

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



معاونت پژوهش و فن آوری

به نام خدا

منشور اخلاق پژوهش

با یاری از خداوند سبحان و اعتقاد به این که عالم محضر خداست و همواره ناظر بر اعمال انسان و به منظور پاس داشت مقام بلند دانش و پژوهش و نظر به اهمیت جایگاه دانشگاه در اعتلای فرهنگ و تمدن بشری، ما دانشجویان و اعضاء هیئت علمی واحدهای دانشگاه آزاد اسلامی متعهد می گردیم اصول زیر را در انجام فعالیت های پژوهشی مد نظر قرار داده و از آن تخطی نکنیم:

۱- اصل حقیقت جویی: تلاش در راستای پی جویی حقیقت و وفاداری به آن و دوری از هرگونه پنهان سازی حقیقت.

۲- اصل رعایت حقوق: التزام به رعایت کامل حقوق پژوهشگران و پژوهیدگان (انسن، حیوان و نبات) و سایر صاحبان حق.

۳- اصل مالکیت مادی و معنوی: تعهد به رعایت کامل حقوق مادی و معنوی دانشگاه و کلیه همکاران پژوهش.

۴- اصل منافع ملی: تعهد به رعایت مصالح ملی و در نظر داشتن پیشبرد و توسعه کشور در کلیه مراحل پژوهش.

۵- اصل رعایت انصاف و امانت: تعهد به اجتناب از هرگونه جانب داری غیر علمی و حفاظت از اموال، تجهیزات و منابع در اختیار.

۶- اصل رازداری: تعهد به صیانت از اسرار و اطلاعات محرمانه افراد، سازمان ها و کشور و کلیه افراد و نهادهای مرتبط با تحقیق.

۷- اصل احترام: تعهد به رعایت حریم ها و حرمت ها در انجام تحقیقات و رعایت جانب نقد و خودداری از هرگونه حرمت شکنی.

۸- اصل ترویج: تعهد به رواج دانش و اشاعه نتایج تحقیقات و انتقال آن به همکاران علمی و دانشجویان به غیر از مواردی که منع قانونی دارد.

۹- اصل برائت: التزام به برائت جویی از هرگونه رفتار غیرحرفه ای و اعلام موضع نسبت به کسانی که حوزه علم و پژوهش را به شائبه های غیرعلمی می آلاینند.



معاونت پژوهش و فن آوری

به نام خدا

تعهد اصالت رساله یا پایان نامه تحصیلی

اینجانب هلیازندبار دانش آموخته مقطع کارشناسی ارشد در رشته روانشناسی عمومی که در تاریخ ۹۲/۱۱/۸ از پایان نامه خود تحت عنوان " رابطه خوش بینی - بدبینی با سلامت روان و رضایت از زندگی در بین کارکنان سازمان آموزش و پرورش شهر شیراز." با کسب نمره ۱۹/۴۰ دفاع نموده ام بدینوسیله متعهد می شوم:

- ۱) این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران (اعم از پایان نامه، کتاب، مقاله و ...) استفاده نموده ام، مطابق ضوابط و رویه موجود، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آنرا در فهرست مربوطه ذکر و درج کرده ام.
- ۲) این پایان نامه قبلاً برای هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایین تر یا بالاتر) در سایر دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است.
- ۳) چنانچه بعد از فراغت از تحصیل، قصد استفاده و هرگونه بهره برداری اعم از چاپ کتاب، ثبت اختراع و ... از پایان نامه داشته باشم، از حوزه معاونت پژوهشی واحد مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم.
- ۴) چنانچه در هر مقطع زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را می پذیرم و دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت مجاز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچگونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی: هلیازندبار

تاریخ و امضاء



دانشگاه آزاد اسلامی

واحد مرودشت

دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، گروه روانشناسی

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد (M.A) در رشته روانشناسی عمومی

عنوان:

رابطه خوش بینی - بدبینی با

سلامت روان و رضایت از زندگی در بین کارکنان سازمان آموزش و پرورش شهر شیراز.

استاد راهنما:

دکتر سیروس سروق

استاد مشاور:

دکتر سیده مریم حسینی

نگارش:

هلیا زندبار

زمستان ۱۳۹۲



صور تجلسه دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد (M.A)

نام و نام خانوادگی دانشجو: هلیا زندبار **در تاریخ** ۹۲/۱۱/۸ **رشته:** روانشناسی عمومی

از پایان نامه خود با عنوان: "رابطه خوش بینی - بدبینی با سلامت روان و رضایت از زندگی در بین کارکنان سازمان آموزش و پرورش شهر شیراز."

با درجه **ونمره** ۱۹/۴۰ **دفاع نموده است.**

نام و نام خانوادگی اعضای هیات داوری **سمت** **امضاء اعضای هیات داوری**

۱ - دکتر سیروس سروقد استاد راهنما

۲ - دکتر سیده مریم حسینی استاد مشاور

۳ - دکتر مجید برزگر استاد داور

۴ - استاد داور

مراتب فوق مورد تایید است . مدیر/معاونت پژوهشی

مهر و امضاء

تقدیر و سپاس

حمد و سپاس بیکران به درگاه پروردگاری که در صحیفه ی دل بندگانش نور معرفت آفرید. یگانه خالق که با نیروی بیکران خویش انسان را با علم و دانش آشنا ساخت و علم و عقل را زینتی برای انسان قرار داد. خدایی که بیکرانه علم از اوست و از این بیکرانه جرعه ای نیز به من نوشانید. سپاس ایزدی را سزاست که نیروی جهد و کوشش را به بندگان ارزانی فرمود و قلم را زیور محفل عاشقان و عارفان ساخت.

اکنون که در سایه سار الطاف الهی پژوهش حاضر به پایان رسیده، بر خود لازم می دانم مراتب امتنان خود را به اساتید بزرگواری که از محضرشان کسب فیض نموده ام، تقدیم بدارم:

از استاد بزرگوار و ارزنده جناب آقای دکتر سیروس سروقد که راهنمایی این پایان نامه را بر عهده داشتند و در تمام مراحل این پژوهش از راهنمایی های عالمانه ایشان بهره فراوان بردم،

از استاد ارجمند سرکار خانم دکتر حسینی که با مشغله های فراوان زحمت مشاوره این پایان نامه را برعهده گرفتند،

کمال تشکر و قدردانی را دارم.

ماحصل آموخته هایم را تقدیم می کنم به آنان که مهر آسمانی شان آرام بخش آلام زمینی ام است

به استوارترین تکیه گاهم،دستان پرمهر پدرم

ای پدر از تو هر چه می گویم باز هم کم می آورم

خورشیدی شدی و از روشنایی ات جان گرفتم و در ناامیدی ها نازم را

کشیدی و لبریزم کردی از شوق

اکنون حاصل دستان خسته ات رمز موفقیتم شد

به خودم تبریک می گویم که تو را دارم و دنیا با همه بزرگیش مثل تو را ندارد

به سبزترین نگاه زندگیم،چشمان سبز مادرم

و تو ای مادر، ای شوق زیبایی نفس کشیدن

ای روح مهربان هستی ام

تو رنگ شادی هایم شدی و لحظه ها را با تمام وجود از من دور کردی و

عمری خستگی ها را به جان خریدی تا اکنون توانستی طعم خوش

پیروزی را به من بچشانی

تقدیم به خواهرم:

که وجودش شادی بخش و صفایش مایه آرامش من است.

تقدیم به برادرانم:

که همواره در طول تحصیل متحمل زحماتم بود و تکیه گاه من در مواجهه با مشکلات، و وجودش مایه

دلگرمی من می باشد.

که هرچه آموختم در مکتب عشق شما آموختم و هرچه بکوشم قطره ای از دریای بی کران مهربانیتان را

سپاس نتوانم بگویم.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	چکیده
فصل اول: کلیات تحقیق	
۳	مقدمه
۶	بیان مسئله
۱۱	اهمیت و ضرورت
۱۶	اهداف تحقیق
۱۷	فرضیه های تحقیق
۱۷	تعاریف نظری و عملیاتی متغیرها
فصل دوم: ادبیات و پیشینه تحقیق	
۲۰	سلامت روان
۲۱	تعریف سلامت روانی
۲۵	تعریف بهداشت روان در فرهنگهای مختلف
۲۸	تاریخچه بهداشت روانی
۳۲	تاریخچه بهداشت روانی در ایران
۳۳	اهمیت سلامت روانی
۳۴	اصول اساسی بهداشت روانی عبارت است از
۳۶	خصوصیات افراد دارای سلامت روانی
۳۸	نقش خانواده در تامین سلامت روان
۳۹	نقش مذهب در تامین سلامت روان
۴۱	دیدگاه های سلامت روانی
۴۲	معیار سلامت روان در مکتب اسلام

۴۳	راه های تأمین سلامت روان از دیدگاه اسلام.....
۴۶	مفهوم سلامت روان در نظریه های روانکاوی.....
۴۶	دیدگاه فروید.....
۴۷	نظریه روانی- اجتماعی و زیستی آدلر.....
۴۹	نظریه اریکسون.....
۵۰	نظریه کورت لوین.....
۵۰	نظریه کارل راجرز.....
۵۱	نظریه یونگ.....
۵۲	نظریه آلیس.....
۵۴	نظریه فروم.....
۵۵	نظریه مازلو.....
۵۶	نظریه برن.....
۵۷	نظریه اسکینر.....
۵۷	نظریه سالیوان.....
۵۸	رضایت از زندگی.....
۵۹	تعاریف رضایت از زندگی.....
۶۲	عوامل موثر بر رضایت از زندگی.....
۶۲	ژن ها.....
۶۲	شخصیت.....
۶۳	ویژگی های جسمانی.....
۶۳	سن.....
۶۳	جنسیت.....
۶۴	عوامل شغلی و اقتصادی.....
۶۵	تندرستی و تحصیلات.....

۶۶	.....مذهب
۶۶	.....روابط
۶۷	.....آزادی و دموکراسی
۶۸	.....ابعاد رضایت از زندگی
۷۲	.....الگوهای رضایت از زندگی
۷۲	.....الگوی کارکرد انطباقی
۷۲	.....الگوی رضایت از زندگی
۷۴	.....نظریه های پیرامون رضایت از زندگی
۷۴	.....نظریه ونتگوت، مریک و اندرسون
۷۷	.....نظریه سلسله مراتب نیازها (نظریه مازلو)
۷۸	.....نظریه رضایت از زندگی ژان
۷۸	.....نظریه ادراکی فرانس
۷۹	.....نظریه سیستمی
۸۰	.....خوش بینی-بدبینی
۸۱	.....تعاریف خوش بینی و بدبینی
۸۶	.....خوش بینی- بدبینی و سازگاری روانشناختی
۸۹	.....دیدگاه های عمده در مورد خوش بینی و بدبینی
۹۱	.....خوش بینی در نهج البلاغه
۹۲	.....مؤلفه های خوش بینی در نهج البلاغه
۹۵	.....موانع خوش بینی در نهج البلاغه
۹۶	.....تحقیقات انجام شده
۹۷	.....پژوهش های انجام شده در داخل
۱۰۲	.....پژوهش های انجام شده در خارج
۱۱۱	.....جمع بندی

فصل سوم: روش تحقیق

۱۱۵	طرح تحقیق.....
۱۱۵	جامعه آماری.....
۱۱۵	نمونه و روش نمونه گیری.....
۱۱۶	ابزار گردآوری اطلاعات.....
۱۲۱	شیوه گردآوری داده‌ها.....
۱۲۱	ملاحظات اخلاقی.....
۱۲۱	روش‌های آماری تحلیل داده های پژوهش.....

فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده ها

۱۲۳	یافته های توصیفی.....
۱۲۴	یافته‌های استنباطی.....

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

۱۲۹	بحث و نتیجه گیری.....
۱۳۵	محدودیت های تحقیق.....
۱۳۵	پیشنهادات تحقیق.....
۱۳۵	پیشنهادات کاربردی.....
۱۳۶	پیشنهادات پژوهشی.....
۱۳۷	منابع فارسی.....
۱۴۴	منابع انگلیسی.....

فهرست جداول

صفحه

عنوان

- جدول ۴-۱ شاخص های آماری متغیرهای پژوهش ۱۲۳
- جدول ۴-۲ ماتریس همبستگی بین خوش بینی و بدبینی با سلامت روان و رضایت از زندگی ۱۲۴
- جدول ۴-۳ قدرت پیش بینی خوش بینی و بدبینی برای سلامت روان ۱۲۵
- جدول ۴-۴ قدرت پیش بینی خوش بینی و بدبینی برای رضایت از زندگی ۱۲۶

فهرست پیوست ها

صفحه	عنوان
۱۴۵	پیوست الف: پرسشنامه سلامت عمومی.....
۱۴۷	پیوست ب: پرسشنامه رضایت از زندگی.....
۱۴۸	پیوست ج: پرسشنامه سبک های اسنادی.....

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه خوش بینی- بدبینی با سلامت روان و رضایت از زندگی در بین کارکنان سازمان آموزش و پرورش شهر شیراز بود. بدین منظور ۲۰۰ نفر از کارکنان سازمان آموزش و پرورش شهر شیراز به روش نمونه گیری تصادفی، خوشه ای تک مرحله ای انتخاب شدند. بدین ترتیب که از میان ۴ ناحیه آموزش و پرورش، دو ناحیه (۱ و ۴) به صورت تصادفی انتخاب و سپس تمامی کارکنان این دو ناحیه مورد بررسی قرار گرفتند. برای جمع آوری داده ها از سه پرسشنامه سبک های اسنادی (ASQ)، پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ) و پرسشنامه رضایت از زندگی (SWLS) استفاده گردید. برای بررسی فرضیات تحقیق از روش های آماری همبستگی و رگرسیون استفاده شد. نتایج حاکی از آن بود که سبک اسنادی خوش بینانه به صورت منفی و معنادار با سلامت روان در ارتباط است. همچنین سبک اسنادی بدبینانه به صورت مثبت و معنادار با سلامت روان در ارتباط می باشد. بعلاوه سبک اسنادی خوش بینانه به صورت مثبت و معنادار با رضایت از زندگی و سبک اسنادی بدبینانه به صورت منفی و معنادار با رضایت از زندگی در ارتباط است. نتایج تحلیل رگرسیون نیز حاکی از آن بود که از میان سبک های اسنادی، سبک اسنادی بدبینانه به صورت مثبت و معنادار پیش بینی کننده ی سلامت روان است. همچنین سبک اسنادی بدبینانه به صورت منفی و معنادار پیش بینی کننده ی رضایت از زندگی بود.

کلمات کلیدی: خوش بینی، بد بینی، سلامت روان، رضایت از زندگی.

فصل اول

کلیات تحقیق

مقدمه:

با توجه به گسترش روز افزون زندگی مدرن و پیامدهای اجتماعی، اقتصادی و روانی آن و تأثیر چشمگیر تمدن بر نحوه زندگی و سلامت جسمانی و روانی انسان ها، توجه به مقوله سلامت روان روز به روز اهمیت بیشتری می یابد.

یکی از مشکلات مهم انسان در تمام تاریخ حیات به ویژه در جوامع صنعتی و شهری، فشار روانی بوده و هست. فشار روانی علاوه بر اینکه فرد را درگیر می کند، نتایج مخرب آن متوجه خانواده و جامعه می باشد. تغییرات حاصل در رفتار در اثر وجود فشار روانی، هم بهره وری درون جامعه و هم شیوه زندگی فرد را تحت تأثیر قرار می دهد (شایان نژاد، ۱۳۸۹).

سلامت روان قدرت آرام زیستن و با خود و دیگران در آرامش بودن است، آگاهی از درون و احساسات خویش است، قدرت تصمیم گیری در بحران ها و مقابله با فشارهای زندگی است. شخصی که از سلامت روان بالایی برخوردار است، از کار و زندگی خود احساس رضایت دارد و از وقت خود استفاده مفید می نماید، با دیگران از در تفاهم وارد می شود و برای احساسات و عواطف مردم ارزش قائل بوده و آنها را محترم می شمارد. چنین فردی می تواند محبت کند، دیگران را دوست بدارد و خود را با محیط اجتماعی و اطرافیان وفق دهد (بویری، ۱۳۸۶).

فقدان سلامت روان را می توان به عنوان عامل پیش بینی کننده مشکلات رفتاری افراد در نظر گرفت. برخوردار نبودن از سلامت روان باعث ناسازگارتهای شناختی، هیجانی و رفتاری می شود و در طول زندگی فرد ادامه می یابد و به تخریب عملکرد او در زمینه های گوناگون منجر می شود. عوامل زیادی باعث کاهش یا فقدان سلامت روان می شود که از جمله آنها: ناکامی ها، تعارض ها و نارضایتی از زندگی می باشد (شایان نژاد، ۱۳۸۹).

موضوع مهمی که ذهن اکثر محققان را به خود مشغول کرده است، رضایت از زندگی است. چون این موضوع بر تمام حیطه های جسمی - روانی و اجتماعی تأثیر می گذارد. محققان به دنبال فهم این مطلب هستند که رضایت از زندگی چگونه حاصل می شود و از همه مهمتر، اینکه چه چیزی بر روی رضایت افراد از زندگی اثر می گذارد و باعث کاهش یا افزایش میزان رضایت از زندگی می شود.

رضایت از زندگی، خرسندی یا پذیرش زندگی شخصی یا انجام آنچه که شخص می خواهد و به طور کلی، نیازمندی های زندگی فردی است. در اصل، رضایت از زندگی، ارزیابی عینی از کیفیت زندگی شخصی است. بحث های زیادی از تحقیقات روان شناختی، به دنبال توصیف منابع رضایت از زندگی افراد هستند (سوزا و لیوبومیرسکی، ۲۰۰۱؛ به نقل از کهریزی، ۱۳۸۹).

رضایت از زندگی با سلامت روانی بالا همبسته است. هر چه میزان رضایت از زندگی بالاتر باشد، فرد بیشتر مستعد عواطف و احساسات مثبت است (دینر، ۲۰۰۵؛ به نقل از بویری، ۱۳۸۶).

رضایتمندی از زندگی، خوش بینی و امید به زندگی را که از شاخص های مهم و بیانگر وضعیت فرهنگی هر فرد است و همچنین سلامت روان را افزایش می دهد (مایرز، ۲۰۰۰؛ به نقل از کهریزی، ۱۳۸۹).

برخلاف روان شناسان پیشین که محور پژوهش ها و کارهای علمی شان را جنبه های منفی و مخرب افکار، باورها و احساس های انسان قرار داده و تمام سعی و تلاش شان را بر مدار جنبه های اختلال

انگیز افکار و ابعاد بیمار گونه روان انسان متمرکز کرده و تمام وقت و انرژی شان را روی رفع و زدودن نشانه های بیماری های روانی هزینه می کردند ، امروزه بسیاری از روان شناسان علاوه بر پرداختن به جنبه های مرضی و بیمار گونه روان انسان ، به جنبه های مثبت افکار، باورها، احساس ها و رفتارهای انسان نیز توجه دارند. در دهه اخیر، روان شناسان مثبت گرا بیشتر بر توانمندی ها ، شایستگی ها و داشته های انسان تأکید کرده و بر این باورند که هدف روان شناسی باید بهبود و ارتقای سطح زندگی انسان و شکوفا کردن استعدادها و توانمندی های به ودیعه نهاده شده در درون انسان باشد. بر این اساس روان شناسان مثبت گرا به جنبه های مثبت روانی انسان، نظیر: مثبت اندیشی، خوش بینی، شادکامی، خلاقیت، هوش هیجانی، خردمندی، خود آگاهی و مانند آن پرداخته و سعی دارند تا با روش ها و نگاه علمی، حضور مؤلفه های مثبت را در ابعاد گوناگون زندگی انسان پر رنگ تر و چشمگیر تر جلوه دهند (داورپناه، ۱۳۸۵).

مفهوم خوش بینی از مفاهیم مطرح شده در روانشناسی مثبت است. اگرچه لازمه خوش بینی، تکرار جمله ها و عبارت های مثبت، نیرو دهنده و انگیزش بخش می باشد. اما در عین حال، خوش بینی چیزی بیش از این مسائل و عمیق تر از اینهاست. نتایج بدست آمده بیانگر این مطلب اند که خوش بینی در چگونگی تفکر و تبیین افراد درباره علل رویدادها و حوادث ریشه دارد. هر فردی برای نسبت دادن پدیده ای به علتی معین، گرایش های خاص خود را دارد که از آن به خوش بینی و بدبینی یاد می شود (کجباف، عریضی و خدابخشی، ۱۳۸۵).

مک آرتور، بدبینی را به عنوان یکی از عوامل شخصیتی که بر سلامت افراد تأثیر بسزایی دارد، در نظر می گیرد. فرد بدبین نسبت به انسانهای اطراف و رویدادهای مختلف نگرش منفی دارد، مثلاً از افراد مختلف انتظار خیانت و از رویدادهای مختلف انتظار ضرر و آسیب دارد. بدبینی از جمله فرآیندهای روانشناختی است که ممکن است موجب بیماریهای مختلف جسمی و روانی بشود. نتایج مطالعات نشان داد، کسانی که از خوش

بینی بالایی در زندگی برخوردار بودند، نسبت به بدبین ها کمتر به بیماری مبتلا شدند و کمتر حوادث دلخراش گذشته را بخاطر آوردند (مک آرتور، ۲۰۰۱).

افرادی که رضایت از زندگی بالاتری دارند، عواطف و احساسات مثبت عمیق تری را تجربه می کنند و از سلامت عمومی بالاتری برخوردارند. عدم رضایت از زندگی با وضعیت سلامتی ضعیف تر، علائم افسردگی، مشکلات شخصیتی، رفتارهای نامناسب بهداشتی و وضعیت ضعیف اجتماعی همبسته است (مالتبای و همکاران، ۲۰۰۴؛ به نقل از تولائی، ۱۳۸۸).

به طور خلاصه، با توجه به پژوهش های پیشین رضایت از زندگی به عنوان یک متغیر بر نوع مقابله فرد با استرس های زندگی و به همین واسطه بر سلامت روانی فرد تاثیر می گذارد و همچنین از جمله عوامل شخصیتی که در رضایت از زندگی افراد نقش دارد، خوش بینی می باشد. خوش بینی تأثیر نیرومندی بر روی هیجانات مثبت و منفی و همچنین بر روی سلامت روان دارد (دینر و لارسون، ۱۹۸۴؛ به نقل از تولائی، ۱۳۸۸).

بیان مسئله:

در طول قرن بیستم انسان پیش از تمام تاریخ بشریت دستخوش دگرگونی از نظر شیوه های زندگی، روابط اجتماعی و مسائل اقتصادی گردیده است. تلاش در جهت صنعتی شدن و گسترش شهرنشینی و زندگی مکانیزه که لازمه آن قبول شیوه های نوین برای زندگی است، اثر معکوس بر سلامت انسان گذاشته است. با توجه به شیوع بیماری های روانی در جامعه اهمیت تلاش در جهت اعتلای سلامت روانی افراد هر اجتماعی بارزتر می گردد. مهمترین مسأله در این ارتباط پیشگیری از مسائلی است که باعث می گردد سلامت روان افراد جامعه مختل گردد و بالطبع پیامدهای منفی در پی داشته باشد (بویری، ۱۳۸۶).

سازمان بهداشت جهانی (۲۰۰۴)، سلامت روان را به عنوان حالتی از بهزیستی که در آن فرد توانمندی خود را شناخته، از آن به نحو موثر و مولد استفاده کرده و برای اجتماع خویش مفید است تعریف می‌کند. بهداشت روانی فقط به معنی نبود بیماری روانی نیست بلکه بیشتر با نوعی سلامت ذهنی ارتباط دارد. افرادی از نظر روانی سالم هستند که احساس کنند به خوبی با زندگی و مسائل و تغییرات آن کنار می‌آیند، مسئولیت پذیر باشند و از توانایی‌های ذهنی خود به راحتی استفاده کنند، با دیگران ارتباط خوب و مناسبی برقرار کنند و به فعالیت‌های سازنده و مفید بپردازند (نوری، ۱۳۷۹).

سلامت جسم و روان توأماً یکی از اساسی‌ترین نیازهای بشر می‌باشد. همانطور که سلامت جسمی برای انسان لازم است و باعث تداوم زندگی شخص می‌شود، سلامت روان نیز یکی از نیازهای حیاتی انسان می‌باشد (چایکی، ۱۳۸۷).

پیشرفت هر جامعه منوط به توانائی‌های نیروی انسانی آن جامعه است که بهره‌گیری از توانایی و رشد استعدادهای افراد جامعه وابسته به سلامت روانی آنها می‌باشد. نیروی انسانی در هر جامعه‌ای به عنوان مهمترین سرمایه محسوب میشود که سلامت آنها در فرآیند توسعه نقش تعیین کننده دارد. افراد جامعه زمانی می‌توانند فعالیت کامل داشته باشند که خود را سالم احساس کنند و هم جامعه آنها را سالم بدانند. سلامت چه به صورت فردی چه به صورت جمعی، بی‌تردید مهمترین جنبه از مسائل حیات اجتماعی است. امروزه هر چه میزان سلامتی اعم از روانی و جسمانی در جامعه کاهش پیدا کند امر توسعه و پیشرفت دچار خلل خواهد شد. بنابراین جوامعی که در صدد توسعه پایدار هستند، به سلامتی اعضای خود توجه ویژه دارند. مهمترین خطرات مطرح برای سلامت، رفاه و آسایش فرد، معمولاً از یک شیوه زندگی ناسالم و رفتار خطرآفرین ایجاد میشود و این واقعیتی است که در مورد برخی از بیماری‌ها مطرح است. از سوی دیگر شیوه زندگی سالم و اجتناب از رفتارهای پرخطر توانایی فرد را برای زندگی طولانی‌تر و سالم‌تر ارتقاء می‌بخشد. برنامه ریزان و دولت مردان سالیانه در تمامی کشورها مبالغ هنگفتی در جهت کاهش و حذف