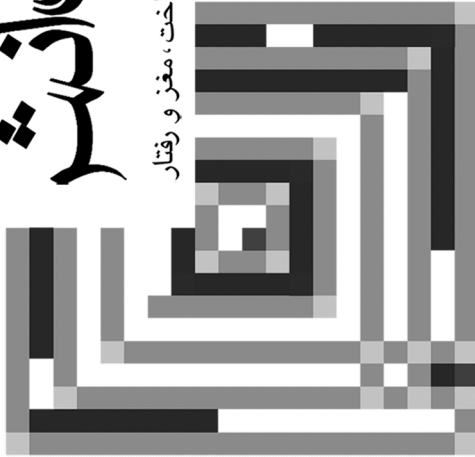


بازتاب

نشریه‌ای درباره شناخت، مغز و رفتار



دوره دوم، پاییز (۱۳۸۶)، شماره ۵

صاحب امتیاز و مدیرمسئول: محسن ارجمند
سردبیر: حبیب‌الله قاسم‌زاده
زیر نظر هیئت تحریریه

مسئول اجرایی: منصوره رجبلو
طراحی جلد: فاطمه پاشاخانو
مسئول هنری و صفحه‌آرا: فاطمه نویدی
مسئول فروش و اشتراک: حسین افشار

بهها: ۲۵۰۰ تومان

شمارگان: ۱۱۰۰

چاپ: چاپ زیبا: کیلومتر ۱۴، جاده قدیم کرج، بلوار
گلستانک، کوچه نوری، پلاک ۱۴، تلفن: ۴-۴۴۱۹۷۱۶۳

دفتر نشریه و مرکز فروش:

تهران، بلوار کشاورز، بین خیابان

کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۳۲۲

تلفن: ۸۸۹۷۷۰۰۲ - ۸۸۹۷۹۵۴۴

Email: baztabedanesh@yahoo.com

هیأت تحریریه

دکتر رامین مجتبابی
روان‌شناس و روان‌پزشک
کالج پزشکی آلبرت اینشتاین

دکتر آذرخش مگری
روان‌پزشک
دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر غلامرضا میرسپاسی
روان‌پزشک
دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر عبدالرحمن نجل رحیم
نورولوژیست
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

دکتر تورج نیسنوری
جراح مغز و اعصاب

دکتر رضا نیلی‌پور
زبان‌شناس
دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی

دکتر ونداد شریفی
روان‌پزشک
دانشگاه علوم پزشکی تهران

غلامحسین صدری‌افشار
نویسنده و مترجم

دکتر اصلاان ضرابی
روان‌پزشک

دکتر جمال عابدی
روان‌شناس
دانشگاه کالیفرنیا، دیویس

دکتر محمود عبادیان
استاد فلسفه و ادبیات
دانشگاه علامه طباطبایی

دکتر حسن عشایری
روان‌پزشک
دانشگاه علوم پزشکی ایران

دکتر محمدرضا باطنی
زبان‌شناس
دانشگاه تهران

دکتر خسرو پارسا
جراح مغز و اعصاب

دکتر بیژن جهانگیری
فارماکولوژیست
دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر احمد جلیلی
روان‌پزشک
دانشگاه علوم پزشکی تهران

حسین حسین خانی
نویسنده و ناشر

دکتر محمدرضا زرین‌دست
فارماکولوژیست
دانشگاه علوم پزشکی تهران

فهرست:

- سخن سردبیر ۳
حیب‌الله قاسم‌زاده
- اثر تحریک عمقی مغزی (DBS) بر یک مورد اغمای کامل ۶
خسرو پارسا
- حس آمیزی - استعاره - زبان: (مصاحبه‌ای مجازی با راماجاندران) ۱۰
عبدالرحمن نجل رحیم (رحمان نجل)
- نکاتی درباره نیم‌کره راست و خلاقیت استعاره‌ای ۱۷
علی حسینی / یدالله کثیرلو
- علم شادزیستی ۲۵
بیژن جهانگیری
- هوارد گاردنر و ارزش‌های اخلاقی در تجارت و بازرگانی ۳۵
فیشر / ترجمه و اقتباس اکرم خسته
- پژوهش کیفی: چرا و چه گونه؟ ۴۲
علی‌اکبر نجاتی صفا
- ملاحظات بر ترجمه ابزارهای پژوهشی در روان‌پزشکی ۴۸
ونداد شریفی
- دریافت شمی یا شهودی ۵۹
شهرزاد دیبائیان
- جای خالی سؤال‌های سقراطی در شناخت درمانی ۶۷
حسن حمیدپور
- آیا موش‌ها می‌توانند گذشته را به یاد بیاورند؟ ۷۱
دینگ‌فلدر / ترجمه زهرا اندوز
- پرسش و پاسخ ۷۴
لیندا ولف / ترجمه حسن حمیدپور
- معرفی کتاب: ماده و آگاهی / پاول چرچلند ۷۷
- معرفی کتاب: طرح‌واره‌درمانی / جفری یانگ، ژانت کلووسکو، مارجوری ویشار ۷۸
- معرفی کتاب: به ژنوم خوش آمدید / راب دوسال و مایکل یودل ۷۹

سخن سردبیر

سال‌های ۱۹۸۶ تا ۱۹۹۳، یعنی ۸ سال، بیش از ۱۲۰ بررسی بالینی کنترل شده در این باره به عمل آمده است (هالن و بک، ۱۹۹۳) و آن گونه که باتلر و همکاران او می‌نویسند، تا سال ۲۰۰۵، بیش از ۳۲۵ مطالعه درباره نتایج بالینی شناخت‌درمانی، چاپ و منتشر شده است.

با مطالعه تاریخیچه و سیر و تحوّل شناخت‌درمانی و صور جدید آن در غرب و مخصوصاً آمریکا، به این واقعیت می‌رسیم که یکی از علل عمده رشد و گسترش این رویکرد درمانی، علاوه بر کارآمدی بالینی و پژوهش‌های مبتنی بر نتایج درمانی، برخورداری از یک مدل نظری و مفهومی نسبتاً محکم و آزمون‌پذیر بوده است. درحقیقت، راهبردها و فنون درمانی در این شیوه برخورد، برخاسته از آن مدل است. یکی از خصوصیت‌های بارز این مدل، ایجاد ارتباط متقابل بین دوزمینة بالینی و پژوهشی است و نیز پیوند خوردن بنیان نظری این مدل با برخی از نگرش‌های علوم شناختی و عصبی و پردازش اطلاعات است. بر اثر این گونه روابط و پیوندهاست که ظرفیت‌های جدیدی در این رویکرد درمانی پدید آمده است. استفاده از سازه‌های نظری مهم و کارسازی مانند ساخت‌واره (طرح‌واره)، سوی‌مندی (یا سوی‌گیری)، فرضیه‌آزمایی، خودآیندی، شناخت‌واره‌ها و غیره، تبیین بسیاری از روندهای شناختی را در افسردگی و اضطراب، آسان‌تر ساخته است.

این نکته را نیز باید بیافزاییم که یافته‌های تحقیقی نه تنها پالایش‌هایی در پاره‌ای از مفاهیم اصلی شناخت‌درمانی پدید آورده‌اند، بلکه سازوکارهای احتمالی جدیدی را در فرایند شکل‌گیری آسیب‌شناسی روانی و درمان، مطرح کرده‌اند، به

از اپیک‌تتوس، فیلسوف یونانی (۱۳۵-۵۵ میلادی) نقل می‌کنند که می‌گفت: «آنچه ما را برآشفته می‌سازد، خود اشیا و پدیده‌ها نیستند، بلکه نگرش ما نسبت به آنهاست.» این نکته اپیک‌تتوس، سده‌ها بعد، به صورت یکی از اصول مهم شناخت‌درمانی (ورفتردرمانی‌شناختی) در آمد و این گونه تفسیر شد که تأثیر رویدادها و تجارب زندگی در ما برحسب چگونگی پردازش آن رویدادها و تجارب در ذهن ما و نیز براساس معنی بخشیدن به آنها، صورت می‌گیرد. شناخت‌درمانی در آغاز، به عنوان گزینه‌ای در برابر روان‌درمانی‌های سنتی مسلط پس از جنگ جهانی دوم و به منزله پاسخی به نیازهای فزاینده و درحال‌تغییر جامعه آن زمان، شکل گرفت، اما خود، پس از مدتی به صورت یک «سنت جدید» درآمد و خاستگاه شاخه‌ها و سمت‌گیری‌های جدیدتری شد. بک (۱۹۹۵) یکی از بنیان‌گذاران این شیوه برخورد می‌نویسد: وقتی من در سال‌های آخر دهه ۱۹۵۰، درصدد پی‌ریزی و معرفی شناخت‌درمانی برآمدم، هرگز به ذهنم نمی‌رسید که شناخت‌درمانی، به صورت یکی از موفق‌ترین و گسترده‌ترین روان‌درمانی‌های کاربردی در جهان درخواهد آمد. این نوع درمان، در اصل، به منظور کمک به انسان‌ها برای غلبه بر افسردگی، طراحی شد. نتایج مثبت حاصل از درمان افسردگی، علاقه گسترده‌ای را به شناخت‌درمانی به دنبال داشت. امروزه، شناخت‌درمانی، سریع‌الرشدترین شکل روان‌درمانی است. علت عمده این رشد، به این واقعیت مربوط می‌شود که اثربخشی و سرعت اثر این درمان، در مطالعات کنترل شده بالینی، نشان داده شده است. جالب است اشاره شود که در فاصله بین