

عوامل و زمینه های احساس تنهایی زنان (یک مطالعه پدیدارشناسی)

نازیلا ابراهیمی^۱، محمد حسین فلاح^{۲*}، سیامک سامانی^۳، سعید وزیری^۴
 تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۴/۲۵ صص ۲۸-۱ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۱/۲

چکیده

هدف این پژوهش دستیابی به عوامل و زمینه های احساس تنهایی زنان به قصد شناخت عمیق این پدیده بود. این مطالعه به شیوه کیفی به روش پدیدارشناسی و با نمونه گیری هدفمند و توسط مصاحبه گر بصورت نیمه ساختار یافته و با ۹۸ نفر از زنان متأهل، مطلقه و مجرد بین سنین ۵۵-۳۰ و در سال ۹۸-۱۳۹۷ در شهر شیراز صورت گرفت. مصاحبه ها ثبت و سپس یادداشت و به روش هفت مرحله ای کلایزی (Colaizzi, 1987) تجزیه و تحلیل، روایی و اعتبار یابی شد. یافته های حاصل از عوامل و زمینه های احساس تنهایی زنان در ۱۱ مضمون اصلی و ۳۸ مضمون فرعی که در آن علت احساس تنهایی زنان شامل ۴ مضمون اصلی و عبارتند از: ناهمخوانی با همسر، عدم مهارتهای ارتباطی، فقدان حمایت، ضعف همدلی و زمینه احساس تنهایی شامل ۷ مضمون اصلی که عبارتند از: خانواده نامتعادل، تصور از خدا، اختلالات خلقی و موقعیتی، مشکلات جسمی، ناکارآمدی شناختی-هیجانی، عزت نفس ضعیف و تنظیم شناختی مثبت، یافت شد. یافته های مطالعه می تواند تصویری روشن از تجربه افرادی که احساس تنهایی دارند ارائه دهد تا در مقابل بتواند جهت راهکارهای مقابله ای مفید واقع شود.

کلمات کلیدی: احساس تنهایی، عوامل، زمینه، پدیدارشناسی

^۱ دانشجوی دکترای مشاوره، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران.

^۲ عضو هیئت علمی و دانشیار گروه مشاوره و روانشناسی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران

^۳ عضو هیئت علمی و دانشیار روانشناسی تربیتی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران.

^۴ عضو هیئت علمی و استادیار علوم تربیتی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران.

مقدمه

زنان محور خانواده محسوب می شوند، برای تبدیل خانواده به کانونی برای رشد و تعالی افراد باید به زنان اهمیت بیشتری داد، از جمله مسائل مهمی که در سلامتی زنان بایستی مد نظر قرار می گیرد احساس تنهایی^۱ و علل و همبسته های آن است (Soroush & Adibi Parsa, 2015).

احساس تنهایی یکی از سازه های پیچیده روانشناختی است که از زمان فلاسفه مورد بحث بوده است. در آن زمان احساس تنهایی یک مفهوم مثبت به معنای کناره گیری داوطلبانه فرد از درگیریهای روزمره زندگی برای رسیدن به هدفهای بالاتر (مانند تعمق، مراقبه^۲ و ارتباط با خداوند) تلقی می شد، اما امروزه در متون روانشناختی به احساس تنهایی مثبت پرداخته نمی شود بلکه حالتی در نظر می گیرند که در آن فرد فقدان روابط با دیگران را ادراک یا تجربه می کند و شامل عناصر اصلی و مهمی مانند احساس نامطلوب فقدان یا از دست دادن همدم، جنبه های ناخوشایند و منفی روابط از دست رفته و از دست دادن سطح کیفی روابط با دیگری است (De Jong-Girveld, 1998). تاریخچه مطالعات احساس تنهایی بیانگر آن است که این سازه در گذشته با مشکلات دیگری مانند افسردگی، کمرویی، خشم، رفتار خودانزواطلبانه و مانند اینها مفهوم سازی شده بود (Theeke, 2009)، اما در تعاریف و مفهوم سازیهای که به تازگی انجام شده (Casioppo & et.al, 2006) احساس تنهایی یک سازه روانشناختی مستقل از دیگر مشکلات در نظر گرفته می شود. از سال 1970 تاکنون پژوهشهای انجام شده در قلمرو مفهوم سازی تعریف و عوامل تشکیل دهنده احساس تنهایی پیشرفتهای زیادی داشته اند و داده های تجربی با ارزشی به دست آورده اند و مفهوم سازیهای پیچیده و متعددی را از آن ارائه کرده اند.

(Cramer & Berry, 1999; Wawerzynciac & Pollard Withman, 2011; Rahimzadeh & et.al, 2010).

تمایل برای صمیمیت از زمان تولد تا مرگ وجود دارد و هیچ انسانی نیست که به دلیل از دست دادن آن تهدید نشود انسان با نیاز به ارتباط و صمیمیت متولد می شود (Henrich & Gullone, 2006) "ماهیت انسان" نشان می دهد بطور طبیعی اجتماعی است، از نظر (Bamister & Lirri, 1995) نیاز به تعلق داشتن در انسان یک انگیزه اساسی را شکل می دهد و موجب افکار، هیجانات و رفتارهای بین فردی می شود این نیاز شامل تمایل فراگیر برای ایجاد و حفظ حداقل چند ارتباط بین فردی مثبت پایدار و مهم است افرادی که در برقراری و حفظ روابط رضایتبخش با دیگران ناتوانند و در نتیجه در بر آوردن نیاز تعلق داشتن مشکل دارند احتمالاً حس محرومیتی را تجربه می کنند که خود را با "احساس تنهایی" نشان می دهد. امروزه مفهوم تنهایی یکی از مسائل اساسی

¹ Loneliness

² mediation

است که ذهن روانشناسان، روان درمانگران، فیلسوفان، جامعه شناسان و متفکرین دینی را به خود مشغول کرده است و هر کدام از منظر متفاوتی به تبیین این احساس و پدیده می پردازند. اگر چه نمی توان بطور قطع پیشینه مطالعه در باب تنهایی را به بازه زمانی خاص معطوف کرد ولی در حالت کلی مطالعه در مکتبهای فلسفی نشان می دهد این مفهوم زمانی مورد تأکید واقع شد که پناهگاههای نجات دهنده انسان از جمله عقل مدرن مورد شک و تردید واقع شد، ظهور مدرنیته بیش از دیگر دوره های فلسفی در احساس تنهایی انسان عصر جدید تأثیر گذار بوده است (Imanzade & Salahshori, 2010).

از منظر روان درمانگران پدیده تنهایی در سه سطح تنهایی بین فردی، درونفردی و هستی گرایی قابل بررسی است (Yalom, 1980). تنهایی تجربه فردی ناخوشایندی مانند تفکر فرد مبنی بر متمایز بودن از دیگران است که با مشکلات رفتاری قابل مشاهده مانند غمگینی، عصبانیت و افسردگی همراه بوده و ناهمخوانی بین توقعات و آرزوهای فرد با امکان دستیابی او به این آرزوها را در روابط اجتماعی نشان می دهد و به صورت رفتارهایی نظیر اجتناب از تماس با دیگران مشخص می گردد. سالیوان (Sullivan, 1953) احساس تنهایی را تجربه ای فراگیر، پیچیده و چند بعدی اما همواره درد آور و به شدت پریشان کننده که از محروم ماندن از نیاز اساسی بشر به صمیمیت حاصل می شوند می داند. گاتمن (Gattman, 1997) انزوای اجتماعی را معادل تنهایی بکار برده است. پیلاو و پرلمن (Peplau & Perlman, 1982) تنهایی را بر حسب تفاوت و شکاف مابین سطح مطلوب و سطح موجود روابط اجتماعی افراد، با در نظر گرفتن جنبه های کمی و کیفی آن تعریف کرده اند، بنظر آنها مبنای احساس تنهایی فاصله و شکاف بین آرمانهای فرد (آنچه می خواهد) و دستاوردهای او (آنچه بدست آورده است) در روابط و صمیمیتهای بین فردی است هر چه این فاصله بیشتر باشد احساس تنهایی بیشتر است. دیگر محققان این پدیده را وابسته به انتظارات فردی دانسته اند بدین معنا که فرد ممکن است در حضور دیگران نیز احساس تنهایی را تجربه کند، بنابراین احساس تنهایی نه به معنای حضور نداشتن افراد دیگر، بلکه آگاهی از وجود اجتماعات انسانی است و این آگاهی است که آن را به تجربه ای دردناک تبدیل می سازد (Woolf, 1964). بنا بر استدلال آشر و پاکیوت (Asher & Paquette, 2003) احساس تنهایی از سویی از مشخصات عینی و کمی روابط (تعداد تعاملها) و از سوی دیگر به میزان بیشتری از ارزیابیهای کیفی و ذهنی این روابط توسط افراد تأثیر می پذیرد (رضایت از روابط) همچنین تجربه احساس تنهایی محدود به مرزهای سنی، جنسی، جسمی، اقتصادی یا نژادی خاص نیست بلکه مسئله ای جهانی است که کم و بیش با زندگی همه انسانها همراه شده است. امروزه تعریفی که در تحقیقات بیشتر از آن سود برده می شود تعریف دی

یونگ گیروولد و وان تیلبورگ (De Jong-Girveld & Van Tilburg, 1987) است: احساس تنهایی وضعیتی است که وقتی تجربه می شود که فرد در موقعیت ناخوشایند و غیر قابل قبول فقدان (کمی/کیفی) یک رابطه قرار می گیرد. این وضعیت شامل موقعیتهایی است که در آن تعداد رابطه موجود کمتر از آن چیزی است که مطلوب یا قابل قبول انگاشته شود. همینطور موقعیتهایی که در آن صمیمیتی که فرد خواستار آن است رخ نمیدهد. از این تعاریف مشخص می شود که احساس تنهایی اولاً پدیده یی ذهنی است و ثانیاً تجربه ای منفی و ناخوشایند است و نتیجه یک ارزیابی شناختی از توازن بین کمیت و کیفیت روابط موجود و استانداردهای شخص از یک رابطه نامناسب است. (De Jong-Girveld & et.al, 2006)

