





دانشگاه آزاد اسلامی - واحد تهران مرکز

دانشکده روانشناسی و علوم اجتماعی

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد ( m.sc )

گرایش: روانشناسی تربیتی

عنوان:

مقایسه هوش هیجان و جو خانوادگی در دو گروه دختران دبیرستان با شکوفایی روانی و  
پژمردگی روانی شهرستان کوهدهشت

استاد رهنما:

سرکار خانم دکتر مرجان جعفری روشن

استاد مشاور:

سرکار خانم دکتر ریتا لیاقت

پژوهشگر:

لیلا امیری

تابستان ۱۳۹۱

تقدیم به :

جناب آقای دکتر سید حسین مدنی نژاد، که با حمایت و پشتوانگی خود راه علم و پیشرفت را  
برایم هموار نمود .

تشکر و قدردانی:

چه کمند آنان که خوب میدانند و خوب آموزش می دهند و چه کم دیدم کسانی را که بال پرواز می دهند و شور اشتیاق و هرگز نفهمیدم این را تا آن لحظه که احساس کردم یاریشان را ، همچون سرکار خانم دکتر مرجان جعفری روشن به عنوان استاد راهنما و سرکار خانم دکتر لیاقت به عنوان مشاور که با زحمات بی دریغ خود مرا در این راه یاری فرمودند.

و

سپاس فراوان از پدر و مادر که از روزگار جوانیشان کاستند تا به جوانه جانم زندگی بخشند

و در نهایت

سپاس از برادر گرامیم محمد که وجودش به زندگیم گرما بخشید.

بسمه تعالی

### تعهد نامه اصالت پایان نامه کارشناسی ارشد

اینجانب لیلا امیری دانش آموخته مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته به شماره دانشجویی ۸۹۰۹۳۲۶۸۲۰۰ در رشته روان شناسی تربیتی که در تاریخ ۹۱/۰۶/۳۰ از پایان نامه خود تحت عنوان : مقایسه هوش هیجانی و جو خانوادگی در ۲ گروه دختران دبیرستانی با شکوفایی روانی و پژمردگی روانی

با کسب نمره ۱۷/۷۵ درجه عالی دفاع نموده ام بدینوسیله متعهد می شوم :

- ۱ - این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط این جانب 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 های موجود ، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آن را در فهرست ذکر و درج کرده ام .
- ۲ - این پایان نامه قبلا برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی ( هم سطح ، پایین تر یا بالاتر ) در سایر دانشگاهها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است .
- ۳ - چنانچه بعد از فراغت از تحصیل ، قصد استفاده و هر گونه بهره برداری اعم از چاپ کتاب ، ثبت اختراع و ... از این 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 بپذیرم و واحد دانشگاهی مجاز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچگونه ادعایی نخواهم داشت .

لیلا امیری

۹۱/۰۶/۳۰

ج

در تاریخ: ۱۳۹۱/۰۶/۳۰

دانشجوی کارشناسی ارشد خانم لیلا امیری ۱۷۷۵ از پایان نامه خود دفاع نموده  
و با نمره ۱۷/۷۵ بحروف هیفده و هفتاد و پنج با نمره عالی مورد تصویب قرار گرفت.

امضاء استاد راهنما

جعفری پور



بسمه تعالی

دانشکده: روانشناسی و علوم اجتماعی

( این چکیده به منظور چاپ در پژوهش نامه دانشگاه تهیه شده است )

