

خرید و دانلود فایل ورد و کامل این پروپوزال با منابع ...

سایت دانلود پروپوزال های روانشناسی شناختی و موضوعات مشابه – اینجا ...

عنوان پایان نامه / رساله:

«پیش بینی کیفیت زندگی براساس راهبردهای تنظیم هیجان و طرحواره های ناسازگار اولیه در زنان شاغل»

بیان مساله (تعریف و اهمیت موضوع)

شاخه جدید علم روان شناسی و دیدگاه نوینش تحت عنوان «رویکرد روان شناسی مثبت نگر» درصدد بررسی ظرفیت ها و قدرت های روان شناختی به جای آسیب شناسی روانی است. اعتقاد اساسی در دیدگاه جدید این است که ویژگی های مثبت قابل اندازه گیری می توانند به عنوان سپری افراد را در برابر حوادث نامطلوب خطرزا محافظت نمایند (سلیگمن^۱ و سیکسزنت میهایلی^۲، ۲۰۲۰). از اهداف این رویکرد شناسایی و تعرف مفاهیمی است که به تامین سلامتی و شادکامی افراد و بهرمندی آنها از یک زندگی سالم کمک کند. یکی از این مفاهیم کیفیت زندگی است. کیفیت زندگی به تامین سلامتی و شادکامی در افراد و بهرمندی آنها از یک زندگی سالم کمک می کند. کیفیت زندگی مفهومی است که در سه دهه گذشته، تلاش های زیادی برای تعریف و اندازه گیری عینی آن انجام شده است (هاگرتی^۳ و همکاران، ۲۰۲۱). اما با وجود پژوهش های گسترده ای که در زمینه کیفیت زندگی انجام شده است اما

1- Seligman, M. E. P

2- Csikszentmihalyi, M

3- Hagerty, M. R

هنوز تعریف واحد و مورد توافق همگان درباره کیفیت زندگی ارائه نشده است. برخی از محققان کیفیت زندگی را با رویکرد عینی تعریف کرده اند و موارد آشکار و مرتبط با معیارهای زندگی از جمله سلامت جسمانی، شرایط شخصی، ارتباطات اجتماعی، اقدامات شغلی یا دیگر عوامل اجتماعی و اقتصادی را با کیفیت زندگی معادل دانسته اند (لیو^۱، ۲۰۰۶). در مقابل این رویکرد، رویکرد ذهنی وجود دارد که کیفیت زندگی را مترادف با شادی یا رضایت فرد در نظر می گیرد و بر عوامل شناختی در ارزیابی کیفیت زندگی تاکید دارد (لیو، ۲۰۱۶). بین دو رویکرد عینی و ذهنی رویکرد جدیدی به نام کل نگر وجود دارد که نظریه پردازان آن معتقد هستند کیفیت زندگی همانند خود زندگی، مفهوم پیچیده و چند بعدی است و در بررسی آن هر دو مولفه عینی و ذهنی را در نظر می گیرند (مالکینا-پیخ^۲ و پیخ^۳، ۲۰۰۸). در حال حاضر کیفیت زندگی یکی از نگرانی های عمده سیاستمداران و متخصصان علم پیشگیری است و به عنوان شاخصی برای اندازه گیری وضعیت سلامت در تحقیقات شناخته شده به کار می رود (حسینیان، قاسم زاده و نیکنام، ۱۳۹۹).

-
- 1- Liu, L
 - 2- Malkina-Pykh, I. G
 - 3- Pykh, Y. Q. A
 - 4- Garnefski, N
 - 5- Kraaij, V
 - 6- Spinhoven, P
 - 7- Legerstee, J
 - 8- van den Kommer, T
 - 9- Teerds, J

-
- 1- Amstadter, A
 - 2- Gross, J. J
 - 3-Munoz, R. F
 - 4- Mumme, D. L
 - 5- Saarni, C
 - 6-Campos, J. J
 - 7- Thompson, R. A
 - 8 -Ochsner, K. N
 - 9-Gross, J. J
 - 10- self-blame
 - 11- acceptance
 - 12- rumination
 - 13- positive refocusing
 - 14- refocus on planning
 - 15- positive reappraisal
 - 16- putting into perspective
 - 17- catastrophizing
 - 18- other-blame

-
- 1- Zhang, D.H
 - 2-He, H.L
 - 3- schemes early maladaptive
 - 4 -Maltby, J., & Day, L
 - 5 -Thimm, J.C
 - 6- Cormier, A
 - 7- Disconnection and Rejection
 - 8- Impaired Autonomy and Performance
 - 9- Impaired Limits
 - 10- Other – Directedness
 - 11- Overvigilance/Inhibition

-
- 1- Gross, J. J
 - 2- Begley, T. M
 - 3- Berry, D. S
 - 4- Pennebaker, J. W

-
- 1 -Young Schema Questionnaire-Short Form
 - 2 -General Health Questionnaire
 - 3- Ciuluvica, C
 - 4- Ameriob, P
 - 5- Fulcheri, M



1- Douaihy, A
2- Singh, N

-
- 1- King, R
 - 2-Hinds, P.S
 - 3- Gross, J. J
 - 4-Thompson, R. A
 - 5- Aldao, A
 - 6- Nolen-Hoeksema, S
 - 7-Schweizer, S
 - 8- ochsner, K. N
 - 9-Gross, J. J

1- Kring, A. M
2-Sloan, D. M

