

در جستجوی معنا

نگاهی به مقاله «فریاد ناشنیده برای معنا»

اثر ویکتور فرانکل

میثم امانی*

مسئله اول

مسئله اول که عبارت است از آسیب‌شناسی شیوه‌های درمانی در روان‌شناسی، دو وجه دارد. در وجه اول، نقایص شیوه‌های درمانی روز و از جمله بی‌توجهی به مسئله بی‌معنایی گوشزد شده است. در وجه دوم، شواهدی آورده شده تا نشان داده شود که «بی‌معنایی»

یک بیماری است که واقعاً وجود دارد و سرنخ بعضی از بیماری‌ها و ناهنجاری‌ها در بی‌معنایی است.

چنانچه از نوشته‌های فرانکل برمی‌آید، شیوه‌های درمانی روز که از طریق شیوه روان‌کاوی و شیوه رفتارگرایی قابل جمع‌اند، با سه نقص عمده روبه‌رویند:

۱. تقلیل دادن منزلت آدمی یا به عبارت دیگر «روان‌شناسی کاستی»، بدین معنا که شخصیت آدمی را در عقده‌ها، نوروها و شرطی شدن خلاصه کرده و بعد انسانی و تعالی‌گرایی او را به فراموشی سپرده‌اند. روان‌درمانی فرویدگرا، با تأکید بر نقش غرائز و سوانق جنسی که در کودکی واپس زده می‌شوند و نیز روان‌درمانی رفتارگرا، با تأکید بر نقش رفتار به عنوان نتیجه شرطی‌شدن، جنبه‌های دیگر حیات آدمی را مسکوت نهاده‌اند. فرانکل نمی‌گوید که دیدگاه این دو طریقه روان‌درمانی واقعیت خارجی ندارد، بلکه آن را تمام واقعیت خارجی نمی‌داند (فرانکل، ص ۱۱). مخالفت وی با فروکاستن ابعاد وجود آدمی به حوزه‌هایی است که وی به طنز «حوزه‌های درمان‌روایی فروید و اسکینر» (همان، ص ۷) می‌نامد.

۲. عدم پیشرفت قابل توجه؛ این عبارت را فرانکل فقط در یک جمله

اگر بخواهیم به صورت منطقی بنگریم، ویکتور فرانکل در مقاله «فریاد ناشنیده برای معنا»، متعرض سه مسئله شده است. مسئله اول، آسیب‌شناسی شیوه‌های درمانی در روان‌شناسی است که بدین وسیله، نقض‌های دو شیوه روان‌کاوی و رفتارگرایی نموده شده و از بی‌توجهی آنها به مسئله بی‌معنایی امروز، پرده برداشته شده است. مسئله دوم، عبارت است از تبیین معنایی در انسان و اینکه انسان همواره در جست‌وجوی معناست. مسئله سوم به معنا درمانی، به عنوان شیوه درمانی جدیدی، با تکیه بر معنای زندگی می‌پردازد.

اگرچه فرانکل با تنظیم مقاله‌اش حول سه محور پیشین، در تلاش برای دادن نظمی منطقی بدان است، تشویش و پراکندگی بحث‌ها و نیز تداخل آنها، از منطقی بودن آن می‌کاهد. از سوی دیگر، چون فرض است که خواننده در برخورد با هر مدعایی به تقریر آن بپردازد، لازم می‌بینم که ضمن جدا کردن اصل مدعا و حواشی آن، به تقریر منطقی مدعای فرانکل در مقاله‌اش روی آورم؛ هم مگر بدین ترتیب، موجبات نقد و بررسی منطقی آن فراهم آید.

به کار برده و بیش از این سخنی نگفته است. معلوم نیست که منظور وی از «عدم پیشرفت» این دو طریقه روان درمانی چیست؟ و آن دو در چه زمینه‌هایی پیشرفت نکرده‌اند؟ مگر اینکه بگوییم «عدم پیشرفت» در نسبت با دو نقص اول و سوم قرار گرفته و منظور «عدم پیشرفت» در تشخیص تمام بیماری‌ها و پیشنهاد یک شیوه درمانی کامل برای آنها» است.

۳. وجود بی‌معنایی در فرد درمان شده، از طریق دو روش روان‌درمانی فرویدگرا و رفتارگرا؛ مشخص شده است که بیمارانی به‌رغم درمان شدن «نوروز» و بیماری روانی آنها، هم‌چنان با بی‌معنایی در زندگی خویش دست و پنجه نرم می‌کنند.