نام واحد دانشگاهی: تهران مرکزی کد واحد: ۱۰۱	کد شناسایی پایان نامه: ۱۰۱۲۰۷۰۲۹۰۲۰۱۸
نام و نام خانوادگی دانشجو: لیلا امیری	تاریخ شروع پایان نامه: ۹۰/۱۱/۱۶
شماره دانشجویی: ۸۹۰۹۳۲۶۸۲۰۰	تاریخ اتمام پایان نامه: ۱۳۹۱/۰۶/۳۰
رشته تحصیلی: روانشناسی تربیتی	
استاد راهنما: سرکار خانم دکتر جعفری روشن	
استاد مشاور: سرکار خانم دکتر رینا لیاقت	
آدرس و شماره تلفن: لرستان - شهرستان کوهدشت - بخش رومشکان - لالوند ۰۹۳۹۴۰۴۷۵۶۱	
<b>چکیده پایان نامه: (شامل خلاصه، اهداف، روش های اجرا و نتایج به دست آمده)</b> پژوهش حاضر با هدف مقایسه هوش هیجانی و جو خانوادگی در قالب درگیری اثر بخش اعضای خانواده در دو گروه از افراد با شکوفایی روانی و پژمردگی روانی که نشانگر از دو سطح بسیار متفاوت از بهزیستی روانی شهرستان کوهدشت بود انجام گرفت در این پژوهش که یک پژوهش علی - مقایسه بود ۱۵۰ دختر دبیرستانی انتخاب شدند و از پرسشنامه بار آن ( ۱۹۹۹ ) مقیاس امیختگی عاطفی (درگیری اثربخش خانوادگی) از پرسشنامه خانواده (اف.ای.دی) (۱۹۹۰) و پرسشنامه فرم کوتاه پیوستار سلامت روانی که توسط کیز (۲۰۰۲) از فرم بلند بهزیستی روانی استخراج گردید استفاده شده است. در جهت تحلیل داده ها از گروه تی مستقل در رگرسیون چند متغیره استفاده شد و نشان داده شد که افراد شکوفا هوش هیجانی و مولفه های آن حل مسئله ، خوشبختی ، خود شکوفایی ، خوشبینی ، عزت نفس ، مسئولیت پذیری افراد دارای وضعیت شکوفایی روانی نسبت به افراد که از لحاظ روانی پژمرده هستند بصورت متفاوت از افراد پژمرده بوده با این حال اثر بخشی درگیری و اثر بخشی خانواده افراد شکوفا تا حدودی پایین تر از افراد پژمرده بود . لازم به ذکر است، در رگرسیون چند متغیری هوش هیجان ۱۸/۶ دهم درصد از واریانس بهزیستی روانی را تعیین کرد. ولی درگیری اثر بخش خانوادگی در معادله رگرسیون حذف شد.	

تاریخ و امضا:

صورتی ۳  
sill

مناسب است ✓

مناسب نیست

نظر استاد راهنما برای چاپ در پژوهش نامه دانشگاه

خ

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	فصل یکم ( کلیات پژوهش ) .....
۲	مقدمه .....
۳	بیان مسأل .....
۴	فرضیه های پژوهش .....
۴	اهمیت و ضرورت پژوهش .....
۴	اهداف پژوهش .....
۴	متغیرهای پژوهش .....
۵	تعاریف متغیرها .....
۵	الف)تعریف مفهومی .....
۵	ب)تعریف عملیاتی .....
۵	فصل دوم ( پیشینه پژوهش ) .....
۶	مقدمه .....
۸	بخش اول: سلامت روانی .....
۹	بهبودی .....
۹	بهبودی روانی .....
۱۰	بهبودی اجتماعی .....
۱۱	عوامل موثر بهبودی .....
۱۱	دیدگاه روانشناسی مثبت گرا به بهبودی .....
۱۲	مدل سلامت روانی کامل .....
۱۵	سطوح سلامت روان در مدل سلامت روانی و روش تشخیص .....
۱۶	هوش هیجانی .....
۱۶	دیدگاه هوش هیجان .....
۱۸	دیدگاه شناختی .....
۱۹	مولفه های هوش هیجانی .....



۲۰	..... هوش هیجانی از دیدگاه گلمن
۲۲	..... ارزیابی هوش هیجانی
۲۳	..... رشد هوش هیجان
۲۳	..... هوش هیجانی و شخصیت
۲۵	..... تعریف مفاهیم خانواده
۳۴	..... پیشنهادی برای رشد و توسعه نقش ها در یک خانواده سالم
۳۶	..... تعاریف خانواده در جامعه لرستان
۳۷	..... ویژگی های خانواده سالم از دیدگاه بزرگان و ریش سفیدان شهرستان کوهدشت
۳۸	..... پژوهش های انجام شده در داخل و خارج کشور
۳۹	.....
۴۲	..... <b>فصل سوم ( روش پژوهش )</b>
۴۵	..... مقدمه
۴۶	..... روش پژوهش
۴۷	..... جامعه آماری
۵۰	..... برآورد حجم نمونه
۵۰	..... ابزار تحقیق
۵۷ <sup>۵۱</sup>	..... <b>فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده ها</b>
۵۸ <sup>۵۱</sup>	..... تجزیه و تحلیل توصیفی
۶۱ <sup>۵۱</sup>	..... تجزیه و تحلیل استنباطی
۵۱	.....
۶۷ <sup>۵۲</sup>	..... <b>فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری</b>
۶۸	..... مقدمه پژوهش
۶۸	..... بحث و نتیجه گیری
۷۰	..... محدودیت ها و مشکلات پژوهش
۷۱	..... پیشنهادات پژوهشی
۷۱	..... پیشنهادات کاربردی
۷۲	..... پیوست
۸۳	..... منابع فارسی
۸۵	..... منابع انگلیسی

