

نقش تشخیصی احساس تنهایی در تمایز گذاری دانشجویان با بهزیستی ذهنی بالا و پایین

Discriminative Role of Loneliness in Discrimination of Students with High and Low Mental Well-Being

Omid Hasani

MA in General Psychology, Azerbaijan
Shahid Madani University, Tabriz, Iran.

Arash Shahbaziyan khonig

MA in Educational Psychology, Azerbaijan
Shahid Madani University, Tabriz, Iran

Dr. Siavosh Sheykhali zadeh *

Assistant Professor in Educational
Psychology, Azerbaijan Shahid Madani
University, Tabriz, Iran

s.sheikhali zadeh@azaruniv.ac.ir

امید حسنی

کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان،
تبریز، ایران

آرش شهبازیان خونیق

کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز،
ایران

دکتر سیاوش شیخ‌علیزاده (نویسنده مسئول)

استادیار روانشناسی تربیتی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران

Abstract

Mental well-being is one of the essential constructs of mental health and identifying the factors affecting it is of paramount importance. Therefore, This study aimed to determine the role of loneliness as a predictor of mental well-being among students. It was causal-comparative research. The research population consisted of all male and female students studying in Tabriz University of medical sciences (N= 8286) in the 2018-2019 academic year that according to Krejcie and Morgan table, 255 students were selected by multistage cluster sampling method. For data collection from the Warwick-Edinburgh mental well-being scale (2007), Loneliness scale (1980) were used. Data were analyzed using statistical test discriminant analysis. The results of the discriminant analysis, leading to a significant discriminative function that according to this function, the loneliness variable had the ability in discriminating between groups. Also, Based on this discriminative function, 78/5% of the students were properly assigned in their initial groups. Based on the present results, in educational and research programs to increase the mental well-being among students, loneliness needs special attention.

Keywords: Mental Well-being, Loneliness, Students

چکیده

بهزیستی ذهنی یکی از سازه‌های مهم سلامت روانی است که شناسایی عوامل تأثیرگذار در آن از اهمیت فراوانی برخوردار است. لذا، پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش احساس تنهایی به عنوان پیش‌بین بهزیستی ذهنی دانشجویان انجام شد. روش پژوهش حاضر از نوع علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری شامل تمامی دانشجویان دختر و پسر دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷، به تعداد ۸۲۸۶ نفر بودند که بر اساس جدول کرجسی و مورگان، ۲۵۵ نفر از آن‌ها با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌های بهزیستی ذهنی وارویک-ادینبورگ (۲۰۰۷) و احساس تنهایی راسل و همکاران (۱۹۸۰) استفاده شد. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل تشخیصی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته‌های تحلیل تشخیصی، منجر به یک تابع تشخیص معنادار شد که طبق آن متغیر احساس تنهایی توان تمایز بین گروه‌ها را داشت. همچنین، طبق این تابع تشخیص ۷۸/۵ درصد از دانشجویان به درستی در گروه‌های اولیه خود جایگزین شده بودند. بر اساس نتایج حاضر، در برنامه‌های آموزشی و پژوهشی برای افزایش بهزیستی ذهنی دانشجویان باید به احساس تنهایی توجه ویژه داشت.

واژگان کلیدی: بهزیستی ذهنی، احساس تنهایی، دانشجویان

ویرایش نهایی: بهمن ۹۸

پذیرش: تیر ۹۸

دریافت: اردیبهشت ۹۸

نوع مقاله: پژوهشی

مقدمه

در چند دهه گذشته در جمعیت دانشجویی، تعداد دانشجویان تغییرات قابل توجهی داشته و انتظارات مبنی بر انجام کارهای عملی افزایش یافته است (تیچر، آریموتو و کومینگز، ۲۰۱۳). در حقیقت شواهد نشان می‌دهد که دانشجویان پریشانی ذهنی بیشتری را نسبت به سایر افراد عادی تجربه می‌کنند (لارکومبه، فینچ و سور، ۲۰۱۵). با این حال استرس و مشکلات تجربه شده در خود دانشجویان نیز

1. Teichler, Arimoto & Cummings

2. Larcombe, Finch & Sore

دارای تفاوت است به طوری که دانشجویان بعضی رشته‌ها مثل رشته حقوق و پزشکی نسبت به سایر دانشجویان با مشکلات و استرس بیشتری مواجهه هستند (اسکیت و روگرس، ۲۰۱۶). در سال‌های اخیر بهزیستی ذهنی به تمرکز جدید برای تحقیق در حوزه روان‌شناسی تبدیل شده است. بهزیستی ذهنی بیانگر این است که افراد چه احساسی از خودشان دارند و شامل پاسخ‌های هیجانی افراد، رضایت‌مندی از زندگی و قضاوت درباره کیفیت زندگی می‌شود. بهزیستی ذهنی ساختار مهمی است که در سطح پایین منجر به افسردگی و انزوای اجتماعی و باعث فقدان احساس رضایت و اعتماد به نفس و احساس نبود اراده یا هدف در زندگی شده و به کاهش سلامت روانی و جسمانی منجر می‌شود (کینگ و سایک، ۲۰۰۱). بهزیستی ذهنی از چند جهت اهمیت دارد: تأمین سلامت روانی، جسمانی و افزایش طول عمر، اثبات ارزش شادکامی برای انسان، اندازه‌گیری شاخص کیفیت زندگی در کنار شاخص‌های اقتصادی و اجتماعی. در واقع، بهزیستی ذهنی بزرگ‌ترین آرزو و مهم‌ترین هدف زندگی بشر است که بیش از هر عامل دیگری سلامت روانی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (عسگری و شرف‌الدین، ۱۳۸۷). افراد با بهزیستی ذهنی بالا هیجان‌ات مثبت بیشتری را تجربه می‌کنند و از رویدادها و حوادث پیرامون خود ارزیابی مثبتی دارند و آن‌ها را خوشایند توصیف می‌کنند (قاسمی، کجیاب و رفیعی، ۱۳۸۹). این افراد احساس مهار و کنترل بالاتری دارند و میزان موفقیت و رضایت از زندگی بیشتری را تجربه می‌کنند (جونتیلا، کینولینن و ساری، ۲۰۱۵). همچنین، این افراد نظام ایمنی سالم‌تر و خلاقیت بیشتری دارند (دینر، سلیگمن، چویی و ایشی، ۲۰۱۸)؛ در حالی که افراد با بهزیستی ذهنی پایین، رویدادها و موقعیت‌های زندگی خود را نامطلوب ارزیابی می‌کنند (میتچل، ریچاردسون، شورت و پیرس، ۲۰۱۵). علاوه بر این، اگر شخص رضایت از زندگی و خوشی بیشتری را تجربه کند و فقط گاه‌گاهی هیجان‌اتی مثل غمگینی و خشم را تجربه نماید، از بهزیستی ذهنی بالایی برخوردار است و برعکس، اگر از زندگی خود ناراضی باشد، خوشی و علاقه اندکی را تجربه نماید و پیوسته هیجان‌ات منفی مثل خشم و اضطراب را احساس کند، دارای بهزیستی ذهنی پایینی است (مظفری و هادیان فرد، ۱۳۸۳).

یکی از عواملی که می‌تواند بر بهزیستی ذهنی تأثیر منفی داشته باشد، احساس تنهایی است (دومان و لیروکس، ۲۰۱۲). احساس تنهایی، ناشی از ضعف فرد در روابط اجتماعی است و زمانی روی می‌دهد که بین روابط اجتماعی واقعی فرد و آنچه او از این روابط انتظار دارد، ناهمخوانی وجود دارد (کلانترهرمزی و کانی‌سانانی، ۱۳۹۴). دانشجویان تنها، اغلب از احساس افسردگی، خشم، ترس و سوء درک شکایت دارند. آنان ممکن است به شدت از خود انتقاد کنند، فوق‌العاده حساس یا نسبت به خود دلسوز باشند، یا ممکن است از دیگران ایراد بگیرند و آنان را مقصر بدانند. وقتی این مسائل روی می‌دهد، دانشجویان تنها غالباً دست به اقداماتی می‌زنند که این احساس را در آنان پایدار می‌سازد (ماکارووا و شاگیوالینا، ۲۰۱۶) از طرفی، احساس تنهایی، احساس لذت و نشاط زندگی را از انسان گرفته و فشار روانی بیشتری بر فرد وارد می‌سازد و باعث خستگی جسمی و روانی فرد می‌شود (موستاکاس، ۲۰۱۶). تحقیقات نشان می‌دهد دانشجویان که به مدت طولانی احساس تنهایی بیشتری می‌کنند با احتمال بیشتر، اضطراب و افسردگی شدیدتری را تجربه می‌کنند (عسگری و شرف‌الدین، ۱۳۸۷، عثمان و بوزجیکلی، ۲۰۱۵). همچنین، در پژوهش‌های مازورک (۲۰۱۴)؛ مان، بن، لویدیاوانس، فریرپچس و همکاران (۲۰۱۷)؛ ایشاکو، تراو، تاکایی، کارویی و ماتسوموتو (۲۰۱۸)؛ مک اینتری (۲۰۱۸) مشخص شد که احساس تنهایی با بهزیستی ذهنی ارتباط منفی معناداری دارد.

در مجموع، با توجه به اهمیت بهزیستی ذهنی در دانشجویان به عنوان قشر جوان و آینده ساز جامعه و خلاء تحقیقاتی نظام‌دار پیرامون بهزیستی ذهنی در دانشجویان، نتایج این مطالعه می‌تواند در بهبود برنامه‌ریزی‌های خرد و کلان آموزشی، اجتماعی، فرهنگی و بهداشتی و در نهایت اعتلای سلامت جامعه مؤثر باشد. لذا، بررسی علل و عوامل مؤثر بر بهزیستی ذهنی ضروری و بسیار با اهمیت است. همچنین،

1. Skead & Rogers

2. mental well-being

3. King & Psych

4. Junttila, Kainulainen & Saari

5. Diener, Seligman, Choi & Oishi

6. Mitchell, Richardson, Shortt & Pearce

7. Loneliness

8. Doman & Le Roux

9. Makarova & Shagivaleeva

1. Moustakas

1. Osman & Bozgeyikli

1. Mann, Bone, Lloyd-Evans, Frerichs

1. Ishaku, Terao, Takai, Karuri & Matsumoto

1. McIntyre

بررسی پژوهش‌های انجام شده در حوزه بهزیستی ذهنی نشان از وجود کمبود پژوهش‌های علمی در خصوص ارتباط احساس تنهایی با بهزیستی ذهنی دارد. وجود چنین خلأ تحقیقاتی، انجام پژوهش‌های علمی را ضروری می‌سازد. بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش احساس تنهایی به عنوان پیش‌بین بهزیستی ذهنی دانشجویان انجام شد.

روش

روش پژوهش توصیفی و از نوع علی مقایسه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش حاضر، تمامی دانشجویان دختر و پسر دانشگاه علوم پزشکی تبریز به تعداد ۸۲۸۶ نفر بود که در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ مشغول تحصیل بودند. به منظور دستیابی به اهداف مورد نظر، در مرحله اول نمونه‌ها بر اساس جدول کرجسی و مورگان^۱ (۱۹۷۰) و با در نظر گرفتن احتمال ریزش، به تعداد ۴۲۱ نفر از بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز، با نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای از تعداد ۵ دانشکده (پزشکی، دندان پزشکی، پیراپزشکی، بهداشت و پرستاری و مامایی) انتخاب شدند. بدین ترتیب که از این دانشکده‌ها به تناوب تعداد ۳ کلاس برای جمع‌آوری نمونه انتخاب گردید که از هر کلاس ۲۵ تا ۳۳ نفر پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. برای انجام پژوهش با مسئولین و اساتید دانشکده مورد نظر هماهنگی انجام شد و پژوهشگران به کلاس‌های مورد نظر مراجعه کرده و پرسشنامه‌ها را در بین دانشجویان توزیع نمودند و اهداف پژوهش را برای آن‌ها توضیح دادند و بر روند پاسخ‌دهی به پرسشنامه‌ها تمرکز داشتند. همچنین، رضایت شفاهی شرکت‌کنندگان برای شرکت در پژوهش کسب شده و درباره محرمانگی اطلاعات به آنان اطمینان خاطر داده شد. در نهایت با همکاری مسئولین و دانشجویان پرسشنامه‌ها تکمیل گردید. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، از این تعداد ۴۲۱ نفر نمونه انتخاب شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ و بر اساس نمرات بهزیستی ذهنی، ۱۲۶ نفر به عنوان دانشجویان با بهزیستی ذهنی پایین (با نمرات زیر چارک اول بهزیستی ذهنی) و ۱۲۹ نفر دانشجویان با بهزیستی ذهنی بالا (با نمرات بالاتر از چارک سوم بهزیستی ذهنی) تشخیص داده شدند و در نهایت تحلیل‌ها بر روی این ۲۵۵ نفر انجام شد.

ابزار سنجش

مقیاس بهزیستی ذهنی وارویک ادینبورگ (WEMWBS): مقیاس حاضر در سال ۲۰۰۷ توسط تنانت، هیلر، فیشویک، پلات^۲ و همکاران تدوین گردید. این مقیاس دارای ۱۴ گویه است که پاسخ سؤالات بر اساس طیف ۵ رتبه‌ای لیکرت تنظیم شده و به صورت هیچ وقت؛ ۱، بندرت؛ ۲، بعضی اوقات؛ ۳، اغلب؛ ۴ و همه اوقات؛ ۵ نمره گذاری می‌شود. کمینه و بیشینه نمره در این مقیاس به ترتیب از ۱۴ تا ۷۱ متغیر است. ابتدا گویه‌های مقیاس بهزیستی ذهنی به فارسی برگردانده شد و سپس گویه‌های ترجمه شده توسط یکی از اعضای هیات علمی با تخصص زبان‌های خارجی مجدداً به زبان انگلیسی ترجمه گردید که کمترین میزان ناهماهنگی را نشان داد. ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس برای نمونه دانش‌آموزی ۰/۸۹ و برای افراد جامعه ۰/۹۱ و ضریب پایایی باز آزمایی (به فاصله ۱ هفته) ۰/۸۳ به دست آمده است. اعتبار هم‌زمان آن نیز، با استفاده از آزمون همبستگی در سطح بالا و معنی‌دار بوده است (رجبی، ۱۳۸۹). پایایی مقیاس در پژوهش حاضر، با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۷ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی مطلوب این مقیاس بود.

مقیاس احساس تنهایی (UCLA): مقیاس احساس تنهایی توسط راسل، پیلوا و کوترونا در سال ۱۹۸۰ ساخته شد که شامل ۲۰ سؤال و به صورت ۴ گزینه‌ای است. در این مقیاس هرگز امتیاز (۱)، به ندرت امتیاز (۲)، گاهی امتیاز (۳) و همیشه امتیاز (۴) دارد. ولی امتیاز سؤالات ۱، ۵، ۶، ۹، ۱۰، ۱۵، ۱۶، ۱۹، ۲۰ برعکس است. یعنی هرگز (۴)، به ندرت (۳)، گاهی (۲) و همیشه امتیاز (۱) را دارد. دامنه نمره‌ها بین ۲۰ (حداقل) و ۸۰ (حداکثر) است. نمره کمتر از ۳۰ نشان‌دهنده احساس تنهایی پایین و نمره بالاتر از ۵۰ نشان‌دهنده احساس تنهایی بالا است. این مقیاس توسط شکر کن و میردیکوند ترجمه و پس از اجرای مقدماتی و اصلاحات به کار گرفته شد (نادری و حق‌شناس، ۱۳۸۸). در پژوهش پاشا و اسماعیلی (۱۳۸۶) ضریب روایی ملاکی هم‌زمان این مقیاس از طریق همبستگی با پرسش‌نامه اضطراب ۰/۶۴ به دست آمد که در سطح $p < 0/001$ معنی‌دار بود. ضریب پایایی این مقیاس با استفاده از روش دونیمه کردن و استفاده از روش باز آزمایی

1. Krejcie & Morgan

2. Warwick-Edinburgh mental well-being scale

3. Tennant, Hiller, Fishwick, Platt

4. the loneliness scale of University & California at Los Angeles

5. Russell, Peplau & Cutrona

به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۹۱ در جمعیت ایرانی گزارش شده است (ترخان، ۱۳۹۵). در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس به ۰/۹۲ به دست آمد.

یافته ها

در جدول ۱ میانگین و انحراف معیار متغیر پیش‌بین برای دو گروه دانشجویان با بهزیستی ذهنی بالا و پایین و نتایج آزمون آنوا ارائه شده است.

متغیر پیش‌بین	دانشجویان با بهزیستی ذهنی پایین	دانشجویان با بهزیستی ذهنی بالا	آماره F	سطح معناداری
تعداد: ۱۲۶	تعداد: ۱۲۹			
میانگین \pm انحراف معیار	میانگین \pm انحراف معیار			
احساس تنهایی	۱۰/۰۴ ۳۶ \pm ۱۱	۲/۷۳ ۲۵ \pm ۳۶	۱۳۷/۱۸	۰/۰۰۱

قبل از آزمون تحلیل تشخیصی، ابتدا مفروضه‌های آن مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج بررسی نرمال بودن با استفاده از نمودار هیستوگرام و آزمون کلموگرف-اسمیرنوف نشان داد که نمرات متغیرهای پژوهش دارای توزیع نرمال بودند (احساس تنهایی = ۰/۱۷ و بهزیستی ذهنی = ۰/۱۶، $P > ۰/۰۵$). همچنین بررسی داده‌های پرت چند متغیره با استفاده از فاصله ماهالانوبیس نشان داد که داده پرت وجود نداشت. بررسی همگنی ماتریس وارینانس-کواریانس با استفاده از آزمون ام باکس نیز، نشان داد که یکسانی ماتریس وارینانس-کواریانس به خوبی رعایت شده بود (آماره ام باکس = ۵۸۲/۹، $F = ۱۹۲/۶$ ، $P > ۰/۰۵$).

برای تمایز دو گروه دانشجویان با بهزیستی ذهنی بالا و پایین بر اساس متغیرهای پیش‌بین از یک تجزیه تابع تشخیص به روش هم‌زمان استفاده شد. در تحلیل حاضر به علت بودن دو گروه از آزمودنی‌ها یک تابع تشخیص به دست آمد.

تعداد	مقادیر	همبستگی	درصد از	لاندای	مجذور	درجه	سطح معناداری
۱	ویژه	کانونیک	وارینانس کل	ویلکز	کای	آزادی	
۰/۵۴	۰/۵۹	۱۰۰	۰/۶۵	۱۰۹/۳۹	۱	۰/۰۰۱	

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، یک تابع تشخیصی کانونی شناسایی شد که این تابع ۱۰۰ درصد از کل وارینانس را تبیین می‌نماید. همچنین، مقدار لاندای ویلکز برابر ۰/۶۵ و مجذور کای معادل آن برابر با ۱۰۹/۳۹ است که نشان می‌دهد به‌طور معنی‌داری توان تمایز بین گروه‌ها وجود دارد ($P < ۰/۰۵$).

در جدول ۳ همبستگی درون‌گروهی جمعی بین متغیرهای پیش‌بین، ضرایب استاندارد شده و ضرایب استاندارد شده ارائه شده است.

متغیرهای پیش‌بین	همبستگی درون‌گروهی جمعی	ضرایب استاندارد شده	ضرایب استاندارد نشده
احساس تنهایی	-۰/۵۰	-۰/۹۲	-۰/۱۲

بر اساس وزن به‌دست‌آمده، احساس تنهایی با مقدار ضریب استاندارد شده (-۰/۹۲) و همبستگی درون‌گروهی (-۰/۵۰) دارای توان تمایز بین گروه‌ها است. همچنین، نتایج طبقه‌بندی دانشجویان در گروه‌های با بهزیستی ذهنی بالا و پایین بر اساس تابع تشخیص نشان داد که اکثر دانشجویان با بهزیستی ذهنی بالا و پایین با بالاترین درصد تشخیص (۷۸/۵) به‌درستی از همدیگر متمایز شده‌اند. نتایج این طبقه‌بندی مجدد نشانگر توان متغیر مذکور در تمایز میان دانشجویان دارای سطوح بهزیستی ذهنی مختلف بود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش احساس تنهایی به عنوان پیش‌بین بهزیستی ذهنی دانشجویان انجام شد. نتایج نشان دادند که احساس تنهایی دارای توان تمایز گذاری بین دو گروه از دانشجویان با بهزیستی ذهنی بالا و پایین بود. همچنین، نتایج طبقه‌بندی دانشجویان در گروه‌های با بهزیستی ذهنی بالا و پایین بر اساس تابع تشخیص نشان داد که اکثر دانشجویان با بهزیستی ذهنی بالا و پایین به‌درستی از همدیگر متمایز شده‌اند. این یافته تا حدودی با نتایج پژوهش‌های مازورک (۲۰۱۴)؛ مان و همکاران (۲۰۱۷)؛ ایشاکو و همکاران (۲۰۱۸) و مک اینتری (۲۰۱۸) همسو است.

در تبیین این یافته پژوهشی می‌توان گفت که احساس تنهایی، احساس انفعالی است و تداوم آن ناشی از اجازه منفعلانه افراد و انجام ندادن اقدامی خاص جهت تغییر آن است. زمانی که افراد دچار این احساس می‌شوند، امیدوارند که خودبه‌خود از بین می‌رود، در حالی که نه تنها این احساس از بین نمی‌رود بلکه فرد با آن بیشتر درگیر شده و در احساسات مربوط به آن غرق می‌شود و به‌گونه‌ای به این احساس خوشامد گفته و پیامدهای منفی متعددی برای فرد ایجاد می‌شود از جمله: مشکل در پذیرفتن خطرهای اجتماعی، ابراز وجود، بدبینی، بدگمانی نسبت به دیگران، درگیری‌های اجتماعی، ارزیابی منفی از خود و دیگران، تمایل به انتظار طرد از جانب دیگران و اغلب در دانشجویان به‌صورت احساس افسردگی و اضطراب دیده می‌شود (بردواین و هیونر، ۲۰۱۰). همچنین، احساس تنهایی موجب کاهش اعتمادبه‌نفس، انجام رفتارهای پرخطر مانند سیگار کشیدن و استفاده از مواد مخدر، اعتیاد به الکل شده و خطر خودکشی را افزایش می‌دهد (تجویدی، ضیغمی محمدی، ۱۳۹۱).

به علاوه، احساس تنهایی می‌تواند به‌واسطه چندین مکانیسم به احتمال زیاد با بهزیستی ذهنی افراد رابطه داشته باشد. یکی از این عوامل عزت نفس پایین می‌باشد که سبب می‌شود فرد تصویر نامناسب‌تری از خود داشته باشد و در روابط و تعاملات بین فردی، عملکرد ضعیف‌تری داشته باشد و این نیز منجر به بهزیستی ذهنی پایین شود (هومن، احدی، سپاه منصور و شیخی، ۱۳۸۹). همچنین، بدون یک سیستم پشتیبانی شامل دوستان و اعضای خانواده، افراد آسیب‌پذیری بیشتری به موارد اضطراب‌زا خواهند داشت. در همین راستا مطالعه (مادوز، دانسه، کاسپی، فیشر و همکاران، ۲۰۱۹) نشان داد که جوانان تنها بیش از دو برابر احتمال بیشتری داشت به مشکلات سلامت روانی، مانند اضطراب مبتلا باشند که زندگی روزانه آن‌ها را تحت تأثیر قرار داده و در توانایی‌شان برای انجام کار، رفتن به مدرسه و یا برقراری روابط اجتماعی اختلال ایجاد می‌کرد.

در مجموع بر طبق نتایج پژوهش حاضر می‌توان نتیجه‌گیری کرد که با توجه به تأثیر مخرب احساس تنهایی بر سلامت روانی به خصوص بهزیستی ذهنی امکان تشخیص دانشجویان با بهزیستی ذهنی بالا و پایین بر طبق شاخص احساس تنهایی وجود دارد. در این ارتباط یکی از یافته‌های ضمنی این پژوهش بر اساس درصدهای صحت جایگزینی مجدد دانشجویان این بود که در تبیین این یافته می‌توان گفت که از این متغیر می‌توان به عنوان ابزاری برای غربال‌گری دانشجویان با بهزیستی ذهنی بالا و پایین استفاده نمود.

محدودیت پژوهش حاضر استفاده از ابزارهای خود گزارشی است که ممکن است نتایج در معرض سوگیری مطلوبیت اجتماعی قرار گیرد. پژوهش‌های آتی با رفع این محدودیت یعنی با به کار بردن شیوه‌های دیگر مانند روش‌های مشاهده‌ای، طولی و تجربی می‌توانند بر غنای پژوهش‌های آتی در این حوزه بیفزایند. با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود گروه‌هایی از دانشجویانی که در معرض خطر احساس تنهایی قرار دارند، شناسایی شوند و با انجام مداخلات پیشگیرانه از پیامدهای منفی آن جلوگیری کنند.

منابع

- پاشا، غلامرضا و اسماعیلی، سمیه. (۱۳۸۶). مقایسه اضطراب، ابراز وجود، احساس تنهایی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان شبه خانواده و بی‌سرپرست و دانش‌آموزان عادی استان خوزستان. *فصلنامه یافته‌های نو در روان‌شناسی*، (۴)، ۲۲-۳۵.
- تجویدی، منصوره و ضیغمی محمدی، شراره. (۱۳۹۱). میزان احساس تنهایی، نامیدی و عزت‌نفس در نوجوانان مبتلا به تالاسمی ماژور. *فصلنامه پژوهشی خون*، (۱)، ۳۶-۴۳.

1. Bordwine & Huebner

2. Matthews, Danese, Caspi, Fisher

نقش تشخیصی احساس تنهایی در تمایز گذاری دانشجویان با بهزیستی ذهنی بالا و پایین
Discriminative Role of Loneliness in Discrimination of Students with High and Low Mental Well-Being

- ترخان، مرتضی. (۱۳۹۵). تأثیر مداخله‌های شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر احساس تنهایی و کمرویی دانشجویان. *دو فصلنامه شناخت اجتماعی*، ۲(۳)، ۹۲-۱۰۴.
- رجبی، غلامرضا. (۱۳۸۹). روایی و اعتبار نسخه فارسی مقیاس بهزیستی ذهنی در بیماران سرطانی. *نشریه روانشناسی سلامت*، ۱(۴)، ۳۰-۴۱.
- عسگری، پرویز و شرف‌الدین، هدی. (۱۳۸۷). رابطه اضطراب اجتماعی، امیدواری و حمایت اجتماعی با احساس ذهنی بهزیستی در دانشجویان تحصیلات تکمیلی واحد علوم و تحقیقات خوزستان. *مجله روانشناسی اجتماعی*، ۳(۹)، ۳۶-۲۵.
- قاسمی، نظام‌الدین، کجیاف، محمد باقر و ربیعی، مهدی. (۱۳۸۹). اثربخشی گروه‌درمانی مبتنی بر کیفیت زندگی بر بهزیستی ذهنی و سلامت روان. *مجله روانشناسی بالینی*، ۳(۲)، ۲۳-۳۴.
- کلانترهمزی، آتوسا و کانی‌سانانی، نه‌وین. (۱۳۹۴). بررسی رابطه بین نگرش نوجوانان نسبت به پدر و احساس تنهایی. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۲۳(۳)، ۴۶-۶۶.
- مظفری، شهباز و هادیان فرد، حبیب. (۱۳۸۳). مروری بر شادمانی و همبسته‌های آن. *فصلنامه حوزه و دانشگاه*، ۱۰(۴۱)، ۱۰۵-۸۲.
- نادری، فرح و حق‌شناس، فریبا. (۱۳۸۸). رابطه تکانش‌گری و احساس تنهایی با میزان استفاده از تلفن همراه در دانشجویان. *مجله یافته‌های نو در روان‌شناسی*، ۴(۱۲)، ۱۱۱-۱۲۱.
- هومن، حیدرعلی؛ احدی، حسن؛ سپاه‌منصور، مزگان و شیخی، منصور. (۱۳۸۹). مدل یابی احساس تنهایی بر پایه ساختار بهزیستی معنوی، خودکارآمدی و رضایت از زندگی. *مجله تحقیقات روان‌شناختی*، ۲(۷)، ۳۲-۱۹.
- Bordwine, V. C., & Huebner, E. S. (2010). The role of coping in mediating the relationship between positive affect and school satisfaction in adolescents. *Child indicators research*, 3(3), 349-366.
- Diener, E., Seligman, M. E., Choi, H., & Oishi, S. (2018). Happiest people revisited. *Perspectives on Psychological Science*, 13(2), 176-184.
- Doman, L. C., & Le Roux, A. (2012). The relationship between loneliness and psychological well-being among third-year students: A cross-cultural investigation. *International Journal of Culture and Mental Health*, 5(3), 153-168.
- Ishaku, U. G., Terao, T., Takai, J., Karuri, G. S., & Matsumoto, M. (2018). Comparing loneliness and mental health status of college students in Nigeria and Japan. *IFE Psychologia: An International Journal*, 26(1), 279-297.
- Junttila, N., Kainulainen, S., & Saari, J. (2015). Mapping the lonely landscape-assessing loneliness and its consequences. *The Open Psychology Journal*, 8(1), 89-96.
- King, K., & Psych, P. G. D. (2001). *The Subjective Quality of Life of People with MS and their Partners*. Deakin University, Victoria.
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and psychological measurement*, 30(3), 607-610.
- Larcombe, W., Finch, S., & Sore, R. (2015). Who's Distressed-Not Only Law Students: Psychological Distress Levels in University Students across Diverse Fields of Study. *Sydney L. Rev.*, 37, 243.
- Matthews, T., Danese, A., Caspi, A., Fisher, H. L., Goldman-Mellor, S., Kopa, A., et al (2019). Lonely young adults in modern Britain: findings from an epidemiological cohort study. *Psychological medicine*, 49(2), 268-277.
- McIntyre, J. C., Worsley, J., Corcoran, R., Harrison Woods, P., & Bentall, R. P. (2018). Academic and non-academic predictors of student psychological distress: the role of social identity and loneliness. *Journal of Mental Health*, 13, 1-0.
- Mann, F., Bone, J. K., Lloyd-Evans, B., Frerichs, J., Pinfold, V., Ma, R., ... & Johnson, S. (2017). A life less lonely: the state of the art in interventions to reduce loneliness in people with mental health problems. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 52(6), 627-638.
- Makarova, O.A & Shagivaleeva, G.R. (2016). Affiliative and Communicative Personal Qualities and Loneliness of University Students. *Journal of Organizational Culture, Communications and Conflict*, 20 (2), 198-223.
- Mazurek, M. O. (2014). Loneliness, friendship, and well-being in adults with autism spectrum disorders. *Autism*, 18(3), 223-232.
- Mitchell, R. J., Richardson, E. A., Shortt, N. K., & Pearce, J. R. (2015). Neighborhood environments and socioeconomic inequalities in mental well-being. *American Journal of Preventive Medicine*, 49(1), 80-84.
- Moustakas, C. E. (2016). *Loneliness*. Pickle Partners Publishing.
- Osman, A. M. İ. L., & Bozgeyikli, H. (2015). Investigating the relationship between social appearance anxiety and loneliness of Turkish University youth. *Journal of Studies in Social Sciences*, 11(1), 68-96.
- Russell, D., Peplau, L. A., & Cutrona, C. E. (1980). The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of personality and social psychology*, 39(3), 472-480.
- Skead, N. K., & Rogers, S. L. (2016). Running to well-being: A comparative study on the impact of exercise on the physical and mental health of law and psychology students. *International Journal of Law and Psychiatry*, 49, 66-74.
- Tennant, R., Hiller, L., Fishwick, R., Platt, S., Joseph, S., Weich, S., ... & Stewart-Brown, S. (2007). The Warwick-Edinburgh mental well-being scale (WEMWBS): development and UK validation. *Health and Quality of life Outcomes*, 5(1), 63-76.
- Teichler, U., Arimoto, A., & Cummings, W. K. (2013). The design and methods of the comparative study. In *The Changing Academic Profession* (pp. 25-35). Springer, Dordrecht.



شپړو، شگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی



شپوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی