برای ارائه انواع مختلف مشاوره‌های اینترنتی، تلفنی، حضوری و... به اشخاص مبتلا به وسواس مذهبی و نیز، تألیف کتب و چاپ مقالاتی در ارتباط با مسئله پر اهمیت وسواس مذهبی در جهت آگاه سازی؛ آموزش پیشگیرانه و درمانشان و همچنین، بهره گیری از اصول شش گانه فقهی (اصاله الطهارت، اصاله الحلیه، اصاله الاباحه، اصاله الصحه، قاعده تجاورو فراغ، اصاله الرائه، اصل استصحاب) برای درمانشان - که از جمله اصولی می‌باشند که؛ مجتهدین اعلم مبنا و پایه اصلی آن‌ها را از آیات قرآن و سایر احادیث وارده از ائمه معصومین (علیه السلام) گرفته‌اند - همه و همه، نقش حائز اهمیت روحانیت شیعه (علمای مذهبی) در درمان (رفع) وسواس مذهبی، که با بهره گیری از آموزه‌های اسلامی همراه است؛ توصیف می‌کنند.

۵- بحث و نتیجه گیری

با توجه به مباحث مطرح شده، می‌توان به یافته‌ها و نتایج ذیل دست یافت:

۱- وسواسی که در امور دینی و عبادی، دامگیر شخص است؛ تحت عنوان وسواس مذهبی تعریف می‌شود و کاملاً قابل علاج و درمان است و در صورتیکه به میسر درمانی درست هدایت نشود و همچنین فرد وسواسی نیز از آن کاملاً پیروی کند، متأسفانه رشد کرده و بسیار قوی تر خواهد شد و همچنین، آموزه‌های اسلامی، راهکارها و دستورات پیشگراانه و درمانی جامع و مفید در رویارویی با اختلال وسواس مذهبی را ارائه می‌دهند. که شخص مبتلا به این نوع وسواس با بهره گیری این روش‌ها که تحت عنوان مذهب درمانی (درمان با مذهب) یاد می‌شود و نیز با استفاده از مشاوره‌های کارشناسان (روحانیون) مذهبی، می‌تواند بر مشکل اش فائق آید و از چنگال شیطان و وسواس رهایی یافته و مثل عرف جامعه زندگی و عمل کند. ولی چنانچه این وسواس مذهبی به شکل خیلی شدید و قوی در روح و جان شخص ریشه کند و با مذهب درمانی و کارشناس و مشاوره دینی (روحانی)، کاملاً قابل درمان نباشد؛ خیلی ساده با یک روند درمانی تعاملی بین مذهب درمانی و کارشناس و مشاور مذهبی با دارو درمانی (روان پزشک)

و روان درمانی (روانشناس بالینی)، شخص وسواسی تحت درمان تعاملی قرار گرفته و در نهایت، به برطرف شدن وسواس اش، منجر خواهد شد.

۲- در دین مبین اسلام، وسواس مذهبی امری؛ غیر عقلانی، ناپسند، مزمت شده و یک بدعتی آشکار؛ توصیف می‌شود و پیروی از آن، کاملاً مغایر با آموزه‌های اسلامی و اهل بیت علیه السلام، ارزیابی می‌شود و از سوی دیگر وسواسی مذهبی، منجر به اتلاف وقت و از دست دادن سرمایه ارزشمند عمر فرد وسواسی می‌گردد. که این خود یک خسارت بزرگی است؛ زیرا که بازیابی زمان از دست رفته امکان پذیر نیست و از طرفی، منابع حدیثی شیعه نیز موضوع وسواس با محوریت عبادی را رها نکرده و نگاهی جامع و گسترده در مورد آن دارد.

۳- مذهب شیعه به افراد وسواسی در مورد، بی‌اعتنا به وسواس مذهبی و ترتیب اثر ندادن به آن؛ تاکید دارد.

۴- نقش علما و روحانیت معظم شیعه، در درمان (رفع) و مشاوره تخصصی افراد (مذهبی)، که عملاً با بهره‌گیری از آموزه‌های اسلامی همراه است، فوق العاده ضروری، حائز اهمیت، مثبت، سازنده و پرنگ می‌باشد.

۵- از نظر اخلاقی، تحقیر و مزمت افراد وسواسی امری ناپسند و زشت بوده و تأثیرات سوء بر روحیات آن‌ها می‌گذارد؛ بر این اساس می‌تواند در ارتباط با این اشخاص، از این قبیل رفتارهای غیر اخلاقی و ناسنجیده، به جد اجتناب و پرهیز شود و پیروی شخص، از افکار و رفتارهای وسواسی، باعث می‌شوند که وی مرتکب گناهان متعدد گردد.

۶- برای افراد مبتلا به وسواس (مذهبی)، مطالعه متفکرانه قرآن، احادیث، رساله‌ها، کتب، سخنرانی‌های صوتی و تصویری منتشر شده در زمینه مباحث وسواس و نیز بهره‌مندی از مشاوره‌های حضوری یا غیر حضوری علما و کارشناسان مذهبی و دینی، شرعاً، عقلاً و عرفاً واجب و لازم است و یادگیری صحیح احکام شرعی تا حد لازم و پرهیز از احتیاط غیر شرعی، دو عامل مهم در پیشگیری از ابتلا به وسواس مذهبی به شمار می‌آیند. به عبارت دیگر انسان؛ با مطالعه، شناخت و رعایت احکام، می‌تواند به راحتی از گرفتار شدن به وسواس در امور عبادی، جلوگیری نماید و همچنین، شارع مقدس اسلام، در قسمت نجاست و طهارت، به پایین‌ترین حد کفایت نموده و آسان گرفته است و بالاخره اینکه؛ نماز، ذکر، دعا و یاری خواستن از خداوند جلّ و علا، در درمان (رفع) وسواس نقش بسیار مهمی دارند.

۶- پیشنهادات عملی مقاله حاضر، در راستای درمان (رفع) وسواس مذهبی

۱- مطالعه‌ی آگاهانه و متفکرانه، کتب تألیفی در زمینه موضوع وسواس (مذهبی)، نظیر: (الف) مظاهری، حسین. (۱۳۸۷). کتاب راهکارهای عملی درمان وسواس به انضمام احکام و استفتائات. چاپ اول، قم؛

مؤسسه فرهنگی مطالعاتی الزهرا (س). ب) حیدری نراقی، علی محمد. (۱۳۸۷). کتاب وسواس؛ شناخت و راههای درمان آن. چاپ پنجم، تهران: میثم تمار. ج) قدیری، محمد حسین. (۱۳۹۱). کتاب بی خیال درمانی نگاهی فقهی و روانشناختی به وسواس. قم: انتشارات انجمن گفت و گوی دینی. د) موسوی خمینی، روح الله. (۱۳۹۴). کتاب چهل حدیث (حدیث بیست و پنجم)، تهران: مرکز تنظیم و نشر آثار حضرت امام خمینی (ره). ز) ارگانی بهبهانی حائری، محمود. (۱۳۷۷). کتاب شناخت و درمان وسوسه و وسواس در اسلام، چاپ اول، قم: نشر مجمع ذخایر اسلامی. ط) پاپی مطلق، میثم. (۱۳۶۹). کتاب وسواس و شناخت انواع آن، ملایر: نشر الکترونیکی جامع خردمندان پارسی. ز) عابدی، محمد رضا و همکاران. (۱۳۸۷). کتاب راهنمای آموزشی و عملی درمان: وسواس. اصفهان: نشر فرهنگ پژوهان دانش. ی) احمدی، جمشید. (۱۳۵۷). کتاب وسواس و درمان آن، شیراز: انتشارات نوید و کتب تألیفی دیگر با موضوع وسواس. ۲- مراجعه به مقالات چاپی که، در زمینه وسواس (مذهبی) در مجلات و نشریات معتبر منتشر شده‌اند. ۳- رساله‌ی عملیه‌ی مرجع تقلید بزرگوارتان را، با دقت و حوصله مطالعه کنید. (به خصوص بخش‌های مربوط به طهارت، نجاست، غسل و وضو) و خود را ملزم کنید که برای غسل و وضو یا آب کشیدن بدن، لباس و یا چیزهای دیگر، به همان کیفیتی که در رساله آمده عمل نمایید و از زیاده روی جداً پرهیز کنید و بعد از این که طبق رساله غسل کردید یا چیزی را با آب شست و شو دادید و آب کشیدید، هیچ گونه شکی در طهارت آن به دل راه ندهید و اگر احساس می‌کنید، هنوز پاک نشده و یا غسل و وضو تحقق پیدا نکرده، اعتناء نکنید و با همان وضع نماز بخوانید و سایر کارهای خود را انجام دهید. ۴- اگر مبتلا به وسواس در شست و شو هستید، خود را در معرض چیزهای آلوده و نجس قرار دهید و یا به تجسم چنین موقعیت‌هایی بپردازید و از انجام دادن آن کار خودداری نکنید، از فردی بخواهید خودش را در معرض این موقعیت‌ها یا موضوع‌های ذکر شده قرار دهد بدون این که «واکنش بی اختیاری» از خودش نشان دهد. سپس شما نیز همان کار را انجام دهید. این کار باعث می‌شود موضوع‌ها یا موقعیت‌های اضطراب آور، کم کم اثر خود را از دست بدهد و اضطراب شما کاهش پیدا کند. ۵- به لحاظ شرعی هر چیزی که قبلاً پاک بوده، تا یقین به نجاست آن نداشته باشیم، پاک است و نباید آن را نجس فرض کرد، زیرا مخالف شریعت است. ۶- اصولاً هر چیزی که نمی‌دانیم نجس یا حرام است، پاک و حلال است، زیرا اصل در اشیاء بر پاکی است و نجس و حرام بودن دلیل می‌خواهد. حال درباره چیزهایی که به آن‌ها دست زده‌اید (مثل ظروف و لباس‌ها و یا پا گذاشتن روی فرش‌ها و چیزهایی از این قبیل) در مورد همه این‌ها حکم طهارت جاری کنید، یعنی، همه آن‌ها را نادیده بگیرید. لازم نیست شما هیچ کدام از آن‌ها را آب بکشید و اگر اشکالی دارد به گردن ما. شما فعلاً موظف هستید، فقط به راه کارهای ارائه شده، عمل کنید و به حکم طهارت و نجاست، فقط بر اساس آنچه در رساله آمده عمل کنید. ۷- به خودتان تلقین کنید که «وسواس» یک نوع کار شیطانی است و باید هر چه

زودتر دست از آن بردارم. ۸- دعا، ذکر و عبادت؛ در این مورد حتی منابع اسلامی از قول معصومین (علیه السلام) روش‌های متعددی را برای پیشگیری و درمان وسواس پیشنهاد کرده‌اند، که از آن جمله، بهره از ادعیه و اذکار خاصی از جمله «لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ» و «لَا حَوْلَ وَلَا قُوَّةَ إِلَّا بِاللَّهِ» می‌باشد که در حقیقت ماحصل همه آن روش‌ها را می‌توان در ذکر خدا خلاصه کرد. مذهب و شکوهمندترین جلوه آن؛ یعنی نماز می‌تواند در زدودن وسواس فکری نقش بسیار مهمی بازی کند. برخی از اذکار و توجهات حین نماز نه تنها با روش‌ها ارائه شده توسط روان‌شناسان قابل مقایسه است، بلکه حتی بسیار مؤثر تر به نظر می‌رسد. استفاده زبان و ذهن از ذکر؛ غَيْرِ الْمَغْضُوبِ عَلَيْهِمْ وَلَا الضَّالِّينَ، که جدایی راه مؤمن را از ابلیس و شیطان نشان می‌دهد. فیض بردن از سوره مبارکه ناس بعد از حمد، بخصوص توجه به آیات شریفه **شَرِّ الْوَسْوَاسِ الْخَنَّاسِ الَّذِي يُوَسْوِسُ فِي صُدُورِ النَّاسِ**، به عنوان عواملی قدرتمند در توقف افکار وسواسی مطرح‌اند (وجود، ۱۳۹۶: ۳۶۴-۳۶۷).

منابع:

۱. ارگانی بهبهانی حائری، محمود. (۱۳۷۹). شناخت و درمان وسوسه و وسواس در اسلام، قم: مجمع ذخایر اسلامی انتشارات.
۲. احمدی بجق، سودابه، محبوبه، فرامرزی و باب اله، بخشی پور. (۱۳۹۴). اثر بخشی گروه درمانی شناختی مبتنی بر حضور ذهن بر وسواس فکری - عملی، باورهای فراشناخت و نشخوار فکری. فصلنامه‌ی مطالعات روانشناسی بالینی، ۲۰(۵): ۷۹-۱۰۹.
۳. السادات کمالی، زینب. (۱۳۹۳). پیشبینی افکار و اعمال وسواسی براساس ویژگیهای فرامن و من: مقایسه‌ی وسواس‌های مذهبی و غیرمذهبی. پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران، ایران.
۴. بنائیان اصفهانی، علی، محمد جواد، نجفی و حمید طاهر، نشاط دوست. (۱۳۹۳). زشتی گرایی نفس در حیات انسان از منظر قرآن و مکتب تحلیل روانی. مجله علمی پژوهشی الهیایات تطبیقی، ۱۲(۵): ۱-۲۶.
۵. پایی مطلق، میثم. (۱۳۹۳). وسواس و شناخت انواع آن. ملایر: نشر الکترونیکی جامعه خرمندان.
۶. پاک نیا، مریم، عباس، میرزائی و جواد، جهان. (۱۳۹۷). مقایسه‌ی اثربخشی مدل درمانی رویارویی و بازداري از پاسخ و روش کاهش فکر خطرناک برگاهش ناگویی خلقی و اجتناب شناختی بیماران وسواسی. فصلنامه علمی پژوهشی مطالعات روان‌شناختی، ۱(۱۴): ۱-۱۸۰.
۷. توکلی، سامان و حبیب الله، قاسم زاده. (۱۳۸۵). نظریه‌ها و درمان‌های شناختی - رفتاری وسواس. تازه‌های علوم شناختی، ۱(۸): ۷۶-۵۴.
۸. حسینی سیستانی، علی. (۱۳۹۶). توضیح المسائل جامع. مشهد: نشر دفتر حضرت آیه الله العظمی سیستانی.

۹. حسینی بهشتی، محمد. (۱۳۹۰). ولایت، رهبری، روحانیت. تهران: بنیاد نشر آثار و اندیشه‌های شهید آیت الله دکتر بهشتی.
۱۰. حرّ العاملی، محمد بن الحسن. (۱۴۱۶)، وسائل الشیعه ج ۱. قم: مؤسسه آل البيت عليهم السلام لإحياء التراث.
۱۱. دادستان، پریخ. (۱۳۸۰). روان‌شناسی مرضی تحولی از کودکی تا بزرگسالی (جلد ۱). تهران: انتشارات سمت.
۱۲. رئیسی، مجتبی. (۱۳۸۹). وسواس، اطاعت از شیطان. فصلنامه شمیم معرفت. ۲۳: ۱۷-۲۹.
۱۳. رضانی، ولی الله و علی محمد، موسوی. (۱۳۸۶). درمان وسواس‌های فکری (مداخله‌ی شناختی - رفتاری). مجله‌ی روانشناسی و اطلاع رسانی دانشگاه خوارزمی تهران. ۲: ۲۱-۲۵.
۱۴. ساعی، سید مهدی. (۱۳۸۶). به سوی محبوب، قم: انتشارات شفق.
۱۵. سالارزایی، امیر حمزه و فرشته، ابراهیم آبادی. (۱۳۹۶). جایگاه حدیث رفع در پیشگیری از وسواس‌های فکری و رفتاری. نشریه‌ی فقه پزشکی، ۳۱(۹): ۷-۱۹.
۱۶. شاملی، لیلا، محمدعلی، گودرزی، حبیب، هادیان فرد، سیدمحمدرضا، تقوی و احمد، غنی زاده. (۱۳۹۰). پیش بینی وسواس مذهبی بر اساس تصور از خدا و راهبردهای کنترل افکار رخنه کننده در بیماران وسواسی - اجباری. مجله‌ی دانشکده پزشکی اصفهان، ۱۶۶(۲۹): ۱-۱۲.
۱۷. شکر، عبدالعلی. (۱۳۹۳). وسوسه شیطان و راهکارهای مقابله با آن در قرآن. پژوهشنامه معارف قرآنی، ۱۸(۵): ۸۹-۶۳.
۱۸. صالحی، منصور، محمد حسین، سالاری فر و مینا، هادیان. (۱۳۸۳). بررسی فراوانی الگوی علائم اختلال وسواسی - جبری. فصلنامه تازه‌های علوم شناختی، ۱(۶): ۹۴-۷۸.
۱۹. عزیزی، مدبر. (۱۳۷۲). ورطه‌های سقوط، دام‌ها و شگردهای شیطان. نشریه تربیت، ۸۱(۹): ۱۶-۱۹.
۲۰. عابدی شرق، نجمه، آهوان، مسعود، دوستیان، یونس، اعظمی، یوسف و حسینی، سپیده. (۱۳۹۵). اثربخشی درمان طرحواره‌درمانی هیجانی بر نشانه‌های بالینی و طرحواره هیجانی در مبتالان به اختلال وسواس فکری و عملی. فصلنامه مطالعات روان شناسی بالینی، ۲۶(۷): ۱۶۳-۱۴۹.
۲۱. علمردانی صومعه، سجاد، محمد، نریمانی، نیلوفر، میکائیلی و سجاد، بشرپور. (۱۳۹۷). نقش عدم تحمل بالتکلیفی و تنظیم هیجان در پیش بینی رضامندی زناشویی بیماران مبتال به اختلال وسواس فکری - عملی. فصلنامه علمی - ترویجی روانشناختی، ۸(۷): ۱۸۰-۱۵۹.
۲۲. غفاری، خلیل و سعید، حسینی. (۱۳۹۵). رابطه بین هوش هیجانی و وسواس فکری - عملی دانش آموزان مقطع متوسطه شهرستان الیگودرز. فصلنامه رهبری و مدیریت آموزشی، ۳(۱۰): ۹۳-۸۳.
۲۳. غفاری، فرزانه. (۱۳۹۳). تغذیه سالم از نگاه قرآن. مجله‌ی علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی

زنجان، ۹۰ (۲۲): ۹۷-۱۰۹.

۲۴. فخاری، علی، مهدی، ایمانی، حسن، قلی زاده و عباس، بخشی پور. (۱۳۸۷). مقایسه‌ی نگرش‌های مذهبی و کمال گرایی در مبتلایان به اختلال وسواس فکری - عملی و افراد بهنجار. فصلنامه‌ی پژوهش‌های نوین روانشناختی، ۱۰ (۳): ۸۵-۱۰۲.

۲۵. فقیهی، علی نقی و جمشید، مطهری. (۱۳۸۲). وسواس و درمان آن؛ مقایسه دو شیوه شناخت - درمانگری اسلامی و شناخت - درمانگری سنتی. ماهنامه‌ی علمی - ترویجی معرفت، ۱۲ (۱۲): ۴۵-۵۹.

۲۶. فاضل لنکرانی، محمد. (۱۳۸۳). جامع المسائل ج ۱ و ۲. قم: امیر العلم.

۲۷. قرآن کریم.

۲۸. قدیری، محمد حسین. (۱۳۹۳). بی خیال درمانی ج ۱. قم: انتشارات انجمن گفتگوی دینی (اسک دین دات کام).

۲۹. قائمی امیری، علی. (۱۳۶۵). وسواس، تهران: نشر امیری.

۳۰. قرشی بنابی، سید علی اکبر. (۱۳۷۱). قاموس قرآن (جلد ۷). تهران: نشر دارالکتب الإسلامیة.

۳۱. کرم الهی، نعمت الله. (۱۳۹۳). حوزه علمیه، نظام اسلامی و حضور روحانیت در عرصه سیاست. نشریه‌ی معرفت سیاسی، ۲ (۶): ۸۹-۱۰۲.

۳۲. کاویانی، سارا. (۱۳۸۹). رابطه وسواس مذهبی - اخلاقی با نشانه‌های وسواس فکری - عملی و سبک‌های شناختی مرتبط با وسواس فکری - عملی. پایان‌نامه چاپ نشده کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی. دانشگاه علامه طباطبائی، مرکز آموزش‌های نیمه‌حضور و تخصصی آزاد. ایران.

۳۳. میثاقی، نرجس و مریم، آقایی بجستانی. (۱۳۹۵). باز پژوهی راهکارهای درمان وسواس از منظر قرآن و روایات. همایش ملی سلامت از دیدگاه قرآن کریم. ایران.

۳۴. مظاهری، حسین. (۱۳۸۸). کاوشی نو در اخلاق اسلامی (جلد ۲). تهران: موسسه نشر و تحقیقات ذکر.

۳۵. میرزایی قزل گونی، مریم، محمد، نریمانی و سجاد، بشرپور. (۱۳۹۶). نقش کنترل فعالیت در پیش بینی وسواس مذهبی افراد مبتلا به اختلال وسواس فکری - عملی. اولین همایش ملی آسیب‌های اجتماعی، ایران.

۳۶. مظاهری، حسین. (۱۳۸۷). راهکارهای عملی درمان وسواس به انضمام احکام و استفتائات. قم: نشر مؤسسه فرهنگی مطالعاتی الزهرا (س).

۳۷. ممتحن، مهدی و زینب، ترابی. (۱۳۹۱). تفاوت یا همسانی شیطان و ابلیس. فصلنامه‌ی مطالعات قرآنی، ۱۲ (۳): ۱۴۰-۱۳۳.

۳۸. ملکی تبریزی، میرزا جواد. (۱۳۷۲). اسرار الصلوة. تهران: انتشارات پیام آزادی.
۳۹. مصباح یزدی، محمد تقی. (۱۳۹۲). مباحثی درباره حوزه. قم: مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (قدس سره).
۴۰. موگهی، عبدالرحیم. (۱۳۹۳). احکام خانواده، قم: انتشارات بوستان کتاب.
۴۱. موسوی خمینی، روح‌الله. (۱۳۹۴). چهل حدیث. تهران: مرکز تنظیم و نشر آثار حضرت امام خمینی (ه).
۴۲. مکارم شیرازی، ناصر. (۱۳۹۳). استفتائات جدید - جلد چهارم. قم: انتشارات امام علی بن ابی طالب علیه السلام.
۴۳. نارویی نصرتی، رحیم و محمود، منصور. (۱۳۸۸). طرح خودیابی اسلامی و درمان وسواس (آلودگی و طهارت، نجاست). فصلنامه‌ی علمی - پژوهشی روان‌شناسی و دین، ۵(۲): ۱۴۵-۱۷۰.
۴۴. نقوی، دلاور علی. (۱۳۹۰). تأثیر ارزش‌های اخلاقی بر اقتصاد و رفاه از منظر قرآن و حدیث. دو فصلنامه‌ی مطالعات فقه اسلامی و مبانی حقوق، ۲۰(۵): ۸۴-۲۷.
۴۵. وجود، آرش. (۱۳۹۶). مروری بر بازتاب‌های نقش روحانیت در نهی و درمان وسواس با بهره‌گیری از آموزه‌های اسلامی. جمعی از نویسندگان. قرآن و روان‌شناسی. ۱۳۹۶، ۴۸۷.
۴۶. همدانی، مصطفی. (۱۳۹۶). فراگرد ارتباط شیطان و انسان از منظر قرآن کریم. فصلنامه‌ی علمی - پژوهشی تحقیقات علوم و حدیث، ۲(۱۴): ۲۰۰-۱۶۷.
47. Albert, U. , Maina, G. , Bogetto, F. , Chiarle, A. , & Mataix-Cols, D. (2010). Clinical predictors of health-related quality of life in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Comprehensive Psychiatry*, 51(2), 193-200.
48. Abramowitz, J. S. , Huppert, J. D. , Cohen, A. B. , Tolin, D. F. , Cahill, S. P. , (2002) Religious obsessions and compulsions in a non-clinical sample: the Penn Inventory of Scrupulosity (PIOS). *Journal of Behaviour Research and Therapy*, 40(7), 825-838.
49. Hoffman, L. , Hoffman, J. L. , Dillard, K. , Clark, J. , Acoba, R. , Williams, F. , et al. (2008) Diversity and the God image: Examining ethnic differences in the experience of God for a college-age population. *Journal of Psychology and Theology*, 36(1), 26-41.
50. Hale, L. , Strauss, C. , Taylor, L. B. , (2012). The Effectiveness and Acceptability of MindfulnessBased Therapy for Obsessive Compulsive Disorder: A Review of the Literature. *Mindfulness*. 4(4), 382-375.
51. Koenig, H. G. , McCullogh, M. E. , Larson, D. B. (2001) *Handbook of Religion and Health*. New York Oxford University, 53-60.

52. Kaviani, S. , Eskandari, H. , Ebrahimi Ghavam, S. , (2015). The Relationship between Scrupulosity, Obsessive-Compulsive Disorder and Its Related Cognitive Styles. *Journal of Practice in Clinical Psychology (JPCP)*, 3(1), 60-47.
53. Miller, C. H. , & Hedges, D. W. , (2008). Scrupulosity disorder: an overview and introductory analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 22(6), 1058-1042.
54. Okasha, A. , Saad, A. , Khalil, A. H. , Seif, E. I. , Dawla, A. , & Yehia, N. (1994) Phenomenology of obsessive compulsive disorder: A transcultural study. *Comprehensive Psychiatry*, 35(3), 197-191.
55. Tolin, D. F. , Abramowitz, J. S. , Hamlin, C. , Foa, E. B. , and Synodi, D. S. , (2002). Attributions for thought suppression failure in obsessive-compulsive disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 26(4), 517-505.
56. Vaillant, G. , Templeton, J. , Ardel, M. , Meyer, S. E. (2008) The natural history of male mental health: health and religious involvement. *Social Science & Medicine*, 66(2), 221-31.

