



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

زمان چاپ: ۱۴۰۱/۲/۱۵

شماره مجوز مجله: ۸۰۴۰۰

## سلامت روان

نرجس عالمی

دانشجوی کارشناسی ارشد برنامه ریزی درسی

[Narjes.alami6989@yahoo.com](mailto:Narjes.alami6989@yahoo.com)

مقدمه

بهداشت روان یا سلامت روان به معنی سلامت هیجانی و روانشناختی است، به شکلی که فرد بتواند از تفکر و توانایی های خود استفاده کند، در جامعه عملکرد داشته باشد و نیازهای معمول زندگی روزمره را برآورده سازد. فردی که می تواند به فشارهای معمول زندگی روزمره غلبه کند و یک زندگی مستقل داشته باشد را می توان به عنوان یک فرد دارای سلامت روان معرفی کرد. سلامت روانی چیزی فراتر از نبود اختلال روانی است و شامل خود کار آمدی، خودشکوفایی و چگونگی سازگاری فرد با محیط از عوامل مهم سلامت روان افراد است. به عبارت دیگر، فرد باید بتواند بین آن چه که انجام می دهد یا مایل است انجام دهد، از یک سو و آن چه محیط از وی انتظار انجام آن را دارد، از سوی دیگر تعادل ایجاد کند. به عبارت دیگر، سازگاری فرد مستلزم برآوردن نیازهای شخصی خویش مطابق با واقعیت های محیطی است. {۱:۱۶۳} امروزه فشار روانی از موضوعات مهم زندگی است. فشار روانی یعنی تهدید سازگاری ما در زندگی روزمره. فرد از فشار روانی برای شرح مجموعه های از احساسات منفی استفاده میکند، مثلاً در ارتباط با امتحان، فروپاشی زندگی زناشویی و .... سلامت، مهمترین مسأله بشریت است، زیرا با مرگ و زندگی مرتبط است. فقدان سلامتی به معنای قدم نهادن به سوی مرگ و وجود سلامتی به معنای جریان داشتن زندگی است. تعریف پدیده ای با این اهمیت برای متخصصان و پزشکان نیز دشوار است.

مقبول ترین تعریف سلامت توسط سازمان جهانی بهداشت ارائه شده است. بنابراین تعریف سلامت یعنی حالت خوب بودن کامل از لحاظ جسمی، روانی و اجتماعی و این تنها به معنای فقدان بیماری و ناتوانی نیست. این تعریف مزایا و معایبی دارد. یکی از محاسن



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

این تعریف تأکید بر چند بعدی بودن سلامت است. همانطور که ملاحظه می‌کنید در این تعریف، سلامت صرفاً جسمی نیست بلکه ابعاد روانی و اجتماعی سلامت نیز اهمیت خاصی دارند. از جمله معایب این تعریف آرمانی بودن آن است. یعنی سلامت به مفهوم آرمانی تعریف شده به گونه‌ای که کمتر کسی می‌تواند در حالت خوب بودن کامل قرار گیرد. مثلاً فردی که در حالت کمال روانی، جسمی و اجتماعی نیست، نمی‌تواند سالم باشد. {۵۵:۲}

در مورد تعریف سلامت روانی دو تعریف مورد توجه قرار می‌گیرد:

در تعریف اول، سلامت روانی به معنای سلامت فکر می‌باشد و منظور نشان دادن وضع مثبت است. زیرا وقتی سلامت روان شناخته شد، نسبت به دستیابی به آن اقدام می‌شود و راه برای تکامل فردی و اجتماعی باز می‌گردد. به این منظور لازم است معیارهای سلامت روانی مشخص گردند تا بتوان با توجه به آنها بیماری روانی را شناخت و در نتیجه برای احراز سلامت روانی فعالیت نمود و از بیماری روانی دور ماند.

در تعریف دوم منظور از سلامت روانی عبارت از رشته‌ای تخصصی از سلامت عمومی است که در زمینه کاستن بیماری‌های روانی در یک اجتماع فعالیت می‌نماید و در حوزه انواع مختلف اختلالات روانی و عوامل بیماری‌زای روانی در یک اجتماع فعالیت می‌نماید {۱۱۳:۳}

- تعرف دیگری از سلامت روانی را عبارت از قابلیت فرد در برقراری ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، توانایی در تغییر و اصلاح محیط اجتماعی خویش، حل مناسب و منطقی تعارض‌های هیجانی و تمایلات شخصی خود می‌دانند. به عبارت دیگر؛ بهداشت روان حالت خاصی از روان است که سبب بهبود، رشد و کمال شخصیت انسان می‌گردد و به فرد کمک می‌کند که با خود و دیگران سازگاری داشته باشد. هدف اصلی سلامت روان کمک به همه افراد در رسیدن به زندگی کامل‌تر، شادتر، هماهنگ‌تر، شناخت وسیع و پیشگیری از بروز اختلالات خلقی، عاطفی و رفتاری است. همچنین؛ سلامت روان به عنوان یک حالت ذهنی، همراه با سلامت هیجانی نسبتاً رها شده از نشانه‌های اضطراب و ناتوانی در برقراری روابط سازنده، مقابله با خواسته‌ها و محرک‌های تنش‌زای زندگی تعریف نموده اند {۱۰:۴}



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

مروری بر دلایل مرگ و میر انسان ها در قرون و اعصار گذشته نشان می دهد که مرگ و میر انسان ها معمولاً به دو دلیل رخ می داده است؛ مشکلات تغذیه ای و بیماری های عفونی بیماری های تغذیه ای در نتیجه تغذیه ناکافی و نامناسب ایجاد می شوند. مثلاً کمبود ویتامین B<sub>1</sub> باعث ایجاد بیماری بری بری می شود که این بیماری با علایمی چون کم خونی و فلج مشخص می شود. بیماری های عفونی واگیردار هستند که امروزه نیز قربانیان زیادی در سراسر جهان دارند. امروزه بر اثر پیشرفت کشاورزی، وضعیت تغذیه در اکثر نقاط جهان بهبود یافته است، با گسترش واکسیناسیون و پیشرفت پزشکی و بهداشت نیز بیماری های عفونی کاهش چشمگیری یافته است. در نتیجه در اکثر نقاط جهان الگوی مرگ و میر تغییر کرده است. تحقیقات نشان داده که در سال ۱۹۹۵ دو سوم مرگ و میرها در ایالات متحده به علت سه بیماری های قلبی، سرطان و سکته مغزی بوده است. در ایران نیز پژوهش ها نشان دهنده نقش اساسی عواملی چون سرطان، بیماری های قلبی، سکته مغزی و تصادفات در مرگ و میر است. بنابراین می توان گفت که الگوی مرگ و میر به علت بیماری های عفونی، به الگوی مرگ و میر به علت بیماری های مزمن تغییر کرده است. حال باید پرسید دلایل این تغییر چیست؟ یکی از دلایل این تغییر این است که در زندگی صنعتی جدید، استرس یا فشار روانی افزایش یافته است. دلیل دیگر این است که با پیشرفت پزشکی مردم بیشتر از قبل به سن سالمندی می رسند و بیماری های مزمن، تهدید کننده سلامتی سالمندان است. از آنجا که بیماری های مزمن مثل سرطان و دیابت معمولاً به سادگی درمان نمی شوند و بیمار باید با آنها سازگار شود و بیماری خود را اداره کند، نقش عوامل روان شناختی اهمیت زیادی پیدا کرده است. در چنین شرایطی است که نقش روانشناسی در سلامت مفید واقع می شود. {۴۹:۲}

تاریخچه بهداشت روانی با توجه به وجود بیماری های روانی از زمانی که بشر وجود داشته و مخصوصاً زندگی اجتماعی را شروع کرده، آغاز شده است. در حقیقت روان پزشکی را می توان قدیمی ترین حرفه و تازه ترین علم بشمار آورد. ازین رو قدیمی ترین، چون بیماری های روانی از قدیم وجود داشته و بقراط در ۳۷۷ تا ۴۶۰ ق.م عقیده داشته که بیماران روانی را مانند بیماران جسمی باید درمان کرد، علل سرشتی و فرضیه مزاج ها از همان زمان بقراط و جالینوس وجود داشته و اهمیت تاریخی دارد و از یک جهت تازه ترین علم، زیرا از سال ۱۹۳۰م بعد از تشکیل اولین کنگره بین المللی بهداشت روانی بود که روان پزشکی به صورت جزیی از علوم پزشکی قرار گرفت و سازمان های روان پزشکی و مراکز پیشگیری در کشورهای متریکی یکی بعد از دیگری فعالیت خود را شروع کردند. ازین فعالیت در سازمان ها در جریان جنگ جهانی دوم کاسته شد و بدین ترتیب می توان روان پزشکی را به صورت تازه ترین علم بعد از جنگ جهانی دوم به حساب آورد. از اسناد و مدارک موجود چنین استنباط می شود که تا اواخر قرن



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

هجدهم و همزمان با انقلاب کبیر فرانسه از تاریخچه بهداشت روانی، اطلاعات کافی در دست نیست. به علت جهل و بی سوادی، بروز بیماری های روانی و اختلالات رفتاری را به دخالت ارواح خبیثه و شیاطین، قدرت های ماورای انسانی و نفوذ عوامل طبیعی مانندد خورشید، ماه، رعد و برق در بدن نسبت می دادند و عقیده داشتند که باید این بیماری ها را با نیروی ماوراء الطبیعه و وساطت افراد مقدس در نزد خدا معالجه کنند و این شفاعت موقعی اتفاق می افتاد که بیمار در حالت خواب باشد. نخستین بار بقراط فیلسوف مشهور یونانی بود که خرافات را درباره بیماری های روانی کنار گذاشت و اختلالات روانی را به طرف پزشکی کشانید، مالیخولیا و جنون زایمانی را تعریف و توصیف کرد و مغز را مراکز اصلی روان دانست. جالینوس علت بیماری های روانی را اختلال در عملکرد مغز و عدم تعادل اخلاط بدن می دانست. در اوایل قرن ۱۳م و اوایل عصر رنسانس ارتباط جسم و روان و یکپارچگی واکنش آنها مورد بحث قرار گرفت. در قرن ۱۷م ارتباط جسم و روان و محل این ارتباط در سلسله اعصاب مورد بحث قرار گرفت و دکارت و سایرین، مراکزی برای ارتباط تعیین کردند. در سال ۱۹۰۸ کمیته وابسته به بهداشت روانی که پس از یک سال تبدیل به انجمن ملی بهداشت روانی شد، باعث شد که بهداشت روانی نهضتی جهانگیر شود.

در سال ۱۹۳۰ اولین کنگره بین المللی بهداشت روانی با شرکت نمایندگان ۵۰ کشور در واشنگتن تشکیل شد و مسائل روانی کشورها مورد مطالعه قرار گرفت. بروز جنگ جهانی دوم تشکیل کنگره های بهداشت روانی را به تعویق انداخت، ولی بعد از اتمام جنگ، کنگره های بهداشت روانی یکی بعد از دیگری تشکیل شدند. اگرچه جنگ جهانی دوم مسائل و مشکلات زیادی را پیش آورد، ولی این فایده را در برداشت که مسئله بهداشت روانی اهمیت بیشتری پیدا کند. پس از تشکیل سومین کنگره بین المللی بهداشت روانی در لندن اساس فدراسیون جهانی بهداشت روانی بنیان گذاری شد و در همان سال این فدراسیون به عضویت رسمی سازمان یونسکو و سازمان بهداشت جهانی درآمد و سازمان مزبور در ژنو نقش رهبری فدراسیون جهانی بهداشت روانی را بعهده گرفت. {۱۱۸:۳}

طاهری (۱۳۹۶) در قالب مقاله های، به بررسی عوامل تأثیرگذار بر سلامت افراد در مقیاس محلهای و نحوه تأثیر ویژگیهای کالبدی و کیفیت محیط بر سلامت افراد پرداخته اند. نتایج بررسی آنان نشان داده است که شاخصهای اجتماعی و کالبدی چون احساس تعلق به محله و روابط اجتماعی، میزان مشارکت در امور محله و احساس ایمنی و امنیت در محیط مسکونی، کیفیت محیط زیست و نحوه طراحی و برنامه ریزی شبکه ارتباطی، مسکن و امکانات و تسهیلات محله میتوانند از عوامل تأثیرگذار بر سلامت و کیفیت زندگی افراد باشند. براساس یافته های این پژوهش، برنامه ریزی شهری با حوزه های مختلف اثرگذاری خود



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

میتواند نقش مؤثری در بهبود هریک از شاخصهای مؤثر بر سلامت در سطح محله و در نتیجه ارتقای سلامت افراد داشته باشد. {۵۹:۶}

نوربالا و همکاران (۱۳۸۹) در مطالعه‌ای ضمن بررسی وضعیت سلامت روان در میان افراد ۱۵ ساله و بالاتر شهر تهران در سال ۱۳۸۷ و تأثیر برخی متغیرهای زمینهای بر آن، دریافتند که ۳۴/۲ درصد از افراد ۱۵ ساله و بالاتر شهر تهران مشکوک به داشتن نوعی از انواع اختلالات روانی هستند؛ وضعیت سلامت روان مردان بهتر از زنان بوده، به نحویکه زنان ۱/۳ برابر مردان در خطر ابتلا به اختلالات روانی قرار داشته‌اند و خطر ابتلا به بیماری روانی با بالا رفتن سن در بین پاسخگویان افزایش یافته است {۵۲:۴} کاسیدی و همکاران ۲۰۰۴، نتایج حاصل از بررسیهای خود در زمینه تأثیرگذاری سیگار، مصرف الکل، ورزش، تغذیه و تحصیلات بر سلامت روانی (شامل: افسردگی، اضطراب، کیفیت زندگی و عملکرد شناختی) در میان ۲۷۸ زن سالمند را در مقاله‌های منتشر کرده‌اند. آنها براساس نتایج این مطالعه دریافتند که بعد از کنترل اثر ناشی از وضعیت تأهل و کشیدن سیگار، احتمال افسردگی در میان زنان دارای فعالیت بدنی، در حدود نصف احتمال مربوطه برای زنان بدون فعالیت بدنی است. کشیدن سیگار (در برابر نکشیدن آن) و نیز استعمال بیشتر آن، با سطح پایینتر سلامت روانی زنان مورد بررسی در رابطه بوده است.

پرچم (۱۳۸۹) در پژوهش خود با عنوان سلامت روان در دیدگاه اسلام و روانشناسی به این نتیجه رسید که دیدگاه روانشناسی صرفاً مادی و انسان محور است اما دین تأثیر مثبتی در سلامت روانی انسان دارد هم دنیا و هم آخرت انسان را مدنظر دارد. {۵۵:۵}

طبق نظر وایت (۲۰۰۱) افراد دارای سلامت روان چندین ویژگی دارند که عبارتند از:

۱- پذیرش خود و دوست داشتن خویشتن:

این ویژگی در برگیرنده دو مفهوم خودپنداره (تصوری که فرد از خودش دارد) و عزت نفس (پذیرش و قبول خود) است. چنانچه این دو مفهوم همراه با هم باشند، تکمیل کننده اولین بخش از سلامت روانی هستند.

۲- برقراری روابط با دیگران:



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر



زمانی که فرد خودپنداره مثبت و عزت نفس داشته باشد و خود را بپذیرد، ان گاه به خوبی می تواند با دیگران ارتباط مثبتی برقرار کند.

۳- مقابله با نیازهای زندگی:

مقابله با نیازها و احتیاجات زندگی و کنترل الزامات و چالش های زندگی ، بخشی از سلامت روان است.

۴- بروز مناسب هیجانات :

افراد باید بتوانند هیجانات خود را شناسایی کنند و آنها را به طور مناسبی بروز دهند. در غیر این صورت سلامت روان خود فرد و دیگران در معرض آسیب قرار خواهد گرفت. {۱۵:۴}

سوال پژوهش:

(۱) نشانه های افراد دارای سلامت روان چیست؟

(۲) نشانه های افراد دارای اختلال روان چیست؟

(۳) دیدگاه اسلام و روانشناسی در خصوص سلامت روان

روش پژوهش:

روش پژوهش حاضر توصیفی -تحلیلی است .

یافته ها:

سلامت روان و همچنین اختلال در سلامت روان دارای علائم و نشانه هایی است . اختلال در سلامت روان باعث بروز یک سری

بیماری های روحی و روانی میشود .

شایع ترین بیماری روانی :



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

اختلالات اضطراب شایع ترین نوع بیماری ذهنی هستند. فرد، ترس و یا اضطراب شدیدی دارد که با اشیا یا شرایط خاص مرتبط است، بسیاری از افراد مبتلا به اختلال اضطراب سعی خواهند کرد از مواجهه با هر چیزی که اضطراب آن ها را تحریک می کند، اجتناب کنند.

انواع مختلف اختلال اضطراب: اختلال وحشت - استرس پس از حادثه - اختلال وسواس فکری

اختلال وحشت : حمله حاد شدید اضطراب همراه با احساس مرگ غریب الوقوع را اختلال وحشت زدگی یا حمله پانیک می نامند. مشخصه اختلال پانیک، حملات و دوره های مجزای ترس شدید هستند و فراوانی بروز آنها از چند حمله در یک روز تا صرفاً تعداد انگشت شماری حمله در یک سال فرق می کند. معمولاً مدت زمان این حمله ها چند دقیقه است و زمان آنها طولانی نیستند ولی این حملات به همراه علائمی مانند تپش قلب، تنگی نفس، عرق کردن، سردرد، لرزش و احساس گیجی همراه هستند و شدت این علائم به قدری بالاست که بیمار تصور میکند که سخته کرده است.

استرس پس از حادثه : پس از مشاهده، تجربه، مستقیم یا شنیدن یک عامل استرس زا و آسیب زای شدید روی می دهد که می تواند به مرگ واقعی یا تهدید به مرگ یا وقوع یک سانحه جدی منجر شود.

بیمار نسبت به این تجربه ها احساس ترس و درماندگی می کند، اغلب رفتارهای آشفته و حاکی از بی قراری بروز می دهد و مدام تلاش می کند از یادآوری رویداد و سانحه اجتناب کند. حوادثی همچون سوءاستفاده جنسی، تصادف، سوانح طبیعی مانند زلزله، جنگ و... به طور کلی افرادی که چنین رویدادهایی را تجربه می کنند حتی در مورد کودکان، بیشتر از این که ما بتوانیم تجربه آنها را تصور کنیم و احساسات آنها را درک کنیم از آن واقعه رنج می برند. همین امر وجه تمایز استرس پس از سانحه با سایر حوادث زندگی است (استرس بیش از حد طبیعی به حادثه).



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

اختلال وسواس فکری و عملی : . افکار استرس‌زا، ناخواسته و بی‌ربط که مداوم به ذهن خطور می‌نماید را «وسواس فکری» و زمانی که فرد احساس نیاز می‌کند تا یک رفتار خاص را مداوم تکرار نماید «وسواس عملی» می‌گویند.

اختلال اضطرابی مزمن است که با اشتغال ذهنی مفرط در مورد نظم و ترتیب و امور جزئی و همچنین کمال‌طلبی همراه است، تا حدی که به از دست دادن انعطاف‌پذیری، صراحت و کارایی می‌انجامد {۱۳:۴}

ویژگی های افراد دارای سلامت روان از دیدگاه روان شناسان:

روانشناسان معتقدند که ویژگی های خاصی در افراد دارای سلامت روان وجود دارد که عبارتند از:

- ۱- امکانات،خواسته ها،توانایی ها و اهداف خود را می شناسد.
- ۲- در برابر وقایع و اتفاقات سخت زندگی احساس یاس و ناامیدی نمی کنند.
- ۳- از زندگی احساس رضایت و خوشی می کنند و کمتر احساس نارضایتی و ناخوشی دارند و به عبارتی انسان نیمه پر لیوان را می بیند.
- ۴- قادر به برقراری ارتباطات و مناسبات دوستانه و صمیمانه با دیگران است.
- ۵- خود عهده دار زندگی خوشتن است.
- ۶- خود و دیگران را دوست دارد و از محبت کردن به آنها لذت می برد.
- ۷- به ماهیت وجودی خود پی برده و بد و خوب خود را می شناسد و قبول دارد.
- ۸- آسفتگی ها و ناراحتی های خود را به نحو قابل قبول جامعه ابراز می کند.
- ۹- توانایی خود کنترلی خوبی دارد.
- ۱۰- در جمع و تنهایی احساس شادی می کند.
- ۱۱- واقعیت ها را همان گونه که هست می بیند و می پذیرد .
- ۱۲- دیگران را تحقیر نمی کند و برای خود مزیتی بر دیگران قایل نمی شود.
- ۱۳- اجازه نمی دهد تحت تسلط دیگران قرار گیرد و دیگران را هم تحت تسلط خود در نمی آورد.
- ۱۴- از هرفرصتی برای شادی و دوری از نگرانی استفاده می کند،به نحوی که شوخی او موجب آزار و اذیت دیگران نمیشود.





# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر



۱۵- اجازه تقویت به حالت های مانند بدبینی، سوء ظن، غرور، نخوت، رشک، خودخواهی و هیجان های منفی را در خود نمی

دهد. {۱۱۲:۳}

علائم اختلال در سلامت روان :

اختلال در سلامت روان دارای یک سری از نشانه می باشد که در زیر بیان میشود

- به هم خوردن تعادل در خوردن، عدم تعادل در خوابیدن به صورت خواب خیلی زیاد و یا خیلی کم

خارج شدن از فعالیت های گروهی - کم بود انرژی - احساس کمرختی و بی حوصلگی

- دردهای بدون دلیل که گاهی این درد ها ممکن ست با بیماری دیگر شباهت داشته باشد

- احساس ناامیدی - مصرف سیگار، الکل - احساس غیرمعمول گم گشتگی، فراموشی، در لبه بودن، خشم، ناراحتی، نگرانی و

ترس

- فریاد کشیدن و دعوا کردن با دوستان و خانواده

- تجربه تغییر خلق های بی شمار در ارتباطات عاطفی ناشی از اختلال در سلامت روان است

- ناتوانی در دور کردن افکار و خاطراتی که تکرار می شوند

- تلاش برای آسیب زدن به خود و دیگری

- ناتوانی برای انجام کارهای روزانه مثل مراقبت از کودکان و یا فعالیت های شغلی و تحصیلی {۱۲۰:۳}

دیدگاه مکاتب روانشناسی در خصوص سلامت روان :



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

دیدگاه زیست شناختی: این الگو سلامت روان را در عدم وجود بیماری هایی مانند: اضطراب، وسواس، افسردگی، پرخاشگری و ... میدانند.

دیدگاه تحلیل روانی: در این دیدگاه سلامت روان به معنای سازگاری فرد با خود و خواسته ها و فشارهای جامعه ای است که در آن زندگی می کند و به نظر او سلامت روان یک ایده آل است که اکثر مردم از آن برخوردار نیستند.

دیدگاه انسان گرایی:

در این دیدگاه سلامت روان به معنای رشد و شکوفایی سازی و تحقق استعدادها و نیروهای درونی است که در این الگو هدف انسان سالم رسیدن به کمال و شکوفاسازی تمام استعدادهای ذاتی است مظلوم از صاحب نظران این دیدگاه انسان هایی که از سلامت روان کامل برخوردارند را به عنوان افراد خودشکوفای معرفی می کند. {۵۲:۵}

دیدگاه هستی گرایی: برخلاف دیدگاه انسان گرایی که در توصیف سلامت روان بر فرایند خودشکوفایی تاکید دارد این دیدگاه در جستجوی معانی معنوی در زندگی است.

دیدگاه رفتار گرایی:

طبق این الگو سلامت روان به معنای وجود رفتار سازگاران و عدم رفتار ناسازگاران است. رفتار سازگاران رفتاری است که فرد را به اهدافش می رساند رفتار ناسازگار رفتاری است که فرد را از رسیدن به اهدافش باز میدارد.

بنابراین دیدگاه زیست شناختی سلامت روان را در نداشتن بیماری می داند روانکاو بیشتر از جنبه بیماری و اختلال روانی به مطالعه می پردازد رفتارگرایی نیز آدمی را چون ماشینی می بیند که با شیوه های قانونمند رفتار می نماید و در صدد اصلاح رفتار آدمی برای رسیدن به اهدافش بر اساس ضوابط و قوانین جامعه است.



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر



دیدگاه انسان گرایی و هستی گرایی هر دو به عنوان نیروی سوم روانشناسی یاد می‌شود با دیدی نو به ماهیت انسان می‌نگرند و قابلیت دگرگونی و ایجاد سلامت روان در شخصیت آدمی روی آوردند.

روان انسان گرا سلامت روان و در شکوفایی و تحقق استعدادهای ذاتی انسان می‌داند اما برای وضعیت انسان در جهان تاکید دارد و یک وجود مستقل محض برای انسان در نظر گرفتند و انسان را یگانه حقیقت هستی و خالق تمام ارزش های واقعی این جهان معرفی می‌کند. هستی گرایان نیز با اینکه بر معنای زندگی و فراتر رفتن انسان از خود سخن می‌گویند و اجرا هدف نهایی انسان دارای سلامت روان معرفی می‌کند اما عالی‌ترین سطح آن را در برد روحانی انسانی دیگر تعریف می‌نمایند.

در ادامه برای شناخت و درک مفهوم سلامت روان از دیدگاه اسلام ابتدا به بررسی حقیقت و ماهیت انسان از دیدگاه اسلام

می‌پردازیم. {۵۳:۵}

## منابع

۱. دلاور، علی (۱۳۹۷). سلامت روان در رفتار خلاقانه دانش آموزان علوم انسانی، ابتکار و خلاقیت، ۸(۴): ۱۷۳-۱۵۳
۲. بلوردی، زهیر مصطفی؛ بلوردی، طیبه و غیوری، مهدیه. (۱۳۹۲). تحلیل جامعه شناختی رابطه دینداری با سلامت روان در میان دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد سیرجان. فصلنامه مطالعات جامعه شناختی جوانان، ۳(۹): ۶۲-۴۷.
۳. خسروجردی، راضیه. خانزاده، علی. (۱۳۸۶) " بررسی رابطه هوش هیجانی با سلامت عمومی در دانشجویان دانشگاه تربیت معلم سبزوار ". مجله دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار. ۱۴(۲): ۱۲۶-۱۱۰
۴. نوربالا، احمد علی (۱۳۹۳). بررسی شیوع اختلال روانی در ایران. دانشور پزشکی. ۲۱(۱۱۲): ۱۸-۵
۵. پرچم، اعظم (۱۳۸۹). سلامت روان از نظر مکتب اسلام و روانشناسی. منهاج. ۶(۱۱): ۴۹-۵۷
۶. طاهری، ثریا (۱۳۹۶). ارزیابی عوامل محیطی موثر بر سلامت روان. هویت شهر. ۱۳(۴۰): ۷۴-۵۷
۷. عاطف وحید، محمد کاظم (۱۳۸۳). بهداشت روان در ایران. فصلنامه علمی پژوهشی. ۴(۱۴): ۴۵-۶۵