

متافیزیک درمان مبتنی بر منطق (LBT) از منظر الیوت کوهن

نرگس نظرنژاد^۱

(تاریخ دریافت مقاله: ۹۹/۶/۱۸ - تاریخ پذیرش مقاله: ۹۹/۱۱/۱۴)

چکیده

مقاله حاضر در حوزه مشاوره فلسفی است و هدف آن معرفی و تبیین مبانی متافیزیکی درمان مبتنی بر منطق (LBT) است. این روش درمانی، یکی از رویکردهای موجود در مشاوره فلسفی و ابداع الیوت کوهن است. پیش‌فرض این روش، این است که اعمال و عواطف انسان‌ها، حاصل نوعی قیاس منطقی عملی است و چون برخی از این قیاس‌ها حاوی مغالطاتی هستند، احساساتی غیرعقلانی و رفتارهایی خودشکن، در انسان‌ها ایجاد می‌کنند. مقاله حاضر، نخست به معرفی گام‌های ششگانه درمان مبتنی بر منطق می‌پردازد؛ این گام‌ها، به مراجعان کمک می‌کنند تا مغالطه‌هایی مانند مطلق‌گرایی و کمال‌طلبی را در قیاس‌های عملی خود کشف کنند. روش درمانی کوهن، صرفاً جنبه سلبی ندارد، بلکه پس از شناسایی هر مغالطه، فضیلت مقابل آن را نیز، به عنوان پادزهر، به مراجع می‌آموزد. مقاله، سرانجام مبانی متافیزیکی درمان مبتنی بر منطق را از منظر الیوت کوهن بررسی می‌کند و به تحلیل چهار اصل فلسفی بنیادی که (LBT) بر آن‌ها مبتنی است، می‌پردازد.

کلیدواژه‌گان: مشاوره فلسفی؛ درمان مبتنی بر منطق؛ مغالطه؛ قیاس عملی؛ مطلق‌گرایی؛ کمال‌طلبی؛ فضیلت؛ الیوت کوهن.

۱. دانشیار گروه فلسفه و حکمت اسلامی دانشکده الهیات و معارف اسلامی دانشگاه الزهراء(س)،
Email: nazarnejad@alzahra.ac.ir

۱. درآمد

درمان مبتنی بر منطق^۱ شیوه ابداعی الیوت کوهن^۲ (۱۹۵۱-) است. وی مدیر موسسه تفکر انتقادی^۳ سنت لوئیس فلوریدا و یکی از بنیان‌گذاران مشاوره فلسفی^۴ در آمریکا است. مشاوره فلسفی، که گاه تمرین فلسفی^۵ نیز نامیده می‌شود، نهضت معاصر در حوزه فلسفه کاربردی^۶ است. مراد از فلسفه کاربردی، کاربرد نظریه‌ها و روش‌های فلسفی برای کمک به کسانی است که با موضوعات عملی سروکار دارند. این موضوعات، طیفی از امور را شامل می‌شوند؛ از امور تخصصی، مانند معضلات اخلاقی ناشی از پزشکی (از جمله پرسش‌های مربوط به پایان حیات) گرفته تا معضلات زندگی هرروزی (مانند مشکلات ارتباطی، بحران‌های میان‌سالی و از دست دادن فرد مورد علاقه). در واقع، ورود کسانی مانند کوهن به عرصه ارائه خدمات مشاوره‌ای فلسفی، مولود این نگاه است که فلسفه، محدود به محیط‌های دانشگاهی نیست، بلکه بیرون از دانشگاه نیز کسانی هستند که فیلسوف واقعی‌اند و سقراطوار به انسان‌ها کمک می‌کنند تا از منظری فلسفی، معضلات زندگی خود را بکاوند و برای مقابله با آن‌ها، برون‌شدی بیابند. او مشاوره فلسفی را جنبه مردمی فلسفه کاربردی تلقی می‌کند و معتقد است که درمان مبتنی بر منطق مؤید این ادعاست [13; pp2-3].

در باب چیستی مشاوره فلسفی، تفسیرهای متفاوتی وجود دارد. آنچه در همه این تفسیرها مشترک است، این است که مشاوره فلسفی مستلزم فلسفه‌ورزی است و مشاوران در واقع، با مراجعان^۷ خود فلسفه‌ورزی می‌کنند. باوجود این، چگونگی فلسفه‌ورزی و هدف آن، پرسش‌های مهمی هستند که تفسیرها را از یکدیگر متمایز می‌سازند. نوع پاسخ بدین پرسش‌ها و در نتیجه تفسیری که ارائه می‌گردد، ناشی از مفاهیم کلیدی خاصی است که هر یک از پاسخ‌ها و تفسیرها را تعیین می‌بخشد. تفکر انتقادی^۸، جهان‌بینی^۹، دیدگاه سقراطی^{۱۰}، خرد^{۱۱}، زندگی

-
1. Logic Based Therapy (LBT)
 2. Elliot D. Cohen
 3. Institute of Critical Thinking
 4. philosophical counseling
 5. philosophical practice
 6. applied philosophy
 7. clients
 8. critical thinking
 9. worldview
 10. a Socratic perspective
 11. wisdom

خوب^۱ و فضایل^۲، از جمله مفاهیمی هستند که هر کدام، در یکی از تفسیرهای مربوط به چیستی مشاوره فلسفی، محوریت دارند و آن تفسیر را تعیین می‌بخشند [16; pp574- 578].

کوهن معتقد است که مشاوره فلسفی در یک دوره پیشا-پارادایمی^۳ قرار دارد؛ یعنی چنین نیست که همه مشاوران فلسفی، پژوهش‌های خود را درون پارادایم مشترکی انجام دهند و درباره وظیفه پیش‌روی خود، بر تفسیر مشترکی متمرکز شوند و روش‌ها و اهداف مشابهی اتخاذ کنند و از فعالیت‌های حل-مسأله استاندارد برخوردار باشند که لازمه هر دانش متعارفی است. در عوض، مشاوران فلسفی در دوره تأمل در باب ماهیت رشته کاری خود و ارتباط آن با رشته‌های دیگر هستند و می‌کوشند تا با نگارش مانیفست‌ها، تشکیل انجمن‌های جدید و نامگذاری این شاخه معرفتی جدید، حوزه فعالیت خود را تعریف یا بازتعریف کنند [15; P16].

به نظر می‌رسد که در مقدمه بحث، پرداختن به این دو پرسش، خالی از فایده نباشد: یکی این که تفاوت مشاوره فلسفی و مشاوره روانشناختی چیست؟ و دیگر این که آیا مشاوره فلسفی جایگزین مشاوره روانشناختی است یا مکمل آن است؟ درمان مبتنی بر منطق در پاسخ به پرسش نخست می‌گوید که مشاوره فلسفی با هدف کمک به مراجعان، برای غلبه بر معضلات رفتاری و عاطفی خود، دلایل^۴ معضلات آنان را بررسی می‌کند، نه علل^۵ معضلات را. توضیح این که رویکرد روانشناختی کلاسیک، رویکرد تبیینی علی^۶ است؛ یعنی روانشناسی به دنبال یافتن قوانین زیربنایی و علی ایجادکننده معضلات رفتاری یا عاطفی مراجعان است. بر اساس این رویکرد، برخی از حوادث فعال-کننده^۷، به همراه برخی از باورها، علت پیامدهای رفتاری و عاطفی افراد هستند. در مقابل، مشاوره فلسفی به تبیین دلیلی مشکلات مراجعان می‌پردازد و به جای استفاده از زبان علی (حوادث فعال‌کننده، باورها و پیامدها) از زبان استدلال یا منطق (مقدمات، نتایج و قیاس منطقی) استفاده می‌کند و عقلانی بودن یا نبودن مقدمات و اعتبار برهان-های مراجعان را ارزیابی می‌کند [2- pp1; 9].

-
1. good life
 2. virtues
 3. pre- paradigm
 4. reasons
 5. causes
 6. causal, explanatory approach
 7. activating

پاسخ کوهن به پرسش دوم، این است که مشاوره فلسفی، جایگزین مشاوره روانشناختی نیست، بلکه هر دو می‌توانند به یکدیگر وابسته باشند و با تأیید متقابل یکدیگر، هم‌افزایی کنند. کوهن هدف خود را فلسفی‌تر کردن مشاوره روانشناختی، و روانشناختی‌تر کردن مشاوره فلسفی می‌داند. او معتقد است که مشاوره فلسفی، نوعی مشاوره است که از روش‌ها و نظریه‌های فلسفی استفاده می‌کند، اما خود، فلسفه محض^۱ نیست، بلکه فلسفه کاربردی است که در کاربرد خود، روانشناختی می‌شود. مشاوره فلسفی، صرفاً فلسفه نیست؛ بلکه درمانی فلسفی-روانشناختی است. کوهن می‌گوید از یک سو، در حالی که روانشناسی بالینی، تاریخچه‌ای طولانی دارد، فلسفه، در قالب مشاوره فلسفی، صرفاً آزمودن خود را به شیوه‌ای نظام‌مند، آغاز کرده است؛ در نتیجه ادعای بی‌نیازی آن از روانشناسی، ادعایی متکبرانه است. از سوی دیگر، انکار ریشه‌های فلسفی روانشناسی و روان‌درمانی نیز موضعی غیرواقع‌گرایانه تلقی می‌شود. توجه به این دو امر، می‌تواند به این نتیجه منتهی شود که نباید از مکمل بودن این دو نوع مشاوره، نسبت به یکدیگر، غفلت ورزید و به خطا تصور کرد که یکی، می‌تواند جایگزین دیگری شود یا از دیگری بی‌نیاز گردد [10; pp5-6].

۲. پیشینه تحقیق

مشاوره فلسفی به طور عام، و درمان مبتنی بر منطق (LBT)، به طور خاص، در منابع انگلیسی، در قالب کتب و مقالات پرشماری بررسی شده که برخی از آن‌ها در مقاله حاضر مورد استفاده و استناد قرار گرفته است؛ اما در کشور ما، منابع مکتوب در باب مشاوره فلسفی، محدود به چند پایان‌نامه در مقطع دکتری و ارشد و مقالات مستخرج از آن‌ها است.^۲ همچنین در سال ۱۳۹۷، کتابی با عنوان *فلسفه برای مشاوره و روان‌درمانی، از فیثاغورث تا پست مدرنیسم*، توسط «سمت» و کتاب دیگری با عنوان *مشاوره فلسفی (نظر و عمل)*، در سال ۱۳۹۸، توسط انتشارات فراروان، به چاپ رسیده است. در خصوص LBT تا کنون مکتوبی به زبان فارسی وجود ندارد. صاحب این قلم، طی

1. pure philosophy

^۲ از جمله: یک. مقاله «تمایز و تشابه مشاوره فلسفی با رویکرد عقلانی-عاطفی الیس»، مریم پورآقا، فصلنامه مطالعات روانشناسی تربیتی، شماره ۲۸، زمستان ۱۳۹۶ دو. مقاله «بررسی جایگاه پرسش و نقش آن در مشاوره فلسفی»، مریم دیباواجاری، پژوهش‌های تربیتی، شماره ۳۳، پاییز و زمستان ۱۳۹۵.

تماسی که با دکتر کوهن گرفته، از سوی ایشان اجازه یافته است تا مقالات منتشر شده وی را ترجمه کند که البته هنوز این امر نیز محقق نشده است؛ از این رو مقاله حاضر، در کشور ما، از نخستین گام‌هایی است که به منظور معرفی درمان مبتنی بر منطق، برداشته شده است.

۳. درمان مبتنی بر منطق (LBT)

درمان مبتنی بر منطق با این نظریه کهن آغاز می‌کند که اعمال و عواطف انسان‌ها، استنتاجاتی^۱ هستند که از مقدماتی حاصل آمده‌اند. ارسطو چنین استنتاجی را قیاس عملی^۲ می‌نامد و همین معنای عام منطق قیاسی^۳ است که در رویکرد درمانی کوهن، مورد توجه قرار گرفته است. (LBT) معتقد است که عواطف و احساسات غیرعقلانی انسان‌ها، نتیجه قیاس‌هایی عملی هستند که مقدمات آن‌ها کاذب یا غیرواقعی‌اند. این مقدمات، معمولاً توسط مراجع، کتمان^۴ می‌شوند؛ نه سرکوب^۵ که فرایند دفاعی مورد توجه روانشناسی است و مقرر فعالیت آن به اعتقاد فروید، ضمیر ناخودآگاه است. کتمان هنگامی رخ می‌دهد که شخص، مقدمه‌ای را مفروض می‌گیرد و نتایج رفتاری و عاطفی خود را به مدد آن توجیه می‌کند و اعتبار می‌بخشد، اما آن را به تصریح، صورت‌بندی نمی‌کند. تفاوت کلیدی مقدمه سرکوب شده و مقدمه کتمان شده این است که در حالت اول، وقتی مقدمه سرکوب شده، به مراجعان گفته می‌شود، آنان نوعاً، به شدت آن را انکار می‌کنند؛ اما در حالت دوم، وقتی مقدمه کتمان شده به مراجعان گفته می‌شود، آنان نه تنها آن را انکار نمی‌کنند، که قویاً آن را تایید و حتی بدیهی تلقی می‌کنند. (LBT) معتقد است که مراجعان می‌توانند با فرا-تفکر^۶ (تفکر درباره استدلال خودشان) به وضوح، دریابند که چه مقدماتی را کتمان کرده‌اند [11; p27].

بر اساس درمان مبتنی بر منطق انسان‌ها عمدتاً، از طریق نتایج رفتاری و عاطفی خود-شکن و تخریب‌کننده‌ای که از مقدماتی غیرعقلانی، استنتاج کرده‌اند، خود، معضلات رفتاری و عاطفی خود را خلق می‌کنند [12; p1]. درمان مبتنی بر منطق زاده توانمندی باورنکردنی فلسفه و منطق است که با توجه همدلانه و مراقبت اصیل آمیخته

1. deductions
2. practical syllogism
3. deductive logic
4. suppression
5. repression
6. meta-thinking

شده است تا سازگاری شناختی، عاطفی و رفتاری انسان‌ها را در مواجهه با معضلات زندگی، ارتقاء بخشد. درمان مبتنی بر منطق می‌تواند به افراد کمک کند تا با تغییر زاویه دید خود، تغییرات سازنده‌ای در زندگی به وجود آورند، به آینده امیدوار شوند و با ناکامی‌های اجتناب‌ناپذیر زندگی مبارزه کنند. هدف (LBT) فراهم آوردن ابزارهای منطقی و فلسفی مناسب برای مقابله با معضلات پرشمار زندگی است [4; pxiii].

مشاوران درمان مبتنی بر منطق فراوان و به نحو نظام‌مند، از روش‌های صوری تفکر فلسفی - از جمله بررسی احتجاجات، تحلیل مفاهیم کلیدی و بررسی پیش‌فرض‌های زیربنایی مراجع - استفاده می‌کنند. آنچه سبب شده است تا این فعالیت‌ها به طور مشخص، فلسفی تلقی گردند، این است که آن‌ها اولاً و بالذات بر موجه بودن یا موجه نبودن باورهای مراجع متمرکز هستند، نه بر علل پیدایش باورها. در واقع روش‌های پیش‌گفته تفکر انتقادی،^۱ معیارهای استنتاج و تصمیم‌سازی عقلانی را فراهم می‌آورند؛ زیرا شخصی که بر اساس مفاهیم مبهم و پیش‌فرض‌های ناموجه، ناسازگار و فاقد شاهد^۲ تصمیم‌سازی می‌کند، به احتمال زیاد، تصمیم‌های وی، حسرت‌ها و تجربه‌های سخت و فراوان رفتاری و عاطفی را در پی خواهد داشت. [7; pxiii] کوهن می‌گوید که (LBT) روش و چارچوبی سازگار و نظام‌مند مهیا می‌سازد تا با به‌کار بردن روش‌ها و نظریه‌های فلسفی، به انسان‌ها کمک کند که با معضلات زندگی مواجه شوند. [4-3; pp 13]

درمان مبتنی بر منطق دیدگاه‌های فلسفی مختلف را در یافتن راه‌های خلاقانه برای مقابله با مشکلات رفتاری - عاطفی انسان‌ها، به رسمیت می‌شناسد و خود را به دیدگاه خاصی منحصر نمی‌کند؛ از این رو به منظور دستیابی به فلسفه مناسب، در درون نظام باور خود مراجع، کار می‌کند. بدین ترتیب، اگر مراجع، باور دینی داشته باشد و (LBT) بخواهد احترام به خود^۳ را در وی تقویت کند، مثلاً با بهره‌جستن از آرای سنت توماس آکوئیناس^۴ (۱۲۷۴-۱۲۲۵) توجه مراجع را به این نکته جلب می‌کند که خداوند او را به صورت خویش آفریده است، پس او از ارزش ذاتی فراوانی برخوردار است. از سوی دیگر، اگر مراجع باور دینی نداشته باشد یا لادری‌گو^۵ باشد، (LBT) مثلاً اندیشه‌های اگزیستانسیالیستی ژان پل سارتر^۶ (۱۹۰۵ - ۱۹۸۰) را برای تقویت احترام به خود،

1. critical thinking
2. evidence
3. self-respect
4. Saint Thomas Aquinas
5. agnostic
6. Jean-Paul Sartre

سودمندتر می‌یابد و از زبان سارتر، به مراجع یادآور می‌شود که او خزه یا گل کلم نیست؛ بلکه موجودی خودآگاه، مختار و مسئول است که می‌تواند به دلیل جایگاه رفیعش، خود را از طریق افعالش تعریف و بدین ترتیب عظمت و ارزش خویش را تعیین بخشد [6].

p4]

۴. گام‌های ششگانه (LBT)

فرآیند ارائه مشاوره در درمان مبتنی بر منطق در چارچوب شش گام متوالی، صورت می‌پذیرد. این روش شش مرحله‌ای، بدون ایجاد فاصله میان مراحل یا گام‌هایی که منطقاً در پی هم می‌آیند، در مورد مراجعان جویای مشاوره فلسفی، به کار می‌رود. نخستین گام درمان مبتنی بر منطق یافتن قیاس‌های عملی یا استنتاج‌های عاطفی مراجع است که عواطف مخرب و خودشکن او را پشتیبانی می‌کنند و سبب می‌شوند تا وی احساس و ارزشگذاری خود را، نسبت به یک متعلق^۱ خاص، موجه تلقی کند. [9]

[p1] این گام، خصیصه پدیدارشناختی دارد؛ از این جهت که می‌کوشد تا جهان انفسی^۲ مراجع را، به وسیله فهم و تبیین و نه تحلیل و نقادی آن، بکاود. فهم و تبیین، جوهره گام نخست است و هدف آن کمک به مراجع است تا عناصر استنتاج عاطفی خود را بشناسد و آن را صورت‌بندی کند [4; pp114-115].

گام دوم درمان مبتنی بر منطق یافتن مقدمات غیرعقلانی استنتاج‌های مراجع است. این مقدمات، حاوی مغالطه‌هایی مانند مغالطه استقرایی^۳ یا مغالطه ارزشی^۴ هستند که مورد اول، حاصل تعمیم نارواست و در آن از مشاهده نمونه خاص، قاعده کلی ساخته می‌شود و مورد دوم زمانی اتفاق می‌افتد که فرد در استدلال خود از واژگان عاطفی و ناظر به ارزش استفاده می‌کند؛ مانند وقتی که شخص تفکر فاجعه‌آمیز^۵ دارد و بد را بدتر از آنچه در واقع هست، ارزیابی می‌کند [2; p. 5]. در گام دوم، پس از شناسایی مغالطه‌ها، نوبت به بررسی این امر می‌رسد که چگونه مغالطه‌های شناسایی شده، هر یک به دیگری مرتبط می‌شوند و در پی یکدیگر می‌آیند. این مفهوم سلسله مغالطه‌ها در یک زنجیره سلسله مراتبی قیاس‌ها، همان است که (LBT) آن را سندروم مغالطه^۶ می‌نامد.

-
1. object
 2. subjective
 3. inductive fallacy
 4. evaluative fallacy
 5. catastrophic thinking
 6. fallacy syndrome

(LBT) شماری از سندروم‌های مغالطه را بازمی‌شناسد که یکی از آن‌ها عبارت است از کمال‌طلبی منتهی به مصیبت‌تراشی: چون جهان آن‌گونه که باید باشد، نیست، پس مصیبت‌بار است [4; p120].

گام سوم درمان مبتنی بر منطق عبارت است از ابطال مغالطه شناسایی شده و اثبات این که مغالطه است؛ یعنی اثبات این که غیرعقلانی، است [6; p2]. گام سوم بدین سبب ضروری است که مراجع به صرف این که به وی گفته شود یکی از باورها یا بسیاری از باورهایش، مغالطی است، آن‌ها را رها نمی‌کند؛ برعکس، چنان‌که پیشتر دیدیم مراجع نوعاً با مقدمات کتمان شده استدلال خود، توافق همدلانه دارد و به همین سبب پس از آشکار کردن مقدمات استدلال مراجع، مشاور با این چالش مواجه است که او را متقاعد سازد که مقدمات گمراه‌کننده استدلالش، مغالطی هستند [4; p120]. مشاور در این گام با استفاده از روش‌هایی مانند برهان خلف،^۱ ابطال قیاسی،^۲ نشان دادن فقدان شاهد در تأیید مقدمات مورد قبول مراجع، نشان دادن ناسازگاری میان باورهای مراجع و وجود معیارهای دوگانه در داوری‌های وی، می‌کوشد تا مقدمات مغالطی استدلال مراجع را ابطال کند [5; p2].

گام چهارم درمان مبتنی بر منطق صورت‌بندی یک استدلال فلسفی است که نقش پادزهر را بر عهده دارد و مراجع را به سمت فضیلت خاصی ترغیب می‌کند [8; p114]. این فضیلت هدایتگر می‌تواند الهام‌بخش مراجع باشد تا مغالطه‌ای را که دچار آن شده است، خنثی سازد و سعادت‌مندان‌تر زندگی کند [6; p2]. (LBT) یازده نوع مغالطه اصلی را شناسایی کرده است که به ازای هر یک از آن‌ها، یک فضیلت متناظر وجود دارد؛ مثلاً در برابر تفکر مبتنی بر مغالطه به هر سازی رقصیدن،^۳ فضیلت اصیل بودن قرار دارد. [5; p2] (LBT) هر مغالطه اصلی را با فضیلت هدایتگری هماهنگ می‌کند که بتواند فرد را از مغالطه تضعیف‌کننده زندگی، دور سازد و او را به سمت آرمانی مثبت و تقویت‌کننده، هدایت کند؛ البته از آن جایی که فضایل مورد نظر (LBT) آرمانی هستند، هرگز به تمام و کمال، تحقق نمی‌یابند و همواره جایی برای رشد آن‌ها وجود دارد. در واقع همین امر، این غایات را نیروبخش و نشاط‌آور می‌کند و سبب می‌شود تا پیوسته، سطح الهام‌بخشی آن‌ها بالاتر رود؛ مثلاً اصالت، همواره و بدون توجه به این که

1. reductio ad absurdum
2. deductive falsification
3. Jumping on the bandwagon

فرد چگونه در مسیر اصالت گام برمی‌دارد، امری چالش‌برانگیز است و در نتیجه، امکان دارد که فرد در مراحل مختلف زندگی خود، با موقعیت‌هایی مواجه شود که اصالت وی را به چالش کشند [4; p124].

گام پنجم درمان مبتنی بر منطق انتخاب فلسفه‌ای است که مشوق فضایل هدایتگر باشد. مشاور، در این گام به مراجع کمک می‌کند تا به فلسفه یا مجموعه فلسفه‌هایی دست یابد که الهام‌بخش فضایل توصیه‌شده هستند؛ مثلاً، مراجعی که مشتاق اصیل‌تر شدن است، می‌تواند به منظور پذیرش مسئولیت اعمال خود و آنچه از خود ساخته است، «تقدم وجود بر ماهیت» سارتر را پذیرا شود [5; p2]. فضایل هدایتگر، راه پذیرش فلسفه تعالی‌بخش^۱ را نشان می‌دهند؛ یعنی فلسفه‌ای است که مراجع را به سمت فضیلت هدایتگر، تعالی می‌بخشد و با او همدل و سازگار است. بر این اساس، مثلاً فلسفه خدا محور توماس آکوئیناس، برای مراجعانی که باور دینی ندارند، مناسب نیست و نباید به آنان توصیه کرد که پذیرای چنین فلسفه‌ای باشند؛ از سوی دیگر نباید فلسفه‌ای الحادی را برای مراجع خداپاور تجویز کرد. به‌طور کلی در (LBT) تجویز یک فلسفه خاص برای مراجع، با این اعتقاد که فلسفه مورد نظر برای وی مناسب‌تر است، امری ناپسند تلقی می‌شود؛ زیرا نامحتمل است که فلسفه تحمیلی، مراجع را تعالی بخشد و با روح او تماس برقرار کند [4; p127].

