

## ارتباط سرمایه اجتماعی و گرایش به عفو و بخشش با سلامت روان بین شهروندان

### Relationship between social capital and tends to forgiveness with mental health in among citizens

**Fatemeh.Ghorbani**

Master of Psychology, University  
of Ardebil

فاطمه قربانی

کارشناسی ارشد روان شناسی دانشگاه محقق

اردبیلی

**Sajjad Almardani someeh\***

Master of Psychology, University  
of Ardebil  
s\_a\_sl39@yahoo.com

سجاد علمردانی صومعه (نویسنده مسئول)

کارشناسی ارشد روان شناسی، دانشگاه محقق

اردبیلی

**Babak Parafkand**

Architecture, Arak University

بابک پرافکند

کاردانی معماری، دانشگاه اراک

**Eshagh Heydari**

Master's degree in private law,  
Kurdistan Azad-e- Islami  
University

اسحاق حیدری

دانشجوی کارشناسی ارشد حقوق خصوصی،

دانشگاه آزاد اسلامی کردستان

#### Abstract

Mental health promotion practices and knowing it is one of the most important public health issues and is the most basic component of social capital and social welfare, which tends to be the most important variable of the forgiveness of influence on the welfare and health of the community. This study aimed to examine the relationship between social capitals and tends to forgiveness with mental health in citizens residing in Famenin city. The present study was a description of the kind of solidarity. Data from the questionnaire social capital tends to be forgiveness and questionnaire was collected by public health standards.

#### چکیده

سلامت روان و شناخت شیوه های ارتقای آن یکی از موضوعات مهم سلامت همگانی است و اساسی ترین جزء رفاه اجتماعی بوده که سرمایه اجتماعی و گرایش به عفو و بخشش از متغیر های مهم تاثیرگذار در بهزیستی و سلامت جامعه است. این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین سرمایه اجتماعی و گرایش به عفو و بخشش با سلامت روان در شهروندان ساکن شهرستان فامنین صورت گرفت. پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه سرمایه اجتماعی، گرایش به عفو و بخشش و پرسشنامه استاندارد سلامت عمومی گردآوری شد. نمونه ۱۹۷

Examples of these county citizens have been 197 which cluster multistage sampling. The information collected and analyzed using spss 16 and these results were: Between the components of social cohesion ( $31/0 = r, 000/0 > p$ ), social trust ( $25/0 = r, 000/0 > p$ ), social protection ( $22/0 = r, 05/0 > p$ ) and social cohesion ( $30/0 = r, 000/0 > p$ ) of social capital and significant relationship between mental health and social networking ( $03/0 = r, 7/0 > p$ ) and social control ( $07 / 0 = r, 06/0 > p$ ) there was no significant component of social capital and mental health of both your forgiveness component ( $29/0 = r, 000/0 > p$ ) and forgiveness to others ( $19/0 = r, 05/0 > p$ ) component tends to be a significant relationship Forgiveness and direct. The results showed that social capital and the tendency to forgiveness predicts that 26 percent of the variance in mental health. So create more appropriate conditions for social participation, create public trust and care and social, psychological and emotional support for more regarding the citizens to promote the necessary action to their mental health.

**Keyword:** Social capital, The tendency to forgiveness, mental health

نفر از شهروندان شهرستان فامنین بوده که به روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند. اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از spss 16 تحلیل و این نتایج حاصل شد: بین انسجام اجتماعی ( $r=0/31, p<0/000$ )، اعتماد اجتماعی ( $r=0/25, p<0/000$ )، حمایت اجتماعی ( $r=0/22, p<0/05$ ) و همبستگی اجتماعی ( $r=0/30, p<0/000$ ) از مولفه های سرمایه اجتماعی رابطه معنادار و مستقیم وجود داشت و بین سلامت روان با شبکه روابط اجتماعی ( $r=0/03, p<0/07$ ) و کنترل اجتماعی ( $r=0/07, p<0/06$ ) از مولفه های سرمایه اجتماعی رابطه معناداری مشاهده نشد و سلامت روان با هر دو مولفه بخشش به خود ( $r=0/29, p<0/000$ ) و بخشش به دیگران ( $r=0/19, p<0/05$ ) از مولفه های گرایش به عفو و بخشش رابطه معنادار و مستقیم دارد. همچنین نتایج نشان داد که سرمایه اجتماعی و گرایش به عفو و بخشش ۲۶ درصد از واریانس سلامت روان را پیش بینی می کند. بنابراین ایجاد شرایط مناسب جهت مشارکت های اجتماعی بیشتر، ایجاد اعتماد عمومی و اعمال مراقبت ها و حمایت های عاطفی، روانی و اجتماعی بیشتر در خصوص شهروندان در جهت ارتقای سلامت روان آنها اقدامی لازم به نظر می رسد.

کلیدواژه ها: سرمایه اجتماعی، عفو و بخشش، سلامت

روان

## مقدمه

امروزه به علت پیشرفت های فناوری و تأثیر مستقیم آن بر کیفیت زندگی انسان، مسئله سلامت و عوامل اثرگذار بر آن اهمیت ویژه ای یافته است، به گونه ای که هدف مشترک توسعه در سطوح محلی، ملی و بین المللی، بهبود کیفیت زندگی و از جمله