از این‌جاست که فرانکل وارد وجه دوم مسئله اول می‌شود و ردپای «بی‌معنایی» را در زندگی امروز دنبال می‌کند. علاوه بر شواهد آماری که در تأیید مسئله مذکور آورده شده، فرانکل به چند مسئله دیگر که نشان‌دهنده وجود بی‌معنایی است، اشاره کرده است:

شاهد اول، این است که می‌بینیم کسانی در تأمین نیازهایشان مشکلی ندارند حتی فراتر از آن، در فعالیت‌های اجتماعی جنب و جوش

بسیاری از خود نشان می‌دهند، ولی از بی‌معنایی در زندگی خویش رنج می‌برند.

شاهد دوم، آن است که با وجود رفاه در جوامع امروزی و تأمین منافع اقتصادی و اجتماعی انسان‌ها، هنوز لایه‌هایی از نارضایتی در زندگی به چشم می‌خورد. و اینگونه تصور می‌شود که با تأمین نیازهای روزمره و مادی بشر، دیگر هیچ مشکلی نخواهد بود، لیکن چنان‌چه مشاهده می‌شود، «بی‌معنایی» اکنون مشکل عمده‌ای است که سر از محاق به درآورده است.

شاهد سوم، این است که سؤال می‌شود بقا برای چه؟ با وجود این همه لوازم و شیوه‌های زندگی، انسان امروز هم‌چنان می‌پرسد که برای چه زندگی می‌کند؟ این پرسش، در بی‌معنایی زندگی ریشه دارد. خودکشی، اعتیاد به موادمخدر و «ماری‌جوانا» و نیز اعتیاد به الکل، ناشی از بی‌معنایی در زندگی است.

شاهد چهارم، این است که فراغت ناخواسته ناشی از بی‌کاری، در کنار آسان‌سازی تکنولوژی، نشان‌دهنده فقدان معنا در زندگی است. بی‌معنایی زندگی و بیهوده شدن رفتارها، لازم و ملزوم یکدیگرند.

با توجه به این شواهد، فرانکل نتیجه می‌گیرد که بی‌معنایی علت بسیاری از نوروها، ناهنجاری‌ها و بیماری‌های روانی است. پس نقص دو روش روان‌درمانی فرویدگرا و رفتارگرا، در بی‌توجهی به این مسئله است.

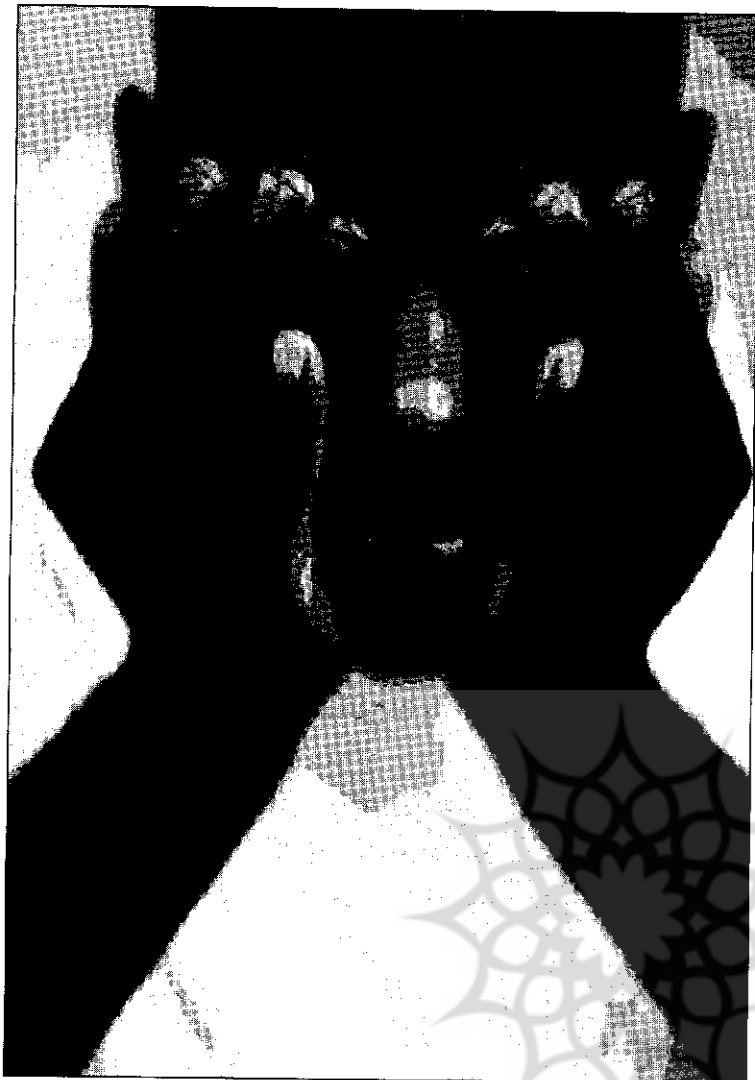
نقد و بررسی

مایلم نقد و بررسی خویش را از مدعای فرانکل، با سؤال‌های پی‌درپی دنبال کنم. مسئله اول دو وجه داشت و من نیز نقد و بررسی خود را بر دو وجه متمرکز می‌سازم.

۱. فرانکل مدعی وجود نقص‌هایی در دو شیوه روان‌درمانی فرویدگرا و رفتارگراست. به عنوان پیش‌فرض، مسلم می‌گیریم که فرویدگروی (یا روان‌کاوی) و رفتارگروی، دو شیوه روان‌درمانی است. حال پرسش این است که آیا شیوه‌های روان‌درمانی، منحصر در این دوست؟ اگر شیوه‌های درمانی منحصر در این دو نیست، فرانکل مرتکب یک خطای منطقی شده است که اصطلاحاً «ذوالحدین جعلی» خوانده می‌شود؛ زیرا ممکن است در شیوه‌های سوم یا چهارم، نقایص ذکر شده وجود نداشته باشد و اگر نیز شیوه‌های درمانی منحصر در این دوست، می‌توانیم بپرسیم که آیا روان‌درمانی و فرویدگرایی و رفتارگرایی، واقعاً منزلت انسان را پایین آورده‌اند؟ آیا واقعاً پیشرفت قابل توجهی نداشته‌اند؟ و آیا به بی‌معنایی بی‌توجه بوده‌اند؟



دربارهٔ نقص «بی‌معنایی»، می‌توانیم بگوییم روان‌شناسی با دو مسئله روبه‌روست؛ اول، کشف و بیان وجود یک ناهنجاری و بیماری روانی، به نام بی‌معنایی و مسئله دوم، شیوهٔ درمانی مقابله



با آن است. فرویدگروی و رفتارگروی، پیشنهادکننده دو شیوه درمانی برای رویارویی با ناهنجاری‌ها و بیماری‌های روانی‌اند. با توجه به نکته فوق، می‌توانیم سخن فرانکل را چنین تقریر کنیم که اولاً یک بیماری روانی به نام بی‌معنایی وجود دارد و ثانیاً فرویدگروی و رفتارگروی، هم به این بیماری بی‌توجه‌اند و آن را در نظر نمی‌گیرند و هم شیوه درمانی آنها برای مداوای بی‌معنایی کافی نیست؛ اگرچه ممکن است لازم باشد.

فرانکل دلیل مشخصی بر این ادعا نیاورده است. با این همه، وی دچار دو خطای منطقی شده است. خطای اول او، استفاده از «کلمات دارای بار عاطفی» است. برای نمونه می‌گوید: روان‌درمانی سنتی به جای اینکه با موضوع معنای هدف و جنبه‌های ارزشی آن برخورد کند، آنها را از مسائلی چون مکانیسم‌های دفاعی و واکنش‌سازی بیرون می‌کشد و بدین ترتیب، تا سطح ارزش‌های رنگ باخته پایین می‌آورد (همان). عبارت «آنها را تا سطح ارزش‌های رنگ باخته پایین می‌آورد»، دارای بار عاطفی است.

خطای منطقی دوم او را اصطلاحاً «پهلوان پنبه» (thes-trow man) می‌گویند؛ یعنی تقریری ضعیف از فرویدگروی به دست داده است تا بتواند بهتر آن را به نقد بکشد. در حالی که مدل‌های فرویدگرایانه قوی‌تری نظیر مدل‌های یونگ آدلر و حتی اریک فروم هست که فرانکل به میان نیاورده است.

درباره تقلیل منزلت انسان که نقص دیگر دو شیوه سنتی روان‌درمانی است، می‌توانیم از فرانکل بپرسیم که دلیل وی چیست؟ ظاهراً دلیل وی این است که آدمی از یک توانایی برخوردار است به نام «تعالی خویش» و در دو شیوه فرویدگرا

و رفتارگرا، این توانایی مغفول می‌ماند. جدا از درستی و نادرستی وجود این نوع توانایی در انسان، می‌توانیم بپرسیم آیا واقعاً این دو شیوه، از تعالی جویی در انسان بی‌خبرند؟ آیا تأکید بر اینکه بیماری‌های روانی، در امیال واپس زده شده دوران کودکی ریشه دارند و کنش‌ها و واکنش‌ها معلول بروز امیال واپس زده شده‌اند (فرویدگرایی) و نیز تأکید بر اینکه رفتارهای ما در نتیجه شرطی شدن شکل گرفته و درمان بیماری‌های روانی، از طریق یادگیری مجدد ممکن خواهد بود (رفتارگرایی)، بدین معناست که انسان قدرت تعالی خویش را ندارد؟ فرانکل اینجا هم دچار خطای منطقی استفاده از «کلمات دارای بار ارزشی» شده است و با تکیه بر عباراتی مثل «تعالی»، «بُعد انسانی» و مانند آنها، تصور کرده که دو شیوه پیشین روان‌درمانی، از «تعالی» یا «بُعد انسان» غافل‌اند. تعالی چیست؟ سؤالی که در سخنان فرانکل پاسخ داده نشده است تا بتوانیم بگویم که آیا فرویدگرایی و رفتارگرایی نسبت بدان توجه داشته‌اند یا نه؟

۲. در وجه دوم مسئله اول، فرانکل به بحث از بی‌معنایی پرداخته

است. سؤال این است که «معنا» چیست؟ آنگاه خواهیم پرسید که بی‌معنایی چیست؟ نویسنده «معنا» را به تصریح «تعریف ناپذیر» دانسته است. از این رو اولین نقد سخن وی، این است که شایسته نیست در یک مقاله علمی، الفاظ و مفاهیمی به کار رود که هیچ تعریفی از آنها به دست داده نشود که در این صورت، با «ابهام در مفهوم» به جای «ایضاح در مفهوم»، روبه‌رو خواهیم شد و بحث ما به نتیجه‌ای منطقی نخواهد رسید.

پرسش دیگر این است که آیا شواهد ارائه شده، دال بر وجود بی‌معنایی، صدق آن را تأیید می‌کند یا نه؟ شواهد ارائه شده، دو دسته‌اند: دسته‌ای که مبتنی بر داده‌های آماری هستند و دسته‌ای که مبتنی بر داده‌های آماری نیستند. در شواهد دسته دوم، ایرادی دیده نمی‌شود. در حالی که در شواهد دسته اول، ایراداتی هست.

ایراد اول این است که با توجه به سه شرط داده‌های آماری، یعنی «کفایت نمونه‌ها، تصادفی بودن و واقع‌نمایی آنها» (خندان، ص ۲۶۶ - ۲۶۸)، داده‌های آماری ارائه شده مبتنی است بر خطای منطقی موسوم به «نمونه غیرتصادفی» (deliberate examples)؛ زیرا نمونه‌های ذکر

شده، فقط از میان «دانشجویان» انتخاب شده‌اند (فرانکل، ص ۸، نیز ۱۶ - ۱۷). ایراد دوم این است که شواهد فوق، حتی در کنار شواهد دسته دوم، فقط به نحو «موجیه جزئی» صادق‌اند و کلیت «بی‌معنایی» را ثابت نمی‌کنند؛ بنابراین تعبیراتی از فرانکل که «بی‌معنایی» را «بیماری دوران ما» (همان، ص ۶) خوانده است، حتی در صورت وفور، کلیت نخواهد داشت.

مسئله دوم

مسئله دوم را با دو گزاره بیان می‌کنم:

۱. «انسان همواره به دنبال معناست». فرانکل می‌گوید ثابت کند که این گزاره، هم از این حیث که یک «عقیده» است، درست است و هم از این حیث که یک «واقعیت» است. گزاره «انسان همواره به دنبال معناست»، یک عقیده درست است؛ زیرا انسان مجموعی از بالقوه‌هاست و قوه رسیدن به تعالی را دارد و همواره در جست‌وجوی معنا، به عنوان یک امر متعالی، است. گزاره «انسان همواره به دنبال معناست»، یک واقعیت نیز هست؛ زیرا شواهد تجربی فراوان و داده‌های آماری، در تأیید آن وجود دارد.

۲. «انسان همواره به دنبال معناست». در واقع اینکه انسان همواره به دنبال معناست، به علت نیاز او به معناست. در عبارات فرانکل، معنایی اولاً یک نیاز به شمار می‌رود، ثانیاً نیازی واقعی و ثالثاً نیازی مستقل از سایر نیازهاست. فرانکل در تبیین اینکه معنایی یک نیاز است، به طور مستقل سخنی نگفته؛ زیرا وی درصدد تبیین واقعیت نیاز آدمی به معنایی است و از این‌رو، باز هم می‌گوید به داده‌های آماری متوسل شود. در دو مورد، جامعه آماری این داده‌ها را دانشجویان تشکیل می‌دهند، یک مورد کارگران و یک مورد هم هویت مشخصی ندارد.

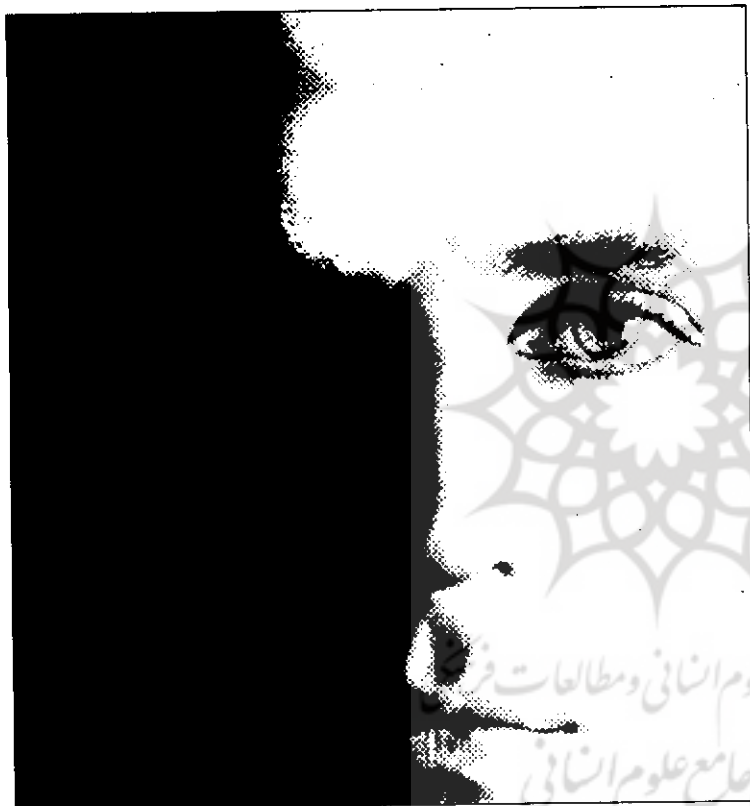
مستقل بودن نیاز به معنایی را فرانکل بدین صورت تبیین می‌کند: از آن‌جا که هم ارضای نیازهای پست و هم از بین رفتن آنها، ممکن است در برابر جست‌وجوی انسان برای معنا قد علم کند، می‌توان نتیجه گرفت که نیاز به معنا از نیازهای مستقل دیگر است. بنابراین، این نیاز را نه می‌توان به آنها افزود و نه می‌توان از آنها کم کرد. (همان، ص ۲۴). به نظر فرانکل، ممکن است نیازهای مادی فرد برآورده نگردد، لکن نیاز وی به معنا ضروری شود. از این گذشته، نیازهای مادی شرط لازم زندگی‌اند، ولی شرط کافی نیستند؛ زیرا درد بی‌معنایی و پوچی فرد را التیام نمی‌بخشند. به عبارت دیگر، نیازهای مادی وسیله‌اند برای رسیدن به هدفی که «معنای زندگی» است.

نقد و بررسی

۱. می‌توانیم پرسیم که دو گزاره ذکر شده، چه گزاره‌هایی‌اند؟

فلسفی‌اند یا روان‌شناختی؟ گزاره دوم که مبتنی بر نیاز انسان به معناست، گزاره‌ای روان‌شناسانه است و عملاً در بحث «روان‌شناسی نیازها» می‌گنجد، لکن به نظر می‌رسد که گزاره اول فلسفی باشد، زیرا سؤال از ماهیت انسان و اینکه آیا انسان توانایی دستیابی به تعالی را دارد یا نه و اینکه آیا در باب ماهیت انسان، قائل به «حلول» (immanence) شویم یا تعالی، همگی سوالاتی فلسفی‌اند.

۲. فرانکل در تبیین گزاره اول، استدلال می‌کند که این گزاره «عقیده‌ای درست» است. در استدلال وی، پیش‌فرضی است که تصریح نشده و آن این است که «معنا مرادف با تعالی یافتن است». این پیش‌فرض اثبات نشده، ناشی از تعریف نکردن اصطلاح «معنا» است. اگر



فرانکل گفته بود که منظور من از «معنای زندگی»، «هدف زندگی» است و هدف زندگی می‌باید «تعالی یافتن» باشد، ایرادی نبود، لکن دخالت این پیش‌فرض اثبات نشده در استدلال وی، از اعتبار آن می‌کاهد.

دیگر اینکه وی معنایی انسان را یک «امر واقعی» می‌داند؛ زیرا شواهد تجربی و داده‌های آماری فراوانی بر صدق آن هست. این اندازه توضیح، برای اثبات معنایی انسان به عنوان امری واقعی، کافی نیست. فرانکل فقط به کلی‌گویی پرداخته و شواهد تجربی و داده‌های آماری ادعا شده را بیان نکرده است. به علاوه، اگر بپذیریم که گزاره «انسان همواره به دنبال معناست»، گزاره‌ای فلسفی است، نیازی به استناد شواهد تجربی یا داده‌های آماری نخواهد بود.

۳. فرانکل انسان را نیازمند معنا می‌داند؛ در حالی که دلیلی بر صدق «معنا به عنوان نیاز» ذکر نکرده است. می‌توانیم بپرسیم که «نیاز» چیست؟ و آن‌گاه بپرسیم که آیا معنا بدان‌گونه که فرانکل مراد می‌کند، یک نیاز است یا نه؟ فرانکل نیاز انسان به معنا را امری واقعی می‌داند و در تأیید سخن خود، به داده‌های آماری توسل جسته است. وی در ذکر این داده‌ها، مرتکب خطای منطقی «کمیت‌گرایی» شده است. بدین معنا، در جایی که کیفیت امر با اهمیت‌تر از کمیت آن است، تنها به ذکر کمیت اکتفا کرده است. در جامعه آماری اول، آنچه بیشترین میزان برای هدف زندگی را کسب کرده «گسترش یک فلسفه معنادار از زندگی» (همان، ص ۲۱) است. آیا منظور از گسترش یک فلسفه معنادار از زندگی، همان معنای زندگی است که فرانکل مراد کرده است؟

در جامعه آماری دیگر، مهم‌ترین هدف «بالا بردن استاندارد زندگی» ذکر شده است. آیا منظور از بالا بردن استاندارد زندگی، همان معنای زندگی است؟

در بیان یک جامعه آماری دیگر، خطای منطقی «بزرگ‌نمایی» رخ داده است. گفته شده که از میان ۷۹۴۸ دانشجوی از ۴۸ دانشگاه، فقط ۱۶ نفر هدفشان را «بیشتر پول درآوردن» اظهار کرده‌اند و ۷۸ درصد آنها درصدد یافتن معنایی برای زندگی بوده‌اند (همان). نویسنده مورد اول را با «تفر» بیان کرده و مورد دوم را - که عدد قابل توجهی است - با «درصد» معلوم نیست که هدف ۲۲ درصد بعدی، مشخصاً چه بوده است؟

مسئله سوم

انسان همواره نیازمند معناست، ولی آیا معنایی برای زندگی هست؟ معنای زندگی چیست که انسان بدان نیاز دارد؟ فرانکل پرسش از چیستی معنا را هم‌چنان بی‌پاسخ‌رها می‌کند. تلاش وی معطوف به تبیین فرآیندی است که طی آن معنای زندگی به دست می‌آید. نوشته است: «واقعیت همواره خود را به شکل یک موقعیت مشخص و حقیقی نمودار می‌سازد و از آنجا که هر یک از موقعیت‌های زندگی منحصر به فرد هستند، چنین القا می‌شود که معنای یک موقعیت نیز باید منحصر به فرد باشد... با توجه به اینکه معنی برای هر فرد انحصاری است، در نتیجه هر شخص معنایی ویژه‌ای را کشف می‌کند. این معانی را خود شخص باید جست‌وجو و پیدا کند و کشف این معانی منحصر به فرد، تا آنجا که در حوزه ادراک ماست، حتی در صورت از بین رفتن تمامی ارزش‌ها، امکان‌پذیر خواهد بود... در معنی‌جویی، توانایی بالقوه‌ای را که در درون یک واقعیت نهفته است، درک می‌کنیم. به طور مشخص این خود توانایی انجام کار است برای موقعیتی که با آن مواجه هستیم و اگر نیاز باشد، واقعیتی را تغییر دهیم» (همان، صص ۲۸ - ۲۹، با گزینش).

بنابراین زندگی دارای معناست؛ منتها نه به خودی خود، بلکه برای ما. بدین معنا که ما از این حیث که می‌توانیم نگرش خویش را درباره

موقعیتی که در آن قرار داریم، تغییر دهیم یا تعیین کنیم، می‌توانیم به زندگی خویش در هر موقعیتی که هست، معنا بدهیم. هم موقعیتی که در آن قرار می‌گیریم، منحصر به فرد است و هم توانایی تعیین یا تغییر نگرش‌مان؛ از این رو فرآیند یافتن معنا، کاملاً فردی است.

فرانکل از فردی بودن فرآیند یافتن معنا، نتیجه می‌گیرد که در شیوه «معنا درمانی»، روان درمان‌گر فقط می‌تواند به بیمار نشان دهد که در زندگی معنایی هست و وی را یاری دهد تا خودش معنای زندگی خویش را بیابد؛ معنایی که منحصر به فرد اوست. توجه بدین نکته نیز ضروری است که فرانکل، معنا درمانی را همیشه و همواره فقط شیوه درمانی ناهنجاری‌ها و بیماری‌های روانی ندانسته، بلکه برعکس، وی بر کاربست شیوه‌های درمانی به صورتی ترکیبی و نه انفرادی، تأکید ورزیده است (همان، ص ۱۱).

نقد و بررسی

ایرادی در این بخش از سخنان واضع مکتب معنادرمانی دیده نمی‌شود. در مجموع می‌توانیم بگوییم که براساس مدعای او، انسان نیازمند به داشتن معنایی در زندگی است و اگر معنای زندگی خویش را نیابد، به بیماری «بی‌معنایی» دچار خواهد شد. بیماری بی‌معنایی، اکنون صورت واقعیت به خود گرفته است و از آنجا که شیوه‌های روان‌درمانی فرویدگرا و رفتارگرا، شایستگی درمان این بیماری را ندارند، توسل به شیوه «معنادرمانی» ضرورت پیدا می‌کند. در شیوه معنا درمانی، فریضه اول، شناسایی درد بی‌معنایی است و فریضه دوم، درمان آن.

ناگفته نخواهد ماند که فرانکل در مقاله خویش، به مسائل دیگری علاوه بر آنچه گفته شده نیز پرداخته که به دلیل «حاشیه بودن» بیان نشده است. به علاوه، اگر بخواهیم سطر به سطر و جمله به جمله وی را با چشمی منطقی و نقادانه بنگریم، حجم مطالب بسی بیشتر از این می‌شد که هست. همین‌که به مدعای اصلی و نقد آن پرداخته شود، کفایت می‌کند.

* کارشناسی ارشد فلسفه و کلام اسلامی، دانشگاه علامه طباطبائی پی‌نوشت

۱. نشانی مقاله این است: فرانکل، ویکتور (۱۳۷۱)، فریاد ناشنیده برای معنی، ترجمه مصطفی تبریزی و علی علوی‌نیا، تهران: یادآوران.
۲. برای مثال در بحث از علل بی‌معنایی، در میانه بحث از عوارض بی‌معنایی، در صفحات ۱۴ و ۱۵

منابع:

۱. فرانکل ویکتور (۱۳۷۱)، فریاد ناشنیده برای معنی، ترجمه مصطفی تبریزی و علی علوی‌نیا، تهران: یادآوران.
۲. خندان، علی‌اصغر (۱۳۷۹)، منطق کاربردی، تهران: انتشارات سمت و طاها.