مرور پیشینه پژوهشی نشان می دهد در تعریف و مفهوم سازی احساس تنهایی تفاوت‌های نسبتاً چشمگیری بین صاحب‌نظران وجود دارد، برای نمونه برخی از پژوهشگران بعنوان مثال (Peplau & Perlman, 1982; Hojat & Crandall, 1989) احساس تنهایی را یک حالت روانشناختی ناشی از نارساییهای کمی و کیفی در روابط اجتماعی می دانند این احساس در موقعیتهایی که روابط هیجان انگیز کمتر از میزان دلخواه فرد است یا صمیمیت مورد نیاز او تحقق نمی یابد بروز می کند و ممکن است در هر سنی رخ دهد و تجربه شود. بر اساس نظریه هایی مانند (Weiss, 1973; Reichmann, 1959) احساس تنهایی یک تجربه منفی شدید است که فرد از به یاد آوری آن فعالانه اجتناب می کند، اگر هم مجبور به یاد آوری شود با نارضایتی زیادی آن را انجام می دهد، وود (Wood, 1986) اینگونه استدلال می کند که احساس تنهایی یک هیجان بنیادی و یکی از قویترین تجربه های انسانی است، وی بر این باور است که احساسهای تداعی شده با احساس تنهایی، عدم وجود روابط اجتماعی مناسب را به فرد گوشزد می کند.

گسترده‌گی ماهیت احساس تنهایی بسیاری از پژوهشگران را بر آن داشته تا افزون بر تعریف و مفهوم سازی و ارتباط آن با سایر متغیرها و مشکلات به مطالعه ساختار عاملی و شناسایی عوامل تشکیل دهنده آن بپردازند تلاشهایی که بمنظور اندازه گیری احساس تنهایی (مانند مفهوم سازی آن) انجام شده است بیانگر تنوع و اختلاف نظر پژوهشگران در این زمینه است که به دو روی آورد متفاوت منتهی شده اند. در یک روی آورد، مقیاسهای کلی و تک بعدی، احساس تنهایی را به منزله یک پدیده واحد در نظر می گیرند (بدون توجه به آنچه موجب احساس تنهایی در افراد می شود) و بر اشتراک‌هایی تمرکز دارند که علت اصلی تجربه احساس تنهایی در افراد به حساب می آیند. در روی آورد دیگر، اندازه های چند بعدی سعی دارند بین تظاهرات مفروض احساس تنهایی تمایز ایجاد کنند (Rahimzadeh & et.al, 2011). نخستین بار ویس (Weiss, 1973)، احساس تنهایی را

با دو ویژگی انزوای هیجانی و انزوای اجتماعی معرفی کرد. برخی دیگر از مؤلفان مانند (Russell & Wittenberg, 1986; et.al, 1984) بر دو بعد هیجانی و اجتماعی احساس تنهایی تأکید کردند (Ditommaso & Spinner, 1993, 1977) نیز بر اساس یافته های ویس (Weiss, 1973) بعد هیجانی احساس تنهایی را به سه بعد خانوادگی، احساساتی و اجتماعی تفکیک کردند. برخی از پژوهشگران نیز احساس تنهایی را با بیش از دو بعد در نظر می گیرند برای نمونه (Dehshiri & et.al, 2008) سه عامل تنهایی ناشی از ارتباط با خانواده، تنهایی ناشی از ارتباط با دوستان و نشانه های عاطفی تنهایی می دانند. (Schmidt & Sarmat, 1983) چهار مؤلفه جنسی-احساساتی، دوستانه، خانوادگی و گروههای بزرگتر. (Scalise & et.al, 1984) چهار بعد عاطفی، یعنی بی قراری، اندوهگینی، دوری گزینی و انزواطلبی. (Rocach & Brock, 1997) پنج بعد نابسندگیهای شخصی، نارسانیهایی تحولی، روابط صمیمانه ناخرسند، تغییر مکان و جدایی های معنادار و ناچیز شمردن در اجتماع. (De Jong-Girveld, 1998) سه وجه احساس تنهایی شامل شدت (مانند ماهیت و گستره انزوای اجتماعی)، نمای زمانی (مانند نوسانهای احساس تنهایی) و ویژگیهای هیجانی (مانند فقدان احساسهای مثبت) را مطرح کرده اند. افزون بر این، (Cramer & Berry translated by Rahimzadeh, 2011 A) در یک بررسی گسترده با استفاده از هفت آزمون (با ۲۱ زیر مقیاس) چهار عامل همبسته هیجانی، تنهایی اجتماعی، تنهایی خانوادگی و عاطفه منفی بدست آوردند.

در تحقیقی که (Hombrados Mendieta & et.al, 2013) رابطه بین حمایت اجتماعی، احساس تنهایی و بهزیستی ذهنی در نمونه های اسپانیایی از یک چشم انداز چند بعدی را مورد بررسی قرار دادند، مطالعه شامل ۲۰۴۴ نفر که ۱۸ تا ۹۵ سال بودند، یافته ها نشان داد که حمایت همسر، خانواده و حمایت از دوستان به طور قابل توجهی موجب کاهش احساس تنهایی عاطفی، تنهایی خانواده و تنهایی اجتماعی بود. از سوی دیگر حمایت جامعه تأثیر کمی در کاهش احساس تنهایی اجتماعی داشت. از سه نوع حمایت که مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت حمایت عاطفی در کاهش احساس تنهایی و افزایش رفاه مؤثر تر بود. علاوه بر آن احساس تنهایی تا حدی بعنوان یک متغیر میانجی عمل می کند و در مواقعی باعث کاهش اثر حمایت اجتماعی بر بهزیستی ذهنی می گردد. نتیجه دیگر اینکه هر سه نوع احساس تنهایی تأثیر منفی قابل توجهی بر بهزیستی ذهنی افراد داشت.

در پژوهشی که (Kalantari & Hossienizadeh Arani, 2015) با عنوان بررسی ارتباط میان دینداری و سلامت روان با تجربه احساس تنهایی انجام دادند، روش مورد استفاده پیمایش و جامعه آماری کلیه شهروندان بالای ۱۸ سال تهران که با روش نمونه گیری خوشه ای انجام شد، یافته ها حاکی از آن بود که میزان دینداری ۳۷ درصد از شهروندان شهر تهران در حد متوسط رو به بالا و

۳۱/۲ درصد در حد متوسط بود همچنین بالغ بر ۶۹ درصد از حجم نمونه از سلامت روان در حد متوسط رو به بالا برخوردار بودند، علاوه بر آن یافته ها نشان می دهد که سطح تجربه زیسته احساس تنهایی در بین نیمی از شهروندان تهرانی در حد متوسط رو به پایین است و تنها ۶/۶ درصد از آنها احساس تنهایی را در سطح متوسط رو به بالا و شدید تجربه می کنند. این سطح از رواج احساس تنهایی هماهنگ با سطوح بالای سلامت روان و دینداری تلقی می گردد. بنابراین یافته ها نشان داد که رابطه مثبت و معناداری میان میزان دینداری و سطح سلامت روان وجود داشت و رابطه منفی و معناداری میان دینداری و احساس تنهایی و همچنین رابطه منفی و معناداری میان سلامت روان و احساس تنهایی وجود داشت.

تحقیقاتی که (Neshan Eskandari & Khoshnevis, 2016) تحت عنوان پیش بینی احساس تنهایی و امید به زندگی فرزندان دختر بر اساس تعارضات زناشویی و مشکلات هیجانی عاطفی مادران انجام دادند یافته ها حاکی از آن بود که ابعاد تعارضات زناشویی مادر بصورت معناداری احساس تنهایی را در فرزندان آنها پیش بینی می کند بطوریکه بین مؤلفه های تعارضات زناشویی مادران با احساس تنهایی دختران و بین مشکلات هیجانی مادران (افسردگی، اضطراب و پرخاشگری) با احساس تنهایی دختران رابطه مثبت معنادار وجود دارد، همچنین بین تعارضات زناشویی مادران با امید به زندگی دختران و بین مشکلات هیجانی (افسردگی، اضطراب و پرخاشگری) مادران با امید به زندگی دختران رابطه منفی معنادار وجود دارد. بنابراین از آنجائیکه خانواده شبکه ای از ارتباطهاست که در آن والدین و کودکان در فرایندی دوسویه با هم در تعامل اند لذا در این مجموعه طرفین قادرند تأثیرات قابل توجهی بر یکدیگر داشته باشند.

در تحقیقی که توسط (Imanzadeh & Alipoor, 2017) تحت عنوان واکاوی تجربیات زنان سالمند از احساس تنهایی انجام گرفت، پژوهش بصورت پدیدارشناسی و نمونه گیری هدفمند بود. یافته های حاصل از تجربیات زنان سالمند از احساس تنهایی در پنج مضمون اصلی شامل: احساس تنهایی زنان، شرایط جسمی، سوء رفتار، نگرش مثبت به سالمندان و راههای کاهش احساس تنهایی شناسایی شد علاوه بر آن این تحقیق نشان می دهد که شرکت کنندگان پژوهش، چه افرادی که از فرزند کمتری برخوردار بودند و چه کسانی که دارای فرزند بیشتری بودند احساس تنهایی را تجربه کردند و سالمندانی که دارای فرزندان بیشتری بودند برخلاف تصور رایج، از سطح انتظارات بیشتری نسبت به نسبت به فرزندان خود در مقایسه با سالمندان دارای فرزند کمتر، برخوردار بودند.

در تحقیقی که (Du & et.al, 2018) با عنوان بررسی احساس تنهایی و عزت نفس کودکان و نوجوانان دارای والدین HIV انجام دادند، در این تحقیق احساس تنهایی و عزت نفس ۱۹۵ کودک و نوجوان بین سنین ۱۵-۷ سال که دارای والدین HIV بودند در مدت سه سال بررسی شدند. نتایج

تحقیق نشان داد که احساس تنهایی بعنوان پیش بینی کننده عزت نفس پایین است بگونه ای که احساس تنهایی بعنوان یک عامل خطر^۱ در کاهش عزت نفس کودکان و نوجوانان محسوب می شود. در تحقیقی که (Peltzer & Ppengpid, 2019) ارتباط بین احساس تنهایی با متغیر سلامت در مردم اندونزی انجام دادند، هدف برآورد شیوع احساس تنهایی و ارتباط آن با متغیر سلامت در یک نظر سنجی عمومی کشور اندونزی بود، در این نظرسنجی ۳۱/۴۴۷ شرکت کننده ۱۵ سال به بالا با متوسط سنی ۳۵ سال بصورت مقطعی در بازه یکساله شرکت نمودند. کسانی که بین ۷-۳ روز در هفته احساس تنهایی می کردند، با احساس تنهایی بالا و افرادی که ۲-۱ روز در هفته احساس تنهایی داشتند بعنوان گاهی اوقات محسوب می شدند، در تجزیه و تحلیل رگرسیون لجستیک چند ملیتی تعدیل شده، تحصیلات پایین، وضعیت اقتصادی پایین، تجربه نامطلوب دوران کودکی، داشتن اعتماد کم به اطرافیان، داشتن یک یا دو بیماری مزمن و معلول بودن ارتباط مثبت معناداری با احساس تنهایی بالا داشت همچنین متغیر سلامت شامل وضعیت ناسالم عملکرد شناختی، علائم افسردگی، اختلالات مربوط به خواب، ناراضیاتی از زندگی و مصرف دخانیات ارتباط مثبت معناداری با احساس تنهایی بالا داشت.

رویکردها و نظریات مختلفی پیرامون علل پیدایش و تداوم احساس تنهایی مطرح شده است و هر کدام از نظریه پردازان از منظرهای مختلف به تشریح این پدیده پرداخته اند، در ادامه پنج رویکرد متداول راجع به پیدایش و تداوم احساس تنهایی آورده می شود.

در رویکرد روان تحلیل گری Zilboorg، در زمره اولین کسانی است که احساس تنهایی را از دیدگاه روان تحلیل گری بحث کرد او بین دلتنگی^۲ و احساس تنهایی تمایز قائل شد. بنابر اظهارات وی دلتنگی حالت طبیعی است که در نتیجه از دست دادن یک فرد نزدیک حاصل می شود اما احساس تنهایی تجربه ای پایدار و طاقت فرساست که در فرد نفوذ کرده و تدریجاً قلب را می فرساید. بنا بر دیدگاه روان تحلیل گری احساس تنهایی ریشه در طفولیت دارد. اطفال به طور مثبت به دوست داشته شدن پاسخ می دهند و چنانچه این نیاز در فرد تأمین نگردد، احساسات ارضا نشده در کودک بصورت عقده ای انباشته می گردد و در نتیجه نیاز به دیگران، می تواند به خصومت و احساس تنهایی تبدیل شود. عمده عقاید روان تحلیل گری به نظریه رشد میان فردی سالیوان (Sullivan, 1953) بر می گردد که احساس تنهایی را دردناک ترین تجارب انسانی می داند که در ازای برآورده نشدن نیاز به ارتباط با دیگران بوجود می آید (end cote Buchholz, 1999).

¹ risk factor

² lonesome

در رویکرد وجودگرایی احساس تنهایی پدیده ای نافذ، عالمگیر و گریز ناپذیر است که به سراغ هر انسانی، صرفنظر از نژاد، سن، جنسیت و فرهنگ می آید (Rokach & Venegas, 2012) مطابق با مکتب اگزستانسیالیسم احساس تنهایی، بیان کننده ماهیت انسانی است که تنها متولد شده، تنها زندگی می کند و تنها می میرد. بنابراین تمرکز این دیدگاه بر آن است که افراد چگونه احساس تنهایی را بپذیرند و با آن زندگی کنند. Moustakas سخنگوی مکتب وجودگراها در اوایل (۱۹۶۰) بین "اضطراب تنهایی"^۱ و "تنهایی واقعی"^۲ تمایز قائل شد. اضطراب تنهایی اشاره به مکانیزم های دفاعی دارد که افراد را از واقعیت های زندگیشان دور می کند و آنها را به جستجوی ارتباط با دیگران می کشاند، تنهایی واقعی از تشخیص انزوای واقعی فرد ناشی می شود و می تواند انگیزه ای برای خلاقیت فرد باشد. وی احساس تنهایی را اجتناب پذیر و تنهایی واقعی را مثبت دانسته و بیان می کند "احساس تنهایی بخشی گریز ناپذیر از زندگی بشر است که فرد را قادر به تحمل، استقامت و افزایش خصوصیات انسانی می سازد"، وی همچنین افراد را ملزم به تحمل این تجربه می داند. (end cote Buchholz, 1999)

در دیدگاه رویکرد نیازهای اجتماعی درباره احساس تنهایی، بواسطه چندین نظریه پرداز همچون (Sullivan, 1953; Fromm-Richmann, 1959; Wiess, 1973) عنوان شده است. مطابق با این دیدگاهها احساس تنهایی در غیاب یک رابطه مورد نیاز یا مجموعه ای از روابط که لزوماً صمیمانه یا دمساز نیستند اما نیازهای اجتماعی داتی فرد (مانند دلبستگی، یکپارچگی اجتماعی، مهرورزی، اطمینان از ارزشمندی، پیوستگی و رهنمود) را تأمین می کنند، بوجود می آید. این دیدگاه بشدت نزدیک به نظریه دلبستگی بالبی می باشد که بیان می کند دلبستگی های نخستین فرد با والدین در توان ایجاد صمیمیت در روابط اجتماعی آتی فرد مؤثر است و از طرف دیگر عدم دلبستگی در روابط اولیه منجر به ترس از روابط نزدیک، عدم پذیرش از جانب دیگران و عدم ارتباطات گذشته، توانایی فرد را در تأمین نیازهای بین فردی تحت تأثیر قرار داده و در نهایت منجر به احساس تنهایی می شود (end cote Henrich & Gullone, 2006).

در رویکرد ناهماهنگی شناختی برعکس رویکرد نیازهای اجتماعی که عمدتاً بر نقش اثرات اولیه در پیشرفت و ابقاء تنهایی تأکید می کند، دیدگاه ناهماهنگی شناختی پیشنهاد می دهد که فرایندهای شناختی نقطه مرکزی تنهایی هستند. در این دیدگاه تنهایی به عنوان حاصل عدم تناسب ادراک شده بین موقعیت اجتماعی ایده آل و موقعیت اجتماعی موجود به دلیل خطاهای شناختی تلقی می شود (Peplau & Perlman, 1982).

1 Loneliness anxiety

2 true loneliness

در رویکرد تعاملگرا، مطابق با رویکرد ناهماهنگیهای شناختی که فرد در مرکز توجه آن قرار دارد، دیدگاه تعاملی احساس تنهایی را ناشی از فعل و انفعالات و اثرات متقابل شخصی، فرهنگی و عوامل موقعیتی می‌داند. مطابق با این دیدگاه عوامل منش شناختی^۱ (مانند کمرویی، درونگرایی، اضطراب اجتماعی و مهارتهای اجتماعی ضعیف) با فشارهای موقعیتی و فرهنگی جهت ممانعت از برقراری و حفظ روابط اجتماعی در تعامل هستند. فرهنگ، معیارها و هنجاریابی جهت هدایت رفتارها و افکار فرد را مهیا می‌سازد. بعنوان مثال تأکید فرهنگی امریکای شمالی به پیشرفت فردی، رقابت و همچنین توسعه کامپیوتری شدن کارها و روابط به تقویت بیگانگی اجتماعی و در نتیجه احتمال بالای احساس تنهایی منجر می‌شود. بعلاوه ناتوانی در برآورده کردن انتظارات فرهنگی احساس تنهایی را تقویت می‌کند (Henrich & Gullone, 2006). بطور کلی مطابق این دیدگاه عوامل ظهور و تداوم احساس تنهایی منحصراً منش شناسی یا فرهنگی - موقعیتی نیستند و احساس تنهایی در نتیجه برهمکنش این فاکتورها بوجود می‌آید.

بنابراین با توجه به ضرورت پژوهش با توجه به اینکه زنان نیمی از جمعیت جامعه را زنان تشکیل می‌دهند و نقش زنان و بخصوص در رابطه با سلامت روانی، جسمانی و رشد فرزندان که گردانندگان جامعه فردا هستند اساسی است و بدلیل گوناگونی و اختلافهایی که در مفهوم سازی احساس تنهایی، بویژه تنوع فرهنگها وجود دارد در این پژوهش تلاش می‌شود تا علل و زمینه های احساس تنهایی در فرهنگ ایرانی بر پایه گروه زنان (متأهل، مطلقه و مجرد) شناسایی و تبیین شود تا از این طریق علاوه بر کشف عوامل تشکیل دهنده احساس تنهایی، امکان مقایسه آن با یافته های سایر فرهنگها نیز فراهم گردد و یک چهارچوب نیرومند نظری و تجربی ارائه شود در این رابطه زمینه یابی پدیده احساس تنهایی می‌تواند منابع گوناگون پژوهش اعم از پیشینه نظری و تجربی، مصاحبه عمیق با زنان، مصاحبه با متخصصان با هدف شناسایی عوامل تشکیل دهنده احساس تنهایی تحلیل شوند تا پس از آن راهکارهای مقابله ای مناسب با آن ارائه گردد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر کیفی با استفاده از روش پدیدارشناسی از نوع توصیفی که فنون آن مصاحبه و مستند کاوی است و به تبیین پدیده احساس تنهایی زنان جهت شناسایی علل و زمینه های آن پرداخته است. با توجه به ماهیت موضوع پژوهش جهت گردآوری داده ها از روش مصاحبه نیمه ساختار یافته استفاده شد. قبل از شروع مصاحبه ها موضوع و هدف پژوهش برای شرکت کننده ها توضیح داده شد و مصاحبه ها فقط در جهت جلب رضایت کامل آنها انجام گرفت، در رابطه با

محرمانه ماندن اطلاعات به آنها توضیح کامل داده شد و به هر یک از شرکت کنندگان یک کد اختصاص و اطلاعات فقط بر اساس کدها تحلیل شدند و بنابراین هویت آنان به طور کامل محرمانه ماند علاوه بر آن از آنها درخواست گردید که مصاحبه ها ضبط شود. همچنین برای افزایش انتقال داده ها سعی شد مشارکت کنندگان این پژوهش با بیشترین تنوع در ویژگیهای جمعیت شناختی انتخاب شوند به اینصورت که شرکت کنندگان زنانی با مدرک زیر دیپلم تا دکترای تخصصی بودند و در مکانهای مختلف از بیمارستان، آموزش و پرورش، مکانهای مذهبی افراد مشاغل آزاد و دولتی و خانه دار بودند. سؤالات فرض عبارتند:

۱- احساس تنهایی از نگاه زنان چگونه است؟

۲- چه عواملی موجب احساس تنهایی زنان می شود؟

۳- زمینه احساس تنهایی از نگاه زنان چگونه است؟

جامعه و نمونه پژوهش، زنان متأهل، مطلقه و مجرد بین ۳۰ تا ۵۵ سال شهر شیراز و با روش نمونه گیری هدفمند بود. فرایند انتخاب حجم نمونه با مصاحبه های عمیق و نیمه ساختار یافته تا حصول اشباع نظری داده ها یعنی تا زمانی که هیچگونه داده های جدیدی حاصل نشد و مصاحبه بیش از این تکراری بود، ادامه یافت که حاصل آن نمونه ای به حجم ۹۸ بود که ۱۳ نفر از آنان کارشناس بودند و از میان ۹۸ نفر شرکت کننده ۱۲ نفر تمایل به ضبط آن نداشتند و برای آنان با همراهی خودشان مطالب بصورت آهسته و دقیق یادداشت گردید. مصاحبه ها بین ۱۰ تا ۳۵ دقیقه بطول انجامید که متوسط آن ۲۱ دقیقه بود مصاحبه ها در طول یک دوره ۶ ماهه جمع آوری شد.

ابزار پژوهش

با استفاده از روش کلایزی (Colaizzi, 1987) کدگذاری و تحلیل شد. به اینصورت که: در پایان هر مصاحبه و ثبت یادداشت برداری ابتدا بیانات ضبط شده شرکت کنندگان مکرراً گوش داده شد و اظهاراتشان کلمه به کلمه روی کاغذ نوشته شد در مرحله دوم پس از مطالعه همه توصیف هایی که شرکت کنندگان در باره احساس تنهایی داشتند، جملات مهم مشخص و استخراج شدند و معنای هر عبارت مهم بصورت کد اولیه نوشته شد سپس کدهایی که به لحاظ مفهومی شبیه یکدیگر بودند در یک طبقه و در قالب مضمون فرعی قرار گرفتند و با ادغام دسته های کلی تر و بر اساس توصیف کاملی از علل و زمینه احساس تنهایی مضامین اصلی که شامل ۱۱ مقوله بودند استخراج شد. سپس بازگردانی توصیف پدیده ها به شرکت کنندگان جهت بررسی اعتمادپذیری نتایج بود، علاوه بر کدگذاری توسط پژوهشگر، متن مصاحبه ها برای بررسی دقیق تر و کد گذاری مجدد به دو متخصص پژوهش کیفی ارائه شد و توافق دو کد گذاری برابر با ۹۴/۵ درصد بود (قابلیت اطمینان).

برای افزایش قابلیت انتقال داده ها سعی شد مشارکت کنندگان این پژوهش با بیشترین تنوع در ویژگیهای جمعیت شناختی انتخاب شوند یعنی از تحصیلات زیر دیپلم تا دکترای تخصصی و همچنین زنان متأهل، مطلقه و مجرد بودند. جهت روایی محتوایی با استفاده از روش دلفی از ۱۵ متخصص در این زمینه نظر خواهی شد که میانگین توافق نظرات در جدول ۲ آورده شد. ملاحظات اخلاقی رعایت شده در این پژوهش عبارتند از: کسب رضایت آگاهانه از مشارکت کنندگان برای شرکت در پژوهش و ضبط محتوای مصاحبه، اطمینان به محرمانه ماندن داده ها و استفاده از کد به جای نام شرکت کنندگان.

اطلاعات جمعیت شناختی شرکت کنندگان

تعداد ۹۸ شرکت کننده که شامل ۸۵ نفر از زنان متأهل، مطلقه و مجرد بین ۳۰-۵۵ سال و ۱۳ کارشناس مورد مصاحبه قرار گرفتند.

جدول ۱- اطلاعات جمعیت شناختی

متأهل	مطلقه	مجرد	
۴	۳	۱	زیر دیپلم
۵	۱۰	۱	دیپلم
۲	۲	۱	فوق دیپلم
۱۰	۱۳	۱۴	لیسانس
۴	۲	۹	فوق لیسانس
۹	۳	۵	دکترای تخصصی
۳۴	۳۳	۳۱	جمع

یافته های پژوهش

جامعه و نمونه آماری بخش کمی

در پژوهش حاضر پس از طی روش کدگذاری و مقوله بندی، پرسشنامه ای بر حسب الگوی بدست آمده به منظور نهایی سازی الگوی مفهومی تحقیق و تعیین مؤلفه ها، شرایط زمینه ای

احساس تنهایی با استفاده از روش دلفی مورد اعتباریابی قرار گرفت. در پژوهش حاضر از شیوه غیر احتمالی یا هدفمند برای تعیین اعضاء استفاده شد. بنابراین ۱۵ متخصص در زمینه روانشناسی با در نظر گرفتن ۱۱ مقوله یا مضمون اصلی احساس تنهایی در اختیار اعضا قرار گرفت تا در مورد آنها در قالب طیف لیکرت اظهار نظر نمایند، همچنین از آنها خواسته شد که نظرات خود را در قالب پیشنهاد یا اصلاح به مجموعه اضافه کنند.

روایی محتوایی پارادایم احساس تنهایی

جدول ۲- نظر کارشناسان

ردیف کارشناس	درصد موافقت	ردیف کارشناس	درصد موافقت
۱	۸۵	۹	۵۹
۲	۷۶	۱۰	۶۸
۳	۷۰	۱۱	۹۲
۴	۸۷	۱۲	۸۳
۵	۷۹	۱۳	۷۵
۶	۶۵	۱۴	۷۴
۷	۶۸	۱۵	۷۲
۸	۹۱	میانگین	۷۶/۲۶

علاوه بر آن جهت پایایی پژوهش ضریب توافق با دو نفر از کارشناسان بر روی مصاحبه ها انجام گرفت که ضریب توافق ۹۴/۵ درصد بود.

یافته های حاصل از عوامل و زمینه های احساس تنهایی زنان در ۱۱ مضمون اصلی و ۳۸ مضمون فرعی خلاصه شد. هر کدام از مصاحبه شوندگان با کد مشخص شدند که در اینجا بعنوان شرکت کننده کد مورد نظر معرفی شده است.

جدول ۳- علل احساس تنهایی زنان همراه با گزاره هایی از آنان

مضمون اصلی	مفاهیم	گزاره
		- وقتی با شوهرم دعوا می شه
	بحث و دعوا با همسر	- شوهرم زبانش نه هست قبل از اینکه حرفی بزنم زود قضاوت می کنه و این باعث جر و بحث ما میشه طوری که حس تنهایی شدیدی بهم دست می ده
	عدم همکاری همسر	- وقتی شوهرم مسئولیت پذیر نیست - در زندگی تمام کارهای بچه بعهده من هست و شوهرم هیچ مسئولیتی رو قبول نمی کنه
ناهماهنگی با همسر	همدل نبودن همسر	- با همسرم بیگانه بودم و همدیگر را درک نمی کردیم و حرفی برای گفتن نداشتیم - وقتی با همسرم حرف همدیگر را نفهمیم حس تنهایی می کنم - همسرم هم صحبت و همدم با من نیست
	ویژگیهای وابسته به جنسیت	- احساس تنهایی در واقع بخاطر متفاوت بودن روح و روان زن و مرد است من خودم به عنوان یک زن تمام روح و روان شوهرم را درک نمی کنم و همینطور هم محال است که یک مرد بتونه مثل زن فکر کنه - من با دو پسر و همسرم زندگی می کنم، خیلی وقتها بخاطر اینکه اونها هم جنس من نیستند و نمیتونند در مواردی منو درک کنند حس تنهایی می کنم
	عدم حضور فیزیکی همسر	- وقتی شوهرم زیاد درگیر کارش هست - وقتی بچه ها و شوهرم نیستند
	سرزنشگری اطرافیان	- وقتی خانواده ام منو زیاد سرزنش کنند - وقتی مشکلات، عقاید و باورهایم رو نپذیرند و مرتب سرزنشم کنند - وقتی از نظر تفکر و عقیده با دیگران همخوان نباشم
ضعف همدلی	عدم پذیرش	- وقتی احساس کنم که به هیچ گروهی تعلق ندارم و مرا نپذیرند - وقتی آدمهایی که تو زندگیم هستند بهم اهمیت ندادند - وقتی کسی قبولم نداشته باشه
	عدم تعلق	وقتی احساس کنم ریشه ندارم و به جایی متعلق نیستم - وقتی به هیچ جمعی و گروهی تعلق نداشته باشم و بود و نبودم براشون یکسان باشه
	ضعف تعامل	- وقتی درکم نکنند و کارها را پشت گوش بیندازند - وقتی کسی نیست درکم کنه و کسی نیست که با او احساساتم رو در میان بذارم و راحت نباشم

		- هر طوری که قدم بر می دارم دیده نمی شم و دیگران درک درستی از من ندارند
	ناتوانی در ابراز احساسات	- وقتی نتونم درباره نگرانیها، اضطرابها و استرسهایی که دارم در موردش با کسی صحبت کنم، خودم رو ناتوان حس می کنم و تنهایی سراغم میاد - وقتی حس درونی ام را نمیتونم ابراز کنم - کاش می تونستم احساساتم را بهتر بروز دهم
عدم مهارت های ارتباطی	ناتوانی در گفتگو	- وقتی نتونم درست حرفهامو به دیگران بگم - وقتی مشکلات زیاده و نمیتونم برای کسی حرف بزنم - راحت نمیتونم حرف بزنم و درون خودم می ریزم و این حالت رو بدتر می کنه
	ناتوانی در برقراری ارتباط با دیگران	- اشکالم اینه که به سختی دوست پیدا می کنم و صمیمی می شم - دیگران دوست ندارند با من رابطه داشته باشند - وقتی دیگران از بودن با من خوشایند نیستند
	عدم اعتماد به دیگران	- سختیهای کار، زندگی و بی اعتمادی که می بینم باعث شده به کسی اعتماد نکنم و هیچ حرفی را با دیگران در میان نگذارم - نمیتونم به کسی اعتماد کنم
	تنها بودن	- وقتی حامی ندارم - وقتی یار و یآوری نداشته باشم - وقتی از درون احساس بی تکیه گاهی می کنم - وقتی پشتیبانی نداشته باشم
فقدان حمایت	عدم کمک دیگران	- زمانی که مریضم و کسی اعتنایی نمی کنه - وقتی از اونها انتظار داشته باشم و همراهی نکنند - وقتی به کسی نیاز برا انجام کاری دارم و به دادم نمی رسند
	در دسترس نبودن نزدیکان	- وقتی مشکل دارم و کسی دوروبرم نیست - وقتی از نظر فیزیکی کسی پیشم نباشه - دوست دارم پیاده روی کنم اما کسی نیست

همانطور که مشاهده می شود بر اساس مصاحبه هایی که صورت گرفته علت احساس تنهایی زنان بر اساس مضمونهای اصلی عبارتند از: ناهماهنگی با همسر، ضعف همدلی، عدم مهارت های ارتباطی و فقدان حمایت می باشد

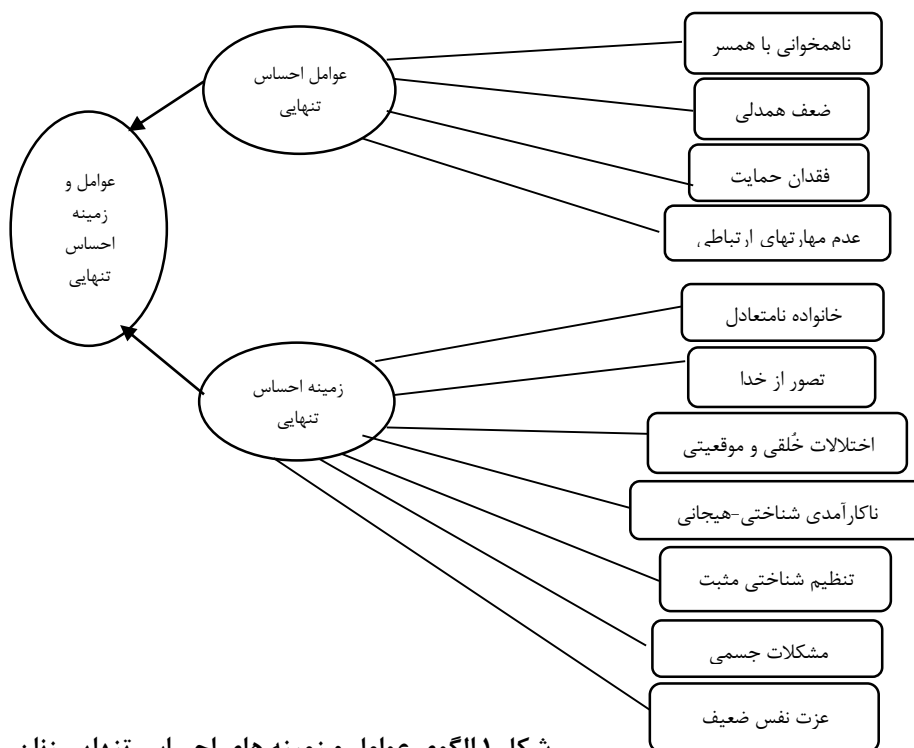
جدول ۲- علل و زمینه های احساس تنهایی

مضمون اصلی	مفاهیم یا مضمون فرعی	ردیف
ناهمخوانی با همسر	بحث و دعوا با همسر	۱
	عدم همکاری همسر	۲
	همدل نبودن همسر	۳
	ویژگیهای وابسته به جنسیت	۴
	عدم حضور فیزیکی همسر	۵
عدم مهارت های ارتباطی	ناتوانی در ابراز احساسات	۶
	ناتوانی در گفتگو	۷
	ناتوانی در برقراری ارتباط با دیگران	۸
	عدم اعتماد به دیگران	۹
فقدان حمایت	تنها بودن	۱۰
	عدم کمک دیگران	۱۱
	در دسترس نبودن نزدیکان	۱۲
ضعف همدلی	ضعف تعامل	۱۳
	سرزنشگری اطرافیان	۱۴
	عدم پذیرش	۱۵
	عدم تعلق	۱۶
خانواده نامتعادل	جدایی از خانواده	۱۷
	شیوه های فرزند پروری ناکارآمد	۱۸
	اهمیت ندادن از طرف خانواده	۱۹
	از هم گسیختگی خانواده	۲۰
تصور از خدا	باورضعیف درباره خدا	۲۱
	حس عدم رضایت خداوند از من	۲۲
اختلالات خلقی و موقعیتی	تجربه های خلق غمگین	۲۳
	داشتن وسواس	۲۴
مشکلات جسمی	فلج شدن دست و پا	۲۵
	مشکلات قلبی	۲۶
	داشتن غرور	۲۷
ناکارآمدی شناختی-هیجانی	عدم ذهن آگاهی	۲۸
	داشتن انتظارات بالا از اطرافیان	۲۹
	چرخیدن افکار	۳۰
	سقید و سیاه دیدن	۳۱

عزت نفس ضعیف	مفید نبودن	۳۲
	بدبخت بودن	۳۳
	بد شانس بودن	۳۴
	احساس بیپهودگی	۳۵
تنظیم شناختی مثبت	شاکر بودن	۳۶
	به تنهایی از طبیعت لذت بردن	۳۷
	پذیرش موقعیت	۳۸

بنابراین مطابق جدول ۲، علت احساس تنهایی زنان بر اساس مضمونهای اصلی عبارتند از: ناهماهنگی با همسر، ضعف همدلی، عدم مهارتهای ارتباطی و فقدان حمایت می باشد و همچنین شرایط زمینه ای احساس تنهایی زنان در مضامین اصلی عبارتند از: خانواده نامتعادل، تصور از خدا، اختلالات خلقی و موقعیتی، مشکلات جسمی، ناکارآمدی شناختی-هیجانی، عزت نفس ضعیف و تنظیم شناختی مثبت می باشد.

در نهایت عوامل و زمینه احساس تنهایی زنان را می توان به صورت دیاگرام زیر نشان داد:



شکل ۱ الگوی عوامل و زمینه های احساس تنهایی زنان

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش به بررسی عوامل و زمینه های ایجاد احساس تنهایی در زنان پرداخت از آنجا که هدف بدست آوردن مؤلفه ها با توجه به زیست بوم و فرهنگ جامعه ایرانی بود از روش کیفی پدیدارشناسی استفاده شد، تحلیل داده ها منجر به کشف ۳۸ مضمون فرعی در قالب ۱۱ مضمون اصلی شد، بنابراین بر اساس مقوله یا مضامین اصلی، علت تنهایی احساس تنهایی زنان عبارتند از: ناهماهنگی با همسر، ضعف همدلی، عدم مهارتهای ارتباطی و فقدان حمایت می باشد و زمینه علت تنهایی زنان نیز عبارتند از: خانواده نامتعادل، تصور از خدا، اختلالات خلقی و موقعیتی، مشکلات جسمی، ناکارآمدی شناختی-هیجانی، عزت نفس جدید و تنظیم شناختی مثبت می باشد. در این قسمت ابتدا تجارب شرکت کننده ها گفته شده و سپس تحقیقات پژوهشگران دیگر در این راستا به بحث و بررسی پرداخته می شود:

۱- در مضمون اصلی ناهماهنگی با همسر

شرکت کننده کد ۱۲: من با همسرم بیگانه بودم نه حرفی برای زدن داشتیم و نه همدیگر را درک می کردیم و خیلی احساس تنهایی می کردم، حس سرخوردگی داشتم و اینکه چرا باید این اتفاق برا من بیفته، من لیاقتم این نیست و باید شرایط را عوض کنم و خیلی شبها رو بالش خیس از گریه خودم خوابم می برد و احساس می کردم اون محبتی که باید دریافت نمی کردم اما با اینحال روزهای خوبی را برا خودم رویا پردازی می کردم.

"ناهمخوانی با همسر" به عنوان یکی از مضمون اصلی شناسایی شد. می توان گفت یکی از کارکردهای ناشویی که در ایجاد احساس تنهایی نقش مهمی ایفا می کند، دلبستگی ناایمن است، در این راستا ویس (Wiess, 1973) احساس تنهایی را ناشی از فقدان دلبستگی عاطفی و عدم رابطه نزدیک و صمیمی با افراد خاص دیگر تعریف می کند، از آنجا که عوامل استرس زا در زندگی می تواند پیش زمینه ابتلا به افسردگی و احساس تنهایی باشد، وجود همسری که در مواقع بحرانی زندگی در دسترس و پاسخگو نیست، احتمال ابتلا به احساس تنهایی را بیشتر می کند. در روابط ناشویی ایمن هر یک از زوجها به هنگام مواجهه با شرایط استرس زا اطمینان دارد که همسرش در دسترس هست و حمایت هیجانی مناسب را برای یکدیگر فراهم می کنند این یافته با تحقیقات (Shiveh, 2016; Khalatbari & et.al, 2010; Pato & et.al, 2012) همخوانی دارد.

۲- در مضمون اصلی "عدم مهارتهای ارتباطی"

شرکت کننده کد ۲۵: من خودم به شخصه زود احساس صمیمیت نمی کنم و نمی تونم راحت

حرف بزنم و با دیگران ارتباط برقرار کنم و در زندگی زنشویی ام هم همینطور اگر راحت حرفم را به همسر می زدم بهتر بود. گاهی اوقات بغضی در گلویم می گیره و به خودم می گم ای کاش می تونستم کمی اجتماعی تر باشم.

هرچه زنان بیشتر بر مهارتهای ارتباطی تسلط داشته باشند بهتر می توانند از مهارتهای غیر کلامی خود استفاده کنند که این امر خود موجب برقراری مؤثرتر ارتباطی و سازگاری بیشتر اجتماعی و کاهش احساس تنهایی در آنان می شود. مهارتهای اجتماعی و ارتباطی سبب می شود برای همدلی و هم دردی و بررسی راهکارهای شایسته تر بمنظور کم کردن احساس تنهایی از آن استفاده گردد. همچنین آموزش مهارتهای ارتباطی در توانایی ارتباطی بین فردی مؤثر بوده باعث می شود افراد در رابطه با دیگران مقتدرانه عمل کنند و با اعتماد بنفس بیشتر توانایی رویارویی و مقابله مؤثر و منطقی با خواسته های غیر منطقی دیگران را داشته باشند. (تحقیقات Atkins & et.al, 2005; Wishman & et.al, 2003; Barmkohl & et.al, 2014) مهارتهای ارتباطی همسو می باشد.

۳- در مضمون اصلی "فقدان حمایت"

شرکت کننده کد ۹۸: من با ماشینم تصادف به ماشین دیگر کردم و مقصر نبودم و مجبور شدم ماشینم را برای تعمیر به تعمیرگاه بگذارم و از طرفی سرویس مدرسه هم بودم در اون شرایط با اینکه من دو برادر داشتم کمکم نکردند خیلی حس بدی داشتم و بغض گلویم رو گرفته بود که اگر اتفاقی برام بیفته با اینکه دو برادر دارم اما هیچکس نیست بهم کمک کنه.

تحقیقاتی که (Kong & et.al, 2015) انجام دادند در تأیید مضمون هم راستا می باشد و می توان گفت حمایت اجتماعی یک کمک دوجانبه است که موجب تصور مثبت از خود، پذیرش خود، احساس عشق و ارزشمندی می گردد و موجب خودشکوفایی و رشد فرد می شود و بگونه ای که در میان دوستان، خانواده و سایرین باعث گسترش روابط اجتماعی می شود و بر ادراک حمایت اجتماعی تأثیر می گذارد، این حمایت موجب می شود که احساس کند به جامعه و اطرافیانش تعلق دارد و در نتیجه بر کاهش احساس تنهایی فرد اثر می گذارد.

۴- در مضمون اصلی "ضعف همدلی"

شرکت کننده کد ۲۰: وقتی یک مسئله ای دارم یا هیجانی دارم که در موردش می خوام صحبت کنم و کسی نتونه درک کنه و به من با حالت تحقیر میگویند ده بار گفتم بس هست و در این حالت

کاملاً ناامید می شوم و احساس می کنم توی یک بیابانی ایستادم و هیچکس با من نیست و حس تنهایی بدی پیدا می کنم.

افرادی که مشکلات زندگی دارند در کنار افرادی مشابه خود که حمایت و همدلی از یکدیگر را دریافت می کنند در کنار آمدن با مشکلات زندگی و دریافت دلگرمی موجب کاهش احساس تنهایی آنان می شود و همچنین توجه و همدلی از سوی اطرافیان و محیط امن باعث می شود که این احساس در فرد شکل بگیرد که مورد توجه قرار گرفته و درک شده و در نتیجه از میزان احساس تنهایی وی کاسته می شود و این امر موجب می شود که این افراد این حس را به محیط واقعی زندگی خود بسط دهند این یافته با تحقیقات (Sadri Damirchi & et.al, 2016) همسو می باشد.

۵- در مضمون اصلی "خانواده نا متعادل"

شرکت کننده کد ۷۴: چند اتفاق افتاد جدایی از همسر و بعد جدایی از فرزندم یعنی دست خالی خالی و اغلب شبها گریه می کردم تا بخواهم و خیلی سخت بود حتی آن زمان من احساس یک معتاد را درک می کردم و می گفتم اگر پدرم اهل دود بود چه خوب بود سیگار می کشیدم و یک کمی آرامتر می شدم، و وقتی به خودم و اطرافم نگاه کردم دیدم با پاکت بزرگی از انواع داروها روبرو شدم.

بر اساس تحقیقات که (Mirdarikovand, 2017; Kong & et.al, 2015)، توجه ناکافی توسط اطرافیان، خصوصاً اعضای خانواده موجب می گردد نه تنها روابط بین فردی آنان کاهش یابد بلکه از حمایت‌های عاطفی و روانی مطلوبی برخوردار نشوند و احساس بیگانه شدن نمایند. به عبارتی دیگر اگر فرد در هر مرحله از مراحل رشد و تحول روانی-اجتماعی از شبکه ارتباطی و اجتماعی مطلوب با اعضای خانواده برخوردار شود از سلامت روانی و سازگاری فردی-اجتماعی بهره مند خواهد برد. می توان گفت حمایت اجتماعی یک کمک دوجانبه است که موجب تصور مثبت از خود، پذیرش خود، احساس عشق و ارزشمندی می گردد و موجب خودشکوفایی و رشد فرد می شود بگونه ای که در میان دوستان، خانواده و سایرین باعث گسترش روابط اجتماعی می شود و بر ادراک حمایت اجتماعی تأثیر می گذارد، این حمایت موجب می شود که احساس کند به جامعه و اطرافیانش تعلق دارد و در نتیجه بر کاهش احساس تنهایی فرد اثر می گذارد.

۶- در مضمون اصلی "تصور از خدا"

شرکت کننده کد ۵: وقتی در جمعی قرار می گیرم که ذهن آگاهیم رو از دست بدم مثلاً در مورد یک نفر حرف زدم و غیبت کردم وقتی از آن جمع بیرون رفتم احساس کردم چند قدم از آغوش گرم خداوند دور شدم و احساس پشیمانی و خود سرزنشگری کردم و مواقعی که احساس

کنم لحظات عمرم را به سمت تقرب به خدا استفاده نکنم احساس تنهایی بهم دست می‌دهد، وقتی احساس کنم از صبح که بیدار می‌شم کار مفیدی رو انجام نادم و رقت قلبم را از دست دادم خیلی حس تنهایی می‌کنم اما روزهایی که مفید باشم و بتونم غم از دل یک نفر بردارم حس خوبی دارم. مطابق با تحقیق (Ghabezi & et.al, 2015) چهار عامل در شکل‌گیری احساس تنهایی معنوی/مذهبی دخالت دارند: ارتباط با اولیاء دین، ارتباط با معنای زندگی/تنهایی وجودی، ارتباط با خدا و ارتباط با خود. این عوامل را می‌توان در امتداد جنبه‌هایی از احساس تنهایی دانست که پژوهشگرانی مانند (Long & et.al, 2003) و (Rahimzadeh, 2012) به طور پراکنده به آن اشاره کرده‌اند. عامل دیگر کیفیت رابطه فرد با خدا و منابع معنوی است، یافته‌های (Palotzian & Ellison, 1982) و همچنین (Pargament, 1990)، در زمینه رابطه میان بهزیستی معنوی و داشتن دلبستگی ایمن به خدا با احساس تنهایی همسو است، ایمان داشتن می‌تواند به عنوان یک راهبرد مقابله‌ای جهانی در برابر احساس تنهایی در نظر گرفته شود و با ایجاد این باور و احساس که موجودی عالی، حمایت‌گر و توانا از انسان محافظت می‌کند، موجب آرامش فرد شود و فردی که چنین باور و احساسی ندارد از بزرگترین حامی انسان یعنی خداوند، احساس دوری کرده و ارتباط صمیمانه‌ای با او ندارد و دچار غم، پریشانی و سرگردانی شده و در نتیجه دچار احساس تنهایی خواهد شد.

۷- در مضمون اصلی "اختلالات خلقی و موقعیتی"

شرکت کننده کد ۶۷: جدیداً بعد از زایمانم بیشتر احساس تنهایی می‌کنم خیلی وقتها حوصله کاری رو ندارم و با اینکه قبل از زایمان خیلی خوشحال بودم که دارم مادر می‌شم اما حالا احساس خوبی ندارم از طرفی فکر میکنم بخاطر رفتارم همسرم در سکوت مطلق قرار گرفته و همدلی نمی‌کنه و این حال رو بدتر می‌کنه، وقتی هم صحبت می‌کنم انگار من اشتباه کردم و باز هم حس تنهایی شدیدی بهم دست می‌دهد و فکر می‌کنم چقدر اشتباه کردم که این ازدواج را انتخاب کردم. بر اساس تحقیقات (Mahdavi, 2015) همبستگی مثبت و معناداری بین احساس تنهایی با افسردگی، خودبیمار انگاری، روان‌پریشی، اضطراب، وسواس، حساسیت بین فردی، فوبیا و پارانوایا در دبیران بازنشسته آموزش و پرورش مشاهده شد که با نتایج این تحقیق همسو می‌باشد.

۸- در مضمون اصلی "مشکلات جسمانی"

شرکت کننده کد ۹: من دو تا بچه و خانواده دارم و یک موقع عصیم از ناحیه نخاع آسیب دید و باعث شد یک دست و پام مشکل به هم بزنه و مجبور بودم کورتون زیاد مصرف کنم تا فلج نشم و معلوم نبود دیگه خوب بشم و حس خیلی سخت و بدی بود حس تنهایی شدیدی پیدا می‌کردم

و مرتب گریه می کردم و یک موقع به خودم گفتم زندگی من تموم شده و میخوام رو به قبله بخوابم و دقیقاً رو به قبله دراز کشیدم و تجربه مرگ را حس کردم این وضعیت تا چهار ماه برام ادامه داشت بعد دیدم زندگی چقدر نکات مثبت داره دست دیگرم سالمه، ذهنم سالمه... و من می تونم از تواناییهام استفاده کنم.

نتایج یک تحقیق امریکایی منتشر در سال ۲۰۱۲ نشان داد که احساس تنهایی خطر بیماری قلبی را افزایش می دهد و نتایج همین تحقیق (Zahed Babolan, 2017) تفاوت معناداری در احساس تنهایی بین بیماران قلبی، سرطانی و افراد سالم وجود دارد بطوریکه احساس تنهایی خطر افزایش سرطان و بیماری قلبی را افزایش می دهد که با یافته های این تحقیق همسو می باشد.

۹- در مضمون اصلی "ناکارآمدیهای شناختی-هیجانی"

شرکت کننده کد ۱: من با همسرم که او را بت ساخته بودم و اغراق آمیز بود و همه جوری قبولش داشتم و خیلی او را کامل می دیدم در حالیکه چنین نبود و زمانی که متوجه شدم با زن دیگری است همه چیز روی سرم فرو ریخت و احساس کردم تنهای تنها شدم ، فکر می کردم همسرم صداقت داره در صورتی که اینطور نبود و اون موقع خیلی ضربه خوردم مرتب گریه می کردم، در جمع بودم اما کاملاً احساس تنهایی می کردم.

تحقیقات (Zarnaghash & et.al, 2017) نشان می دهد که درمانگران بر این باورند که احساس تنهایی محصول شناخت غلط از خود و دیگران ، خود کم بینی افراطی به توانمندیها، عدم آگاهی از مهارتهای اجتماعی و باورهای نادرست از مسخره شدن و طرد شدن از سوی دیگران است که منجر به سازش نیافتگی های اجتماعی افراد در محیطهای مختلف می گردد. بی گمان شناخت توانمندیهای خود و آگاهی نسبت به باورها و افکار غیر منطقی انسان می تواند به مطلوب ترین سطح سازش یافتگی اجتماعی و مؤثرترین شکل ارتباط با دیگران دست یابد.

۱۰- در مضمون اصلی: "عزت نفس ضعیف"

شرکت کننده کد ۸۳: بیشتر موقعهایی که یک مشکل برام پیش میاد و احساس ناتوانی می کنم اگر کسی در آن قضیه درکم نکنه احساس تنهایی بهم فشار میاره و اون موقع بیشتر تو خودم فرو میرم و فکر می کنم که من چقدر بدبختم و ناتوانم، کسی منو دوست نداره و دلم برا خودم می سوزه.

بر اساس یافته های (Joshi & Bogan, 1984) ، افرادی که احساس تنهایی می کنند عزت نفس

پایینی دارند و نسبت به توانائیهای خود تردید دارند. تحقیقات (Hojat & Crandall, 1989) نیز نشان می دهد افراد در روابط بین فردی خجالت، اضطراب، کمرویی و عدم جسارت از خود نشان می دهند افراد با عزت نفس بالا خودشان را با اطمینان دوست دارند، به خودشان احترام می گذارند و شکست هایشان را با اعتماد بنفس می پذیرند و باعث می شود نسبت به خود احساس رضایتمندی و خودکارآمدی داشته باشند، به فرد انگیزه می دهد تا ارتباطش را با دیگران بیشتر کند و در نتیجه باعث افزایش رضایت از زندگی و کاهش احساس تنهایی شود. در تحقیق (Jafari Fazel & et.al, 2016) و همچنین (Judge & et.al, 2005)، نشان دادند افراد با خودارزشیابی های منفی خود را در مقایسه با دیگران کم ارزش دانسته بر شکستها و کاستی های خود متمرکز می شوند و خود را قربانی محیط خویش می دانند

۱۱- در مضمون اصلی "تنظیم شناختی مثبت

شرکت کننده کد ۲۷: مثلاً می خواستم مسافرت برم کویر یزد و هیچکدام از دوستانم نیامدند اول گفتم نمیرم اما بلافاصله گفتم چرا نرم؟ شاید یک زمانی بود که هیچکس نبود با تو بیاد پس باید بشینی یک گوشه و جایی نری؟ تنهایی در سفر تنوع هست و رفتن و بهم خوش گذشت و با یکی دو نفر خانم آشنا شدم و چیزهایی هم از اونها یاد گرفتم و با خودم می گفتم حالا که کسی نیست باهام صحبت کنه چه خوب که طبیعت را بهتر بشناسم، بنظرم پذیرش لحظه خیلی مهم هست آدم تا جائیکه میتونه در جهت درست تغییر بده و در نهایت به هر چه پیش آمد راضی باشه. افراد دارای خودارزشیابی های هسته ای بالا احساس تنهایی کمتری را تجربه نموده، رضایت بیشتری از زندگی زناشویی و به تبع آن رضایت از زندگی بالایی دارند برعکس افرادی که احساس حرمت به خود و خودکارآمدی پایینی را تجربه می کنند به کرات عوامل ناخوشایندی چون احساس تنهایی را تجربه می کنند، بدین ترتیب خود را از منابع درون فردی و بین فردی موجود در تعاملات اجتماعی چون حمایت دیگران به ویژه همسر محروم نموده و احساس نامطبوعی در خصوص زندگی با همسر و بطور کلی زندگی را تجربه می کنند. این نتایج همسو با تحقیقات (Arnold & et.al, 2013; Sun & et.al, 2011)، مؤید این است که احساس خودارزشمندی پایین با نشانگان سازش نایافتگی، عدم صمیمیت در روابط بین فردی، کناره گیری و انزوا در روابط زناشویی جلوه می کند و احساس تنهایی متأثر از ارزیابیهای فرد نقشی مؤثر در برقراری روابط صمیمانه و ایجاد پیوندی رضایت بخش و حمایت کننده خواهد داشت.

- پیشنهاد می‌گردد این پژوهش برای مردان نیز انجام گیرد تا با گردآوری در مورد زنان و مردان بتوان الگوی کاملی برای بزرگسالان ارائه داد. و همینطور در سنین مختلف زنان و مردان نیز پژوهش انجام شود تا بتوان اطلاع جامعی از علل و زمینه احساس تنهایی در سرزمینمان ایران بدست آورده و در مقابل، راهکارهای مقابله‌ای با آن را به شکل مطلوبی ارائه نمود.
- تأکید بر هماهنگی میان زن و مرد در مشاوره پیش از ازدواج برای مشاوران و داشتن پیامدهای ناشی از آن در صورت عدم هماهنگی.

References:

- Arnold, A.L., O'Neal, C.W. & Bryant, C. (2011). Influence of intra- and inter personal factors on marital success: A dyadic model. Department of child and family development.
- Ahadi, A. (2008). Investigated the relationship between loneliness and self-esteem of student. Researches Ardabil University, 13, 22-31 [Persian].
- Asher S.R., Paquette, J.A. (2003). Loneliness and peer relations in childhood. Current Directions in Psychological Science. ; 12(3): 75-8.
- Atkins, DC. , Doss, BD. & Thum, YM. (2005). improving relationship: mechanism of change in couple therapy. Journal of counseling and clinical psychology, (74) 624-635.
- Barmkohi, A. (2010). Teaching life skills in depression. Journal of Iranian Psychologist, 5(20), 297-305. [Persian].
- Bamister & Liri, (1995). "Stress, social support, and health among manufacturing women workers". Journal of Personality and Social Psychology, 65, 256-278.
- Buchholz, E.S. & Catton, R. (1999). "Adolescents' perceptions of aloneness and loneliness". Adolescence, V. 34,203-213.
- Cacioppo, J. T., Hughes, M. E., Waite, L. J., Hawkey, L. C. & Thisted, R. A. (2006). Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: Cross-sectional and longitudinal analyses. Psychology and Aging, 21, 140-151.
- Cramer, K. M., & Berry, J. E. (1999). Conceptualizations and measures of loneliness: A comparison of subscales. Personality and Individual Differences, 27,491-502.
- Colaizzi, P. (1987). Psychological research as the phenomenologist views it. In: King RVM, editor. Existential phenomenological alternatives for psychology. New York: Oxford university press, 6-15.
- Davaranah, F.(2001). UCLA loneliness scale standardization revised version for girls 12 to 18 years in Tehran (Dissertation). Tehran: Allameh Tabatabai University; 2001. (Text in Persian).
- De Jong Gierveld, J., & Van Tilburg, T.G. (1987). The partner as source of social support in problem and non-problem situations. Journal of Social Behavior and Personality, 2(2), 191-200

- De Jong- Gierveld, J. (1998). A review of loneliness: Concept and definitions, determinants and consequences. *Reviews in Clinical Gerontology*, 8, 73-80.
- De Jong-Gierveld J., Von Tilburg Th., Dykstra P. A. (2006). "Loneliness and Social Isolation", In A. Vangelisti and D. Perlman (EDS). *Cambridge handbook of personal relationships*, Cambridge University Press, Pp. 485-500.
- Dehshiri, Gh., Borjali, A., Shaykhi, M. & Habibi Asgarabad, M. (2008). Construction and recognition of loneliness among student. *Journal of psychology*, 47, 282-296. [Persian].
- Ditommaso, E., & Spinner, B. (1993). The development and initial validation of the Social and Emotional Loneliness Scale for Adults (SELSA). *Personality and Individual Differences*, 14, 127-134.
- Ditommaso, E., & Spinner, B. (1997). Social and emotional loneliness: A re-examination of Weiss typology of loneliness. *Personality and Individual Differences*, 22, 417-427.
- Du, H.; li, X.; Chi, P.; Zhao, S. & Zhao, J. (2018). Loneliness and self-esteem in children and adolescents affected by parental HIV: A 3-years longitudinal study. *Applied Psychology: Health and Well-Being*. 11(1).
- Fromm-Reichmann, F. (1959). Loneliness. *Psychiatry*, 22, 1-15.
- Ghabezi, F., Pakdaman, Sh., Fath Abadi, J. & Hasanzadeh Tavakolli, M.R. (2015). The construction and validate the scale of measure of positive and negative aspect of loneliness. *Journal of psychology and religion*. 8(1), 29, 63-84. [Persian].
- Gottman JM. (1997). Toward a definition of social isolation in children. *Child Dev*, 48(2), 513-517.
- Gottman, J., & Silver, N. (2012). *What makes love last? How to build trust and avoid betrayal*. Simon and Schuster.
- Henrich, L. M., & Gullone, E. (2006). "The Clinical Significance of Loneliness: A literature review". *Clinical Psychology Review*, 26, 695-718.
- Hojat, M., (1982). Loneliness as a function of selected personality variables. *Journal of clinical psychology*, 38(1).
- Hojat, M., & Crandall, R. (1989). *Loneliness, theory, research and applications*. Newbury Park, CA: Sage.
- Hombrados-Mendieta, I; Garcia-Martin, M; Gomez-Jacinto, L. (2013). The relationship between social support, loneliness, and subjective well-being in a Spanish sample from a multidimensional perspective. *Social Indicator Research*. 114(3), 1013-1034.
- Imanzadeh, A. & Alipoor, S. (2017). Seeking women loneliness experience: Phenomenological study. *Journal of Old Psychology*, 3(1), 31-43. [Persian].
- Imanzadeh, E. & Salahshoori, A. (2011). Look at the analytical and meta-analytical approaches in the philosophy of education. *Bualisina university press*. [Persian].

-Jafari Fazel, M.A., Dehshiri, Gh. & Mousavi, S.F. (2016). The role of core self-evaluation and loneliness in prediction of marital satisfaction and life satisfaction of married women in Tehran. *Journal of psychological Science*, 15(60). [Persian].

-Joshi, P. & Bogan K. (1984). Nonstandard schedules and young children's behavior outcomes among working low-income families. *Journal of marriage and family*, 69,139-156.

-Judge, T. A., Bono, J. E., Erez, A. & Locke, E.A. (2005). Core self-evaluations and job and life satisfaction: The role of self-concordance and goal attainment. *Journal of applied psychology*, 90(2), 257-268.

-Kalantari, A.A& Hosseimizadeh Arani, S.S. (2015). Religion, mental health and loneliness, Understanding the ratio between the level of religiosity and mental health with the loneliness (The study: Tehranian citizen). *Applied Sociology*, 26, 60(4), 25-44. [Persian]

-Khalatbary, J., Ashori. (2012).Examining the relationship between identity earned, perceived parenting style and the degree of life expectancy in the students in Gilan province. *Journal of Nowin Psychology*. 3(1): 99-108 <http://fa.journals.sid.ir/view>

-Kong, F., Ding, K., & Zhao, J. (2015). The relationships among gratitude, self-esteem, social support and life satisfaction among undergraduate student. *Journal of Happiness Studies*, 16(2), 477-489.

-Khosrsvi, M., Sabahi, p., Nazeri, A. (2014). The effectiveness of teaching communication skills to reduce the felling of loneliness and depression of divorced women. *Two Journals Scientific- Research Medical Daneshvar. Shahed university*. 21(112): 1-11. [Persian].

-Long, C. R. & Averill, J. R., (2003). Solitude: An exploration of benefits of being alone, *Journal for the theory of social behavior*, 18(3), 266-275.

-Mahdavi, z. a. (2015). Tte relationship between mental health and loneliness and retired provincial teachers. *Psychology and behavior science*. 3rd Iranian Conference. [Persian]. .

-Mellor, D., Stokes, M., Firth, L., Hayashi, Y. & Cummins, R. (2008). Need for belonging, relationship satisfaction, loneliness, and life satisfaction. *Personality and individual differences*, 45(3), 213-218.

-Mirdarivand, F.A., Panahi, H. & Hosseini Rmeghani, N.A. (2016). Loneliness in elderly: The role of social support and functional impotence. *Journal of old psychology*, 2(2), 103-113. [Persian].

-Neshane Eskandari F. & Khoshnevis. E. (2017). The prediction of loneliness and life expectancy girls based on marriage conflict on mothers emotional problems. *Two journal of research discrepancy -social feminine and family*, 5(1), 106-121. [Persian].

-Palotzian, R.F., & Ellison, C.W. (1982). Loneliness, spiritual well-being and quality of life. In L. A. Peplau & D. Perlman (Eds.), *loneliness: A sourcebook of current*

theory, research and therapy, New York, Wiley Inter science. Retrieved from <http://www.books>. Google.com.15/08/2013.

-Pato, M., Haghighat, F., Hasan Abadi, H. (2012). Review the role couples' relationship quality in forecasting loneliness. *Journal of counseling and family psychotherapy*. 3(4): 42-47. [Persian].

-Pargament, K. I. & et.al. (1990). God help me (I): Religious coping effort as predictors of the outcomes to significant negative life events. *American Journal of community psychology*, 18(6), 793-824.

-Park, S. K., Kim, J. Y., Cho, C. B. (2008). Prevalence of internet addiction and correlations with family factors among South Korean adolescents. *Adolescence*, 43(172), 895-909.

-Peltzer, K. & Pengpid, S. (2019). Loneliness correlates and associations with health variables in the general population. *International Journal of Mental Health Systems*. 13-24. [https:// doi.org/10.1118/s13033-019-0281-z](https://doi.org/10.1118/s13033-019-0281-z).

-Peplau, L. A. & Perlman, D. (1982). Perspective on loneliness. In L. Peplau & D. Perlman (Eds.), *Loneliness* (PP. 1-18). New York: John Wiley & Sons.

-Rahimzadeh, S. Bayat, M. & Anari, A. (2010). Loneliness and social self-efficacy in adolescence. *Developmental psychology: Iranian psychologist*, Vol. 6(22). [Persian].

-Rahimzadeh, S. Pour Etemad, H.R. Asgari, A. & Hojat, M. R. (2012). Conceptual basic of loneliness: A qualitative study. *Developmental psychology* 8(30). [Persian].

-Rahimzadeh, S. (2011 A). Conceptualization and measures of loneliness: A comparison of subscales developmental psychology: Iranian psychologist vol.6/ issue 23/ spring 2011. [Persian].

-Rokach, A., & Brock, H. (1997). Loneliness and the effect of changes. *The Journal of Psychology*, 131(3), 284-298.

-Russell, D., Cutrona, C.E., Rose, J., & Yurko, K. (1984). Social and emotional loneliness: an examination of Weiss's topology of loneliness, *Journal of personality and social psychology*, 46(6), 1313.

-Sadri Damirchi, A., Asadi Shishegaran, S. & Ghazi Valuie, F. (2016). The effect of an emotional regulation on the cognitive regulation of the excitement, the feeling of loneliness and the social intimacy of women with addicted. *The quarterly review of social sciences*, 5(2), 37-41. [Persian].

-Scalise, J. J., Ginter, E. J., & Gerstein, L. H. (1984). A multidimensional loneliness measures: The Loneliness Rating Scale (LRS). *Journal of Personality Assessment*, 48, 525-530.

- Schmidt, N., & Sermat, V. (1983). Measuring Loneliness in Different Relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 1038-1047.
- Shiveh, SH., Refahi, J. (2016). Predicting the quality of life based on the loneliness in married women students. *Psychology and educational science*. [Persian].
- Sun, P., Wang, S., Kong, F. (2013). Core self-evaluation as mediator and moderator of the relationship between emotional intelligence and life satisfaction. *Social indicators research*, DOI 10.1007/s11205-013-0413-9
- Soroush, M. Adibi Parsa, P. (2015). The measurement religiosity relationship cultural capital and social with loneliness: A comparison between woman's jobs and woman's non jobs. *Woman in development and policy*. No.13 pages 525-548. [Persian].
- Sullivan, H. S. (1953). *The Interpersonal Theory of Psychiatry*, Norton: New York.
- Theeke, L. A. (2009). Predictors of loneliness in U. S. adults over age sixty-five. Retrieved January 22,2009, from www.sciencedirect.com.
- Wawrzyniak, A. J. & Pollard Whiteman, M. C. (2011). Perceived stress, loneliness, and interaction with fellow students does not affect innate mucosal immunity in first year university students. *Japanese Psychological Research*, 53(2), 121-132.
- Wishman, M Q., Courtnage, E. (2003). Correlates of depression and marital dissatisfaction: Perception of marital communication style. *Journal of social and personal relationship*, 20, 757-769.
- Wittenberg, M. T. (1986). Emotional and social skills, attributions, sex role, and object relations perspectives. Unpublished doctoral dissertation, University of Rochester.
- Weiss, R. S. (1973). Loneliness: The experience of emotional and social isolation.
- Yalom, I. D. (1980). *Existential Psychotherapy* (Vol. 1). New York: Basic books.
- Woolf, K. H. (1964). (Ed.) *The sociology of Georg Simmel*, Glencoe: Free Press.
- Wood, L. A. (1986). Loneliness. In R. Harre (ed.) *The social construction of emotions* (pp. 184-208). Oxford: Basil Blackwell Ltd.
- Zahed Babolan, E. & Barghi, Sh. (2017). Comparison of death anxiety, loneliness and attachment to God among patients, Cancer patients, Heart patients and healthy. *Journal of psychology and Religion, Research science/ISC*, 10 (38), 109-124. [Persian].

