

## بررسی وضعیت احساس تنهایی در بین دانشجویان دفتر دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران در

سال ۹۲

تیام کیانی<sup>۱</sup>، پوریا رضا سلطانی<sup>۲</sup>، دکتر اصغر دالوندی<sup>۳</sup>، منصوره قاصدی<sup>۴</sup>، محسن محمودی<sup>۵</sup>

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روان پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، ایران

۲. کارشناسی ارشد آمار، کارشناس گروه آمار، گروه آمارزیستی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، تهران، ایران

۳. دکتری سلامت، استادیار، گروه پرستاری، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، مدیر گروه پرستاری، تهران، ایران

۴. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری ویژه دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۵. دانشجوی کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

افلاک/سال هشتم/ شماره ۲۸/۲۹۰/ پاییز و زمستان ۱۳۹۴

### چکیده

**مقدمه:** تجربه‌ی تنهایی، مسئله‌ای جهانی است که همه‌ی انسان‌ها بیش و کم آن را تجربه کرده‌اند و با زندگی آنها همراه شده است. پژوهش حاضر با هدف تعیین وضعیت احساس تنهایی در دانشجویان دختر دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران اجرا شده است.

**مواد و روش‌ها:** در این مطالعه مقطعی از نوع توصیفی-تحلیلی ۱۱۸ نفر از دانشجویان دختر دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران به روش نمونه‌گیری آسان انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه مقیاس احساس تنهایی بود که به روش خود ایفایی تکمیل شدند.

**یافته‌ها:** میانگین سنی مشارکت‌کنندگان ۲۱/۹۰ با انحراف معیار ۲/۰۲۲ سال بود. ۸۸/۱ درصد آزمودنی‌ها در مقطع کارشناسی و ۱۱/۴ درصد در مقطع کارشناسی ارشد مشغول به تحصیل بودند. ۳۶/۴ درصد احساس تنهایی کم، ۳۳ درصد احساس تنهایی شدید و ۳۰/۶ درصد احساس تنهایی متوسط داشتند.

**نتیجه‌گیری:** بیش از نیمی از دانشجویان احساس تنهایی متوسط به بالا داشتند. لذا پیشنهاد می‌شود ضمن فراهم کردن امکانات و شرایط مشاوره‌ای مناسب و مؤثر برای دانشجویان، دلایل ایجاد احساس تنهایی در آن‌ها شناسایی و با ارائه راهکارهای مناسب در جهت کاهش آن، از بروز عوارضی مانند انزوا و گوشه‌گیری جلوگیری شود.

**واژه‌های کلیدی:** احساس تنهایی، دانشجویان، دختر، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

آدرس مکاتبه: ایران، تهران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکیار، دانشگاه

علوم بهزیستی و توانبخشی، گروه پرستاری

kiany.tiam@gmail.com

پست الکترونیک:

## مقدمه

تجربه‌ی تنهایی، مسئله‌ای جهانی است که همه‌ی انسان‌ها بیش و کم آن را تجربه کرده‌اند و با زندگی آنها همراه شده است. هستی‌نگرها برای عقیده‌اند که انسان اصالتاً تنها است (۱)؛ چون تمامی تلاش‌های بشر برای برقراری ارتباط از قبیل استفاده از ابزارهای کلامی، غیر کلامی و هنری سرانجام به اتمام می‌رسد و همه‌ی ما انسان‌ها در پایان روز، تنها هستیم (۲). افراد بسیاری در همه‌ی فرهنگ‌ها، نژادها، طبقه‌های اجتماعی، همه‌ی سنین و زمان‌ها تنهایی را تجربه می‌کنند (۳). احساس تنهایی پدیده‌ای ذهنی و ناراحت کننده است که در گروه‌های مختلف اجتماعی، صرف نظر از سن، جنس، نژاد، مذهب و پایگاه اقتصادی به درجات مختلف دیده می‌شود و در دنیای امروز که انسان در حصار ماشین‌ها و شهرهای پر جمعیت محصور شده، معنایی نو یافته است (۴). از جمله بحران‌های مهم دوران نوجوانی و جوانی و حتی سایر دوره‌های زندگی که سازگاری فرد با محیط را دچار مشکل می‌کند، احساس تنهایی است. در زمینه احساس تنهایی به مقوله تشخیصی مستقل و متمایز از افسردگی این احساس به عنوان یکی از پدیده‌های روان شناختی که به کمترین میزان شناخته شده است اشاره کرده است (۵).

احساس تنهایی، بر اساس بسیاری از تعاریف، تجربه‌ای آزار دهنده و پریشان کننده است (۶)، که مشکلات روانشناختی و جسمانی شدیدی را به دنبال دارد. آمارها نشان می‌دهد که از هر چهار نفر، یک نفر از احساس تنهایی رنج می‌برد (۷).

بین تنهایی ناشی از انزوای عاطفی و اجتماعی بایستی تمایز قائل شد. تنهایی ناشی از انزوای عاطفی در اثر فقدان یک دلبستگی عاطفی نزدیک یا یک رابطه‌ی صمیمی (معمولاً همسر یا والد، دوست) ظاهر می‌شود و مشخصه‌ی آن اضطراب و ترس است. تنهایی ناشی از انزوای اجتماعی در اثر فقدان یک شبکه‌ی اجتماعی جذاب ظاهر می‌شود و مشخصه‌ی آن خستگی، بی‌هدفی، بی‌ارزشی و فقدان تأیید از جانب دیگران است (۸).

افرادی که احساس تنهایی را تجربه می‌کنند، به دلیل اینکه با انتظارات و پیش‌بینی‌های منفی وارد مسیر گفت و شنود می‌شوند و همچنین به دلیل فقدان مهارت‌های اجتماعی لازم، در برقراری و تداوم روابط دوستانه نزدیک شکست می‌خورند (۹)، این افراد، خود را منفی، کم ارزش، حقیر، دوست نداشتنی و از نظر اجتماعی نالایق می‌دانند و عزت نفس پایین تری دارند (۴). آشنا نبودن بسیاری از دانشجویان با محیط دانشگاه در بدو ورود، جدایی و دوری از خانواده، عدم علاقه به رشته‌ی قبولی، ناسازگاری با سایر افراد در محیط زندگی و کافی نبودن امکانات رفاهی و اقتصادی، از جمله شرایطی هستند که می‌توانند موجبات مشکلات و ناراحتی‌های روانی و افت عملکرد را موجب شوند (۱۰). در دوره‌ی دانشگاه (دوره ارتباط بیشتر با افراد همجنس و جنس مخالف)، تغییر و تحولات می‌توانند مجموعه متنوعی از احساسات را نظیر هیجان، انتظار، احساس تنهایی، ناامیدی و ترس از موفقیت در دانشجویان به وجود آورد. دانشجویانی که از حمایت اجتماعی کمتری برخوردارند، احساس تنهایی بیشتری را نشان می‌دهند (۱۱). با توجه به این که دانشجویان در هر جامعه‌ای آینده‌سازان و برنامه‌ریزان و مدیران آن جامعه خواهند بود، سلامت روانی آنان می‌تواند نقش موثری در فرآیند توسعه داشته باشد (۱۰).

مطالعه‌ای که روتنبرگ و همکارانش در سال ۱۹۹۹ تحت عنوان احساس تنهایی در بین دانشجویان و نوجوانان انجام داد، نشان داد که احساس تنهایی کم با سطح تحصیلی بالاتر مرتبط است. به دلیل این که احساس تنهایی شاخص مشخصی از ادراکات دانشجویان از آشفتگی و نارضایتی در گروه همسالان محسوب می‌شود، این احتمال وجود دارد که این احساسات ممکن است مستقیم یا غیر مستقیم با توانایی اثر بخشی در برنامه‌های تحصیلی تداخل ایجاد کند در نتیجه ممکن است به قدری با این احساسات تنهایی مشغولیت فکری داشته باشند که حتی قادر به تمرکز بر انجام تکالیف حیطة تحصیلی خود نباشند (۱۲).

و با احتساب ریزش ۹۶ نفر در نظر گرفته شد، که در پژوهش ۱۱۸ نفر از دانشجویان دختر به روش نمونه گیری آسان انتخاب شدند. به منظور گردآوری داده‌ها علاوه بر فرم مربوط به مشخصات فردی که شامل اطلاعات مربوط به سن و مقطع تحصیلی بود، از پرسشنامه مقیاس احساس تنهایی استفاده شد. این پرسشنامه ۳۸ سوالی دارای سه مقیاس تنهایی ناشی از ارتباط با خانواده، تنهایی ناشی از ارتباط با دوستان و نشانه‌های عاطفی تنهایی می‌باشد. نمره‌گذاری این پرسشنامه ۵ درجه‌ای است (خیلی زیاد=۱، خیلی کم=۵) که آزمودنی در نهایت می‌تواند نمره‌ای بین ۳۸ تا ۱۹۰ کسب کند. کسب نمره‌ی کمتر در این آزمون بیانگر میزان احساس تنهایی بیشتر در آزمودنی است. دهشیری و همکاران به منظور بررسی پایایی مقیاس احساس تنهایی و سه خرده مقیاس آن از روش آلفای کرونباخ و روش بازآزمایی استفاده نمودند و ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۱، برای خرده مقیاس تنهایی ناشی از ارتباط با خانواده ۰/۸۹، برای خرده مقیاس ناشی از ارتباط با دوستان ۰/۸۸ و برای خرده مقیاس نشانه‌های عاطفی تنهایی ۰/۷۹ محاسبه نمود، که این مقادیر نشان دهنده همسانی درونی قابل قبول این مقیاس است. همچنین ضریب پایایی بازآزمایی برای کل مقیاس ۰/۸۴، برای خرده مقیاس تنهایی ناشی از ارتباط با خانواده ۰/۸۳، برای خرده مقیاس تنهایی ناشی از ارتباط با دوستان ۰/۸۴ و برای خرده مقیاس نشانه‌های عاطفی تنهایی ۰/۷۶ بود که این ضرایب، بیانگر ثبات نمرات مقیاس تنهایی در طول زمان است (۱۴). همچنین ضریب روایی همگرایی مقیاس از طریق همبستگی با مقیاس احساس تنهایی<sup>۱</sup> و پرسشنامه افسردگی بک برابر با ۰/۶۰ و ۰/۵۶ بود. روایی سازه مقیاس نیز از طریق تحلیل عاملی اکتشافی مورد تأیید قرار گرفته است (۱۵).

به منظور بررسی میزان احساس تنهایی دانشجویان، ابتدا آزمودنی‌ها بر اساس نمره احساس تنهایی به سه گروه تقریباً

یعقوبی و همکاران (۱۳۸۶) در پژوهشی روی دانشجویان غیر بومی نشان داد که جنسیت نقش زیادی در احساس تنهایی دارد، به گونه‌ای که احساس تنهایی در دختران شدیدتر از پسران دانشجوی بود (۱۳). در مطالعه‌ی نجفی و همکاران (۱۳۹۰) بر روی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد بوئین نشان داد که آزمودنی‌ها با احساس تنهایی پایین و متوسط از سلامت عمومی بیشتری نسبت به آزمودنی‌های با احساس تنهایی بالا برخوردار بودند و آزمودنی‌های با احساس تنهایی متوسط از سلامت عمومی بالاتری نسبت به آزمودنی‌های با احساس تنهایی بالا برخوردار بودند (۱۳).

مسئله‌ی تنهایی و تبعات منفی و مثبت آن از دیر باز مورد توجه محققان علوم مختلف قرار گرفته است، با توجه به اهمیت این مساله که اگر بهداشت روانی در میان دانشجویان وجود نداشته باشد نه تنها انواع اختلالات روحی از جمله احساس تنهایی، افسردگی و از خود بیگانگی و... گریبان گیر آنها خواهد شد، بلکه این امر منجر به افت تحصیلی و هدر رفتن سرمایه گذاری خواهد شد که در این راه به کار گرفته شده است، لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی وضعیت احساس تنهایی در بین دانشجویان دختر دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی انجام شد.

## مواد و روش‌ها

این مطالعه مقطعی از نوع توصیفی- تحلیلی است که جامعه مورد مطالعه آن را دانشجویان دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران و محیط مطالعه را گروه‌های مختلف دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران تشکیل دادند. جامعه‌ی آماری در این پژوهش عبارت بودند از کلیه‌ی دانشجویان دختر دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران که در بهار ۱۳۹۲ در این دانشگاه مشغول به تحصیل بودند. حجم نمونه با توجه به مطالعات قبلی (۱۴) با استفاده از فرمول و با احتساب سطح اطمینان ۹۵٪ (با در نظر گرفتن سطح معنی داری ۰/۰۵) و توان آزمون ۸۰٪ و  $d = 0/01$  و حداکثر اختلاف مورد قبول یک،

1. UCLA

جدول ۱: شاخص‌های مرکزی و پراکندگی نمرات احساس تنهایی و خرده

متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
احساس تنهایی کل	۸۴/۹۷	۱۶/۶۲۱	۴۹	۱۶۴
خانوادگی	۳۲/۴۷	۸/۳۴۱	۱۷	۶۳
دوستان	۳۰/۰۳	۸/۱۱۸	۱۲	۶۰
عاطفی	۲۲/۳۹	۵/۷۰۵	۱۱	۴۶

در جدول شماره ۲ شاخص‌های توصیفی نمرات احساس تنهایی ارائه شده است.

گروه	میانگین	انحراف معیار	تعداد	درصد
احساس تنهایی کم	۶۹/۷۹	۷/۹۸۷	۴۳۲	۳۶/۴
احساس تنهایی متوسط	۸۴/۶۳	۲/۹۰۱	۳۶	۳۰/۶
احساس تنهایی شدید	۴۷/۱۰۲	۱۳/۹۹۹	۳۹	۳۳
کل	۸۴/۹۷	۱۶/۶۲۱	۱۱۸	۱۰۰

بر اساس یافته‌ها، ارتباط معناداری بین سن با احساس تنهایی مشاهده نشد ( $p > 0.05$ ). میانگین نمره‌ی احساس تنهایی در بین دختران کارشناسی و کارشناسی ارشد تفاوت آماری معناداری نداشت ( $p = 0.919$ ).

## بحث

نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد میانگین نمره‌ی احساس تنهایی شدید بسیار بیشتر از میانگین نمره با احساس تنهایی کم و متوسط است که با یافته‌های نجفی و همکاران مطابقت دارد (۱۵). احساس تنهایی یکی از شاخصه‌های اصلی رفاه است و با احساس شدید تهی بودن، رها شدگی، درماندگی و بی‌کسی تظاهر پیدا می‌کند. مطالعات نشان داده که احساس تنهایی نشانه‌های افسردگی، کاهش سلامت روان، کاهش بیشتر شناخت، کیفیت پایین زندگی، سلامت جسمی کم، خواب ناچیز را پیش بینی می‌کند (۱۶).

بین سن و احساس تنهایی ارتباط آماری معناداری وجود نداشت. این یافته با نتایج پژوهش نجفی و همکاران (۱۵)، زربخش و همکاران (۱۷) همسو می‌باشد، در واقع سن یک همبسته‌ی مهم احساس تنهایی است. بر خلاف تصور عموم،

مساوی احساس تنهایی شدید، احساس تنهایی متوسط و احساس تنهایی کم تقسیم شدند. به این صورت که آزمودنی‌هایی که نمرات احساس تنهایی آنها از نقطه درصدی ۳۳ پایین‌تر بودند به عنوان گروه احساس تنهایی کم، آزمودنی‌هایی که نمرات احساس تنهایی آنها بین نقاط درصدی ۳۴ تا ۶۶ بودند به عنوان گروه احساس تنهایی متوسط و آزمودنی‌های که نمرات احساس تنهایی آنها از نقطه درصدی ۶۶ بالاتر بودند به عنوان گروه احساس تنهایی شدید در نظر گرفته شدند (۱۵). ملاحظات اخلاقی صورت گرفته در این پژوهش: مجوزهای لازم از دانشگاه کسب شد. رضایت کلیه افراد مورد پژوهش برای شرکت آگاهانه در مطالعه اخذ گردید. به آزمودنی‌ها اطمینان داده شد که نتایج به طور محرمانه و بدون نام ارائه خواهند شد. سپس اهداف پژوهش برای دانشجویان توضیح داده شد و در نهایت به کسانی که مایل به شرکت در پژوهش بودند، پرسشنامه‌ها ارائه شد. در ضمن کدهای ۲۶ گانه کمیته اخلاق در پژوهش کشوری رعایت گردید و دانشجویان این آزادی را داشتند که هر موقع تمایل داشتند از پژوهش خارج شوند. پس از گردآوری داده‌ها، اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ و با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی (فراوانی، میانگین، درصد، انحراف معیار) و تحلیلی (کولموگراف-اسمیرنوف و ضریب همبستگی اسپیرمن) تجزیه و تحلیل شد.

## یافته‌ها

دامنه‌ی سنی آزمودنی‌ها بین ۱۸ تا ۲۹ سال با میانگین سنی ۲۱/۹۰ و انحراف معیار ۲/۰۲۲ بود. ۱۰۴ نفر (۸۸/۱ درصد) از افراد مورد مطالعه در مقطع کارشناسی و ۱۴ نفر (۱۱/۹ درصد) در مقطع کارشناسی ارشد مشغول به تحصیل بودند. یافته‌های توصیفی متغیرهای اصلی در جدول شماره ۱ آمده است.

سر شوق می‌آیند، این افراد کسانی هستند که بیش از سایرین خوش بختی را لمس می‌کنند (۲۰).  
 به نظر می‌رسد علیرغم محدودیت مقطعی بودن مطالعه، نتایج آن می‌تواند هشدار برای دانشجویان، خانواده‌ها و مسوولان باشد. دانشجویان می‌بایست به منظور حفظ سلامت خود در طول روز برنامه ریزی مناسب‌تری انجام دهند. همچنین وضع روحی و خستگی دانشجویان نیز ممکن است در نحوه‌ی پاسخگویی به پرسش نامه تأثیر داشته باشد، لذا سعی شد پرسشنامه‌ها در زمان مناسب به دانشجویان ارائه گردد ولیکن کنترل کامل، خارج از عهده پژوهشگر بود. همچنین با توجه به تعداد محدود دانشجویان، نتایج قابل تعمیم به کل دانشجویان نمی‌باشد، لذا بهتر است پژوهش‌های بعدی به صورت کشوری انجام گردد.

### نتیجه‌گیری

بیش از نیمی از دانشجویان احساس تنهایی متوسط و شدید داشتند. از آنجا که پیشگیری بر درمان مقدم است، جای آن دارد به این پدیده به عنوان یک مشکل بهداشتی که گریبانگیر نسل جوان و آینده‌ساز جامعه می‌باشد توجه جدی مبذول گردد، تدوین برنامه‌های مناسب جهت پرکردن اوقات فراغت دانشجویان از جمله برنامه‌های ورزشی تا حدودی می‌تواند بر کاهش احساس تنهایی غلبه کند. پیشنهاد می‌شود ضمن فراهم کردن امکانات و شرایط مشاوره‌ی مناسب و مؤثر برای دانشجویان، دلایل ایجاد احساس تنهایی در آن‌ها شناسایی و با ارائه‌ی راهکارهای مناسب در جهت کاهش آن، از بروز عوارضی مانند انزوا و گوشه‌گیری جلوگیری شود

### تقدیر و تشکر

اوج احساس تنهایی در دوران پیری نیست بلکه احساس تنهایی در نوجوانی به اوج خود می‌رسد و سپس همراه با افزایش سن، در مردان کاهش و در زنان ابتدا کاهش و سپس افزایش می‌یابد. وضعیت زندگی اجتماعی امروزی و هجوم تکنولوژی‌های ارتباطی پیشرفته که در جهت فردیت هر چه بیشتر افراد است، اشخاص بیشتری را نسبت به احساس تنهایی آسیب پذیر کرده است (۱۸، ۱۹). می‌توان گفت از آن جایی که جامعه‌ی مورد پژوهش دانشجویان بودند و تقریباً نمونه‌ها در یک دامنه سنی مشخص قرار داشتند، لذا بین سن و احساس تنهایی ارتباطی مشاهده نشد.

طبق نتایج به دست آمده، بین مقطع تحصیلی و احساس تنهایی رابطه‌ی معناداری وجود نداشت، که با یافته‌های زربخش و همکاران (۱۷) همسو می‌باشد. البته در این پژوهش به دلیل تعداد کم دانشجویان کارشناسی ارشد، می‌تواند در نتایج این پژوهش اثر گذار باشد.

نتایج نشان داد که میانگین خرده مقیاس ناشی از ارتباط با خانواده بسیار بیشتر از خرده مقیاس ناشی از ارتباط با دوستان و تنهایی ناشی از علائم عاطفی در بین دانشجویان دختر می‌باشد، که با یافته‌های جوکار و سلیمی همخوانی نداشت (۹). میانگین احساس تنهایی در بین دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد نسبت به دانشجویان مقطع کارشناسی بیشتر بود.

میانگین احساس تنهایی ناشی از ارتباط با خانواده و علائم عاطفی تنهایی در بین دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد نسبت به دانشجویان مقطع کارشناسی بیشتر بود، اما در دانشجویان کارشناسی احساس تنهایی ناشی از ارتباط با دوستان بیشتر بود.

سلینگمن<sup>۱</sup> بر این باور است که خوشبخت‌ترین انسان‌ها کسانی هستند که کمتر وقتشان را در تنهایی می‌گذرانند و به دنبال برقراری و گسترش ارتباط هستند و به جای رقابت با دیگران با خود به رقابت می‌پردازند. افراد خوش‌بین با کوچکترین چیزی شاد می‌شوند، آنها با یک گردش خانوادگی یا یک سفر کوتاه بر

در پایان لازم است از همکاری کلیه دانشجویان گرامی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران که ما را در امر پژوهش حاضر یاری نمودند قدردانی گردد. این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی با شماره ۴۷۰ که در کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران به تأیید رسیده است.

**References:**

1. Gifford-Smith M, Brownell C. Childhood peer relationships: Social acceptance, friendships and peer networks. *Journal of School Psychology* 2003; 41, 235-284.
2. Anari A. Effectiveness of Drama therapy in reducing loneliness and social dissatisfaction. *Journal of Iranian Psychologists* 2009; 5(18):15 [In Persian].
3. Berguno G, Leroux P, McAinish K, Shaikh S. Children's experience of loneliness at school and its relation to bullying and quality teacher interventions. *The Qualitative Report* 2004; 9(3), 483-499.
4. Heinrich LM, Gullone E. The clinical significance of loneliness: A literature review. *Clinical Psychology Review* 2006; 26(6): 695-718.
5. Shahini N, Asayesh H, Ghobadi M, Sadeghi J. Correlation between perceived social support and loneliness with life satisfaction Among Students of Golestan University of Medical Sciences. *Pejouhandeh* 2013; 17(6): 302-6 [In Persian].
6. Jowkar B, Salimi A. Psychometric properties of the short form of the social and emotional loneliness scale for adults (SELSA-S). *Journal of Behavioral Sciences* 2011; 5(4): 311-7 [In Persian].
7. Ditommaso E, Spinner B. Social and emotional loneliness: A reexamination of Weiss' typology of loneliness. *Pers Individ Diff*. 1997; 22: 417-27.
8. Cacioppo JT, Hawkley LC, Ernst JM, Burleson M, Berntson GG, Nouriani B, et al. Loneliness within a nomological net: An evolutionary perspective. *Journal of research in personality* 2006; 40(6): 1054-85.
9. Salimi A, Joukar B, Nikpoor R. Internet connections in life: The role of perceived support and loneliness on the Internet. *Quality Journal of Psychological Studies* 2009; 3(5): 81-102 [In Persian].
10. Heidari S, Maktabi G. A comparison of cultural intelligence, loneliness, burnout and mental health education graduate students, native and non-native. *The Quarterly Journal of Women and Culture* 2011; 3(9):45-57 [In Persian].
11. Todd J, Adam S, Karlen W. Personality traits and quality of relationships as predictors of future loneliness among American college students. *Social Behavior and personality* 2000; 28(5): 463- 470.
12. Rotenberg, K. & Hymel, S. (Eds.) (1999). *Loneliness in childhood and adolescence*. NY: Cambridge University Press.
13. Yaghobi A, Farhadi M. The relationship between emotional intelligence and general health of homesickness. *Journal of Psychology University Tabrize* 2007; 3(9):135-151 [In Persian].
14. Dehshiri Gr, Borjali A, Sheykhi M, Habibi Askarabad M. Development and validation of the loneliness scale among the university students. *Journal of psychology* 2008; 3(47): 282-296 [In Persian].
15. Najafy M, Dehshiri G, Sheikhi M. A comparison of students' progress in terms of public health and loneliness. *Cultural counseling and psychotherapy* 2011; 2(5):117-35 [In Persian].
16. Kawamoto R, Yoshida O, Oka Y. Influence of living alone on emotional well-being in community-dwelling elderly persons. *Geriatric and Gerontology International* 2005; 5: 152-158.
17. Zarbakhsh Bahri M, Rashedi V, Khademi M. Loneliness and Internet addiction in students. *Journal of Health Promotion*

Management 2013; 2(1): 32-8 [In Persian].

18. Billieux J, Linden M, Acremont M, Ceschi G, Zermatten A. Does impulsivity relate to perceived dependence on and actual use of the mobile phone? Applied Cognitive Psychology 2007; 21 (4):527-537.

19. Hazer O, Boylu A. The examination of the factors affecting the feeling of loneliness of the elderly. Procedia Social and Behavioural Sciences 2010. Available at URL. <http://www.sciencedirect.com>.

20. Madanipoor K, Haghraanjbar F, Kakavand A, Zaker B. Relationship between attachment style with optimism and a sense of loneliness. 2011; 1(1):93-109 [In Persian].



## The study of the status of feeling lonely among female students of Tehran University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences In 2013

**Kiany T<sup>1</sup>, Soltani PR<sup>2</sup>, Dalvandi A<sup>3</sup>, Ghasedi M<sup>4</sup>, Mahmmodi M<sup>5</sup>**

1. MSc Student, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran
2. Master of Biostatistics, Department of Statistics, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
3. Assistant Professor, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran
4. MSc Student, Department of Nursing, University of Nursing - Midwifery, Tehran, Iran.
5. Nursing Student, Department of Nursing, University of Nursing - Midwifery, Tehran, Iran.

### *Abstract*

**Background & Aim:** The experience of loneliness is a universal problem that more or less everyone has experienced and is associated with life. The aim of the present study was to determine the State of loneliness among the female students of Tehran Welfare and Rehabilitation Sciences University.

**Materials and Methods:** This was a cross-sectional study in which 118 female students of Tehran University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences In 2013 were the samples. The data was collected through a demographic & Loneliness Scale questionnaire that was completed by self-management.

**Results:** The mean age of participants was 21/90 with SD 2/022 Year. 88/1% and 11/4% were enrolled respectively in undergraduate and graduate school. 36/4% felt a low level of loneliness, 33% felt a high level of loneliness and 30/6% had moderate feelings of loneliness.

**Conclusion:** According to the findings more than half of students felt lonely from moderate to up. Therefore, it is recommended to provide an appropriate and effective consultation times for the students, identify the causes of loneliness in them and provide appropriate solutions for the reduction and prevention of secondary complications such as Loneliness and isolation.

**Keywords:** Loneliness, Students, Girl, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences