

## سهم نسبی مؤلفه‌های پیش‌بینی کننده احساس تنهایی در زنان متأهل: مفهومی برای سیاست‌گذاران سلامت در حال و آینده

سیدسعید پورنقاش تهرانی\*<sup>۱</sup>، یگانه داداش‌زاده سنگری<sup>۲</sup>، حجت‌اله فراهانی<sup>۳</sup>

تاریخ دریافت ۱۴۰۱/۰۸/۰۸، تاریخ پذیرش ۱۴۰۱/۱۰/۱۰

### چکیده

**پیش‌زمینه و هدف:** از جمله مسائل مهمی که در سلامتی زنان مدنظر قرار می‌گیرد احساس تنهایی، علل و همبسته‌های آن است. لذا مطالعه حاضر باهدف تعیین سهم مؤلفه‌های پیش‌بینی کننده احساس تنهایی زنان شهر ارومیه انجام گرفت. **مواد و روش کار:** در این مطالعه توصیفی - تحلیلی از نوع مقطعی همبستگی، ۲۲۰ زن متأهل ساکن ارومیه از طریق نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. علاوه بر پرسشنامه متغیرهای دموگرافیک از پرسشنامه احساس تنهایی UCLA برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۱ و آزمون‌های آماری توصیفی (میانگین و انحراف معیار، فراوانی و درصد) و تحلیلی (ضرایب همبستگی پیرسون، رگرسیون خطی چندگانه) در سطح معنی‌داری  $P \leq 0.05$  مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد، کمترین سن ازدواج زنان ۱۲ سال و بیشترین سن ازدواج ۴۰ سال و جوان‌ترین زن متأهل ۱۹ سال و مسن‌ترین ۶۰ سال سن داشتند و کمترین سن همسر مشارکت‌کنندگان ۲۴ و بیشترین سن، ۶۷ سال بود. همچنین مدل رگرسیون خطی چندگانه گام‌به‌گام نشان داد به ترتیب متغیرهای عدم اشتغال همسر ( $B=21/399$ )، اشتغال زن ( $B=5/862$ )، مذهب ( $B=3/012$ )، نوع سکونت ( $B=2/639$ )، و سن همسر ( $B=0/163$ ) پیش‌بینی کننده احساس تنهایی بودند ( $P < 0.05$ ). سایر متغیرهای جمعیت شناختی توسط مدل رگرسیون حذف شدند.

**بحث و نتیجه‌گیری:** این مطالعه نشان می‌دهد که متغیرهای جمعیت شناختی نظیر عدم اشتغال همسر، شغل زنان، نوع سکونت، سن همسر و مذهب، بیشترین سهم را در پیش‌بینی احساس تنهایی زنان متأهل دارند. توصیه می‌شود که جهت تحکیم خانواده، به مشاوره‌های پیش از ازدواج و معیارهای درست همسرگزینی اهمیت داده شود. به‌هرحال، طراحی خدمات مشاوره‌ای در مراکز جامع سلامت برای این گروه ضروری به نظر می‌رسد تا مشاورین بتوانند مهارت غلبه بر احساس تنهایی را به زنان متأهل آموزش دهند و کیفیت روابط زناشویی را بهبود بخشند.

**کلیدواژه‌ها:** متغیر جمعیت شناختی، احساس تنهایی، زنان متأهل

مجله پرستاری و مامایی، دوره بیستم، شماره هشتم، پی‌درپی ۱۵۷، آبان ۱۴۰۱، ص ۶۳۸-۶۲۶

آدرس مکاتبه: تهران، دانشگاه تهران، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، تلفن: ۰۹۱۲۲۰۷۴۳۸۸

Email: spnaghash@ut.ac.ir

### مقدمه

یک تجربه عاطفی ناخوشایند است (۳) و کیفیت زناشویی را تحت تأثیر منفی قرار می‌دهد (۴). زنان متأهل تنهاتر از مردان متأهل هستند زیرا آن‌ها کاستی‌هایی در زمینه صمیمیت، همراهی یا حمایتی که از همسرانشان دریافت می‌نمایند که غالباً بیشتر از آن چیزی است که مردان از همسرانشان دریافت می‌نمایند (۵). از طرفی احساس تنهایی می‌تواند زمینه‌ساز ناراضی‌تاری از زندگی و درنهایت ناراضی‌تاری از زناشویی شود (۶). بطوریکه احساس تنهایی در

زنان نیمی از جمعیت جامعه را تشکیل می‌دهند و نقش این قشر بخصوص در رابطه با سلامت روانی، جسمانی و رشد فرزندان اساسی است (۱) زنان محور خانواده محسوب می‌شوند، لذا برای تبدیل خانواده به کانونی برای رشد و تعالی افراد باید به زنان اهمیت بیشتری داد، از جمله مسائل مهمی که در سلامتی زنان مدنظر قرار می‌گیرد احساس تنهایی، علل و همبسته‌های آن است (۲). تنهایی

<sup>۱</sup> دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

<sup>۲</sup> کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

<sup>۳</sup> استادیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

که ممکن است مسائل حادی به بار آورد، علاقه و فعالیت‌های مشترک، ابراز علاقه علنی مکرر و اعتماد متقابل، شکوه و شکایت اندک، شکایت نادر از احساس تنهایی و رنجش تعریف کرده‌اند و در تحقیق مشترک نشان دادند که افزایش احساس تنهایی با کاهش کیفیت زناشویی همراه است (۱۴). اگرچه پژوهشگران افزون بر تعریف و مفهوم‌سازی و ارتباط آن با سایر متغیرها و مشکلات به مطالعه ساختار عاملی و شناسایی عوامل تشکیل‌دهنده آن پرداخته و تلاش‌هایی به منظور اندازه‌گیری احساس تنهایی مانند مفهوم‌سازی آن انجام داده‌اند و اختلاف نظر پژوهشگران در این زمینه به دو روی آورد متفاوت منتهی شده است. در یک روی آورد، مقیاس‌های کلی و تک‌بعدی، احساس تنهایی را به‌منزله یک پدیده واحد در نظر گرفته‌اند بدون توجه به آنچه موجب احساس تنهایی در افراد می‌شود و بر اشتراک‌هایی تمرکز کرده‌اند که علت اصلی تجربه احساس تنهایی در افراد به حساب می‌آیند. در روی آورد دیگر، سعی کرده‌اند بین تظاهرات مفروض احساس تنهایی تمایز ایجاد کنند (۱۵) ولی کمتر به عوامل جمعیتی شناختی مؤثر در احساس تنهایی پرداخته‌اند. بنابراین با توجه به مطالبی که بیان گردید و این واقعیت که تنهایی در میان زنان متأهل رایج است و تحکیم خانواده را هدف قرار می‌دهد محققین را بر آن داشت تا تعیین کنند که چه رابطه‌ای بین عوامل جمعیتی شناختی و احساس تنهایی زنان متأهل وجود دارد؟ همچنین کدام‌یک از این عوامل در پیش‌بینی احساس تنهایی زنان دخالت دارند و سهم نسبی آنان چقدر است؟

### مواد و روش کار

این مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی و همبستگی است. در پژوهش حاضر عوامل جمعیتی شناختی به‌عنوان متغیر پیش‌بین و متغیر احساس تنهایی به‌عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شده‌اند. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه زنان متأهل تحت پوشش مراکز جامع سلامت شهر ارومیه در سال ۱۴۰۱ بود. با توجه به مطالعه دادو و همکاران (۱۶)، سطح اطمینان آماری ۹۵ درصد، توان آزمون ۸۰ درصد و با استفاده از فرمول تعیین حجم نمونه در مطالعات همبستگی ۱۹۹ نفر و با در نظر گرفتن ۱۰ درصد ریزش، حجم نمونه ۲۲۰ نفر برآورد شد.

$$n = \left[ \frac{Z_1 \frac{\alpha + Z_1}{2} \beta}{c} \right]^2 + 3 = \left[ \frac{1.960 + 0.85}{0.2027} \right]^2 + 3 = 199$$

$$c = \frac{1}{2} \ln \left[ \frac{1+r}{1-r} \right] \rightarrow \text{حدود اعتماد ضریب همبستگی}$$

روابط خانوادگی به میزان ۲۸ درصد تغییرات رضایت زناشویی را پیش‌بینی می‌نماید (۷). در میان هر زوج ارتباطاتی ردوبدل می‌شود که منجر به ایجاد یک گستره وسیع شده و این گستره برهم اثر گذاشته و در نتیجه یک فضای ایدنال را برای رشد فراهم می‌نماید یا بالعکس تمامی این مراحل و ارتباطات به شکل نادرست پیش می‌رود تا اینکه این گستره‌ی ارتباطی یک تعامل معیوب را به وجود آورده و باعث ایجاد مشکلات زناشویی می‌گردد (۸). زوجین ناتوان از برقراری روابط صمیمانه، با درگیر شدن در چرخه ناسازگاری و تجربه مکرر کناره‌گیری و تعارض، دچار احساس تنهایی می‌شوند (۷). ازدواج به‌عنوان یک موقعیت اجتماعی، یکی از قوی‌ترین عوامل محافظت‌کننده در برابر تنهایی در بزرگسالان است. با این حال احساس تنهایی در افراد متأهل متداول است، بنابراین کیفیت ازدواج امری تعیین‌کننده است یعنی ازدواج محافظت‌کننده یا برعکس ایجادکننده تنهایی می‌تواند باشد (۹). شواهد پژوهشی حاکی از آن است که افزایش سازگاری و صمیمیت میان زوجها می‌تواند نقشی مؤثر بر کاهش احساس تنهایی داشته باشد (۱۰). از طرفی احساس تنهایی نقش مهمی در میزان کارکردهای بهنجار خانواده ایفا می‌کند (۱۱). استاک داده‌های ۱۷ کشور را مورد ارزیابی قرار داد و نشان داد که ازدواج با احساس تنهایی قابل‌ملاحظه‌ای همراه است، اما در صورت داشتن فرزند به‌طور قابل‌ملاحظه‌ای وضعیت احساس تنهایی فرق می‌کند، و هم‌نشینی صرف زوجین به‌تنهایی ماهیت محافظت‌کننده ازدواج به حساب نمی‌آید. لذا نقش والدی احساس تنهایی را در میان مردان و زنان کاهش می‌دهد (۱۲). در مورد تفاوت کیفیت بروز احساس تنهایی نیز پژوهش صورت گرفته است. استیونز و وسترهاف بر اساس یافته‌های پژوهش خود بیان می‌کنند که به نظر می‌رسد کیفیت ارتباط زوجین در پیشگیری از احساس تنهایی در میان زنان نسبت به مردان مهم‌تر است. یک احتمال این است که زنان دارای استانداردهای بالاتری هستند که با توجه به آن‌ها در مورد کیفیت ارتباط زناشویی‌شان قضاوت می‌کنند و به همین دلیل زنان بیشتر احتمال دارد که در روابط زناشویی ناامید شوند (۱۳). کارنی و کومبز رضایت زناشویی را توافق زن و شوهر در مورد اموری

<sup>3</sup> Karney, Coombs

<sup>1</sup> Stack

<sup>2</sup> Stevens, Westerhof

انحراف معیار، فراوانی و درصد) و تحلیلی (ضرایب همبستگی پیرسون، رگرسیون خطی چندگانه) در سطح معنی‌داری ( $P \leq 0/05$ ) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### یافته‌ها

برای بررسی احساس تنهایی زنان متأهل ابتدا میانگین و انحراف معیار مشخصات جمعیت شناختی زنان مطابق جدول شماره یک مورد محاسبه قرار گرفت که یافته‌ها نشان داد کمترین سن ازدواج زنان ۱۲ سال و بیشترین سن ازدواج ۴۰ سال و جوان‌ترین زن متأهل ۱۹ سال و مسن‌ترین ۶۰ سال سن دارند و کمترین سن همسر مشارکت‌کنندگان ۲۴ و بیشترین ۶۷ سال می‌باشد. همچنین کمترین مدت ازدواج یکسال و بیشترین ۴۰ سال است (جدول ۱). همانطوریکه جدول (۲) نشان می‌دهد احساس تنهایی با سن رابطه ندارد ولی با سن ازدواج رابطه منفی دارد یعنی با افزایش سن ازدواج احساس تنهایی هم کاهش می‌یابد ( $r = -0/134$ ). همچنین احساس تنهایی با نوع آشنایی برای ازدواج رابطه ندارد و با متغیرهای شغل، تعداد فرزند و مدت ازدواج به ترتیب ( $r = 0/187$ )، ( $r = 0/170$ )، ( $r = 0/132$ ) رابطه مثبت دارد یعنی با افزایش نمره میانگین این متغیرها میزان تنهایی افزایش می‌یابد. این متغیر با نوع سکونت و سن همسر رابطه ندارد و لی با سطح تحصیلات رابطه منفی دارد یعنی با افزایش سطح تحصیلات میزان احساس تنهایی زن کاهش می‌یابد ( $r = -0/304$ ) همچنین با اشتغال همسر رابطه مثبت دارد یعنی احساس تنهایی با شاغل بودن همسر افزایش می‌یابد ( $r = 0/212$ ). احساس تنهایی با متغیرهای قومیت زن، قومیت همسر، استفاده از فضای مجازی، داشتن خواهر و اوقات فراغت رابطه معنی‌دار ندارد. سطح تحصیلات همسر رابطه منفی با احساس تنهایی داشته و با افزایش سطح تحصیلات همسر میزان تنهایی زنان کاهش می‌یابد ( $r = -0/211$ ). مذهب و بیماری به ترتیب تأثیر منفی ( $r = -0/148$ )، ( $r = -0/262$ ) و لی داشتن برادر تأثیر مثبت در احساس تنهایی زنان دارد ( $r = 0/159$ ) و نوع مذهب همسر رابطه‌ای در احساس تنهایی ندارد ( $r = 0/061$ ) و لی بیماری همسر رابطه منفی با این متغیر دارد ( $r = -0/188$ ).

پیش‌بینی‌کننده‌های احساس تنهایی با انجام تحلیل رگرسیون چند متغیره با روش گام‌به‌گام تعیین شدند (جدول ۳) برای این منظور متغیر وابسته احساس تنهایی و متغیرهای مستقل شامل سن، سطح تحصیلات، مدت‌زمان تأهل، تعداد فرزندان، سن ازدواج، نوع آشنایی برای ازدواج، شغل، تعداد فرزند، مدت ازدواج، نوع سکونت،

مشارکت‌کننده‌ها از طریق روش نمونه‌گیری خوشه‌ای وارد مطالعه شدند. ابتدا شهر ارومیه به دو ناحیه تقسیم و سپس فهرست مراکز خدمات جامع سلامت هر ناحیه تهیه شد. در ادامه از هر ناحیه یک مرکز خدمات جامع سلامت به‌طور تصادفی انتخاب گردید. در مرحله بعد از هر مرکز ۱۱۰ زن متأهل به شکل تصادفی انتخاب شد. ملاک‌های ورود به مطالعه شامل تمایل فرد برای مشارکت، سلامت جسمانی و روانی و ملاکهای خروج از مطالعه نیز شامل خروج از برنامه خدمات روزانه مرکز جامع سلامت و به علت بیماری‌های حاد و مرگ می‌باشد. وضعیت سلامت جسمانی و روانی زنان مورد مطالعه، در پرونده مرکز بهداشتی موجود بوده و گزارش دقیق از مشکلات آن‌ها به لحاظ جسمی و روانی وجود داشت که مورد استناد گرفت. قبل از انجام پرسشگری ضمن توضیح هدف از اجرای تحقیق، به افراد مورد مطالعه اطمینان داده شد که اطلاعات پرسشنامه کاملاً محرمانه خواهد ماند. و به آن‌ها اعلام شد که شرکت در مطالعه کاملاً اختیاری است. گردآوری اطلاعات در این پژوهش با استفاده از پرسشنامه بدین‌صورت انجام گرفت که محقق بر اساس دستورالعمل و راهنمای تکمیل پرسشنامه و به‌صورت تصادفی (به این‌صورت که به هر فرد یک شماره اختصاص یافت سپس با استفاده از جدول اعداد تصادفی تعداد نمونه‌ها انتخاب شدند) به پاسخگویان مراجعه نموده و با استفاده از مصاحبه حضوری، پاسخ‌ها را دریافت کرده و پرسشنامه را تکمیل نمود. به‌منظور جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش، علاوه بر پرسشنامه متغیرهای دموگرافیک و پرسشنامه احساس تنهایی استفاده شد. مقیاس اندازه‌گیری احساس تنهایی UCLA توسط پرلن و اپیلانو در سال ۱۹۸۰ ساخته (۱۷) و شکرک و میردریکوند ترجمه کرده‌اند (۱۸) که شامل ۲۰ سؤال ۴ گزینه‌ای است. این مقیاس در یک طیف لیکرت ۴ درجه‌ای (هرگز = ۱، به ندرت = ۲، گاهی اوقات = ۳ و اغلب = ۴) به ارزیابی نظر پاسخگویان می‌پردازد. پاشا و اسماعیلی طی مطالعه‌ای برای تعیین پایایی این مقیاس از دو روش آلفای کرونباخ و دو نیمه کردن استفاده کردند که مقدار آن‌ها به ترتیب ۰/۷۵ و ۰/۷۱ و روایی آن ۰/۴ به دست آمد (۱۹). در پژوهش برنا و سواری نیز پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۳ گزارش شد و نتایج حاکی از روایی مناسب این مقیاس بودند (۲۰). برای اجرای پژوهش حاضر اجازه کتبی از شورای تحقیقات و کمیته اخلاق دانشگاه تهران با کد IR.UT.PSYEDU.REC.1401.060 اخذ شد.

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ استفاده شد. آزمون‌های آماری توصیفی (میانگین و

<sup>1</sup> Perlman, Peplau



جدول (۳): سهم نسبی مولفه های پیش‌بینی کننده احساس تنهایی در زنان متأهل

گام	B	SE	Beta	آزمون آماری	P	LB	UB
۵	۲۱/۳۹۹	۳/۲۶۵	۰/۴۶۰	۶/۵۵۴	۰/۰۰۱	۱۴/۹۶۴	۲۷/۸۳۵
شغل زن	۵/۸۶۲	۱/۲۹۱	۰/۲۰۵	۴/۵۴۱	۰/۰۰۱	۳/۳۱۷	۸/۴۰۶
مذهب	۳/۰۱۲	۱/۴۸۶	۰/۰۸۳	۲/۰۲۶	۰/۰۴۴	۵/۹۴۲	۰/۰۸۲
محل سکونت	۲/۶۳۹	۱/۰۲۲	۰/۱۱۱	۲/۵۸۲	۰/۰۱۰	۴/۶۵۴	۰/۶۳۴
سن همسر	۰/۱۶۳	۰/۰۷۱	۰/۱۴۱	۲/۲۹۸	۰/۰۲۲	۰/۰۲۳	۰/۳۰۲

$$R=۰/۳۷۶, R^2 = ۰/۱۴۱, \text{Adjusted } R=۰/۱۳۰, F=۱۱/۸۶۵, (df_1=۳, df_2=۲۱۶)$$

UP= Upper Bound, LB= Lower Bound, SE= Std. Error

### بحث و نتیجه‌گیری

در راستای هدف پژوهش حاضر مبنی بر رابطه متغیرهای جمعیت شناختی و احساس تنهایی، یافته‌ها بین سن و احساس تنهایی رابطه معناداری نشان نداد، در صورتی که در تحقیقی که توسط ویکنز<sup>۱</sup> انجام شد، رابطه معنادار مثبت بین متغیر سن و احساس تنهایی دیده شد که بیانگر این است که میزان احساس تنهایی با افزایش سن افزایش می‌یابد به عبارتی افزایش سن کیفیت روابط اجتماعی را تحت تأثیر قرار می‌دهد و می‌تواند باعث افزایش فاصله گذاری فیزیکی بین افراد شود (۲۱). در همین راستا پژوهش یانگ و ویکتور<sup>۲</sup> نیز رابطه‌ای مشابه را نشان می‌داد. در پژوهش آن‌ها آورده شده که بین احساس تنهایی و سن رابطه معنی‌دار و مثبتی دیده شد یعنی با افزایش متغیر سن، احساس تنهایی هم افزایش می‌یابد (۲۲).

در پژوهش حاضر بین سن ازدواج و احساس تنهایی رابطه منفی وجود داشت ولی مطالعه عموزاد حاکی از آن است که بین تأخیر سن ازدواج و احساس تنهایی در دانشجویان تحصیلات تکمیلی رابطه معناداری وجود ندارد شاید این تفاوت به دلیل اشتغال به تحصیل دانشجویان باشد (۲۳). در مطالعه‌ای گزارش شد افزایش میانگین سن ازدواج به ۲۵ سالگی در دختران به تجربه احساس تنهایی و در نهایت ضعف مهارت در روابط بین فردی منجر می‌شود (۲۴).

در پژوهش حاضر بین نوع آشنایی برای ازدواج و احساس تنهایی ارتباط معناداری به دست نیامد، شاید اگر میزان مشارکت‌کنندگان بیشتر بود نتیجه دیگری دیده می‌شد زیرا دمیر<sup>۳</sup> بیان کرد که بین احساس تنهایی با نوع/سبک آشنایی رابطه معنی‌دار وجود دارد. در ازدواج‌هایی که فرد همسر خود را به شیوه مدرن انتخاب کرده است

و آشنایی قبل از ازدواج داشته‌اند، سازگاری زناشویی بالایی دارند و کمتر دچار احساس تنهایی می‌شوند (۲۵). مرادی گزارش کرد زنان متأهلی که به صورت مدرن و بدون رضایت والدین ازدواج کرده بودند و با خانواده مبدأ خود ارتباط نداشتند از احساس تنهایی خود شکایت داشتند. شرکت‌کنندگان در این پژوهش اشاره کردند که برای کاهش احساس تنهایی خود به راه‌های زیادی متوسل می‌شوند؛ مانند ارتباط بیشتر با دوستان، استفاده بیش از حد از شبکه‌های مجازی و وابستگی به فرزندان، چند مورد از مصاحبه شوندگان اشاره کردند که همسر آن‌ها به زنانشان اعتماد ندارند و می‌گویند وقتی حاضر شدی خانواده خودتو به خاطر یه غریبه زیر پا بزاری، پس میتونی به راحتی من رو هم زیر پا بذاری. همین مسئله اعتماد نداشتن باعث می‌شود که زن و شوهر مسائل خودشان را برای همسر بازگو نکنند و در نتیجه فرد احساس تنهایی بیشتری را درک کند (۲۶).

نتایج پژوهش حاضر اعلام کرد که بین شغل و احساس تنهایی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. در حالی که در نتایج مطالعه سروش و همکاران تفاوت معناداری بین احساس تنهایی در زنان شاغل و غیر شاغل وجود نداشت. نمره احساس تنهایی اجتماعی و عاطفی در میان پاسخگویان زیاد نبود. و در عین حال در نمره کل زنان شاغل و غیر شاغل تفاوت معناداری یافت نشد. احساس تنهایی در ابعاد متفاوت بود به صورتی که شغل در احساس تنهایی اجتماعی زنان مؤثر واقع شد و زنان شاغل نسبت به زنان غیر شاغل احساس تنهایی اجتماعی کمتری تجربه می‌کردند و زنان غیر شاغل از نظر اجتماعی تنهاتر بودند. شغل در احساس تنهایی عاطفی تأثیری نداشت زیرا زنان چه شاغل و چه غیر شاغل مورد حمایت عاطفی

<sup>3</sup> Demir

<sup>1</sup> Wickens

<sup>2</sup> Yang, Victor

خانواده و دوستانشان بودند (۲). در تحقیق آریموتو هیچ ارتباط معناداری بین شغل همسر و احساس تنهایی زنان مشاهده و یا گزارش نشد (۲۷). اما در پژوهش حاضر ارتباط معنادار مثبتی بین شغل همسر و احساس تنهایی مشاهده شد. احتمالاً دو برابر بودن تعداد مشارکت‌کنندگان در پژوهش آریموتو دلیل تفاوت نتایج این دو پژوهش باشد.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که رابطه‌ی مثبت بین تعداد فرزندان و احساس تنهایی زنان وجود دارد. در این زمینه بر اساس مطالعه ایمان زاده و علیپور، اکثر شرکت‌کنندگان پژوهش چه افرادی که از فرزند کمتری برخوردار بودند و چه کسانی که از فرزندان بیشتری برخوردار بودند احساس تنهایی را تجربه کرده‌اند. که با یافته پژوهش حاضر مطابقت ندارد (۲۸). شاید تخصیص فرصت بیش‌ازحد به مراقبت و تربیت فرزند باعث کاهش ارتباط عاطفی زنان با همسران شده باشد و احساس تنهایی را تشدید کرده باشد. ولی بر اساس نتایج مطالعه مظاهری و همکاران، احساس تنهایی برحسب گروه‌های مختلف سنی، تعداد فرزندان و سابقه کار همسر تفاوت‌های معنی‌داری دارد و بیشترین احساس تنهایی همسران در بعد رمانتیک است. زنان جوان‌تر با فرزندان کمتر در معرض خطر بیشتر در تمام ابعاد تنهایی هستند (۲۹). به نظر حیدری و همکاران نیز عواملی مانند تماس مکرر با فرزندان و بستگان و زندگی با همسر و فرزند می‌تواند احساس تنهایی را کاهش دهد (۳۰). لئو اعتقاد دارد شاید یکی از دلایل بالا بودن احساس تنهایی در زنان این است که آن‌ها چون فرزندان، اعضای خانواده و دوستان را به‌عنوان منبع حمایتی خود می‌دانند، به دنبال از دست دادن آن‌ها بعد روحی و عاطفی‌شان بیشتر تحت تأثیر قرار می‌گیرد و از احساس تنهایی شاکی هستند (۳۱).

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین احساس تنهایی و سال‌های زناشویی رابطه مثبتی وجود دارد. به اعتقاد بنی فاطمه و طاهری هر چه از ازدواج می‌گذرد زن و شوهر بیشتر احساس می‌کنند که رفاقت و دوستی همسرانشان را از دست داده‌اند (۳۲). در یک مطالعه در آمریکا ۴۲ درصد زنان و ۴۴ درصد شوهران اظهار کرده‌اند که در ابتدای ازدواج لاقل در روز یک‌بار با یکدیگر می‌خندیدند، به تبادلی افکار می‌پرداختند و با آرامی گفتگو و با هم کار می‌کردند. ولی با گذشت زمان این روابط کاهش یافت (۳۳). بر اساس تئوری ارتباطات، هیجان و عواطف در روابط نزدیک و صمیمی مانند ازدواج نقش اساسی دارند. تجارب عاطفی میان همسران در

انزوا از یکدیگر اتفاق نمی‌افتد، زوجین به یکدیگر وابسته بوده و رفتارشان منوط به انتظاراتی است که از یکدیگر دارند. هنگامی که یکی از زوجین، انتظارات و خواسته‌های شریک زندگی خود را نادیده بگیرد یا نقض کند، باعث شکل‌گیری هیجانات منفی در فرد مقابل شده که می‌تواند بعد از مدتی تبدیل به احساس تنهایی در فرد شود و در نتیجه این اتفاق سطح رضایت فرد کاهش می‌یابد که این دیدگاه مطابق با دیدگاه شناختی در رابطه با انتظارات است (۹). کسانی که احساس تنهایی دارند، دارای رضایت و شادمانی کمتری هستند. بر اساس روی آورد شناختی، داشتن این احساس به مدت طولانی منجر به احساس بی‌کفایتی در فرد می‌گردد و خود این احساس بی‌کفایتی می‌تواند انبوهی از احساسات منفی را در فرد برانگیزد. افرادی که احساس تنهایی می‌کنند، عموماً احساسات و هیجانات خود را ابراز نمی‌کنند و این‌گونه تصور می‌کنند که نمی‌توانند هیجانات خود را با فرد دیگری در میان بگذارند و یا اینکه دیگران قادر به درک این احساسات نیستند و این افکار و احساسات به‌مرور زمینه دور شدن زوجین از یکدیگر را فراهم می‌کند (۳۴).

احساس تنهایی در این مطالعه با نوع سکونت رابطه‌ای نداشت که با نتایج مطالعه‌ای که در تهران انجام گرفت همسو است (۳۵). ملر<sup>۳</sup> و همکاران (۳۶) و تورن و دورگن<sup>۴</sup> نیز نتایج مشابهی را اعلام کردند (۳۷). ولی مطالعه‌ی فوجی و همکارانش نشان داد که ارتباط منفی و معناداری بین احساس تنهایی و زندگی با خانواده وجود دارد. همچنین بین زمانی که صرف گذراندن با خانواده می‌شود و احساس تنهایی رابطه منفی دیده می‌شود و به‌علاوه بین احساس تنهایی و زندگی با همسر رابطه منفی وجود داشت به این معنا که هرچه زمان بیشتری را صرف همسر و زندگی کند، میزان احساس تنهایی کاهش می‌یابد (۳۸). در پژوهش سینگ<sup>۵</sup> و همکارانش بین احساس تنهایی و نوع سکونت رابطه معناداری اعلام کردند که نشان می‌داد محل سکونت به‌عنوان متغیر مستقل با احساس تنهایی همراهی می‌کند (۳۹). تحقیق کلینیش<sup>۶</sup> و همکاران نیز نشان داد محل سکونت پیش‌بینی کننده‌ی مهمی در شناسایی میزان احساس تنهایی است (۴۰). چو<sup>۷</sup> نیز در تحقیقات خود به رابطه‌ی معنی‌داری بین احساس تنهایی و محل سکونت اشاره کرد (۴۱). همچنین در مطالعه‌ای توسط تزووارا و کوپدره<sup>۸</sup> بین احساس تنهایی و محل سکونت رابطه معناداری گزارش شد که تأثیرگذاری محل سکونت با گروه‌های سنی و میزان احساس تنهایی تغییر می‌کرد (۴۲).

5 Singh

6 Kılınç

7 CHO

8 Tzouvara, Kupdere

1 Arimoto

2 Liu

3 Mellor

4 Turan, Durgun

احساس تنهایی محافظت می‌کند و در عین حال رفتن به اماکن مذهبی به‌عنوان فاکتور تأثیرگذار در تقویت مذهب و کاهش احساس تنهایی است (۴۹). همسو با این موضوع ییلدیریم<sup>۶</sup> و همکاران اظهار کردند که بین احساس تنهایی و مذهب رابطه منفی و معنی‌داری دیده‌شده و هرچقدر فرد مواجه مذهبی مثبت‌تر، احساس تنهایی کمتر است و معنای زندگی برای فرد قوی‌تر می‌شود (۵۰). همین‌طور افشاری و هاشمی در مطالعات خود نشان دادند، بین مقابله مذهبی و احساس تنهایی رابطه منفی معنادار مشاهده شده است. در مقابله مذهبی، از منابع مذهبی مثل دعا و نیایش، توکل و توسل به خداوند و غیره برای مقابله استفاده می‌شود. در واقع مقابله مذهبی، منبعی درونی، جهت جستجوی معنا، افزایش صمیمیت با خدا، دریافت مفهوم زندگی و کسب آرامش است که در کاهش احساس تنهایی نقش بسزایی دارد (۵۱).

بر اساس تحقیقات ویلسون<sup>۷</sup> و همکاران بین داشتن بیماری و احساس تنهایی رابطه منفی معناداری وجود دارد که همسو با نتایج یافته‌های حاضر نیست. در مطالعه حاضر بین داشتن بیماری و احساس تنهایی رابطه مثبت وجود دارد همسو با این نتیجه، سین<sup>۸</sup> نیز معتقد است که بین احساس تنهایی و سلامت عاطفی و پیامدهای بالینی ارتباط معناداری وجود دارد و احساس تنهایی با خطر ابتلا به اختلال افسردگی مزمن همراه است (۵۲). ولی بر اساس تحقیقات ویلسون<sup>۹</sup> و همکاران بین داشتن بیماری و احساس تنهایی رابطه منفی معناداری وجود دارد که همسو با نتایج یافته‌های حاضر نیست (۵۳).

مطالعه حاضر نشان داد استفاده از فضای مجازی با احساس تنهایی رابطه‌ای ندارد. ولی وثوقی و همکاران در پژوهش خود ابراز کردند، بین احساس تنهایی متأهلین با استفاده از شبکه‌های مجازی ارتباط مستقیم و معناداری دیده می‌شود و استفاده از صفحات مجازی پیش‌بینی‌کنندگی بالایی در شناسایی میزان احساس تنهایی متأهلین دارد. به این معنا که افزایش استفاده از فضای مجازی باعث افزایش احساس تنهایی زوجین متأهل می‌شود (۵۴). همچنین پازوکی در پژوهشی مشابه به همین نتایج دست‌یافت و عنوان کرد که ارتباط معنی‌دار و مستقیمی بین احساس تنهایی و میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی وجود دارد و نتیجه استفاده بیش‌ازحد اینترنت منجر به حس تنهایی می‌شود یعنی اشخاص بیشتر به استفاده از رسانه‌های خارجی مشغول می‌شوند و تعاملات

در مطالعه انجام‌گرفته رابطه معنادار و منفی بین سطح تحصیلات و احساس تنهایی گزارش شد به این معنی که با افزایش سطح تحصیلات، میزان احساس تنهایی کاهش می‌یابد. در مطالعه یانگ<sup>۱</sup> بین احساس تنهایی و تحصیلات و وضعیت بیوه بودن زنان و جنس ارتباط معناداری یافت شد. به‌علاوه نتایج عنوان کرد که هرچقدر تحصیلات زنان بالاتر باشد، احساس تنهایی کمتری را تجربه خواهند کرد. مطالعه حاضر اعلام کرد که تحصیلات زنان می‌تواند فاکتور تأثیرگذار و پیش‌بینی‌کننده‌ی قوی برای ارزیابی احساس تنهایی در زنان باشد. به عبارتی تحصیلات به زنان کمک می‌کند تا راه‌های بهتری را جستجو و اوقات فراغت خود را مدیریت و احساس تنهایی را کاهش دهند. برعکس، یافته‌های رفعت هیچ ارتباط معناداری را بین احساس تنهایی و سطح تحصیلات نشان نداد (۴۳). شاید وضعیت شغلی مشارکت‌کنندگان دلیل تفاوت در نتایج این دو پژوهش باشد ولی در تحقیقات کلینیش نتایج جالبی به دست آمد، آن‌ها گزارش کردند که تحصیلات پدر و مادر پیش‌بینی‌کننده‌ی احساس تنهایی فرزندان است و به‌عنوان یکی از متغیرهای مستقل مهم در نظر گرفته می‌شود (۴۰). همچنین در مطالعه حاضر تحصیلات همسر و احساس تنهایی رابطه منفی و معناداری را نشان دادند به عبارتی با افزایش تحصیلات همسر، تنهایی زنان کاهش می‌یابد. به معنای دیگر افزایش آگاهی مردان فاکتور مهمی برای توجه بیشتر به همسرانشان محسوب می‌شود.

نوع قومیت زنان و همسران آنان رابطه‌ای با احساس تنهایی ندارد. که با نتایج مطالعه شاهینی (۴۴) و پژوهش حسینی و همکاران همسو بود (۴۵) که در می‌تواند به علت تشابه قومیتی در این دو منطقه باشد. در این راستا بایرن<sup>۲</sup> و همکاران در تحقیق خود مطرح کردند که قومیت رابطه معناداری با احساس تنهایی و استفاده از شبکه مجازی ندارد و پژوهش‌های بیشتری در این زمینه نیاز است انجام گیرد (۴۶). بر اساس مطالعات ژنگ و و نژاد/قومیت به‌صورت غیرمستقیم بر احساس تنهایی تأثیرگذار است ولی در سنین مختلف میزان اثرگذاری متفاوت است (۴۷). و همچنین پژوهش کلارک<sup>۴</sup> نشان داد بین احساس تنهایی و نوع قومیت ارتباط معناداری وجود دارد (۴۸).

مذهب و احساس تنهایی ارتباط منفی و معناداری داشتند که در این زمینه سیوبانو<sup>۵</sup> بیان کرد که بین احساس تنهایی و مذهب رابطه معنی‌داری گزارش شده است که یعنی مذهب افراد را در برابر

6 Yıldırım

7 Wilson

8 Sin

9 Wilson

1 Jung

2 Byrne

3 Wu

4 Clark

5 Ciobanu

رنج می‌بردند. در زنان باید به این نکته توجه داشت که برخورداری از حمایت اجتماعی مناسب از جانب خانواده منجر به داشتن حس تعلق به جامعه، خوش‌بین بودن در مورد آن، پذیرش آن و میل به مشارکت بیشتر در آن می‌شود، که این موضوع بر اهمیت روابط با کیفیت بین زنان و خانواده‌شان صحنه می‌گذارد. (۴۴).

در پژوهش حاضر رابطه معناداری بین اوقات فراغت و احساس تنهایی دیده نشد در حالی که طبق نتایج به‌دست‌آمده از مطالعات گیبسون<sup>۵</sup> و همکاران، اوقات فراغت و احساس تنهایی دارای ارتباط معنی‌داری هستند یعنی با افزایش زمان اوقات فراغت، احساس تنهایی تجربه‌شده کاهش می‌یابد. هر قدر افراد در فعالیت‌های فراغتی و اجتماعی بیشتر شرکت کنند به همان اندازه احساس تنهایی کاهش می‌یابد (۶۲). همچنین ترووارا<sup>۶</sup> و همکارش ابراز می‌کنند اوقات فراغت فعال در اصل به‌عنوان پیش‌بینی کننده مثبتی برای ارتقا ارتباطات اجتماعی محسوب می‌شود و در ایجاد شادی و رشد نقش بسزایی دارد ولی در شواهد تحقیقی آن‌ها رابطه‌ی منفی بین اوقات فراغت انفرادی، فعالیت‌های بدنی بهبودی و بی‌ارزشی با احساس تنهایی مشاهده شد و نشان داد که این‌گونه فعالیت‌ها باعث افزایش احساس تنهایی می‌شود (۴۲).

نتایج پژوهش حاضر مبنی بر سهم نسبی متغیرهای جمعیت شناختی نشان داد که، به ترتیب متغیر شغل، نوع سکونت، شغل همسر، سن همسر و مذهب بیشترین سهم را در احساس تنهایی زنان متأهل داشتند. ولی در مطالعه تیکه<sup>۷</sup> پیش‌بینی کننده اصلی احساس تنهایی، به ترتیب متغیرهای وضعیت تأهل، بیماری، سطح تحصیلات، اختلال عملکردی، بیماری‌های مزمن، سن، درآمد و تعداد افراد ساکن در منزل بود که متغیر سن در هر دو پژوهش مؤلفه پیش‌بینی کننده بودند. دلیل این تفاوت شاید به علت متفاوت بودن جامعه هدف در این دو مطالعه نسبت داده شود (۶۳). نتواند تحقیقی که در پرتغال انجام داد نشان داد سن بیشترین سهم از مشخصات جمعیت شناختی را در پیش‌بینی احساس تنهایی به خود اختصاص داد و بیانگر این بود که با افزایش سن، تنهایی افزایش می‌یابد (۶۴). مطالعه‌ای که در ترکیه انجام گرفت متغیرهای جمعیت شناختی کمترین سهم را در پیش‌بینی احساس تنهایی داشت (۶۵). ایبمجبو<sup>۸</sup> گزارش کرد در مطالعه آنان به ترتیب وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، تعداد فرزندان، نوع سکونت، حمایت اجتماعی و بیماری به‌عنوان پیش‌بینی کننده‌های تجربه‌تنهایی بیشترین سهم را داشتند (۶۶). بنابراین، یافته‌های این مطالعه نیاز به مشاورین روان‌شناسی را

را با دیگران کم کرده و پس از مدتی احساس تنهایی را در دنیای واقعی تجربه می‌کنند (۵۵). باین‌حال در تاج همسو با مطالعه حاضر ابراز کرد بین احساس تنهایی با میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی ارتباط تنهایی رابطه معنی‌داری وجود ندارد (۵۶) همچنین نتایج مطالعه دیگر او نشان داد که بین میزان استفاده از صفحات مجازی با هر دو مؤلفه احساس تنهایی اجتماعی-عاطفی رابطه معنی‌داری ندارد (۵۷). از آنجاکه نیازهای اساسی فرد در چهارچوب خانواده ارضاء می‌شود. این احساس تنهایی عدم رفع نیاز فرد را درصدد جبران کمبودها برمی‌انگیزد. لذا فضای مجازی جایگزینی برای ارضاء نیاز در خانواده می‌گردد. بدین ترتیب فردی که در خانواده احساس تنهایی می‌کند، بیشتر زمانی که در کنار خانواده است، را در فضای مجازی می‌گذراند. در این زمینه شهرپاری و همکاران اظهار داشتند استفاده بیش‌ازحد از فضای مجازی افراد را از تعاملات اجتماعی و خانواده دور و با تسلط بر زندگی آنان موجب احساس تنهایی می‌شود (۵۸).

مطالعه حاضر نشان داد داشتن برادر رابطه مثبت با احساس تنهایی زنان دارد. همسو با این مطالعه والیکا، ماتیجا<sup>۱</sup> نیز عنوان کرد بین احساس تنهایی و داشتن خواهر و برادر رابطه معنی‌داری وجود دارد و رابطه خواهران و برادران پیش‌بینی کننده‌ی خوبی برای شناسایی میزان احساس تنهایی می‌باشد و همچنین متغیرهای رقابت برای دریافت توجه، تحسین و تمجید را به‌عنوان پیش‌بینی کننده‌ی احساس تنهایی در روابط خواهر و برادری اعلام کرد (۵۹). ولی در پژوهش پانزتی<sup>۲</sup> ارتباط معنادار و منفی بین احساس تنهایی و روابط خواهر و برادر وجود دارد در عین حال احساس تنهایی با رقابت خواهر-برادری بر سر دریافت توجه والدین ارتباط معنی‌دار دارد (۶۰). همچنین کلنی<sup>۳</sup> می‌گوید بین احساس تنهایی و خرده مقیاس‌های تنهایی عاطفی با تعداد خواهر و برادران رابطه معناداری وجود دارد به این صورت که تنهایی عاطفی کسانی که دو خواهر و برادر و کمتر دارند در مقایسه با افرادی که بیش از سه خواهر و برادر دارند، بیشتر است (۶۱). با توجه به فرهنگ حاکم در این منطقه و اینکه اغلب مردان با حضور زنان در خارج از خانه موافق نیستند و یا اینکه انجام بعضی فعالیت‌ها را در شان بانوان نمی‌دانند لذا این فاکتور منجر به احساس تنهایی بیشتر زنان شده است. ولی داشتن خواهر رابطه‌ای با احساس تنهایی ندارد. در این زمینه مطالعه شاهینی و همکاران نشان داد افرادی که حمایت اجتماعی کافی و مناسب از سوی خانواده و دوستان دریافت می‌کردند کمتر از احساس تنهایی

<sup>5</sup> Tzouvara

<sup>6</sup> Theeke

<sup>7</sup> Neto

<sup>8</sup> Ebimgbo

<sup>1</sup> Wałęcka

<sup>2</sup> Ponzetti

<sup>3</sup> Kalani

<sup>4</sup> Gibson



حمایت، مذاکره، میانجی‌گری و واسطه‌گری به‌تنهایی زنان رسیدگی کنند و تنهایی را به‌عنوان یک اولویت بهداشت عمومی در سطوح ملی و محلی در نظر بگیرند.

### محدودیت پژوهش

اجرای این پژوهش در میان زنان متأهل شهرستان ارومیه انجام گرفت لذا در تعمیم‌یافته‌ها به سایر افراد باید احتیاط نمود. به پژوهشگران آتی پیشنهاد می‌شود با استفاده از روش پژوهش کیفی سایر عوامل اصلی و زیربنایی که می‌توانند نقش اصلی در پیش‌بینی احساس تنهایی زنان را استخراج نمایند.

### تشکر و قدردانی

این پژوهش در قالب پایان‌نامه مورد تصویب معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه تهران انجام شده است. بدین‌وسیله از تمام مشارکت‌کنندگان و همکاران شاغل در مراکز جامع سلامت که با پژوهشگران این مطالعه همکاری نمودند سپاسگزاری می‌نماید.

برای آگاهی بخشی در مورد اهمیت مشاوره پیش از ازدواج جهت همسرگزینی و آموزش زوجین برای بهبود تعاملات زناشویی را نشان می‌دهد.

### نتیجه‌گیری

این مطالعه کمک مهمی به ارتقا اطلاعات در مفهوم احساس تنهایی می‌کند، زیرا متغیرهای جمعیتی را توصیف می‌کند که بیشترین پیش‌بینی‌کننده تنهایی در یک نمونه تصادفی از زنان متأهل هستند. توصیه می‌شود که جهت تحکیم خانواده، به مشاوره‌های پیش از ازدواج و توجه به معیارهای درست همسرگزینی اهمیت داده شود. درهرحال طراحی خدمات مشاوره‌ای در این گروه ضروری به نظر می‌رسد تا مشاورین بتوانند مهارت غلبه بر احساس تنهایی را به زنان متأهل آموزش دهند و کیفیت روابط زناشویی را بهبود ببخشند. مشاورین نقش مهمی برای جلوگیری از وقوع تنهایی در آینده دارند. مشاورین به‌عنوان متخصصانی که انسجام اجتماعی افراد را ارتقا می‌دهند، افراد و ساختارها را برای رسیدگی به چالش‌های زندگی و افزایش رفاه درگیر می‌کنند، باید از طریق

### References:

- Ebrahimi n, Fallah MH, Samani S, Vaziri s. The factors and grounds of loneliness of women (A study of phenomenology). *Q J Women Soc* 2020;11(41):1-28.
- Soroush M, Adibi P. The measurement religiosity relationship cultural capital and social with loneliness: A comparison between woman's jobs and woman's non jobs. *Woman Dev Pol* 2015;13:525-48.
- Rasekhi m, Ehsan A. Investigating the relationship between loneliness and life satisfaction with emphasis on the mediating role of self-esteem and optimism. *Fourth National Conference on New Sciences and Technologies of Iran* 2018.
- Isanejad O, Bagheri A. Marital quality, loneliness, and Internet infidelity. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* 2018a;21(9):542-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1089/cyber.2017.0602>.
- Patoo M, Haghight F, Hassanabadi HR. The Role of Couple Relationship Quality in Predicting of Loneliness. *J Coun Fam Ther* 2014;3(4):543-65.
- Pakkhesal A, Seyfollahi S, Mirzaee K. The Relationship between Loneliness, Perceived Support and Marital Satisfaction with the Use of Virtual Networks among Couples in Tehran. *Woman Strat Stud* 2020;22(87):151-73.
- Jafari Fazel R, Dehshiri G, Mousavi F. The role of core self-evaluation and loneliness in prediction of marital satisfaction and life satisfaction of married women in Tehran. *Psychol Sci* 2017;15(60):492-503.
- Amini M, Heydari H. Effectiveness of relationships enrichment education on improvement of life quality and marital satisfaction in married female students. *J Educ Community Health* 2016;3(2):23-31.
- Stokes J. Marital quality and loneliness in later life: A dyadic analysis of older married couples in Ireland. *J Soc Pers Relatsh* 2017;34(1):114-35.
- Kelly M, Zimmer-Gembeck MJ, Boislard-P M-A. Identity, intimacy, status and sex dating goals as correlates of goal-consistent behavior and satisfaction in Australian youth. *J Adolesc* 2012;35(6):1441-54.

11. Jiang H, Wang L, Zhang Q, Liu Dx, Ding J, Lei Z, et al. Family functioning, marital satisfaction and social support in hemodialysis patients and their spouses. *Stress Health* 2015;31(2):166-74.
12. Stack S. Marriage, family and loneliness: A cross-national study. *Sociol Perspect* 1998;41(2):415-32.
13. Stevens N, Westerhof GJ. Partners and others: Social provisions and loneliness among married Dutch men and women in the second half of life. *J Soc Pers Relatsh* 2006;23(6):921-41.
14. Karney BR, Coombs RH. Memory bias in long-term close relationships: Consistency or improvement? *Pers Soc Psychol Bull* 2000;26(8):959-70.
15. Rahimzadeh S. Conceptualization and measures of loneliness: A comparison of subscales developmental psychology. *Iran Psych* 2011;6(23):277-9.
16. Dadoo P, Dabiri S. Predicting the marital satisfaction based on marital burnout, loneliness and sexual function in married students. *J Psychol Sci* 2019;18(76):499-507.
17. Perlman D, Peplau LA. Theoretical approaches to loneliness. *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy* 1982;36:123-34.
18. Shukarkan H, Mirdrikund F. Investigating the relationship between feelings of loneliness and academic performance, anxiety, depression and self-esteem in middle school students of Poldakhter city.: Ministry of Science, Research and Technology - Shahid Chamran University of Ahvaz - Faculty of Science; 1999.
19. Pasha G, Ismaili S. The comparison of anxiety, self-assertiveness, loneliness and academic performance in normal students and students with semifamily in Khoozestsan. *N Res Psy* 2007;1(4):22-35.
20. Borna M, Savari K. The Simple and Multiple Relationship of Self Esteem, Loneliness, and Self Assertiveness with Shyness. *J Soc Psychol* 2011;5(17):53-62.
21. Wickens CM, McDonald AJ, Elton-Marshall T, Wells S, Nigatu YT, Jankowicz D, et al. Loneliness in the COVID-19 pandemic: Associations with age, gender and their interaction. *J Psychiatr Res* 2021;136:103-8.
22. Yang K, Victor C. Age and loneliness in 25 European nations. *Ageing Soc* 2011;31(8):1368-88.
23. Amoozad A. Investigating the relationship between delayed marriage age and feelings of loneliness in Al-Zahra University dormitory graduate students. Tehran: Ministry of Science, Research and Technology - Al Zahra University - Faculty of Social and Economic Sciences; 2013.
24. Golmohammadian M, saqzezi A. Comparison of Emotional Social Loneliness and Psychological Maltreatment in Single Girls with and Without Symptoms of Interpersonal Disorders. *Soc Psychol Q* 2021;11(43):89-104.
25. Demir A, Fişiloğlu H. Loneliness and marital adjustment of Turkish couples. *J Psychol* 1999;133(2):230-40. Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/00223989909599736>.
26. Moradi Z, Damirchi ES, Keshavarzafshar H, Dargahi S. Lived experience of married women with marriage without parental consent: A phenomenological study. *Cou Cul Psy* 2022;13(50):225-52.
27. Arimoto A, Tadaka E. Individual, family, and community factors related to loneliness in mothers raising children less than 3 years of age: a cross-sectional study. *BMC Women Health*. 2021 2021/05/31;21(1):226.
28. Imanzadeh A, Alipoor S. Examining The Elderly Women's Experiences of Loneliness: A Phenomenological Study. *J Agi Psy* 2017;3(1):31-43.
29. Mazaheri MA, Sh M, Manouchehri Z, Torabi Z. An investigation of loneliness and related factors among the spouses of personnel deployed to long-term naval missions. *EBNESINA*. 2016;18(3):4-9. Fa.

30. Heidari M, Ghodusi Borujeni M, Naseh L. Comparison of self-efficacy and loneliness between community-dwelling & institutionalized older people. *Iran J Ageing* 2016;11(1):142-51.
31. Liu L-J, Guo Q. Loneliness and health-related quality of life for the empty nest elderly in the rural area of a mountainous county in China. *Qual Life Res* 2007;16(8):1275-80.
32. Banifatemeh H, Taheri T. Identifying the cultural-social factors on the satisfaction rate of matrimony among married women in Azarshahr. *J Sociol* 2009;2(2):7-29.
33. Michel A, Michel A. *Sociologie de la famille et du mariage*: Presses universitaires de France; 1972.
34. Bardoudeh S, Rahnejat A, Rabiei M, Kianimoghadam A. The determination of the relationship between loneliness and internet dependence and marital conflict married couples. *J Nurse Physiol* 2017;5(16):31-7.
35. Hosseini M, Hoseynizadeh S, Mohamadi M. Loneliness in the City: Exploring the lived experience of loneliness and its relation with life satisfaction among adult residents of Tehran city. *Urban Stud* 2017;9(29):27-52.
36. Mellor KS, Edelman RJ. Mobility, social support, loneliness and well-being amongst two groups of older adults. *Pers Individ Differ* 1988;9(1):1-5.
37. Turan N, Durgun H, Kaya H, Aşti T, Yılmaz Y, Gündüz G, et al. Relationship between nursing students' levels of internet addiction, loneliness, and life satisfaction. *Perspect Psychiatr Care* 2020;56(3):598-604.
38. Fujii R, Konno Y, Tateishi S, Hino A, Tsuji M, Ikegami K, et al. Association between time spent with family and loneliness among Japanese workers during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Front Psychiatry* 2021;12.
39. Singh A, Purohit BM, Taneja S. Loneliness and disability as predictors of oral diseases among 2 groups of older adults in central India. *J Am Dent Assoc* 2020/06/01;151(6):427-37.
40. Kılınç G, Aylaz R, Güneş G, Harmancı P. The relationship between depression and loneliness levels of the students at the faculty of health sciences and the factors affecting them. *Perspect Psychiatr Care* 2020;56(2):431-8.
41. CHO Y-S. Depression, loneliness and coping in client with Hansen's disease. *Korean Lepr Bull* 2009:99-114.
42. Tzouvara V, Kupdere P. Examining Differences, Relationships, and Predictors for Loneliness in an Adult Population: The Roles of Personal Characteristics, Place of Residence, Leisure Activities, Mental Health, and Social Outcomes. *Soc Sci* 2022;11(9):425.
43. Rafat A, Norouzi N, Khademi M, Rashedi V. Loneliness and internet addiction in students of Hamadan University of Medical Sciences. *Paj Sci J* 2013;11(4):51-5.
44. Shahini N, Asayesh H, Ghobadi M, Sadeghi J. Correlation between perceived social support and loneliness with life satisfaction Among Students of Golestan University of Medical Sciences. *Pejouhandeh* 2013;17(6):302-6.
45. Hosseini MR, Arani SSH, Mohammadi M. Loneliness in the city: investigating the lived experience of feeling lonely and its relationship with the level of life satisfaction among the adult citizens of Tehran. *Urban Stud* 2017;29:26-51.
46. Byrne KA, Anaraky RG, Dye C, Ross LA, Chalil Madathil K, Knijnenburg B, et al. Examining rural and racial disparities in the relationship between loneliness and social technology use among older adults. *Public Health Front* 2021;9:723925.
47. Wu Z, Penning M. Immigration and loneliness in later life. *Ageing Soc* 2015;35(1):64-95.
48. Clark DMT, Loxton NJ, Tobin SJ. Declining loneliness over time: Evidence from American

- colleges and high schools. *Pers Soc Psychol Bull* 2015;41(1):78-89
49. Ciobanu RO, Fokkema T. The role of religion in protecting older Romanian migrants from loneliness. *J Ethn Migr Stud* 2017 2017/01/25;43(2):199-217.
50. Yıldırım M, Kızılgeçit M, Seçer İ, Karabulut F, Angın Y, Dağcı A, et al. Meaning in Life, Religious Coping, and Loneliness During the Coronavirus Health Crisis in Turkey. *J Relig Health* 2021 2021/08/01;60(4):2371-85.
51. Hashaemi Z, Afshari A. The Relationship Between Religious Exposure and Psychological Well-being with Loneliness in the Elderly. 2019.
52. Sin E, Shao R, Lee TM. The executive control correlate of loneliness in healthy older people. *Aging Men Health* 2021;25(7):1224-31.
53. Wilson RS, Krueger KR, Arnold SE, Schneider JA, Kelly JF, Barnes LL, et al. Loneliness and risk of Alzheimer disease. *Arch Gen Psychiatr* 2007;64(2):234-40.
54. Vosooghimotlagh A, et al. The investigation of the relationship between the amount of using social media and loneliness in the married population in Shiraz. National conference of psychology and health - centered on family and healthy life. 2018:9.
55. Pazoki L, Sadr NP, Shahriyari M. relationship between sense of loneliness as well as marital commitment and extent of use of social media in women. *J Woman Fam Cult Edu* 2019;13(46):95-114.
56. Dartaj F, RajabianDehzireh M, Fethullahi F, Dartaj F. The relationship between the use of virtual social networks and feelings of loneliness and marital infidelity in college students. *Q Edu Psychiatr* 2018;13(47):119-40.
57. dortaj f, rajabiyan m, fatolahı f, dortaj f. The relationship between the rate of using virtual social networks with loneliness and marital infidelity in students. *J Edu Psychol* 2018;14(47):119-40.
58. Shahriyari Ahmadi M, Pazoki L, Poor Sadr N. relationship between sense of loneliness as well as marital commitment and extent of use of social media in women. *J Woman Fam Cult Edu* 2019;13(46):95-114.
59. Wałęcka-Matyja K. Psychological dimensions of relationships with siblings as predictors of loneliness of young adults. 2016.
60. Ponzetti JJ, James CM. Loneliness and sibling relationships. *J Soc Behav Personality* 1997;12(1):103-12.
61. Luchetti M, Lee JH, Aschwanden D, Sesker A, Strickhouser JE, Terracciano A, et al. The trajectory of loneliness in response to COVID-19. *Am Psychol* 2020;75(7):897-908. Available from: <http://dx.doi.org/10.1037/amp0000690>.
62. Gibson P, Cheng Y, Sam JK. Aging and loneliness: Why financial advisors should help clients and how. *Fin Plan Rev* 2022;5(1):e1136.
63. Theeke LA. Sociodemographic and health-related risks for loneliness and outcome differences by loneliness status in a sample of US older adults. *Res Gerontol Nurs* 2010;3(2):113-25.
64. Neto F. Socio-demographic predictors of loneliness across the adult life span in Portugal. *Interpersona: J Pers Relat* 2014;8(2):222-30.
65. Uruk AC, Demir A. The role of peers and families in predicting the loneliness level of adolescents. *J Psychol* 2003;137(2):179-93.
66. Ebimngbo SO, Atama CS, Onalu CE, Obasi-Igwe IA, Aghedo GU. Predictors of loneliness among older adults in south-eastern Nigeria: Implications for social workers. *Eur J Ment Health* 2021;16(1):3-19.

## RELATIVE CONTRIBUTION TO PREDICTING COMPONENTS OF LONELINESS IN MARRIED WOMEN: A CONCEPT FOR HEALTH POLICYMAKERS IN THE PRESENT AND FUTURE

Seyyed Saeed Pournaghash Tehrani<sup>\*1</sup>, Yeganeh dadashzadeh sangary<sup>2</sup>, Hojjatollah Farahani<sup>3</sup>

Received: 30 October, 2022; Accepted: 31 December, 2022

### Abstract

**Background & Aim:** One of the critical issues that are considered in women's health is loneliness, its causes, and correlated factors. Thus, the purpose of this study was to determine the predictors of loneliness among women in Urmia.

**Materials & Methods:** In this descriptive-analytical and cross-sectional correlational study, 220 married women living in Urmia were selected through cluster sampling. The UCLA loneliness questionnaire was used in addition to the demographic questionnaire to collect data in this research. Data were analyzed using SPSS version 21 statistical software as well as descriptive statistical tests (mean and standard deviation, frequency, and percentage), and analytical (Pearson correlation coefficients and multiple linear regression) at a significant level of  $P \leq 0.05$ .

**Results:** The results showed that the minimum age of marriage for women was 12 years and the maximum age of marriage was 40 years. Also, the youngest married woman was 19 years old and the oldest one was 60 years old. Furthermore, the minimum age of the spouses of the participants was 24 and the maximum age was 67 years. A step-by-step multiple linear regression model also revealed that variables of Husband's lack of employment ( $\beta=21.399$ ), women's occupation ( $\beta=5.862$ ), religion ( $\beta=3.012$ ), type of residence ( $\beta=2.639$ ) and spouse's age ( $\beta=0.163$ ) had the largest contribution in the sensitive prediction of loneliness. The regression model excluded other demographic variables.

**Conclusion:** This study shows that demographic variables such as husband's lack of employment, women's occupation, type of residence, spouse's age, and religion have the greatest contribution in predicting married women's feeling of loneliness. It is recommended that in order to strengthen the family, importance should be given to pre-marriage counseling and the right criteria for choosing a spouse. However, it seems necessary to design counseling services in comprehensive health centers for this group so that counselors can teach married women how to overcome loneliness and improve the quality of marital relationships.

**Keywords:** Demographic Variable, Loneliness, Married Women

**Address:** Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran

**Tel:** +989122074388

**Email:** spnaghash@ut.ac.ir

Copyright © 2022 Nursing and Midwifery Journal

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, as long as the original work is properly cited.

<sup>1</sup> Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran (Corresponding Author)

<sup>2</sup> Ms Student of clinical psychology, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran

<sup>3</sup> Department of Psychology, School of Humanities, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran