



احساس تنهایی در سالمندان: نقش بهزیستی ذهنی، سرمایه روان‌شناختی و هوش معنوی

✉ فاطمه باوزین

دانشگاه لرستان، خرم‌آباد

دکتر مسعود صادقی

دانشگاه لرستان، خرم‌آباد

توجه و تمرکز بر متغیرهای پیش‌بین احساس تنهایی در سالمندان مقدمه‌ای برای درمان موفقیت‌آمیز احساس تنهایی و کاهش پیامدها و عوارض جدی آن است. در این راستا هدف این پژوهش، بررسی نقش بهزیستی ذهنی، سرمایه روان‌شناختی و هوش معنوی در پیش‌بینی احساس تنهایی سالمندان بود. طرح پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری، شامل کلیه شهروندان سالمند بالای ۶۵ سال شهر دزفول و حجم نمونه ۳۶۸ نفر انتخاب شد. روش نمونه‌گیری خوشه‌ای بود که داده‌ها از ۶ محله منتخب در شهر دزفول در سال ۱۳۹۷ جمع‌آوری شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسش‌نامه‌های احساس تنهایی راسل، بهزیستی ذهنی کیس و ماگیارمو، سرمایه روان‌شناختی لوتانز و هوش معنوی عبدالله‌زاده و همکاران بود. داده‌ها با روش همبستگی گشتاوری پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه گام به گام با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹ تحلیل شدند. نتایج روش‌های آماری، همبستگی‌های منفی و معناداری بین بهزیستی ذهنی، سرمایه روان‌شناختی و هوش معنوی با احساس تنهایی در سالمندان نشان داد ($P \leq 0/01$). نتایج رگرسیون چندگانه نشان داد که ۵۴ درصد از واریانس احساس تنهایی از طریق متغیرهای پژوهش قابل تبیین است. با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان گفت، هر چه سالمندان از بهزیستی ذهنی، سرمایه روان‌شناختی و هوش معنوی بیشتری بهره‌مند باشند، احساس تنهایی کمتری دارند. این یافته‌ها حاوی کاربردهای درمانی مهمی در خصوص اهمیت این متغیرها در کاهش احساس تنهایی سالمندان می‌باشد.

دریافت: ۱۳۹۸/۰۱/۱۹

پذیرش: ۱۳۹۸/۰۵/۲۷

کلیدواژه‌ها: احساس تنهایی،

بهزیستی ذهنی، سرمایه

روان‌شناختی، هوش معنوی، سالمند

نحوه ارجاع‌دهی به مقاله:

صادقی، م، و باوزین، ف، (۱۳۹۸).

احساس تنهایی در سالمندان: نقش

بهزیستی ذهنی، سرمایه

روان‌شناختی و هوش معنوی. مجله

روان‌شناسی پیری، ۵(۱)، ۴۱-۵۱.

مسعود صادقی، استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران؛ فاطمه باوزین، دانشجوی

دکتری روان‌شناسی تربیتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران.

✉ مکاتبات مربوط به این مقاله باید خطاب به فاطمه باوزین، دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی،

دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران باشد.

پست الکترونیکی: fatemebavazin70@gmail.com

Loneliness in the Elderly: Prediction Based on Mental Well-Being, Psychological Capital and Spiritual Intelligence

Masoud Sadeghi, PhD
Lorestan University

Fatemeh Bavazin 
Lorestan University


Receive: 08/04/2019
Acceptance: 18/08/2019

Keywords: loneliness, mental well-being, psychological capital, spiritual, elderly

How to cite this article:
Sadeghi, M., & Bavazin, F. (2019). Loneliness in the Elderly: Prediction Based on Mental Well-Being, Psychological Capital and Spiritual Intelligence. *Journal of Aging Psychology*, 5(1), 41-51.

Attention and focus on variables that predict loneliness in the elderly are an introduction to the successful treatment of loneliness and reduction of its consequences and serious problems resulted. In this regard, the purpose of this study was to examine the role of mental well-being, psychological capital, and spiritual intelligence in predicting the sense of loneliness of the elderly. It was a descriptive correlational study. The statistical population consisted of all elderly citizens over 65 years old living in Dezful, Iran; multi stage cluster sampling method was used to select 368 samples from 6 chosen neighborhoods in Dezful. Required data was collected using Russell's loneliness questionnaire, Case and Maghremo's mental well-being questionnaire, Luthan's psychological capital questionnaire, and Abdullah Zadeh et al.'s spiritual intelligence survey. Data were analyzed by Pearson correlation method and multiple stepwise regression analysis using SPSS-21 software version 19. The results of statistical methods showed significant negative correlations between mental well-being, psychological capital and spiritual intelligence with loneliness in the elderly ($P \leq 0.01$). Multiple regression results showed that 54% of the variance of loneliness could be predicted by research variables. According to the results, it could be said that the elderly may feel less lonely if they experience higher levels of subjective well-being, psychological capital, and spiritual intelligence. These findings contain important therapeutic applications regarding the importance of these variables in reducing the sense of loneliness of the elderly.

Masoud Sadeghi, Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of literature and Human Science, Lorestan University, Khoramabad, Iran; Fatemeh Bavazin, PhD student in Educational Psychology, Department of Psychology, Faculty of literature and Human Science, Lorestan University, Khoramabad, Iran.

 Correspondence concerning this article should be addressed to Fatemeh Bavazin, PhD student in Educational Psychology, Department of Psychology, Faculty of literature and Human Science, Lorestan University, Khoramabad, Iran.

Email: fatemebavazin70@gmail.com

تنهایی با احساس خلاء، غمگینی و بی‌تعلقی مواجه هستند و از آنجا که این احساس تنهایی به روش‌های مختلفی تعاملات اجتماعی، نحوه زندگی و سلامت آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد (هنریچ، و گالون، ۲۰۰۶). شناسایی عواملی که پیش‌بینی‌کننده و مرتبط با احساس تنهایی در سالمندان هستند، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، یکی از این عوامل بهزیستی ذهنی^۳ است.

امروزه پژوهش درباره بهزیستی توانمندی‌های انسانی و روان‌شناسی مثبت‌نگر به‌طور روزافزون در حال رشد است (اوزمیت، ۲۰۱۱). بهزیستی ذهنی به‌معنای قابلیت یافتن تمام استعدادهای فرد است و از تعادل میان عواطف مثبت و منفی و رضایت‌مندی از زندگی ناشی می‌شود (دارایا، ۲۰۱۱). بهزیستی ذهنی به ارزیابی و درک شخصی افراد از کیفیت زندگی شامل کیفیت کنش اجتماعی، روان‌شناختی و عاطفی اطلاق می‌شود (اخوان تفتی و مفردنژاد، ۱۳۹۷). افراد با احساس بهزیستی بالا، هیجان‌های مثبت بیشتری را تجربه می‌کنند. از گذشته و آینده خودشان، دیگران و رویدادها حوادث پیرامون‌شان ارزیابی مثبتی دارند و آنها را خوشایند توصیف می‌کنند. در حالی که افراد با احساس بهزیستی پایین، موارد مذکور را نامطلوب ارزیابی کرده و هیجان‌های منفی مانند اضطراب و افسردگی بیشتری را تجربه می‌کنند (فرهادی، برازنده، مختارپور، کرمی و دارایی‌زاده، ۱۳۹۴). از سوی دیگر بهزیستی ذهنی شامل اصول مهمی است که از طریق تأثیر بر احساسات بر همه ابعاد رفتار انسان و پیشرفت او شامل سلامت فیزیکی و روانی، پیشرفت مهارتی و آموزشی، صلاحیت اجتماعی و ایجاد روابط مثبت اجتماعی قابل شناسایی است (بریدگس و مارگی‌زاف، ۲۰۱۷). بسیاری از پژوهش‌ها نشان داده‌اند که خلق‌های شاد، توانایی تفکر برای حل مسائل به روش جدید را تسهیل می‌کنند و احساسات منفی، از توانایی تفکر انعطاف‌پذیر جلوگیری می‌کند (فرهادی و همکاران، ۱۳۹۴؛ کاسپر، ۲۰۰۳ و اوزمت، ۲۰۱۱).

بعلاوه، نتایج پژوهش‌ها نشان داده‌اند که مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی^۴، با طیف متنوعی از متغیرهای عملکردی در موقعیت‌های مختلف، تعهد و رضایت، اضطراب، توانایی مقابله با فشار روانی، شادکامی و بهزیستی رابطه دارند (پترسون و بایرون، ۲۰۰۸؛ آوی، ریچارد، لوتانز و امهاتری، ۲۰۱۱). پژوهش‌هایی معطوف به

امروزه به دلیل بالا رفتن امید به زندگی و کاهش میزان زاد و ولد در کشورهای توسعه‌یافته و در حال توسعه، پدیده سالمندی بیشتر مورد توجه قرار گرفته است. همچنین به دنبال پیشرفت علم بهداشت هر ساله به شمار سالمندان جهان افزوده می‌شود (راشدی، غریب، رضایی و یزدانی، ۱۳۹۲). سالمندان سریع‌ترین نرخ رشد جمعیت را در بین گروه‌های مختلف سنی دارند. هم‌اکنون، حدود دو سوم جمعیت سالمند^۱ دنیا در کشورهای در حال توسعه، مانند ایران، زندگی می‌کنند و پیش‌بینی می‌شود این رقم در سال ۲۰۵۰ به ۸۰ درصد برسد (باوزین و سپهوندی، ۱۳۹۶). حدود ۱۴ درصد جمعیت ایران سالمند هستند و پیش‌بینی می‌شود، جمعیت سالمندان ایرانی در سال ۱۴۳۰ به حدود ۳۰ درصد برسد (صفدری، شمس‌آبادی و پهلوانی‌نژاد، ۱۳۹۷). افرادی در سنین کهولت مشکلات متعددی از جمله تنهایی، بیماری جسمی و مشکلات اقتصادی را تجربه می‌کنند و بروز این‌گونه مسائل برای سالمند با توجه به نوع فرهنگ و ساختار جامعه از نظر کیفی و کمی متفاوت است (سلم‌آبادی، رجبی و صف‌آرا، ۱۳۹۷).

یکی از مهمترین مشکلات آسیب‌زا، مسأله احساس تنهایی^۲ در سالمندان است که بسیاری از سالمندان در جوامع مختلف آن را تجربه می‌کنند (ژو، وانگ و یو، ۲۰۱۶). احساس تنهایی تجربه فردی ناخوشایند، منفی و عذاب‌آور، سخت، وحشتناک و دردناکی است که سبب ایجاد احساس بی‌حوصلگی، بی‌فایده بودن، ناامیدی، افسردگی، اضطراب و تیره و تار دیدن دنیا می‌گردد (میردریکوند، پناهی و حسینی رمقانی، ۱۳۹۵). احساس تنهایی در واقع یک شاخص مهم از سلامت روان و کیفیت زندگی سالمندان است که تأثیر گسترده‌ای بر افزایش احتمال بروز و تقویت بیماری‌های روانی و جسمانی دوران سالمندی دارد (تیان، ۲۰۱۶). شواهد حاکی از این است که ۲۰ تا ۴۰ درصد از افراد مسن گزارش کرده‌اند که دچار احساس تنهایی هستند (تیک، ۲۰۰۹). احساس تنهایی پیش‌بینی‌کننده افسردگی (سانتینی و همکاران، ۲۰۱۶)، کاهش فعالیت جسمی (هوکل، تیستد و کاکوپو، ۲۰۰۹)، بدکارکردی در شناخت مانند شروع دمانس (هولوردا و همکاران، ۲۰۱۴)، خواب آشفته (کریستیانسن، لارسن و لاسگارد، ۲۰۱۶) و افزایش فشار خون (هوکل، تیستد، ماسی و کاسپیو، ۲۰۱۰) می‌باشد. افراد دارای احساس

³ mental well-being

⁴ psychological capital

¹ elderly

² feeling lonely

بین فردی در افراد نشان می‌دهد و فرد را برای هماهنگی با پدیده‌های اطراف و دستیابی به یکپارچگی درونی و بیرونی یاری می‌کند. این هوش به فرد دیدی کلی و معنادار درباره اهداف زندگی، تجارب و رویدادها می‌دهد و او را قادر می‌سازد به چارچوب‌بندی و تفسیر مجدد تجارب خود بپردازد و شناخت و معرفت خویش را عمق بخشد، این مسأله در زندگی انسان‌ها، به‌خصوص سالمندان، اهمیت زیادی دارد (غباری بناب، سلیمی، سلیمانی و نوری مقدم). فابریکاتور، هندال و فنزل (۲۰۱۵) در مطالعه خود دریافتند که معنویت بر کاهش احساس تنهایی تأثیر می‌گذارد. همچنین معنویت نوعی ساز و کار سازگاری ارزیابی می‌شود که به افراد کمک می‌کند نسبت به کسانی که سطح پایین تری از معنویت شخصی دارند، بهتر و آسان‌تر عوامل تنش‌زا را کنترل کنند. هر چند در زمینه ارتباط احساس تنهایی با سلامت روان، کیفیت زندگی، سلامت عمومی و غیره پژوهش‌های بسیاری انجام شده ولی در مورد ارتباط احساس تنهایی با بهزیستی ذهنی، سرمایه روان‌شناختی و هوش معنوی پژوهشی صورت نگرفته است و هنوز هیچ مطالعه‌ای تمامیتی از این موضوع در اختیار نگذاشته و هر پژوهش به ابعاد خاصی از این موضوع پرداخته است. بنابراین، هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی رابطه بهزیستی ذهنی، سرمایه روان‌شناختی و هوش معنوی با احساس تنهایی در بین سالمندان شهر دزفول می‌باشد. فرضیه‌های این پژوهش عبارت از این بودند که (۱) بهزیستی ذهنی در پیش‌بینی احساس تنهایی سالمندان شهر دزفول نقش دارد، (۲) سرمایه روان‌شناختی در پیش‌بینی احساس تنهایی سالمندان شهر دزفول نقش دارد و (۳) هوش معنوی در پیش‌بینی احساس تنهایی سالمندان شهر دزفول نقش دارد.

روش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

طرح پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه سالمندانی بود که در سال ۱۳۹۷ در شهر دزفول زندگی می‌کردند و واجد شرایط ورود به مطالعه بودند. حجم نمونه بر اساس فرم نمونه‌گیری کوکران ۳۶۸ نفر در نظر گرفته شد. روش نمونه‌گیری مبتنی بر نمونه‌گیری خوشه‌ای بود. ملاک‌های ورود به مطالعه عبارت از (۱) ساکن شهر دزفول بودن، (۲) سن بالای ۶۵ سال و (۳) تمایل به شرکت در این پژوهش بودند و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل (۱) عدم رضایت

تعیین نقش سرمایه روان‌شناختی برای رضایت و بهزیستی در ابعاد مختلف به صورت بالقوه این هدف را داشتند تا زمینه را برای ارتقای سطح کیفیت زندگی بشر فراهم کنند. سرمایه روان‌شناختی در دو دهه اخیر در ادبیات پژوهشی به‌وفور بررسی شده و دامنه مطالعات آن از حوزه زندگی فردی به تعاملات اجتماعی کشیده شده است (کول، ۲۰۰۶). در راستای تعریف این سازه مفهومی، گلداسمیت، وئوم و دارتی (۱۹۹۷) بیان می‌کنند که سرمایه روانی شامل دریافت‌های فرد از میزان هماهنگی بین هدف‌های معین و ترسیم شده با پیامدها عملکردی است که در فرایند ارزیابی‌های مستمر به‌دست می‌آید و به رضایت درونی و به نسبت پایدار در توالی زندگی منتهی می‌شود. سرمایه روان‌شناختی یکی از شاخص‌های روان‌شناسی مثبت‌گرایی است که با ویژگی‌هایی از قبیل باور فرد به توانایی‌هایش برای دستیابی به موفقیت، داشتن پشتکار در دنبال کردن اهداف، ایجاد اسناد مثبت درباره خود و تحمل کردن مشکلات تعریف می‌شود (لوتانز، لوتانز و لوتانز، ۲۰۱۶). پس داشتن سرمایه روان‌شناختی بالا، فرد را قادر می‌سازد، علاوه بر مقابله بهتر در موقعیت‌های استرس‌زا، کمتر تحت تأثیر وقایع استرس‌زای روزانه قرار بگیرد. بنابراین این‌گونه افراد سلامت روان‌شناختی بیشتری نیز دارند (روبینز، واترمارش، کایسوپ و میلر، ۲۰۱۲). نتایج پژوهش گل پرور و مصاحبی (۱۳۹۴) روی سالمندان نشان داد، افرادی که در زندگی خود سرمایه روان‌شناختی بالاتری دارند، از بهزیستی و سازگاری بهتری در مواجهه با شرایط استرس‌زا و مشکلات برخوردار خواهند بود.

احساس تنهایی به موازات تحولات دوره سالمندی تا حدود زیادی تحت تأثیر نگرش‌ها و باورهای معنوی افراد است (اکستریما و فرناندز بروکال، ۲۰۱۵). زوهار و مارشال (۲۰۱۷) هوش معنوی^۱ را بالاترین و نهایی‌ترین توانایی ذهنی انسان معرفی می‌کنند. در مطالعه هوش به‌طور عمده بر جنبه‌های شناختی آن نظیر حافظه، حل مسأله و تفکر تأکید شده است؛ در صورتی‌که امروزه علاوه بر تأکید بر جنبه‌های غیرشناختی هوش، بر ابعاد هیجانی، اجتماعی و معنوی آن در پیش‌بینی توانایی فرد برای سازگاری در زندگی نیز تأکید شده است (ونگ و لو، ۲۰۰۲). هوش معنوی به عنوان یکی از مفاهیم جدید هوش، دربردارنده نوعی سازگاری و رفتار حل مسأله است که بالاترین سطوح رشد را در حیطه‌های مختلف شناختی، اخلاقی، هیجانی و

^۱ Spiritual Intelligence

پرسش‌نامه سرمایه روان‌شناختی. برای سنجش

سرمایه روان‌شناختی از پرسش‌نامه سرمایه روان‌شناختی لوتانز و همکاران (۲۰۰۸) استفاده شد. این پرسش‌نامه شامل ۲۴ سؤال و ۴ خرده‌مقیاس امیدواری، تاب‌آوری، خوش‌بینی و خودکارآمدی است که در آن، هر خرده‌مقیاس شامل ۶ گویه است و آزمودنی به هر گویه در مقیاس ۶ درجه‌ای لیکرت (به‌طور کامل مخالف تا به‌طور کامل موافق) پاسخ می‌دهد. برای به‌دست آوردن نمره سرمایه روانی، ابتدا نمره هر خرده‌مقیاس به‌صورت جداگانه به‌دست می‌آید و سپس مجموع آنها به‌عنوان نمره کل سرمایه روان‌شناختی محسوب می‌شود. در پژوهش جعفری و حسامپور (۱۳۹۶) میزان پایایی این پرسش‌نامه بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به‌دست آمد. در پژوهش حاضر پایایی این ابزار از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ محاسبه شد.

پرسش‌نامه هوش معنوی. جهت سنجش هوش معنوی از پرسش‌نامه عبدالله‌زاده، کشمیری و عرب‌عامری (۱۳۸۷) استفاده شد. پرسش‌نامه مذکور ۲۹ سؤال و دو عامل دارد. عامل اول با ۱۲ سؤال «درک و ارتباط با سرچشمه هستی» و عامل دوم با ۱۷ سؤال «زندگی معنوی با هسته درونی» نامیده شده است. نمره‌گذاری بر اساس لیکرت ۵ درجه‌ای است و دامنه نمرات بین ۲۹ تا ۱۴۵ می‌باشد. باقرپور و عبدالله‌زاده (۱۳۹۱) اعتبار و روایی این آزمون ۰/۸۹ به‌دست آمد. در این پژوهش پایایی به روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۱ به‌دست آمد.

روش اجرا

ابتدا کل جمعیت سالمند ۶۵ سال به بالای شهرستان دزفول به عنوان جامعه انتخاب شدند. سپس به صورت در دسترس و با توجه به معیارهای ورود به مطالعه، نمونه پژوهش انتخاب شدند. در زمان گردآوری اطلاعات با در نظر گرفتن احتمال عدم بازگشت برخی پرسش‌نامه‌ها و یا ناقص بودن اطلاعات آنها، تعداد بیشتری پرسش‌نامه توزیع شد. پژوهشگر بعد از جلب رضایت شرکت‌کنندگان، ابتدا هدف پژوهش را برای آنها بیان و پرسش‌نامه‌ها را در اختیار آنها قرار داد و از آنها خواست که به دقت سؤال‌ها را بخوانند یا گوش بدهند و پاسخ‌های مورد نظر را متناسب با ویژگی‌های خود انتخاب نمایند و سؤالی را تا حد امکان بی‌جواب نگذارند. برای پاسخگویی شرکت‌کنندگان به پرسش‌نامه‌های پژوهش به سالمندان شرکت‌کننده، این اطمینان داده شد که اطلاعات دریافت شده از آنان به

شرکت‌کنندها برای شرکت در پژوهش و (۲) ناقص بودن پرسش‌نامه‌ها می‌شدند. از بین ۳۶۸ سالمند، ۵۲ درصد شرکت‌کنندگان زن و ۴۸ درصد مرد بودند. متوسط سن سالمندان ۷۱/۳۳ که ۸۲/۳ درصد از آنان متأهل بودند. در مورد متغیر تحصیلات ۱۹۶ نفر بی‌سواد، ۷۹ نفر ابتدایی، ۲۸ نفر راهنمایی، ۳۲ نفر سیکل و ۳۳ نفر تحصیلات دانشگاهی داشتند. ۸۸/۵ درصد با خانواده زندگی می‌کردند، ۱۱/۶ درصد سالمندان شاغل، ۴۱/۱ درصد بازنشسته، ۳/۶ درصد بیکار، ۴۵/۵ درصد خانه‌دار و ۹/۲ درصد از کار افتاده بودند. ۸۰ درصد از سالمندان منزل شخصی داشتند و ۵۹/۷ درصد دارای حداقل یک نوع بیماری خاص بودند که ۷۸/۵ درصدشان تحت پوشش خدمات بیمه قرار داشتند. میانگین درآمد شرکت‌کنندگان، ۸۵۰ هزار تومان بود.

ابزار

پرسش‌نامه احساس تنهایی راسل. این مقیاس دارای ۲۰ گویه است که فرد باید به هر یک از پرسش‌ها روی مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای شامل ۱ تا ۴ پاسخ دهد. دامنه نمرات از ۲۰ تا ۸۰ است. این مقیاس بار اول توسط راسل (۱۹۹۶) تدوین شد که بعد از سه بار ویرایش، نسخه نهایی این مقیاس در چهار گروه دانشجویان، پرستاران، معلمان و افراد مسن به روش‌های مختلفی مثل خودگزارش‌دهی و مصاحبه اجرا شده و دامنه آلفا از ۰/۸۹ تا ۰/۹۴ بدست آمده است (راسل، ۱۹۹۶). سودانی، شجاعیان و نیسی (۱۳۹۱) خصوصیات روانسنجی این مقیاس را بررسی نمودند که ضریب پایایی از روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۱ به‌دست آمد. همچنین در این پژوهش پایایی به روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۳ به دست آمد.

پرسش‌نامه بهزیستی ذهنی. در این پژوهش از پرسش‌نامه بهزیستی ذهنی کبیز و ماگیارمو (۲۰۰۳) که دارای سه مؤلفه ابعاد هیجانی (۱۲ سؤال)، روان‌شناختی (۱۸ سؤال) و اجتماعی (۱۵ سؤال) می‌باشد و دارای طیف لیکرت ۶ درجه‌ای است، استفاده شد. در نتیجه دامنه نمره‌ها از ۴۵ تا ۲۷۰ می‌باشد. در پژوهش فرهادی و همکاران (۱۳۹۴) ضریب همسانی درونی بر اساس آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه ۰/۸۲ و برای مقیاس‌های فرعی آن شامل بهزیستی هیجانی، روان‌شناختی و اجتماعی به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۸۹ و ۰/۸۶ به‌دست آمد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس و خرده‌مقیاس بهزیستی هیجانی، روان‌شناختی و اجتماعی برابر با ۰/۷۸، ۰/۸۲، ۰/۷۷ و ۰/۸۰ به‌دست آمد.

یافته‌ها

اطلاعات روان‌سنجی و پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمرات در متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

صورت محرمانه خواهد ماند. داده‌ها با استفاده از روش همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به روش گام به گام با نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹ تجزیه و تحلیل شدند.

جدول ۱

میانگین، انحراف معیار و پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمرات متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	آماره کولموگروف-اسمیرنوف	مقدار P
بهزیستی ذهنی	۱۵۰/۴۲	۱۸/۷۸	۱/۰۲۱	۰/۲۳۲
سرمایه روان‌شناختی	۹۶/۱۵	۷/۳۲	۰/۸۳۵	۰/۴۸۸
هوش معنوی	۱۱۲/۲۷	۱۴/۲۲	۰/۸۸۶	۰/۴۲۲
احساس تنهایی	۵۰/۲۰	۱۱/۷۹	۱/۰۲۱	۰/۲۳۲

احساس تنهایی به ترتیب $۱۵۰/۴۲ \pm ۱۸/۷۸$ ، $۹۶/۱۵ \pm ۷/۳۲$ و $۱۱۲/۲۷ \pm ۱۴/۲۲$ است.

طبق جدول ۱، میانگین و انحراف معیار افراد در متغیرهای بهزیستی ذهنی، سرمایه روان‌شناختی، هوش معنوی و

جدول ۲

ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳
۱. بهزیستی ذهنی	۱		
۲. سرمایه روان‌شناختی	۰/۷۹	۱	
۳. هوش معنوی	۰/۶۴	۰/۶۷	۱
۴. احساس تنهایی	-۰/۵۴	-۰/۴۰	-۰/۵۷

* کلیه ضرایب همبستگی در سطح $P \leq ۰/۰۱$ معنادار هستند.

($P \leq ۰/۰۱$). یعنی با کاهش بهزیستی ذهنی، سرمایه روان‌شناختی و هوش معنوی، احساس تنهایی افزایش می‌یابد.

طبق جدول ۲، بهزیستی ذهنی، سرمایه روان‌شناختی و هوش معنوی با احساس تنهایی رابطه منفی و معنادار دارد

جدول ۳

خلاصه مدل رگرسیون احساس تنهایی، بهزیستی ذهنی، سرمایه روان‌شناختی و هوش معنوی

مدل	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	نسبت F	سطح معناداری	R	R ²
رگرسیون	۱۰۲۳۹/۹۷۳	۱	۱۰۲۳۹/۹۷۳	۸۰۲/۶۳۱	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۶۱	۰/۳۷
۱ باقیمانده کل	۵۱۰۳/۷۶۰	۳۶۷	۱۲/۷۵۸				
رگرسیون	۱۱۴۴۸/۴۱۶	۲	۵۷۲۴/۲۰۸	۶۱۴/۲۵۱	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۶۶	۰/۴۳
۲ باقیمانده کل	۳۸۹۵/۳۱۷	۳۶۶	۹/۳۱۹				
رگرسیون	۱۲۱۹۲/۶۵۷	۳	۴۰۶۴/۲۱۹	۵۶۴/۵۵۳	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۷۴	۰/۵۴
۳ باقیمانده کل	۳۱۵۱/۰۷۶	۳۶۵	۷/۱۹۹				

بودن روابط بین متغیرها، عدم وجود هم‌خطی چندگانه و همسانی واریانس‌ها اجرا شد که نتایج حاکی از تأیید مفروضه‌های مورد نظر بود. همان‌طور که جدول شماره ۳ نشان می‌دهد، ۵۴ درصد از احساس تنهایی سالمندان در این پژوهش توسط متغیرهای پیش‌بین تبیین می‌شود ($R^2=0/54$) که این میزان از توانایی پیش‌بینی به‌ویژه در علوم انسانی میزان مطلوبی است.

برای تعیین مقدار واریانس تبیین شده احساس تنهایی (متغیر ملاک) توسط متغیرهای بهزیستی ذهنی، سرمایه روانشناختی و هوش معنوی (متغیرهای پیش‌بین) از رگرسیون چندگانه به روش گام به گام استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ آورده شده است. قبل از اجرای تحلیل رگرسیون، یک تحلیل اولیه برای بررسی مفروضه‌های رگرسیون یعنی فرض نرمال بودن نمرات متغیرها، خطی

جدول ۴

نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه گام به گام بهزیستی ذهنی، سرمایه روان‌شناختی و هوش معنوی با احساس تنهایی

متغیر پیش‌بین	B	خطای معیار	Beta	t	سطح معناداری
گام اول	مقدار ثابت	۷/۳۲۴	-	۳۲/۶۹۷	$P \leq 0/001$
	بهزیستی ذهنی	۳/۹۵۲	۰/۹۳۲	۱۲/۴۲۸	$P \leq 0/001$
گام دوم	مقدار ثابت	۸/۷۶۵	-	۲۴/۹۵۵	$P \leq 0/001$
	بهزیستی ذهنی	۳/۳۳۵	۰/۷۵۸	۱۹/۲۳۳	$P \leq 0/001$
	سرمایه روان‌شناختی	۰/۵۲۱	۰/۴۴۸	۱۴/۸۷۸	$P \leq 0/001$
	مقدار ثابت	۸/۳۴۰	-	۱۵/۹۶	$P \leq 0/001$
گام سوم	بهزیستی ذهنی	۰/۳۸۱	۰/۵۴۰	۶/۵۵۰	$P \leq 0/001$
	سرمایه روان‌شناختی	۰/۴۷۲	۰/۴۰۰	۵/۷۵۹	$P \leq 0/001$
	هوش معنوی	۰/۵۰۰	۰/۴۴۱	۵/۴۰۲	$P \leq 0/001$

تسلط بر محیط توسط سالمندان که برآیند ارضای بهزیستی ذهنی در آنها است، کاهش احساس تنهایی آنها را در پی دارد (فرهادی و همکاران، ۱۳۹۴).

فرضیه دوم این مطالعه مبنی بر نقش سرمایه روان‌شناختی بر احساس تنهایی سالمندان شهر دزفول تأیید شد. در تبیین این یافته می‌توان گفت وقتی افراد روحیه مثبت‌نگرانه و خوشایندی درباره خود، دیگران و دنیا داشته باشند، خود را مفید و اثربخش می‌دانند و می‌توانند زندگی خود را با اندیشه‌ای روشن، دیدی واقع‌بینانه‌تر و با اطمینان بیشتری سپری کنند. داشتن سرمایه روان‌شناختی افراد را تشویق می‌کند تا تجربه‌های مثبت و خوب خود را بازشناسند و نقش آنها را در افزایش و ارتقای احترام به خود و عزت‌نفس بازشناسی کنند؛ در عین حال توانایی شناخت جنبه‌های مثبت دیگران را نیز کسب کنند. آنان همچنین به دلیل داشتن روحیه مثبت‌اندیشی می‌آموزند که در جهان، موضع فعالی اتخاذ کنند و زندگی خود را شخصاً شکل دهند، نه این‌که هر آنچه بر سرشان می‌آید به گونه‌ای منفعل بپذیرند. افزون بر این، یاد می‌گیرند ارتباط میان

نتایج جدول ۴ حاکی از این است که با افزایش هر واحد انحراف استاندارد در متغیر بهزیستی ذهنی به میزان ۰/۵۴، در متغیر سرمایه روان‌شناختی ۰/۴۰ و در متغیر هوش معنوی ۰/۴۴ به احساس تنهایی افزوده می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف تعیین نقش بهزیستی ذهنی، سرمایه روان‌شناختی و هوش معنوی با احساس تنهایی در سالمندان انجام شد.

فرضیه اول این مطالعه مبنی بر نقش بهزیستی ذهنی بر احساس تنهایی سالمندان شهر دزفول تأیید شد. در تبیین این یافته می‌توان گفت، فرد سالمند با داشتن بهزیستی ذهنی روان‌شناختی احساس عزت نفس، مفید بودن و نشاط ذهنی خواهد داشت. وقتی نیاز سالمند به بهزیستی ذهنی ارضا می‌شود، در واقع تمایل درونی او به تجربه حس اراده و نیز مالکیت بر رفتارهایش برآورده می‌شود. همچنین حس صمیمیت و نزدیکی با دیگران، تمایل به تسلط بر زندگی و قدرت اداره آن در او تقویت می‌شود. به نظر می‌رسد، تجربه حس اراده، صمیمیت و

به انسان کمک می‌کند، باور به این‌که خدا انسان را آزاد آفریده و او را مسئول رفتار خودش قرار داده است یا به دست آوردن احساس اطمینان و آرامش از راه نیایش بر واکنش‌های افراد متدین در مقابله با فشار روانی تأثیر می‌گذارد و گرایش شخص را به دیدگاه‌های منفی نسبت به خود کاهش می‌دهد (نجفی، دبیری، دهشیری و جعفری، ۱۳۹۲؛ معینی، باقری و کجباغ، ۲۰۱۶).

نتایج نشان داد که رابطه معناداری بین بهزیستی ذهنی سرمایه روان‌شناختی و هوش معنوی با احساس تنهایی در سالمندان وجود دارد. پس ضروری است که در سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌های سازمان‌های متولی به این امر توجه ویژه‌ای شود و تدابیر لازم برای بهبود و ارتقای حمایت اجتماعی از سالمندان اندیشیده شود. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به محدود شدن جامعه آماری به سالمندان شهر دزفول اشاره کرد. همچنین فرایند توجیه، قانع‌کردن و توضیح نحوه‌ی پر کردن پرسش‌نامه‌ها از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. پیشنهاد می‌شود با توجه به افزایش شمار سالمندان در کشور مسئولین مربوطه حمایت برنامه‌ریزی شده از سالمندان بر اساس شناخت نیازها، حقوق، آسیب‌ها و خطراتی که با آن مواجهه هستند به عمل آورند. همچنین مراقبت‌های بهداشتی سالمندان در واحدها دروس تخصصی پزشکان و دانشجویان بهداشت و همچنین دانشجویان روان‌شناسی و پرستاری لحاظ شود.

سپاس‌گزاری

پژوهشگران بر خود لازم می‌بینند از سالمندان عزیز به خاطر همکاری صمیمانه در این پژوهش، کمال قدردانی و سپاس‌گزاری را داشته باشند.

منابع

- اخوان تفتی، م.، و مفردنژاد، ن. (۱۳۹۷). ارتباط هوش هیجانی و مهارت‌های اجتماعی با بهزیستی ذهنی در سالمندان. *مجله سالمند*، ۱۳(۳)، ۳۳۴-۳۴۵.
- باقرپور، م.، و عبداله‌زاده، ح. (۱۳۹۱). رابطه بین هوش معنوی و سبک رهبری مدیران مدارس متوسطه شهرستان گرگان. *مجله رهیافتی نو در مدیریت آموزشی*، ۲(۱۰)، ۸۷-۹۸.
- باوزین، ف.، و سپهوندی، م. (۱۳۹۶). بررسی رابطه مؤلفه‌های حمایت اجتماعی با سلامت اجتماعی و روانی در بین سالمندان شهر خرم‌آباد. *مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه*، ۱۵(۱۲)، ۹۳۸-۹۳۱.

افکار، احساسات و رفتارهای خود را درک کنند. وقتی افراد تفکر مثبت دارند از روش‌های معمول فکر و عمل خویش فراتر می‌روند و انعطاف‌پذیری بیشتری خواهند داشت. هیجانات مثبت، خصوصیات فکری و رفتاری انسان‌ها را به سمت مثبت تغییر می‌دهند. داشتن سطح بالایی از سرمایه روان‌شناختی در افراد به تغییر شناخت‌های ناکارآمد و جایگزین کردن شناخت‌های مطلوب و مثبت کمک می‌کند و از آنجا که به تغییر شیوه تفکر و اندیشیدن آنان کمک می‌کند، می‌توانند به سطح بالایی از رضایتمندی و توانمندی‌های درون روانی در زندگی برسند (لوتانز و همکاران، ۲۰۱۶).

فرضیه سوم این مطالعه مبنی بر نقش هوش معنوی بر احساس تنهایی سالمندان شهر دزفول تأیید شد. این یافته با نتایج لاندیرو، باروز، ماسون، گرای و لیل (۲۰۱۷)، چن، لین، چیانگ و چن (۲۰۱۷) مبنی بر ارتباط هوش معنوی با احساس تنهایی در سالمندان همسو است. علت همسو بودن نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های قبلی این است که معنویت به همراه مناسک مذهبی از قبیل دعا کردن، نقش مهمی در قبول بحران‌ها دارد. تشویق سالمندانی که به دعا و نیایش اعتقاد دارند و انجام اعمال مذهبی یکی از عوامل مؤثر در درمان افسردگی و احساس ناامیدی شمرده می‌شود. از دیدگاه یکپارچه، انسان موجودی چندبعدی است که بعد معنوی در مرکز این ابعاد قرار دارد و در کسب سلامتی تأثیر بسزایی دارد. همچنین پژوهش‌های پرستاری نشان داده است که بعد معنویت در همه جنبه‌های مراقبت پرستاری نفوذ می‌کند. جنبه معنوی زندگی فرد به جست‌وجوی معنا و پیوند با قدرت برتر مربوط می‌شود که به فرد کمک می‌کند تا عملکرد فردی اثربخشی در پیگیری اهدافش داشته باشد. بنابراین می‌توان این‌گونه نتیجه گرفت که چنانچه فرد دارای سطح دین‌داری و هوش معنوی بالاتری باشد، درک و ارتباط او با سرچشمه هستی و معنایی که به خود و جهان اطرافش می‌دهد (زندگی معنوی) همراه با هدفمندی و ارزشمندی است. از این‌رو احتمال کمتری وجود دارد که سالمندان دچار پربشانی‌های روانی شوند. به عبارت دیگر، مذهب به دلیل نقش مقابله‌ای در برابر فشارهای روانی می‌تواند از حس ناامیدی و دیدگاه منفی به زندگی در اواخر عمر در سالمندان پیشگیری کند؛ چرا که باورهای شناختی افراد متدین و دارای هوش معنوی بالا در مواردی مانند اعتقاد به این‌که خداوند در سختی‌ها

- questionnaire. Tehran: Psychometric publication. [Persian].
- Akhavan Tafti, M., & Mofradnezhad, N. (2018). The Relationship of emotional intelligence and social skills with psychological well-being in the elderly. *Iranian Journal of Ageing, 13*(3), 334-345. [Persian].
- Avey, J., Reichard, R., Luthans, F., & Mhatre, K. H. (2011). Meta-analysis of the impact of positive psychological capital on employee attitudes, behaviors, and performance. *Human Resource Development Quarterly, 22*(2), 127-152.
- Bagherpour, M., & Abdollahzadeh, H. (2012). The Relationship between Spiritual Intelligence and Leadership Style of High School Principals in Gorgan. *New Approaches to Educational Management, 2*(10), 87-98. [Persian].
- Bavazin, F., & Sepahvandi, M. (2018). The Study of the relationship between social support and social and psychological well-being elderly people in city of Khorramabad. *Journal Urmia Nurse Midwifery, 15*(12), 931-938. [Persian].
- Bridges, L., & Margie Zaff, F. (2017). *Background for community-level work on emotional well-being in Adolescence: Reviewing the literature on contributing factors*. New York: Child Trends.
- Chen, Y., Lin, L., Chuang, L., & Chen, M. (2017). *The Relationship of Physiopsychosocial Factors and Spiritual Well-Being in Elderly Residents: Implications for Evidence-Based Practice*. Worldviews on Evidence Nurse.
- Christiansen, J., Larsen, F., & Lasgaard, M. (2016). Do stress, health behavior, and sleep mediate the association between loneliness and adverse health conditions among older people? *Social Science & Medicine, 152*(65), 80-86.
- Cole, K. (2006). *Well-being, psychological capital, and unemployment*. Paper presented at The Joint Annual Conference of the International Association for Research in Economic Psychology (IAREP) and the Society for the Advancement of Behavioral Economics (SABE). Paris, France, 5-8.
- Durayappah, A. (2011). The 3P Model: A general theory of subject well-being. *Journal Happy Study, 12*(4), 681-716.
- تقی‌آبادی، م.، میرحافظ، ر.، کشوری، م.، و محرابی، ط. (۱۳۹۵). *ارتباط تجربیات معنوی، رضایت از زندگی و اضطراب مرگ در سالمندان*. مقاله ارائه شده در سومین کنفرانس جهانی روانشناسی و علوم تربیتی، حقوق و علوم اجتماعی در آغاز هزاره سوم. زرکان، فارس.
- جعفری، ا.، و حسامپور، ف. (۱۳۹۶). پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس ابعاد هوش معنوی و سرمایه روان‌شناختی در سالمندان. *مجله سالمند، 12*(۱)، ۹۰-۱۰۳.
- راشدی، و.، غریب، م.، رضایی، م.، و یزدانی، ع. (۱۳۹۲). حمایت اجتماعی و اضطراب در سالمندان شهر همدان. *مجله توانبخشی، 14*(۲)، ۱۱۵-۱۱۰.
- سلم‌آبادی، م.، رجیبی، م.، و صف‌آرا، م. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش مرور زندگی بر رضایت از زندگی و احساس انسجام زنان میانسال و سالمند مقیم خانه سالمندان شهر قزوین. *مجله سالمند، 13*(۲)، ۱۹۸-۲۰۹.
- سودانی، م.، شجاعیان، م.، و نیسی، ع. (۱۳۹۱). اثربخشی معنادرمانی گروهی بر احساس تنهایی مردان بازنشسته. *مجله پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری، 1*(۲)، ۴۳-۵۴.
- صفدری، ر.، شمس‌آبادی، ا.، و پهلوانی‌نژاد، ش. (۱۳۹۷). ارتقای سلامت سالمندان جامعه مبتنی بر سلامت همراه و تکنولوژی. *مجله سالمند، 13*(۳)، ۲۸۸-۲۹۹.
- عبدالله‌زاده، ح.، کشمیری، م.، و عرب عامری، ف. (۱۳۸۷). ساخت و هنجاریابی پرسش‌نامه هوش معنوی. تهران: نشر روان‌سنجی.
- غباری بناب، ب.، سلیمی، م.، سلیمانی، ل.، و نوری مقدم، ث. (۱۳۸۸). هوش معنوی: مقاله مروری. *مجله اندیشه نوین دینی، 3*(۱۰)، ۱۴۷-۱۲۵.
- گل‌پرور، م.، و مصاحبی، م. (۱۳۹۴). پیش‌بینی بهزیستی معنوی سالمندان از طریق مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی. *مجله دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، 16*(۳)، ۱۲-۴.
- میردیریکوند، ف.، پناهی، ه.، و حسینی رمقانی، ن. (۱۳۹۵). احساس تنهایی در سالمندان: نقش مهارت‌های ارتباطی، حمایت اجتماعی و ناتوانی عملکردی. *مجله روانشناسی پیری، 2*(۲)، ۱۱۳-۱۰۳.
- نجفی، م.، دبیری، س.، دهشیری، غ.، و جعفری، ن. (۱۳۹۲). نقش امید، احساس تنهایی و مؤلفه‌های آن در پیش‌بینی رضایت از زندگی سالمندان. *مجله پژوهش‌های مشاوره، 12*(۴۷)، ۹۹-۱۱۴.
- Abolazadeh, H., Keshmiri, M., & Arab Ameri, F. (2008). *Development and standardization of spiritual intelligence*

- Neurosurgery & Psychiatry*, 85(2), 135-142.
- Jafari, A., & Hesampour, F. (2017). Predicting Life Satisfaction Based On Spiritual Intelligence and Psychological Capital in Older People (Persian). *Iranian Journal of Ageing*, 12(1), 90-103. [Persian].
- Keyes, C., & Magyar-Moe, J. L. (2003). The measurement and utility of adult subjective well-being. In S. J. Lopez & Snyder (Eds.). *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures*. (pp. 411-425). Washington, DC: American Psychological Association.
- Landeiro, F., Barrows, P., Musson, E. N., Gray, A. M., & Leal, J. (2017). Reducing social isolation and loneliness in older people: a systematic review protocol. *BMJ open*, 7(5), e013778.
- Luthans, F., Avey, J. & Patera, J. (2008). Experimental analysis of a web-based training intervention to develop positive psychological capital. *Academy of Management Learning and Education*, 3(7), 209-221.
- Luthans, F., Luthans, K., & Luthans, B. (2016). Positive psychological capital: Beyond human and social capital. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, 47(1), 45-50.
- Mirderikvand, F., Panahi, H., & Hossieni Ramaghani, N. (2016). Feeling lonely in the elderly: the role of communication skills, social support, and functional disability. *Journal of Aging Psychology*, 2(2), 103-113. [Persian].
- Najafi, M., Dabiri, S., Dehshiri, G.H., & Jafari, N. The Role of Hope, Feeling Lonely, and Its Components in Predicting Elderly Life Satisfaction. *Journal of Consulting Research*, 12(47), 99-114. [Persian].
- Ozmete, E. (2011). Subjective well-being: A research on life satisfaction as cognitive component of subjective well-being. *Social Indicators Research*, 3(4), 55-61.
- Peterson, S., & Byron, K. (2008). Exploring the role of hope in job performance: results from four studies. *Organism Behavior Human Performance*, 29(6), 785-803.
- Extremera, N., & Fernandez-Berrocal, P. (2015). Perceived emotional intelligence and life satisfaction: Predictive and incremental validity using the Trait Meta-Mood Scale. *Personality and Individual Differences*, 39(5), 937-948.
- Fabricatore, A., Handal, P., & Fenzel, L. (2015). Spiritual involvement as a moderator of the relationship between stressors and wellbeing. *Psychology Dataset*, 3(2), 112-119.
- Gaspar, K. (2003). When necessity is the mother of invention: Mood and problem solving. *Journal of Experimental Social Psychology*, 39(1), 248-262.
- Ghobaribanab, B., Salimi, M., Saliyani, L., & Noorimoghadam, S. (2007). Spiritual Intelligence: A Review Article. *Journal of Modern Religious Thought*, 3(10), 125-147. [Persian].
- Goldsmith, A., Veum, J., & Darity, W. (1997). The impact of psychological and human capital on wages. *Economic Inquiry*, 35(4), 815-829.
- Golparvar, M., & Masahebi, M. (2015). Predicting the spiritual well-being of the elderly through the components of psychological capital. *Journal of Knowledge and Research in Applied Psychology*, 16(3), 4-12. [Persian].
- Hawkley, L., Thisted, R., & Cacioppo, J. (2009). Loneliness predicts reduced physical activity: cross-sectional & longitudinal analyses. *Health Psychology*, 28(3), 354-363.
- Hawkley, L., Thisted, R., Masi, C., & Cacioppo, J. (2010). Loneliness predicts increased blood pressure: 5-year cross-lagged analyses in middle-aged and older adults. *Psychology Aging*, 25(1), 132-141.
- Henrich, L., & Gullone, E. (2006). The clinical significance of loneliness: A literature review. *Clinical Psychology Review*, 2(6), 695-718.
- Holwerda, T., Deeg, J., Beekman, A., Van Tilburg, T., Stek, M., & Jonker Schoevers, R. (2014). Feelings of loneliness, but not social isolation, predict dementia onset: results from the Amsterdam Study of the Elderly (AMSTEL). *Journal of Neurology*,

- Sodani, M., Shojaeian, M., & Niesi, A. (2012). The Effectiveness of Group Logotherapy on Retired Men's Loneliness. *Journal of Cognitive and Behavioral Sciences Research*, 1(2), 43-54. [Persian].
- Taghiabadi, M., Mirhafez, R., Keshvari, M., & Mehrabi, T. (2016). *The Relationship between Spiritual Experiences, Life Satisfaction, and Death Anxiety in Elderly*. Article presented at Third World Conference on Psychology and Education, Law and Social Sciences at the Beginning of the Third Millennium. Zarghan, Fars. [Persian].
- Theeke, L. (2009). Predictors of loneliness in US adults over age sixty-five. *Archives of Psychiatric Nursing*, 23(5), 387-396.
- Tian, Q. (2016). Intergeneration social support affects the subjective well-being of the elderly: Mediator roles of self-esteem and loneliness. *Journal of Health Psychology*, 21(6), 1137-1144.
- Zhou, G., Wang, Y., & Yu, X. (2016). Direct and Indirect Effects of Family Functioning on Loneliness of Elderly Chinese Individuals. *Journal Current Psychology*, 48(3), 1-7.
- Zohar, D., & Marshall, I. (2017). *Spiritual intelligence: The ultimate intelligence*. London: Bloomsbury Publishing.
- Wong, C., & Law, K. (2002). The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude. *Leader Q*, 1(3), 243-274.
- Rashedi, V., Gharib, M., Rezae, M., & Yazdani, A. (2013). Social Support and Anxiety in the Elderly of Hamedan, Iran. *Journal Rehabilitation*, 14(2), 110-115. [Persian].
- Robbins, S., Waters-Marsh, T., Cacioppe, R., & Millet, B. (2012). *Organisational behavior: Concepts, controversies and applications* (2nd ed.). New Jersey: Prentice Hall.
- Russell, D. (1996). UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, validity and factor structure. *Journal Personal Assess*, 66(1), 20-40.
- Safdari, R., Shams Abadi, AR., & Pahlevany Nejad, Sh. (2018). Improve Health of the Elderly People With M-Health and Technology. *Iranian Journal of Ageing*, 13(3), 288-299. [Persian].
- Salmabadi, M., Rajabi, M., Safara, M., & Kokabi, R. (2018). Effectiveness of Training the Review of Life on Life Satisfaction and Sense of Coherence among Middle-aged Women and Elderly Nursing Home Residents in Qazvin. *Iranian Journal of Ageing*, 13(2), 198-209. [Persian].
- Santini, Z., Fiori, K., Feeney, J., Tyrovolas, S., Haro, J., & Koyanagi, A. (2016). Social relationships, loneliness, and mental health among older men and women in Ireland: A prospective community-based study. *Journal Affective Disorder*, 204(45), 59-69.