



دانشگاه تبریز

پژوهش‌های فلسفی

سال ۹ / شماره ۱۶ / بهار و تابستان ۱۳۹۴

تراکتاتوس؛ آغاز رویکرد درمانی ویتگنشتاین به فلسفه^۱

سحر روحانی^۲

دانشجوی دکتری فلسفه، دانشگاه تبریز (نویسنده‌ی مسئول)

یوسف نوظهور

دانشیار گروه فلسفه، دانشگاه علامه طباطبایی

چکیده

ویتگنشتاین اندیشمندی است که از سویی فلسفه را مولد آشفستگی ذهنی می‌داند و از سوی دیگر فیلسوف را در مقام یک درمانگر می‌خواهد. این نگرش دوسویه نسبت به فلسفه، از تراکتاتوس آغاز می‌شود و سپس با قول به تنوع شیوه‌های درمان به دوره‌ی دوم حیات فکری وی تسری پیدا می‌کند. اخیراً، اغلب مفسران پوزیتیویستی ویتگنشتاین از خاستگاه‌های رویکرد درمانگری ویتگنشتاین در تراکتاتوس غفلت ورزیده و صرفاً این رویکرد را در دوره‌ی دوم اندیشه‌ی او به‌ویژه به رساله‌ی پژوهش‌های فلسفی محدود ساخته‌اند. در این مقاله، درصدد رفع این ابهام و نشان دادن ریشه‌های رویکرد درمانگرایی ویتگنشتاین در رساله‌ی تراکتاتوس برآمده‌ایم. از آن جایی که ذکر «نشانه» یا نشانه‌های بیماری ناشی از تفکر فلسفی و مرحله‌ی «تشخیص» آن، به‌عنوان مقدمات «درمان» لحاظ می‌شوند، ابتدا «نشانه»، «تشخیص» و سرانجام رویکرد «درمانی» ویتگنشتاین نسبت به فلسفه در تراکتاتوس را با تأکید بر ارزش درمانی وضوح مورد بررسی قرار خواهیم داد و سپس به برخی از دلایلی که سبب غفلت از رویکرد درمانی تراکتاتوس شده است، به طور گزیده اشاره خواهیم کرد. بدین ترتیب نشان خواهیم داد که او از آغاز تفکر فلسفی خویش به این رویکرد باور داشته و در پژوهش‌های فلسفی صرفاً آن را به زبان روزمره بیان کرده است. در این مقاله همچنین پرده از محدودیت رویکرد درمانگرایی ویتگنشتاین به فلسفه بر خواهیم داشت.

واژه‌های کلیدی: تراکتاتوس، ویتگنشتاین، نشانه، تشخیص، وضوح، درمان.

^۱ - تاریخ وصول: ۹۳/۱/۲۶ تأیید نهایی: ۹۳/۱۰/۳

^۲ - Email: s.rouhani@yahoo.com

مقدمه

با وجود تفاوت میان دیدگاه‌های اولیه و متأخر ویتگنشتاین، مواردی نیز وجود دارد که می‌توان آن‌ها را به‌عنوان وجه اشتراک میان دو دوره تلقی کرد. از جمله‌ی این موارد، رویکردی است که طی آن فیلسوف ایده‌آل، فیلسوف درمانگر معرفی می‌شود؛ در بند ۲۵۵ پژوهش‌های فلسفی، ویتگنشتاین شیوه‌ی برخورد فیلسوف با مسأله‌ی فلسفی را نظیر مداوای بیماری عنوان می‌کند. این که افکار و روش فلسفی یک فیلسوف تا چه اندازه متأثر از ویژگی‌های شخصیتی او می‌تواند باشد، مستلزم کنکاش و بررسی مستقلی است. در این مورد بیکر ضمن تحلیل مقاله‌ی وایزمن با عنوان *فلسفه را چگونه می‌بینم* پرداختن به پرسش‌های فلسفی را «مستلزم توجه دلسوزانه و ظریف به شخصیت فکری (*intellectual character*) شخصی که آن‌ها را مطرح می‌کند» می‌داند (Baker, 2004: p.146). به نظر می‌رسد در مورد ویتگنشتاین، ناآرامی ذهنی فیلسوف عاملی تأثیرگذار در توجه او به اندیشه‌های فروید و وارد کردن مفاهیم روان‌کاوی به حوزه‌ی فلسفه بوده است.

به منظور فهم صحیح روش فلسفی ویتگنشتاین باید توجه داشت که ما به دو طریق می‌توانیم به مسأله‌ی فلسفی توجه کنیم: یا می‌بایست آن را **مسأله‌ای واقعی** تلقی کنیم و درصد باشیم تا نسبت به آن، پاسخ مناسبی ارائه کنیم، یا این که نحوه‌ی نگرش ما نسبت به مسأله می‌تواند به گونه‌ای باشد که نتیجه بگیریم این سؤال، **مسأله‌نمایی** (*pseudo-problem*) است که حاصل بدفهمی و رویکرد نادرست ماست، از این‌رو، با **تغییر** دیدگاه‌مان تلاش کنیم تا مسأله را منحل سازیم. رویکرد نخست، رویکرد پاسخ‌محوری است که روش آکادمیک فعلی ما محسوب می‌شود و به بررسی آراء و نظرات فلاسفه اختصاص دارد. اما در رویکرد دوم که تحت عنوان رویکرد درمانی شناخته می‌شود، «روش» برخورد ما با مسأله‌ی فلسفی و به عبارت دیگر، شیوه‌ی رویارویی ما با سؤال از اهمیت شایان توجهی برخوردار است. در این رویکرد، پرسش اصلی ما می‌بایست این باشد که آیا در اصل «مسأله»‌ای وجود دارد؟

باید توجه داشت رویکرد درمانی نسبت به فلسفه، به لحاظ روش برخورد با مسأله و غایتی که دنبال می‌کند، در تقابل با رویکرد پاسخ‌محور قرار دارد. به این معنا که رویکرد درمانی درصد ارائه‌ی پاسخ مسأله نیست. چرا که آن را اساساً نه یک مسأله، بلکه شبه‌مسأله‌ای تلقی می‌کند که با اعمال نوعی وضوح - منطقی و یا مفهومی - قابل *انحلال* است. همچنین هدف این رویکرد برخلاف تأملات صرفاً نظری رویکرد پاسخ‌محور، تقویت مهارت تشخیص عوامل تأثیرگذار در طرح مسائل مبهم فلسفی و تلاش در جهت رفع آن‌هاست.

با این توصیف، در رویکرد درمانی شیوهی برخورد فیلسوف با مسأله‌ی فلسفی نظیر نقش یک روانکاو است؛ پیدا کردن عوامل مشکل‌آفرین و نشان دادن آن‌ها که در نهایت به انحلال مسأله و رفع سردرگمی منجر می‌شود، حاکی از تشابه روش شناختی میان روانکاوای فروید و رویکرد درمانی ویتگنشتاین به مسأله‌ی فلسفی است. به عبارت دیگر، همان‌طور که در مورد بیماران مبتلا به نوروژ (neurosis) نشان دادن خاستگاه بیماری با انحلال آن یکی است، از دیدگاه ویتگنشتاین در مورد پرسش‌های فلسفی با آشکار کردن خاستگاه سردرگمی، اساساً مسأله‌ای باقی نخواهد ماند. هر چند نقش درمانگری فیلسوف در کتاب *پژوهش‌های فلسفی* به صراحت عنوان شده است، اما در *تراکتاتوس* نیز این نقش با توجه به عبارات به‌کار رفته قابل استنباط است؛ با این تفاوت که فیلسوف درمانگر در *تراکتاتوس* و *پژوهش‌های فلسفی* به شیوه‌های درمانی متفاوتی متوسل می‌شود، حتی بهتر است که در *تراکتاتوس* از شیوه‌ی درمان و در *پژوهش‌های فلسفی* از شیوه‌های درمان مسأله‌ی فلسفی صحبت کنیم.

در این مقاله، ادعای اصلی ما این است که «تمثیل درمانگر» ویتگنشتاین در *تراکتاتوس* ریشه دارد. توجه به ویژگی‌های شخصیتی ویتگنشتاین در دوره‌ی تألیف *تراکتاتوس*، تأثیرپذیری از فروید و نیز تحلیل عبارت‌های پایانی *تراکتاتوس*، به‌ویژه مفاهیم به‌کار رفته در بند ۶/۵۲۱ این روش فلسفی را به ما معرفی می‌کند. اهمیت و ضرورت این تحقیق پیش از هر چیز معطوف به تصور ویتگنشتاین از فلسفه به مثابه‌ی درمان و در ذیل آن ردّ دیدگاهی است که این رویکرد درمانی را صرفاً به دوره‌ی دوم آثار او محدود ساخته است.

بررسی «نشانه‌هایی» که در *تراکتاتوس* به‌عنوان نشانه‌ی بیماری فکری تلقی شده‌اند، مرحله‌ی «تشخیص» و در نهایت «درمان» وضعیتی که نویسنده آن را به‌عنوان «اختلال» لحاظ می‌کند، محور اصلی این مقاله محسوب می‌شود. نویسندگان پژوهش حاضر کوشیده‌اند با تکیه بر آن نشان دهند که نطفه‌ی اصلی رویکرد درمانگر در همین رساله‌ی *تراکتاتوس* بسته شده است.

تراکتاتوس: نشانه‌ی بیماری

ساده‌ترین تعریفی که می‌توانیم از نشانه‌ی بیماری ارائه دهیم این است: علامتی است که همراه با بیماری است و یا دالّ بر آن است؛ اگر دردهای جسمانی را تصور کنیم، نشانه‌ای که به‌عنوان علامت مشترک در تمام بیماری‌ها ظاهر می‌شود، نوعی حسّ ناخرسندی است که شخص بیمار آن را تجربه می‌کند. این حس ناراضیتی در برخورد با سؤالات فلسفی یعنی در مرحله‌ی پاسخ به این سؤالات نیز بروز می‌کند و به نوعی دغدغه‌ی ذهنی فیلسوف می‌شود. ویتگنشتاین در *تراکتاتوس* به این نکته‌ی مهم اشاره می‌کند که «ما نمی‌توانیم به پرسش‌هایی از این نوع پاسخ

دهیم» (Wittgenstein, 2001: p.22-23). این عبارت مهم گویای آن است که ویتگنشتاین پرسش‌های فلسفی را پرسش‌هایی واقعی تلقی نمی‌کند، چرا که وظیفه‌ی ما در قبال این پرسش‌ها، جست‌وجو و ارائه‌ی پاسخی مناسب است. بی‌توجهی فیلسوف نسبت به خاستگاه این مسائل او را وادار می‌کند تا با واقعی پنداشتن این پرسش‌ها در پی ارائه‌ی پاسخی باشد. بدیهی است که ناتوانی در ارائه‌ی پاسخ نوعی حس نارضایتی در پی داشته باشد؛ این احساس، معلول رویکرد پاسخ محور فلسفه‌ی سنتی است که در جایی که اساساً مسأله‌ی فلسفی وجود ندارد، ما را به جست‌وجوی پاسخ وادار می‌کند. موضع ویتگنشتاین در تقابل با این رویکرد قرار دارد، از این‌رو در پیش‌گفتار *تراکتاتوس* خاطر نشان می‌کند که «این کتاب، یک کتاب درسی نیست» (Ibid: p.3) یعنی، هدف از نگارش *تراکتاتوس* نظریه‌پردازی در خصوص مسائل فلسفی آن‌طور که در روش آکادمیک فعلی مرسوم است، نیست؛ بلکه هدف، آن است که مطالعه و فهم این کتاب، حس «لذتی» (pleasure) را در خواننده ایجاد کند (Ibid: p.3). این هدف آرمانی، بیش از هر چیز دیگری رویکرد درمانی ویتگنشتاین به فلسفه را نشان می‌دهد. به این خاطر است که پاتنم در برابر این سؤال که «وضعیت‌های فلسفی که ویتگنشتاین قصد معالجه‌ی آن‌ها را دارد، کدامند؟» «حس نارضایتی» را به‌عنوان «نشانه» ای قلمداد می‌کند که بروز آن حاکی از بیماری است. او در این باره می‌گوید:

فیلسوف درمی‌یابد که ناراضی است، چرا که سنت عقلانی که خود را درون آن می‌یابد، آشکارا از به دست دادن پاسخ‌های کافی به مسائلی که طرح می‌کند، ناتوان است. نارضایتی او در دو سطح عمل می‌کند: الف) فرا-فلسفی، [یعنی] نارضایتی‌اش در خصوص فلسفه به مثابه‌ی یک کل - به‌عنوان مثال، دریافتن این نکته که فلسفه پیشرفتی نداشته در حالی که علوم داشته‌اند، و ب) به لحاظ فلسفی، نارضایتی‌اش در مورد پاسخ‌های خود (یا نبود پاسخ‌ها) به پرسش‌های فلسفی (Putnam, 2011: p.1-2).

در ادامه پاتنم به تفاوت مهم رویکرد پاسخ محور و دیدگاه ویتگنشتاین در شیوه‌ی برخورد با مسائل فلسفی اشاره می‌کند:

اما عوض این که نشانه، موجب [بهبود] روند تشخیص شود، یعنی توصیف کند که چرا شخص چنین حسی را دارد، فیلسوف را وادار می‌کند

تا راه جدیدی برای حل مسائل جست‌وجو کند... ویتگنشتاین این روش دوم را به‌عنوان پاسخ مناسب به نارضایتی فلسفی رد می‌کند (Ibid: p.1-2)

در این‌جا پاتنم به جملات پیش‌گفتار *تراکتاتوس* اشاره دارد، دستیابی به حس لذت که به یقین نتیجه‌ی رضایت فیلسوف است و هدف آرمانی ویتگنشتاین در نگارش این اثر عنوان‌شده، زمانی محقق می‌شود که بر موضوع اصلی کتاب یعنی **مسائل فلسفی** (Wittgenstein: 2001, p.3) تمرکز کنیم. در این کتاب، ویتگنشتاین درصدد است تا دلیل طرح این دسته از سؤالات را برای ما روشن کند: این پرسش‌ها حاصل «بدفهمی منطقی زبان‌مان» است (Ibid: p.3). از این‌رو، این‌ها مسائل واقعی نیستند، بلکه حاصل نگرش فیلسوف‌اند. رویکرد پاسخ‌محور فیلسوف در برخورد با این سؤالات، نتیجه‌ای جز سردرگمی نداشته است، بنابراین می‌بایست روش برخورد با این دسته از سؤالات را تغییر دهیم، هدف رویکرد درمانی می‌بایست برطرف کردن این احساسات ناخوشایند و دستیابی به حس لذت و رضایت فلسفی باشد.

با این توصیف، اگر فلسفه‌ی قبل از ویتگنشتاین، فلسفه‌ای است که با ظهور حس نارضایتی فیلسوف، در پی ارائه‌ی پاسخ‌های جدیدی به سؤال فلسفی است، ویتگنشتاین به دنبال بروز این «نشانه»، روند «تشخیص» را پیشنهاد می‌کند، یعنی روندی که در پی یافتن دلیل بروز مسأله و به دنبال آن به کارگیری شیوه‌ی درمانی به منظور حذف آن است.

پاسخ به پرسش‌های فلسفی با روش درمانی ویتگنشتاین سازگار نیست، ما نمی‌توانیم به سؤالات فلسفی پاسخ بدهیم، بنابراین می‌بایست به «تشخیص» متوسل شویم؛ یعنی پیدا کردن دلیل طرح مسأله (Ibid, p.3) و تلاش برای رفع آن.

کارکرد درمانی فلسفه از نظر ویتگنشتاین در همین نکته‌ی مهم نهفته است که به جای یافتن پاسخ سؤالات (solve)، که نتیجه‌ی آن ناآرامی و آشفتگی ذهنی است، تلاش شود تا مسأله مرتفع گردد^۱ (dissolve). این تلاش، مبنای رویکرد درمانی است و درمانگر باز هم خود فیلسوف است. در ادامه ذیل عنوان درمان، دوباره به این بحث باز خواهیم گشت.

تراکتاتوس: تشخیص

با آشکار شدن نشانه‌ی یک اختلال، گام بعدی مرحله‌ی تشخیص است. یعنی بر شمردن علت یا علل پدیدآورنده‌ی آن بیماری.

پرسش مهمی که در این مرحله به ذهن خطور می‌کند، جایگاه استدلال در رویکرد درمانی است. یعنی آیا رویکرد درمانی، آن‌طور که تصور می‌شود، در تقابل با رویکرد پاسخ‌محور می‌تواند ساحت استدلال را ترک کند؟ لازم به ذکر است ویژگی بارز رویکرد پاسخ‌محور آن است که در نظریه‌پردازی فلسفی متکی به استدلال است، امکان دارد **توصیفی بودن** روش فلسفی ویتگنشتاین یعنی روی‌گردانی او از فرضیه و تبیین که در پژوهش‌های فلسفی خاطر نشان می‌سازد (Wittgenstein, 1958, p.47). این نکته را به ذهن متبادر کند که استدلال نقشی در پروسه‌ی درمان ایفا نمی‌کند، اما چنین برداشتی از رویکرد درمانی اشتباه است. در *تراکتاتوس* ویتگنشتاین ضمن اشاره به «اساسی‌ترین سردرگمی‌ها» (Wittgenstein, 2001, p.18) سعی می‌کند دلیل طرح مسائل فلسفی را مشخص کند؛ از این‌رو، به نظر می‌رسد رویکرد درمانی لاقط در مرحله‌ی تشخیص، گریزی از استدلال‌ورزی نداشته باشد. لازم به توضیح است در پیش‌گفتار *تراکتاتوس* ویتگنشتاین پس از آن که دلیل طرح سؤالات فلسفی را به «بدفهمی منطق زبان» ارجاع می‌دهد، تلاش می‌کند با اتخاذ رویکردی جدید این سؤالات را منحل کند. استدلال ویتگنشتاین از نوع استدلال‌های فلسفه‌ی سنتی نیست؛ در فلسفه‌ی سنتی استدلال‌ورزی نوعی تلاش نظری به منظور دستیابی به پاسخ سؤال فلسفی است اما استدلال ویتگنشتاین استدلالی فرا-فلسفی است یعنی درصدد پیدا کردن پاسخ مسأله‌ی فلسفی نیست، بلکه ما را به **خاستگاه** مسأله یا دلایل طرح آن متوجه می‌سازد. در این مورد فیشر عقیده دارد به منظور حل مسائل فلسفی به چرخشی فرافلسفی (meta-philosophical turn) نیازمندیم. یعنی عملکرد ما باید مبتنی بر دو سؤال اصلی باشد: نخست این که چرا یک پرسش فلسفی را مطرح می‌کنیم و به عبارت دیگر چطور یک مسأله‌ی فلسفی شکل می‌گیرد؟ دیگر این که کدام فرآیندهای شناختی (cognitive processes) سبب می‌شود تا در تفکر فلسفی به‌طور کلی و در مورد یک موضوع خاص به‌طور جزئی دچار اشتباه شویم؟ (Fischer, 2011, p.218). بدین ترتیب به عقیده‌ی فیشر «در بیشتر موارد، کلید حل یک مسأله‌ی فلسفی فهم درست ماهیت مسأله و [نحوه‌ی] پیدایش آن است» (Ibid, p.219). یعنی همان کاری که ویتگنشتاین در *تراکتاتوس* انجام می‌دهد.

فیشر تقابل میان استدلال و درمان را نمی‌پذیرد. به عنوان مثال، او بر این عقیده است که شناخت درمانی^۲ و روان‌درمانی منطقی-هیجانی^۳ در خصوص بیماری افسردگی، متضمن استدلال است: اثبات این امر که آیا بیمار، آن‌طور که خودش فکر می‌کند، فاقد استعداد است یا نه، نیازمند استدلال است؛ به همین دلیل، «گفت‌وگوی درمانی امکان دارد شکلی از گفتمان

عقلانی باشد» (Ibid, p.11). به اعتقاد فیشر، آنچه که سبب تمایز شناخت درمانی و روان-درمانی منطقی از سایر گفتمان‌های عقلانی است، به نتایج مورد انتظار و نحوه‌ی پرداختن آن‌ها به مسائل مربوط می‌شود. به عنوان مثال، «تغییر برخی از احساسات یا رفتارها و توجه به مسائل عاطفی» و «رفتاری» مرتبط با بیماری یا ناخوشی» از برجسته‌ترین این اهداف به‌شمار می‌رود (Ibid, p.11).

باید توجه داشت که افکار و احساسات ما ارتباط تنگاتنگی با یکدیگر دارند. به یقین، نگرش نادرست فیلسوف در برخورد با سؤالات فلسفی بدون در نظر گرفتن خاستگاه آن‌ها احساسات ناخوشایندی در پی خواهد داشت. به عبارت دیگر، از دست رفتن احساس آرامش و رضایتمندی فیلسوف نتیجه‌ی بی‌واسطه‌ی رویکرد او به شمار می‌رود. به منظور تغییر این وضعیت، رویکرد درمانی تراکتاتوس بر این پیش‌فرض مبتنی است که اندیشه‌ی فلسفی ما تحت‌الشعاع زبانی قرار دارد که این زبان فاقد وضوح است. همین ابهام، شبه-مسأله‌ای را طرح می‌کند که حتی به لحاظ عاطفی زندگی فیلسوف را تحت تأثیر قرار می‌دهد: «به این ترتیب اساسی‌ترین سردرگمی-ها به آسانی به‌وجود می‌آیند» (Wittgenstein, 2001, p.18). ناکارآمدی رویکرد پاسخ‌محور که از توجه به خاستگاه مسأله‌ی فلسفی غفلت می‌ورزد، مهم‌ترین دلیل اقبال ویتگنشتاین به جانب درمان مسأله است.

در پژوهش‌های فلسفی نیز تأکید به وجود «توهم‌های دستور زبانی» (Wittgenstein, 1958, p.47) چنان قدرتمند است که می‌توان تغییر بینش فیلسوف و در نهایت درمان فاهمه را غایت رویکرد درمانی قلمداد کرد^۴. این رویکرد تداوم رویکرد درمانی تراکتاتوس است و در مرحله‌ی تشخیص قطعاً نیازمند استدلال و دلایل توجیهی مکمل درمان خواهد بود، هر چند نحوه‌ی استدلال به شکل مقدمه و نتیجه‌گیری فلسفه‌ی سنتی نباشد.

در تراکتاتوس ویتگنشتاین دلیل طرح پرسش‌های فلسفی را «بdfهمی منطق زبان‌مان» عنوان می‌کند. می‌نویسد: «اغلب گزاره‌ها و پرسش‌های فیلسوفان از ناتوانی ما در فهم منطق زبان‌مان ناشی می‌شوند» (Wittgenstein, 2001, p.23). دقت کنیم که هر چند ویتگنشتاین در تراکتاتوس فلسفه را «سنجش زبان»^۵ معرفی می‌کند (Ibid, p.23) و واژه‌ی kritik یا تعیین حد را در مورد زبان به‌کار می‌برد، اما عبارت Sprachkritik نباید موجب این سوءتفاهم شود که زبان، فی‌نفسه، منشأ سؤالات فلسفی است. ویتگنشتاین دلیل طرح بیشتر پرسش‌های فلسفی را به بdfهمی خود ما ارجاع می‌دهد. بنابراین دقیق‌تر آن است که این تعیین مرز، مشخص کردن حد و مرزی برای تمایلات فاهمه‌ی ما باشد. گیلوت در این باره عقیده دارد:

زبان، بالذات گمراه‌کننده یا عامل انحراف نیست... از این‌رو، می‌بایست علتی مقدم بر بیماری زبانی وجود داشته باشد، علتی که باید ورای درون - بود دستور زبان باشد. به نظر می‌رسد ویتگنشتاین این علت را در ناخودآگاه یعنی در میل متافیزیکی فاهمه برای زیر پا گذاشتن قوانین، [یا] «فراروی از مرزهای زبان» می‌یابد (Guillot, p.1).

با توجه به این عبارت *تراکتاتوس* که دلیل طرح سؤالات فلسفی، «بد فهمی منطق زبان» است، این نکته **استنباط** می‌شود که زبان در این‌جا به منزله‌ی نشانه‌ای عمل می‌کند که حاکی از بیماری است نه علت آن. «تشخیص» به فهم این موضوع کمک می‌کند که پندار فیلسوف در واقعی دانستن مسائل فلسفی، گونه‌ای توهم است، یعنی روش برخورد ما با مسأله مؤلّد بیماری است. این پرسش‌ها مسائل واقعی نیستند تا نیازمند پاسخ باشند، بلکه شبهه مسائلی هستند که منشأ و خاستگاه آن‌ها مستلزم بازنگری است، در این‌جا ابهام‌زدایی و نشان دادن خاستگاه مسأله مهم‌ترین وجه ممیز رویکرد پاسخ‌محور و رویکرد درمانگر در مواجهه با مسأله‌ی فلسفی محسوب می‌شود.

کارکرد درمانی وضوح

«روشن‌سازی» در برابر «ابهام» از اصطلاحات مهم و کلیدی فلسفه‌ی ویتگنشتاین و رکن اصلی رویکرد درمانی به‌شمار می‌رود. باید توجه داشت که قبل از ویتگنشتاین در آراء فیلسوف فرانسوی، رنه دکارت نیز این اصطلاح از اهمیت بسزایی برخوردار بود؛^۱ اما تفاوت مهم در این نکته است که نزد این دو اندیشمند وضوح از ارزش یکسانی برخوردار نیست: در آراء دکارت، تصورات واضح و متمایز در خدمت «شناخت» قرار می‌گیرد. تصورات ما می‌بایست واضح و روشن باشند تا شناختی که حاصل می‌شود، شناختی یقینی باشد. از این‌رو، نزد دکارت وضوح از ارزش ابزاری برخوردار است. از دیدگاه ویتگنشتاین نیز وضوح دارای «اهمیت بنیادی» است (Wittgenstein, 1958, p.49). در *تراکتاتوس*، آرمان ویتگنشتاین **وضوح منطقی** زبان است (Wittgenstein, 2001, p.29)، که فقدان آن منشأ «اساسی‌ترین سردرگمی‌ها» (Ibid, p.18) و تحقق آن «هدف فلسفه» (Ibid, p.29) به‌شمار می‌رود. اگر وضوح منطقی در زبان اعمال شود، معلوم خواهد شد که «ژرف‌ترین مسأله‌ها، در واقع به هیچ وجه مسأله نیستند» (Ibid, p.23).

این نتیجه‌ی بسیار مهم که «ژرف‌ترین مسأله‌ها» یا مسائل فلسفی به هیچ وجه مسأله نیستند، ارزش درمانی وضوح را در انحلال مسأله آشکار می‌کند. اما برخلاف دیدگاه دکارت، در این‌جا وضوح از ارزش فی‌نفسه برخوردار است، به گونه‌ای که ایضاح مسأله و غایت درمان را می‌توانیم هم‌ردیف بدانیم. پیامد ابهام‌زدایی، تغییر شیوه‌ی برخورد ما با مسأله و بازنگری در رویکردی است که زمینه‌ساز طرح سؤال فلسفی بوده است، با این توصیف، قدرت درمانگر وضوح در تغییر نگرش فیلسوف و انحلال مسأله‌ی فلسفی انکارناپذیر است.

توجه کنیم چرخش مهمی که در پژوهش‌های فلسفی رخ می‌دهد، توجه به **وضوح معنایی** به جای وضوح منطقی است: معنای واژه، کاربرد آن در جمله است (use theory). یعنی تلقی مفهومی عام و کلی از واژه‌ها منشأ ابهام-بیماری فکری خواهد بود: «تصور کلی از معنای یک واژه، عملکرد زبان را در می‌[غلیظی] فرومی‌برد که دید واضح را ناممکن می‌سازد» (Wittgenstein, 1958, p.4). ویتگنشتاین وضوح معنایی را در **کامل‌ترین** شکل آن جست‌وجو می‌کند که به معنای انحلال **کامل** مسائل فلسفی است (Ibid, p.51). یعنی انحلال آن‌چه که مسأله تلقی می‌کردیم. باید توجه داشت وضوحی که فیلسوف به دنبال آن است، از بابت شناخت نیست. دغدغه‌ی فیلسوف دغدغه‌ی معرفتی نیست. یعنی درمانگر ایضاح مسأله را در خدمت شناخت نمی‌داند. آن‌چه که «هدف» اوست، خود این روشن‌سازی به قصد *انحلال* مسأله است. در این مورد پیترمن معتقد است از جمله دلایلی که موجب شده تا «ارزش درمانی» وضوح به دشواری فهمیده شود، رویکرد معرفت‌شناختی به فلسفه است (Peterman, 1992, p.36). او عقیده دارد ارزش و اهمیت وضوحی که ویتگنشتاین ما را به آن ترغیب می‌کند، در «ایجاد گونه‌ای رضایت» (contentment) است (Ibid, p.36). ایجاد حس لذت که هدف آرمانی ویتگنشتاین برای خواننده‌ی تراکتاتوس عنوان شده بود، با ایضاح مسأله مرتبط است. به این معنا که ایضاح مسأله‌ی فلسفی (نشان دادن خاستگاه آن) بینش صحیحی به‌دست می‌دهد. این نگاه نو، حس رضایتی را در برخورد با سؤالات فلسفی به دنبال دارد که به یقین از سردرگمی فیلسوف در یک شبکه‌ی زبانی آمیخته با ابهامات جلوگیری می‌کند.

اکنون با تفکیک «وضوح منطقی» و «وضوح معنایی» می‌توانیم به **نقش** متفاوت فلسفه در *تراکتاتوس* و پژوهش‌های فلسفی بپردازیم: در *تراکتاتوس*، وضوحی که ویتگنشتاین آرزومند تحقق آن است (در این‌جا دقیقاً باید لفظ «آرزو» را به کار ببریم) وضوحی است که زبان فلسفی ما از نبود آن در رنج است؛ از این‌رو، اعمال آن در زبان فلسفی، ایده‌آل ویتگنشتاین خواهد بود. به

بیان دیگر، نقش فلسفه در تراکتاتوس تحقق بخشیدن به «شکل آرمانی زبان» و در واقع، «اصلاح» آن است (Gilmore, 1999, p.15).

در پژوهش‌های فلسفی، وضوح مورد نظر در حدّ یک آرمان نیست. باید توجه داشت که ویتگنشتاین با مطرح کردن وضوح منطقی قصد اصلاح زبان را دارد، اما در پژوهش‌های فلسفی، وضوح مورد نظر پیشاپیش در زبان هست (Wittgenstein, 1958, p.42) آنچه که نیازمند اصلاح و بازنگری است، نگرش فیلسوف نسبت به کاربرد واژگان است. در خصوص وضوح معنایی، رویکردی پدیدارشناختی به زبان لازم است؛ یعنی، تنها کاری که باید انجام دهیم، این است که امر واضح را به درستی بفهمیم (Ibid, p.42). از این‌رو، در پژوهش‌های فلسفی «هدف [ویتگنشتاین] شکل آرمانی زبان نیست، بلکه آشکار کردن و نشان دادن وضوحی است که در شیوه‌های متداول کاربرد زبان ما وجود دارد» (Gilmore, p.15).

در پژوهش‌های فلسفی نقش فیلسوف نظیر عملکرد یک پدیدارشناس زبان است. در بند ۶۶ این اثر، که به بررسی «بازی»های مختلف اختصاص دارد، ویتگنشتاین می‌گوید: «فکر نکنید، بلکه نگاه کنید!» استرول در این مورد می‌نویسد: «توصیه به فیلسوفان که نگاه کنند یعنی خواستن از آنان که مقوله‌های مفهومی خود را گسترش بخشند، ببینند واژه‌ها در جریان زندگی چگونه عمل می‌کنند» (استرول، ۱۳۸۳، ۲۰۹).

باید توجه داشت که نقش درمانگری فلسفه در تراکتاتوس با تأکید بر آرمان وضوح منطقی زبان در قیاس با پژوهش‌های فلسفی نباید سبب این توهم شود که فیلسوف-درمانگر در تراکتاتوس عهده‌دار رسالتی فعال است؛ هر چند که ویتگنشتاین در پژوهش‌های فلسفی خواهان توجه ما به گستره‌ی معنایی-کاربردی واژگان است، اما در رویکرد درمانی همین توجه و بینش صحیح نسبت به مسأله، به اندازه‌ای مهم است که هر گونه تفسیری را در این خصوص که نقش فلسفه در پژوهش‌های فلسفی مشاهده‌ای منفعلانه است، ابطال می‌کند.

تراکتاتوس: درمان

«درمان» مسأله‌ی فلسفی فرایندی است که در پی «تشخیص» محقق می‌شود؛ اگر فاهمه با فراروی از مرز زبان دچار مسائلی می‌شود که به هیچ وجه مسأله نیستند، در چنین شرایطی وظیفه‌ی درمانگر-فیلسوف، درمان تمایلات فاهمه از راه ایضاح و روشن‌سازی زبانی مسائل مورد نظر و نشان دادن خاستگاه مسأله است.

در بحث از درمان، مقایسه‌ی میان روان‌کاوی فروید و دیدگاه ویتگنشتاین ضروری به نظر می‌رسد: همان‌طور که فروید درمان بیماران مبتلا به نوروژ (neurosis) را منوط به آشکار کردن تمایلات واپس‌زده شده می‌داند، از دیدگاه ویتگنشتاین نیز نشان دادن تمایلات فیلسوف برای بیان مسائل فلسفی (فراروی از مرز زبان) به انحلال مسأله منجر خواهد شد.

به نظر می‌رسد اختلالات ذهنی که ویتگنشتاین با آن‌ها دست و پنجه نرم می‌کرد، در روش برخورد او با مسائل فلسفی نیز تأثیرگذار بوده است: مانسیا در مقاله‌ی شخصیت ویتگنشتاین و ارتباط او با اندیشه‌ی فروید، ضمن تحلیل دوران کودکی ویتگنشتاین (ناکامی در برقراری روابط صمیمانه با والدین و افکار مربوط به خودکشی)، بررسی مکاتبات خانوادگی و خاطرات «پنهان» فیلسوف، او را به لحاظ عاطفی فردی ناآرام و مضطرب معرفی می‌کند که رفتاری نامتعارف داشته است. از سوی دیگر، تمایلات مربوط به خودبزرگ‌بینی و خودشیفتگی، روابط میان فردی او را نیز تحت تأثیر قرار داده بود. نویسنده اختلالات شخصیتی ویتگنشتاین را عاملی مهم در توجه او به مقولات روان‌شناختی و به کارگیری مفاهیم روان‌کاوی در فلسفه‌اش عنوان می‌کند.^۱

به هر حال، با در نظر گرفتن اظهارنظرهای متناقض ویتگنشتاین ارائه‌ی یک ارزیابی منسجم در مورد نگرش او نسبت به فروید دشوار است. آن‌چه به یقین می‌توان گفت، این است که از زمان نگارش تراکتاتوس نوعی تشابه روش‌شناختی میان روان‌کاوی فروید و رویکرد درمانی ویتگنشتاین به مسائل فلسفی وجود داشته است که در این میان نقش ویژگی‌های شخصیتی و فضای خانوادگی ویتگنشتاین را نمی‌توان نادیده گرفت. البته باید توجه داشت با وجود برخی تشابهات روش‌شناختی، رویکرد درمانی تراکتاتوس به لحاظ فن‌درمانی به کار رفته و گستره‌ی هدف درمان متفاوت از روان‌کاوی است. به عنوان مثال در بند ۶/۵۲۱ ویتگنشتاین به دو مفهوم کلیدی در ارتباط با **روش** خود اشاره می‌کند، نخستین مفهوم «مسأله‌ی زندگی» (the problem of life) و دیگری «ناپدید شدن این مسأله» (vanishing of the problem) است: «حل مسأله‌ی زندگی در ناپدید شدن این مسأله ملاحظه می‌شود» (Wittgenstein, 2001, p.89). ویتگنشتاین حل مسأله‌ی زندگی را در ناپدید شدن آن می‌بیند، چرا که انسان‌هایی بوده‌اند که با وجود آن که معنای زندگی برایشان روشن شده، نمی‌توانند بگویند (unable to say) که این معنا متشکل از چیست؟ (Ibid, p.89) معنای زندگی، مسأله‌ای فلسفی است که گرایش به بیان آن ما را با وضعیتی پارادوکسیکال

مواجه می‌کند. به عبارت دیگر با وجود آن که معنای زندگی روشن شده، سخن گفتن در مورد این معنا ممکن نیست. این وضعیت، ما را با مشکلی درگیر می‌کند که از یک‌سو حاکی از اشتیاق به بیان مسأله است و از سوی دیگر همین گرایش با منطق زبان که به لحاظ معنایی اجازه‌ی بیان چنین مسائلی را نمی‌دهد، تلاقی پیدا می‌کند. در این‌جا طرح درمانی به عنوان «تنها روش واقعاً درست» (Ibid, p.89) به منظور رهایی از این درگیری ذهنی ارائه می‌شود: ویتگنشتاین با تفکیک میان امور **گفتنی و نشان دادنی** (Ibid, p.89) مسأله‌ی فلسفی را با ارجاع به نشان دادنی‌ها منحل می‌کند: «مسئلاً، چیزهایی وجود دارد که قابل بیان نیستند. آن‌ها خود را نشان می‌دهند» (Ibid, p.89).

با توجه به اهمیت امور نشان دادنی، باید گفت برخلاف روان‌کاوی در این‌جا هدف ویتگنشتاین صرفاً رهایی از یک بحران شخصی نمی‌تواند باشد؛ گستره‌ی هدف درمان وسیع‌تر از آن است که به حل مسأله‌ی فردی فیلسوف محدود شود. قلمرو نشان دادنی‌ها اقامتگاه اخلاق است که از دیدگاه ویتگنشتاین سخن گفتن درباره‌ی این موضوع «از اهمیت همگانی برخوردار است» (ویتگنشتاین، ۱۳۹۰، ۳۲۹).

به‌نظر ویتگنشتاین پرسش‌های فلسفی از جمله مسائلی هستند که نمی‌توان به آن‌ها پاسخ داد (Wittgenstein, 2001, p.22) در *تراکتاتوس گزاره‌های فلسفی* «بی‌معنا» یند (Ibid, p.22). اما این بی‌معنایی، بی‌معنایی مهمی است. چرا که دقیقاً در همین‌جا نقش کاربردی و درمانگری فلسفه آشکار می‌شود: «فلسفه مجموعه‌ای از نظریه‌ها نیست، بلکه یک فعالیت است» (Ibid, p.29).

فعالیت مورد انتظار ویتگنشتاین از فلسفه آن است که همچنان که در ارتباط متقابل میان درمانگر و بیمار، بهبودی، مقصود و هدف اصلی است. فیلسوف نیز در برخورد با مسأله‌ی فلسفی با توجه دقیق به «**مرز زبان**» (Ibid, p.4) بتواند نقش یک درمانگر را ایفا کند. مرز زبان «استعاره»‌ای درمانی است؛ همچنان که در پروسه‌ی درمان، درمانگر تلاش می‌کند تا با نشان دادن خاستگاه بیماری آن‌چه را که در زندگی بیمار نقطه‌ای تاریک به نظر می‌آید، وضوح ببخشد. در *تراکتاتوس فیلسوف* به مثابه‌ی درمانگر، با روشن‌سازی دقیق مرز زبان این نقش را عهده‌دار می‌شود. عبارت Sprachkritik اشاره به این نقش دارد: «بدون فلسفه، اندیشه‌ها گویی تار و

مبهم‌اند. بر عهده‌ی فلسفه است که این اندیشه‌ها را وضوح ببخشد و مرزهای دقیق آن‌ها را مشخص کند» (Ibid, p.30).

ایضاح مسأله‌ی فلسفی و روشن‌سازی اندیشه‌های مبهم، وظیفه‌ی فلسفه است. ویتگنشتاین در *تراکتاتوس* فعالیت درمانگری فلسفه را به‌عنوان «هدف» لحاظ می‌کند: «هدف فلسفه، ایضاح منطقی اندیشه‌ها است» (Ibid, p.29).

شاید اشاره‌ای کوتاه به تفاوت رویکرد درمانگرایی سقراطی و ویتگنشتاینی به فهم بهتر موضوع فوق کمک کند. سقراط که در روش درمانی خود به شیوه‌ی گفت‌وگو متوسل می‌شود، آنچه در نهایت به دست می‌آورد، باز هم آموزه‌ای مبهم است. گویی این گفت‌وگوی فلسفی بار دیگر با نتیجه‌ای فلسفی به پایان می‌رسد؛ نتیجه‌ای که ابهام آن برای مخاطب بحث همچنان باقی است. سقراط می‌کوشد پاسخ یا پاسخ‌های مناسبی نسبت به سؤالات طرح‌شده ارائه کند. اما اصل مسأله به قوت خود پابرجا می‌ماند.

ویتگنشتاین دقیقاً در مقابل این سنت فلسفی قرار دارد. در این شیوه دیگر قرار نیست پاسخی نسبت به سؤال مورد بحث ارائه شود. اصلاً از نظر ویتگنشتاین ارائه‌ی پاسخ ممکن نیست. چرا که مسأله‌ی فلسفی برخلاف دیدگاه سقراط معلول ندانستن نیست، بلکه حاصل رویکرد ما است. اگر فلسفه فعالیت است نه نظریه، این فعالیت همان ایضاح مسأله‌ی فلسفی یا امر مبهم از راه «سنجش زبان» است.

آن فن درمانی که ویتگنشتاین در *تراکتاتوس* به منظور ایضاح اندیشه‌های «تار و مبهم» (Ibid, p.30) به کار می‌برد، در تمایز میان «گفتن - نشان دادن» آشکار می‌شود (Ibid, p.89). فیلسوف باید برای زبان مرزی قائل شود (Ibid, p.3). هر چند این راهکار در قالب یک تفکیک فلسفی یعنی تفکیک میان «گفتن - نشان دادن» ارائه می‌شود، اما می‌بایست توجه کنیم که این تمایز یک تفکیک فلسفی صرف نیست. بلکه از ارزش درمانی نیز برخوردار است. **معماهای** فلسفه ناشی از عدم توجه به این تمایز مهم‌اند. ویتگنشتاین «گزاره‌های علم طبیعی» را تمام آنچه که می‌توان بیان کرد می‌داند (Ibid, p.89) و در خصوص سایر گزاره‌ها از جمله گزاره‌های فلسفی «سکوت» را پیشنهاد می‌کند (Ibid). «سکوت» در خصوص گزاره‌های فلسفی دعوت به آرامش ذهنی است که دست‌یابی به آن، هدف «فیلسوف» یا بهتر بگوییم هدف «درمانگر» است.

نتیجه و نقد

چنان‌که از عبارات تراکتاتوس برمی‌آید، علی‌رغم غفلت پوزیتیویست‌ها، رویکرد درمانی ویتگنشتاین به فلسفه از این اثر آغاز می‌شود و سپس به دوره‌ی دوم آثار او به‌ویژه پژوهش‌های فلسفی تسری می‌یابد.

به نظر ما هر دو اثر در برخورد با مسائل فلسفی، روش درمانی را البته به شیوه‌های متفاوت به کار می‌گیرند. در تراکتاتوس، دلیل طرح سؤالات فلسفی فراروی از مرز زبان عنوان می‌شود و فن درمان با ترسیم مرز زبان و در تمایز میان «گفتن - نشان دادن» ارائه می‌گردد؛ هر چند که در پژوهش‌های فلسفی فنون درمان متنوع‌تر و نسبت به اثر نخست ملموس‌تر است.^۹

اگر هدف فلسفه صرفاً پاسخ‌گویی به سؤالات باشد، چه بسا این امر به انحصار آن در جهان تئوری (آموزه‌ها) بیانجامد. این همان رویکردی است که ویتگنشتاین با آن سخت مخالف است. این که ویتگنشتاین فلسفه را فعالیت می‌داند، به نظر می‌رسد بیش از همه معطوف به عمل درمانگری فلسفه باشد که در نهایت به رفع آشفتگی ذهنی و سلامت ذهن می‌انجامد. این فعالیت، نقش فلسفه را در حوزه‌ی عمل برجسته کرده و اهمیت کاربردی آن را جلوه‌گر می‌سازد. روش درمانی ویتگنشتاین تمرکز بر دلایل طرح مسأله‌ی فلسفی است تا در نهایت به رفع سردرگمی بیانجامد. این تمرکز، همان ایضاح مسأله است که حس نارضایتی در مواجهه با سؤالات فلسفی را برطرف می‌کند.

به نظر می‌رسد از جمله دلایلی که سبب نادیده گرفته شدن خصیصه‌ی درمانی تراکتاتوس شده است، تفسیر پوزیتیویستی است که موجب شده سایر ویژگی‌های این اثر مهم و از آن جمله ویژگی درمانی آن مغفول بماند. دیدگاه پوزیتیویستی نسبت به این اثر، اهمیت بی‌معنایی گزاره‌های فلسفی را به مثابه‌ی یک فنّ درمانی نادیده می‌انگارد. در حالی که ویتگنشتاین این فنّ را به منزله‌ی ابزاری برای رهایی از سردرگمی‌های ناشی از رویکرد پاسخ‌محور فلسفه‌ی سنتی به کار می‌گیرد. دلیل دیگر، به سبک نگارش دو اثر مربوط است: در مقایسه با بیان خشک تراکتاتوس، فیلسوف - درمانگر در پژوهش‌های فلسفی، با تمرکز بر زبان روزمره که جلوه‌ی ملموس زندگی است و ذکر مثال‌هایی که برای خواننده قرابت ذهنی بیشتری دارد، به صراحت مؤید نقش پر رنگ فلسفه در بازنگری مفاهیم، شیوه‌ی اندیشه‌ورزی و سرانجام بهبود زندگی و

رضایتمندی فیلسوف است. این رویکرد غیرتئوریک و بیشتر عمل‌گرا، عامل دیگری است که سبب گشته تا خواننده بتواند ارتباط بهتری با اهداف درمانی آثار دوره‌ی متأخر برقرار کند.

روش مواجهه با مسأله‌ی فلسفی در این رویکرد از اهمیت قابل توجهی برخوردار است اما می‌بایست توجه داشته باشیم که درمانگری، به معنایی که ویتگنشتاین عنوان می‌کند، درمان به معنای جامع کلمه نمی‌تواند باشد. این درمانگری با نظر به زبان است و فقط می‌تواند راه‌هایی از آشفتگی‌هایی باشد که خاستگاه آن‌ها فراروی از مرز زبان تعیین شده است.

حال پرسش این است که آیا تمام سؤالات فلسفی، پرسش‌هایی برخاسته از این فراروی است؟ به یقین در فلسفه با سؤالاتی روبه‌رو هستیم که منشأ آن‌ها زبان نیست. به‌عنوان مثال، برخی از مباحثی که در خصوص انتولوژی فلسفی مطرح شده‌اند، از جمله مسائلی هستند که نمی‌توان برای آن‌ها صرفاً منشاء زبانی قائل شد و شاید به همین جهت باشد که ویتگنشتاین از ورود مستقیم به این‌گونه مباحث پرهیز می‌ورزد. در حقیقت ما نمی‌توانیم این پیش‌فرض او را بپذیریم که «زبان مقدم بر اندیشه است». یعنی هر اندیشه‌ی فلسفی را برخاسته از زبان قلمداد کنیم. بنابراین نقش درمانگری فلسفه به معنایی که در *تراکتاتوس* عنوان می‌شود، در مرحله‌ی «تشخیص» محدود به آن دسته از مسائل فلسفی خواهد شد که دلیل طرح آن‌ها نادیده گرفتن مرز زبان است نه همه‌ی مسائل فلسفی. از سوی دیگر، علی‌رغم ادعای ویتگنشتاین در خصوص رویگردانی از نظریه‌پردازی در فلسفه، برخی عبارتهای *تراکتاتوس* رنگ و بوی متافیزیکی دارند؛ این نکته نیز محل تأمل بوده و نیازمند بحث مبسوط جداگانه‌ای است.

پی‌نوشت‌ها

^۱ لازم به‌ذکر است ریچارد رورتی، فیلسوف معاصر آمریکایی نیز تحت تأثیر ویتگنشتاین می‌خواهد مسائل فلسفی را به جای آن که حل کند، منحل سازد.

^۲ شناخت‌درمانی (cognitive therapy) که به وسیله‌ی **آرون بک** ابداع شد، نوعی روان‌درمانی ساخت یافته کوتاه مدت است که برای رسیدن به اهداف از مشارکت فعالانه بیمار و پزشک کمک می‌گیرد. گرایش آن به مسائل جاری و حل آن‌هاست. درمان معمولاً انفرادی صورت می‌گیرد. هر چند از روش‌های گروهی نیز استفاده می‌شود. این نوع روان‌درمانی ممکن است همراه با داروها به عمل آید. شناخت‌درمانی به‌طور عمده در مورد افسردگی (با یا بدون افکار خودکشی) مورد استفاده قرار گرفته است (پورافکاری، ۱۳۸۰، ۲۷۱). مطابق با این شیوه‌ی روان‌درمانی، افکار، احساسات و

رفتار همگی بهم مرتبطند. مددجویان با تعیین و سپس تغییر دادن افکار بیهوده و نادرست، رفتار مشکل‌آفرین و پاسخ‌های عاطفی ناراحت‌کننده می‌توانند در جهت غلبه بر مشکلاتشان حرکت کنند و به اهدافشان برسند.

۳. روان‌درمانی منطقی-هیجانی (rational-emotive therapy) نوعی روان‌درمانی که به وسیله‌ی **آلبرت ایس** ابداع شد و تمرکز آن بر جنبه‌های منطقی و مشکل‌گشایی اختلالات روانی و رفتاری است. روش ایس فوق‌العاده رهنمودی است (←directive therapy)، و در آن به‌طور گسترده به مددجو گفته می‌شود که برای خوشحال بودن چه باید بکند و چه نکند و تشویق می‌شود که مطابق این توصیه‌ها عمل نماید. علی‌رغم شباهت به روش‌های رفتاری، این نوع روان‌درمانی از نظر داشتن ماهیت شناختی و هیجانی عمیق با آن‌ها فرق دارد (همان، ۱۳۴۷).

۴. تغییر بینش فرد و رویکرد درمانی نسبت به فلسفه در میان فلاسفه‌ی قبل از ویتگنشتاین بی‌سابقه نیست. تأثیر آراء فلاسفه‌ی یونان بر «شناخت‌درمانی»، رویکرد درمانی اسپینوزا به عواطف انسانی و معرفت‌شناسی کانت که الگوهای ناکارآمد اندیشه را به ما معرفی می‌کند. در این زمینه شایان توجه است. نکته‌ی مهم این است که طرز تلقی این متفکران نسبت به مسأله‌ی فلسفی و «روش» دستیابی به اهداف درمانی در میان آن‌ها متفاوت بوده است.

۵. «سنجش زبان» در ترجمه‌ی «critique of language» از دکتر میرشمس‌الدین ادیب سلطانی است.

۶. دکارت اصل ۴۵/اصول فلسفه را ذیل عنوان **در اصول معرفت انسانی** به چپستی ادراک صریح و متمایز اختصاص می‌دهد:

بعضی از مردم هستند که در سرتاسر زندگی خود چیزی را چنان دقیق درک نمی‌کنند که بتوانند درست درباره‌ی آن حکم کنند. زیرا معرفتی که بتوان یک حکم یقینی و قطعی بر اساس آن بنا کرد نه تنها صریح بلکه باید متمایز نیز باشد. من چیزی را صریح می‌نامم که بر یک ذهن دقیق، حاضر و واضح باشد درست به‌گونه‌ای که چون اشیاء در برابر دیدگان ما قرار می‌گیرند و با قوت تمام بر آن‌ها تأثیر می‌گذارند می‌گوییم آن‌ها را به روشنی می‌بینیم. اما متمایز چیزی است که چنان دقیق و از اشیاء دیگر متمایز است که فقط بیانگر همان چیزی است که آشکارا بر بیننده‌ی دقیق ظاهر می‌شود (دکارت، ۱۳۷۶، ۲۵۴).

۷. ر.ک. (Mancia, 2002)

۸. ر.ک. (Sharrock, 2007)

۹. طرح «بازی‌های زبانی»، مقایسه‌ی میان بازی‌های زبانی متفاوت و به‌کار بردن **تصاویر** از فنون درمانی ارائه‌شده در پژوهش‌های فلسفی به‌شمار می‌روند.

منابع

- استرول، اورام. (۱۳۸۳)، *فلسفه‌ی تحلیلی در قرن بیستم*، ترجمه فریدون فاطمی، تهران، نشر مرکز.
- پورافکاری، نصرت‌الله. (۱۳۸۰)، *فرهنگ جامع روان‌شناسی - روان‌پزشکی*، تهران، فرهنگ معاصر.
- دکارت، رنه. (۱۳۷۶)، *فلسفه‌ی دکارت*، ترجمه‌ی منوچهر صانعی دره‌بیدی، تهران، انتشارات بین‌المللی الهدی.
- ویتگنشتاین، لودویگ. (۱۳۹۰)، «خطابه‌ای در باب اخلاق»، در: *ارغنون* (شماره ۱۶)، ترجمه مالک حسینی، تهران، سازمان چاپ و انتشارات.
- Baker, Gordon. (2004), "Our Method of Thinking about Thinking" in: *Wittgenstein's Method* edited and introduced by Katherine J. Morris.
- Fischer, Eugen. (2011), *Philosophical Delusion and its Therapy*, Routledge.
- Gilmore, Richard Allen. (1999), *Philosophical Health*, Lexington Books.
- Guillot, Marie. (2011), "Wittgenstein, Freud and the Therapy of Language: Recognizing the Perspicuous or Constructing Mythologies?" *From the ALWS archives: A selection of papers from the International Wittgenstein Symposia in Kirchberg am Wechsel*.
- Mancia, Mauro. (2002), "Wittgenstein's Personality and His Relations with Freud's Thought" in: *International Journal of Psycho-Analysis*.
- Peterman, James F. (1992), *Philosophy as Therapy*, State University of New York Press.
- Putnam, Michael. (2011), "Therapy, Ethics and Religiosity: The Necessity of Conversion Included in Wittgenstein's Philosophical Therapy" in: *Prometheus: Johns Hopkins Undergraduate Philosophy Journal*.
- Sharrock, Daniele Moyall. (2007), "The good sense of nonsense: a reading of Wittgenstein's Tractatus as nonself-repudiating" *The Royal Institute of Philosophy*.
- Wittgenstein, Ludwig. (2001), *Tractatus Logico-Philosophicus*, translated by D. F. Pears and B. F. McGuinness, Routledge.
- Wittgenstein, Ludwig. (1958), *Philosophical Investigations*, translated by: G. E. M Anscombe, Basil Blackwell.