

چکیده پژوهش‌های روانشناختی

Psychological Research Abstracts

در این بخش چکیده تازه‌ترین پژوهش‌هایی که در قلمروهای مختلف روانشناسی انجام شده‌اند، معرفی می‌شوند، این پژوهش‌ها برگرفته از چکیده‌های مجله‌های تحت پوشش انجمن روانشناسی آمریکا (APA) هستند و می‌توانند الهام‌بخش پژوهشگران جوان ایرانی باشند.

آیا آگاهی در مورد احتمال خطر ژنتیکی می‌تواند به افزایش انگیزش ترک سیگار منتهی شود؟

Wright, A. J., French, D. P., Weinman, J., & Marteau, T. M. (2006). Can genetic risk information enhance motivation for smoking cessation? An analogue study. *Health Psychology, 25 (6)*, 740-752.

در این پژوهش، نظریه حمایت انگیزش و الگوی پردازش موازی با آن، به منظور پیش‌بینی پیامد انگیزشی اطلاعات درباره آمادگی ژنتیکی در قملرو بیماری قلبی به کار گرفته شد. ۱۹۸ فرد سیگاری یک تا سه قطعه وصفی را خواندند: ژن مثبت، ژن منفی یا اطلاع استاندارد در مورد خطر کشیدن سیگار. تحلیلها به بررسی این نکته پرداختند که چگونه پیامد نوع اطلاعات بر اساس سطوح خود اثربخشی سیگاریها، تعدیل می‌شد و تمایل به ترک و یا تمایل به حضور در یک جلسه اطلاع‌رسانی درباره ترک را در آنها ایجاد می‌کرد. آثار اصلی خودکارآمدی و دریافت اطلاعات مربوط به خطر ژن مثبت بر تمایل به ترک سیگار معنادار بودند. معناداری تمایل به شرکت در یک جلسه اطلاع‌رسانی با تعامل خطر X خودکارآمدی نشان داده شد، در حالی که خودکارآمدی با تمایل به حضور در جلسه اطلاع‌رسانی برای سیگاریها در گروه ژن مثبت مرتبط نبود. قصد حضور در جلسه اطلاع‌رسانی در مورد سیگاریهایی که در معرض خطر کمتر قرار داشتند با خودکارآمدی ارتباط منفی داشت. در نهایت استلزامهای استفاده از اطلاع‌رسانی مرتبط با خطر ژنتیک برای ایجاد انگیزه در ترک سیگار بررسی شدند.

ارتباط بین مقابله با تنیدگی، رضایت از زندگی، سبکهای تصمیم‌گیری و تصمیم‌گیری مبتنی بر حرمت خود: پژوهشی درباره دانشجویان دانشگاههای ترکیه

Engin Deniz, M. (2006). The relationships among coping with stress, life satisfaction, decision – making styles and decision self-esteem : An investigation with Turkish university students. *Social Behavior and Personality, 34 (9)*, 1161-1170.

هدف این پژوهش مشخص کردن ارتباط بین سبکهای مقابله با تنیدگی، سبکهای تصمیم‌گیری، تصمیم‌گیری مبتنی بر

حرمت خود و رضایت از زندگی بود. نمونه شامل ۴۹۲ دانشجوی دانشگاه بود. رضایت از زندگی با مقابله متمرکز بر مشکل و جستجوی حمایت اجتماعی همبستگی مثبت داشت. همچنین مشخص شد که رضایت از زندگی همبستگی مثبت معنادار با تصمیم‌گیری مبتنی بر حرمت خود و تمامی سبک‌های تصمیم‌گیری (حالت مراقبت، شانه خالی کردن، تعلل، فزون - مراقبتی) دارد. افزون بر این، روابط معناداری بین مقابله با تنیدگی، تصمیم‌گیری مبتنی بر حرمت خود و سبک‌های تصمیم‌گیری به دست آمد.

فقدان خواب به دلیل بی‌عدالتی سازمانی: کاهش واکنش‌های بیخوابی نسبت به دستمزد غیرمنصفانه با استفاده از آموزش نظارتی در عدالت تعاملی

Greenberg, J. (2006). Losing sleep over organization injustice : Attenuating insomniac reactions to underpayment inequity with supervisory training in international justice. *Journal of Applied Psychology, 91 (1)*, 58-69.

خود گزارش‌دهی‌های ۴۶۷ پرستار شاغل در ۴ بیمارستان درباره بیخوابی جمع‌آوری شدند. در ۲ بیمارستان تغییر در سیاست پرداخت دستمزد، منجر به کاهش دستمزد کلیه پرستاران شد، در حالی که دستمزد پرستاران ۲ بیمارستان دیگر تغییر نکرد. سرپرستاران یک بیمارستان در هر گروه برای برقراری عدالت در رفتارهای تعاملی تعلیم دیدند، در حالی که در ۲ بیمارستان دیگر سرپرستاران تعلیم ندیدند. به علت ماهیت تنیدگی‌زای کاهش دستمزد، بیخوابی به گونه‌ای معنادار در پرستارانی که دستمزدشان کاهش یافته بود بیش از کسانی بود که دستمزدشان تغییر نکرده بود. به هر حال، میزان ابتلا به بیخوابی در دو وهله، بلافاصله پس از تعلیم و ۶ ماه بعد، در بین پرستارانی که سرپرستاران آنان در زمینه برقراری عدالت در رفتارهای تعاملی تعلیم دیده بودند، پایین‌تر بود. این نتایج اثرات حفاظت‌کننده تعامل عادلانه را بر واکنش نسبت به کاهش دستمزد نشان دادند.

تفاوت فرایندهای افتراقی مقایسه اجتماعی زنان واجد و فاقد نشانه‌های اختلال خوردن

Coming, S. F., Krumm, A. J., & Smitham, L. A. (2006). Differential social comparison processes in women with and without eating disorder symptoms. *Journal of Counseling Psychology, 53 (3)*.

بر مبنای پیش‌بینی‌های نظریه مقایسه اجتماعی (ل. فستینگر، ۱۹۵۴) و اطلاعات حاصل از ادبیات مقایسه اجتماعی در قلمرو اختلال خوردن، فرضیه‌های مرتبط با رفتارهای مقایسه اجتماعی زنان واجد و فاقد نشانه‌های این اختلال بررسی شدند. نتایج تفاوت فرایندهای اجتماعی - شناختی در این دو گروه را نشان دادند. نخست، گرایش بیشتر به مقایسه اجتماعی روزمره خود با دیگران، می‌توانست وجود نشانه‌های اختلال خوردن را پیش‌بینی کند. دوم، مقایسه‌های اجتماعی بدن خویشتن با تصاویر بدنی زنان دیگر، با توجه به طیفی از شکل‌ها و اندازه‌ها که با احساس شکست همراه بود نیز پیش‌بینی‌کننده نشانه اختلال خوردن بود. بالاخره، حرمت خود هم جزئاً واسطه ارتباط بین مقایسه‌های اجتماعی مرتبط با بدن و میزان نشانه‌های اختلال خوردن محسوب شد. نتایج با توجه به استلزامهای آنها در پژوهش و کاربرد بررسی شدند.

درمانگری افسردگی سالمندان در سرویس مراقبت اولیه: مروری بر مبنای شواهد

Skultety, K. M., & Zeiss, A. (2006). The treatment of depression in older adults in the primary care setting : An

evidence-based review. *Psyc Articles*, 25 (6), 665-674.

هدف این بررسی، انجام یک پژوهش مروری بر مبنای شواهد درمانگریهای افسردگی سالمندان در سرویس مراقبت اولیه بود. ادبیات پژوهشی با استفاده از سایتهای PsycINFO و Medline برای دستیابی به مقاله‌هایی به زبان انگلیسی که از ژانویه ۱۹۹۴ تا آوریل ۲۰۰۴، در نمونه‌های افراد سنین ۵۵ سال و بیشتر انجام شده بودند، فراهم شد. پژوهشها به صورت تصادفی از بین آزمونهایی انتخاب شدند که مداخله‌گریهای روانی - اجتماعی در سرویس مراقبت‌های اولیه با شرایط مراقبت متداول را مقایسه کرده بودند. ۸ پژوهش با نمونه سالمندان با معیارهای در نظر گرفته شده مطابقت داشتند و در پژوهش مروری در نظر گرفته شدند و بدین ترتیب دو الگوی درمانگری آشکار شدند: ارزیابی مدیریت سالمندان (GEM) و یک روی‌آورد با عنوان الگوهای مراقبت سلامت تلفیقی. دلایلی به سود هر دو الگو براساس بهبود نشانه‌های افسردگی و پیامدهای بهتر آنها در مقایسه با مراقبت‌های متداول به دست آمد. مع‌هذا، نتایج در افسردگیهایی با وخامت متفاوت، متغیر بودند و مقایسه مداخله‌گریها را با مشکل مواجه ساختند، نیاز به کوشش در جهت بهبود پژوهش و مراقبت بالینی افسردگی در سرویس مراقبت اولیه برای سالمندان را برجسته کردند. پژوهشگران استفاده از گروه‌های بین رشته‌ای و استفاده بیشتر از درمانگریهای روانی - اجتماعی را در درمانگری سالمندان مؤثر دانستند.

محله، خانواده و منزلت اجتماعی اقتصادی فاعلی: چگونه این عوامل با سلامت نوجوان مرتبط‌اند؟

Chen, E., & Paterson, L. Q. (2006). Neighborhood, family, and subjective socioeconomic status: How do they relate to adolescent health?. *Health Psychology*, 25 (6), 704-714.

در این پژوهش نقش محله، خانواده و منزلت اجتماعی اقتصادی فاعلی فرد (SES) در پیش‌بینی سلامت جسمانی نوجوان و ویژگیهای روانشناختی وی بررسی شد. ۳۵۰ نوجوان فرم ارزشیابی فشار خون، کورتیزول و شاخص جرم بدنی (نسبت وزن و قد) را تکمیل کردند. نتایج نشان دادند که محله و منزلت پایینتر اجتماعی اقتصادی با شاخص جرم بدنی بالاتر و سطوح پایینتر پایه‌ای کورتیزول مرتبط بود و این آثار پس از کنترل منزلت اجتماعی اقتصادی خانواده باقی ماندند. منزلت اجتماعی اقتصادی خانواده و محله پیش‌بینی کننده ویژگیهای روانشناختی منفی و تجربه‌هایی مانند خصومت و تبعیض بودند. بالعکس، فقط منزلت اجتماعی اقتصادی فاعلی، ویژگیهای روانشناختی مثبت را پیش‌بینی می‌کرد. این یافته‌ها اهمیت درک عوامل مؤثر در سطوح فردی، خانوادگی و محله‌ای را به منظور تعیین هدفهای بهینه مداخله‌گریها در کاهش اغتشاش سلامت در نخستین سالهای زندگی، برجسته کردند.

ترجمه زهره صیادپور

Filename: Chekide.Pajohesh.8
Directory: D:\Mohammadi\85\Aban\Rahimzadeh.8
Template: D:\Documents and Settings\Administrator\Application
Data\Microsoft\Templates\Normal.dot
Title: فصل اول
Subject:
Author: ahmad
Keywords:
Comments:
Creation Date: 3/10/2005 4:16 PM
Change Number: 653
Last Saved On: 12/25/2006 10:42 AM
Last Saved By: administrator
Total Editing Time: 1,610 Minutes
Last Printed On: 12/25/2006 11:43 AM
As of Last Complete Printing
Number of Pages: 3
Number of Words: 1,055 (approx.)
Number of Characters: 6,015 (approx.)