گام ششم درمان مبتنی بر منطق عبارت است از طراحی برنامه‌ای عملیاتی و عینی، به منظور اجرایی کردن فلسفه سازگار با مراجع [6; p2]. این آخرین گام، اعمال قدرت اراده فرد است برای کاربرد فلسفه مورد نظر، در مقابله با استنتاج عاطفی‌ای که در گام‌های دوم و سوم، شناسایی و ابطال شده است. این امر مستلزم ایجاد طرحی عملیاتی و اجرای آن طرح است. این مرحله همچنین می‌تواند شامل تکالیف رفتاری مانند تمرین‌های مقابله با شرمساری، ایفای نقش، یا استفاده از تصویرپردازی عقلانی-عاطفی باشد. [5; p2] سازگاری میان مراجع و فلسفه همدل تعالی‌بخش، ملاتی است که (LBT) را با عمل پیوند می‌دهد. این آخرین گام فرایند ارائه مشاوره در (LBT) جایی برداشته می‌شود که مراجع از طریق اعمال فلسفه متناسب با خود، مجال داشته باشد تا خود را به شیوه‌ای اصیل، بیان کند. به همین سبب است که نزدیک بودن فلسفه برگزیده شده با قلب مراجع، بیشترین اهمیت را دارد. در واقع انتظار می‌رود که مراجع

به معنای واقعی کلمه، فلسفه برگزیده شده را زندگی کند [4; p130]. در پایان بررسی گام‌های ششگانه درمان مبتنی بر منطق، لازم است در خصوص گام پنجم، به این نکته اشاره گردد که اجتناب مشاور فلسفی از تجویز یک فلسفه خاص به مراجع، به معنای آن نیست که مشاور خود، فلسفه‌ای را ترجیح نمی‌دهد، یا به نظر وی همه دیدگاه‌ها، ارزش صدق یکسانی دارند؛ بلکه چون مشاور، نسبت به مراجع، در مرتبه فرادست قرار دارد، تجویز و تبلیغ یک فلسفه خاص، از سنخ تحمیل عقیده به مراجع است و تخلف از کدهای اخلاقی و نوعی سوءاستفاده از جایگاه خود، محسوب می‌گردد. همچنین باید به این نکته توجه شود که فرد متقاضی دریافت مشاوره، در شرایط عادی قرار ندارد و نمی‌توان از وی انتظار داشت که در همه جنبه‌های وجودی خود بازنگری کند؛ از این رو مشاور نیز تنها موظف است بر همان امری که مراجع را دچار آشفتگی و ناراحتی کرده است، متمرکز گردد و با تلاش برای تغییر همه ابعاد وجودی مراجع، بر تنش‌های او نیفزاید.

۵. مبانی متافیزیکی (LBT)

درمان مبتنی بر منطق بر چهار اصل فلسفی بنیادی درباره عواطف انسان،^۱ خطاپذیری انسان،^۲ واقعیت^۳ و اختیار انسان،^۴ مبتنی است که در ادامه به هر یک از آن‌ها خواهیم پرداخت.

۵.۱. استنتاجی بودن مؤلفه‌های شناختی-رفتاری عواطف انسان‌ها

نخستین اصل فلسفی که کوهن شیوه درمانی خود را بر آن بنا نهاده، این است که انسان‌ها مؤلفه‌های شناختی-رفتاری عواطف و احساسات خود را در خلال فرایندی منطقی و از مقدماتی، به ویژه از قاعده‌ای تجویزی^۵ و یک گزارش، استنتاج می‌کنند؛ قاعده تجویزی به فرد می‌گوید که چگونه عمل، فکر یا احساس کند و گزارش به او کمک می‌کند تا متعلق یا واقعیت خاص را تحت قاعده‌ای تجویزی، ذخیره کند. ارسطو چنین قیاسی را قیاس عملی می‌نامد و کوهن تصریح می‌کند که وی در رویکرد خود،

1. human emotions
2. human fallibility
3. reality
4. human freedom
5. prescriptive

منطق قیاسی را با چنین مفهوم عامی، به کار برده است [11; p27]. کوهن نظریه منطقی خود را در باب عاطفه و احساس، بر نظریه حیث التفاتی^۱ مبتنی می‌داند [12; p2]. التفاتی بودن آگاهی^۲، نظریه‌ای است که در پدیدارشناسی^۳ بسیار مورد تأکید قرار می‌گیرد. پدیدارشناسی در مشهورترین معنای خود به نهضت فلسفی تأثیرگذاری اشاره می‌کند که به وسیله ادmond هوسرل^۴ (۱۸۵۹-۱۹۳۸) بنا نهاده شده است. پدیدارشناسی فلسفه آگاهی است و با حقیقت و منطق تجربه مستقیم سروکار دارد. هوسرل از آغاز، پدیدارشناسی را روش فلسفی آشکار ساختن و تبیین ساختارهای درونی و ویژگی‌های ذاتی انواع مختلف تجربه، تلقی می‌کند. به اعتقاد وی، شخص می‌تواند از طریق تحلیلی از این نوع، منابع غایی معرفت، به‌ویژه مقولات بنیادین منطقی و معرفت‌شناختی آن را کشف کند [3; pp516-517]. حیث التفاتی، توانایی ذهن است در توجه کردن به امور. حالات ذهنی مانند افکار، باورها، امیال و امیدها، التفاتی بودن را به نمایش می‌گذارند؛ به این معنا که این حالات، همواره رو به سمت چیزی دارند یا درباره چیزی هستند: اگر ما امید داریم، باور داریم یا طلب می‌کنیم، به چیزی امید داریم، چیزی را باور می‌کنیم یا طالب چیزی هستیم. امید، باور، طلب یا هر حالت ذهنی دیگر که رو به سمت چیزی دارد، به حالات التفاتی، معروف هستند [14].

p816 یک نکته مهم که باید در مورد حیث التفاتی به آن دقت کرد و در شیوه درمانی کوهن بسیار مورد توجه است، این است که « هر چند شخص در بیشتر موارد، به چیزی می‌اندیشد که وجود دارد، اما گاه، باور، امید و ترس وی به اموری تعلق می‌گیرد که وجود ندارند» [2; P188].

درمان مبتنی بر منطق در خصوص عواطف و احساسات نیز با نظریه حیث التفاتی موافق است؛ البته تا آنجا که عواطف و احساسات، مستلزم وضع و حال آگاهانه باشند؛ مثلاً شخص صرفاً عصبانی نیست، بلکه عصبانیت او ناظر به امری خارجی است یا درباره چیزی است. این که آیا متعلق التفاتی عصبانیت، واقعا وجود دارد یا نه، به این امر که آیا خود احساس عصبانیت وجود دارد یا نه، ربطی ندارد. بدین ترتیب ممکن است فردی، از این که مثلاً دیگری وی را طلسم کرده است، عصبانی باشد، حتی اگر در واقع هیچ طلسم و جادویی در میان نباشد. در این مثال، آنچه واقعی است، خود عصبانیت است و

1. intentionality
2. consciousness
3. phenomenology
4. Edmund Husserl

(LBT) همین عصبانیت واقعی را موضوع مناسب فرآیند درمانی خود تلقی می‌کند. البته باید توجه داشت که متعلق‌های التفاتی، اوضاع و احوالی^۱ هستند که متعلق خاص را هم دربرمی‌گیرند، نه این که فقط یک شیء التفاتی خاص، متعلق احساسات و عواطف فرد باشد. بدین ترتیب، در مثالی که ذکر شد، فرد خاص، متعلق عصبانیت نیست، بلکه فرد خاص، درحالی که تصور می‌شود، دیگری را جادو کرده، متعلق عصبانیت قرار گرفته است [12; p2].

درمان مبتنی بر منطق معتقد است که عواطف و احساسات انسان، اوضاع و احوال پیش‌گفته، از جمله متعلق‌های التفاتی یا جنبه‌هایی از آن‌ها را ارزیابی^۲ یا ارزشداوری^۳ نیز می‌کنند. واضح است که بدون این ارزیابی، احساس عصبانیت، به وجود نمی‌آید. در مثال مورد بحث، اگر فرد به جادوی ادعایی اهمیت نمی‌داد، از جادو شدن، عصبانی نمی‌شد. پس اجمالا (LBT) معتقد است که انواع مختلف احساسات را می‌توان بر حسب متعلق‌های التفاتی و ارزیابی آن‌ها، چنین تعریف کرد: احساسات = متعلق‌های التفاتی + ارزیابی [12; pp2-4]. ارزیابی، بخش تجویزی^۴ و ارزشی^۵ شناخت عاطفی است. همه احساسات و عواطف، مشتمل بر بعد ارزیابی (مثبت یا منفی) هستند. بعد شناختی احساسات و عواطف، تجویزی است؛ زیرا مستلزم "باید" یا "نباید" است. متعلق التفاتی احساس، متعلقی است که احساس، به آن اشاره می‌کند. درمان مبتنی بر منطق معتقد است که همه حالات آگاهی، از جمله احساسات و عواطف به چیزی خارج از خود، اشاره می‌کنند؛ البته چنان که پیشتر گفته شد، متعلق‌های التفاتی ممکن است وجود داشته باشند یا وجود نداشته باشند [7; p5].

صورت استاندارد استنتاج عاطفی، صورت قیاسی وضع مقدم^۶ است که می‌تواند در چارچوب متعلق التفاتی (O) و ارزیابی (R) یک احساس بیان شود. در ذیل مثالی از استنتاج منتهی به احساس افسردگی را ملاحظه می‌کنیم؛ پیش از طرح استنتاج، ذکر این نکته خالی از فایده نیست که قاعده، در واقع و به تعبیر آشنای در منطق، همان کبرای^۷ استنتاج و گزارش، همان صغرای^۱ آن است:

-
1. state of affairs
 2. rating
 3. evaluating
 4. prescriptive
 5. evaluative
 6. *modus ponens*
 7. Major Premise

(قاعده = کبرا) اگر O آن گاه R: اگر نتوانم شغلی را حفظ کنم، آن گاه انسانی درمانده‌ام.
(گزارش = صغرا) O: من نمی‌توانم شغلی را حفظ کنم.
(نتیجه) R: من انسانی درمانده‌ام.

در این قیاس عملی، قاعده، یک گزاره شرطی است که متعلق التفاتی (O) را به ارزیابی (R) مرتبط می‌کند. بر اساس، گزارش، خود متعلق التفاتی (O) است و نتیجه، عبارت است از ارزیابی (R) که از متعلق (O) جدا شده است. (LBT) معتقد است که با یافتن (O) و (R) احساس مراجع، می‌توان صورت استاندارد استنتاج عاطفی او را ساخت و پس از صورتبندی، اعتبار آن را تحلیل کرد [7; p8].

(LBT) ساختار استنتاج رفتاری را نیز مشابه ساختار استنتاج عاطفی و متکی به آن می‌داند؛ بر این اساس، جایی که (B) یک باید رفتاری است، سلسله استنتاج حاصل از آن بدین صورت است:

(قاعده = کبرا) اگر O آن گاه R: اگر کسی مرا جادو کند، فردی وحشتناک و لایق لعنت و جهنم است.

(گزارش = صغرا) O: آن فرد مرا جادو کرده است.

(نتیجه) R: پس او لایق لعنت و جهنم است.

(قاعده = کبرا) اگر R آن گاه B: اگر فردی لایق لعنت و جهنم باشد، باید او را بکشم.

(گزارش = صغرا) R: آن فرد لایق لعنت و جهنم است.

(نتیجه) B: پس باید آن فرد را بکشم.

درمان مبتنی بر منطق معتقد است که "باید" در نتیجه رفتاری فوق، اگر چیزی مانع آن نشود، به عمل منتهی خواهد شد؛ اما حتی اگر واقعا به رفتار نیز منتهی نشود، صرف تمایل به چنین خشونت‌های کافی است تا (LBT) این تمایل را استنتاج باید رفتاری و یکی از مؤلفه‌های احساس و عاطفه، تلقی کند [12; p5]. در یک سخن، (LBT) معتقد است که مؤلفه‌های شناختی- رفتاری احساسات و عواطف، استنتاج‌هایی قیاسی هستند که مقدمات آن‌ها از نظام باور شخص گرفته شده‌اند. وظیفه مشاور در نخستین گام، این است که به مراجع کمک کند تا متعلق التفاتی احساس خود و نیز ارزیابی خود را از آن متعلق، شناسایی کند و سپس از مقدمات و صورت منطقی استنتاج خود، آگاه گردد. گاه مشاور ناگزیر می‌شود تا از طریق پرسش‌های عقلانی، مقدمات استنتاج عملی

مراجع را ردیابی کند تا دریابد که خود آن مقدمات، از کدام مقدمه دیگر، گرفته شده‌اند.

۵.۲. خطا پذیری انسان‌ها

دومین اصل فلسفی مورد استناد درمان مبتنی بر منطق ممکن الخطا بودن انسان است. بر اساس این اصل، انسان‌ها به حسب طبع، چنانند که ممکن است در مقدمات استنتاج-های عاطفی و رفتاری آنان، مغالطه‌هایی رخ دهد. [12; p6] مغالطه، نوعی تفکر یا استدلال است که به لحاظ عملی، تأثیر مخرب آن در سعادت فردی و بینافردی، مسلم است. (LBT) بر اساس شواهد بالینی و نتایج حاصل از پژوهش‌های انجام شده، یازده نوع مغالطه اصلی^۱ یا فرآیند اندیشه‌پردازی^۲ غیرعقلانی را شناسایی کرده و مورد توجه قرار داده است که به طور خاص، مستعد تخریب سعادت فردی و بینافردی هستند [4; p25].

از میان یازده مغالطه شناسایی شده توسط (LBT) برخی از مغالطه‌ها در قواعد رفتاری و عاطفی رخ می‌دهند و برخی دیگر به مرحله گزارش، مربوط می‌شوند. مغالطه‌های دسته نخست عبارتند از (۱) کمال‌طلبی: طالب کامل یا نزدیک به کامل بودن جهان یا جنبه‌هایی از آن؛ (۲) مصیبت‌تراشی: از بد، بدتر را استنتاج کردن؛ (۳) پست شمردن: ارزش‌زدایی^۵ کامل یا تقریباً کامل از خود، دیگران و جهان؛ (۴) به هر سازی رقصیدن: دنباله‌روی کورکورانه، غیراصیل، غیردموکراتیک و طوطی‌وار؛ (۵) خشک‌مزاجی: استفاده از واژه "نمی‌توانم" برای مسدود کردن قوه خلاقه خود؛ (۶) مضطرب‌سازی وظیفه‌مندانه: وظیفه‌مندانه و وسواس‌گونه، خود و دیگران را آشفته ساختن؛ (۷) بهره‌برداری کردن: ارباب، حرف مفت زدن، سم‌پاشی یا پشت‌هم‌اندازی با هدف دستیابی به اهداف خود؛ (۸) خود را محور جهان پند/شدن: مطالبه این که واقعیت خود را با باورها، امیال و ترجیحات خود منطبق کند، نه بر عکس [8;

-
1. Cardinal Fallacy
 2. ideation
 3. Demanding Perfection
 4. Awfulizing
 5. Damnation
 6. devaluation
 7. Can'tstipation
 8. Dutiful Worrying
 9. Manipulation
 10. The World-Revolves-Around-Me Thinking

p115]. مغالطه‌های مرحله گزارش بدین قرارند: (۹) واقعیت را بیش از حد ساده کردن؛^۱ واقعیت را کنار نهادن یا پیش‌داوری کردن و از افراد کلیشه ساختن؛ (۱۰) تحریف/احتمالات؛^۲ تعمیم‌ها و پیشگویی‌های استقرایی ناموجه درباره آینده؛ (۱۱) حدس کور^۳ یا تبیین تأیید نشده؛^۴ تبیین‌ها، داوری‌های علی و ادعاهای غیر واقعی، بر اساس ترس، گناه، خرافه، جادو باوری، خشک مغزی و دیگر مبانی ضد علمی [p7; 12].

درمان مبتنی بر منطق معتقد است که انسان‌ها از قدرت ابطال این مغالطه‌ها برخوردارند و می‌توانند به مدد ابزارهای فلسفی، مانند تحلیل، نخست عیوب استنتاج‌های خود را شناسایی کنند و سپس پادزهرهایی بسازند که می‌توانند قدرت مقابله با مغالطه‌ها را در اختیار آنان قرار دهند. غایت تفکر فلسفی مورد نظر (LBT) این است که به انسان‌ها کمک کند تا به تعالی و فضیلت انسانی دست یابند؛ از این رو (LBT) متناظر با هر مغالطه اصلی، فضیلتی متعالی قرار می‌دهد که آن مغالطه را مغلوب سازد. در واقع (LBT) در این‌جا بر نظریه فضیلت و سعادت ارسطویی متکی است و نشان می‌دهد که مشاوره فلسفی با رویکرد فضیلت-محور چگونه می‌تواند برای غلبه بر معضلات رفتاری و عاطفی، به کار رود [p112; 8].

فضیلت‌های متعالی متناظر با هر مغالطه اصلی عبارتند از: (۱) در مقابل کمال‌طلبی، فضیلت/امنیت متافیزیکی^۵ (درباره واقعیت)؛ یعنی محدودیت‌های انسانی خود و دیگران را پذیرفتن و در مواجهه با عدم قطعیت‌های این جهان فروتن بودن؛ (۲) در مقابل مصیبت‌تراشی، فضیلت شجاعت^۶ (در مواجهه با شر)؛ یعنی در مواجهه با سختی‌ها، خطر را کم یا زیاد برآورد نکردن، شر را نسبی دانستن و از امور، در حد معقول ترسیدن؛ (۳) در مقابل پست شمردن، فضیلت احترام^۷ (به خود، دیگران و جهان)؛ یعنی در جستجوی خوبی و شرافت بودن، از ارزش‌گذاری کل، بر اساس جزء اجتناب ورزیدن، با نگاه مثبت به تصویر بزرگتر جهانی نگریستن و احترام عمیق و بی‌قید و شرط نسبت به ارزش و شرافت انسان را به همه انسان‌ها گسترش دادن؛ (۴) در مقابل به هر سازی رقصیدن،

-
1. Oversimplifying Reality
 2. Distorting Probabilities
 3. Blind Conjecture
 4. Unsupported Explanation
 5. Metaphysical Security
 6. Courage
 7. Respect

فضیلتِ اصالت^۱ (خود بودن)؛ یعنی به جای از دست دادن خود، در معرکهٔ هم‌رنگی با جماعت، بر اساس انوار خلاقانهٔ خود، مستقل و آزاد زندگی کردن و مسئولیت خود را در قبال انتخاب‌های زندگی خود، پذیرفتن؛ (۵) در مقابل خشک‌مزاجی، فضیلتِ خویش‌داری^۲ (خود-مهارى)؛ یعنی مهار عقلانی افعال، احساسات و اراده و ضبط و مهار زندگی خود، با غلبهٔ شناختی بر «نمی‌توانم» های ملال‌آور؛ (۶) در مقابل مضطرب‌سازی وظیفه‌مندانه، فضیلتِ خلاقیت اخلاقی^۳ (در مقابله با معضلات اخلاقی)؛ یعنی درک فلسفی اخلاق و معیارهای اخلاقی، مدارا در قبال ابهام و عدم قطعیت انتخاب‌های اخلاقی، توانایی طرح‌ریزی زندگی به شیوه‌های سازنده و قابل پیش‌بینی، اراده برای آزمودن راه‌های جدید از میان بردن دغدغه‌ها و لحاظ کردن رفاه، منافع و نیازهای دیگران؛ (۷) در مقابل بهره‌برداری کردن، فضیلتِ قدرتمند ساختن^۴ (دیگران)؛ یعنی با دیگران به عنوان فاعل‌های عاقل و خود-تصمیم‌گیرنده برخورد کردن، به جای تلاش برای کسب خواسته‌های خود از طریق نمایش قدرت، ارعاب و فریب؛ متقاعد کردن دیگران با استفاده از برهان عقلی، به جای وادار کردن آنان و به رسمیت شناختن حقوق دیگران، به جای تهدید کردن؛ (۸) در مقابل خود را محور جهان پنداشتن، فضیلتِ همدلی^۵ (با دیگران پیوند داشتن)؛ یعنی تعالی بخشیدن جهان خودمحور شخص، با مرتبط کردن خود (به لحاظ شناختی، عاطفی و معنوی) با ساحت انفسی^۶ دیگران، رها کردن این دیدگاه که تنها ارزش‌ها، منافع، ترجیحات و باورهای خود شخص است که ارزش و اعتبار دارد؛ (۹) در مقابل واقعیت را بیش از حد ساده کردن، فضیلتِ داوری خوب^۷ (در امور عملی)؛ یعنی توانایی ارزیابی غیرمغرضانه در امور عملی؛ داوری منصفانه و همدلانه دربارهٔ انسان‌های دیگر، به جای داوری کلیشه‌سازانه و پیش‌داورانه و داوری واقع‌گرایانه و توأم با بصیرت، گشوده‌ذهنی، خلاقیت و سازندگی؛ (۱۰) در مقابل تحریف احتمالات، فضیلتِ آینده‌نگری^۸ (در ارزیابی احتمالات)؛ یعنی توانایی تعمیم‌هایی دربارهٔ جهان مادی و پیش‌بینی‌های محتمل دربارهٔ آینده، با توجه به واقعیت‌های شناخته شده

-
1. Authenticity
 2. Temperance
 3. Moral Creativity
 4. Empowerment
 5. Empathy
 6. subjectivity
 7. Good Judgment
 8. Foresightedness

و توانایی برخورد مناسب با جهان مادی که در آن درجاتی از احتمال وجود دارد؛ (۱۱) در مقابل تبیین تأیید نشده، فضیلت علمی بودن^۱ (در ارائه تبیین‌ها)؛ یعنی توانایی به کارگیری روش نقادانه و علمی در تبیین امور، بی‌توجهی به خرافه، اندیشه مبتنی بر جادو باوری، تعصبات دینی و دیگر روش‌های ضد علمی تبیین واقعیت و تکیه بر قدرت شواهد، به جای تکیه بر واکنش‌های فردی-عاطفی [12; pp8-10].

۵.۳. برساخته‌های مطلق‌گرایانه^۲ و کمال‌طلبانه^۳ از واقعیت، منشأ معضلات رفتاری-عاطفی

چنان‌که دیدیم دومین اصل فلسفی مورد استناد درمان مبتنی بر منطق بر امکان وقوع مغالطه‌هایی در مقدمات استنتاج‌های عاطفی و رفتاری انسان‌ها و در نهایت، تخریب سعادت فردی و بینا فردی آنان تکیه کرده بود. سومین اصل فلسفی مورد استناد درمان مبتنی بر منطق به منشأ معضلات رفتاری-عاطفی می‌پردازد و به دنبال تحلیل‌هایی که در ادامه خواهد آمد، به این نتیجه می‌رسد که نوعی مطلق‌گرایی و کمال‌طلبی خود-ویرانگر یا اجتناب از پذیرش ذات ناقص و ناکامل جهان، منشأ بسیاری از بدبختی‌ها و ناکامی‌های انسان‌هاست و سبب می‌شود آنان مرتکب مغالطه‌هایی شوند که پیش‌تر به آن‌ها اشاره شد؛ مثلاً فرد کمال‌طلبی که به دنبال کسب تأیید همگان است، مرتکب مغالطه به هر سازی رقصیدن می‌شود تا از تأیید همگان برخوردار شود، یا کمال‌طلب خود-محور، مرتکب مغالطه خود را محور جهان پند/شتن می‌شود و از دیگران می‌خواهد که ترجیحات او را بپذیرند و با آن‌ها همراهی کنند.

به‌منظور تبیین اصل سوم، نخست با چیستی کمال‌طلبی از دیدگاه کوهن، آغاز می‌کنیم. به اعتقاد کوهن کمال‌طلبی، همواره مستلزم گرایش مستمری است نسبت به مطالبه این که جهان یا جنبه‌ای از جهان کامل یا تقریباً کامل باشد. در نتیجه، کمال‌طلبی چنین توصیف شده است: از خواست، میل یا ترجیح، مطالبه را استنتاج کردن. بدین ترتیب، اگر X متعلق مفروض خواست (میل یا ترجیح) باشد، کمال‌طلب، چنین استنتاجی خواهد کرد:

من X را می‌خواهم.

پس X باید حاصل شود.

1. Scientificity
2. absolutistic
3. perfectionistic

استنتاج فوق، از نوع قیاس ضمیر^۱ یا قیاسی است که کبرای آن محذوف است؛ به همین دلیل کوهن شکل کامل قیاس را بدین گونه می‌آورد:

اگر من X را بخوادم، آن‌گاه X باید حاصل شود.
 من X را می‌خواهم.
 پس X باید حاصل شود.

حال اگر X مثلاً تأیید دیگران باشد، استنتاج کمال طلب بدین صورت است:

اگر من تأیید دیگران را بخوادم، آن‌گاه باید آن را به‌دست آورم.
 من تأیید دیگران را می‌خواهم.
 پس باید آن را به‌دست آورم.

کوهن می‌گوید این مطالبه تجویزی استنتاجی یا باید، می‌تواند به عنوان مقدمه‌ای به کار آید که ارزش‌داوری‌ها و ارزیابی‌های دیگری از آن استنتاج شوند؛ مثلاً کمال طلب ممکن است چنین استنتاج کند که: من باید تأیید دیگران را به‌دست آورم. / اگر من باید تأیید دیگران را به‌دست آورم، آن‌گاه اگر تأیید دیگران را به‌دست نیاورم، افتضاح خواهد شد. / پس اگر تأیید دیگران را به‌دست نیاورم، افتضاح خواهد شد. به اعتقاد کوهن، کمال‌طلبی بدین طریق، همواره میل یا ترجیح را به یک مطالبه مطلق‌گرایانه و کمال‌طلبانه مبدل می‌سازد و آن‌گاه از این مطالبه، برای مطالبه‌ها یا ارزیابی‌های بعدی استفاده می‌کند [8; p229].

به اعتقاد کوهن، برخی از مخرب‌ترین و خود-شکن‌ترین انگاره‌ها یا الگوهای استنتاج عاطفی، بر قواعد ارزشی بی‌چون‌وچرای مبتنی هستند که کمال‌طلبانه‌اند. این قواعد غیرعقلانی مشتملند بر:

- من باید هرگز در _____ شکست نخورم.
- چیزهای بد باید هرگز برای من اتفاق نیفتد.
- من باید همیشه کنترل _____ را به‌دست آورم.
- من باید در هر زمانی اقتدار داشته باشم.
- من باید همیشه از تأیید _____ برخوردار باشم.

کوهن بحث خود را با تبیین معنای باید، در قواعد کمال‌طلبانه فوق، ادامه می‌دهد. او می‌گوید در درمان مبتنی بر منطق اصل بر این است که مراجع باید بکوشد تا از به‌کار

1. enthymematic

بردن بایدهای موجود در قواعد فوق، اجتناب ورزد. با توجه به این هدف، مهم است که مراجع کاربرد این بایدها را با کاربرد بایدهای مجاز، خلط نکند؛ بنا بر این درمان‌گر (LBT) باید تمرین کند که مراقب باشد تا تر و خشک را با هم نسوزاند و بایدهای مجاز را همراه با بایدهای غیرمجاز، از صحنه خارج نکند. مشخصه بایدهای غیرمجاز موجود در قواعد غیرعقلانی فوق، بی‌چون‌وچرا بودن آنهاست؛ یعنی مراجعی که با آنها موافق است، هیچ استثنایی را درباره آنها نمی‌پذیرد. جالب توجه است که زبان به کار رفته در این قواعد، دارای واژگانی مانند همیشه یا هرگز است. همین خصیصه مطالبه‌گرانه این قواعد سبب می‌شود که در مواجهه با واقعیت، طالب این باشند که: اتفاقات بد، هرگز روی ندهند؛ شخص همیشه از تأیید دیگران برخوردار باشد؛ شخص همیشه اقتدار داشته باشد و موارد کمال‌طلبانه دیگر. واقعیت تلخ این است که امکان ندارد این مطالبه‌های کمال‌طلبانه بی‌چون‌وچرا در این جهان برآورده شود؛ جهانی که در آن انسان‌ها همیشه مورد تأیید دیگران نیستند؛ اتفاقات بد رخ می‌دهد، حتی برای انسان‌های خوب؛ ممکن نیست همه چیز تحت کنترل شخص باشد. در واقع، مراجعان کمال‌طلب، گمان می‌برند که قواعد غیرعقلانی آنان، از قدرتی همسان قدرت قوانین طبیعت برخوردارند و وقتی نمی‌توانند مثلاً تأیید همگان را کسب کنند، تکانه‌های عاطفی شدیدی را تجربه می‌کنند؛ در حالی که هیچ تعمیم تجربی تأیید شده‌ای وجود ندارد که این قواعد، نتیجه منطقی آن باشد؛ بلکه برعکس، این قواعد، مطالبه‌هایی کلی، غیرواقع‌بینانه و شبه قانون را باز می‌نمایانند. این قواعد، ضد-علم و مغایر با چیزی هستند که می‌توان انتظار داشت به نحو معقول، از شواهد تجربی درباره جهان موجود در زمان و مکان، به دست آید [7; pp72-74].

بر اساس (LBT) سعادت‌مند نبودن بیشتر انسان‌ها، از ناامنی متافیزیکی^۱ یا خودداری از پذیرش هویت ناقص و ناکامل واقعیت تجربی، نشأت می‌گیرد. این امر سبب می‌گردد تا آنان از اضطراب، افسردگی، احساس گناه، عصبانیت و دیگر اشکال ناراحتی احساسی-عاطفی رنج ببرند. انسان‌هایی که دچار ناامنی متافیزیکی هستند، این احساسات و عواطف را از کمال‌طلبی خود-ویرانگر استنتاج می‌کنند. چنین انسان‌هایی با خود می‌گویند چون امور بد اتفاق افتاده است (مثلاً آنچه را که می‌خواستیم به دست نیاورده‌ام، یا با من ناعادلانه برخورد شده است یا دیگران مرا تأیید نمی‌کنند) پس جهان

آن‌گونه که باید باشد (کامل یا تقریباً کامل) نیست و تا زمانی که این امور، بخشی از واقعیت هستند، من هرگز نباید به خود اجازه دهم که واقعیت را بپذیرم. در این‌جا (LBT) به انسان‌هایی با این‌گونه استنتاج‌ها، می‌آموزد که اعتیاد خود را به کمال‌طلبی بشناسند و آن را رها کنند، سپس برای مقابله با این مقدمه خود-ویرانگر، پادزهرهایی عقلانی بسازند و سرانجام به مدد قدرت اراده، بر ناهماهنگی شناختی^۱ موجود میان هدایت عقلانی و کمال‌طلبی غیرعقلانی، غلبه کنند. (LBT) در برابر کمال‌طلبی غیرواقع‌گرایانه، بر این اصل تأکید می‌کند که واقعیت نه مطلقاً خوب است و نه مطلقاً بد؛ از این‌رو انسان‌هایی که انسان دیگری را بی‌نهایت عالی و آرمانی تلقی می‌کنند، خود را برای ناخرسند شدن آماده ساخته‌اند و سرانجام وقتی حقیقت آشکار شود افسرده خواهند شد. از سوی دیگر، انسان‌هایی که خود یا دیگران را مطلقاً بد می‌پندارند، اغلب خشم بی‌نهایت، گناه و افسردگی را تجربه خواهند کرد. (LBT) وجود شر و وقوع امور ناخوشایند و ناگوار را انکار نمی‌کند، باوجود این، استنتاج از بد به بدتر را مجاز نمی‌شمرد؛ بر این اساس که معتقد است به لحاظ متافیزیکی، ممکن نیست چیزی، مطلقاً بدترین چیز باشد، بلکه همواره می‌توان هر امر نامطلوب را با امر نامطلوب دیگری مقایسه کرد [12; pp13-15].

۵.۴. برخورداری انسان‌ها از اختیار و قدرت اراده درونی

در اصل سوم دیدیم که چگونه معضلات رفتاری-عاطفی انسان‌ها از مطلق‌گرایی و کمال-طلبی آنان نشأت می‌گیرد. حال در چهارمین و آخرین اصل فلسفی مورد استناد درمان مبتنی بر منطق بر این امر تکیه می‌شود که انسان‌ها محکوم به رنج بردن از معضلات پیش‌گفته نیستند، بلکه به علت برخورداری از نیروی درونی اختیار و اراده، می‌توانند بر معضلات غلبه کنند.

مسئله اختیار،^۲ مسئله ماهیت عاملیت مختارانه و ارتباط آن با مبانی و شروط اعمال مسئولانه است. به نظر کسانی که اختیار را در برابر تعیین‌یافتگی قرار می‌دهند، پرسش اساسی این است که آیا انسان‌ها در آنچه انجام می‌دهند، مختارند یا این‌که حوادث بیرونی فراتر از ضبط و مهار انسان‌ها، به اعمال آنان تعیین می‌بخشند؟ یکی از دغدغه‌های

1. cognitive dissonance

2. free will

مرتبط با بحث حاضر، این است که آیا مسئولیت فاعل فعل^۱ در قبال فعل^۲ خود، مستلزم این است که فاعل فعل، فعل یا تصمیم مرتبط با فعل، مختارانه باشد یا نه؟ بحث دیگر این است که آیا اختیار را باید به فاعل فعل نسبت داد یا مثلاً به اعمال، انتخاب‌ها یا قصدها؟ مناقشه در باب شروط رفتار مسئولانه، زمینه‌های تاریخی و مفهومی ماندگاری را برای مسأله اختیار به وجود می‌آورد [p326; 1]. با این همه، درمان مبتنی بر منطق در نظر ندارد تا مسأله متافیزیکی و باستانی اختیار را حل کند، بلکه اختیار اصیل انسان را بر حسب توانایی او بر اعمال قدرت اراده، تعریف می‌کند، بدون این که نظریه‌ای متافیزیکی را درباره ماهیت خود این قدرت درونی، مفروض گیرد. اختیار انسان، به این معنا و بدون توجه به جایگاه متافیزیکی قدرت اراده، واقعی است. بدین ترتیب (LBT) به مراجعان نمی‌گوید که کدام نظریه متافیزیکی را درباره اختیار انسان بپذیرند، بلکه بدون توجه به نظریه مورد پذیرش آنان، نمی‌پذیرد که انسان‌ها نمی‌توانند مانع احساس یا عمل خود شوند. (LBT)، اختیار انسان را در کاربرد منطق و عقلانیت، به منظور ضبط و مهار و هدایت عاطفه و رفتار و غلبه بر آن‌ها، اصل موضوع^۳ می‌گیرد و تأکید می‌کند که انسان آزاد است تا در خود، تغییرات رفتاری و عاطفی به وجود آورد و با قدرت اراده به مقابله با عواطف و رفتارهای مخرب و خود-شکن بپردازد؛ زیرا اگر چنین نبود، به روبات تبدیل می‌شد [p30; 11].

مراد (LBT) از قدرت اراده درونی، توانایی اجتناب از انجام دادن چیزی (خواه پیش از انجام دادن آن، خواه در میانه انجام دادن آن) یا توانایی ادامه انجام دادن چیزی، به رغم تمایل شدید نسبت به انجام ندادن آن است. (LBT) معتقد است که بسیاری از معضلات رفتاری-عاطفی از بیماری نمی‌توانم ناشی می‌شود؛ یعنی از بیان این که «نمی‌توانم عواطفم را ضبط و مهار کنم»، «نمی‌توانم رفتارم را تغییر دهم» یا «نمی‌توانم موقعیت‌های آزاردهنده و چالش‌برانگیز را تحمل کنم». (LBT) بدون این که در صدد حلّ منازعه جبر و اختیار باشد، معتقد است که استفاده افراد از نمی‌توانم در بسیاری از موقعیت‌ها، غیرواقع‌گرایانه و ضدتجربی است؛ چرا که انسان‌ها در عالم واقع، با اعمال قدرت اراده خود بر استنتاج رفتاری-عاطفی خود-ویرانگر غلبه کرده‌اند، بنابراین، می‌توانند چنین کنند. (LBT) معتقد است که چنین قدرت اراده‌ای می‌تواند از طریق

1. agent
2. act
3. postulate

تمرین و عمل پرورش داده شود و انسان‌ها می‌توانند بی‌توجه به تبیین متافیزیکی چنین قدرتی، آن را اعمال کنند [12; p16].

۶. ارزیابی نهایی

چنان‌که دیدیم در مقاله حاضر به برخی از مبانی و مفاهیم متافیزیکی درمان مبتنی بر منطق (LBT) از منظر الیوت کوهن، ابداع‌کننده این شیوه درمانی، پرداخته شده است؛ مفاهیمی مرتبط با عواطف و احساسات انسان، خطاپذیری انسان، ساختار واقعیت و اختیار انسان. دیدیم که مواجهه کوهن با این مبانی و مفاهیم، بیشتر به نحو اصول موضوع است؛ چرا که اساساً دغدغه او ورود به پیچیدگی‌های مباحث فلسفی نیست، بلکه وی در واقع، در صدد پاسخ به این پرسش است که با فلسفه، علاوه بر آموزش، چه می‌توان کرد؟ به عبارت دیگر، دغدغه او، قابلیت کاربردی فلسفه و خاصیت درمانی آن است. کوهن در صدد است تا با معرفی (LBT) «ابزاری شناختی، رفتاری و ارادی، شامل روش‌ها و نظریه‌های فلسفی، فراهم آورد؛ اما نه صرفاً به منظور اجتناب از مغالطه‌های نهفته در بن و بنیاد رنج‌ها و دلهره‌های انسان، که همچنین به منظور غلبه بر این مغالطه‌ها و نیل به امنیت فلسفی روشن‌بینانه و نیل به سعادت، در جهانی ناقص» [12; p18]

در مقام جمع‌بندی می‌توان گفت که کوهن معتقد است درمان مبتنی بر منطق، در واقع شکلی از روان‌درمانی است، اما از چند جنبه مهم، با دیگر اشکال روان‌درمانی فرق می‌کند. برخی از تفاوت‌های درمان مبتنی بر منطق، عبارتند از: تکیه بیشتر بر نظریه‌های فلسفی به عنوان پادزهرهای تفکر غیرعقلانی؛ تهیه فهرست جامع‌تری از مغالطه‌های اصلی یا خطاهای تفکر غیرعقلانی؛ استفاده از منطق قیاسی (به‌ویژه، قیاس عملی) به منظور شناسایی و ارزیابی نظام باور مراجع؛ استفاده از مفاهیم پدیدارشناختی، مانند حیث التفاتی و تأمل در ساخت استنتاج عاطفی؛ و کاربرد نظریه فضیلت ارسطویی (روانشناسی ایجابی) به منظور کمک به ارتقاء سعادت کسانی که جویای مشاوره‌اند [8; p 112]

به نظر می‌رسد به رغم جذابیت، معقولیت و کارآمدی مشاوره فلسفی به‌طور کلی و رویکرد درمانی مبتنی بر منطق کوهن، به‌طور خاص، چنین مواجهه‌ای با فلسفه، نه تنها در کشور ما، که حتی در موطن اولیه آن نیز، هنوز راه درازی در پیش دارد و هنوز کسانی بر این باورند که شأنیت فلسفه، محصور ماندن در فضاهای آکادمیک است و ورود

فلسفه به عرصه معضلات و مسائل هرروزی انسان‌ها، به‌منزله فروکاست جایگاه رفیع آن است. در مقابل و با شتابی محسوس، رویکرد کاربردی به فلسفه و تلاش برای بهره‌جستن از توانمندی آن در عرصه‌های مختلف، از جمله عرصه درمان، رو به افزایش است. نگارنده بر این باور است که افزایش ثمردهی فلسفه و کسانی که با فلسفه سروکار دارند، در وهله نخست، منوط به اصلاح نگرش دانشگاهیان (اساتید- دانشجویان) در باب توانمندی‌های فلسفه است و تنها در این صورت است که فلسفه می‌تواند به تدریج، جایگاه خویش را در کنار دانش‌های ثمربخش بیابد و علاوه بر حیات فکری، در زندگی هرروزی انسان معاصر نیز نقش‌آفرینی کند. نوشتار حاضر باید در شمار یکی از نخستین گام‌های تغییر و اصلاح نگرش جامعه دانشگاهی، در باب نقش فلسفه، ارزیابی گردد؛ اما در خصوص این شیوه درمانی خاص، در صورتی که تکنیک‌های اصلی آن پذیرفته شود، لازم است تا در مورد پادزهرهای فلسفی، اندیشه‌های فیلسوفان مسلمان را مورد توجه جدی قرار دهیم و با هدف استخراج پادزهرهای مورد نیاز جهت درمان مراجعان، آثار فیلسوفان مسلمان را با رویکرد درمانی، بازخوانی کنیم. نگارنده، در قالب چندین کار پژوهشی، چنین هدفی را تعقیب می‌کند.

منابع

- [1] Audi, Robert (ed.), (1999). *The Cambridge Dictionary of Philosophy*, Cambridge University Press, Second Edition.
- [2] Blackburn, Simon, (2008). *The Oxford Dictionary of Philosophy*, New York, Oxford University Press Inc.
- [3] Bunnin, Nicholas and jiyuan Yu, (2009) the *Blackwell Dictionary of Western Philosophy*, A John Wiley & Sons, Ltd., Publication, UK.
- [4] Cohen, Elliot D., (2016). *Logic-Based Therapy and everyday Emotions*, Copyright © by Lexington Books, Printed in the United States of America.
- [5] _____, (2015). *Counseling Hume: Using Logic-Based Therapy to Address Generalized Anxiety Disorder*, npcassoc.org/wp-content/uploads/Cohen-IJPP-fall-.pdf.
- [6] _____, (2014a). Logic-Based Therapy to Go, A step-by-step primer on how LBT can work for you, Verified by Psychology Today, Posted Mar 19.
- [7] _____, (2013a). *Theory and Practice of Logic-Based Therapy: Integrating Critical Thinking and Philosophy into Psychotherapy*, Cambridge Scholars Publishing.
- [8] _____, (2013b). *Philosophy, Counseling, and Psychotherapy*, Edited by Elliot D. Cohen, and Samuel Zinaich, Jr., Cambridge Scholars Publishing.
- [9] _____, (2006). *Logic-Based Therapy: The New Philosophical Frontier for REBT*, <http://www.rebtnetwork.org/essays/logic.html>, © REBT Network.
- [10] _____, (2004). *Philosophy with Teeth: The Be Wedding of Philosophical and Psychological Practices*, International Journal of Philosophical Practice Vol. 2, No.2, Spring.

- [11] _____, (2003.) *Philosophical Principles of Logic-Based Therapy*, Practical Philosophy, Spring, <http://www.practical-philosophy.org.uk>.
- [12] _____, *The Metaphysics of Logic-Based Therapy*, http://npcassoc.org/docs/ijpp/metaphysics_of_LBT10V3N1.pdf.
- [13] _____, (2014b). What Else Can You Do With Philosophy Besides Teach? This paper was presented at the National Philosophical Counseling Association session held at the 2014 Eastern Division Meeting of the American Philosophical Association, Philadelphia, PA, December 29.
- [14] Crane, Tim, (1998). *Intentionality*, <<from *Routledge Encyclopedia of Philosophy*>>, Routledge, London, V.4, pp.816-821.
- [15] Paden, Roger, (2013). *Philosophy, Counseling, and Psychotherapy*, Edited by Elliot D. Cohen, and Samuel Zinaich, Jr., Cambridge Scholars Publishing.
- [16] Šulavíková, Blanka, (2014). *Key Concepts in Philosophical Counseling*, Human Affairs 24, 574-583, DOI: 10.2478/s13374-014-0250-9.