

مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر زیارت بر ابعاد مثبت و منفی احساس تنهایی دانشجویان انجام گردید. به این منظور ۳۸۹ دانشجو در دو گروه دانشجویان زائر (گروه آزمایش شامل ۶۰ مرد و ۱۵۱ زن) و دانشجویان غیرزائر (گروه کنترل شامل ۵۹ مرد و ۱۱۹ زن) از سه دانشگاه شهر تهران، به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش پرسش‌نامه احساس تنهایی ایرانی (ILQ)، پرسش‌نامه احساس تنهایی معنوی - مذهبی (S-RLQ) و مقیاس جهت‌گیری مذهبی بود. نتایج پژوهش به تفکیک هر یک از خرده‌مقیاس‌ها و با توجه به نقش تعدیل‌کنندگی جهت‌گیری مذهبی و جنس، از طریق روش تحلیل کواریانس مورد بررسی قرار گرفت و مشخص گردید که زیارت (به طور خاص زیارت امام رضا<sup>(ع)</sup>) به‌عنوان یک رفتار دینی، از طریق برقراری پیوندهای عاطفی و معنوی میان زائران و اولیاء الهی، در افرادی که جهت‌گیری مذهبی پایین‌تری داشتند، موجب کاهش ابعاد منفی احساس تنهایی گردید. به‌علاوه زیارت در سطوح بالای جهت‌گیری مذهبی، موجب افزایش بعد مثبت تنهایی در زنان و کاهش آن در مردان شد.

■ واژگان کلیدی:

زیارت، احساس تنهایی، احساس تنهایی معنوی - مذهبی، ابعاد مثبت و منفی احساس تنهایی، جهت‌گیری مذهبی

## تأثیر زیارت بر ابعاد مثبت و منفی احساس تنهایی دانشجویان

شهبلا پاکدامن

استادیار دانشگاه شهید بهشتی  
s-pakdaman@sbu.ac.ir

محمدرضا حسن‌زاده توکلی

استادیار دانشگاه قرآن و حدیث  
tavakoli114@yahoo.com

فاطمه قابضی

کارشناس ارشد روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی  
f\_ghabezi@live.com

جلیل فتح‌آبادی

استادیار دانشگاه شهید بهشتی  
J\_Fathabadi@sbu.ac.ir

## مقدمه و بیان مسئله

انسان همواره در پی کسب مهارت‌هایی جهت تسهیل ارتباط خود با دیگران و در نتیجه تکامل شخصی است. (بیابانگرد، ۱۳۷۲؛ نقل از برنا و سواری، ۱۳۸۹: ۵۹) بامیستر و لاری<sup>۱</sup> با طرح «فرضیه تعلق داشتن<sup>۲</sup>»، تمایل فراگیر انسان به برقراری و حفظ حداقل چند ارتباط بین‌فردی، طولانی مدت، مهم و مثبت را بیان می‌کنند. (بامیستر و لاری، ۱۹۹۵: ۴۹۸) نیاز به تعلق داشتن چیزی بیش از نیاز به یک تماس اجتماعی است و در حقیقت به تعاملات اجتماعی مثبت و صمیمانه با افراد دیگر اشاره دارد. شکست در این نیاز اساسی می‌تواند به احساس انزوای اجتماعی، بیگانگی و احساس تنهایی منجر شود. بنابراین، یکی از موضوعاتی که در زمینه روابط بین‌فردی، در طول ۳۵ سال گذشته، مورد توجه بسیاری از محققان قرار گرفته «احساس تنهایی» است.

احساس تنهایی یک تجربه جهانی است که ورای سن، جنس، موقعیت اجتماعی و فرهنگ رخ می‌دهد. (روکاخ و ونگاس<sup>۳</sup>، ۲۰۱۲) با وجود تمام امکانات و پیشرفت‌هایی که در اختیار انسان قرن بیست و یک است، اما هنوز در جوامع مدرن و فرامدرن امروز سردرگمی‌ها، خلأها و دغدغه‌هایی وجود دارد که منجر به احساس تنهایی می‌شود. (ویکتور و یانگ<sup>۴</sup>، ۲۰۱۲: ۸۵) مطالعات نشان می‌دهند که میان تنهایی و آسیب‌های روان‌شناختی مانند افسردگی (نانجل<sup>۵</sup> و دیگران، ۲۰۰۳: ۵۵۵-۵۴۶)، افکار خودکشی (کید<sup>۶</sup>، ۲۰۰۴: ۳۱ و استراوینسکی و بویر<sup>۷</sup>، ۲۰۰۱: ۳۳) و اضطراب (جانسون<sup>۸</sup> و دیگران، ۲۰۰۱: ۲۲۸) ارتباطی مثبت و قوی وجود دارد و در مقابل احساس تنهایی با جنبه‌های مثبت سلامت روان مانند عزت نفس، رضایت از زندگی و مهارت‌های اجتماعی رابطه‌ای معکوس و منفی دارد. (هو<sup>۹</sup> و دیگران، ۲۰۱۳: ۴۵۶ و سودا<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۳: ۲۰۴)

اما از زاویه دید برخی دیگر از روان‌شناسان (مانند لانگ<sup>۱۱</sup> و دیگران، ۲۰۰۳: ۵۷۸-۵۸۳؛

1. Baumeister & Leary
2. Belongingness Hypothesis
3. Rokach & Venegas
4. Victor & Yang
5. Nangle
6. Kidd
7. Stravynski & Boyer
8. Johnson
9. Hu
10. Suheda
11. Long

نیلسون<sup>۱</sup> و دیگران، ۲۰۰۶: ۱۰۱-۹۳) احساس تنهایی همواره یک احساس رنج‌آور نیست و می‌تواند جنبه‌های مثبتی نیز داشته باشد. این مطالعات بیشتر بر شکلی از تنهایی تأکید دارند که آن را «خلوت<sup>۲</sup>» می‌نامند و بیان می‌کنند که فرد به زمانی برای تنها بودن نیاز دارد تا از فشارهای اجتماعی بیاساید و فرصتی برای تأمل و اندیشه، تحول شخصیت، معنویت و خلاقیت خود بیابد. (نیلسون و دیگران، ۲۰۰۶؛ لانگ و دیگران، ۲۰۰۳ و روکیچ، ۲۰۰۰: ۶۲۹) به‌منظور بررسی بیشتر این بعد از تنهایی، لانگ (۲۰۰۰؛ نقل از لانگ و دیگران، ۲۰۰۳: ۵۸۰) مطالعه‌ای را انجام داد که طی آن به ۹ الگو برای تنهایی دست یافت: ۷ الگوی مثبت (مانند تنهایی برای صمیمیت، آرامش درونی و معنویت)، یک الگوی خنثی (تنهایی برای تفریح) و یک الگوی منفی (احساس تنهایی). بنابراین می‌توان گفت احساس تنهایی، براساس نیاز درونی و هدف فرد، می‌تواند تجربه‌ای رنج‌آور و دردناک باشد و یا پدیده‌ای خوب و خوشایند که فرد فعالانه در جست‌وجوی آن است. مسلماً ایجاد چنین فرصت‌هایی که فرد نیز، خود مشتاقانه و فعالانه به دنبال آن است، بر مسائل فردی و اجتماعی او اثرگذار خواهد بود؛ چراکه هم آسایش مطلوبی را برای فرد در پی دارد و هم باعث افزایش انرژی و اشتیاق او در روابط اجتماعی‌اش می‌شود. همان‌طور که در فرهنگ اسلامی نیز، فراهم نمودن چنین خلوتی توصیه می‌شود. به‌عنوان مثال، امام کاظم<sup>(ع)</sup> به پیروان خود توصیه نموده‌اند که «بکوشید که اوقات شبانه‌روز شما چهار قسمت باشد: قسمتی برای مناجات با خدا، قسمتی برای تهیه معاش، قسمتی برای معاشرت با برادران و افراد مورد اعتماد که عیب‌های شما را به شما می‌فهمانند و در دل به شما اخلاص می‌ورزند و قسمتی را هم که در آن خلوت می‌کنید و به درک لذت‌های حلال (و تفریحات سالم) می‌پردازید؛ و به‌وسیله این قسمت است که بر انجام آن سه قسمت دیگر توانا می‌شوید.» (ابن شعبه حرانی، ۱۴۰۴ هـ. ق: ۴۰۹)

از سویی دیگر، می‌توان گفت که یکی از دغدغه‌های مهم امروز بشر دین‌داری و گرایش به معنویت است. دین و معنویت به زندگی پیچیده انسان قرن بیست و یک معنا می‌دهد و او را از سرگردانی و پوچی‌های می‌بخشد. دین‌داری ابعاد و جنبه‌های مختلفی دارد که یکی از آنها مناسک و آداب دینی (بعد عملی) است. تحقیقات نشان می‌دهند که عمل به باورهای دینی می‌تواند بسیاری از تنش‌ها و ناراحتی‌های فرد را کاهش داده و مایه آرامش

1. Nilsson  
2. Solitude

او گردد. (مفیدی<sup>۱</sup> و دیگران، ۲۰۰۷: ۶۸۱؛ پترسون<sup>۲</sup>، ۲۰۰۰: ۴۴ و گارتنر<sup>۳</sup>، ۱۹۹۶: ۷) در هر دینی اعمال و مناسکی وجود دارد که پیروان آن دین به انجام آن اعمال توصیه شده‌اند. در این میان، دین اسلام پیروان خود را به انجام اموری همچون نماز، روزه، دعا، توکل به خدا و توسل به بزرگان دین، زیارت و... سفارش نموده است. انجام این امور سبب می‌شود که انسان خود را در جهان هستی تنها و سرگردان نپندارد و در سختی‌ها و مشکلات زندگی با تکیه بر نیروی الهی، دشواری و تنش کمتری را احساس کند. در حقیقت از نگاه دین نیاز انسان به پیوندجویی و محبت با سایر افراد، در امتداد نیاز معنوی او به دوستی با خدا است و بهداشت روانی انسان زمانی تأمین می‌شود که او رابطه‌ای محبت‌آمیز با خدا داشته باشد. در این نگاه، محور همه دوستی‌ها، دوستی با خدا و اولیای اوست. (سالاری‌فر و دیگران، ۱۳۹۰: ۱۲۸) یکی از رفتارهای دینی که نشان‌دهنده و تقویت‌کننده این دوستی و محبت است، زیارت امامان معصوم و بزرگان دین است. در نگاه دینی امام واسطه فیض و رحمت خداوند بر بندگان و فردی است که انسان را در مسیر الهی هدایت می‌کند و این اثر هدایتی حتی بعد از مرگ او نیز ادامه می‌یابد. بنابراین دیدار و زیارت آنان چنان در زمان حیات و چه بعد از مرگ ایشان می‌تواند انسان را از آثار این ارتباط معنوی بهره‌مند سازد. از جمله آثار روان‌شناختی این عمل دینی در بعد فردی آن، این است که به دلیل فضای معنوی حاکم در این مشاهده شریف، زائران نوعی پالایش و پاکی و نزدیکی به خدا را در خود احساس می‌کنند که موجب آرامش آنها می‌گردد و در بعد اجتماعی نیز، زیارت از مهم‌ترین عوامل شکل‌گیری تقویت و تعمیق هویت‌های جمعی است. (زمانی، ۱۳۹۱: ۵۵) این عمل عبادی در دین و فرهنگ ایرانیان از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. حضور ایرانیان به مناسبت‌های گوناگون در زیارتگاه‌ها و درخواست کمک و یاری از امامان در مشکلات دنیوی و اخروی و رفتارهای دیگری از این دست، می‌تواند نشانه‌ای باشد از احساس امنیت و آرامشی که افراد در این اماکن مذهبی به دست می‌آورند. با این حال، پژوهش‌های داخلی در حوزه روان‌شناسی، در این زمینه بسیار اندک است و این مطالعه در نظر دارد که گامی در جهت بررسی آثار روان‌شناختی این عمل دینی بردارد. همچنین در بیشتر تحقیقات، احساس تنهایی به‌عنوان یک هیجان منفی و امری آسیب‌زننده برای سلامت روان فرد در نظر گرفته شده است؛ در حالی که در نگاه فلسفی و وجودی، احساس تنهایی

1. Mofidi
2. Peterson
3. Gartner

همیشه یک احساس منفی و مخرب نیست و گاهی می‌تواند مفید نیز باشد، مانند زمانی که انسان برای انجام یک عمل عبادی به تنهایی و خلوت روی می‌آورد. زیارت نیز یک عمل عبادی است که فرصتی را برای خلوت کردن انسان و راز و نیاز با خدا فراهم می‌کند و او را برای مدتی از دغدغه‌های زندگی روزمره جدا می‌سازد، بنابراین خلوتی که در اثر زیارت فراهم می‌شود، موجب کسب آرامش و ایجاد رشد فردی و روحی انسان خواهد شد. پیش از این اشاره شد که در نگاه دینی امام واسطه فیض الهی بر همه بندگان است. اما ممکن است که میزان اثرپذیری و بهره‌گیری افراد از آثار روان‌شناختی این عمل دینی بنا به میزان باورها و اعتقادات مذهبی آنها متفاوت باشد. به عبارت دیگر، بررسی این موضوع برای محققان حائز اهمیت بود که آیا افراد با اعتقادات مذهبی متفاوت، ممکن است به شکل‌های مختلفی از زیارت بهره‌گیرند و کسب آرامش حاصل از این عمل عبادی تا چه میزان متأثر از اعتقادات خود فرد است.

۱۲۱

به این ترتیب، مسائلی که پیش روی این پژوهش است این است که:

۱. آیا زیارت امام رضا<sup>(ع)</sup> به عنوان یک رفتار دینی و از طریق فرصتی برای برقراری یک ارتباط و پیوند معنوی می‌تواند تأثیری بر کاهش بعد منفی و افزایش بعد مثبت تنهایی داشته باشد؟

۲. آیا براساس نقش تعدیل‌گری جهت‌گیری مذهبی، تأثیر زیارت امام رضا<sup>(ع)</sup> بر ابعاد مختلف احساس تنهایی متفاوت است؟

۳. آیا تأثیر زیارت بر احساس تنهایی در مردان و زنان متفاوت است؟

به دلیل اینکه همه‌ساله حجم انبوهی از زائران و مشتاقان امام رضا<sup>(ع)</sup> به زیارت ایشان می‌روند، اما تا کنون (در حد بررسی‌های پژوهشگران) پژوهشی به‌طور مشخص به بررسی آثار روان‌شناختی زیارت ایشان بر احساس تنهایی نپرداخته است؛ بررسی این موضوع می‌تواند یافته‌های حائز اهمیتی را در اختیار زائران و متولیان زیارت این بارگاه قرار دهد تا با آگاهی از پیامدهای روان‌شناختی این رفتار مذهبی، به عنوان یک راهبرد مقابله‌ای متناسب با فرهنگ عقاید دینی جامعه ایران در برابر احساس تنهایی، زمینه استفاده هرچه بیشتر از این بارگاه مقدس و برقراری این ارتباط معنوی را فراهم نمایند.

#### پیشینه

احساس تنهایی، احساسی منحصر به فرد است که ارائه یک تعریف واحد از آن کار

دشواری است. در بسیاری از تعاریف، احساس تنهایی تجربه‌ای فاعلی و ذهنی، آزاردهنده، پریشان‌کننده و به‌عنوان یک مشکل اصلی در سلامت روان تلقی می‌شود (ریدیک و کلر<sup>۱</sup>، ۱۹۹۲: ۲۰) و با ادراک فرد از نیاز به صمیمیت و روابط اجتماعی محقق نشده در ارتباط است. (پپلو و پرلمن<sup>۲</sup>، ۱۹۸۲) دی یانگ گرولد و وان تیلبرگ<sup>۳</sup> نیز احساس تنهایی را با ارزیابی ذهنی از موقعیت‌هایی که فرد در آنها درگیر است مرتبط می‌دانند که به دو صورت مشخص می‌شود: یا از طریق تعداد روابط دوستانه کمتر از میزان مطلوب برای فرد (احساس تنهایی اجتماعی) و یا از طریق موقعیت‌هایی که در آنها صمیمیت مورد انتظار فرد از یک رابطه نزدیک و عاطفی محقق نمی‌شود (احساس تنهایی عاطفی). (دی یانگ گرولد و وان تیلبرگ، ۲۰۱۰: ۱۲۲)

در سال‌های اخیر نقش مذهب و باورها و رفتارهای دینی بر جنبه‌های مختلف سلامت روان مورد توجه بیشتری قرار گرفته است. یکی از موضوعات روان‌شناختی نیز که ارتباط آن با مذهب مورد بررسی قرار گرفته احساس تنهایی است. پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه مذهب و احساس تنهایی حاکی از آن هستند که مذهب می‌تواند به‌طور مستقیم (به‌عنوان یک راهبرد مقابله‌ای) و غیرمستقیم (از طریق تأثیر بر متغیرهای مرتبط با احساس تنهایی از قبیل افسردگی، حمایت اجتماعی و رضایت از زندگی) باعث کاهش احساس تنهایی گردد. (کیرک پاتریک<sup>۴</sup> و دیگران، ۱۹۹۹: ۵۲۲-۵۱۳؛ ساویر<sup>۵</sup> و دیگران، ۲۰۰۸: ۴؛ روکیچ و ونگاس، ۲۰۱۲؛ هومن و دیگران، ۱۳۸۹ و واحدی و دیگران، ۱۳۸۹) هومن و همکاران دریافتند که بهزیستی معنوی<sup>۶</sup> از طریق تقویت احساس خودکارآمدی و رضایت از زندگی، احساس تنهایی را کاهش می‌دهد. آنها بیان می‌کنند که بهزیستی معنوی از یک‌سو باعث می‌شود که فرد احساس کند که یک نیروی برتر از او محافظت می‌کند و به او توجه دارد و از سویی دیگر موجب ارتباط بهتر فرد با دیگران و در نتیجه دریافت منابع حمایت اجتماعی بیشتری شود. (هومن و دیگران، ۱۳۸۹: ۲۸) واحدی و همکاران نیز داشتن ارتباط با خدا و بهزیستی معنوی را موجب کاهش احساس تنهایی اجتماعی و هیجانی و در نهایت افسردگی می‌دانند. آنها معتقدند که باورهای دینی می‌تواند

1. Riddick & Keller
2. Peplau & Perlman
3. De Jong Gierveld & Van Tilburg
4. Kirkpatrick
5. Sawir
6. Spiritual Well-being

به درک فرد از زندگی و هستی، ساختار و چارچوب منسجمی دهد که شخصیت او را در برابر پراکندگی و تجزیه حمایت کند. (واحدی و همکاران، ۱۳۸۹: ۲۰)

سالاری فر و همکاران دریافتند که انجام رفتارهای دینی مانند عبادت و نیایش، حضور در مراسم مذهبی و محل‌های عبادت، لحظاتی تفکر و تأمل و سایر رفتارهایی از این دست، تجربه‌های دینی و عرفانی را در پی دارد که موجب شادمانی، ایجاد نگرش‌های نوع‌دوستانه و ارتقای سطح زندگی مذهبی فرد می‌شود. (سالاری فر و همکاران، ۱۳۹۰: ۱۲۰)

موسوی و همکاران نیز مشاهده کردند که رابطه منفی معناداری میان حضور در اجتماعات مذهبی با بیماری‌های حاد قلبی وجود دارد. (موسوی و همکاران، ۱۳۸۰: ۲۲۱)

با وجود تحقیقاتی که به آنها اشاره شد، اما باید گفت که تاکنون مطالعات روان‌شناختی اندکی، مشخصاً برای بررسی آثار زیارت بر زائران انجام شده است. اما همین مطالعات اندک نیز نشان داده‌اند که این رفتار دینی، سبب کاهش خشم و اضطراب و اختلالات روانی می‌شود. (رک: دولتشاهی و پهلوان، ۱۳۸۴) بیشتر تحقیقات انجام شده در این زمینه موضوع حج را مورد بررسی قرار داده‌اند و یافته‌های آنها نشان داده است که حج و زیارت خانه خدا با افزایش سلامت عمومی فرد (خداپناهی و حیدری، ۱۳۸۲: ۳۳۰)، شادکامی زائران (گلزاری، ۱۳۸۹: ۱۲۶-۱۱۱) و کاهش نشانه‌های اضطراب و نارضاکنش‌وری اجتماعی<sup>۱</sup> آنها (احمدی، ۱۳۸۷: ۷۳-۴۷) همراه بوده است. دولتشاهی و پهلوان (۱۳۸۴: ۸۵) نیز دو گروه از مسافران سفر زیارتی و سیاحتی را به لحاظ سلامت عمومی مقایسه کردند و دریافتند که گروهی که عازم سفر زیارتی حج بودند، در دو مرحله پیش و پس از آزمون از سلامت روان بیشتری نسبت به گروه مسافران سفر سیاحتی برخوردار بودند.

هرچند این مطالعات بیانگر اثرات مطلوب عمل حج بر سلامت روان افراد هستند، اما توجه به این نکته ضروری است که عمل حج را به دلیل آداب و مناسک ویژه‌ای که برای آن مطرح است، باید نوع ویژه‌ای از زیارت تلقی نمود؛ ضمن اینکه شاید امکان آن برای عموم افراد و یا در تمام شرایط فراهم نباشد. اما زیارت سایر اماکن مقدسه که در داخل کشور هستند، مانند آستان مقدس امام رضا<sup>(ع)</sup>، حضرت معصومه<sup>(س)</sup> و امام‌زادگانی که در مناطق مختلف کشور هستند و دسترسی به آنها ساده‌تر است، می‌تواند مأمنی باشد برای کسب آرامش فرد. به علاوه این زیارت‌ها، آداب و مناسک و اعمال ویژه حج و زمان طولانی آن را نیز ندارند و بنابراین می‌توانند به‌عنوان یک راهبرد مقابله‌ای مناسب

در برابر احساس تنش و تنهایی باشند. علی‌رغم وجود اماکن مذهبی و زیارتی فراوانی که در کشور ما وجود دارد و زائران فراوانی را نیز به خود اختصاص می‌دهد، متأسفانه - در حد بررسی‌های محققان پژوهش حاضر - تاکنون مطالعه‌ای به‌صورت تجربی به بررسی آثار روان‌شناختی زیارت این اماکن مقدسه نپرداخته است. مطالعاتی که پیش از این نیز به آنها اشاره شد، عموماً به شاخص کلی سلامت روان پرداخته‌اند و سایر مؤلفه‌های روان‌شناختی را بررسی نکرده‌اند. به این ترتیب محققان بر آن شدند تا با توجه به جایگاه ویژه‌ای که بارگاه امام هشتم، علی بن موسی الرضا<sup>(ع)</sup>، نزد ایرانیان دارد و همه‌ساله زائران زیادی را به خود اختصاص می‌دهد، اثر زیارت ایشان را بر یکی از بارزترین تنش‌های دنیای امروز، یعنی احساس تنهایی بررسی کنند. چرا که احساس تنهایی از مفاهیم روان‌شناختی است که با روابط میان‌فردی در ارتباط است و بخشی از این ارتباطات میان‌فردی شامل نیاز فرد به برقراری یک رابطه مثبت و معنوی با خدا و اولیای اوست.

### مبانی نظری

کاپل<sup>۱</sup> احساس تنهایی را به‌عنوان یک موقعیت هیجانی در نظر می‌گیرد که طی آن فرد، در عین حال که نیاز به دیگران را احساس می‌کند، احساس دور شدن و جدا شدن از آنها را نیز دارد. (کاپل، ۱۹۸۸: ۱۵) محققان بسیاری تأکید کرده‌اند که احساس تنهایی تأثیر عمده‌ای بر مشکلات روانی - اجتماعی، سلامت روان و بهزیستی جسمانی دارد. این تحقیقات نشان می‌دهند که احساس تنهایی به‌طور برجسته‌ای با خجالت، انزوای اجتماعی، روان‌رنجورخویی و کاهش تماس‌های اجتماعی مانند شرکت در مراسم فوق برنامه یا مذهبی در ارتباط است. (رک: هنریچ و گالون<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶: ۶۹۶) علاوه بر این، احساس تنهایی با کاهش کیفیت تعاملات اجتماعی نیز در ارتباط است. هاگلی<sup>۳</sup> و همکاران دریافتند که احساس تنهایی می‌تواند باعث شود که فرد در تعاملات اجتماعی، عواطف مثبت کمتر و عواطف منفی بیشتری را تجربه کند. در نتیجه، این تجربه ذهنی باعث کاهش صمیمیت، احساس درک و راحتی و افزایش تضاد و تنش در روابط می‌شود. (هاگلی و دیگران، ۲۰۰۳: ۱۰۶) با وجود اینکه عموم متخصصان و محققان روان‌شناسی از تنهایی و احساس تنهایی به‌عنوان یک تجربه منفی و دردناک یاد می‌کنند، اما در برخی از مطالعات، احساس تنهایی

1. Copel

2. Heinrich & Gullon

3. Hawkley



به‌عنوان پدیده‌ای معرفی می‌شود که می‌تواند آثار مثبتی بر سلامت روان فرد داشته باشد و نباید تنها به‌عنوان یک ناکارآمدی روان‌شناختی به آن نگریست. در زمان فلاسفه قدیم این سازه روان‌شناختی یک مفهوم مثبت و به‌معنای کناره‌گیری داوطلبانه از مشغولیت‌ها و درگیری‌های روزمره برای رسیدن به هدف‌های والایی همچون تعمق، مراقبه و ارتباط با خداوند تلقی می‌شد. (دی یانگ گرولد، ۱۹۹۸: ۷۴) امروزه نیز برخی روان‌شناسان مانند نیلسون و همکاران (۲۰۰۶) معتقدند که احساس تنهایی به همان میزان که می‌تواند باعث رنجش و تهدید سلامت روان انسان شود و او را به‌سوی بیماری سوق دهد، می‌تواند به‌عنوان پتانسیلی برای سلامتی فرد نیز در نظر گرفته شود. گوتسکی<sup>۱</sup> چهار نوع احساس تنهایی را مطرح می‌کند: ۱. تنهایی فیزیکی که در آن فرد به‌لحاظ فیزیکی و جسمانی از دیگران جدا می‌شود و اصطلاحاً «در لاک خود فرو می‌رود»؛ ۲. احساس تنهایی که در نتیجه عدم پذیرش از جانب سایرین اتفاق می‌افتد و در واقع فرد با نوعی غربت و بیگانگی مواجه است؛ ۳. زمانی که فرد، خودش از اطرافیان کناره‌گیری و با آنها احساس بیگانگی می‌کند و ۴. خلوت و گوشه‌گیری، که با میل شخصی فرد برای تنهایی در ارتباط است. در حالت اخیر، احساس تنهایی نه‌تنها دیگر با رنج همراه نیست بلکه برای فرد مثبت و خوشایند نیز هست؛ زیرا در چنین حالتی، فرد فعالانه به‌دنبال آن می‌گردد. دلیل این جست‌وجوی فعال می‌تواند یافتن فرصتی برای تأمل و تعمق، تلاش برای فعالیت‌های هنرمندانه، راز و نیاز با خدا و... باشد. (گوتسکی، ۱۹۶۵؛ نقل از نیلسون و دیگران، ۲۰۰۶: ۹۵) اما به‌عقیده پتیگرو و رابرت<sup>۲</sup> اگرچه تنهایی عاطفی و هیجانی همیشه به‌عنوان یک تجربه منفی تلقی می‌شود، اما تنهایی اجتماعی همواره یک تجربه منفی نیست و حتی می‌تواند لذت‌بخش باشد. (پتیگرو و رابرت، ۲۰۰۸: ۳۰۹-۳۰۲)

از سویی دیگر، در میان عواملی که محققان برای کاهش احساس تنهایی (بعد منفی تنهایی) ذکر می‌کنند، نقش مذهب و معنویت به‌خوبی قابل مشاهده است. برخی محققان معتقدند که باورها و آیین‌های مذهبی به‌عنوان یک عامل اثرگذار بر رفتار و شناخت فرد، می‌توانند فرآیندهای فکری و ارزیابی او از رویدادهای روزمره و همچنین روابط او با سایرین را تغییر دهند. به این ترتیب، حتی رویدادهای به‌ظاهر منفی نیز می‌توانند به‌گونه‌ای مثبت و معنادار ارزیابی شوند و در نتیجه برخورد فرد با هیجانات و شرایط اجتماعی

1. Gotesky

2. Pettigrew &amp; Robert

تسهیل گردد. (هادیان فرد، ۱۳۸۴: ۲۲۶) مذهب از طریق وارد کردن فرد در فعالیت‌های اجتماعی و ایجاد حمایت اجتماعی می‌تواند تأثیر مثبتی بر سلامت روان داشته باشد. تحقیقات نشان می‌دهند که مشکلاتی از قبیل افسردگی و استرس در افراد معتقد به ارزش‌های دینی و پای‌بند به رفتارهای مذهبی کمتر مشاهده می‌شود. (سالم<sup>۱</sup>، ۲۰۰۶) روکیچ و ونگاس (۲۰۱۲) معتقدند دین‌داری، الگوی مقابله با احساس تنهایی را تحت تأثیر قرار می‌دهد و می‌تواند دیدگاه فرد به زندگی، رفتار و تعاملات اجتماعی او را تغییر دهد. پارگامنت<sup>۲</sup> و همکاران نیز بیان می‌کنند که خدا می‌تواند به‌عنوان عضو دیگری از شبکه اجتماعی در نظر گرفته شود. همچنین زندگی مذهبی، با به راه انداختن شبکه‌ای از روابط اجتماعی (مانند فعالیت‌های مذهبی گروهی) می‌تواند نیاز انسان به تعلق‌پذیری را تأمین نماید. (پارگامنت و دیگران، ۱۹۹۰: ۷۹۴) میلور<sup>۳</sup> و همکاران نیز معتقدند به همان میزان که فرد بهزیستی معنوی بیشتری داشته باشد احساس تنهایی او کمتر خواهد شد. (میلور و دیگران، ۲۰۰۸: ۷۰-۶۱)

علاوه بر این، مطالعاتی که در سال‌های اخیر در زمینه نیازهای معنوی انجام شده است نشان می‌دهند که لازم است در کنار نیاز فرد به روابط اجتماعی و بین‌فردی، نیازهای فطری انسان به داشتن یک ارتباط مثبت و صمیمانه با موضوعات معنوی (خدا، بزرگان و افراد مقدس دین، داشتن هدف در زندگی و...) نیز مورد توجه قرار گیرد (رک: سالاری‌فر و دیگران، ۱۳۹۰: ۱۱۸) چرا که همان‌طور که وجود نقص در روابط بین‌فردی می‌تواند موجب احساس تنهایی و به‌دنبال آن بسیاری از آسیب‌های روان‌شناختی مانند افسردگی شود، کاستی در روابط معنوی نیز نوع دیگری از احساس تنهایی، یعنی احساس تنهایی معنوی - مذهبی را موجب خواهد شد. احساس تنهایی معنوی - مذهبی نوعی از احساس تنهایی است که نخستین‌بار، به‌طور مشخص، توسط رحیم‌زاده (۱۳۹۰) مطرح شده است. رحیم‌زاده در پژوهشی به‌منظور تبیین مدل و ساختار عاملی احساس تنهایی دانشجویان ایرانی دریافت که در جامعه دانشجویان ایرانی، با توجه به عوامل فرهنگی و اهمیت مذهب در این جامعه، یکی از تکیه‌گاه‌های روانی و منابعی که فقدان آن موجب ایجاد احساس تنهایی می‌شود، منابع معنوی / مذهبی (به‌طور مشخص کیفیت رابطه فرد با خدا) است. به‌دنبال این یافته، قابضی و همکاران (۱۳۹۴) مطالعه‌ای را در زمینه تعیین

1. Salem
2. Pargment
3. Mellor

ساختار عاملی این شکل از احساس تنهایی، یعنی احساس تنهایی معنوی - مذهبی انجام دادند و چهار عامل را برای آن تعیین نمودند.

باید گفت که ادیان الهی تلاش بسیاری برای ایجاد ارتباطی سازنده و مستمر میان انسان و آفریدگار او از راه عبادت و ذکر انجام می‌دهند. زمانی که انسان بتواند در تمام حالات و لحظات با خالق توانا و مهربان خود صحبت کند و از او برای غلبه بر مشکلات یاری بخواهد، بدون شک از تنهایی بیرون خواهد آمد. (ابوالقاسمی، ۱۳۸۹: ۴۹) راکس و کانرز<sup>۱</sup> (۲۰۰۱: ۵۲-۴۶) نشان دادند که رابطه معنادار منفی بین باورها و اعمال مذهبی (مانند نماز خواندن، کلیسا رفتن و اعتقاد قوی به مسیح<sup>(ع)</sup>) و تنهایی وجود دارد و افرادی که درک عمیقی از ایمان دارند، کمتر از افراد بی‌ایمان و بی‌تفاوت از احساس تنهایی رنج می‌برند. در تمام ادیان و مذاهب، اماکن مقدس و زیارت آنها از اهمیت به‌سزایی برخوردار است. با این حال نگرش‌ها و باورهایی که زیربنای انجام این رفتار دینی است ممکن است آثار متفاوتی را در پی داشته باشد. ماشواری و سینگ<sup>۲</sup> یکی از مهم‌ترین دلایل انجام این زیارت را سفری به یک مکان روحانی برای نیایش و توبه، کسب شادی و آرامش و دریافت نیروها و کمک‌های فرامادی می‌دانند. (ماشواری و سینگ، ۲۰۰۹: ۲۹۲-۲۸۵) دوروکس و کارنگی<sup>۳</sup> زیارت را فراتر از سفری به یک مکان مقدس می‌دانند و معتقدند که آن یک سفر درونی برای تأمل بر جنبه‌های فیزیکی، هیجانی و معنوی «خود» است که منجر به درک بهتری از خود و دیگران شده و به زندگی فرد معنای عمیق‌تری می‌دهد. (دوروکس و کارنگی، ۲۰۰۶: ۴۸) اما در دین مبین اسلام، زیارت جایگاهی بسیار رفیع‌تر از آنچه که در دیدگاه‌های فکری غرب مطرح است، دارد. از نگاه اسلام عالی‌ترین مرحله زیارت، حقیقتی به نام لقاءالله است و تمامی زیارت‌های دیگر تنها در مسیر تقرب به خدای متعال تعریف می‌شوند. بنابراین سطح و مرتبه هر زیارتی تابع میزان قربی است که به‌واسطه آن برای انسان زائر فراهم می‌شود و شأن زیارت در دین نیز این است که چون خداوند وجود ائمه علیهم‌السلام را مظهر فضل و فیض خود قرار داده و آنها را شالوده دین خود ساخته، خانه‌های ایشان و حتی پس از مرگ، قبور ایشان را نیز از سایر مکان‌ها متمایز ساخته است. با این مبنای فکری، انسان در زیارت هم به‌وسیله مزور (آن کس که زیارتش می‌کند) به‌سوی خدا حرکت کرده است و هم به امر الهی، فردی را که معرفت و محبتش واجب شده، دیدار می‌کند، که این خود از بزرگ‌ترین

1. Connors

2. Maheshwari & Singh

3. Devereux & Carnegie

عبادت‌هاست. این‌گونه است که در مکتب تشیع یاد کردن از امام راه توجه به خداست و زیارت او اوج این توجه است. این امر به قدری مهم است که امام رضا<sup>(ع)</sup> آن را عهد و حقی می‌دانند که از جانب امام بر گردن دوستان و شیعیان آنهاست. (بنی‌هاشمی، ۱۳۸۶: ۵۱)

نراقی (۱۲۴۵-۱۱۸۵ ه.ق) در کتاب خود با عنوان معراج‌السعاده (۱۳۸۶) از زیارت به‌عنوان دیداری یاد می‌کند که براساس اراده، برای مطلوبی صحیح و در مسیر الهی است و قید حیات داشتن یا نداشتن در آن مطرح نیست. او این مفهوم را یک مفهوم رایج انسانی می‌داند که اسلام با شناساندن آن به پیروان خود، مسیر تکامل را به آنها نشان داده است. در احادیث و روایات دینی نیز فضیلت و آثار فراوانی برای زیارت ائمه و اولیای الهی و به‌طور خاص امام رضا<sup>(ع)</sup> نقل شده است. پیامبر اکرم صلی‌الله‌علیه‌وآله درباره زیارت فرزندشان امام رضا<sup>(ع)</sup> می‌فرمایند: «هر غم‌زده‌ای که او را زیارت کند، خداوند اندوه و سختی او را بر طرف می‌کند و هر گناهکاری که به زیارت او برود، خداوند گناهانش را می‌آمرزد». (ابن‌بابویه، ۱۳۸۱ ه.ق: ۲۵۸)

در یک نگاه کلی می‌توان گفت زمانی که فرد یاد بزرگی را در دلش گرمی می‌دارد و حتی با فکر و اندیشه خود با او ارتباط برقرار می‌کند و از این ارتباط، قصدی عبادی دارد و یا حتی زمانی که وجود اولیای الهی را ناظر بر خود می‌داند و اعمال و رفتارش را مزین به‌نوعی ادب عبادی می‌کند، اینها همه جلوه‌هایی از حقیقت زیارت است (زمانی، ۱۳۹۱: ۳۹) که بر ابعاد مختلف فردی (احساس آرامش، صمیمیت) و اجتماعی (دریافت حمایت‌های اجتماعی و برقراری تعاملات جدید) احساس تنهایی اثرگذار خواهد بود.

با وجود اینکه مطالعات فراوانی رابطه مثبتی را میان مذهب و بهداشت روان نشان می‌دهند، اما همچنان در این زمینه یافته‌های ناهماهنگی وجود دارد و برخی مطالعات بیانگر تأثیر منفی مذهب بر سلامت روان هستند. در این راستا آلپورت<sup>۱</sup> (۱۹۶۳) دو نوع جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی را مطرح می‌کند. او معتقد است که مذهب طیفی است که از یک‌سو برای افراد معنایی ابزاری دارد و از سوی دیگر نوعی معنا و معنایی است که خود انگیزه اصلی زندگی است و ارزش درونی دارد. (جان‌بزرگی، ۱۳۸۶: ۳۴۷) لوییز<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۰۵: ۱۱۹۴) نیز بیان می‌کنند که میان شادی و جهت‌گیری درونی به مذهب رابطه مثبت و معناداری وجود دارد، اما این رابطه در جهت‌گیری بیرونی قابل مشاهده

1. Allport  
2. Lewis

نیست. بهرامی احسان و همکاران (۱۳۸۴: ۳۷) نیز در بررسی رابطه ابعاد جهت‌گیری مذهبی (مذهب‌گرایی، سازمان‌نیافتگی مذهبی، ارزنده‌سازی مذهبی و کام‌جویی) با ابعاد سلامت - اختلال روانی دریافتند که ابعاد مختلف جهت‌گیری مذهبی الگوی منسجمی را برای تبیین شاخص‌های کلی اختلالات روانی مطرح می‌سازند. این محققان میان شاخص‌های اضطراب با مذهب‌گرایی؛ نشانه‌های روان‌گسستگی، پارانوئید و حساسیت در روابط بین‌فردی با سازمان‌نیافتگی مذهبی؛ افسردگی و پارانوئید با ارزنده‌سازی مذهبی و نشانه‌های وسواس، مشکلات جسمی، اضطراب و افسردگی با کام‌جویی رابطه مثبت و معناداری را یافتند.

از سویی دیگر، زمانی که تفاوت‌های جنسی مطرح می‌شود، رابطه میان مذهب و سلامت روان تغییر می‌کند. به‌عنوان مثال برخی پژوهش‌ها نشان می‌دهند که زنان مذهبی‌تر از مردان هستند و ارتباط مذهب و سلامت روان در دو جنس به یک اندازه نیست. (رک به: عباسی و جان‌بزرگی، ۱۳۸۹: ۸) در حالی که برخی دیگر بیان می‌کنند که تفاوت معناداری میان زنان و مردان در این زمینه وجود ندارد. (دوراھی<sup>۱</sup> و دیگران، ۱۹۹۸؛ لویز<sup>۲</sup> و دیگران، ۱۹۹۷ و عارفی و محسن‌زاده، ۱۳۹۰) در زمینه احساس تنهایی نیز یافته‌های متفاوت و بعضاً متناقضی در خصوص میزان احساس تنهایی در مردان و زنان وجود دارد (کونیگ<sup>۳</sup> و دیگران، ۱۹۹۴؛ رحیم‌زاده، ۱۳۹۰ و جوکار و سلیمی، ۱۳۹۰: ۳۱۵)، به همین دلیل در پژوهش حاضر اثر دو متغیر جنس و جهت‌گیری مذهبی، تعدیل گردید تا مشخص گردد که زیارت در هر یک از سطوح این متغیرها به چه صورت بر احساس تنهایی دانشجویان اثر خواهد گذاشت.

جمعیت مورد مطالعه در این پژوهش جوانان و به‌طور مشخص دانشجویان بودند. تحقیقات نشان می‌دهند که احساس تنهایی با بسیاری از متغیرهای روان‌شناختی در دانشجویان، در ارتباط است. ویس<sup>۴</sup> (۱۹۷۳؛ نقل از ساویر و دیگران، ۲۰۰۸: ۲۹) معتقد است که دانشجویان هم به‌دلیل کاهش روابطشان با خانواده و هم به‌دلیل ورود به محیطی جدید و ناآشنا و کم شدن ارتباطشان با دوستان گذشته، احساس تنهایی فردی و اجتماعی را تجربه می‌کنند. همچنین تیلور<sup>۵</sup> (۲۰۰۳؛ نقل از راکس، ۲۰۰۹) بیان می‌کند که ۷۹٪ از جوانان ۱۸ سال به بالا احساس تنهایی را گزارش می‌کنند؛ در حالی که ۵۳٪ از بزرگسالان

1. Dorahy
2. Lewis
3. Koenig
4. Weiss
5. Taylor

۴۵ تا ۵۴ ساله و ۳۷٪ از افراد بالای ۵۵ سال احساس تنهایی می‌کنند.

### روش

پژوهش حاضر از نوع مطالعات بنیادی است که به روش شبه‌آزمایشی و براساس طرح گروه کنترل ناهم‌ارز و با استفاده از روش رگرسیون سلسله مراتبی و تحلیل کواریانس تک‌متغیره انجام شده است.

### جامعه و نمونه آماری

جامعه آماری این پژوهش دانشجویان دختر و پسر مقاطع مختلف تحصیلی است که در سال تحصیلی ۱۳۹۱-۱۳۹۲ مشغول به تحصیل بوده و از طریق اردوهای دانشگاهی به سفر زیارتی - سیاحتی مشهد (زیارت امام رضا<sup>(ع)</sup>) رفته‌اند. نمونه پژوهش از میان دانشجویان دختر و پسر سه دانشگاه علامه طباطبایی، تهران و شهید بهشتی به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب گردید؛ به این ترتیب که گروه آزمایش شامل ۲۱۱ نفر (۶۰ مرد و ۱۵۱ زن) و گروه کنترل شامل ۱۷۸ نفر (۵۹ مرد و ۱۱۹ زن) بود. میانگین سن شرکت‌کنندگان ۲۲ سال (حداقل ۱۸ و حداکثر ۳۸ سال) و انحراف معیار سنی ۳/۰۲ بود. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در جدول شماره ۱ آورده شده است.

جدول ۱: ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان

متغیر	گروه آزمایش		گروه کنترل	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
دانشگاه				
علامه طباطبایی	۱۴۰	۶۶/۴	۹۰	۵۰/۶
تهران	۶۳	۲۹/۹	۷۳	۴۱
شهید بهشتی	۸	۳/۸	۱۵	۸/۴
جنس				
مرد	۶۰	۲۸/۴	۵۹	۳۳/۱
زن	۱۵۱	۷۱/۶	۱۱۹	۶۶/۹

گروه کنترل		گروه آزمایش		متغیر
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
<b>وضعیت تأهل</b>				
۸۷/۱	۱۵۵	۸۸/۶	۱۸۷	مجرد
۱۲/۹	۲۳	۷/۶	۱۶	متأهل
۰	۰	۳/۸	۸	بی جواب
<b>مقطع تحصیلی</b>				
۶۴/۶	۱۱۵	۶۹/۲	۱۴۶	کارشناسی
۳۰/۳	۵۴	۲۱/۸	۴۶	کارشناسی ارشد
۳/۴	۶	۰/۵	۱	دکتر
۱/۷	۳	۸/۵	۱۸	بی جواب
<b>محل اقامت</b>				
۲۸/۱	۵۰	۳۸/۹	۸۲	ساکن خوابگاه
۶۸	۱۲۱	۵۲/۶	۱۱۱	ساکن تهران
۳/۹	۷	۸/۵	۱۸	بی جواب

۱۳۱

### ابزارهای سنجش

در این پژوهش از سه پرسشنامه زیر استفاده شد:

۱. پرسشنامه احساس تنهایی ایرانی (LQ<sup>1</sup>؛ رحیم‌زاده، ۱۳۹۰): این پرسشنامه به منظور شناسایی ساختار عاملی احساس تنهایی دانشجویان ایرانی و دستیابی به تبیینی متناسب با فرهنگ و جامعه ایرانی تهیه شده است و شامل ۴۳ گویه و ۵ عامل خانواده (۱۴ گویه و بیانگر کمیت و کیفیت روابط فرد با خانواده)، دوستان/همگنان (۱۲ گویه و بیانگر احساس تنهایی فرد در ارتباط با دوستان، هم‌کلاسی‌ها و گروه‌های بزرگ‌تر)، هیجانی/عاطفی (۸ گویه)، فردیت/فاصله با دیگران (۴ گویه و نشان‌دهنده احساس متفاوت بودن با دیگران، درک نشدن توسط دیگران و فقدان ادراک صمیمیت و صداقت در اطرافیان) و معنوی/مذهبی (۵ گویه و بیانگر ارتباط فرد با خدا) است. این پرسشنامه در یک مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت از «کاملاً موافقم» تا «کاملاً مخالفم» نمره‌گذاری می‌شود. رحیم‌زاده (۱۳۹۰) ضریب آلفای کرونباخ را برای عامل اول ۰/۸۹، عامل دوم ۰/۸۲،

عامل سوم ۰/۸۵، عامل چهارم ۰/۶۶، عامل پنجم ۰/۸۶ و کل آزمون ۰/۹۴ گزارش کرده است. ضریب بازآزمایی عامل‌ها نیز (بدون تفکیک به دو فرم موازی و با ۹۷ گویه) در دامنه ۰/۷۲ تا ۰/۷۹ بیان شده است. این پرسشنامه با بسیاری از مقیاس‌های احساس تنهایی، از قبیل <sup>۱</sup>UCLA، احساس تنهایی هستی‌گرا (ELQ<sup>۲</sup>)، احساس تنهایی هیجانی و اجتماعی بزرگسالان، احساس تنهایی دی‌یانگ گرولد و مقیاس تک‌سؤالی احساس تنهایی (OILS<sup>۳</sup>) همبستگی بالا و قابل قبولی (دامنه ۰/۵۶ تا ۰/۷۸) دارد. همچنین دامنه ضریب همبستگی هر یک از عامل‌ها به‌طور جداگانه با مقیاس‌های بالا ۰/۴۲ تا ۰/۸۴ گزارش شده است. (رحیم‌زاده، ۱۳۹۰) به‌دلیل اینکه مدت کوتاهی از تهیه این ابزار می‌گذرد، تاکنون مطالعه دیگری میزان اعتبار و روایی آن را گزارش نکرده است. در پژوهش حاضر میزان آلفای کرونباخ برای ۴۳ سؤال ۰/۹۳۸ و آلفای خرده مقیاس‌های خانواده، دوستان/همگنان، هیجانی/عاطفی، فردیت/فاصله با دیگران و معنوی/مذهبی به ترتیب ۰/۸۹۷، ۰/۸۴۹، ۰/۸۴۴، ۰/۶۵۶ و ۰/۸۴۰ به‌دست آمد.

۲. پرسشنامه احساس تنهایی معنوی - مذهبی (S-RLQ<sup>۴</sup>): این پرسشنامه جهت شناخت عمیق‌تر و اندازه‌گیری دقیق‌تر احساس تنهایی معنوی - مذهبی، نوعی از احساس تنهایی که تاکنون محققان این زمینه به‌صورت دقیق و مشخص به آن نپرداخته‌اند، توسط قابضی و همکاران (۱۳۹۴) تهیه شده است. این مقیاس احساس تنهایی فرد در ارتباط با منابع معنوی مانند خدا و اولیاء دین و همچنین بعد مثبتی از تنهایی که معمولاً «خلوت» نامیده می‌شود را مورد توجه قرار داده است. این ابزار شامل ۴۴ گویه و ۴ خرده مقیاس است که در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (از نمره ۱ برای کاملاً موافقم تا نمره ۵ برای کاملاً مخالفم) نمره‌گذاری می‌شود که البته در برخی گویه‌ها نمره‌گذاری معکوس است. سه عامل اول این پرسشنامه (ارتباط با اولیاء دین با ۱۳ گویه، ارتباط با معنای زندگی/تنهایی وجودی با ۱۷ گویه و ارتباط با خدا با ۱۰ گویه) بیانگر خلأ و تنهایی است که فرد در ارتباط خود با این منابع دینی و معنوی احساس می‌کند و عامل چهارم، یعنی ارتباط با خود (با ۴ گویه) نشان‌دهنده بعد مثبت تنهایی و خلوتی است که فرد با خود دارد. قابضی و همکاران اعتبار این پرسشنامه را روش آلفای کرونباخ و بازآزمایی مورد بررسی قرار دادند که ضریب آلفا برای کل پرسشنامه ۰/۹۳ و برای هر یک از عامل‌های ارتباط با اولیاء دین، ارتباط با معنای

1. University of California Los-Angeles
2. Existential Loneliness Questionnaire
3. One Item Loneliness Scale
4. Spiritual-Religious Loneliness Questionnaire



زندگی / تنهایی وجودی، ارتباط با خدا و ارتباط با خود به ترتیب ۰/۹۵۴، ۰/۹۱۴، ۰/۹۲۳ و ۰/۶۵۲ به دست آمد. ضریب همبستگی بین دو نوبت آزمون نیز برای هر عامل به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۸۳، ۰/۹۱ و ۰/۶۸ بود. در این مطالعه نیز میزان ضریب آلفا برای عامل‌های مذکور به ترتیب ۰/۹۴۵، ۰/۹۵۳، ۰/۹۲۸ و ۰/۶۱۲ به دست آمد که بیانگر اعتبار این پرسشنامه است.

۲. **مقیاس جهت‌گیری مذهبی:** این مقیاس که دارای ۶۸ گویه است، جهت‌گیری‌های مذهبی فرد را نسبت به خود، انسان‌های دیگر و سایر پدیده‌های هستی مورد سنجش قرار می‌دهد و دارای ۴ مؤلفه مذهب‌گرایی یا جهت‌گیری مذهبی<sup>۱</sup>، استقرارنا یافتگی یا سازمان‌نیافتگی مذهبی، ارزنده‌سازی مذهبی و کام‌جویی<sup>۲</sup> است. مؤلفه اول با ۲۸ ماده، رابطه قلبی با خدا، رابطه با مردم براساس آموزه‌های دینی، اتخاذ رفتارهای توصیه‌شده دینی، عاقبت‌گرایی و توجه به آخرت را نشان می‌دهند. مؤلفه دوم شامل ۱۹ ماده است و بیانگر تردید، دودلی، ناخشنودی از زندگی و پریشانی خاطر است. سومین مؤلفه با ۹ ماده ارزیابی‌های انعطاف‌ناپذیر از مذهب و رفتارهای مذهبی را بررسی می‌کند و به ارزیابی مثبت و قیده‌های جدی در مناسک مذهبی می‌پردازد و آخرین مؤلفه نیز شامل ۸ ماده می‌باشد که عدم اعتقاد عمومی به مذهب، تفسیر شخصی از دستورات مذهبی و لذت‌جویی را مشخص می‌سازد. (بهرامی احسان و پورنقاش تهرانی، ۱۳۸۸: ۲۱-۸)

به‌منظور بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس از روش‌های مختلفی مانند بررسی میزان همسانی درونی استفاده شده است. ضریب آلفای کرونباخ برای عامل اول ۰/۹۳، برای عامل دوم ۰/۸۶، برای عامل سوم ۰/۷۹ و برای عامل چهارم ۰/۵۷ گزارش شده است. به‌علاوه نتایج به‌دست آمده از روش دو نیمه‌سازی معادل بیانگر  $P < 0/000$  و  $r = 0/88$  است. در این مقیاس هر فرد یک نمره کلی و نمراتی در هر ۴ عامل به دست می‌آورد که این نمرات، براساس سن و جنس فرد، به نمرات استاندارد تبدیل شده و مورد بررسی قرار می‌گیرند. (بهرامی احسان و پورنقاش تهرانی، ۱۳۸۸: ۱۳) در مطالعه حاضر نیز میزان ضرایب اعتبار آلفا برای ۴ عامل به ترتیب ۰/۹۵۵، ۰/۸۹۳، ۰/۸۶۶ و ۰/۶۱۵ به دست آمد.

### شیوه گردآوری داده‌ها

برای گردآوری داده‌ها و اجرای پژوهش، پس از پیگیری برنامه‌های مشهد دانشگاه‌های سراسری و آزاد شهر تهران، سه دانشگاه علامه طباطبایی، تهران و شهید بهشتی که

1. Religiosity Oriented
2. Hedonistic Oriented

اردوی مشهد را برای دانشجویان دختر و پسر برگزار می‌کردند، شناسایی و مکاتبات و مراحل اداری لازم جهت کسب همکاری این دانشگاه‌ها انجام شد. شیوه اجرا در گروه آزمایش به صورت گروهی بود؛ به این ترتیب که ابزارهای پژوهش در مرحله پیش‌آزمون یعنی در مسیر رفت توسط زائران دانشجو تکمیل می‌شد و پرسشنامه‌های پس‌آزمون نیز ۳ روز بعد، در مسیر بازگشت توزیع و جمع‌آوری می‌شد. در گروه کنترل، پرسشنامه‌ها به صورت انفرادی توزیع شد. پرسشنامه‌های مرحله پس‌آزمون بعد از گذشت ۲ روز از طریق پست الکترونیکی ارسال و به‌طور متوسط ۱ تا ۳ روز بعد پاسخ آن دریافت می‌گردید (زمانی تقریباً معادل با گروه آزمایش). جمع‌آوری داده‌های پرسشنامه در گروه کنترل به این دلیل این‌گونه انجام شد که احتمال دسترسی به همان افراد در مرحله پس‌آزمون از طریق مراجعه مجدد به دانشگاه بسیار کم بود و فاصله زمانی بیشتری را نسبت به گروه آزمایش برای انجام پس‌آزمون ایجاد می‌کرد.

۱۳۴

### یافته‌ها

برای پاسخ‌گویی به سؤالات پژوهش از روش‌های رگرسیون سلسله مراتبی (جهت تعیین نقش تعدیل‌کنندگی جهت‌گیری مذهبی) و تحلیل کواریانس تک متغیره (جهت تعیین تأثیر زیارت و تعامل آن با متغیر جنس بر احساس تنهایی) استفاده شد. جدول ۲ نشان می‌دهد که در دو خرده‌مقیاس احساس تنهایی (خانواده، معنوی/ مذهبی) تأثیر زیارت، وابسته به جهت‌گیری‌های مذهبی است و در این خرده‌مقیاس‌ها لازم است که اثر زیارت بر احساس تنهایی به تفکیک سطوح بالا و پایین مؤلفه‌های جهت‌گیری مذهبی بررسی شود.

جدول ۲: نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی مربوط به نقش تعدیل‌گری جهت‌گیری مذهبی در عامل‌های ILQ

عامل‌های ILQ	ضریب تعیین	تغییر ضریب تعیین	F تغییر	درجه آزادی صورت	درجه آزادی مخرج	معناداری تغییر
خانواده	۰/۲۹	۰/۰۲	۲/۹۳	۴	۳۶۲	۰/۰۲
دوستان / همگنان	۰/۳۰	۰/۰۰۶	۰/۷۹	۴	۳۶۲	۰/۵۲
هیجانی / عاطفی	۰/۵۰	۰/۰۱	۲/۱۶	۴	۳۶۲	۰/۰۷
فردیت / فاصله با دیگران	۰/۲۱	۰/۰۰۶	۰/۶۴	۴	۳۶۲	۰/۶۳
معنوی / مذهبی	۰/۵۴	۰/۰۱۸	۳/۵۶	۴	۳۶۲	۰/۰۰۷

اما در جدول شماره ۳ مشاهده می‌شود که در عامل خانواده، هیچ‌یک از مؤلفه‌های جهت‌گیری مذهبی، به تنهایی، تأثیر زیارت بر احساس تنهایی را تعدیل نمی‌کند، شاید این امر به این دلیل باشد که در عامل خانواده، تعامل متغیر زیارت با مؤلفه‌های جهت‌گیری مذهبی یک تعامل پیچیده است که در سطح بررسی هر یک از مؤلفه‌ها قابل مشاهده نیست. در عامل معنوی/مذهبی نیز اثر زیارت بر احساس تنهایی تحت تأثیر مؤلفه‌های مذهب‌گرایی و ارزنده‌سازی مذهبی است و در نتیجه تحلیل کواریانس مربوط به اثر زیارت در این عامل، لازم است که به تفکیک سطوح بالا و پایین این دو مؤلفه انجام گیرد.

جدول ۳: نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی مربوط به نقش تعدیل‌گری مؤلفه‌های جهت‌گیری مذهبی در عوامل خانواده و معنوی/مذهبی

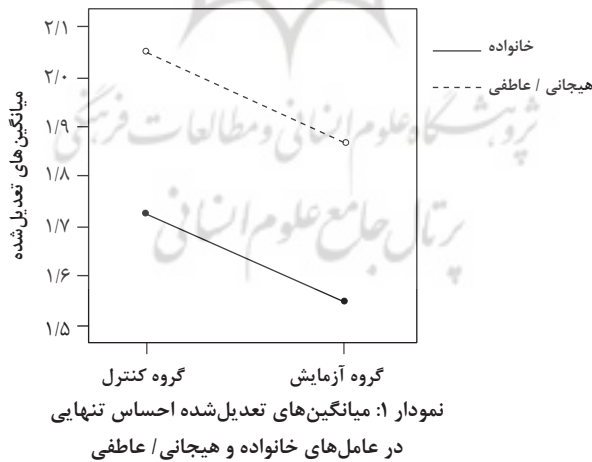
مؤلفه‌های جهت‌گیری مذهبی	ضریب تعیین	تغییر ضریب تعیین	F تغییر	درجه آزادی صورت	درجه آزادی مخرج	معناداری تغییر
عامل خانواده	مذهب‌گرایی	-۰/۱۱۶	۰/۰۰۰	۰/۰۵۵	۱	۳۶۸
	سازمان‌ناباختگی مذهبی	۰/۲۴۹	۰/۰۰۲	۰/۸۸۱	۱	۳۶۸
	ارزنده‌سازی مذهبی	۰/۰۶۰	۰/۰۰۸	۲/۹۷۴	۱	۳۶۸
	کام‌جویی	۰/۰۳۴	۰/۰۰۲	۰/۶۵۳	۱	۳۶۸
عامل معنوی/مذهبی	مذهب‌گرایی	۰/۵۴۱	۰/۰۱۳	۱۰/۵۴	۱	۳۶۸
	سازمان‌ناباختگی مذهبی	۰/۱۸۹	۰/۰۰۷	۳/۳۱۵	۱	۳۶۸
	ارزنده‌سازی مذهبی	۰/۳۰۷	۰/۰۳۷	۱۹/۷۲	۱	۳۶۸
	کام‌جویی	۰/۱۴۵	۰/۰۰۵	۲/۲۵	۱	۳۶۸

در جدول ۴ نشان داده شده است که زیارت، احساس تنهایی را در دو عامل خانواده و هیجانی/عاطفی به‌طور معناداری تغییر داده است و نمودار ۱ بیان می‌کند که این تغییر در جهت کاهش احساس تنهایی گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل بوده است. اما در دو عامل دیگر، یعنی دوستان/همگنان ( $P=۰/۲۳۹$ ) و فردیت/فاصله با دیگران ( $P=۰/۷۴۵$ ) زیارت اثر معناداری بر احساس تنهایی دانشجویان نداشته است (به دلیل رعایت اختصار، تنها نتایج معنادار در جداول ذکر شده است).

جدول ۴: نتایج تحلیل کواریانس تک‌متغیره در عامل‌های ILQ

سطح معناداری	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	شاخص منابع تغییرات	
					خانواده	هیجانی / عاطفی
۰/۰۰۰	۴۷۰/۹۳۰	۵۱/۴۶۶	۱	۵۱/۴۶۶	پیش‌آزمون	خانواده
۰/۰۱۵	۵/۹۵۰	۰/۶۵۰	۱	۰/۶۵۰	زیارت	
۰/۱۸۸	۱/۷۴۲	۰/۱۹۰	۱	۰/۱۹۰	جنس	
۰/۵۰۲	۰/۴۵۱	۰/۰۴۹	۱	۰/۰۴۹	تعامل زیارت و جنس	
		۰/۱۰۹	۳۷۱	۴۰/۵۴۵	خطا	
			۳۷۵	۹۶/۱۱۰	کل	
۰/۰۰۰	۴۸۱/۸۷۹	۶۹/۶۶۷	۱	۶۹/۶۶۷	پیش‌آزمون	هیجانی / عاطفی
۰/۰۱۳	۶/۲۵۰	۰/۹۰۴	۱	۰/۹۰۴	زیارت	
۰/۱۲۷	۲/۳۳۴	۰/۳۳۷	۱	۰/۳۳۷	جنس	
۰/۷۵۸	۰/۰۹۵	۰/۰۱۴	۱	۰/۰۱۴	تعامل زیارت و جنس	
		۰/۱۴۵	۳۷۵	۵۴/۲۱۵	خطا	
			۳۷۹	۱۲۷/۶۰۶	کل	

۱۳۶



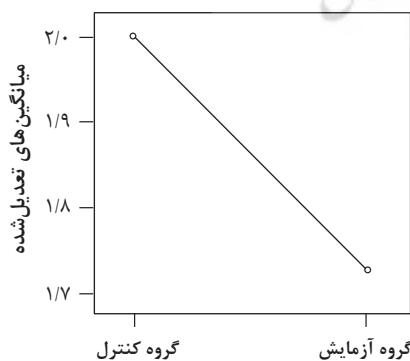
همان‌طور که در جدول ۵ قابل مشاهده است، تأثیر زیارت بر احساس تنهایی معنوی / مذهبی نیز تنها در سطوح پایین مذهب‌گرایی و ارزش‌سازی مذهبی معنادار است و در سطوح بالای مذهب‌گرایی ( $P=0/701$ ) و ارزش‌سازی مذهبی ( $P=0/472$ ) این اثر معنادار نمی‌باشد. نمودار ۲ و ۳ نشان می‌دهد که در این عامل، میزان احساس تنهایی

گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل، در سطوح پایین جهت‌گیری مذهبی، کاهش یافته است. همان‌گونه که در جداول ۴ و ۵ قابل ملاحظه است، تعامل زیارت و متغیر جنس، تفاوت معناداری را در میزان احساس تنهایی دو گروه آزمایش و کنترل ایجاد نکرده‌اند.

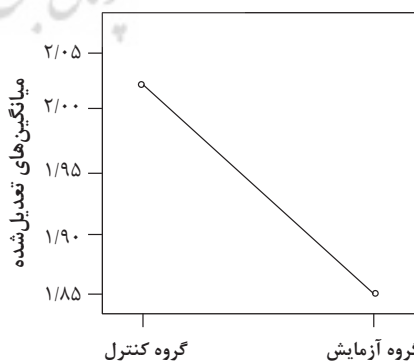
جدول ۵: نتایج تحلیل کواریانس تک‌متغیره در عامل معنوی / مذهبی در مؤلفه‌های مذهب‌گرایی و ارزش‌سازی مذهبی

منابع تغییرات	شاخص	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
مذهب‌گرایی پایین	پیش‌آزمون	۲۶/۲۴۸	۱	۲۶/۲۴۸	۱۸۵/۴۴۲	۰/۰۰۰
	زیارت	۱/۰۹۰	۱	۱/۰۹۰	۷/۷۰۴	۰/۰۰۶
	جنس	۰/۴۷۵	۱	۰/۴۷۵	۳/۳۵۳	۰/۰۶۹
	تعامل زیارت و جنس	۰/۰۶۵	۱	۰/۰۶۵	۰/۴۶۰	۰/۴۹۸
	خطا	۲۴/۷۷۰	۱۷۵	۰/۱۴۲		
	کل	۵۷/۳۱۵	۱۷۹			
ارزش‌سازی مذهبی پایین	پیش‌آزمون	۳۰/۲۹۳	۱	۳۰/۲۹۳	۲۳۵/۲۲۶	۰/۰۰۰
	زیارت	۱/۸۷۱	۱	۱/۸۷۱	۱۴/۵۳۱	۰/۰۰۰
	جنس	۰/۶۵۴	۱	۰/۶۵۴	۵/۰۷۵	۰/۰۲۶
	تعامل زیارت و جنس	۰/۲۶۹	۱	۰/۲۶۹	۲/۰۹۰	۰/۱۵۰
	خطا	۲۱/۶۳۵	۱۶۸	۰/۱۲۹		
	کل	۶۳/۰۳۳	۱۷۲			

۱۳۷



نمودار ۳: میانگین‌های تعدیل‌شده احساس تنهایی در عامل معنوی / مذهبی در زیرگروه ارزش‌سازی مذهبی پایین



نمودار ۲: میانگین‌های تعدیل‌شده احساس تنهایی در عامل معنوی / مذهبی در زیرگروه مذهب‌گرایی پایین

به منظور بررسی نقش تعدیل‌کنندگی جهت‌گیری مذهبی بر عامل‌های احساس تنهایی معنوی - مذهبی (S-RLQ) نیز ابتدا از رگرسیون سلسله مراتبی استفاده شد تا مشخص گردد که در کدام عامل‌ها نیاز به بررسی اثر زیارت، به تفکیک سطوح بالا و پایین مؤلفه‌های جهت‌گیری مذهبی است.

جدول ۶ نشان می‌دهد که اثر زیارت بر احساس تنهایی معنوی - مذهبی، در سه عامل ارتباط با اولیاء دین، ارتباط با خدا و ارتباط با خود، وابسته به میزان باورها و جهت‌گیری مذهبی دانشجویان است و در جدول ۷ مشاهده می‌شود که در عامل ارتباط با اولیاء دین، سه مؤلفه مذهب‌گرایی، ارزنده‌سازی مذهبی و کام‌جویی، در عامل ارتباط با خدا، تمام مؤلفه‌های جهت‌گیری مذهبی و در عامل ارتباط با خود، مؤلفه‌های مذهب‌گرایی و کام‌جویی به‌طور معناداری اثر زیارت بر احساس تنهایی را تعدیل کرده‌اند. بنابراین لازم است که در این عامل‌ها، اثر زیارت به تفکیک سطوح بالا و پایین مؤلفه‌های مذکور بررسی شود.

۱۳۸

جدول ۶: نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی مربوط به نقش تعدیل‌گری جهت‌گیری مذهبی در عامل‌های S-RLQ

عامل‌های ILQ	ضریب تعیین	تغییر ضریب تعیین	F تغییر	درجه آزادی صورت	درجه آزادی مخرج	معناداری تغییر
ارتباط با اولیاء دین	۰/۶۰۲	۰/۰۱۲	۲/۶۹	۴	۳۶۰	۰/۰۳۱
ارتباط با معنای زندگی / تنهایی وجودی	۰/۵۶	۰/۰۰۷	۱/۴۸	۴	۳۶۰	۰/۲۰۷
ارتباط با خدا	۰/۵۴	۰/۰۱۷	۰/۳۷۲	۴	۳۶۰	۰/۰۱۰
ارتباط با خود	۰/۱۰۱	۰/۰۳۴	۳/۳۶۷	۴	۳۶۰	۰/۰۱۰

جدول ۷: نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی مربوط به نقش تعدیل‌گری مؤلفه‌های جهت‌گیری مذهبی در عوامل ارتباط با اولیاء دین، ارتباط با خدا و ارتباط با خود

مؤلفه‌های جهت‌گیری مذهبی	ضریب تعیین	تغییر ضریب تعیین	F تغییر	درجه آزادی صورت	درجه آزادی مخرج	معناداری تغییر	عوامل ارتباط با اولیاء دین
مذهب‌گرایی	۰/۵۲۸	۰/۰۰۹	۷/۱۴۳	۱	۳۶۶	۰/۰۰۸	
سازمان‌نیافتگی مذهبی	۰/۱۷۳	۰/۰۰۲	۰/۸۷۲	۱	۳۶۶	۰/۳۵۱	
ارزنده‌سازی مذهبی	۰/۴۸۱	۰/۰۳۸	۲۶/۵۳۴	۱	۳۶۶	۰/۰۰۰	
کام‌جویی	۰/۲۹۵	۰/۰۱۵	۷/۶۲۰	۱	۳۶۶	۰/۰۰۶	

مؤلفه‌های جهت‌گیری مذهبی	ضریب تعیین	تغییر ضریب تعیین	F تغییر	درجه آزادی صورت	درجه آزادی مخرج	معناداری تغییر
عامل ارتباط با خدا	مذهب‌گرایی	۰/۵۰۷	۰/۰۱۲	۸/۷۵۷	۱	۳۶۶
	سازمان‌نایافتگی مذهبی	۰/۲۳۸	۰/۰۱۲	۵/۸۱۹	۱	۳۶۶
	ارزنده‌سازی مذهبی	۰/۲۵۵	۰/۰۳۹	۱۹/۰۶۰	۱	۳۶۶
	کام‌جویی	۰/۱۴۱	۰/۰۱۲	۵/۲۲۹	۱	۳۶۶
عامل ارتباط با خود	مذهب‌گرایی	۰/۰۵۴	۰/۰۱۷	۶/۴۴۰	۱	۳۶۶
	سازمان‌نایافتگی مذهبی	۰/۰۰۸	۰/۰۰۵	۱/۹۹۲	۱	۳۶۶
	ارزنده‌سازی مذهبی	۰/۰۰۴	۰/۰۰۰	۰/۰۲۱	۱	۳۶۶
	کام‌جویی	۰/۰۳۵	۰/۰۱۶	۶/۱۲۵	۱	۳۶۶

۱۳۹

بر اساس جدول شماره ۸، در سطوح پایین مذهب‌گرایی، ارزنده‌سازی مذهبی (افرادی که به باورها و رفتارهای مذهبی توجه کمتری داشتند) و کام‌جویی (افرادی که توجه کمتری به لذت‌های مادی و دنیایی داشتند) زیارت به‌طور معناداری احساس تنهایی را در ارتباط با اولیاء دین تغییر داده است و این تغییر در جهت کاهش احساس تنهایی بوده است (همانند نمودار ۴). اما اثر زیارت در سطوح بالای این مؤلفه‌ها بر احساس تنهایی دانشجویان معنادار نگردیده است (سطح معناداری در سطوح بالای مذهب‌گرایی، ارزنده‌سازی مذهبی و کام‌جویی به ترتیب برابر است با ۰/۳۵۴، ۰/۹۳۸ و ۰/۰۶۱).

جدول ۸: نتایج تحلیل کواریانس تک‌متغیره در عامل ارتباط با اولیاء دین در مؤلفه‌های جهت‌گیری مذهبی

شاخص منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
مذهب‌گرایی پایین	پیش‌آزمون	۱	۸۵/۶۹۵	۶۲۵/۳۵۴	۰/۰۰۰
	زیارت	۱	۱/۴۵۹	۱۰/۶۴۷	۰/۰۰۱
	جنس	۱	۰/۰۱۴	۰/۱۰۶	۰/۷۴۶
	تعامل زیارت و جنس	۱	۰/۱۲۹	۰/۹۴۱	۰/۳۳۳
	خطا	۱۷۲	۰/۱۳۷		
	کل	۱۷۶			

سطح معناداری	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	شاخص منابع تغییرات	
					ارزنده سازی پایین	کام جویی پایین
۰/۰۰۰	۷۰۴/۳۴۸	۹۹/۷۶۸	۱	۹۹/۷۶۸	پیش آزمون	ارزنده سازی پایین
۰/۰۰۰	۱۷/۴۴۹	۲/۴۷۲	۱	۲/۴۷۲	زیارت	
۰/۸۹۱	۰/۰۱۹	۰/۰۰۳	۱	۰/۰۰۳	جنس	
۰/۱۲۶	۲/۳۶۲	۰/۳۳۵	۱	۰/۳۳۵	تعامل زیارت و جنس	
		۰/۱۴۲	۱۶۷	۳۳/۶۵۸	خطا	
			۱۷۱	۱۴۷/۳۵۷	کل	
۰/۰۰۰	۳۸۶/۵۱۴	۳۶/۲۱۸	۱	۳۶/۲۱۸	پیش آزمون	کام جویی پایین
۰/۰۳۱	۴/۷۳۹	۰/۴۴۴	۱	۰/۴۴۴	زیارت	
۰/۱۸۵	۱/۷۶۹	۰/۱۶۶	۱	۰/۱۶۶	جنس	
۰/۱۹۸	۱/۶۷۴	۰/۱۵۷	۱	۰/۱۵۷	تعامل زیارت و جنس	
		۰/۰۹۴	۱۷۳	۱۶/۳۱۱	خطا	
			۱۷۷	۵۸/۸۴۴	کل	

۱۴۰



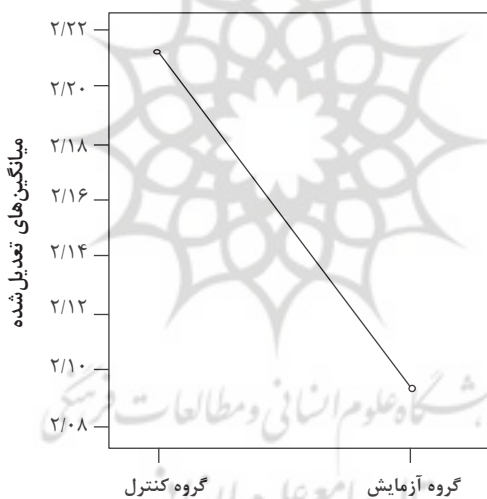
نمودار ۴: میانگین های تعدیل شده احساس تنهایی در عامل ارتباط با اولیاء دین در زیرگروه مذهب گرایی پایین

براساس جدول ۹، در عامل ارتباط با معنای زندگی / تنهایی وجودی، زیارت تأثیر معناداری بر کاهش این عامل از احساس تنهایی معنوی - مذهبی دانشجویان (با توجه به نمودار ۵) داشته است؛ هر چند که باورها و جهت گیری مذهبی افراد در این اثرگذاری نقشی نداشته اند.



جدول ۹: نتایج تحلیل کواریانس تک‌متغیره در عامل ارتباط با معنای زندگی / تنهایی وجودی

منابع تغییرات	شاخص	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری
پیش‌آزمون		۱۴۵/۸۷۴	۱	۱۴۵/۸۷۴	۸۴۴/۱۷۱	۰/۰۰۰
زیارت		۱/۰۱۶	۱	۱/۰۱۶	۵/۸۸۲	۰/۰۱۶
جنس		۰/۰۸۷	۱	۰/۰۸۷	۰/۵۰۲	۰/۴۷۹
تعامل زیارت و جنس		۰/۰۰۶	۱	۰/۰۰۶	۰/۰۳۵	۰/۸۵۳
خطا		۶۳/۵۹۱	۳۶۸	۰/۱۷۳		
کل		۲۱۲/۰۱۸	۳۷۲			



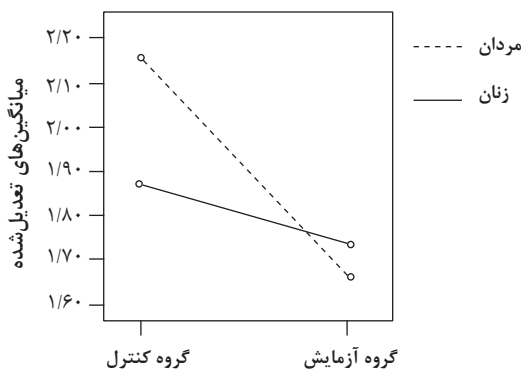
نمودار ۵: میانگین‌های تعدیل‌شده احساس تنهایی در عامل ارتباط با معنای زندگی / تنهایی وجودی

در عامل ارتباط با خدا نیز، همان‌طور که در جدول شماره ۱۰ مشاهده می‌شود، اثر زیارت بر احساس تنهایی در سطوح پایین مؤلفه‌های مذهب‌گرایی و ارزنده‌سازی مذهبی و سطوح بالای سازمان‌یافتگی مذهبی (به‌طور کل دانشجویانی که از نظر باورهای مذهبی در سطح پایین‌تری قرار داشتند) معنادار بوده است. همچنین مشاهده می‌شود که در سطح پایین ارزنده‌سازی مذهبی، متغیر جنس نیز اثر زیارت بر این عامل از احساس تنهایی معنوی - مذهبی را تعدیل کرده است و مطابق با نمودار ۶، این عامل از احساس تنهایی معنوی - مذهبی، هم در مردان و هم در زنان کاهش یافته است، اما کاهش آن در مردان چشم‌گیرتر

است. زیارت در سطوح بالای مؤلفه‌های مذهب‌گرایی ( $P=0/093$ ) و ارزش‌سازی ( $P=0/137$ ) و سطوح پایین سازمان‌نیافتگی ( $P=0/992$ ) اثر معناداری بر احساس تنهایی نداشت. به‌علاوه، با وجود اینکه در جدول ۷ (تحلیل رگرسیون سلسله‌مراتبی) تعدیل‌گری مؤلفه کام‌جویی در رابطه با اثر زیارت بر عامل ارتباط با خدا معنادار به‌دست آمد، اما در تحلیل کواریانس هیچ‌یک از اثرات اصلی و تعاملی متغیرهای زیارت و جنس در سطوح مختلف این مؤلفه معنادار نگردید (در سطح پایین کام‌جویی  $P=0/214$  و در سطح بالای آن  $P=0/116$ ).

جدول ۱۰: نتایج تحلیل کواریانس تک‌متغیره در عامل ارتباط با خدا در مؤلفه‌های جهت‌گیری مذهبی

معناداری سطح	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	منابع تغییرات	
					شاخص	
۰/۰۰۰	۱۹۵/۳۷۵	۳۴/۶۷۴	۱	۳۴/۶۷۴	پیش‌آزمون	مذهب‌گرایی پایین
۰/۰۰۱	۱۱/۸۲۷	۲/۰۹۹	۱	۳/۰۹۹	زیارت	
۰/۲۶۵	۱/۲۵۰	۰/۲۲۲	۱	۰/۲۲۲	جنس	
۰/۱۶۹	۱/۹۰۷	۰/۳۳۸	۱	۰/۳۳۸	تعامل زیارت و جنس	
		۰/۱۷۷	۱۸۰	۳۰/۵۲۵	خطا	
			۱۸۴	۶۸/۵۰۸	کل	
۰/۰۰۰	۲۶۳/۲۱۷	۳۵/۶۴۳	۱	۳۵/۶۴۳	پیش‌آزمون	سازمان‌نیافتگی بالا
۰/۰۰۴	۸/۶۴۱	۱/۱۷۰	۱	۱/۱۷۰	زیارت	
۰/۲۴۰	۱/۳۸۸	۰/۱۸۸	۱	۰/۱۸۸	جنس	
۰/۸۰۶	۰/۰۶۰	۰/۰۰۸	۱	۰/۰۰۸	تعامل زیارت و جنس	
		۰/۱۳۵	۱۶۷	۲۴/۳۷۴	خطا	
			۱۷۱	۶۶/۴۰۷	کل	
۰/۰۰۰	۲۰۰/۹۵۵	۳۷/۱۰۸	۱	۳۷/۱۰۸	پیش‌آزمون	ارزش‌سازی مذهبی پایین
۰/۰۰۱	۱۲/۱۴۹	۲/۲۴۳	۱	۲/۲۴۳	زیارت	
۰/۲۷۶	۱/۱۹۶	۰/۲۲۱	۱	۰/۲۲۱	جنس	
۰/۰۳۵	۴/۵۳۹	۰/۸۳۸	۱	۰/۸۳۸	تعامل زیارت و جنس	
		۰/۱۸۵	۱۶۷	۳۰/۸۳۸	خطا	
			۱۷۱	۷۴/۶۳۰	کل	



نمودار ۶: میانگین‌های تعدیل‌شده احساس تنهایی در عامل ارتباط با خدا برای تعامل متغیرهای زیارت و جنس در زیرگروه ارزش‌ساز مذهب پایین

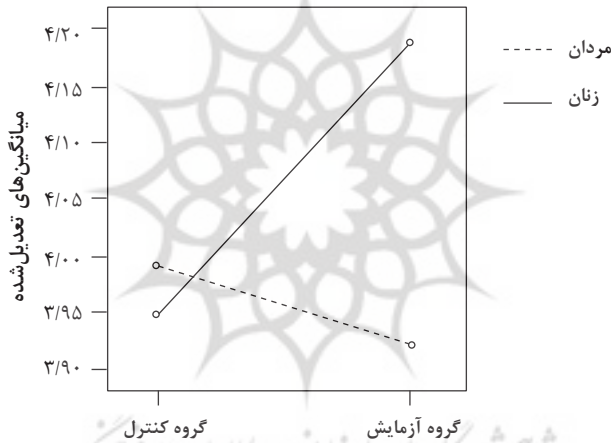
۱۴۳

اطلاعات جدول ۱۱ نیز حاکی از آن است که در افرادی که در سطح بالاتری از مذهب‌گرایی و در سطح پایین‌تری از کام‌جویی قرار داشتند (یعنی از اعتقادات مذهبی قوی‌تری برخوردار بودند) بسته به جنسیت آنها، زیارت تأثیر متفاوت و معناداری بر عامل ارتباط با خود (بعد مثبت تنهایی) گذاشته است؛ به طوری که براساس نمودار ۷ در اثر زیارت، بعد مثبت تنهایی در زنان افزایش و در مردان کاهش پیدا کرده است. اما افرادی که در سطوح پایین‌تر مذهب‌گرایی و سطوح بالای کام‌جویی قرار داشتند (میزان اعتقادات مذهبی در آنها کمتر بود)، بعد مثبت تنهایی یعنی ارتباط با خود در آنها، در اثر زیارت تغییر معناداری نکرد. (سطح معناداری در مؤلفه‌های مذکور به ترتیب برابر است با ۰/۲۸۱ و ۰/۴۰۴)

جدول ۱۱: نتایج تحلیل کواریانس تک‌متغیره در عامل ارتباط با خود در مؤلفه‌های جهت‌گیری مذهبی

منابع تغییرات	شاخص	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
مذهب‌گرایی بالا	پیش‌آزمون	۳۴/۸۶۵	۱	۳۴/۸۶۵	۱۸۰/۹۲۰	۰/۰۰۰
	زیارت	۰/۲۰۰	۱	۰/۲۰۰	۱/۰۳۹	۰/۳۰۹
	جنس	۰/۵۲۴	۱	۰/۵۲۴	۲/۷۱۹	۰/۱۰۱
	تعامل زیارت و جنس	۰/۸۱۳	۱	۰/۸۱۳	۴/۲۱۹	۰/۰۴۱
	خطا	۳۶/۰۳۷	۱۸۷	۰/۱۹۳		
	کل	۷۴/۷۴۹	۱۹۱			

منابع تغییرات	شاخص	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
کام‌جویی پایین	پیش‌آزمون	۳۲/۲۷۹	۱	۳۲/۲۷۹	۱۹۴/۵۶۵	۰/۰۰۰
	زیارت	۰/۳۰۳	۱	۰/۳۰۳	۱/۸۲۹	۰/۱۷۸
	جنس	۰/۵۰۰	۱	۰/۵۰۰	۳/۰۱۷	۰/۰۸۴
	تعامل زیارت و جنس	۰/۸۸۵	۱	۰/۸۸۵	۵/۳۳۶	۰/۰۲۲
	خطا	۲۸/۷۰۱	۱۷۳	۰/۱۶۶		
	کل	۶۳/۳۴۱	۱۷۷			



نمودار ۷: میانگین‌های تعدیل‌شده احساس تنهایی در عامل ارتباط با خود برای تعامل متغیرهای زیارت و جنس در زیرگروه مذهب‌گرایی بالا

### بحث و نتیجه‌گیری

براساس یافته‌های پژوهش و نتایج تحلیل کواریانس، مشاهده می‌شود که میزان احساس تنهایی دانشجویان در عامل‌های خانواده و هیجانی/عاطفی به‌طور معناداری در اثر زیارت کاهش یافته است. در تبیین این یافته می‌توان به نتایج پژوهش لانگ و آوریل<sup>۱</sup> (۲۰۰۳) اشاره نمود که یکی از مزایای تنهایی را افزایش صمیمیت بیان می‌کنند. در حقیقت آنها دریافتند که دور بودن از نزدیکان و افراد مورد علاقه باعث یادآوری روابط صمیمانه و در نتیجه کاهش احساس تنهایی می‌شود. به‌علاوه در این پژوهش که زیارت به شکل دانشجویی صورت گرفت، فرصتی برای دانشجویان فراهم شد تا با دور شدن از خانواده و

1. Averill

اندیشیدن به رابطه خود با اعضای خانواده در یک فضای معنوی و دل‌تنگی ناشی از این فاصله، احساس تنهایی کمتری را در این زمینه داشته باشند.

در رابطه با عامل هیجانی / عاطفی نیز، هم‌سو با پیشینه پژوهش مشاهده شد که زیارت به‌عنوان یک رفتار دینی و از طریق ایجاد یک پیوند عاطفی و معنوی موجب کاهش احساس تنهایی دانشجویان شده است. همان‌طور که لوین<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۸) بیان می‌کنند، باورها و رفتارهای دینی فرصتی را برای انسان فراهم می‌کند تا بتواند به راحتی نیازهای روحی خود را در برابر موجودی توانا و حمایت‌گر ابراز کند، از ترس‌ها و امیدهایش بگوید و در نتیجه آرامش یابد.

در عامل احساس تنهایی معنوی / مذهبی ILQ نیز یافته‌ها نشان داد که در سطوح مذهب‌گرایی و ارزش‌سازی پایین، یعنی دانشجویانی که میزان اعتقادات مذهبی و پایبندی آنها به رفتارهای دینی کمتر از سایر دانشجویان بود، زیارت به‌طور معناداری موجب کاهش احساس تنهایی شده است. به عبارت دیگر، گویی رفتار دینی زیارت یک تجربه جدید برای این گروه بوده و موجب شده است تا توجه آنها به منابع دینی و الهی بیشتر جلب شود، پیوندی عاطفی میان خود و خداوند شکل دهند و در پی آن احساس تنهایی معنوی / مذهبی در آنها کاهش یابد.

عدم معناداری تأثیر زیارت بر عامل‌های دوستان / همگنان و فردیت / فاصله با دیگران را می‌توان این‌گونه تبیین نمود که اولاً چون دانشجویان زائر در این سفرها از طریق قرعه‌کشی توسط دانشگاه‌ها انتخاب می‌شدند، امکان داشت که از یک گروه دوستانه تنها یک نفر برای این سفر انتخاب شود و در مدت کوتاه سفر نیز نتواند رابطه دوستانه و صمیمانه‌ای را با دیگران شکل دهد. ثانیاً مطابق با پژوهش‌هایی که بیانگر افزایش فردگرایی در میان جوانان و دانشجویان ایرانی و بروز تغییراتی در ارزش‌های فردی و دین‌داری آنها هستند (مانند اعظم‌زاده و توکلی، ۱۳۸۶ و معیدفر و خسروشاهی، ۱۳۸۹) می‌توان گفت که در میان نسل جوان امروز، پذیرش و اجرای تمام ابعاد دین‌داری، خصوصاً بعد مناسکی (یا بعد بیرونی و جمعی دین‌داری مانند زیارت) تا حدودی کاهش یافته است. از این‌رو در پژوهش حاضر، کاهش معناداری در دو عامل دوستان / همگنان و فردیت / فاصله با دیگران قابل مشاهده نمی‌باشد.

در عامل‌های احساس تنهایی معنوی - مذهبی (S-RLQ) نیز یافته‌ها حاکی از کاهش معنادار احساس تنهایی در هر ۴ خرده‌مقیاس است؛ البته با توجه به نقش تعدیل‌گری دو متغیر جهت‌گیری مذهبی و جنس. در عامل‌های اول و سوم S-RLQ، یعنی احساس تنهایی در ارتباط با اولیاء دین و در ارتباط با خدا، مشابه با عامل احساس تنهایی معنوی / مذهبی، افرادی که در سطح پایینی از مذهب‌گرایی و ارزش‌سازی مذهبی و در سطح بالایی از سازمان‌یافتگی مذهبی قرار داشتند، یعنی افرادی که از اعتقادات مذهبی مستحکمی برخوردار نبودند و نتوانسته‌اند تاکنون به یک الگوی استقرار یافته و اطمینان‌بخش مذهبی دست یابند، در اثر زیارت از این شک و تردید رها شده‌اند، خود را به خدا و افراد مقدس دین نزدیک‌تر دیده‌اند و از طریق راز و نیاز و صحبت با آنها توانسته‌اند فاصله و خلأیی را که پیش از این میان خود با خداوند و اولیاء الهی احساس می‌کردند، کاهش دهند و تنهایی کمتری را در این زمینه‌ها احساس نمایند. در حقیقت همان‌طور که ابوالقاسمی (۱۳۸۹) بیان می‌کند، زیارت از طریق برقراری پیوندی صمیمانه و معنوی میان زائر و زیارت‌شونده باعث می‌شود که فرد خود را در پناه انسانی پاک و متصل به انوار الهی ببیند، از آنها طلب یاری نماید و در نتیجه از احساس تنهایی و سرگردانی رها شود.

شایان ذکر است که در عامل ارتباط با اولیاء دین، اثر زیارت بر احساس تنهایی در سطوح پایین مؤلفه کام‌جویی نیز معنادار گردید. این مؤلفه بیانگر لذت‌طلبی، عدم اعتقاد عمومی به مذهب و تفسیرهای شخصی از دستورات مذهبی است. (بهرامی احسان و پورنقاش، ۱۳۸۸) بنابراین منطقی است افرادی که در سطح بالایی از این مؤلفه قرار داشته‌اند، نتوانسته باشند از آثار روان‌شناختی زیارت بر احساس تنهایی خود بهره‌ای بگیرند؛ چرا که این افراد اصولاً توجه و اعتقادی به زیارت و رفتارهای دینی نداشته‌اند و یا حتی می‌توان گفت برای این افراد اصولاً این نوع از احساس تنهایی مطرح نبوده است که اکنون بخواهد از طریق زیارت کاهش پیدا کند. اما در افرادی که کام‌جویی کمتری داشتند، زیارت به‌طور معناداری احساس تنهایی آنها را در عامل ارتباط با اولیاء دین کاهش داد. علاوه بر این، در عامل ارتباط با خدا و در سطح پایین مؤلفه ارزش‌سازی مذهبی، علاوه بر جهت‌گیری مذهبی، جنسیت نیز اثر زیارت بر این عامل از احساس تنهایی معنوی - مذهبی را تعدیل نموده است. یافته‌ها نشان داد که هم در مردان و هم در زنان، زیارت باعث کاهش احساس تنهایی دانشجویان زائر در این عامل شده است، اما این اثر در مردان به شکل قوی‌تری قابل مشاهده است. دلیل کاهش چشم‌گیر این احساس تنهایی

در پسران را می‌توان در کیفیت زیارت آنها و تفاوت آن با زیارت دختران جست و جو کرد. شاید یکی از این تفاوت‌ها این باشد که در سفرهای دانشجویی، پسران محدودیت کمتری در انتخاب زمان زیارت دارند و می‌توانند در هر ساعت از شبانه‌روز به زیارت بروند و از خلوت نیمه‌شب نیز - که زمان بسیار مناسبی برای عبادت و مناجات با خداوند است - برای زیارت استفاده نمایند؛ در حالی که استفاده از این فرصت برای دختران با محدودیت‌هایی همراه است.

همچنین نتایج این تحقیق نشان داد که زیارت موجب کاهش احساس تنهایی دانشجویان در عامل ارتباط با معنای زندگی/ تنهایی وجودی نیز شده است. همان‌طور که برگین<sup>۱</sup> (۱۹۹۱؛ نقل از ابوالقاسمی، ۱۳۸۹) بیان می‌کند، مذهب، معنایی برای زندگی فرد فراهم می‌کند و از این طریق باعث افزایش امید و خوش‌بینی در او می‌شود. همچنین فرانکل<sup>۲</sup> (۱۹۶۶؛ نقل از یالوم، ۱۳۹۰/۱۹۸۰) به‌عنوان نخستین فردی که معنا درمانی را مطرح ساخت و به اهمیت وجود یک معنای مثبت در زندگی پرداخت، بیان می‌کند که معنای زندگی، بنیانی مذهبی دارد و بر این فرض استوار است که خدایی هست و معنایی برای هر یک از ما مقدر کرده است تا آن را بیابیم و محقق سازیم. او معتقد است که خلأ وجودی که انسان امروزی با آن مواجه است، یک پریشانی معنوی است و مذهب و باورهای دینی موجب کاهش این پریشانی می‌شود. (فرانکل، ۱۹۷۸؛ نقل از وست، ۱۳۸۳) بنابراین، زیارت که یک رفتار دینی است و بر پایه یک باور دینی انجام می‌شود، می‌تواند معنایی به زندگی فرد دهد و او را از سرگردانی و احساس پوچی و رهاشدگی نجات دهد.

در آخرین عامل از احساس تنهایی معنوی مذهبی (S-RLQ)، یعنی ارتباط با خود که بعد مثبت تنهایی در نظر گرفته شده است، مشخص گردید که زیارت تعامل معناداری با متغیرهای جنس و جهت‌گیری مذهبی دارد، به‌طوری که در دو مؤلفه مذهب‌گرایی بالا و کام‌جویی پایین، زیارت به‌طور معناداری موجب افزایش ارتباط با خود در زنان و کاهش آن در مردان شده است. مذهب‌گرایی بالا و کام‌جویی پایین هر دو نشان‌دهنده توجه و پایبندی بیشتر فرد به باورها و رفتارهای دینی است. این افراد توانسته‌اند از زیارت به‌عنوان فرصتی برای برقراری ارتباط با خود، تأمل و تفکر و رهایی از دغدغه‌ها و فشارهای زندگی

1. Bergin  
2. Frankl

روزمره استفاده کنند و این تجربه معنوی، فرصتی را برای رشد شخصی در اختیار این افراد قرار داده است. همان‌طور که دوروکس و کارنگی (۲۰۰۶) بیان می‌کنند، زیارت چیزی فراتر از سفری به یک مکان مقدس، بلکه سفری درونی است که به واسطه آن فرد در جنبه‌های فیزیکی، هیجانی و معنوی خود تعمق بیشتری می‌کند و به دنبال آن درک بهتری از خود و دیگران به دست می‌آورد و معنای عمیق‌تری برای زندگی خود می‌یابد. نکته قابل توجه این است که چه در مذهب‌گرایی بالا و چه در کام‌جویی پایین، بعد مثبت ارتباط با خود، در اثر زیارت در دختران زائر نسبت به گروه کنترل، افزایش و در پسران زائر نسبت به گروه کنترل، کاهش یافته است. این موضوع می‌تواند براساس تفسیرهای متفاوت مردان و زنان از موقعیت‌های اجتماعی و روابط بین‌فردی، تجارب اولیه زندگی و راهبردهای تربیتی مرتبط با هر یک از دو جنس تفسیر شود. در حقیقت پسرها از کودکی به مستقل بودن، فردیت داشتن و بروز کمتر هیجان‌ها در روابط بین‌فردی تشویق می‌شوند و این باعث می‌شود که خلوت و ارتباط بیشتری با خود داشته باشند، در حالی که الگوهای تربیتی درباره دختران آنها را به سمت داشتن روابط عاطفی و اجتماعی و بروز بیشتر هیجان‌ها سوق می‌دهد و این امر تنهایی و خلوت آنها با خودشان را کاهش می‌دهد. حال زیارت به‌عنوان یک رفتار دینی و خصوصاً به‌شکل دانشجویی آن، فرصتی را برای تعدیل این تجارب اولیه و الگوهای تربیتی فراهم نموده است؛ به طوری که می‌توان از نتایج این‌گونه استنباط کرد که پسرها در یک زیارت دانشجویی و دوستانه، امکان برقراری روابط اجتماعی بیشتری را به دست آورده‌اند (هرچند که خلوت و بعد مثبت تنهایی در آنها کاهش یافته است) و دختران توانسته‌اند در این فرصت معنوی، تاحدودی از فشارها و انتظارات ناشی از روابط اجتماعی فاصله بگیرند و زمانی را به تنهایی و بودن با خود اختصاص دهند.

بنابراین، می‌توان در یک جمع‌بندی از نتایج این پژوهش چنین گفت که زیارت (و به‌طور ویژه زیارت امام رضا<sup>(ع)</sup>)، به‌عنوان یک سفر معنوی و فرصتی برای برقراری و تقویت روابط معنوی فرد، موجب می‌شود تا افرادی که اعتقادات و باورهای مذهبی ضعیف‌تری دارند از پیوند معنوی حاصل از این رفتار دینی، بهره بیشتری ببرند و رنج و تنهایی کمتری را احساس نمایند. همچنین، افرادی که توجه بیشتری به باورها و رفتارهای دینی دارند، از این فرصت معنوی برای رهایی از فشارهای اجتماعی و دستیابی به یک آرامش و خلوت درونی استفاده خواهند نمود.



## پیشنهادها

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که توجه و تلاش بیشتر برای ارتقای سطح دین‌داری و در بین جوانان، از طریق برنامه‌هایی مانند برگزاری سفرهای مذهبی و زیارتی، می‌تواند موجب کاهش جنبه‌های منفی احساس تنهایی (احساس تنهایی در زمینه‌های خانواده، دوستان، هیجانی و عاطفی، ارتباط با اولیاء دین، ارتباط با معنای زندگی و...) و تقویت جنبه‌های مثبت تنهایی (خلوت و ارتباط با خود) گردد و به‌طور کل به جوانان کمک نماید تا اعتقادات دینی و پیوندهای معنوی خود را تحکیم بخشند و به آرامش و سلامت روان بیشتری دست یابند. این موضوع می‌تواند مورد توجه نهادهای مرتبط با جوانان و دانشجویان (مانند خانواده‌ها، دانشگاه‌ها و سایر مراکز فرهنگی در سطح جامعه) قرار گیرد. همچنین نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که اگر منظور و هدف انجام رفتارهای دینی به‌طور دقیق و عمیق برای جوانان و دانشجویان بیان شود، نه تنها آنها به انجام مناسک دینی ترغیب خواهند شد، بلکه از پیامدها و آثار مثبت آن نیز بهره‌مند می‌گردند؛ همچنان که یافته‌ها نشان دادند که زیارت احساس منفی تنهایی دانشجویانی که از نظر اعتقادات و رفتارهای مذهبی در سطح پایین‌تری بودند را کاهش داده است و در دانشجویانی که جهت‌گیری مذهبی قوی‌تری داشتند (در گروه دختران)، موجب افزایش بعد مثبت تنهایی، یعنی خلوت، شده است. بنابراین، با توجه به نتایج پژوهش اعظم‌زاده و توکلی (۱۳۸۶) که بیانگر کاهش توجه جوانان به بعد مناسکی و جمعی دین (مانند زیارت) بود و با استفاده از نتایج پژوهش حاضر، می‌توان این نکته را بیان نمود که از طریق آشنا کردن هرچه بیشتر جوانان با هدف و عمق رفتارهای دینی، می‌توان آنها را به انجام این امور ترغیب نمود تا از آثار مثبت آن، بیش از پیش بهره‌مند گردند.

## منابع

۱. ابن بابویه، محمد. (۱۳۸۱ هـ ق / ۱۳۹۰). *عیون أخبار الرضا علیه السلام*. به تصحیح مهدی لاجوردی. جلد دوم. نرم‌افزار جامع‌الاحادیث نور ۳. قم: انتشارات نشر جهان.
۲. ابن شعبه حرانی، حسن. (۱۴۰۴ هـ ق / ۱۳۹۰). *تحف العقول*. به تصحیح علی‌اکبر غفاری. نرم‌افزار جامع‌الاحادیث نور ۳. قم: انتشارات جامعه مدرسین.
۳. ابوالقاسمی، شهنام. (۱۳۸۹). تأثیر شعایر دینی بر بهداشت روانی جوانان. *اسلام و پژوهش‌های تربیتی*. سال دوم. شماره ۱.
۴. احمدی، محمدرضا. (۱۳۸۷). اثربخشی مناسک حج بر سلامت روانی حجاج. *دو فصلنامه مطالعات اسلام و روان‌شناسی*. سال دوم. شماره ۳.
۵. اعظم‌آزاده، منصوره و عاصفه توکلی. (۱۳۸۶). فردگرایی، جمع‌گرایی و دین‌داری. *فصلنامه انجمن ایرانی مطالعات فرهنگی و ارتباطات*. سال سوم. شماره ۹.
۶. برنا، محمدرضا و کریم سواری. (۱۳۸۹). ارتباط ساده و چندگانه عزت نفس، احساس تنهایی و ابراز وجود با کم‌رویی. *یافته‌های نو در روان‌شناسی*. سال پنجم. شماره ۱۷.
۷. بنی‌هاشمی، محمد. (۱۳۸۶). *در ضیافت ضریح*. به قلم سعید مقدس. تهران: مرکز فرهنگی انتشاراتی منیر. چاپ دوم.
۸. بهرامی‌احسان، هادی و سعید پورنقاش تهرانی. (۱۳۸۸). رابطه ابعاد شخصیت و جهت‌گیری مذهبی. *فصلنامه علمی - پژوهشی روان‌شناسی دانشگاه تبریز*. سال چهارم. شماره ۱۳.
۹. بهرامی‌احسان، هادی؛ شیما تمنایی فر و زینب بهرامی‌احسان. (۱۳۸۴). رابطه بین ابعاد جهت‌گیری مذهبی با سلامت روانی و اختلال‌های روان‌شناختی. *فصلنامه روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*. شماره ۵.
۱۰. جان‌بزرگی، مسعود. (۱۳۸۶). جهت‌گیری مذهبی و سلامت روان. *مجله پژوهش دانشکده پزشکی*. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی. دوره ۳۱. شماره ۴.
۱۱. جوکار، بهرام و عظیمه سلیمی. (۱۳۹۰). ویژگی‌های روان‌سنجی فرم کوتاه مقیاس احساس تنهایی اجتماعی و عاطفی بزرگسالان. *مجله علوم رفتاری*. دوره پنجم. شماره ۴.
۱۲. خداپناهی، محمدکریم و محمود حیدری. (۱۳۸۲). بررسی اثر آهنگ زیارت کعبه بر سلامت عمومی حجاج. *مجله روان‌شناسی*. سال هفتم. شماره ۴. (۲۸ پیاپی).
۱۳. دولتشاهی، بهروز و هاجر پهلوان. (۱۳۸۴). بررسی نقش زیارت دینی در سلامت روانی افراد. *نشریه نقد و نظر*. سال دهم. شماره ۱ و ۲.
۱۴. رحیم‌زاده، سوسن. (۱۳۹۰). *ساختار عاملی و مدلی برای احساس تنهایی در دانشجویان*. پایان‌نامه دکتری دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی. دانشگاه شهید بهشتی.
۱۵. زمانی، حسین. (۱۳۹۱). *درآمدی بر فرهنگ زیارت (الگوی زندگی در حریم رضوی)*. مشهد:

انتشارات آستان قدس رضوی. چاپ اول.

۱۶. سالاری فر، محمدرضا؛ محمدصادق شجاعی؛ سیدمهدی موسوی اصل و محمد دولتخواه. (۱۳۹۰).

بهداشت روانی با نگرش بر منابع اسلامی. قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.

۱۷. عارفی، مختار و فرشاد محسن‌زاده. (۱۳۹۰). ارتباط بین جهت‌گیری مذهبی، سلامت روان و

جنسیت. *مجله تحقیقات زنان*. سال پنجم. شماره ۳.

۱۸. عباسی، مهدی و مسعود جان‌بزرگی. (۱۳۸۹). رابطه ابعاد جهت‌گیری مذهبی با پایداری هیجانی.

*فصلنامه روان‌شناسی و دین*. سال سوم. شماره ۳.

۱۹. قابضی، فاطمه؛ شهلا پاکدامن؛ جلیل فتح‌آبادی و محمدرضا حسن‌زاده توکلی. (۱۳۹۴). احساس

تنهایی معنوی - مذهبی: ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش ابعاد مثبت و منفی احساس تنهایی.

*فصلنامه روان‌شناسی و دین*. دوره ۸. شماره ۱. (۲۹ پیاپی).

۲۰. گلزاری، محمود. (۱۳۸۹). تأثیر عمره مفرده بر سلامت روان، شادکامی و عمل به باورهای دینی.

*دو فصلنامه علمی - تخصصی مطالعات اسلام و روان‌شناسی*. سال چهارم. شماره ۷.

۲۱. معیدفر، سعید و حبیب صبوری خسروشاهی. (۱۳۸۹). بررسی میزان فردگرایی فرزندان در

خانواده. *پژوهش‌نامه علوم اجتماعی*. سال چهارم. شماره ۴.

۲۲. موسوی، غفور؛ مختار یخ‌کش؛ حسن انصاری و امرالله ابراهیمی. (۱۳۸۰). رابطه حضور در

اجتماعات مذهبی با بیماری‌های حاد قلبی. در: نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه علوم

پزشکی ایران. *مجموعه مقالات اولین همایش بین‌المللی نقش دین در بهداشت روان*. تهران:

دفتر نشر معارف.

۲۳. نراقی، ملاحمد. (۱۳۸۶). *معراج السعاده*. قم: مؤسسه فرهنگی انتشاراتی طویای محبت.

۲۴. واحدی، شهرام؛ جلیل فتح‌آبادی و سونیا اکبری. (۱۳۸۹). الگوی میانجی‌گری احساس تنهایی

هیجانی و اجتماعی، بهزیستی معنوی، فاصله اجتماعی و افسردگی دانشجویان دختر. *فصلنامه*

*روان‌شناسی کاربردی*. سال چهارم. شماره ۴. (۱۶).

۲۵. وست، ویلیام. (۱۳۸۳). *روان‌درمانی و معنویت*. شهریار شهیدی و سلطان‌علی شیرافکن. تهران:

انتشارات رشد.

۲۶. هادیان‌فرد، حبیب. (۱۳۸۴). احساس ذهنی بهزیستی و فعالیت‌های مذهبی در گروهی از مسلمانان.

*مجله اندیشه و رفتار*. سال یازدهم. شماره ۲.

۲۷. هومن، حیدرعلی؛ حسن احدی؛ مژگان سپاه منصور و منصوره شیخی. (۱۳۸۹). مدل‌یابی احساس

تنهایی بر پایه ساختار بهزیستی معنوی، خودکارآمدی و رضایت از زندگی. *مجله تحقیقات روان*

*شناختی*. دوره دوم. شماره ۷.

۲۸. یالوم، اروین. (۱۳۹۰). *روان‌درمانی آگزیستانسیال*. سپیده حبیب. تهران: نشر نی.

29. Baumeister, R. F. & M. R. Leary. (1995). The Need to Belong: Desire for Interpersonal Attachments as a Fundamental Human Motivation. *Psychological Bulletin*. Vol. 117(3). 497-529.
30. Copel. L. C. (1988). A Conceptual Model. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*. Vol. 26(1). 14-19.
31. De Jong Gierveld, J. & T. Van Tilburg. (2010). The De Jong Gierveld Short Scales for Emotional and Social Loneliness: Tested on Data from 7 Countries in the UN Generations and Gender Surveys. *European Journal of Agein*. Vol. 7(2). 121-130.
32. De Jong Gierveld, J. (1998). A Review of Loneliness: Concept and Definitions, Determinants and Consequences. *Reviews in Clinical Gerontology*. Vol. 8(1). 73-80.
33. Devereux, C. & E. Carnegie. (2006). Remove from Marked Records Pilgrimage: Journeying beyond Self. *Tourism Recreation Research*. Vol. 31(1). 47-56.
34. Dorahy, M. J.; C. A. Lewis; J. F. Schumaker; R. Akuamoah-boateng; M. C. Duze & T. E. Sibiya. (1998). A Cross-Cultural Analysis of Religion and Life Satisfaction. *Mental Health, Religion & Culture*. Vol. 1(1). 37-43.
35. Gartner, J. (1996). Religious Commitment, Mental Health, and Prosocial Behavior: A Review of the Empirical Literature. *Religion and the Clinical Practice of Psychology*. Vol. 19. 6-25.
36. Hawkey, L. C.; M. H. Burleson; G. G. Berntson & J. T. Cacioppo. (2003). Loneliness in Everyday Life: Cardiovascular Activity, Psychosocial Context, and Health Behaviors. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol 85(1). 105-120.
37. Heinrich, L. M. & E. Gullon. (2006). The Clinical Significance of Loneliness: a Literature Review. *Clinical Psychology Review*. Vol. 26. 695-718.
38. Hu, Y.; Y. Jin; C. Hu & H. He. (2013). Loneliness and Their Relationship to Explicit and Implicit Self-Esteem. *Psychology*. Vol. 4(5). 455-458.
39. Johnson, H. D.; J. C. Lavoie; M. C. Spenceri & M. A. Mahoney-Wernli. (2001). Peer Conflict Avoidance: Associations with Loneliness, Social Anxiety, and Social Avoidance. *Psychological Reports*. Vol. 88(1). 227-235.
40. Kidd, S. A. (2004). The Walls Were Closing in, and We Were Trapped: A Qualitative Analysis of Street Youth Suicide. *Youth Society*. Vol. 36(1). 30-55.
41. Kirkpatrick, L. A.; D. J. Shillito & S. L. Kellas. (1999). Loneliness, Social Support, and Perceived Relationships with God. *Journal of Social and Personal Relationships*. Vol. 16(4). 513-522.
42. Koenig, L. J.; A. M. Isaacs & J. A. Schwartz. (1994). Sex Differences in Adolescent Depression and Loneliness: Why Are Boys Lonelier if Girls Are More Depressed? *Journal of Research Personality*. Vol. 28(1). 27-43.
43. Levine, E. G.; C. Aviv; G. Yoo; C. Ewing & A. Au. (2008). The Benefits of Prayer on Mood and Well-being of Breast Cancer Survivors. *Support Care Cancer*. Vol. 17. 295-306.
44. Lewis, C. A.; J. Maltby & L. Day. (2005). Religious Orientation, Religious Coping and Happiness among UK Adults. *Personality and Individual Differences*. Vol. 38. 1193-1202.
45. Lewis, C. A.; C. Lanigan; S. Joseph & J. D. Fockert. (1997). Religiosity and Happiness: No Evidence for an Association among Undergraduates. *Personality and Individual Differences*. Vol. 22(1). 119-121.
46. Long, C. R.; M. Seburn; J. R. Averill & T. A. More. (2003). Solitude Experiences: Varieties, Settings, and Individual Differences. *Personality and Social Psychology Bulletin*. Vol. 29(5). 578-583.
47. Long, C. R. & J. R. Averill. (2003). Solitude: An Exploration of Benefits of Being Alone. *Journal for the Theory of Social Behavior*. Vol. 33(1). 21-44.
48. Maheshwari, S. & P. Singh. (2009). Psychological Well-being and Pilgrimage: Religios-

- ity, Happiness and Life Satisfaction of Ardh-Kumbh Mela Pilgrims. (Kalpvasis) a Prayag, India. *Asian Journal of Social Psychology*. Vol. 12(4). 285-292.
49. Mellor, D.; Y. Hayashi; L. Firth; K. Stokes; S. Chambers & R. Cummins. (2008). Volunteering and Well-Being: Do Self-Esteem, Optimism, and Perceived Control Mediate the Relationship? *Journal of Social Service Research*. Vol. 34(4). 61-70.
50. Mofidi, M.; R. F. Devellis; B. M. DeVellis; D. G. Blazer; A. T. Panter & J. M. Jordan. (2007). The Relationship between Spirituality and Depressive Symptom. *Journal of Nervous & Mental Disease*. Vol. 195(8). 681-688.
51. Nangle, D. W.; C. A. Erdley; J. E. Newman; C. A. Mason & E. M. Carpenter. (2003). Popularity, Friendship Quantity, and Friendship Quality: Interactive Influences on Children's Loneliness and Depression. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. Vol. 32(4). 546-555.
52. Nilsson, B.; U. A. Lindstrom & D. Naden. (2006). Is Loneliness a Psychological Dysfunction? A Literary Study of the Phenomenon of Loneliness. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. Vol. 20(1). 93-101.
53. Pargament, K. I.; D. S. Ensing; K. Falgout; H. Olsen; B. Reilly; K. Van Haitsma & R. Warren. (1990). God Help Me (I): Religious Coping Efforts as Predictors of the Outcomes to Significant Negative Life Events. *American Journal of Community Psychology*. Vol. 18(6). 793-824.
54. Peplau, L. A. & D. Perlman. (1982). *Perspectives on loneliness*. In *Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy*, L. A. Peplau & D. Perlman. (Eds. ). Wiley-Interscience: New York.
55. Peterson, C. (2000). The Future of Optimism. *Journal of American Psychologist*. Vol. 55(1). 44-55.
56. Pettigrew, S. & M. Robert. (2008). Addressing Loneliness in Later Life. *Aging & Mental Health*. Vol. 12(3). 302-309.
57. Riddick, C. C. & M. J. Keller. (1992). Efficacy of Recreation on Influencing the Social Psychological Health of Elders. *Parks & Recreation*. Vol. 27(3). 20-24.
58. Rokach, A. & G. Venegas. (2012). Can Religiosity Affect How We Cope with Loneliness? *European Psychiatry*. Vol. 27(1).
59. Rokach, A. (2000). Loneliness and the Life Cycle. *Psychological Reports*. Vol. 86. 629-642.
60. Roux, A. L. (2009). The Relationship Between Adolescents' Attitudes Toward Their Fathers and Loneliness: A Cross-Cultural Study. *Journal of Child And Family Studies*. Vol. 18(2). 219-226.
61. Roux, A. L. & J. Connors. (2001). A Cross-Cultural Study into Loneliness Amongst University Students. *South African Journal of Psychology*. Vol. 31(2). 46-52.
62. Salem, M. O. (2006). *Religion, Spirituality and Psychiatry*. <http://www.rcpsych.ac.uk/2012/07>.
63. Sawir, E.; S. Marginson; A. Deumert; C. Nyland & G. Ramia. (2008). Loneliness and International Students: An Australian Study. *Journal of Studies in International Education*. Vol. 12(2). 1-33.
64. Stravynski, A. & R. Boyer. (2001). Loneliness in Relation to Suicide Ideation and Parasuicide: A Population-Wide Study. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. Vol. 31(1). 32-40.
65. Suheda, O. (2013). Social Skills, Life Satisfaction, and Loneliness in Turkish University Students. *Social Behavior and Personality: an International Journal*. Vol. 41( 2). 203-213.
66. Victor, C. R. & K. Yang. (2012). The Prevalence of Loneliness Among Adults: A Case Study of the United Kingdom. *The Journal of Psychology*. Vol. 146(1-2). 85-104.