سلامت روانی<sup>۱</sup> است. طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت، سلامت روانی عبارت است از: قابلیت توازن و هماهنگی با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی، اجتماعی، حل تضادها و تمایل های شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب. از این رو آینده زندگی بشر متکی به درک بهتر عواملی خواهد بود که بر سلامت روانی انسانی اثر می گذارد. بخشی از این عوامل مربوط به کیفیت روابط با دیگران، گروه ها و نهادهای رسمی و غیررسمی است که از آنها با عنوان سرمایه اجتماعی<sup>۲</sup> یاد می شود. با کمی تأمل می توان دریافت که مفهوم سرمایه اجتماعی به دلیل ماهیت و محتوایش، از این پتانسیل برخوردار است تا در تحلیل های نظری و حوزه های مختلف به کار گرفته شود که یکی از آنها سلامت روانی است؛ چرا که داشتن رویکردی سلامت نگر به امور مستلزم نگرشی سامان مند و جامع می باشد تا بتوان متناسب با واقعیت های اجتماعی، راهکارهای مناسبی نیز ارائه داد (بهزاد، ۱۳۸۵). روابط و پیوندهای اجتماعی عامل ارتباطات عاطفی در بین افراد بوده و باعث احساس امنیت بیشتر می شوند، و از این طریق سلامت روان شان ارتقاء می یابد. هرچه پیوستگی اجتماعی در جامعه بیشتر باشد آن جامعه سالمتر خواهد بود همچنین کاهش بار بیماری های روانی و ارتقای سلامت روان، ویژگی هایی را که برای قبول نقش های اجتماعی افراد لازم است افزایش می دهد (کامران و ارشادی، ۲۰۰۹). امروزه پیوندهای اجتماعی به مهمترین دارایی های جوامع تبدیل شده اند، سرمایه هایی که می توانند مؤثرتر و کاراتر از هر نظام کیفری یا پلیسی عمل نمایند و سبب همبستگی بالای اجتماعی و مصونیت از آسیب های اجتماعی گردند. از این روست که مفاهیمی نظیر سرمایه اجتماعی، اینچنین اهمیت فزاینده ای در واژگان علوم اجتماعی پیدا می کند. سرمایه اجتماعی تابع قواعد و دستور العمل های نوین زندگی است و دارای کارکردهای مهمی در زمینه های مختلف اجتماعی می باشد. بدین ترتیب هرگاه یک نهاد اجتماعی بتواند مشارکت

---

<sup>1</sup>. Mental health

<sup>2</sup>.Social Capital

اعضای خود را برای دستیابی به اهداف خاص یا حل مسأله ای جلب نماید می تواند کنش های اعضا را تحت الشعاع خود قرار دهد و بر نحوه فعالیت آنها تأثیر گذار باشد. بنابراین بدون توجه به سرمایه های اجتماعی، پایداری نظم اجتماعی امکان پذیر نمی باشد و بدون وجود آن نابهنجاری و بی نظمی در جامعه رایج می شود و نوعی سردرگمی، تعارض، کشمکش، بی تفاوتی و آسیب های اجتماعی فزونی می گیرد. به عبارتی ضعف و کمبود در میزان سرمایه اجتماعی، نشانگر علایم بیماری و تهدید سلامت جامعه است و جامعه ای که میزان سرمایه اجتماعی در آن به هر دلیلی کاهش یابد، شاهد گسیختگی ها و شکاف های عمیقی در میان گروه های اجتماعی خواهد بود. سرمایه اجتماعی منبعی است که مردم جامعه منافع شخصی خود را فدای منافع جمعی می کنند، سرمایه اجتماعی ثروتی بی انتهاست که حفظ و تولید آن نیاز به تحقق شرایطی دارد. سرمایه اجتماعی که زمینه ساز تعاون و همکاری، اعتماد و مشارکت فعال در زندگی اجتماعی است و در بستری از روابط متقابل اجتماعی شکل می گیرد، می تواند نوعی احساس آرامش و امنیت و همچنین شبکه اجتماعی حمایتی به ارمغان آورد (نیازی، محمدی و نصری، ۱۳۹۴).

بنابر پژوهش (محسنی و لیندستروم<sup>۱</sup>، ۲۰۰۸؛ پری، ویلیامز، والراستاین و ویت ژین<sup>۲</sup>، ۲۰۰۸؛ پیت کین دروس و واردا<sup>۳</sup>، ۲۰۰۹) سرمایه اجتماعی در بهبود دسترسی به مراقبت های اجتماعی موثر است. در همین راستا نیازی، صدیق محمدی و نصری (۱۳۹۴) نشان دادند که ابعاد سرمایه اجتماعی شامل انسجام اجتماعی، اعتماد اجتماعی، اعتماد سیاسی، روابط اجتماعی و مشارکت مدنی با گرایش به عفو و گذشت ارتباط دارند. در طی زمان سرمایه اجتماعی اندک با بروز بیماری و کاهش سلامتی مرتبط است (گی اوردانو<sup>۴</sup> و لیندستروم، ۲۰۱۰). رضوی زاده، نوغانی دخت بهمنی و یوسفی

<sup>۱</sup>. Lindstrom

<sup>۲</sup>. Perry, Williams, Wallerstien & Waitzkin

<sup>۳</sup>. Pitkin derose & varda

<sup>۴</sup>. Giordano

(۱۳۹۱) نشان دادند که اثر متقابل مولفه های سرمایه اجتماعی؛ اعتماد، حمایت و روابط اجتماعی بر سلامت روان معنادار است. تحلیل های جداگانه نشان داد اثر اعتماد اجتماعی و رفتار پشتیبان سلامت روان تاثیر منفی معنادار بر اضطراب و به تبع آن بهبود وضعیت روانی داشته است. در این زمینه عواملی چون بی عدالتی های اجتماعی، سلامت افراد را به خطر می اندازد (ویل کینسون<sup>۱</sup>، ۱۹۹۹). همچنین پیوستگی زیادی بین سلامتی و انسجام اجتماعی وجود دارد (کاوچی، سابرامنی آن و کیم<sup>۲</sup>، ۲۰۰۸). شواهد نشان می دهند نرخ مرگ و میر در میان افرادی با شبکه های اجتماعی قوی، نصف یا یک سوم افراد با پیوندهای اجتماعی ضعیف است (وایتهد و دیدریشن، ۲۰۰۱؛ به نقل از فیلد، ۱۳۸۶). راس نیز نشان داد سرمایه اجتماعی در فراهم آوردن حمایت های عاطفی و روانی در ارتقاء سلامت روانی افراد موثرند (راس، ۲۰۰۰). تامپسون و همکاران<sup>۳</sup> (۲۰۰۲) نیز نشان دادند حمایت اجتماعی، پیوندهای مشترک مثل هویت فرهنگی، زبان و علایق مشترک در سازگاری و سلامت روان شان نقش مهمی دارند. همچنین نتایج پژوهش هارفام<sup>۴</sup> (۲۰۰۴) نشان داد سرمایه اجتماعی در ابعاد ساختاری و شناختی بر سلامتی افراد تاثیر گذارند. همچنین (وارن فیندللو، لدیت کا، لدیت کا<sup>۵</sup> و تامپسون، ۲۰۱۱) نشان دادند در سنین بالا، برخوردار بودن از روابط اجتماعی بر سلامت روان می افزاید. در پژوهشی دیگر کیوان آرا، حقیقتیان و بابایی شهرکی (۱۳۹۳) نشان دادند که سرمایه اجتماعی رابطه معنادار با سلامت روان شهروندان دارد و در بین مؤلفه های گوناگون سرمایه اجتماعی؛ مشارکت اجتماعی و هنجارهای اجتماعی رابطه مستقیم و متوسط و اعتماد اجتماعی رابطه مستقیم و ضعیفی با سلامت روان دارد.

<sup>1</sup>.Wilkinson

<sup>2</sup>.Kawachi,Subramanian & Kim

<sup>3</sup>.Thompson

<sup>4</sup>.Harpham

<sup>5</sup>.Warren-Findlow, Laditka, Laditka

از ابعاد همبستگی اجتماعی که امکان رابطه آن با سلامت روان متصور است، مسأله عفو و گذشت<sup>۱</sup> است. عفو، فرایند گذشتن از خطاست و ویژگی ای است که در اثر آن، فردی که در معرض مشاجره بین فردی (مانند اهانت) قرار گرفته است، خطای فرد متخاصم را نادیده می گیرد و انگیزه های اصلی برای انتقام جویی و اجتناب از تماس با فرد مهاجم کاهش می یابند و سایر انگیزش های سودمند ارتباطی (مانند ایجاد ارتباط مثبت و همدلی) دوباره زنده می شود. در تعریف دیگری «عفو»، گذشتی است که بنابر مصالح فردی و اجتماعی از ناحیه زمامداری کشور متوجه مجرمین یا محکومین می شود (هاشمی، ۱۳۸۴) در علوم روانشناختی نیز عفو فرایند گذشتن از خطا و محو عوارض آن است که در فرد با انگیزه آرامش درونی خویش، بهبود روابط با خاطی و یا به منظور انجام رفتاری ارزشی صورت می گیرد و دارای پیامدهای زیر است: الف) رهایی از احساس منفی نسبت به خاطی، ب) غلبه بر رنجش حاصل از بدی، ج) پرهیز از عصبانیت، دوری، جدایی و تلافی نسبت به خاطی (خدایاری فرد، ۱۳۸۱). آنچه در این تعاریف به آن توجه می شود در واقع جنبه روانی پدیده بخشش بوده است؛ درحالی که بخشش در محیط اجتماعی و در یک کنش متقابل نمادین با سایر کنشگران اجتماعی رخ می دهد بنابراین بخشش یک پدیده اجتماعی است که کمترین اثر آن بروی روان فرد بخشنده بوده و دارای اثرات فراوانی بر کنش های آتی فرد ذی حق، کنش های فرد بخشیده شده، روابط اجتماعی آنها و تأثیر پدیده بخشش بر کل افراد مطلع از آن و بقای سازمان اجتماعی خواهد بود. از طرف دیگر اگرچه پدیده بخشش در مرحله نهایی از طریق تحولات عاطفی و عقلانی شخص اتفاق می افتد اما عوامل رفتاری، اجتماعی و محیطی فراوانی بر این فرآیند تأثیر می گذارند. برخی از این عوامل مربوط به فرد خاطی و برخی مربوط به فرد قربانی و نیز محیط اجتماعی وی بوده است و برخی از عوامل نیز بصورت فرا محیطی مطرح می شود. مفهوم عفو را می توان از دو سطح عفو فرد مجرم از سوی نظام قضایی و قهری جامعه

<sup>۱</sup>.forgiveness

و عفو فرد خاطی از سوی فرد قربانی و یا اطرافیان و نزدیکان وی بررسی کرد (بهرامیان، بهرامیان و مام الهی، ۱۳۹۴).

از طرفی با گذر جامعه از حالت سنتی به صنعتی، بحث سلامت روان افراد جامعه اهمیت بیشتری پیدا می کند. ورود به جامعه جدید که به نحوی همه ساختارها را دگرگون ساخته است، به لحاظ روانی زندگی افراد را تحت تأثیر قرار می دهد (نوربالا، باقری یزدی، اسدی لاری و واعظ مهدوی، ۲۰۱۰). زندگی افراد در این راستا دچار تغییر شده و این تغییرات در تمام نظام ارزشها و هنجارهای افراد نیز تأثیر گذاشته است. لذا زندگی کردن در این شرایط، مستلزم گسترش انواع حمایت ها (عاطفی، مالی، اطلاع رسانی و ...)، همکاری و عضویت در شبکه های اجتماعی است (کامران و ارشادی، ۲۰۰۹). در این راستا سلامت روانی به عنوان پدیده ای روانشناختی و اجتماعی نه تنها در کیفیت روانی تک تک افراد نقش دارد بلکه نوعی زندگی سالم و مثبت برای کل افراد جامعه و در نتیجه محیط اجتماعی فراهم می کند (میلانی فر، ۱۹۹۱). غباری بناب، کیوان نژاد و تربتی (۲۰۰۸) در پژوهشی کلینیکال در مصاحبه با افراد نشان داند که بخشش منجر به صلح و آزادی فرد از نفرت می شود. همچنین بخشش باعث تغییرات اساسی افکار و تغییر افکار منفی و مخرب به افکار سازنده می شود. همچنین جانی از جرم خود خجالت زده تر شده و در نتیجه باعث رشد اخلاقی و معنوی در جامعه می شود از نظر جان و جانی عفو و بخشش دارای مزایای جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی می باشد.

غباری بناب و همکارانش (۲۰۰۸) در بررسی رابطه میزان بخشش و سلامت روان دانش آموزان به این نتیجه رسیده اند که دانش آموزان با بخشش بالاتر، افسردگی و اضطراب کمتری نسبت به سایر دانش آموزان دارند. تحقیقات تجربی به طور کلی نشان می دهند بین سازگاری و بخشش دیگران همبستگی مثبت وجود دارد (اشتون، پایونون، هلمز و جکسون<sup>۱</sup>، ۱۹۹۸، راس، کندال، مترس، و روبل و ری<sup>۱</sup>، ۲۰۰۴).

<sup>1</sup>.Ashton, Pounonen, Helmes & Jackson

اورکات<sup>۲</sup> (۲۰۰۶) نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسید که میان بخشش و نشانگان روان شناختی (همچون افسردگی، اضطراب و ...) رابطه وجود دارد. او همچنین نشان داد که بخشیدن منجر به کاهش نشانگان روان شناختی در فرد بخشنده و افزایش سلامت روان وی می شود. یسل دیک، متسون و انیس مان<sup>۳</sup> (۲۰۰۷) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که میان بخشش و سلامت روان رابطه مثبت وجود دارد و هم چنین افراد بخشنده نسبت به افرادی که قادر به بخشیدن اشتباه های دیگران نیستند، از سلامت روان بیش تری برخوردارند. در پژوهش تویسانت، موسیک<sup>۴</sup> (۲۰۰۱) و همچنین بری، ورسینگتون، پاروت، کانر و واد<sup>۵</sup> (۲۰۰۱) چنین مشاهده شد که بخشیدن خود به گونه ای معنی دار با سلامتی همراه است. مک کالو، هایت و راشل<sup>۶</sup> (۲۰۰۰) نیز نشان دادند که بخشش با عصبانیت، اضطراب، افسردگی، رابطه منفی و با مسئولیت پذیری، رابطه مثبت دارد.

سلامت روان مفهومی است که چگونگی تفکر، احساس و 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 متفاوت است. در حقیقت سلامت روان چیزی بیش از عدم وجود بیماری روحی است. بدین معنی که صرفا به لحاظ نداشتن بیماری روحی نمی توان سلامت روان را در یک فرد صد در صد تایید کرد. حتی با اینکه بسیاری از ما از بیماری خاص روحی قابل تشخیص رنج نمی بریم اما واضح است که برخی از ما به لحاظ روحی سالم تر از دیگران هستیم. آنچه مسلم است حفظ سلامت روان نیز مانند سلامت جسم حائز اهمیت است. بنابراین شناسایی

<sup>1</sup>.Ross, Kendall, Matters, Wrobel & Rye

<sup>2</sup>.Orcutt

<sup>3</sup>.Ysseldyk, Matheson & Anisman

<sup>4</sup>.Toussaint & Musick

<sup>5</sup>.Berry, Worthington, Parrott, Conner & Wade

<sup>6</sup>.McCullough, Hoyt & Rachal



عواملی که با سلامت روان مرتبط هستند از اهمیت و ضرورت اساسی برخوردار است لذا در این تحقیق تلاش شده تا عواملی که با سلامت روان مرتبط هستند مورد بررسی و پژوهش قرار گیرد. بنابراین سوال اصلی این مطالعه این بوده است که سرمایه اجتماعی و پتانسیل عفو و بخشش چه تاثیری بر سلامت روان شهروندان در جامعه داشته است؟

### روش پژوهش

روش تحقیق این مطالعه توصیفی از نوع همبستگی متکی به پرسشنامه کتبی بوده و مقیاس سنجش مفاهیم، لیکرت پنج ارزشی بوده است. محیط مورد مطالعه نیز شهرستان فامنین بوده و جامعه آماری شامل همه افراد بالای ۲۰ سال ساکن در شهرستان فامنین بوده اند، این تحقیق در تابستان سال ۱۳۹۵ انجام شده است. حجم نمونه ۲۰۰ نفر با استفاده از روش خوشه ای چند مرحله ای انتخاب و براساس نقاط جغرافیایی برای هر محله ۲۰ پرسشنامه مدنظر قرار گرفته و بعد از فرایند پخش، تعداد ۱۹۶ پرسشنامه به صورت تکمیل شده بازگشت و با استفاده از نرم افزار آماری spss<sup>۱۶</sup> مورد تحلیل قرار گرفت.

### ابزار جمع آوری اطلاعات

**سرمایه اجتماعی:** پرسشنامه سرمایه اجتماعی بهرامیان، بهرامیان و مام الهی (۱۳۹۴) که دارای ۲۸ سؤال است که ۶ بعد سرمایه اجتماعی شامل انسجام اجتماعی (۳ سوال)، اعتماد اجتماعی (۴ سوال)، شبکه روابط اجتماعی (۶ سوال)، کنترل اجتماعی (۴ سوال)، حمایت اجتماعی (۶ سوال) و همبستگی اجتماعی (۵ سوال) را در مقیاس لیکرت با ۵ گزینه از ۱ (خیلی کم) تا ۵ (خیلی زیاد) ارزیابی می کند. ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۶۸ به دست آمد.

**گرایش به عفو بخشش:** پرسشنامه گرایش به عفو و بخشش بهرامیان، بهرامیان و مام الهی (۱۳۹۴) که دارای ۱۶ سوال است و دو بعد بخشش به خود (۸ سوال) و

بخشش به دیگران (۸ سوال) را در مقایس لیکرت با ۵ گزینه از ۱ (خیلی کم) تا ۵ (خیلی زیاد) ارزیابی می کند. در این پرسشنامه ضریب آلفای کرونباخ پژوهش حاضر ۰/۸۱ به دست آمد.

**سلامت روان:** در این پژوهش از پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ (۱۹۷۲) برای سنجش میزان سلامت روانی استفاده شده که در بردارنده نشانه های جسمانی، اضطراب و افسردگی است. میرخشتی (۱۳۷۵)، برگرفته از هومن، (۱۳۷۷) در پژوهش خود ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۹۲ و ضریب پایایی بازآزمایی آن را ۰/۸۴ به دست آورده است. در این پژوهش نیز ضریب آلفای کرونباخ به دست آمده برای این پرسشنامه، برابر ۰/۸۵ است.

### یافته ها

تعداد ۱۴۲ مرد با میانگین سنی ۴۳/۱۲، انحراف استاندارد ۰/۹۶ و ۵۴ زن با میانگین سنی ۳۸/۰۱ و انحراف استاندارد ۰/۳۸ در این پژوهش شرکت داشتند. از بین آزمودنی های پژوهش ۹/۶ درصد دارای تحصیلات ابتدایی، ۲۲/۸ درصد سیکل، ۵۰/۳ دیپلم و ۱۷/۳ درصد لیسانس و بالاتر می باشند. همچنین ۳/۶ درصد کارگر، ۷۸/۷ درصد آزاد، ۵/۱ درصد کارمند، ۱۱/۲ درصد بیکار و ۱/۵ درصد نیز خانه دار می باشند. برای تعیین ارتباط سرمایه اجتماعی و میزان گرایش به عفو بخشش با سلامت روان از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد که ماتریس همبستگی آن در زیر آمده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد و ضریب همبستگی نمرات آزمودنی ها در مولفه های سلامت روان و سرمایه اجتماعی

متغیرها	M	SD	سلامت روان	انسجام اجتماعی	اعتماد اجتماعی	شبکه روابط اجتماعی	کنترل اجتماعی	حمایت اجتماعی	همبستگی اجتماعی	سرمایه اجتماعی
سلامت روان	۵۶/۴۸	۱۳/۹۵	۱							
انسجام اجتماعی	۷/۰۹	۲/۴۹	۰/۳۱**	۱						
اعتماد اجتماعی	۹/۷۶	۲/۹۹	۰/۲۵**	۰/۶۴**	۱					
شبکه روابط اجتماعی	۱۵/۵۲	۴/۱۲	۰/۰۳	۰/۳۸**	۰/۲۹**	۱				
کنترل اجتماعی	۱۱/۱۰	۳/۷۰	۰/۰۷	۰/۴۷**	۰/۵۷**	۰/۲۵**	۱			
حمایت اجتماعی	۱۹/۴۹	۴/۰۶	۰/۲۲**	۰/۱۶**	۰/۱۸**	۰/۲۲**	۰/۲۹**	۱		
همبستگی اجتماعی	۱۴/۷۸	۳/۳۳	۰/۳۰**	۰/۲۸**	۰/۳۰**	۰/۱۹**	۰/۳۲**	۰/۵۰**	۱	
سرمایه اجتماعی	۷۷/۵۹	۱۳/۹۰	۰/۲۱**	۰/۲۹**	۰/۲۲**	۰/۳۱**	۰/۳۷**	۰/۳۳**	۰/۸۹**	۱

نتایج جدول ۱ نشان می دهد که سلامت روان با انسجام اجتماعی ( $r=0/31$ )، اعتماد اجتماعی ( $r=0/25$ )، حمایت اجتماعی ( $r=0/22$ )، همبستگی اجتماعی ( $r=0/30$ ) و سرمایه اجتماعی ( $r=0/22$ ) رابطه معنادار و مستقیم دارد.

ارتباط سرمایه اجتماعی و گرایش به عفو و بخشش با سلامت روان در بین شهروندان

ولی بین سلامت روان با شبکه روابط اجتماعی ( $r=0/03$ ,  $p<0/07$ ) و کنترل اجتماعی ( $r=0/07$ ,  $p<0/06$ ) از مولفه های سرمایه اجتماعی رابطه معناداری مشاهده نشد.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد و ضریب همبستگی نمرات آزمودنی ها در مولفه های

سلامت روان و گرایش به عفو و بخشش

متغیرها	M	SD	سلامت روان	بخشش به خود	بخشش به دیگران	کل بخشش
سلامت روان	۵۶/۴۸	۱۳/۹۵	۱			
بخشش به خود	۲۳/۱۵	۶/۶۷	۰/۲۹***	۱		
بخشش به دیگران	۱۷/۰۵	۵/۱۲	۰/۱۹*	۰/۳۶***	۱	
نمره کل بخشش	۴۰/۲۱	۱۰/۷	۰/۱۸*	۰/۲۰***	۰/۲۷*	۱

نتایج جدول ۲ نشان می دهد که سلامت روان با بخشش به خود ( $r=0/29$ ,  $p<0/000$ ) و بخشش به دیگران ( $r=0/19$ ,  $p<0/05$ ) رابطه معنادار و مستقیم دارد.

جدول ۳. نتایج ضریب رگرسیون سلامت روان بر اساس سرمایه اجتماعی و گرایش به عفو و بخشش

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	R	R2	F	Sig	B	SET	Beta	T	P
سلامت روان	انسجام اجتماعی	۰/۴۴	۰/۲۶	۵/۷۶	۰/۰۰۰	۱/۵۵	۰/۵۰	۰/۲۷	۳/۰۸	۰/۰۰۲
	اعتماد اجتماعی					۰/۵۱	۰/۴۴	۰/۱۱	۱/۱۷	۰/۰۰۳
	شبکه روابط اجتماعی					۰/۲۲	۰/۲۶	۰/۰۶	۰/۸۵	۰/۲

۰/۳	۱/۷۳	۰/۱۵	۰/۳۳	۰/۵۸	کنترل اجتماعی
۰/۰۳	۲/۱۶	۰/۱۷	۰/۲۷	۰/۵۹	حمایت اجتماعی
۰/۰۰۰	۳/۹۳	۰/۳۲	۰/۳۴	۱/۳۵	همبستگی اجتماعی
۰/۰۰۶	۱/۰۷	۰/۰۹	۰/۱۷	۰/۱۸	بخشش به خود
۰/۰۱	۰/۴۶	۰/۰۳	۰/۲۲	۰/۱۰	بخشش به دیگران

جدول ۳ نشان می دهد که ۲۶ درصد از کل واریانس سلامت روان به وسیله سرمایه اجتماعی و گرایش به عفو و بخشش توجیه می شود. نسبت  $F$  هم نشان می دهد که رگرسیون سلامت روان بر اساس سرمایه اجتماعی و گرایش به عفو و بخشش معنی دار می باشد. نتایج ضریب رگرسیون نیز نشان می دهد که از بین مولفه های سرمایه اجتماعی، انسجام اجتماعی ( $t=۳/۰۸$ ،  $P<۰/۰۰۲$ )، اعتماد اجتماعی ( $t=۱/۱۷$ )، حمایت اجتماعی ( $t=۲/۱۶$ ،  $P<۰/۰۳$ )، همبستگی اجتماعی ( $t=۳/۹۳$ )، و از بین مولفه های گرایش به عفو و بخشش، بخشش به خود ( $t=۱/۰۷$ )،  $P<۰/۰۰۶$ ) و بخشش به دیگران ( $t=۰/۴۶$ ،  $P<۰/۰۱$ ) معنی دار بوده به این معنی که می تواند به طور معنی داری سلامت روان را پیش بینی کنند.

### بحث و نتیجه گیری

یکی از شرایط لازم جهت دست یابی به سلامت روان، برخورداری از یک نظام ارزشی منسجم می باشد. در آستانه قرن بیست و یکم، انسان مضطرب، افسرده و بحران زده ی عصر حاضر، بیش از هر زمان دیگری خود را درگیر سؤال هایی اساسی می یابد. می توان بر این نکته تأکید کرد که ارزش ها، اساس و بنیان یکپارچگی شخصیت سالمند. در حقیقت، ارزش ها، سازمان دهنده های اصلی اعمال و رفتارهای

شخصیت رشدیافته به شمار می‌روند و سلامت روان، بی‌تردید، محصول چنین شخصیتی است. با توجه به روابط موجود بین ارزش‌ها و سلامت روان، معیارهای سلامت و بیماری روانی، شناخت عوامل و دلایلی که موجب ارتقاء سلامت روان می‌گردد، ضروری به نظر می‌رسد. هدف پژوهش حاضر، تعیین و ارتباط میزان رابطه‌ی سرمایه اجتماعی و گرایش به عفو و بخشش با سلامت روان در شهروندان فامنین بود. یافته‌های این پژوهش نشان داد که بین سلامت روان و انسجام اجتماعی، اعتماد اجتماعی، حمایت اجتماعی و همبستگی اجتماعی از مولفه‌های سرمایه اجتماعی رابطه‌ی معنا دار و مستقیم وجود دارد. به این معنا که با افزایش سرمایه اجتماعی، سلامت روان افزایش می‌یابد. به عبارت دیگر، هر چقدر میزان سرمایه اجتماعی فرد افزایش یابد، بر میزان سلامت روانی وی افزوده می‌شود. در واقع سرمایه اجتماعی باعث می‌شود که فرد احساس کند که مورد علاقه دیگران است، از وی مراقبت می‌شود، ارزش و احترام دارد و متعلق به شبکه‌ای از ارتباطات است. هر چه سرمایه اجتماعی در جامعه بیشتر باشد این مسئله قدرت کنار آمدن افراد با فشارهای محیطی را افزایش می‌دهد و به لحاظ روانی افراد را در موقعیتی آرامش بخش قرار می‌دهد. این نتیجه با پژوهش‌های محسنی و لیدستروم (۲۰۰۸)، پری و همکاران (۲۰۰۸)، پیت کین دروس و وارد (۲۰۰۹)، گی اوردانو و لیدستروم (۲۰۱۰)، ویل کینسون (۱۹۹۹)، کواچی و همکاران (۲۰۰۸)، وایتهد و دیدریشن (۲۰۰۱)، راس (۲۰۰)، تامپسون و همکاران (۲۰۰۲)، هارفام (۲۰۰۴) و وارن فیندلو و همکاران (۲۰۱۱) در زمینه سرمایه اجتماعی با سلامت روان همخوانی دارد. اما بین مولفه شبکه روابط اجتماعی و کنترل اجتماعی با سلامت روان رابطه‌ای مشاهده نشد.

همچنین نتایج تحلیل همبستگی نشان داد که سلامت روان رابطه معنا دار و مستقیم با گرایش به عفو و بخشش دارد. این نتایج همخوان با نتایج غباری بناب و همکاران (۲۰۰۸)، اشتون و همکاران (۱۹۹۸)، راس و همکاران (۲۰۰۴)، اورکات (۲۰۰۶)، یسل دیک و همکاران (۲۰۰۷)، تویسانت و همکاران (۲۰۰۱) و بری و همکاران (۲۰۰۱)

می‌باشد. این پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که میان بخشش و سلامت روان رابطه مثبت وجود دارد زیرا افراد دارای سلامت روان در مورد اشتباه‌هایی که خود یا دیگران مرتکب می‌شوند به نشخوار ذهنی نمی‌پردازند و سعی می‌کنند به آن‌ها به دیده مثبت بنگرند و به همین دلیل با رنجش‌های خود به شیوه منطقی برخورد کرده و آن‌ها را حل و فصل می‌کنند و در نتیجه، به خاطر داشتن این دیدگاه منطقی قدر به بخشیدن خود و دیگران هستند.

نتایج تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که سرمایه اجتماعی و گرایش به عفو و بخشش ۲۶ درصد از واریانس مربوط به سلامت روان را در شهروندان تبیین می‌کند. در تبیین نتیجه فوق می‌توان بیان کرد که سرمایه اجتماعی با تکیه بر ارزش‌ها و هنجارهای مشترک، احساس امنیت، اعتماد و تعهد متقابل نسبت به مسئولیت‌های مدنی، مشارکت و همکاری اعضای جامعه در جهت دسترسی به منافع متقابل که بهداشت روانی نیز جزء آنهاست را تسهیل می‌کند و در سایه آن سلامت روان نیز دست‌یافتنی است (پسل دیک و همکاران، ۲۰۰۷). قابل ذکر است کاهش سرمایه اجتماعی در میان اقشار مختلف، به منزله هشدار برای سلامت حیات اجتماعی بوده و سیاست‌ها و برنامه‌های جلب مشارکت شهروندان، باید به گونه‌ای تدوین شوند که در آن‌ها به ساز و کارهای مولد کنش جمعی و افزایش همبستگی و انسجام اجتماعی توجه ویژه شود در این زمینه ایجاد روحیه قوی جمعی مشترک و ارتقاء نظم اجتماعی برای جامعه‌پذیری کردن و نهادینه نمودن رفتارهای پایدار سلامتی در شهروندان، گسترش و استمرار کنش‌های سلامت بخش برای یک زندگی سالم، افزایش مهارت‌های مدارا و تاب‌آوری در مواجهه با مشکلات و اجرای مناسب نقش‌های مولد اجتماعی مهم می‌نماید. همچنین بخشش، عدم کینه‌توزی، پرهیز از افکار منفی و انتقام‌جویانه و دادن فرصت به دیگران برای جبران اشتباهات خود نقش مؤثری در سلامت روان دارد و افراد با بخشش، سلامت روان خود را تضمین می‌کنند. بخشش راحت کردن روان از ناراحتی، کشمکش و استرس مزمن است با بخشش فرد به طرف

مقابل لطف نمی‌کند بلکه خود را مورد لطف قرار می‌دهد ما می‌بخشیم تا خودمان سالم و رها بمانیم در واقع با بخشش سلامتی را برای خود به ارمغان می‌آوریم. فرد با بخشش ذهن خود را از فساد و درجاذدگی نجات می‌دهد و از روان خود مراقبت می‌کند اینجاست که بخشش در خودمراقبتی معنا پیدا می‌کند. از جمله محدودیت های پژوهش حاضر می‌توان به نمونه تقریباً کوچک، عدم کنترل متغیرهای مزاحم و استفاده از طرح تحقیق همستگی اشاره نمود. از پیشنهاد های این پژوهش، تدوین سیاست هایی است که در آن به توزیع عادلانه منابع سرمایه اجتماعی همت گماشته شود. در این زمینه ضروری است راهبردی تدوین شود تا پایه های مناسبات اجتماعی مبتنی بر حمایت اجتماعی از گروه ها و اقشار مختلفی را پی ریزد که به ویژه از نابرابری در دستیابی به منابع ارزشمند سرمایه اجتماعی در رنجند. همچنین با توجه به آنکه گسترش شعاع اعتماد و ارتقاء آن در تعاملات اعضای یک جامعه، غنای سرمایه اجتماعی و به تبع آن کاهش اختلالات و نابسامانی های روانی و اجتماعی را در پی خواهد داشت، در این زمینه تقویت و نهادمند کردن هنجار ها و ارزش های سودمند اعتماد به ویژه در ابعاد شخصی و تعمیم یافته آن، مرتبط با سلامتی بوده و مهم می نماید. در این زمینه ایجاد فضای گفتمانی در سطح نهاد های مختلف اجتماعی، به ویژه نهاد های آموزشی، باعث تقویت روحیه نقدپذیری، بالا بردن مهارت های گفتمانی و احترام و به رسمیت شناختن عقاید دیگران شده و سلامت روانی را در پی خود خواهد داشت. از دیگر پیشنهاد های این پژوهش می توان به این نکته اشاره نمود که با توجه به اینکه پدیده عفو بخشش در روابط اجتماعی عینیت پیدا می کند می بایست آن را به عنوان یک امر اجتماعی تلقی کرد و با توجه به مغفول ماندن این مفهوم در ادبیات نظری و تجربی علوم اجتماعی، پیشنهاد می شود تلاش های نظری هستی شناختی در جهت پرورش این مفهوم در حوزه جامعه شناسی صورت گیرد. همچنین در تبیین این مفهوم به ابعاد ساختاری سرمایه اجتماعی از جمله رسانه ها و شبکه های اجتماعی، سازمان های مردم نهاد، نظام آموزش رسمی و غیر رسمی و غیره توجه شود. در این



راستا ایجاد شرایط مناسب جهت مشارکت های اجتماعی بیشتر، ایجاد اعتماد عمومی و اعمال مراقبت ها و حمایت های عاطفی، روانی و اجتماعی بیشتر در خصوص شهروندان در جهت ارتقای سلامت روان آنها اقدامی لازم به نظر می رسد.

## منابع

- بهرامیان، امید، بهرامیان، شفیغ، مام الهی، بیانه (۱۳۹۴). بررسی پتانسیل عفو و بخشش در جامعه و تاثیر سرمایه اجتماعی بر آن. مطالعات علوم اجتماعی ایران، ۱(۴۶)، ۶۹-۴۶.
- بهزاد، داود (۱۳۸۱). سرمایه اجتماعی بستری برای ارتقای سلامت روان. فصلنامه علمی-پژوهشی رفاه اجتماعی، ۲(۶)، ۵۳-۴۳.
- پاتنام، ر (۱۳۸۰). دموکراسی و سنت های مدنی، ترجمه محمد تقی دلفروز، انتشارات روزنامه سلام، تهران.
- خدارحیمی، سیامک (۱۳۷۴). مفهوم سلامت روانشناختی. چاپ اول، تهران: جاودان خرد.
- خدایاری فرد، م (۱۳۸۱). روش درمانی عفو با تأکید بر دیدگاه اسلامی، اندیشه و رفتار، شماره ۲۹.
- فیلد، جان (۱۳۸۵). سرمایه اجتماعی، ترجمه جلال متقیف تهران: موسسه عالی پژوهش تامین اجتماعی.
- کیوان آرا، محمود، حقیقتیان، منصور، بابایی شهرکی، معصومه (۱۳۹۳). بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و سلامت روان در بین شهروندان شهرکرد. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام. ۱۳۹۳؛ ۲۲ (۷)، ۵۵-۴۷.
- کلمن، ج (۱۳۷۷). بنیادهای نظریه اجتماعی. ترجمه منوچهر صبوری. تهران: نشر نی.
- میلانی فر، بهروز (۱۳۷۲). بهداشت روانی. چاپ سوم، تهران: نشر قدس.
- نیازی، محسن، محمدی، محمد صدیق، نصری، لادن (۱۳۹۴). بررسی رابطه ابعاد سرمایه اجتماعی و گرایش به عفو و گذشت در شهر سنندج. مطالعات علوم اجتماعی ایران، ۱۱(۴۶)، ۱۴۵-۱۲۱.
- هاشمی، س (۱۳۸۴). حقوق اساسی جمهوری اسلامی ایران، تهران: نشر میزان.
- هومن، عباس (۱۳۷۷). استاندارد سازی پرسش نامه سلامت عمومی بر روی دانشجویان دوره های کارشناسی. گزارش پژوهشی، تهران: مرکز مشاوره دانشجویی، معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه تهران.
- رضوی زاده، ندا، نوغانی دخت بهمنی، محسن، یوسفی، علی (۱۳۹۱). رابطه سرمایه اجتماعی و سلامت روان در بین دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد، دوفصلنامه علوم اجتماعی، ۲، ۵۱-۲۵.

- Ashton, M. C., Paunonen, S. V., Helmes, E. and Jackson, D. N. (1998). Kin altruism, reciprocal altruism, and the big five personality factors. *Evolution and Human Behavior*, 19, 243-255.
- Berry, J. W., Worthington, E. L., Parrott, L., O'Conner, L. E. and Wade, N. G. (2001). Dispositional forgivingness: Development and construct validity of the Transgression Narrative Test of Forgivingness (TNTF). *Personality and Social Psychology Bulletin* 27, pp. 1277-1290.
- Fincham, F. D., Hall, J. H. & Beach, S. R. H. (2005). Til lack of forgiveness doth us part: Forgiveness in marriage. In E. L. Worthington (Ed.), *Handbook of forgiveness* (pp. 207-226). New York: Routledge.
- Giordano GN and Lindstrom M. (2010). The impact of change in different aspects of social capital and material conditions on self-rated health over time: A Longitudinal cohort study. *Social Science and Medicine* 70(5): 700-710.
- Gobari Bnab, B., Keyvanzadeh, M. & Vahdat Torbati, S. H. (2008). The relationship between forgiveness and mental health in medical college students. *Journal of Psychology and Education*. 382, 167-180.
- Harpham ,T. (2004). "urbanization and Mental Health in developing contries: A Research Role for social scientist,public health professional and social psychiatrists", *Social Science and Medicine*,vol. 39.
- Kamran F, Ershadi K. (2009).Examining the relationship between social capital and mental health networks. *Journal of Social Research*; 2: 65-76.
- Kawachi I,Subramanian sV,and Kim D.(2008).*Social Capital and Health*. New York: Springer.
- Kearns, J. N. ,& Fincham, F. D. (2004). A prototype analysis of forgiveness. *Personality and SocialPsychology Bulletin*. 30, 838-855.
- McCullough, M.E., Hoyt, W.T. and Rachal, K.C. (2000). What we know (and need to know) about assessing forgiveness constructs. In: M.E. McCullough, K.I. Pargament and C.E. Thoresen, Editors, *Forgiveness: Theory, research, and practice*, The Guilford Press, New York, NY, pp. 65-88.
- Milanifar B. (1991). *Mental health*. 1st Edition, Publishing Ghomes: Tehran, [Persian].
- Mohseni M and Lindstrom M. (2008).Social capital,political trust of Public health and self rated-health: A population-based study in southern Sweden. *Scandinavian Journal of Public Health* 36(1): 28-34.
- Noorbala AA, Bagheri Yazdi SA, Asadi-Lari M, Vaez Mahdavi MR. (2010). Mental health status of people aged 15 and older in (2006) in Tehran, *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*; 4: 56-66[Persian].
- Orcutt, H. (2006). The prospective relationship of interpersonal forgiveness and psychological distress symptoms among college women. *Journal of Counseling Psychology* 53, PP. 350-361.
- Perry M. williams rL,wallerstien N,and waitzkin,H. (2008). Social capitalll and health care experiences among low-income individuals. *American Journal of Public Health* 98(2): 330-336.
- Pitkin Derose K & Varda dM. (2009).Social capital and health care access: A systematic review. *Medical Care research and Review* 66(3): 272-306.
- Rose, R. (2000). "How much dose social capital add to individual health? A survey study of Russians". *Social Science and Medicine*, 51. ack. CEES.

- Ross, S.R., Kendall, A.C., Matters, K.G., Wrobel, T.A. and Rye, M.S. (2004). A personological examination of self-and other-forgiveness in the five-factor model, *Journal of Personality Assessment* 82 , pp. 207–214.
- Staub, E. (2006). Reconciliation after genocide, mass killing or intractable conflict: understandin the roots of violence, psychological recovery and steps toward a general theory, in press.
- Ashton, M.C., Paunonen, S.V., Helmes, E. and Jackson, D.N. (1998). Kin altruism, reciprocal altruism, and the big five personality factors, *Evolution and Human Behavior*, 19, pp. 243–255.
- Thompson, S. et al. (2002). "The social and cultural context of the mental health of Filipinas in queensland", *Australian and New zeland, Journal of psychology*, Vol, 36.
- Toussaint, W. and Musick, E. (2001). Forgiveness and health: age differences in a V.S. probability sample. *Journal of adult development*. Vol.8, No.4. 249-257.
- Warren-Findlow, J., Laditka, J., Laditka, s., Thompson, M. (2011). Association Between social relationships and emotional well-Being in Middle-Aged and Older Africans, *research on Aging*, vol 33 no. 6, 713-734.
- Wilkinson, R. (1999). "Incom Inequality, Social Cohesion and Health", *International Journal of Health Services*, Vol. 29.
- Ysseldyk, R., Matheson, K. and Anisman, H. (2007). Rumination: Bridging a gap between forgivingness, vengefulness, and psychological health. *Journal of Personality and Individual Differences* 42PP. 1573-1584.

