فایل pdf پروپوزال نمونه است و کامل نیست

برای دانلود پروپوزال اصلی و کامل باید فایل ورد را خرید کنید.

این پروپوزال کامل و قابل ویرایش به همراه منابع از اینجاwordدریافت فایل

موضوع: اثربخشی آموزش رویکرد بافت نگر(بوزورمنی نگی) بر بهزیستی هیجانی، شفقت به خود و بخشش در مردان متاثر از اعتیاد به مصرف مواد مخدر

The effectiveness of contextual approach training on emotional well-being, self-compassion and forgiveness in men affected by drug addiction

بیان مساله:

امروزه بیشتر جوامع در معرض آثار سوء مصرف قرار دارند که این آثار بر جنبه های مختلف فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و سیاسی تأثیر گذار بوده و دامنه تخریب آن چنان گسترده است که نه تنها خود مصرف کننده، بلکه سیستم خانواده، دوستان، محیط های تحصیلی و شغلی را نیز تحت تأثیر قرار می دهد (وقان، سالز-رایت و رینگل-گونزالز[1]، ۲۰۱۹).

محققان اعتیاد را عبارت از وضعیتی می دانند که در اثر تکرار استفاده از مواد طبیعی یا مصنوعی ایجاد می شود که در این حالت فرد وابستگی جسمانی و روانی به مواد پیدا کرده و پس از گذشت زمان قطع این وابستگی دشوار می شود (واست و براون[2]، ۲۰۱۳). اما سوء مصرف مواد عبارت است از الگوی ناسازگارانه مصرف مواد که ظرف یک دوره دوازده ماهه روی داده و با اختلال یا پریشانی شدید و با یک یا چند مورد از نشانه های همچون ۱. ناتوانی در برآورده کردن تعهدات ۲. مصرف مواد در موقعیت هایی که از نظر جسمانی خطرناک هستند ۳. مشکلات قانونی و ۴. مشکلات بین فردی، همراه است. همچنین مفهوم اعتیاد با اصطلاحاتی مانند

[1] Vaughn MG, Salas-Wright CP, Reingle-Gonzalez JM
[2] West R, Brown J

وابستگی و مصرف نابجا مرتبط بوده و رفتار اعتیاد آور شامل مصرف نابجای داروهای روان گردان و فعالیت هایی می شود که به الگوهای افراطی منجر می شود (لیدلی[1]، ۲۰۲۰).

در پنجم راهنمای تشخیصی آماری اختلالات روانی (DSM-5) اصطلاح اختلالات مرتبط با مواد سوءمصرف مواد مخدر) شامل ۱۱ نشانه شامل مصرف بیش از حد مواد، میل به مصرف، صرف وقت زیاد برای به دست آوردن مواد، عطش شدید برای مصرف، درماندن از ایفای نقش ها و وظایف اصلی، تشدید مصرف، رها کردن فعالیتهای شغلی یا تفریحی و یا کاهش آنها بر اثر مصرف مواد، قرار گرفتن در مخاطره، مشکلات فیزیکی یا روانشناختی، تحمل و ترک می باشد (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۲۳، ترجمه یحیی سید محمدی، ۱۳۹۳).

سوء مصرف کنندگان مواد مخدر در تنظیم درک مدیریت هیجانات و کنترل تکانشگری به ویژه در مراحل اولیه وابستگی دشواریهای زیادی دارند (فوکس، هانگ و سینها[2]، ۲۰۲۴). افرادی که نمی توانند در برانگیختگی ها خود را کنترل و هیجانات خود را مدیریت کنند، به مصرف مواد مخدر روی میآورند و به احتمال زیاد مصرف کنندگان دائمی مواد می شوند (اسلانیدو، پترایدز و استو گیانید[3]، ۲۰۱۸ ؛ دوران چارگ و کوهن[4]، ۲۰۲۴؛ پارکر تیولر، استبروک، شل و وود[5]، ۲۰۲۴؛ سلیمانی، نوری پورلیاولی خسرویان حسنی، حسینیان، ۱۳۹۷). شکست در تنظیم هیجان می تواند موجب نشانه های اضطراب ناراحتی شدید، رفتارهای مهار نشده و انزوا شود و این ،اضطراب افراد وابسته را وا میدارد تا در جهت فایق آمدن بر آن مواد مصرف نمایند (مک لم[6]، ۲۰۲۴). این افراد گرایش دارند تا از الکل و مواد مخدر به عنوان یک راهبرد مقابله ای و تنظیم هیجان استفاده کنند (گلد اسمیت[7]، ۲۰۲۴).

بهزیستی هیجانی به وجود هیجانات مثبت همراه با فقدان هیجانات منفی تعریف می کنند. به عبارتی کسانی که هیجانات مثبت بیشتری نسبت به هیجانات منفی تجربه می کنند از بهزیستی هیجانی بالاتری برخوردارند (ریف

---

[1] Liddle HA
[2] Fox, H. C., Hong, K. A., & Sinha, R
[3] Aslanidou, G. S., Petrides, K. V. & Stogiannidou, A
[4] Doran, N., Mc charque, D., Cohen, L
[5] Parker, J. D., Taylor, R. N., Eastabrook, J. M., Schell, S. L., & Wood, L. M
[6] Mak lam
[7] Gold Smit
[8] Ryff, C. D., & Singer, B. H

[1] Waterman, A. S
[2] Garling, T
[3] Moeller, S. J., & Crocker, J.
[4] Rendon, K. P
[5] self-compassion
[6] Gilbert & Procter

[1] Neff & Beretvas
[2] Baer, R. A., Lykins, E. L., & Peters, J. R
[3] Chang, J. H., Huang, C. L., & Lin, Y. C
[4] Krieger, T., Altenstein, D., Baettig, I., Doerig, N., & Holtforth,M. G
[5] Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S
[6] Woo Kyeong,
[7] Van Dam, N. T., Sheppard, S. C., Forsyth, J. P., & Earleywine,M
[8] Dahiya, R., & Rangnekar, S
[9]. Leo
[10].Sell

[1] Boszormenyi-Nagy, I
[2] Perry, B. J
[3] Hagedoorn, M

[1] Munsch, C. L

[1] -Skinner & Aubin

[1] Spencer, T. D

[1] Parcover, J. A., Mettrick, J., Parcover, C. A. D., & Griffin-Smith, P

[1] Nudelman &Nadler,

[1]Emotional well-being scale

[1] Keyes, C. L. M. & Magyar-Moe, J. L