چکیده پایان نامه: (شامل خلاصه اهداف، روش های اجرا و نتایج به دست آمده)

پژوهش حاضر با هدف مقایسه هوش هیجانی و جو خانوادگی در قالب درگیری اثر بخش اعضای خانواده در دو گروه از افراد با شکوفایی روانی و پژمردگی روانی که نشانگر از دو سطح بسیار متفاوت از بهزیستی روانی شهرستان کوهدشت بود انجام گرفت در این پژوهش که یک پژوهش علی - مقایسه بود ۱۵۰ دختر دبیرستانی انتخاب شدند و از پرسشنامه بار آن (۱۹۹۹) پرسشنامه مقیاس امیختگی عاطفی (درگیری اثربخش خانوادگی) از پرسشنامه (اف ای دی) (۱۹۹۰) پرسشنامه فرم کوتاه پیوستار سلامت روانی که توسط کیز (۲۰۰۲). از فرم بلند بهزیستی روان استرجاح گردید استفاده شده است.

در جهت تحلیل داده ها از گروه تی مستقل و رگرسیون چند متغیره استفاده شد و نشان داده شد که افراد شکوفا هوش هیجانی و مولفه های آن حل مسئله ، خوشبختی ، خود شکوفایی ، عزت نفس ، مسئولیت پذیری افراد دارای وضعیت شکوفایی روانی نسبت به افراد که از لحاظ روانی پژمرده هستند بصورت متفاوت از افراد پژمرده بوده با این حال اثر بخشی درگیری و اثر بخشی خانواده افراد شکوفا تا حدودی پایین تر از افراد پژمرده بود لازم به ذکر است در رگرسیون چند متغیری هوش هیجان ۱۸/۶ دهم درصد از واریانس بهزیستی روانی را تعیین کرده ولی درگیری اثر بخش در معادله رگرسیون حذف شد.

# فصل یکم

## کلیات پژوهش

مقدمه:

سلامت روان مفهومی است که چگونگی تفکر، احساس عملکرد ما را در مواجهه با موقعیت های زندگی نشان می دهد و به درک ما از خود و زندگی مان بستگی دارد. همچنین بسته به میزان برخورداری از سلامت روان عملکرد ما در کنترل استرس، برقراری ارتباط با دیگران، ارزیابی ها و انتخابمان مقاوم تر است و صرفاً نداشتن بیماری روحی نمی توان سلامت روان در یک فرد را صددرصد تأیید کرد. حتی با اینکه بسیاری از ما از بیماری خاص روحی قابل تشخیص رنج می بریم اما واضح است که برخی از ما به لحاظ روحی سالم تر از دیگران هستیم.

امروزه تأکید صرف بر شناخت های خود را در مطالعات روان شناختی انسان به تأثیر گذاری و نقش هیجان و شناخت با هم در سلامت روان و رشد انسانی داده است. شناخت هیجان ها و احساسات مبنایی برای هوش هیجانی است. هوش هیجانی به منظور ترتیب شناخت، هیجان هوشمندانه مفهوم سازی شده است اگرچه به نظر می رسد که نظام های روان شناسی نسبت به هیجانها با دید منفی نگریده اند اما در واقع نمی توان هسته و اساس مشاوره و روان درمانی را توجه به احساسات و هیجانها دانست و ریشه اختلالات روانی را در آشفتگی هیجانی از قبیل ترس و اضطراب و افسردگی جستجو نمود. توجه انسان در روان درمانی مشهود است.

نقش خانواده در تمام ابعاد و زمینه ها بر روی رفتار شخصیت رشد استعداد های گوناگون فرد قابل توجه و مهم است. محققان محیط مناسب را گلستان استعداد های گوناگون و محیط نامناسب را گورستان استعدادها می دانند.

آیا والدینی که محیط مناسبی برای فرزندان ایجاد می کنند فرزندان آنها از هوش هیجان بیشتری بهر مند هستند؟

آیا والدینی که هیجانانشان را نسبت به یکدیگر و فرزندان خود به صورت نامعقول و نامناسب ابراز می دارند و یا در تعاملات با یکدیگر هیجانها طرف مقابل درک نمی کند و فرزندان آنها نیز این گونه رفتار خواهند کرد. خود رفتار والدین با فرزندان و اینکه چگونه تبادل اطلاعات و عاطفه و حمایت عاطفی آنها از یکدیگر و کیفیت ارتباطات برون خانگی اعضا احتمالاً هوش هیجانی فرزندان و سلامت عمومی آنها را تحت تأثیر قرار می دهند. ( ثنائی، ۱۳۷۵).

با توجه به توضیحات بالا در این تحقیق برآنیم که نقش هوش هیجانی و جو خانوادگی جهت تأثیرشان در سلامت روان در قالب ( پژوهشی و شکوفایی). مورد بررسی قرار دهیم.

### بیان مسئله

سازمان بهداشت جهانی سلامتی را چنین تعریف می کند « سلامتی کامل فیزیکی روانی و اجتماعی نه فقدان بیماری یا ناتوانی » و سلامت روانی را به عنوان حالتی از بهزیستی که فرد در آن توانمندی های خود را شناخته از آن به نحو مؤثر استفاده کرده و برای اجتماع خود مفید است تعریف می کند سازمان جهانی بهداشت (۲۰۰۱، ۲۰۰۴، به نقل از میکائیلی، ۱۳۸۹).

هوش هیجانی که در اصل به وسیله سالووی (۱) (۱۹۹۷، به نقل از خانیکی، ۱۳۹۰). ارائه شده است مبنای قدرتمندی برای بررسی تفاوت های فردی در مورد این که چگونه به وسیله احساسات و در مورد احساسات استدلال می کند فراهم آورده است.

« خانواده در تمام فرهنگ ها کانون شکل گیری «هویت» فرد است. اساس هویت انسان دو رکن دارد:

حس تعلق و حس تمایز یا مجزا بودن. برون سازی کودک با خانواده سرچشمه به وجود آمدن حس تعلق است هر کس عضوی و جزئی از یک خانواده است. و نام فرهنگ و ویژگی های آن خانواده را همیشه با خود دارد. در عین حال هر کس دارای حس مجزا بودن و متمایز بودن از سایرین هست. این پژوهش بر اساس توصیف هر یک از مؤلفه های هوش هیجانی و جو خانوادگی در زمینه اثر بخشی تعاملات روابط بین افراد خانواده بر همدیگر و همچنین سلامت روان در قالب پژوهشی و شکوفایی روانی از اهمیت برخوردار است.

### سوالات و فرضیات پژوهش:

۱ - هوش هیجانی و مولفه های آن در کل جامعه در افراد پزمرده و افراد شکوفا چگونه توصیف می شود؟

۲ - درگیری اثر بخش خانوادگی در کل جامعه در افراد پزمرده شکوفا چگونه توصیف می شود؟

۱ - مولفه های هوش هیجانی افرادی که دارای وضعیت شکوفایی روان هستند و از لحاظ روانی پزمرده هستند تفاوت وجود دارد.

۲ - درگیری اثر بخش خانوادگی افرادی که دارای وضعیت شکوفایی روانی هستند و از لحاظ روانی پزمرده هستند تفاوت وجود دارد.

۳ - سهم هوش هیجانی و تعاملات اثر بخش در جو خانوادگی در تبیین وضعیت شکوفایی و پزمرده دخترا دبیرستانی چقدر است.

### ضرورت اهمیت تحقیق:

تا کنون تحقیقات و پژوهش های زیادی در خصوص هوش هیجانی و عملکرد خانواده و تأثیر آن بر سلامت روان در استان لرستان و شهرستان کوهدشت به عمل نیامده است. لذا این پژوهش بر آن است به بررسی میان هوش هیجانی و مولفه های آن و جو خانوادگی (با توجه به درگیری اثر بخش بین خانواده) در راستای سلامت روان (شکوفایی و پزمرده روانی) بپردازد.

به طور کلی ضرورت نیاز استفاده از تدابیری در جهت شناسایی و رفع مشکلات تا حد ممکن و بالا بردن سطح سلامت و بهداشت روان در جامعه بسیار محسوس می باشد.

علاوه بر این، ایجاد زمینه ای برای مطالعات بعدی و رسیدن طرحی فراگیر در سطح استان لرستان ایجاد کرد که پژوهشی در این زمینه واقع گردد.

## اهداف پژوهش:

هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی رابطه هوش هیجانی و مؤلفه های آن با جو خانوادگی (اندازه گیری تعاملات درگیری اثر بخش اعضای خانواده) و سلامت روان (در قالب شکوفایی روانی و پژمردگی روانی) دختران دبیرستانی در شهرستان کوهدشت می باشد که به عنوان محقق در پی آنیم که این مؤلفه ها را توصیف و سپس در دو گروه از افراد با شکوفایی روانی و پژمردگی روانی مقایسه کنیم بدین ترتیب اهداف پژوهش عبارتند از:

۱. توصیف هوش هیجانی در کل جامعه دختران دبیرستانی با شکوفایی روانی و پژمردگی روانی در شهرستان کوهدشت.

۲. توصیف درگیری اثر بخش اعضای خانواده در افراد پژمرده و شکوفایی روانی در شهرستان کوهدشت.

۳. بررسی تفاوت مؤلفه های هوش هیجانی در افراد پژمرده و شکوفایی دختران دبیرستانی کوهدشت.

۴. بررسی تفاوت درگیری اثر بخش در افراد پژمرده و شکوفایی دختران دبیرستانی کوهدشت.

۵. بررسی سهم هوش هیجانی و درگیری اثر بخش افراد خانواده در تبیین وضعیت شکوفایی و پژمردگی.

## متغیرهای پژوهش:

در این پژوهش با توجه به عنوان پژوهش که برابر است با بررسی هوش هیجانی و جو خانوادگی در دو گروه دختران دبیرستانی با شکوفایی روانی و پژمردگی روانی متغیرهای پیش بین و ملاک آن به شرح ذیل هستند.

۱. متغیرهای پیش بین: هوش هیجانی و مؤلفه های آن و درگیری اثر بخش در جو خانوادگی.

۲. متغیرهای ملاک: سلامت روان در قالب شکوفایی روانی و پژمردگی روانی.

## تعاریف متغیرها:

### تعریف مفهومی:

- هوش هیجانی از نظر بار-ان (۱۹۹۷، به نقل از مخبریان، ۱۳۸۵). «یک دسته از مهارت ها، استعدادها و توانایی ها غیر شناختی که توانایی موفقیت را در مقابله با فشارها و اقتضاهای محیطی افزایش می دهد» بنابراین هوش هیجانی یکی از عوامل مهم در تعیین موفقیت فرد است (در زندگی و شغل) و مستقیماً بهداشت روانی فرد را تحت تأثیر قرار می دهد. هوش هیجانی با سایر تعیین کننده های مهم (توانایی موفقیت خود در مقابله با اقتضاهای محیطی) از قبیل آمادگی های زیستی و پزشکی استعدادهای هوش شناختی و واقعیت و محدودیت های محیطی در تعامل است.

### جو خانوادگی:

منظور از جو خانوادگی تعاملات اثر بخش و روابط افراد خانواده در ارتباط با همدیگر می باشد.

## سلامت روان:

سازمان بهداشت جهانی: (۲۰۰۱، ۲۰۰۴ به نقل از میکایلی). سلامت را حالتی کامل جسمی - ذهنی و اجتماعی. نه فقدان بیماری بیان می کند که عبارت است از تأمین حفظ و رشد بهداشت در بعد فردی و اجتماعی.

## پژمردگی روانی:

بدین ترتیب کسانی که دارای پژمردگی روانی هستند نمی توانند فعالیت های روزمره خود را به نحوی انجام دهند که با افراد خانواده و اجتماع ارتباط مؤثر برقرار کنند و از زندگی روزمره لذت ببرند.

## شکوفایی روانی:

بدین ترتیب کسانی که دارای شکوفایی روانی هستند می توانند فعالیت های روزمره خود را به نحوی انجام دهند که با افراد خانواده و اجتماع ارتباط برقرار کنند و از زندگی روزمره لذت ببرند.

## تعریف عملیاتی:

### هوش هیجانی:

هوش هیجانی نمره ای است که هر یک از آزمودنی ها در سال تحصیلی (۹۰ - ۹۱) در آزمون بار - ان به دست می آورند این نمره شامل هوش هیجانی و نیز نمرات مؤلفه های هوش هیجانی می شود.

### جو خانوادگی:

جو خانوادگی نمره ای است که هر یک از آزمودنی ها در سال تحصیلی (۹۰ - ۹۱) بر اساس مقیاس (امیختگی عاطفی) ابزار سنجش خانواده (FAD) که در سال ۱۹۸۳ توسط اپشتاین<sup>۱</sup> بالدوین<sup>۲</sup>، بیشاپ<sup>۳</sup> بر اساس الگوی مک مستر ساخته شده است بدست می دهند.

## سلامت روان (شکوفایی روانی و پژمردگی روانی):

سلامت روان در قالب شکوفایی روانی و پژمردگی روانی نمره ای است که هر یک از آزمودنی ها در سال تحصیلی (۹۰ - ۹۱) بر اساس فرم کوتاه سلامت روان که در سال (۲۰۰۲) توسط کیز طراحی شده است اخذ شده.

1- Eapstain

2- Baldwin

3- Bishop

### **پژمردگی روانی:**

جهت نمره گذاری و تشخیص به وسیله مقیاس فوق برای این که در فرد حالت پژمردگی تشخیص داده شود باید در یکی از سه مقیاس بهزیستی هیجانی ( ۱ تا ۳ ) و شش مقیاس از ۱۱ مقیاس ( ۴ تا ۱۴ ) کنش وری مثبت از سطوح پایین برخوردار باشد.

### **شکوفایی روانی:**

تشخیص شکوفایی فرد نیز مستلزم داشتن سطح بالایی در حداقل یک از سه مقیاس بهزیستی هیجانی و شش مقیاس از ۱۱ مقیاس کنش وری مثبت است و نهایتاً افراد فاقد شکوفایی و پژمردگی از سلامت نسبی برخوردارند.



# فصل دوم

## پیشینه پژوهش

## مقدمه:

این بخش شامل ۴ صفت است که به ترتیب به توضیح متغیرهای پژوهش پرداخته است. سلامت روان در دو بعد (شکوفایی و پژمردگی روانی) هوش هیجانی و مؤلفه های آن و جو خانوادگی در قالب (درگیر یا تعاملات اثر بخش بین افراد خانواده) پرداخته است.

## ۲ - ۱ بخش اول

### ۲ - ۱ - ۱ سلامت روانی

سازمان بهداشت جهانی، سلامتی را چنین تعریف می کند (حالت سلامتی کامل فیزیکی روانی و اجتماعی نه فقدان بیماری یا ناتوانی) و سلامتی روانی را به عنوان حالتی از بهزیستی که فرد در آن توانمندی های خود را شناخته از آن به نحو مؤثر استفاده کرد و برای اجتماع خود مفید است، تعریف می کند سازمان بهداشت جهانی (۲۰۰۱، ۲۰۰۴، به نقل از میکالی، ۱۳۸۹).

محققان سلامت به قدری بر مشکلات افراد دچار بیماری متمرکزند که افراد سالم را فراموش می کنند به بیان دیگر، مرکز سلامت روانی به جای توجه به جنبه های مثبت، بیشتر درگیر مهار و درمان بیماری های روانی هستند. (پیلگریم، ۱۹۹۵)،

اگر چه تکیه بیش از حد بر الگوی بیماری منجر به پیشرفت هایی در شیوه هایی در درمانگری و روان درمانگری شده است، اما این درمان ها کم دوام و دارای اثربخشی محدودی هستند و افراد خانواده ها و جوامع همچنان در معرض آسیب های ناشی از بیماری های روانی قرار دارند و این بدین معناست که تخصیص سرمایه های هنگفت به بررسی علت شناسی درمان اختلال های روانی، شیوع بیماری ها را کاهش نداده و منجر به تسکین درد و رنج بشر شده است. (کیز و سینگر، ۱۹۹۸).

بنابراین لزوم انجام و گسترش پژوهش ها، تحقیقاتی در زمینه سلامت روان در کنار بیماریهای روانی به عنوان یک متغیر پیش بینی کننده بسیار محسوس می باشد، خوشبختانه ادبیات روانشناختی از توجه به جنبه های مثبت سلامت روانی غافل نمانده است از مدتها پیش این علم علاقه مند به کشف عواملی بوده است که کنش وری مثبت روانشناختی را به ارمغان آورد (ریف، کیز، ۲۰۰۴).

سلامت روانی به دستیابی فرد به توان کامل بالقوه روانی خود دلالت دارد این سازه در سنت انسانگرایی مرزیت دارد.

(کیز، ۲۰۰۳، به نقل از جهانگیری، ۱۳۹۰). در یک مطالب تحلیل عامل در مورد بیش از ۳۰۰ آمریکایی ۲۵ تا ۷۴ ساله یافتند که سلامت روانی و سلامت ذهنی همبسته اند ولی سازه‌های متمایز هستند که با متغیرهای اجتماعی - جمعیت‌شناسی و شخصیت همبستگی تفکیکی دارند.

دو ساز سلامت روانی و سلامت ذهنی با سن، تحصیلات، ثبات هیجانی، برون‌گرایی و وظیفه‌شناسی افزایش می‌یابند اما در مقایسه با بزرگسالانی که از نظر سلامت ذهنی بالاتر از سلامت روان بودند کسانی که سلامت روانی آنان بالاتر از سلامت ذهنی بوده جوان‌تر بودند. تحصیلات بیشتری داشتن و نسبت به تجربه پذیرش بیشتری از خودشان می‌دادند.

## ۲-۱-۲- بهزیستی:

از دیدگاه راین ودسی (۲۰۰۰، نقل از میکائیلی، ۱۳۸۹). دو رویکرد اصلی در تعریف بهزیستی وجود دارد. لذت‌گرایی و فضیلت‌گرایی دو دیدگاه قالب روانشناسان لذت‌گرا آن است می‌توان چنین برداشتی از بهزیستی را بهزیستی هیجانی نامید، اما یکی عنوان بهزیستی فاعلی را به نحو گسترده‌تری بکار می‌گیرد و از دید وی بهزیستی شخصی صرفاً شامل بعد هیجانی بهزیستی نیست و دو بعد دیگر آن یعنی بهزیستی روانشناختی و اجتماعی را نیز دربر می‌گیرد.

با وجود ماهیت جذاب لذت‌گرایی که بهزیستی را به معنای به حداکثر رساندن لذت و به حداقل رساندن درد تلقی می‌کند. بسیاری از متفکران شرق و غرب مخالفت خود را با این برداشت از بهزیستی اعلام کرده‌اند.

فضیلت‌گرایان بر این باورند که ارضا امیال به رغم ایجاد لذت همواره بهزیستی را در پی ندارد و در نتیجه نمی‌تواند صرفاً به معنای لذت باشد راین و ودسی (۲۰۰۱، به نقل از میکائیلی، ۱۳۸۹). شادمانی و زندگی خوب را بر اساس دستیابی به حداکثر توان بالقوه فرد تعریف می‌کند و در مورد توجه بسیاری از مذاهب و جنبش‌های روحانی قرار گرفته است (آلان کار، ۱۳۸۵).

بسیاری از روانشناسان در تعریف بهزیستی این موضوع یکی را برگزیده‌اند و در حال اجرای حوزه بهزیستی بر اساس آموزه‌های سنت فضیلت‌گرایی هستند. در طول تاریخ فلاسفه، و رهبران مذهبی عقیده داشتند که داشتن عشق و معرفت و عدم بستگی به دنیا و متعلقات آن عامل تکامل بهزیستی است. معتقدین به اصل سوداگران: اعتقاد داشتند که وجود خوشی و لذت و عدم حضور درد در زندگی فرد به بهزیستی می‌انجامد به این ترتیب می‌توان گفت که این دسته از افراد بر لذت هیجان و روانی و جسمانی تأکید داشتند.

ریف (۱۹۸۹)، به تفاوت بهزیستی هیجانی و بهزیستی روانشناختی (که نظریه پردازان فضیلت‌گرا طرفدار دومی هستند) اشاره می‌کند این مؤلف عقیده دارد که بعضی از جنبه‌های تنش‌وری مانند تحقیق اهداف فردی متضمن قانونمندی و تلاش بسیاری است و این امر حتی ممکن است در تعارض کامل با شادکامی کوتاه مدت باشد.

بنابراین بهزیستی را نباید ساده‌نگرانه، معادل با تجربه بیشتر و لذت در مقابل درد است در عوض بهزیستی دربر گیرند. تلاش برای تحقیق پتانسیل‌های واقعی فرد است به عقیده کیز (۲۰۰۲، به نقل از جها‌نگیری، ۱۳۹۰). پژوهشگران تا به حال برداشتی جامع از سلامت روانی را مورد بررسی قرار نداده‌اند و صرفاً به جنبه‌های گوناگون بهزیستی (که وی آنها را نشانه‌های سلامت روانی می‌داند) که پیش‌بینی‌کننده‌های بهزیستی هیجانی، روانشناختی یا اجتماعی هستند پرداخته‌اند.

## ۱-۲-۱-۲ بهزیستی روانی:

در طول دهه گذشته برای اولین بار تعریفی چند بعدی برای بهزیستی روانی ارائه شد (ریف، ۱۹۸۹).

(ریف و کیز، ۲۰۰۴). مولفه های سازنده بهزیستی روانشناختی را در بر گیرنده شش عامل دانسته اند (پذیرش، خود چیرگی، برمسئولیت ها در محیط روابط مثبت با دیگران، رشد شخصی خود مختاری و هدفمندی در زندگی). تحقیقات بسیاری بر روی بهزیستی با توجه به این مدل انجام شد که برخی به بررسی تأثیر سن، جنسیت یا وضعیت اقتصادی - اجتماعی بر بهزیستی پرداختند و برخی دیگر بهزیستی را به عنوان عامل متأثر از تجارب زندگی (ازدواج، بچه دار شدن و طلاق.....) و تحولات زندگی و نیز چالش های خاص (داشتن والدین الکلیک و داشتن بچه عقب مانده ذهنی، پرستاری از همسر یا والدین بیمار) مورد مطالعه قرار دارند این مولفه عبارتند از:

### پذیرش خود:

یکی از مولفه های کلیدی بهزیستی - داشتن نگرش مثبت در مورد خود است. البته نه به معنای خودشیفتگی یا عزت نفس خیلی بالا و غیر معمول بلکه به معنای احترام به نفس براساس آگاهی از نقاط قوت و ضعف خودمان.

اریکسون (۱۹۵۹، به نقل از کسرای، ۱۳۹۰). بیان داشت که یکی از عوامل یکپارچگی خود رسیدن به آرامش در عین وجود پیروزی ها و شکست ها و ناامیدهای گذشته است چنین خودپذیری بالایی بر اساس خود سنجی واقع بینانه. آگاهی از اشتباهات و محدودیت های خود و بخشش نسبت به خود و دیگران بنا شده است.

### هدف و جهت گیری در زندگی:

توانایی پیدا کردن معنا و جهت گیری در زندگی و داشتن هدف که تمامی اینها در مقابل با خوشبختی قرار دارند از وجوه مهم بهزیستی هستند اولین و روشن ترین نظریه در مورد هدفمند بودن در زندگی فرانکل (۱۹۹۷). داده است. فرانکل ۳ سال بسیار سخت را در اردوگاه نازی ها گذراند و در طول این سالها با داشتن اهداف خویش زنده ماند دیده او نسبت به ارتقاء سطح زندگی. اهداف و معنای زندگی آنقدر عمیق بود که توانست در سالهای پس از آزادیش، روشی از روان درمانی را برای کمک و هموعانش در یافتن معنایی در زندگی پیدا کند با استفاده از این روش افراد می توانند در مقابل رنج ها پایداری و مقاومت کنند.

### رشد شخصی:

یا توان شکوفای ساختن کلیه نیروها و استعدادهای خود پرورش و درست آوردن توانایی های جدید که مستلزم روبرو شدن با شرایط سخت و متعددی می باشد زیرا روبرویی با این شرایط باعث می شود فرد نیروهای درونی خود را بجوید و نیز توانایی های جدید بدست آورد، چه زمانی بیشترین احتمال یافتن این نیروهای می رود؟ زمانی که فرد تحت فشار است این استعدادها مکرراً کشف می شوند و قدرت خود در تغییر شرایط را نشان می دهند. خودشکوفایی انسانها در طی چالش ها برگشت به حالت طبیعی پس از پشت سر گذاشتن آن و پیشرفت پس از گذر از موانع می باشد.

### تسلط بر مسئولیت ها در محیط: